

**ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«АМУРСКАЯ ГОСУДАРСТВЕННАЯ МЕДИЦИНСКАЯ АКАДЕМИЯ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

СОГЛАСОВАНО
Проректор по учебной работе

 Н.В. Лоскутова

« 20 » июня 2018 г.

Решение ЦКМС
Протокол № 9 от

« 20 » июня 2018 г.



УТВЕРЖДАЮ
Ректор ФГБОУ ВО Амурская ГМА
Минздрава России

 Т.В. Заболотских

« 26 » июня 2018 г.

Решение ученого совета
Протокол № 18 от

« 26 » июня 2018 г.

**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА
ПО ДИСЦИПЛИНЕ «ИСТОРИЯ МЕДИЦИНЫ»**

Специальность: 31.05.02 Педиатрия

Курс: 1

Семестр: 1,2

Всего часов: 108 часов

Всего зачетных единиц: 3 з.е.

Лекций: 20 часов

Семинары: 52 часа

Самостоятельная работа студентов: 36 часов

Вид контроля: зачет (2 семестр)

Благовещенск – 2018

Программа составлена в соответствии с Федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования по специальности 31.05.02 Педиатрия, утвержденным Министерством образования и науки Российской Федерации (2015).

Автор: доцент кафедры общественного здоровья и здравоохранения, к.м.н.
Е.А. Сундукова

Рецензенты:

Заведующая кафедрой философии, истории Отечества и иностранных языков, д.и.н., доцент Коваленко А.И

Первый заместитель министра здравоохранения Амурской области, к.м.н.
Е.В.Николаева

УТВЕРЖДЕНА на заседании кафедры общественного здоровья и здравоохранения, протокол № 19 от «08» июня 2018 г.

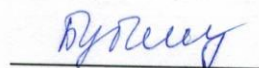
Зав. кафедрой, д.м.н., профессор



Л.Н.Войт

Заключение Экспертной комиссии по рецензированию Рабочих программ: протокол № 4 от «18» июня 2018 г.

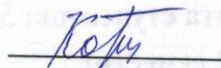
Эксперт экспертной комиссии,
к.м.н.



О.В.Бубинец

УТВЕРЖДЕНА на заседании ЦМК № 5 : протокол № 7 от «18» июня 2018 г.

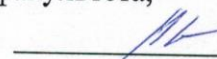
Председатель ЦМК №5
д.м.н., профессор



Н.В. Коршунова

СОГЛАСОВАНО: декан педиатрического факультета,
доцент

«19» июня 2018 г.



В.И. Павленко

СОДЕРЖАНИЕ

1.	ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА	4-10
1.1	Цель, задачи изучения дисциплины, место дисциплины в структуре АПОП ВО	4
1.2	Основные разделы дисциплины	5
1.3	Требования к студентам	5
1.4	Междисциплинарные связи с последующими дисциплинами	5
1.5	Перечень компетенций, формируемых в результате освоения дисциплины	6
1.6	Сопряжение Общепрофессиональных, Профессиональных компетенций и требований Профессионального стандарта	8
1.7	Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине	8
1.8	Формы организации обучения студентов	9
1.9	Виды контроля	10
2.	СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ:	10-65
2.1	Объем дисциплины и виды учебной работы	10
2.2	Тематический план лекций	10
2.3	Тематический план семинаров	11
2.4	Содержание лекций	12
2.5	Содержание семинаров	25
2.6	Интерактивные формы обучения	46
2.7	Критерии оценивания результатов обучения студентов	50
2.8	Самостоятельная работа студентов (аудиторная и внеаудиторная)	56
2.9	Научно-исследовательская работа студентов	65
3.	УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ	65-73
3.1	Перечень основной и дополнительной литературы	65
3.2	Перечень учебно-методического обеспечения дисциплины, подготовленные кафедрой	66
3.3	Мультимедийные материалы, электронные библиотечные системы	67
3.4	Материально-техническая база образовательного процесса	68
3.4.1	Перечень оборудования, в том числе информационных технологий, используемого при обучении студентов	68
3.4.2	Перечень программного обеспечения, используемого в образовательном процессе	68
3.4.3	Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»	69
3.5	Профессиональные базы данных, информационные справочные системы, электронные образовательные ресурсы	70
4.	ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ	73-77
4.1	Примеры тестовых заданий текущего контроля	73
4.2	Примеры тестовых заданий к зачету	73
4.3	Перечень практических навыков, необходимых для сдачи зачета	74
4.4	Перечень вопросов к зачету	74
5.	ЭТАПЫ ФОРМИРОВАНИЯ КОМПЕТЕНЦИЙ И ШКАЛА ОЦЕНИВАНИЯ	77

1. Пояснительная записка

В соответствии с ФГОС ВО (2015) по специальности 31.05.02 Педиатрия дисциплина «История медицины» относится к Блоку 1. Базовая часть и предназначена для изучения истории, закономерностей и логики развития врачевания, медицины и медицинской деятельности народов мира на протяжении всей истории человечества.

1.1. Цель освоения и задачи дисциплины, место в структуре АПОП ВО

Цель дисциплины: на основе изучения основных понятий дисциплины подготовить специалиста, обладающего знаниями закономерностей и логики развития врачевания, медицины и медицинской деятельности народов мира на протяжении всей истории человечества.

Задачи изучения дисциплины:

- изучение фактических данных из прошлого истории медицины.
- развитие исторического мышления в понимании процессов становления медицины для лучшего овладения специальными медицинскими знаниями.
- воспитание чувства патриотизма, гуманизма, чести, достоинства врача на основе изучения опыта мировой и отечественной медицины, ее положительных традиций, ознакомление с жизнью и заслугами лучших ее представителей.
- воспитание качеств морально-этического характера, способствующих становлению врача новой формации.

Место дисциплины в структуре АПОП ВО

В соответствии с ФГОС ВО (2015) по специальности 31.05.02 Педиатрия дисциплина «История медицины» относится к дисциплинам Блока 1. Базовая часть. Общая трудоемкость составляет 108 часов (3 з.е.), в том числе лекции – 20 часов, семинары – 52 часа, самостоятельная работа студентов – 36 часов.

ЛЕКЦИИ составляют основу теоретического обучения, систематизируют основы научных знаний по дисциплине, концентрируют внимание обучающихся на наиболее сложных и узловых вопросах, способствуют формированию творческого мышления.

ЗАНЯТИЯ проводятся по типу семинарских и к каждому из них студенты готовят реферативные сообщения о становлении медицинских знаний в различные исторические периоды, а также о жизни и деятельности выдающихся врачей и ученых, внесших существенный вклад в развитие медицины. В результате они приобретают навыки самостоятельного поиска и анализа учебной информации, умение активно участвовать в творческой дискуссии, делать правильные выводы, отстаивать свое мнение.

Учет знаний студентов проводится путем ежедневного опроса и письменного контроля (тестирования), по окончании изучения всех разделов дисциплины проводится зачетное занятие. Полученные студентами оценки заносятся в журналы учета посещаемости и успеваемости студентов, которые хранятся на кафедре не менее 5 лет.

Самостоятельная работа студентов имеет целью закрепление и углубление полученных знаний, поиск и приобретение новых знаний, а также выполнение учебных заданий. Самостоятельная работа проводится под руководством преподавателя в объеме бюджета времени, отводимого на изучение дисциплины. Она предусматривает разработку реферата и позволяет обучить студентов методам самостоятельной работы с учебными материалами.

В процессе преподавания истории медицины, большое внимание уделяется формированию профессионального поведения на принципах медицинской этики и деонтологии. Это обусловлено возрастающими требованиями не только к профессиональному уровню подготовки медицинских кадров, но и к культуре медицинского обслуживания населения.

При составлении плана воспитательной работы для студентов младших курсов, сотрудники кафедры исходили из того, что морально-этические нормы и требования к поведению врача разрабатывались многими деятелями – Гиппократом, Авиценной, М.Я. Мудровым, Н.И. Пироговым, С.П. Боткиным, Г.А. Захарьиным, Ф. И. Гаазом, Н.А. Семашко и другими. Научно-практическая и общественная деятельность выдающихся ученых мировой и отечественной медицины являет собой пример высокого служения врачебному долгу и народу, беззаветного и преданного служения науке. Изучение развития врачебной этики в условиях различных социально-экономических формаций входит в качестве неременной составной части в каждую лекцию, каждое занятие или выступление студентов. А воспитание чувства патриотизма, гуманизма, чести, достоинства врача на основе изучения опыта мировой и отечественной медицины, её положительных традиций, ознакомление с жизнью и заслугами лучших ее представителей является основной задачей преподавания общего курса истории медицины.

Составной частью занятий по истории медицины является выполнение заданий по УИРС, посвященных исследованию жизненного пути и деятельности ученых академии. При выполнении УИРС воспитание строится на конкретных примерах образцового выполнения врачебного долга и воплощения идей гуманизма, гражданского и самоотверженного труда, активной деятельности и высокого профессионализма амурских врачей. В комплекс воспитательных мероприятий также входит проведение дискуссий в студенческих группах на нравственные и морально-этические темы. Изучая прошлое медицины, мы можем оценить достижения современной медицины и проследить перспективы ее развития.

1.2 Основные разделы дисциплины

Дисциплина «История медицины» включает следующие разделы:

1. Медицина первобытного общества и Древнего мира.
2. Медицина Средневековья.
3. Медицина Нового времени (вторая половина XVII – начало XX вв.)
4. История Отечественной медицины.
5. Медицина Новейшего времени.
6. История медицины, значение в современном обществе.

1.3 Требования к студентам

Приступая к изучению дисциплины «История медицины», студенты должны обладать базовым уровнем знаний по следующей дисциплине:

- История

1.4 Междисциплинарные связи с последующими дисциплинами

№ п/п	Наименование последующих дисциплин	Номера разделов данной дисциплины, необходимых для изучения последующих дисциплин					
		1	2	3	4	5	6
1.	Химия		+	+	+	+	
2.	Топографическая анатомия и оперативная хирургия	+	+	+	+	+	+
3.	Гистология, эмбриология, цитология			+	+	+	
4.	Нормальная физиология	+	+	+	+	+	

5.	Микробиология, вирусология Иммунология	+	+	+	+	+	
6.	Фармакология	+	+	+	+	+	+
7.	Патологическая анатомия, клиническая патологическая анатомия	+	+	+	+	+	+
8.	Патофизиология, клиническая патофизиология		+	+	+	+	
9.	Гигиена	+	+	+	+	+	+
10.	Общественное здоровье и здравоохранение, экономика здравоохранения	+	+	+	+	+	+
11.	Эпидемиология	+	+	+	+	+	+
12.	Дерматовенерология	+	+	+	+	+	+
13.	Неврология, нейрохирургия		+	+	+	+	+
14.	Психиатрия, медицинская психология			+	+	+	+
15.	Оториноларингология	+	+	+	+	+	+
16.	Офтальмология			+	+	+	+
17.	Судебная медицина	+	+	+	+	+	+
18.	Акушерство и гинекология	+	+	+	+	+	+
19.	Педиатрия		+	+	+	+	+
20.	Пропедевтика внутренних болезней	+	+	+	+	+	+
21.	лучевая диагностика			+	+	+	+
22.	Факультетская терапия	+	+	+	+	+	+
23.	Госпитальная терапия	+	+	+	+	+	+
24.	Инфекционные болезни	+	+	+	+	+	+
25.	Фтизиатрия			+	+	+	+
26.	Поликлиническая терапия			+	+	+	+
27.	Общая хирургия	+	+	+	+	+	+
28.	Анестезиология, реанимация, интенсивная терапия		+	+	+	+	+
29.	Факультетская хирургия, урология	+	+	+	+	+	+
30.	Госпитальная хирургия	+	+	+	+	+	+
31.	Стоматология	+	+	+	+	+	+
32.	Онкология, лучевая терапия			+	+	+	+
33.	Травматология, ортопедия	+	+	+	+	+	+

1.5 Перечень компетенций, формируемых в результате освоения дисциплины «История медицины»

Процесс изучения дисциплины «История медицины» направлен на формирование следующих общекультурных (ОК), общепрофессиональных (ОПК) и профессиональных компетенций (ПК): ОК-1, ОК-3, ОК-4, ОК-5; ОПК-2, ОПК-4; ПК-16, ПК-20, ПК-21.

Матрица компетенций

Коды компетенций	Содержание компетенций или их части	«История медицины»					
		Раздел 1. Медицина первобытного общества и Древнего мира.	Раздел 2. Медицина Средневековья.	Раздел 3. Медицина Нового времени (вторая половина XVII – начало XX вв.)	Раздел 4. История Отечества нной медицины.	Раздел 5. Медицина Новейшего времени.	Раздел 6. История медицины, значение в современном обществе
ОК-1	способность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу	+	+	+	+	+	+
ОК-3	способность анализировать основные этапы и закономерности исторического развития общества для формирования гражданской позиции	+	+	+	+	+	+
ОК-4	способность действовать в нестандартных ситуациях, готовностью нести социальную и этическую ответственность за принятые решения	-	-	-	-	-	+
ОК-5	готовность к саморазвитию, самореализации, самообразованию, использованию творческого потенциала	+	+	+	+	+	+
ОПК-2	готовность к коммуникации в устной и письменной формах на русском и иностранном языках для решения задач профессиональной деятельности	+	+	+	+	+	+
ОПК-4	способность и готовность реализовать этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности	+	+	+	+	+	+
ПК-16	готовность к просветительской деятельности по устранению факторов риска и формированию навыков здорового образа жизни	-	-	-	-	-	+
ПК-20	готовность к анализу и публичному представлению	+	+	+	+	+	+

	медицинской информации на основе доказательной медицины						
ПК-21	способность к участию в проведении научных исследований	+	+	+	+	+	+
Общее количество компетенций		9					

1.6 Сопряжение Общепрофессиональных, Профессиональных компетенций (ОПК, ПК) и требований Профессионального стандарта, утвержденного приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 27 марта 2017 г. N 306н.

Код ПС 02.008 Врач-педиатр участковый

Обобщенные трудовые функции: *Оказание медицинской помощи детям в амбулаторных условиях, не предусматривающих круглосуточного медицинского наблюдения и лечения, в том числе на дому при вызове медицинского работника*

Наименование и код ТФ	Название и код компетенции
Проведение профилактических мероприятий, в том числе санитарно-просветительной работы, среди детей и их родителей (Код А/04.7)	Готовностью к просветительной деятельности по устранению факторов риска и формированию здорового образа жизни (ПК-16)
Организация деятельности медицинского персонала и ведение медицинской документации (Код А/05.7)	Готовность к коммуникации в устной и письменной формах на русском и иностранном языках для решения задач профессиональной деятельности (ОПК-2) Способность и готовность реализовать этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности (ОПК-4) Готовность к анализу и публичному представлению медицинской информации на основе доказательной медицины (ПК-20) Способность к участию в проведении научных исследований (ПК-21)

**1.7 Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине
«История медицины»**

В результате изучения студент должен

ЗНАТЬ:

- основные закономерности и тенденции развития мирового исторического процесса.

- этапы становления и развития медицинской науки; представление о медицинских системах и медицинских школах; учение о здоровом образе жизни, о выдающихся деятелях медицины и фармации, выдающиеся медицинские открытия;
- отличительные черты развития врачевания и медицины в различные исторические периоды (первобытное общество, древний мир, средние века, новое и новейшее время); достижения крупнейших цивилизаций в области врачевания и медицины в процессе поступательного развития их духовной культуры;
- вклад выдающихся врачей мира, определивших судьбы медицинской науки и врачебной деятельности в истории человечества;
- основные правила и принципы профессиональной врачебной этики; морально-этические основы современного медицинского законодательства; права пациентов, обязанности, права, место врача в обществе; моральные нормы внутри профессиональных отношений; формы взаимоотношения «врач-пациент»;
- основные этические документы международных организаций, отечественных и международных профессиональных медицинских ассоциаций.

УМЕТЬ:

- грамотно и самостоятельно анализировать исторический материал и ориентироваться в историческом процессе поступательного развития врачевания и медицины от истоков до современности;
- заботиться о сохранении отечественного и мирового культурного наследия, стремиться к повышению своего культурного уровня;
- понимать логику и закономерности развития медицинской мысли и деятельности на различных этапах истории человечества и применять эти знания в своей практике;
- грамотно вести научную дискуссию по важнейшим вопросам общей истории медицины;
- адекватно с позиции партнерских отношений взаимодействовать с пациентом, его родственниками, поддерживать рабочие отношения с другими членами коллектива;
- использовать в своей врачебной деятельности и общении с пациентами знания по истории медицины, культуры и врачебной этики, приобретенные в процессе обучения;
- постоянно совершенствовать и углублять свои знания по истории избранной специальности;
- достойно следовать в своей врачебной деятельности идеям гуманизма и общечеловеческих ценностей;
- на примере исторических событий, провести обучение элементам здорового образа жизни.

ВЛАДЕТЬ:

- навыками политической, нравственной культуры, изложения самостоятельной точки зрения, анализа и логического мышления, публичной речи, морально-этической аргументации, ведения дискуссий и круглых столов, практического анализа логики различного рода рассуждений; навыками письменного аргументированного изложения собственной точки зрения; аргументацией для решения проблемных этико-правовых вопросов медицинской практики.

ИМЕТЬ ПРЕДСТАВЛЕНИЕ:

О жизни и деятельности выдающихся врачей и ученых-медиков Амурской области.

1.8 Формы организации обучения студентов: лекции, семинары – аудиторная работа; самостоятельная работа (аудиторная и внеаудиторная).

Основные образовательные технологии: в соответствии с требованиями ФГОС ВО (2015) по специальности 31.05.02 Педиатрия в целях реализации компетентностного

подхода в процессе изучения дисциплины «История медицины» используются в учебном процессе активные и интерактивные формы проведения семинаров в виде деловых и ролевых игр, дискуссий, групповых обсуждений особенностей различных исторических эпох, посещения краеведческого музея и музея «БГМИ-АГМА», проведения студенческих научных конференций, написания рефератов и подготовки мультимедийных презентаций.

1.9 Виды контроля

текущий – проведение фронтального опроса, тестирование.

рубежный – проведение тестового контроля по итогам освоения разделов дисциплины;

промежуточная аттестация – по итогам изучения дисциплины (тестовый итоговый контроль, устный ответ по вопросам на зачете).

2. СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

2.1 Объем дисциплины и виды учебной работы

Виды учебной работы	Всего часов	Семестры	
		1	2
Лекции	20	20	-
Семинары	52	26	26
Самостоятельная работа студентов	36	26	10
Общая трудоемкость в часах	108	72	36
Общая трудоемкость в зачетных единицах	3	2	1

2.2 Тематический план лекций по дисциплине «История медицины»

№	Тематика лекций	Коды формируемых компетенций	Трудоемкость (час.)
1.	Введение. Врачевание в период становления, зрелости и разложения первобытного общества	ОК-1, ОК-3, ОК-5; ОПК-2, ОПК-4, ПК-20, ПК-21	2,0
2.	Медицина в странах античного Средиземноморья (Древняя Греция, Древний Рим).	ОК-1, ОК-3, ОК-5; ОПК-2, ОПК-4, ПК-20, ПК-21	2,0
3.	Медицина в странах Древнего Востока	ОК-1, ОК-3, ОК-5; ОПК-2, ОПК-4, ПК-20, ПК-21	2,0
4.	Медицина раннего и классического средневековья в странах Западной Европы.	ОК-1, ОК-3, ОК-5; ОПК-2, ОПК-4, ПК-20, ПК-21	2,0
5.	Медицина периода позднего средневековья (XV – XVII вв.)	ОК-1, ОК-3, ОК-5; ОПК-2, ОПК-4, ПК-20, ПК-21	2,0
6.	Развитие основных направлений медицины в эпоху нового времени в Западной Европе (II половина XVII-XIX вв.). Медицина нового времени. Развитие основных теоретических дисциплин во второй половине XIX	ОК-1, ОК-3, ОК-5; ОПК-2, ОПК-4, ПК-20, ПК-21	2,0

	века.		
7.	Медицина нового времени. Развитие основных клинических дисциплин и гигиены во второй половине XIX века.	ОК-1, ОК-3, ОК-5; ОПК-2, ОПК-4, ПК-20, ПК-21	2,0
8.	Медицина в древнерусском и Московском государстве. Медицина в России в XVIII веке и в первой половине XIX века. Медицина в России во второй половине XIX века и начале XX века	ОК-1, ОК-3, ОК-5; ОПК-2, ОПК-4, ПК-20, ПК-21	2,0
9.	Основные достижения медицины в XX веке.	ОК-1, ОК-3, ОК-4, ОК-5; ОПК-2, ОПК-4, ПК-16, ПК-20, ПК-21	2,0
10.	История развития здравоохранения в Амурской области.	ОК-1, ОК-3, ОК-4, ОК-5; ОПК-2, ОПК-4, ПК-16, ПК-20, ПК-21	2,0
Всего часов			20

2.3 Тематический план семинаров по дисциплине «История медицины»

№ п/п	Тема	Часы
1 семестр		
1.	Введение. История медицины как наука и предмет преподавания. Врачевание в период становления, зрелости и разложения первобытного общества	1,6
2.	Врачевание в странах древнего мира.	1,6
3.	Медицина в странах античного средиземноморья. Медицина в Древней Греции и Древнем Риме.	1,6
4.	Медицина в странах античного средиземноморья. Медицина в Древней Греции и Древнем Риме.	1,6
5.	Медицина в рабовладельческом обществе. Врачевание в странах древнего Востока.	1,6
6.	Медицина в рабовладельческом обществе. Врачевание в странах древнего Востока.	1,6
7.	Врачевание в странах древней Месопотамии (Шумер, Вавилония и Ассирия).	1,6
8.	Врачевание в странах древней Месопотамии (Шумер, Вавилония и Ассирия).	1,6
9.	Врачевание в странах древнего Востока. Медицина в Древнем Египте.	1,6
10.	Врачевание в странах древнего Востока. Медицина в Древнем Египте.	1,6
11.	Медицина в Древнем Китае.	1,6
12.	Медицина в Древней Индии.	1,6
13.	Медицина раннего и классического средневековья.	1,6
14.	Медицина раннего и классического средневековья.	1,6

15.	Медицина раннего и классического средневековья.	1,6
16.	Медицина раннего и классического средневековья.	1,6
2 семестр		
17.	Медицина периода позднего средневековья (XV – XVII вв.)	1,6
18.	Развитие основных направлений медицины в эпоху нового времени в Западной Европе (II половина XVII-XIX вв.). Развитие теоретических дисциплин.	1,6
19.	Развитие основных направлений медицины в эпоху нового времени в Западной Европе (II половина XVII-XIX вв.). Развитие теоретических дисциплин.	1,6
20.	Развитие клинической медицины в эпоху становления и развития капиталистических отношений в Западной Европе.	1,6
21.	Развитие клинической медицины в эпоху становления и развития капиталистических отношений в Западной Европе.	1,6
22.	Развитие общественной медицины.	1,6
23.	Развитие общественной медицины.	1,6
24.	Развитие отечественной медицины. Медицина в древнерусском и Московском государстве	1,6
25.	Развитие отечественной медицины. Медицина в древнерусском и Московском государстве	1,6
26.	Основные достижения медицины в XX веке. Становление здравоохранения и медицины в СССР (первые годы советской власти).	1,6
27.	Нобелевские премии в области физиологии и медицины и смежных с ними наук. Становление международного сотрудничества в области здравоохранения.	1,6
28.	Медицина и здравоохранение в годы Великой Отечественной войны.	1,6
29.	Медицина и здравоохранение в годы Великой Отечественной войны.	1,6
30.	Вопросы врачебной этики и медицинской деонтологии в практической деятельности врача (учебно-методическая конференция).	1,6
31.	История развития здравоохранения в Амурской области. Благотворительное движение в медицине.	1,6
32.	Зачетное занятие	1,6
Всего часов		52

2.4 Содержание лекций

Лекция №1.

«Врачевание в период становления, зрелости и разложения первобытного общества».

1. История медицины как наука и предмет преподавания, её цели, задачи, разделы;
2. Основные этапы развития медицины в связи с развитием и сменой общественно-экономических формаций;
3. Процесс развития медицины в первобытном обществе, формирование представлений о причинах болезни;

Определение понятий «врачевание», «медицины», «история медицины». Медицина народная, традиционная, научная. Назначение, содержание и место дисциплины в системе подготовки врача. История медицины как часть культуры и истории человечества. Медицина и искусство. Интернациональный характер развития врачевания и медицины.

Характеристика первобытной эры. Периодизация и хронология первобытной эры и первобытного врачевания. Источники информации о болезнях первобытного человека и врачевание в первобытную эру.

Современные представления о происхождении человека. Прародина человечества: гипотеза моногенизма. Антропогенез и социогенез. Эпоха праобщины (первобытное человеческое стадо). Характеристика периода. Зарождение коллективного врачевания (лечебные средства растительного, животного и минерального происхождения).

Первые погребения умерших (ок. 65-40 тыс. лет назад). Погребения в пещере Шанидар (территория Ирака) о лекарственном врачевании и становлении социальных отношений у поздних палеоантропов (неандертальского вида). Зачатки идеологических (религиозных) представлений.

Завершение антропогенеза; формирование человека современного вида — *Homo sapiens* (неоантроп). Расширение ойкумены. Расогенез.

Представления о здоровье, болезнях и их лечении как результат рациональных и иррациональных представлений об окружающем мире. Рациональные приемы врачевания. Инструменты для врачевания (из камня, кости и т.п.). Зарождение культов и фантастических верований (тотемизм, фетишизм, анимизм, магия); зарождение лечебной магии. Переход от коллективного врачевания к знахарству. Трепанации черепов (с XII-X тысячелетий до н.э.).

Поздняя родовая община земледельцев и скотоводов (мезолит, неолит). Переход от присваивающего хозяйства к производящему: земледелию (с IX—III тысячелетий до н.э.) и скотоводству (с VIII—III тысячелетий до н.э.). Неолитическая революция.

Сочетание коллективного врачевания и знахарства. Становление культовой практики. Антропоморфный тотемизм и представления о болезни. Развитие гигиенических навыков и обычаев.

Эпоха классообразования. Расширение круга лекарственных средств и приемов эмпирического врачевания. Хирургические приемы. Инструменты для врачевания (медь, бронза, железо). Наркотические и опьяняющие средства. Культ предков (мужчин — при переходе к патриархату, женщин — при переходе к матриархату). Отражение культа предков в представлениях о здоровье и болезни. Появление профессиональных служителей культа врачевания; сфера их деятельности.

Роль народного врачевания в становлении национальных систем здравоохранения в некоторых развивающихся странах. Народное врачевание — один из истоков научной медицины.

Лекция №2.

«Медицина в странах античного Средиземноморья (Древняя Греция, Древний Рим).

1. Источники информации о врачевании и медицине в древней Греции и Риме;
2. Важнейшие достижения медицины Эллады и Древнего Рима;
3. Основные направления и историческое значение деятельности Гиппократов;
4. Роль классика античной медицины Клавдия Галена в развитии медицинских знаний;
5. Гигиенические традиции, санитарно-технические сооружения;
6. Периодизация и хронология всемирной истории медицины.

Крито-ахейский период (III-II тысячелетия до н.э.). Санитарно-технические сооружения цивилизаций на о. Крит (середина III тысячелетия до н.э.).

Предполисный период (XI—IX вв. до н.э.). Поэма Гомера «Илиада» о врачевании

времен Троянской войны (XII в. до н.э.) и последующего периода. Эмпирический характер врачевания.

Полисный период (VIII-VI вв. до н.э.). Греческая мифология о врачевании; боги — покровители врачевания (Аполлон, Асклепий, Гиги́ея, Панакея). Сооружение первых асклепейонов (с VI в. до н.э.). Храмовое врачевание. Формирование греческой натурфилософии (с VII в. до н.э.); ее влияние на развитие светского врачевания. Лечебницы (ятреи).

Классический период (V—IV вв. до н.э.). Формирование (к V в. до н.э.) двух философских направлений: естественно-научного (материалистического) и объективного идеализма; их влияние на развитие врачевания. Демокрит. Платон. Учение о четырех соках организма. Врачебные школы древней Греции: кротонская, книдская, сицилийская, косская. Их выдающиеся врачеватели. Жизнь и деятельность Гиппократ (ок. 460-370 гг. до н.э.).

Эллинистический период (вторая половина IV в. до н.э. — середина I в. н.э.). Эллинистическая культура — результат взаимодействия культур древней Греции и стран Востока. Учение Аристотеля и его влияние на развитие медицины. Медицина в Царстве Птолемеев (эллинистический Египет). Александрийское хранилище рукописей. Александрийский мусейон; его выдающиеся ученые. Развитие описательной анатомии и хирургии. Герофил (ок. 335-280 гг. до н.э.) и Эразистрат (ок. 300-240 гг. до н.э.) — выдающиеся ученые александрийской врачебной школы.

Медицина в древнем Риме (VIII в. до н.э. — 476 г. н.э.).

Царский период (VIII—VI вв. до н.э.). Народное (эмпирическое) врачевание. Отсутствие врачей-профессионалов. Сооружение сточной системы клоак в г. Риме (VI в. до н.э.).

Период республики (510-31 гг. до н.э.). Становление санитарного дела в г. Риме: «Законы XII таблиц» (ок. 450 г. до н.э.), строительство акведуков (с IV в. до н.э.) и терм (с III в. до н.э.). Появление врачей-профессионалов в г. Риме: врачи—рабы, врачи-отпущенники, свободные врачи. Элементы государственной регламентации врачебной деятельности и медицинского дела.

Период империи (31 г. до н.э. — 476 г. н.э.). Становление профессиональной армии и военной медицины; валеутудинарии. Развитие медицинского дела: введение должностей архиатров (с I—IV вв.), государственные и частные врачебные школы.

Развитие энциклопедического знания: Авл Корнелий Цельс (I в. до н.э. — I в. н.э.) и его труд «De medicina» («О медицине») в 8 книгах, Плиний Старший (I в. н.э.) и его труд «Historia naturalis» («Естественная история») в 37 книгах, Диоскорид Педаний из Киликии (I в. н.э.) и его труд «De materia medica» («О лекарственных средствах»). Соран из Эфеса (II в. н.э.) — акушер и детский врач. Зубоврачевание в древнем Риме.

Становление христианства; его влияние на развитие медицины. Гален из Пергама (ок. 129-199 гг.). Его труд «De usu partium corporis humani» («О назначении частей человеческого тела»). Дуализм учения Галена. Галенизм.

Лекция № 3.

«Медицина в странах Древнего мира.

1. Характеристика эпохи;

2. Общие черты развития врачевания в странах древнего мира;

Возникновение первых рабовладельческих цивилизаций: в Месопотамии и Египте (IV-III тысячелетия до н.э.), Индии (середина III тысячелетия до н.э.), Китае (II тысячелетие до н.э.), Восточном Средиземноморье (III—II тысячелетия до н.э.), Америке (I тысячелетие до н.э.). Развитие представлений о болезнях, возникновение профессиональной медицины, медицинской письменности, врачебных школ, гигиена, этика.

Врачевание в странах древней Месопотамии (Шумер, Вавилония, Ассирия)

Историческое развитие региона: города-государства шумеров (с конца IV тысячелетия до н.э.), Вавилонское царство (XIX-VI вв. до н.э.), Ассирийское царство (XX-VII вв. до н.э.). Источники информации о врачевании.

Врачевание в Шумере (III тысячелетие до н.э.).

Изобретение клинописи. Древнейшие тексты медицинского содержания (начало III тысячелетия до н.э.); их эмпирический характер. Развитие гигиенических традиций и культов. Мифология и врачевание. Достижения шумерской цивилизации — основа и источник вавилоно-ассирийской культуры и врачевания.

Врачевание в Вавилонии и Ассирии (II — середина I тысячелетия до н.э.).

Развитие эмпирических знаний (ирригация, ремесла, архитектура, врачевание, математика, астрономия, позднее — астрология). Мифология и врачевание. Божества — покровители врачевания. Представления о причинах болезней. Два направления врачевания: асуту (искусство врачей) и ашипуту (искусство заклинателей). Помещения для больных при храмах. Законы Хаммурапи (XVIII в. до н.э.) о правовом положении врачей. Врачебная этика. Передача врачебных знаний. Гигиенические традиции. Санитарно-технические сооружения.

Врачевание в древнем Египте (III—I тысячелетия до н.э.).

Периодизация и хронология истории и врачевания древнего Египта. Источники информации о врачевании.

Характерные черты древнеегипетской культуры: иероглифическая письменность, мифология и врачевание, религиозные представления и заупокойный культ, естественнонаучные знания древних египтян.

Бальзамирование умерших и накопление знаний о строении человеческого тела. Представления о причинах болезней. Врачебная специализация: лекарственное лечение и диететика (папирус Г. Эберса, ок. 1550 г. до н.э.), оперативное врачевание (папирус Э. Смита, ок. 1550 г. до н.э.), родовспоможение, лечение женских и детских болезней (папирус из Кахуна, ок. 1800 г. до н.э.), зубоврачевание, заразные болезни (папирусы Эберса, Хёрста, Берлинский, Лондонский). Шистозомоз. Гигиенические традиции и санитарное благоустройство городов. Помещения для больных при храмах. Врачебная этика. Обучение врачеванию («Дома жизни»).

Врачевание в древней Индии (III тысячелетие до н.э. — середина I тысячелетия до н.э.).

Периодизация и хронология истории и врачевания древней Индии. Источники информации о врачевании.

Индская цивилизация (III — начало II тысячелетия до н.э., долина р. Инд). Древнейшие (из известных) санитарно-технические сооружения в гг. Мохенджо-Даро, Хараппа, Чанху-Даро (середина III тысячелетия до н.э.).

Ведийский период (конец II — середина I тысячелетия до н.э., долина р. Ганг). Классический период (вторая половина I тысячелетия до н.э. — IV в. н.э.). Представления о строении человеческого тела (вскрытие умерших). Лекарственное врачевание («Чарака-самхита», датируется II в. н.э.). Высокое развитие оперативных методов лечения («Сушрута-самхита», датируется IV в. н.э.) и родовспоможения.

Гигиенические традиции. «Предписания Ману» о соблюдении чистоты. Организация медицинского дела во времена правления Ашоки. Лечебницы (дхармашалы) при буддийских храмах.

Врачебная этика. Врачебные школы при храмах.

Врачевание в древнем Китае (середина II тысячелетия до н.э. — III в. н.э.).

Периодизация и хронология истории и врачевания древнего Китая. Достижения древнекитайской цивилизации. Источники информации о врачевании.

Лекция № 4.

«Медицина раннего и классического средневековья.

1. Основные черты медицины в Западной Европе. Народная и монастырская медицина.
2. Система подготовки врачей; арсенал лекарственных средств, применявшихся для осуществления лечебной помощи;
3. Эпидемии заразных болезней и меры борьбы с ними;
4. Карантины. Лазареты. Больницы.

Медицина в Византийской империи (395-1453 гг.). Периодизация и хронология истории средних веков.

Истоки и особенности византийской культуры и медицины. Санитарно-технические сооружения. Византийская наука и религия. Сохранение традиций античной медицины.

Ранневизантийская медицинская литература: энциклопедические своды «Collecta medicinalia» («Врачебное собрание») и «Synopsis» («Обозрение») Орибасия из Пергама (325-403 гг.) и «Compendii medici libri septem» («Медицинский сборник в 7-ми книгах») Павла с о. Эгина (625-690 гг.). Аэций из Амиды (502-572 гг.). Александр из Тралл (525-605 гг.).

Больничное дело. Образование и медицина.

Роль византийской культуры и медицины в сохранении античного наследия.

Медицина в арабоязычных халифатах (VII-XI вв.).

Переводы на арабский язык важнейших медицинских сочинений. Создание библиотек, аптек (с 754 г.), больниц (ок. 800 г.), медицинских школ при них. «Дома мудрости» (Dar al-Hikma) и «Общества просвещенных» (Maglis al-'ulama'). Ислам и медицина. Вопросы гигиены в «Коране». Алхимия и медицина.

Медицина народов Средней Азии (X-XII вв.).

Становление национальных государств. Развитие наук. «Дома знаний». Библиотеки. Больницы. Врачебные школы.

Абу Али ибн Сина (Avicenna, 980-1037 гг.) — ученый-энциклопедист средневекового Востока. Его труд «Канон медицины» в 5 томах («Al Qanun fi-t-Tibb», 1020 г.) о принципах медицины, диете и профилактике, болезнях «от головы до пят», простых и сложных лекарствах, хирургическом лечении травм и опухолей, о болезнях зубов, их лечении, удалении и профилактике.

Аль-Бируни (X-XI вв.) и его труд «Фармакогнозия».

Исмаил Джурджани (XII в.); его труд «Сокровища Хорезмшаха».

Медицина в государствах Юго-Восточной Азии (IV-XVII вв.).

Средневековый Китай. Развитие традиционного врачевания (чжэнь-цзю, пульсовая диагностика, предупреждение болезней). Создание первых государственных школ традиционной медицины (с конца VI в.), Главной медицинской палаты (Тай и юань, XII в.) и университета (Го цзы джень, XII в.) при ней. Первые иллюстрированные трактаты по традиционной китайской медицине (VI в., Сунь Сымяо). Первые бронзовые фигуры для обучения (1027 г., Ван Вейи). Классические трактаты о лекарственных средствах: «Тысяча золотых прописей» Сунь Сымяо (581-682 гг.) и «Великий травник» Ли Шичжэня (1518-1593 гг.).

Тибетская медицина: становление (VII в.) и развитие. Канон тибетской медицины «Чжуд-ши» (VII в.), комментарии к нему — «Вайдурья-онбо» (1688-1689 гг.) и «Атлас тибетской медицины» (конец XVII в.). Проникновение тибетской медицины в страны Азии и Европы (позднее средневековье, новое время).

Медицина в Западной Европе в периоды раннего (V—X вв.) и классического (XI-XV вв.) средневековья.

Истоки западноевропейской культуры. Схоластика и медицина. Галенизм в средневековой медицине. Медицинское образование. Светские высшие медицинские школы (Салерно, IX в.). Светские и католические университеты.

«Большая хирургия» Ги де Шолиака (XIV в., Париж), его инструмент для удаления зубов (пеликан). Низкое санитарное состояние городов. Эпидемии повальных болезней

(проказа, чума, оспа).

«Черная смерть» 1346-1348 гг. Начала санитарной организации (лазареты, карантин).

Лекция №5.

«Медицина периода позднего средневековья (XV – XVII вв.)

1. Основные черты медицины эпохи Возрождения;
2. Становление опытного метода в медицине, развитие анатомо-физиологических знаний;
3. Становление патологической анатомии как науки в эпоху нового времени;
4. Зарождение научной микробиологии, создание и применение вакцин.

Медицина в Западной Европе в эпоху Возрождения.

Зарождение капитализма. Гуманизм — идейное содержание культуры Возрождения. Главные черты естествознания эпохи Возрождения. Опытный метод в науке. Великие географические открытия. Изобретение книгопечатания (середина XV в.). Передовые научные центры. Медицинское образование. Падуанский Университет (Италия). Медицина и искусство.

Становление анатомии как науки. Леонардо да Винчи (1452-1519 гг.). Андреас Везалий (1514-1564 гг.) — основоположник научной анатомии; его труд «О строении человеческого тела». «Золотой век» анатомии: Р. Коломбо, И. Фабриций, Б. Евстахий, Г. Фаллопий.

Становление физиологии как науки. Френсис Бэкон (1561-1626 г.). Предпосылки создания теории кровообращения. Мигель Сервет (1509-1553 г.). Уильям Гарвей (1578-1657 гг.) — создатель теории кровообращения; его труд «Анатомическое исследование о движении сердца и крови у животных» (1628). Открытие капилляров (М. Мальпиги, 1661г.). Ятрофизика и ястромеханика: С. Санторио (1561-1636 г.), Р. Декарт (1596-1650 гг.), Дж. Борелли (1608-1679 гг.).

Развитие клинической медицины. Ятрохимш: Парацельс (1493— 1541 гг.), Г. Агрикола (1494-1555 гг.). Развитие аптек и аптечного дела. Обучение у постели больного.

Эпидемии периода позднего средневековья (сифилис, английская потовая горячка, сыпной тиф). Джироламо Фракасторо (1478-1553 гг.); его труд «О контагии, контагиозных болезнях и лечении» (1546 г.) и учение о заразных болезнях.

Развитие хирургии. Раздельное развитие медицины и хирургии в средневековой Европе. Цеховая организация хирургов—ремесленников. Амбруаз Парэ (1510-1590 гг.); его вклад в развитие военной хирургии, ортопедии, акушерства. Зубоврачевание в трудах А. Парэ (обтуратор для закрытия дефектов твердого неба). Открытие челюстной пазухи (Гэймор, 1684 г.).

Медицинская этика эпохи Возрождения.

Медицина народов Американского континента до и после конкиссты.

История открытия (1492 г.) и завоевания Америки европейцами.

Источники информации о врачевании, медицине и развитии медицинского дела у аборигенов Американского континента. Достижения великих цивилизаций Америки и особенности развития медицины и медицинского дела.

Культура майя (с I тысячелетия до н.э.). Изобретение иероглифической письменности. Развитие математики, астрономии, архитектуры, философии, медицины. Рациональное лекарственное врачевание. Религиозные воззрения и врачевание. Традиционные обряды, связанные с врачеванием. Гигиенические традиции.

Государство ацтеков (XIII-XVI вв.). Развитие математики, астрономии, градостроительства, философии, медицины. Религиозные воззрения и врачевание. Жертвоприношения. Лекарственное врачевание: лекарственные сады и огороды. Родовспоможение. Гигиенические традиции. Зачатки государственной организации медицинского дела: гигиена населенных мест, больницы, приюты.

Империя инков (1438—1533 гг.). Развитие математики, астрономии, философии,

медицины, ирригации, обработка металлов. Эмпирические и религиозно-мистические начала в медицине. Бальзамирование умерших. Высокое развитие оперативного лечения. Трепанация черепа. Зачатки организации медицинского дела.

Гибель цивилизаций доколумбовой Америки.

Взаимные влияния Старого и Нового Света в области медицины, организации медицинского дела, лекарствоведения.

Лекция №6. Развитие основных направлений медицины в эпоху нового времени в Западной Европе (II половина XVII-XIX вв.). Медицина нового времени. Развитие основных теоретических дисциплин во второй половине XIX века.

1. Великие естественнонаучные открытия;
2. Новые методы диагностики и лечения, способствующие развитию клинических дисциплин;

Великие естественно-научные открытия конца XVIII-XIX вв. и их влияние на развитие медицины: закон сохранения и превращения вещества и энергии (М.В.Ломоносов, 1756г.; А.Лавуазье, 1774 г., Ю.Р. Майер, 1841г.); клеточное строение растительных (М.Шлейден, 1838 г.) и животных (Т. Шванн, 1839 г.) организмов; эволюционное учение (Ч. Дарвин, 1859 г.); синтез первого органического вещества — мочевины (Ф. Вёллер, 1828 г.); законы наследственности (Г. Мендель, 1859 г.); х-лучи (К. Рентген, 1895 г.); явление радиоактивности (А. Беккерель, 1896).

Интернациональный характер развития наук в новой истории.

Дифференциация медицинских дисциплин.

Анатомия.

Внедрение анатомических вскрытий в преподавание медицины в Западной Европе. Лейденская анатомическая школа. Ф. Рюйш (1638-1731 г., Голландия). Учебники анатомии (Г. Бидлоо, С. Бланкардт).

Россия. Начало анатомических вскрытий в России. Основание Кунсткамеры (1717 г.). Первый отечественный атлас анатомии (М.И. Шеин, 1744 г.). П.А. Загорский (1764-1846 г.) — создатель первой российской анатомической школы. Его труд «Сокращенная анатомия» в двух томах. Вклад И.В. Буяльского (1789-1866 гг.) и Н.И.Пирогова (1810-1881 гг.) в развитие анатомии. Вклад Д.Н. Зернова (1834—1917 гг.) в изучение анатомии центральной нервной системы. П.Ф. Лесгафт (1838-1909 гг.) и становление отечественной науки о физическом воспитании.

Дифференциация анатомии (гистология, эмбриология, антропология). Становление эмбриологии (К.Ф.Вольф, 1733-1794гг.; К. Бэр, 1792-1876 гг.).

Общая патология (патологическая анатомия и патологическая физиология).

Макроскопический период. Зарождение патологической анатомии. Учение Дж. Б. Морганьи (1682-1771 гг., Италия) о локализации болезней в органах (органопатология). Учение М.Ф.К. Биша (1771-1802 гг., Франция) о классификации тканей и патологии; его «Руководство патологической анатомии».

Микроскопический период. Гуморализм К. Рокитанского (1804-1876 гг., Австрия). Целлюлярная патология Р. Вихрова (1821-1902 гг., Германия); его труд «Целлюлярная патология как учение, основанное на физиологической и патологической гистологии» (1858 г.).

Развитие экспериментальной медицины и функциональное направление в патологии.

Россия. Развитие патологической анатомии в России. А.И. Полунин (1820-1888 гг.) — основатель первой в России патологоанатомической школы. Становление патологической физиологии как науки и предмета преподавания. В.В. Пашутин (1845-1901 гг.).

Микробиология.

Эмпирический период (до Л. Пастера).

История создания микроскопа. Первые микроскопические наблюдения. Опыты А. Ван Левенгука (1632-1723 гг., Голландия).

Эмпирические методы борьбы с эпидемиями особо опасных инфекций. Открытие вакцины против оспы: Э. Дженнер (1796 г., Англия) и введение оспопрививания.

Экспериментальный период. Дифференциация микробиологии.

Л. Пастер (1822-1895 гг., Франция) — основоположник научной микробиологии и иммунологии. Его вакцины против сибирской язвы (1881 г.) и бешенства (1885 г.). Первые антирабические станции (во Франции, 1885 г. и России, 1886 г.). Пастеровский институт в Париже (1888 г.). Российские ученые в Пастеровском институте.

Развитие учения о защитных силах организма: клеточная (фагоцитарная) теория иммунитета (И.И. Мечников, 1883 г., Россия) и гуморальная теория иммунитета (П. Эрлих, 1890 г., Германия). Нобелевская премия 1908г.

Развитие бактериологии: Р. Кох (1843-1910 гг., Германия); его исследования по этиологии сибирской язвы (1876 г.), раневых инфекций (1878 г.), открытие возбудителей туберкулеза (1882 г.) и холеры (1883 г.).

Становление вирусологии: Д.И. Ивановский (1864—1920 гг., Россия).

Значение успехов микробиологии для развития хирургии, учения об инфекционных болезнях и профилактической медицины.

Физиология и экспериментальная медицина.

Экспериментальный период. Достижения по изучению отдельных систем и функций организма: Р. Декарт (1596 г., Франция) — идея о рефлексе; А. Галлер (1708-1777 гг., Швейцария) — физиология мышц и нервов; Л. Гальвани (1737-1798 гг., Италия) — «животное электричество»; Ф. Мажанди (1783-1855 гг., Франция) — нервно-мышечная физиология; И. Мюллер (1801-1858 гг., Германия) — развитие рефлекторной теории; К. Людвиг (1816-1895 гг., Германия) — измерительные приборы в физиологии; Э. Дюбуа-Реймон (1818-1896 гг., Германия) — электрофизиология; К. Бернар (1813-1878 гг., Франция) — физиология желез внутренней секреции; Г. Гельмгольц (1821-1894 гг., Германия) — физиология возбудимых тканей и зрения.

Россия (XIXв.). А.М. Филомафитский (1807-1849 гг., Россия) — создатель первой физиологической школы в России (физиология дыхания, пищеварения, переливания крови, экспериментальное исследование наркоза); автор первого отечественного учебника физиологии «Физиология, изданная для руководства своих слушателей».

Развитие нервизма и формирование нейрогенной теории в России: М.И.Скиадан, Е.О. Мухин, И.Е. Дядьковский, И.М. Сеченов, С.П. Боткин, И.П. Павлов.

И.М. Сеченов (1829-1905 гг., Россия); его труд «Рефлексы головного мозга» (1863 г.). Его вклад в изучение физиологии центральной нервной системы, дыхания и газов крови, обмена веществ, физиологии труда. Школа И.М. Сеченова. Н.Е. Введенский (1852-1922 гг., Россия).

Становление экспериментальной медицины. Первые клиничко— физиологические лаборатории (Л. Траубе, Германия); С.П. Боткин, Россия).

И.П.Павлов (1849-1936гг., Россия) — основоположник учения об условных рефлексах и высшей нервной деятельности. Его труды «Лекции о работе главных пищеварительных желез» (1897 г.), «Двадцатилетний опыт объективного изучения высшей нервной деятельности (поведения) животных» (1923 г.), «Лекции о работе больших полушарий головного мозга» (1927 г.). Нобелевская премия 1904 г. Школа И.П. Павлова. «Письмо к молодежи» (1935 г.).

Лекция № 7.

«Развитие основных направлений медицины в эпоху нового времени в Западной Европе (II половина XVII-XIX вв.). Медицина нового времени. Развитие основных клинических дисциплин и гигиены во второй половине XIX века».

1. Развитие, терапии, педиатрии, хирургии на основе разработки методов обезболивания, асептики и антисептики;
2. Учение о переливании крови;
3. Развитие гигиены и общественного здоровья - предмета изучения.

Терапия (внутренние болезни).

Передовые медицинские центры Западной Европы. Лейденский университет. Утверждение клинического метода. Г. Бурхааве (1668-1738 гг., Голландия) — врач, ботаник и химик. Его учение о распознавании и лечении болезней; первое введение в клинику термометра Д. Фаренгейта (1717 г.). Детский врач Т. Сиденгам (1624-1689 гг., Англия), его труды о кори, скарлатине, хорее.

Первые методы и приборы физического обследования больного.

История создания термометра (XVI-XVIII вв.). Открытие перкуссии: Л. Ауэнбруггер (1722-1809 гг., Австрия); Открытие посредственной аускультации: Р.Т. Лаэннек (1781-1826 гг., Франция), его труд «О посредственной аускультации» (1819 г.), изобретение стетоскопа (1819 г.).

Инструментальные методы лабораторной и функциональной диагностики: эндоскопии (конец XIX в.); рентгеновский метод (К. Рентген, 1895 г., Германия); аппарат Рива-Роччи для измерения артериального давления (1896 г.) и аускультативный метод сфигмоманометрии Н.С. Короткова (1905 г.); электрокардиограф В. Эйхховена (1903 г., Голландия); радиоактивность (1904 г., 1910 г.); электроэнцефалография (В.В. Правдич-Неминский, 1913 г.; Х. Бергер, 1928 г.) и др.

Хирургия.

Четыре проблемы хирургии на заре нового времени: отсутствие обезболивания, раневая инфекция и сепсис, кровопотери, отсутствие научных основ оперативной техники.

Наркоз. Предыстория: закись азота (Х. Дэви, 1800 г.; М. Фарадей, 1818 г.; Г. Уэллз, 1844 г.), эфир (К. Лонг 1842 г.). История открытия наркоза: эфирного (У. Мортон, Ч. Джексон, Дж. Уоррен, 16 октября 1846 г., США), хлороформного (Дж. Симпсон, 1847 г., Великобритания). Экспериментальное изучение действия наркоза на животных (Н.И. Пирогов, А.М. Филомафитский, 1847 г., Россия). Широкое внедрение наркоза на театре военных действий: Н.И. Пирогов (1847, 1854-1856 гг.).

Антисептика и асептика. Эмпирические методы борьбы с раневой инфекцией: И.Ф. Земмельвейс (1847 г., Венгрия); И.В. Буяльский (Россия); Н.И. Пирогов (Россия). Открытие методов антисептики (Дж. Листер, 1867 г., Великобритания) и асептики (Э. Бергаанн, К. Шиммельбуш, 1890 г., Германия).

Техника оперативных вмешательств: Л. Гейстер (1683—1758 гг., Германия), Ж.Л. Пти (1674-1750 г, Франция), Ж.Д. Ларрей (1766-1842 гг., Франция), И.В. Буяльский (1789-1866 г, Россия), Б. Лангенбек (1810-1887 гг., Германия), Н.И. Пирогов (1810-1881 гг., Россия). Создание топографической анатомии: Н.И. Пирогов и его труды «Полный курс прикладной анатомии человеческого тела» (1843-1848 гг.) и «Иллюстрированная топографическая анатомия распилов, проведенных в трех направлениях. через замороженное человеческое тело» в 4-х томах (1852— 1859 гг.).

Становление военно-полевой хирургии. Ж.Д. Ларрей и его труд «Научные записки о военно-полевой хирургии в военных кампаниях» (1812-1817 гг.). Н.И. Пирогов и его «Начала общей военно-полевой хирургии» (1864 г., 1865 г.).

Переливание крови. Открытие групп крови: К. Ландштайнер (1900 г., Австрия; Я. Янский, 1907 г., Чехия). Нобелевская премия (К. Ландштайнер, 1930 г.).

Успехи хирургии в связи с великими открытиями XIX столетия. Развитие полостной хирургии: Т. Бильрот (1819-1894 гг., Германия), Т. Кохер (1841-1917 гг., Швейцария).

Пересадка тканей (кожа, 1823 г., Бюнгер) и органов (почка, 1902 г., Ульмманн).

Гигиена и общественное здоровье.

Зарождение демографической статистики: Дж. Граунт (1620— 1674 гг., Англия), У. Петти (1623-1687 гг., Англия). Начала демографии и санитарной статистики в России: В.Н. Татищев (1686-1750 гг.), М.В. Ломоносов (1711-1765 гг.), Д. Бернулли (1700-1782 гг.), П.П. Пелехин (1794-1871 гг.).

Становление профессиональной патологии: Б. Рамаццини (1633— 1714 гг., Италия); его труд «Рассуждения о болезнях ремесленников».

Идея государственного здравоохранения: Й.П. Франк (1745-1821 гг., Австрия, Россия); его труд «Система всеобщей медицинской полиции».

Первый закон об общественном здравии (Public Health Act) и государственное учреждение по охране общественного здоровья (General Board of Health, 1848 г., Англия). Развитие общественной гигиены в Англии: Дж. Саймон (1816-1904 гг.).

Становление экспериментальной гигиены: М. Петтенкофер (1818— 1901 гг., Германия), А.П. Доброславин (1842-1889 гг., Россия), Ф.Ф. Эрисман (1842-1915 гг., Россия). Дифференциация гигиенических наук.

Медицинская этика. Медицина в произведениях искусства и литературы (В.В. Вересаев, А.П. Чехов).

Тема № 8.

«Медицина в древнерусском и Московском государстве. Медицина в России в XVIII веке и в первой половине XIX века. Медицина в России во второй половине XIX века и начале XX века».

1. Истоки культуры и медицина Древней (Киевской) Руси;
2. Обобщение опыта народной медицины. Древнерусские лечебники и травники;
3. Эпидемии повальных болезней и меры их пресечения;
4. Медицина в Московском государстве (XV-XVII вв.). Развитие важнейших направлений медицинской науки в России XVIII века;
5. Система обучения русских лекарей, сформировавшаяся в России;
6. Выдающиеся деятели медицины первой половины 19 века;
7. Становление клиничко-экспериментального направления в отечественной медицине.

Медицина в Древнерусском государстве (IX-XV вв.). Истоки культуры и медицины Древней (Киевской) Руси.

Русская народная медицина до и после принятия христианства. Народные врачеватели (костоправы, резалники, кровопуски, травознатцы, зубоволоки). Древнерусские лечебники и травники.

Принятие христианства (988 г.). Монастырские лечебницы и лечцы (Антоний, Алимшш, Агапит, XI в.). «Русская правда» (1054 г.). Первые переводы на славянский язык греческих и латинских текстов: «Шестоднев», «Изборник Святослава» (1073, 1076 гг.).

Санитарное дело. Русская баня и ее значение для лечения и профилактики болезней. Эпидемии повальных болезней и меры их пресечения.

Татаро-монгольское иго (1240-1480 гг.). Народная и монастырская медицина этого периода. Кирилло—Белозерский монастырь — центр русской национальной медицины того времени.

«Галиново на Иппократа» — перевод на славянский язык комментариев Галена к «Гшшократову сборнику» (Кирилл Белозерский, 1427 г.).

Медицина в Московском государстве (XV—XVII вв.).

Объединение русских земель в Московское государство.

Вопросы помощи больным в литературных и исторических памятниках («Судебник» Ивана Грозного, решения «Стоглавого Собора», 1551 г.). Рукописные медицинские

памятники XVI—XVII вв.: травники и лечебники; перевод на славянский язык «Эпитоме» А. Везалия (1658 г., Епифаний Славинецкий). Забота о детях-сиротах («Гражданство обычаев детских» Епифания Славинецкого).

Первые аптеки (1581, 1672 гг.) и аптекарские огороды. Аптекарский приказ (ок. 1620 г.) и зарождение элементов государственной медицины. Первая лекарская школа при Аптекарском приказе (1654 г.). Организация медицинской службы в войсках. Борьба с эпидемиями в Московском государстве. Санитарные мероприятия в городах.

Подготовка российских лекарей. Первые доктора медицины из «прирожденных россиян» (Георгий из Дрогобыча, 1476 г.; Франциск Скорина, 1512 г.; Петр Посников, 1696 г.).

Россия (XVIII в.). Становление медицинского дела в России.

Реформы Петра I (1682-1725 гг.). Становление высшего медицинского Открытие Академии наук в Санкт-Петербурге (1725 г.), Московского университета (1755 г.) и медицинского факультета, при нем. М.В.Ломоносов (1711-1765 гг.) — ученый-энциклопедист и просветитель, первый русский профессор (1745 г.) Петербургской Академии наук. Его влияние на становление естествознания и медицинского дела в России. Письмо М.В. Ломоносова графу И.И. Шувалову «О размножении и сохранении российского народа» (1761 г.).

Преобразование органов управления медицинским делом. Медицинская канцелярия (1719 г.). Медицинская коллегия (1763 г.). Реорганизация медицинского дела. Приказы общественного призрения (1775 г.). Врачебные управы (1795 г.).

Борьба ученых России за самостоятельное развитие отечественной науки и медицины. Первые российские профессора медицины: С.Г. Зыбелин (1735-1802 гг.) и его сочинение «Слово о причинах внутреннего союза частей тела между собой», Н.М. Максимович-Амбодик (1744-1812 гг.) — автор первого российского руководства по акушерству «Искусство повивания, или Наука о бабичьем деле» (1784 г.). Становление отечественного акушерства и гинекологии.

Развитие учения о заразных болезнях.

Россия (XIX в.). Развитие внутренней медицины.

Два ведущих центра медицинской науки: Медико-хирургическая академия в Санкт-Петербурге и медицинский факультет Московского университета. Медицина в Отечественную войну 1812 г. Восстание декабристов (1825 г.) и медицинское дело в Сибири.

М.Я. Мудров (1776-1831 г.) — основоположник клинической медицины в России. Развитие отечественных терапевтических школ. С.П.Боткин (1832-

1889 г.) — создатель крупнейшей в России терапевтической школы; становление клинко-экспериментального направления в отечественной медицине.

Развитие высшего медицинского образования в России в XIX в. Дифференциация внутренней медицины и становление отдельных ее областей.

Россия (XIX в.). Развитие хирургии в России в XIX в.: И.Ф.Буш (1771-1843 гг.) — автор первого отечественного «Руководства к преподаванию хирургии» (1807 г.); И.В. Буяльский (1798—1866 гг.), Е.О.Мухин (1766-1859гг.), Н.И. Пирогов (1810-1881); Ф.И.Иноземцев (1802-1869 гг.)

Россия. Развитие общественной медицины в России. Земские реформы (1864 г.) и земская медицина. Передовые земские врачи (И.И. Молессон, Н.И. Тезяков, Е.А. Осипов и другие). Городская и фабрично-заводская медицина.

Санитарно-гигиенические исследования фабрично-заводских врачей.

Научные медицинские общества, съезды, печать.

Лекция № 9.

«Основные достижения медицины в XX веке. Развитие медицинских знаний в XX веке. Становление здравоохранения и медицины в СССР (первые годы советской власти)».

1. Важнейшие достижения в области естествознания и медицины.
2. Становление Советского здравоохранения.
3. Нобелевские премии в области медицины и физиологии. Открытие новых лекарственных средств, разработка новых методов диагностики, лечения и профилактики болезней;
4. Роль эксперимента в физиологии, патологии, микробиологии, в углублении понимания патогенеза и клинических заболеваний.

Характеристика периода новейшей истории. Основные этапы развития медицины и здравоохранения в России (после 1917 г.).

Медицина в годы интервенции и гражданской войны (1918—1922 гг.).

Организационные принципы советского здравоохранения.

1. Государственный характер. Этапы становления системы управления здравоохранением. Создание Народного комиссариата здравоохранения РСФСР (1918 г.). НА. Семашко (1874-1949 гг.) — первый Нарком здравоохранения. З.П. Соловьев (1876-1928 гг.). Концепция советского здравоохранения. Плановость. Государственное финансирование здравоохранения (бесплатность, общедоступность). Зубоврачебная подсекция Наркомздрава РСФСР. П.Г. Дауге (1869-1946 гг.) — организатор советской стоматологии. Первые организаторы охраны материнства и детства: В.М. Величка-Бонч—Бруевич, А.М. Колонтай.

Народный комиссариат здравоохранения СССР (1936 г.). Г.Н. Каминский (1895-1938 гг.).

2. Профилактическое направление. Борьба с эпидемиями. Ликвидация особо опасных инфекций (чума, холера, малярия и др.). Санитарное просвещение. Оздоровление условий труда и быта. Охрана материнства и младенчества. Вакцинация. Диспансеризация.

3. Участие населения в здравоохранении. Проблема медицинских кадров и пути ее решения.

Подготовка медицинских кадров в России и СССР. Развитие высшего медицинского образования. Организация одонтологических институтов и факультетов (Киев, 1919 г.; Москва, 1920 г. и др.). Педиатрические факультеты и институты (Санкт-Петербург, 1925 г.).

4. Единство медицинской науки и практики здравоохранения. Развитие медицинской науки. Создание профильных НИИ; Народного здравоохранения (ГИНЗ, 1920 г.), Экспериментальной медицины (ВИЭМ, 1932 г.) и др. Выдающиеся ученые России: Н.Н. Бурденко, Н.Ф. Гамалея, В.М. Бехтерев, Д.К. Заболотный, А.А. Кисель, М.П. Кокчгловский, Т.П. Краснобаев, А.Л. Мясников, Е.Н. Павловский, СИ. Спасокукоцкий, А.Н. Сысин, Л.А. Тарасевич. И.П. Павлов, его «Письмо к молодежи» (1935 г.). Научные школы.

Медицинская печать.

Научные съезды. Международные конгрессы. Нобелевская премия - самая почетная в мире премия в области науки, ее учреждение 29 июня 1900 г. в соответствии с завещанием шведского промышленника и ученого А. Нобеля.

Альфред Бернхард Нобель (Nobel, Alfred B., 1833—1896)—изобретатель динамита, пацифист.

Успехи естествознания и медицины.

Открытие новых лекарственных средств, разработка методов диагностики, лечения и профилактики болезней: электрокардиография (В. Эйхховен, 1903 г.); радиоактивность (А. Беккерель, 1904 г.); изучение радиоактивности (Ж. Кюри и М. Складовская-Кюри, 1904, 1910 гг.); учение о высшей нервной деятельности (И.П. Павлов, 1897, 1904 гг.); теория иммунитета (И.И. Мечников, П. Эрлих, 1908 г.); трансплантация сосудов, тканей и органов (А. Каррель, 1905-1912 г.); электроэнцефалография (В.В. Правдич-Неминский, 1913 г.; Х.

Бергер, 1928 г.); искусственное сердце (1925 г.); сульфаниламиды (Г. Домагк, 1935 г.); антибиотики (А.Флеминг, 1929 г.; Э. Чейн и Х. Флори, 1940 г.; З.В.Ермольева, 1942 г.); искусственная почка (1943 г.); пересадка жизненно-важных органов (В.П. Демихов, 1946-1952 гг.); пересадка сердца человеку (К. Барнард, 1967 г.); открытие материального субстрата гена (1953 г.), электронная микроскопия и т.д.

Научно-техническая революция и медицина.

Концепции современного естествознания и медицина.

Успехи терапии, хирургии и других медицинских дисциплин.

Новая концепция здравоохранения. Системы здравоохранения.

Международное сотрудничество в области здравоохранения.

История создания Всемирной организации здравоохранения (7 апреля 1948 г.).

Международные программы ВОЗ. Борьба с особо опасными болезнями.

Движение «Врачи мира за предотвращение ядерной войны» (Б. Лаун, Е.И. Чазов, 1980 г.).

Врачебная этика в современном мире. Врачебная «Клятва».

Лекция № 10.

«История развития здравоохранения в Амурской области».

1. История становления Амурской области и г. Благовещенска.
2. Становление здравоохранения Амурской области.
3. История развития БГМИ-АГМА.

В.Д. Поярков, Е.П. Хабаров, Нерчинский договор. Основание Благовещенска - Усть-Зейский военный пост. Роль казачьего движения в развитии Амурских земель. Генерал-губернатор Н. Н. Муравьев, архиепископ Камчатский, Курильский и Алеутский Иннокентий (Вениаминов) – основоположники г. Благовещенска. Храм в честь Благовещения Пресвятой Богородицы (по имени этого храма был впоследствии назван город). Подписание Айгунского договора, по условиям которого весь левый берег Амура признавался российским. Особенности основания Амурской области. История и развитие Амурской области в дореволюционное время.

Шевченко Н.Ф. – основоположник “Амурской эпопеи”. 23 июня 1952 год - распоряжение Совета министров СССР об организации 1 августа 1952 года в Благовещенске-на-Амуре Благовещенского государственного медицинского института - БГМИ - с ежегодным приемом 200 человек (документ). В нем же распоряжение о строительстве типового общежития (1953), и учебного корпуса (1954).

Первый ректор (директор) – Борис Николаевич Анфимов – доцент, кандидат медицинских наук, анатом; второй ректор - Сергей Григорьевич Птицын, третий ректор БГМИ - доцент Магомет Кертибиевич Надгериев; Четвертый ректор - Петр Яковлевич Григорьев, доцент; пятый ректор - профессор Михаил Тимофеевич Луценко; шестой ректор - профессор Владимир Анатольевич Доровских. Профессорско-преподавательский состав, заслуги: профессор Кира Александровна Мещерская; профессор Самуил Максимилианович Дионесов; доцент Александр Евгеньевич Бородин; доцент Галина Петровна Бородина; Владимир Михайлович Барковский; профессор Абрам Иосифович Лаббок; профессор Борис Львович Бронштейн; профессор Ольга Павловна Амелина; профессор Михаил Вениаминович Могилев; профессор Дина Ароновна Пальчик; профессор Герман Яковлевич Либерзон; профессор Зинаида Андреевна Ушакова; профессор Евгений Ричардович Цитрицкий; профессор Герман Яковлевич Иоссет; профессор Ярослав Петрович Кулик; профессор Владимир Яковлевич Протасов; профессор Михаил Тимофеевич Луценко.

2.5 Содержание семинаров

№ п/п	Тема семинара	Содержание семинара	Коды формируемых компетенций	Формы контроля
1 семестр				
<i>Раздел 1. Медицина первобытного общества и Древнего мира.</i>				
1.	Введение. История медицины как наука и предмет преподавания. Врачевание в период становления, зрелости и разложения первобытного общества	Становление первобытного общества и первобытного врачевания, формирование человека в процессе трудовой деятельности. Первые орудия труда. Развитие абстрактного мышления и речи. Первые погребения умерших (ок. 65 - 40 тыс. лет назад). Погребения в пещере Шанидар (территория Ирака). Становление социальных отношений у поздних палеоантропов (неандертальского вида). Ранняя родовая община охотников и рыболовов (ок. 40 тыс. лет назад – ок. VII тысячелетия до нашей эры). Характеристика периода. Значение для медицины открытия огня. Зарождение народной медицины. Первые врачеватели и открытие первых лекарств. Лечебные средства растительного, животного и минерального происхождения. Представление о болезни. Представление о здоровье. Рациональные приемы врачевания. Зарождение культов и фантастических верований (тотемизм, фетишизм, анимизм, магия). Переход от коллективного врачевания к знахарству. Трепанации черепов (с XII-X	ОК-1, ОК-3, ОК-5; ОПК-2, ОПК-4, ПК-20, ПК-21	Фронтальный опрос Проверка конспекта

		тысячелетий до нашей эры). Первоисточники о болезнях первобытного человека. Первые приемы врачевания. Инструменты для врачевания (из камня, кости и т.д.). Зарождение лекарствоведения. Поздняя родовая община земледельцев и скотоводов (мезолит, неолит). Зарождение гигиенических навыков и обычаев. Сочетание коллективного врачевания и знахарства. Становление культовой практики. Антропоморфный тотемизм и представления о болезни.		
2.	Врачевание в странах древнего мира.	Врачевание в период разложения первобытного общества (X – V тысячелетия до н.э.). Появление профессиональных служителей культа врачевания, сфера их деятельности. Знахарь, его общая и профессиональная подготовка, положение в обществе, приемы психологического воздействия на больного и общество. Роль народного врачевания в становлении национальных систем здравоохранения в некоторых развивающихся странах	ОК-1, ОК-3, ОК-5; ОПК-2, ОПК-4, ПК-20, ПК-21	Фронтальный опрос Проверка конспекта
3.	Медицина в странах античного средиземноморья. Медицина в Древней Греции и Древнем Риме.	Характеристика периода расцвета рабовладельческого общества. Выдающиеся историки, философы, скульпторы. Вопросы медицины в поэмах Гомера "Илиада", "Одиссея". Греческая	ОК-1, ОК-3, ОК-5; ОПК-2, ОПК-4, ПК-20, ПК-21	Фронтальный опрос. Проверка конспекта

		мифология о врачевании; боги – покровители врачевания (Апполон, Асклепий, Гиги́ея, Панакея). Сооружения первых асклепионов. Храмовое врачевание. Формирование греческой натурфилософии, её влияние на развитие светского врачевания. Лечебницы (ятреи). Первые врачебные школы. Жизнь и деятельность Гиппократ (460-377 г.г. до н.э.). «Гиппократов сборник». Учение Гиппократ о природе человека, о болезни, десмургии, об этике врача. Гуморальная теория. "Сборник Гиппократ". Клятва врача. Медицина в Александрии. Учение Аристотеля и его влияние на развитие медицины. Александрийское хранилище рукописей. Герофил (335-280 г.г. до н.э.). Эразистрат (III в. до н.э.).		
4.	Медицина в странах античного средиземноморья. Медицина в Древней Греции и Древнем Риме.	Медицина в Древнем Риме. Периодизация и хронология истории и врачевания древнего Рима. Общая характеристика медицины. Санитарно-технические сооружения в Риме. Зачатки государственной медицины. Развитие материалистического направления: методическая система Асклепиада из Вифинии (128 – 56 г.г. до н.э.) и формирование солидарной теории в медицине. Диоскорид Педаний (I в. до н.э.). Гален из Пергама	ОК-1, ОК-3, ОК-5; ОПК-2, ОПК-4, ПК-20, ПК-21	Фронтальный опрос. Проверка конспекта

		(ок. 130 – ок. 200 г.г.) и его учение. Анатомия Галена, открытия в физиологии. Гален как терапевт и хирург. Галеновские препараты. Зубоврачевание в Древнем Риме. Развитие фармации в Древней Греции и Риме.		
5.	Медицина в рабовладельческом обществе. Врачевание в странах Древнего Востока.	Характеристика эпохи рабовладельческого общества. Источники информации о врачевании. Развитие народной и храмовой медицины.	ОК-1, ОК-3, ОК-5; ОПК-2, ОПК-4, ПК-20, ПК-21	Фронтальный опрос. Проверка конспекта
6.	Медицина в рабовладельческом обществе. Врачевание в странах Древнего Востока.	Древнейшие тексты медицинского содержания, их эмпирический характер.	ОК-1, ОК-3, ОК-5; ОПК-2, ОПК-4, ПК-20, ПК-21	Фронтальный опрос. Проверка конспекта
7.	Врачевание в странах Древней Месопотамии (Шумер, Вавилония и Ассирия)	Историческое развитие региона: города-государства шумеров (с конца IV тысячелетия до н.э.), Вавилонское царство (XIX – VI вв. до н.э.), Ассирийское царство (XX – VII вв. до н.э.). Изобретение клинописи. Мифология и врачевание. Достижения Шумерской цивилизации. Помещения для больных при храмах.	ОК-1, ОК-3, ОК-5; ОПК-2, ОПК-4, ПК-20, ПК-21	Фронтальный опрос. Проверка конспекта
8.	Врачевание в странах Древней Месопотамии (Шумер, Вавилония и Ассирия)	Законы Хаммурапи (XVIII в. до н.э.). Врачебная этика. Передача врачебных знаний. Гигиенические традиции. Санитарно-технические сооружения.	ОК-1, ОК-3, ОК-5; ОПК-2, ОПК-4, ПК-20, ПК-21	Фронтальный опрос. Проверка конспекта
9.	Врачевание в странах Древнего Востока. Медицина Древнем Египте.	Периодизация и хронология истории и врачевания древнего Египта. Источники информации о врачевании. Бальзамирование трупов. Представления о причинах болезней.	ОК-1, ОК-3, ОК-5; ОПК-2, ОПК-4, ПК-20, ПК-21	Фронтальный опрос. Проверка конспекта

		Медицинские папирусы. Папирус Эберса, ок. 1550 г. до н.э. (Книга приготовления лекарств для всех частей тела),		
10.	Врачевание в странах Древнего Востока. Медицина Древнем Египте.	Оперативное врачевание - папирус Смита – о первых лекарствах и врачевании, родовспоможение, лечение женских и детских болезней (папирус из Кахуна). Гигиенические традиции и санитарное благоустройство городов. Помещения для больных при храмах. Врачебная этика.	ОК-1, ОК-3, ОК-5; ОПК-2, ОПК-4, ПК-20, ПК-21	Фронтальный опрос. Проверка конспекта
11.	Медицина в Древнем Китае.	Периодизация и хронология истории и врачевания древнего Китая. Достижения древнекитайской цивилизации. Философские основы традиционной китайской медицины. Учения у-син о пяти стихиях и инь-янь о двух началах. Теоретические представления о болезни и здоровье. Методы обследования больного. Учения о пульсе («Нэй цзин», III в. До н.э.; «Мо цзин», 280г.). Первые лекарства и приемы врачевания: иглоукалывание и прижигание ("чжень-цзю"). Выдающиеся врачи: Бянь Цюе (XI в. до н.э.), Хуа То (II в.), Ван—Шухе (III в.). Предупреждение болезней. Вариоляция против оспы. Гигиенические традиции. Благоустройство городов.	ОК-1, ОК-3, ОК-5; ОПК-2, ОПК-4, ПК-20, ПК-21	Фронтальный опрос. Проверка конспекта
12.	Медицина в Древней Индии.	Периодизация и хронология истории и врачевания древней		Фронтальный опрос. Проверка

		Индии. Источники информации о врачевании. Древнеиндийские философские учения (индуизм, брахманизм, йога, буддизм) и их влияние на представления о болезнях и врачевании. Памятники письменности – "Аюр – Веды" (книги знаний). IX-III вв. до н.э. "Яджур – Веда" о врачевании. Врачи-хирурги, терапевты, астрологи. Хирургия в древней Индии: операции грыжесечения, кровопускания, вскрытие абсцесса, пластические операции (индийский способ пластики носа). Лечение ран прижиганием, давящая повязка при остановке кровотечения, холод. Описание болезней: оспа, холера, проказа, калаазар, экзема, ихтиоз, слоановость. Представления о строении человеческого тела (вскрытие умерших). Лекарственное врачевание – «Чарака – самхита». Зарождение этики врача. Гигиенические традиции. «Предписания Ману» о соблюдении чистоты. Санитарно-технические сооружения.		конспекта. Тестовый контроль.
<i>Раздел 2. Медицина Средневековья.</i>				
13.	Медицина раннего и классического средневековья.	Медицина у народов Востока. Медицина в Византии (V-XV вв.) и ее влияние на развитие медицины других стран. Истоки и особенности византийской культуры и медицины. Санитарно-технические сооружения.	ОК-1, ОК-3, ОК-5; ОПК-2, ОПК-4, ПК-20, ПК-21	Фронтальный опрос. Проверка конспекта

		Византийская наука и религия. Сохранение традиций античной медицины. Монастырские больницы. Врачи терапевты, хирурги, акушеры. Ранневизантийская медицинская литература: энциклопедические своды «Врачебное собрание» и «Синописис» («Обозрение») Орибасия из Пергама. Образование и медицина. Роль Византийской культуры и медицины в сохранении античного наследия.		
14.	Медицина раннего и классического средневековья.	Медицина в арабских халифатах (VII-XII вв.). Характеристика эпохи. Возникновение (622 г.) и распространение ислама. Истоки арабской культуры и медицины. Первые гражданские больницы, аптеки. Абу Бакрар—Рази (Разес), его труды «Всеобъемлющая книга по медицине», «Об оспе и кори», «Для тех, у кого нет врача», «Детская практика». Абул-Касим аз-Захрави, его «Трактат о хирургии и инструментах». Лечение зубов. Применение стальных щипцов для удаления зубов. Роль арабоязычной культуры в сохранении и передаче научного наследия древнего мира народам Европы, Азии и Африки. Медицина народов Средней Азии (X - XII вв.). Становление национальных государств. «Дома знаний». Библиотеки, больницы, врачебные школы. Абу-	ОК-1, ОК-3, ОК-5; ОПК-2, ОПК-4, ПК-20, ПК-21	Фронтальный опрос. Проверка конспекта

		Али-ибн-Сина (Авиценна) (980-1037) – великий ученый-энциклопедист средневекового Востока. Его учение о медицине изложено в знаменитом "Каноне врачебной науки" (1020 г.). Роль Авиценны в развитии фармации.		
15.	Медицина раннего и классического средневековья.	Медицина у народов Западной Европы. Период раннего(V – X вв.) и классического(XI – XV вв.) средневековья. Истоки западноевропейской культуры. Схоластика и медицина. Галенизм в средневековой медицине. Особенности и новшества медицины в Западной Европе. Народная и монастырская медицина. Карантины. Лазареты. Больницы. Городской врач. Возникновение средневековых университетов и медицинских факультетов. Господство схоластики и церкви.	ОК-1, ОК-3, ОК-5; ОПК-2, ОПК-4, ПК-20, ПК-21	Фронтальный опрос. Проверка конспекта
16.	Медицина раннего и классического средневековья.	Светские и католические университеты. Начало ниспровержения схоластики. Роджер Бэкон. Введение вскрытий. Учебник анатомии Мондино де Луччи (1316 г.). «Большая хирургия» Ги де Шолиака, его инструмент для удаления зубов (пеликан). Эпидемии поварных болезней (проказа, чума, оспа). Начало санитарной организации (лазареты, карантин).	ОК-1, ОК-3, ОК-5; ОПК-2, ОПК-4, ПК-20, ПК-21	Фронтальный опрос. Проверка конспекта
2 семестр				
17.	Медицина периода позднего средневековья (XV –	Эпоха Возрождения. Зарождение капитализма. Гуманизм - идейное	ОК-1, ОК-3, ОК-5; ОПК-2, ОПК-4, ПК-20,	Фронтальный опрос, тестовый

	XVII вв.)	содержание культуры Возрождения. Главные черты естествознания эпохи Возрождения. Опытный метод в науке. Великие географические открытия. Изобретение книгопечатания (середина XV в.). Передовые научные центры. Медицинское образование. Падуанский университет. Медицина и искусство. Становление анатомии как науки. Леонардо да Винчи – великий художник и анатом. Возникновение анатомии как науки. А.Везалий (1514-1564) и его труд "О строении человеческого тела" (1543). «Золотой век» анатомии: Р.Коломбо, И.Фабриций, Б.Евстахий, Г.Фаллопий. Становление физиологии как науки. Предпосылки создания теории кровообращения. Мигель Сервет - первооткрыватель малого круга кровообращения (1553). Уильям Гарвей - создатель теории кровообращения, его труд «Анатомическое исследование о движении сердца и крови у животных» (1628). Развитие клинической медицины. Ятрохимия: Парацельс, Г. Агрикола. Развитие аптек и аптечного дела. Обучение у постели больного. Эпидемии периода позднего средневековья (сифилис, английская потовая горячка, сыпной тиф). Джироламо Фракасторо и его труд "О	ПК-21	контроль
--	-----------	---	-------	----------

		контагии, контагиозных болезнях и лечении" (1546). Развитие хирургии. Раздельное развитие медицины и хирургии в средневековой Европе. Цеховая организация хирургов-ремесленников. Медицинская этика эпохи Возрождения.		
<i>Раздел 3. Медицина Нового времени (вторая половина XVII – начало XX вв.)</i>				
18.	Развитие основных направлений медицины в эпоху нового времени в Западной Европе (II половина XVII-XIX в.). Развитие теоретических дисциплин.	Характеристика эпохи. Развитие промышленных мануфактур. Рост ремесленников и фабричных рабочих. Дж. Граунт – основоположник демографической статистики (1662 г.). Возникновение промышленной патологии. Б.Рамаццини, его учение о профессиональных заболеваниях в книге "О болезнях ремесленников" (1700). Влияние философских воззрений ученых на прогресс медицины. Французские врачи-материалисты: А.Леруа, Ж.Ламетри, Ж.Кабанис. Ограниченность французского материализма XVIII в., его механистический и метафизический характер. Значение великих открытий в естествознании. М.В. Ломоносов, А.Л. Лавуазье – закон сохранения вещества и энергии (1760). Т. Шван, Т. Шлейден – открытие клетки (1839). Ч. Дарвин – эволюционное учение (1859). Г. Мендель – открытие законов наследственности (1866).	ОК-1, ОК-3, ОК-5; ОПК-2, ОПК-4, ПК-20, ПК-21	Фронтальный опрос. Проверка конспекта

19.	Развитие основных направлений медицины в эпоху нового времени в Западной Европе (II половина XVII-XIX в.). Развитие теоретических дисциплин.	Развитие основных направлений медицины в эпоху капитализма: патологоанатомического, экспериментального, клинического, гигиенического. Зарождение патологоанатомического направления. Вклад Р.Вирхова в разработку проблем патологической анатомии. Развитие экспериментального направления в медицине. Влияние экспериментальной физиологии на развитие медицины (Ф. Мажанди, К. Бернар, И. Мюллер, Г. Гельмгольц, Э. Дюбуа-Реймон). Успехи новых инструментальных методов исследования.	ОК-1, ОК-3, ОК-5; ОПК-2, ОПК-4, ПК-20, ПК-21	Фронтальный опрос. Проверка конспекта
20.	Развитие клинической медицины в эпоху становления и развития капиталистических отношений в Западной Европе.	Лейденский университет в Голландии. Г. Бургав (1668-1738). Развитие клинического учения Гиппократов. Первая клиника в Лейдене (1698). Пропаганда Г. Бургавом клинического метода обучения студентов у постели больного. Распространение учения Г. Бургава в других странах. Успехи физики и химии и их влияние на совершенствование методов диагностики и лечения болезней. Перкуссия и аускультация. Л. Ауэнбруггер – "Новый способ, как путем постукивания грудной клетки человека обнаружить скрытые внутри грудной полости болезни" (1761). Ж.	ОК-1, ОК-3, ОК-5; ОПК-2, ОПК-4, ПК-20, ПК-21	Фронтальный опрос. Проверка конспекта

		Корвизар – "Новый метод", комментарии и развитие трудов Л. Ауэнбруггера (1808). Р.Лаэннек – "О посредственной аускультации" (1819). Эра микробиологии. Влияние микробиологии на развитие медицины. Л. Пастер (1822-1895). Р. Кох (1843-1910). Борьба с инфекционными болезнями. Создание и применение вакцин и сыворотки. Д.Листер. Его метод антисептики (1865 г.). Учение об обезболивании. Введение эфирного (1846) и хлороформного наркоза (1847).		
21.	Развитие клинической медицины в эпоху становления и развития капиталистических отношений в Западной Европе.	Развитие полостной хирургии. Т. Кохер, Т. Бильрот. Развитие зубо врачевания. Применение методов физики и химии в лабораторной и функциональной диагностике. Открытие лучей К. Рентгена (1895г.), радиоактивности (Беккерель, 1896), радиоизлучения радия (Ж. Кюри и М. Кюри-Склодовская, 1910). Электрокардиография(1903) и электроэнцефалография, электронная микроскопия и др. Развитие экспериментальной гигиены. М. Петтенкофер (1818-1901). Развитие гигиенического направления в медицине. Влияние микробиологии на развитие гигиены.	ОК-1, ОК-3, ОК-5; ОПК-2, ОПК-4, ПК-20, ПК-21	Фронтальный опрос Проверка конспекта
22..	Развитие общественной	Развитие гигиены (от греч. <i>hygiis</i> — здоровый)	ОК-1, ОК-3, ОК-5; ОПК-2,	Фронтальный опрос,

	медицины.	— науки о сохранении и улучшении здоровья, как области эмпирических знаний, как науки, как самостоятельной научной дисциплины. Общественная (социальная) медицина (лат. <i>socialis</i>— общественный, товарищеский) - наука о сохранении здоровья населения, предупреждений и лечении болезней. Становление, общественной (социальной) медицины как науки. Развитие общественно-медицинской деятельности в России и в Европейских странах. Джон Граунт (Graunt, John, 1620— 1674) - один из основоположников демографической статистики (от греч. <i>demos</i> — народ; <i>grapho</i> — пишу; лат. <i>status</i> — состояние, положение). Развитие медицинской статистики в России. В. Н. Татищев (1686—1750), М. В. Ломоносов, Д. Бернулли (1700—1782), Л. Ю. Крафт (1743—1814), С. Г. Зыбелин Н. М. Максимович – Амбодик, П. П. Пелехин (1794-1871).	ОПК-4, ПК-20, ПК-21	тестовый контроль
23.	Развитие общественной медицины.	Промышленный переворот, его особенности. Докон Саймон (Simon, John, 1816-1904) - выдающийся деятелей общественной медицины Англии. Алексей Петрович Доброславин (1842-1889) – основоположник	ОК-1, ОК-3, ОК-5; ОПК-2, ОПК-4, ПК-20, ПК-21	Фронтальный опрос, тестовый контроль

		научной гигиены. Федор Федорович Эрисман (1842—1915) – основные достижения. Российская социал-демократическая рабочая партия (РСДРП), ее роль в охране здоровья и улучшении социально-экономического положения трудящихся России, охране труда промышленных рабочих и улучшении санитарно-гигиенического, состояния предприятий.		
<i>Раздел 4. История Отечественной медицины</i>				
24.	Развитие отечественной медицины. Медицина в древнерусском и Московском государстве	Характеристика эпохи. Народная медицина. Лечцы, резальники, рудометы, зубоволоки – народные врачеватели. Болезни и методы их лечения. Медицина в Московском государстве. Характеристика эпохи. Образование и укрепление Московского государства. Дальнейшее развитие народной медицины. Зарождение элементов государственной медицины. "Судебник" Ивана Грозного и решение Стоглавого собора. Рукописные памятники медицинской письменности XVI-XVII вв.: травники, лечебники. Аптеки и аптекарские огороды. Аптекарский приказ (1620г.). Медицинская школа (1654 г.). Организация медицинской службы в войсках. Открытие военно-временных госпиталей (1678 г.). Борьба с эпидемиями в Московском государстве. Первые доктора медицины.	ОК-1, ОК-3, ОК-5; ОПК-2, ОПК-4, ПК-20, ПК-21	Фронтальный опрос, Проверка конспекта

		Медицина в России в XVIII веке и в первой половине XIX века. Общественно–экономические сдвиги в стране. Реформы Петра I. Роль медицинского образования в развитии медицины в России. Влияние М.В. Ломоносова на развитие естествознания и медицины. Основные достижения отечественной медицины XVIII в. Меры борьбы с эпидемиями в России: натуральной оспой, чумой, сибирской язвой, введение вариоляции. "Оспенные дома" в Москве и С.-Петербурге.		
25.	Развитие отечественной медицины. Медицина в древнерусском и Московском государстве	Основные черты развития медицины в России в XVIII веке. Характерные черты развития медицины в этот период. Внимание отечественных клиницистов к патологической анатомии, гигиене, к ведущей роли нервной системы в организме и взаимосвязи с окружающей средой (И.Е. Дядьковский, Г.И. Сокольский, П.А. Чаруковский). Основные достижения отечественной медицины первой половины XIX в. Медицина в России во второй половине XIX века и начале XX века Характеристика эпохи. Возникновение земской медицины (1864г.). Создание в России санитарной организации. Начало дифференциации гигиены и санитарии по	ОК-1, ОК-3, ОК-5; ОПК-2, ОПК-4, ПК-20, ПК-21	Фронтальный опрос, тестовый контроль

		отдельным отраслям. Возникновение и развитие земской медицины. Создание земской санитарной организации. Роль передовых земских врачей в разработке санитарно-гигиенических вопросов. Школа И.М. Сеченова. Значение его работ для отечественной и мировой науки. И.П. Павлов (1849-1936 гг.) – великий русский физиолог. Введение хронического эксперимента. Павловский нервизм. Открытие методов условных рефлексов. Присуждение И.П. Павлову Нобелевской премии за цикл этих работ в 1904 г. Дифференциация медицинских знаний. Развитие отечественной клинической медицины. Роль выдающихся ученых в ее развитии и создании научных школ. Развитие хирургии в 19 - начале 20 века: Развитие терапии в России в 19 – начале 20 века. Развитие педиатрии в России в 19 – начале 20 века. Развитие узких медицинских специальностей в России: Развитие эпидемиологии, бактериологии и клиники инфекционных болезней в России. Международное признание достижений отечественной медицины. Особенности развития русской медицины в период между революциями 1905 г. и 1917 г.		
<i>Раздел 5. Медицина Новейшего времени.</i>				
26..	Основные	Характеристика периода	ОК-1, ОК-3,	Фронтальный

	достижения медицины в XX веке. Становление здравоохранения и медицины в СССР (первые годы советской власти).	новейшей истории в России. Возникновение и становление советской медицины. Создание медико-санитарного отдела. Создание НКЗ РСФСР. Первый нарком здравоохранения РСФСР – Н.А. Семашко. Особенности медицины в годы гражданской войны. Единство гражданской и военной медицины. З.П. Соловьев – начальник главного военно-санитарного управления Красной Армии, руководитель Общества Красного Креста, создатель Артека. Медицина в годы мирного строительства. Борьба с эпидемиями. Создание санитарных органов страны. Расширение сети лечебно-профилактических учреждений. Возникновение новых видов учреждений: здравпунктов, диспансеров, медсанчастей, СЭС. Подготовка врачебных кадров. Ликвидация особо опасных болезней: чумы, холеры, дракункулеза (ришты). Создание службы крови. Естественная основа отечественной медицины. Историческое значение учения И.П.Павлова. Важнейшие достижения теоретической, клинической и профилактической медицины. Роль эксперимента в физиологии, патологии, микробиологии, в	ОК-5; ОПК-2, ОПК-4, ПК-20, ПК-21	опрос. Проверка конспекта
--	---	---	---	----------------------------------

		углублении понимания патогенеза и клинических заболеваний. Нобелевские премии в области медицины, физиологии и смежных с ними наук. Борьба врачей за ликвидацию наиболее распространенных инфекций. Создание и открытие новых лекарственных средств и развитие лечебных методов химиотерапии. Открытие групп крови (Янский, 1907). Искусственная почка (1943). Открытие материального субстрата гена (Д.Уотсон, Ф.Крик, 1953). Дифференциация и интеграция наук в XX столетии. Нобелевские премии в области медицины, физиологии и смежных с ними наук. Открытие новых лекарственных средств, разработка методов диагностики, лечения и профилактики болезней. Научно-техническая революция и медицина. Концепции современного естествознания и медицина. Успехи терапии, хирургии и других медицинских дисциплин. Новая концепция здравоохранения. Системы здравоохранения.		
27.	Нобелевские премии в области физиологии и медицины и смежных с ними наук. Становление международного сотрудничества в	Нобелевские премии в области физиологии и медицины и смежных с ними наук. Международное сотрудничество в области здравоохранения.	ОК-1, ОК-3, ОК-5; ОПК-2, ОПК-4, ПК-20, ПК-21	Фронтальный опрос. Проверка конспекта

	области здравоохранения.	История создания Всемирной организации здравоохранения (7 апреля 1948 г.). Международные программы ВОЗ. Борьба с особо опасными болезнями. Движение «Врачи мира за предотвращение ядерной войны» (Б. Лаун, Е.И. Чазов, 1980 г.).		
28.	Медицина и здравоохранение в годы Великой Отечественной войны.	Организация лечения небывалого числа раненых и больных. Единство гражданской и военной медицины. Отсутствие эпидемий. Обеспечение научного руководства на всех этапах медицинской службы. Организация Академии медицинских наук (1944 г.). Массовый героизм медиков на фронте и в тылу.	ОК-1, ОК-3, ОК-5; ОПК-2, ОПК-4, ПК-20, ПК-21	Фронтальный опрос, Проверка конспекта
29.	Медицина и здравоохранение в годы Великой Отечественной войны.	Проблемы и успехи развития экспериментальной, клинической и профилактической медицины и организации здравоохранения в России в двадцатом столетии.	ОК-1, ОК-3, ОК-5; ОПК-2, ОПК-4, ПК-20, ПК-21	Фронтальный опрос, тестовый контроль
<i>Раздел 6. История медицины, значение в современном обществе.</i>				
30.	Вопросы врачебной этики и медицинской деонтологии в практической деятельности врача.	Врачебная этика в современном мире. Врачебная «Клятва». Медицинская этика как часть общей морали. Морально-этические правила поведения врача отражают специфику врачебной профессии и особенности того общества, в котором он живет и работает.	ОК-1, ОК-3, ОК-4, ОК-5; ОПК-2, ОПК-4, ПК-16, ПК-20, ПК-21	Учебно-методическая конференция
31.	История развития здравоохранения в Амурской области. Благотворительное движение в медицине.	Н.Н. Муравьев и епископ Курильского, Камчатского и Алеутского Иннокентий – роль в истории становления и развитии Амурской области. 1856г.	ОК-1, ОК-3, ОК-4, ОК-5; ОПК-2, ОПК-4, ПК-16, ПК-20, ПК-21	Фронтальный опрос, тестовый контроль

		– становление Усть-Зейского поста. Айгунский трактат. Появление Благовещенской станицы. Царь Александр II и его Указ об основании города Благовещенска. Появление первых медицинских учреждений. Медицина на приисках и в других корпорациях. И.М. Хоммер, Н.И. Старокотлицкий, Я.Л. Таубер, Н.М. Мультиановский, В.Л. Борман, П.И. Бенедиктович, М.П. Чердынцев, М.И. Фишер, В.П. Шехонин – врачи и организаторы Амурского здравоохранения. Сельская медицина. Формирование педиатрической службы. Развитие здравоохранения Амурской области в XX веке. Развитие медицинской науки в Амурской области. Вклад ученых БГМИ – АГМА в развитие медицинской науки и здравоохранения. Е. Д. Максимов и его труды "Особые благотворительные ведомства и учреждения", "Очерк земской деятельности в области общественного призрения". Истоки благотворительного движения в Приамурье. Первая благотворительная организация "Благовещенское епархиальное попечительство о бедных духовного звания" (1862) . Создание Православного		
--	--	---	--	--

		Миссионерского общества. Комитет Православного Миссионерского общества и его Председатель - Преосвященный Вениамин. Благовещенское Православное братство Пресвятой Богородицы (1886); Церковно-приходское попечительство при кладбищенской церкви, содержащее сиротский приют (1895); Благовещенский отдел Императорского Православного Палестинского общества (1900); Иоанно-богословское Братство (1900); Совет Братства "Всех скорбящих Радосте" (1901); Благовещенский Епархиальный Церковно-школьный Комитет по сбору пожертвований на нужды армии и беженцев (1915); Римско-католическое благотворительное общество (1913). Проведение просветительной работы. Лечебно - филантропические учреждения и общества. Благовещенское Управление Российского Общества Красного Креста и Комитет Благовещенской Общины сестер милосердия РОКК – особенности их деятельности. Лечебно-благотворительное общество, его деятельность. Медико-социальные благотворительные		
--	--	---	--	--

		организации. Земская общественно-благотворительная организация. Общество попечения о подкинутых детях. Благотворительное движение в развитии акушерской службы.		
32.	Зачетное занятие.	Краткий итог изученного материала. Тестовый итоговый контроль	ОК-1, ОК-3, ОК-4, ОК-5; ОПК-2, ОПК-4, ПК-16, ПК-20, ПК-21	Фронтальный опрос, тестирование.

2.6 Интерактивные формы обучения

№ п/п	Тема семинаров	Трудоемкость в часах	Интерактивная форма обучения	Трудоемкость в часах, в % от занятия
1 семестр				
1.	Введение. История медицины как наука и предмет преподавания. Врачевание в период становления, зрелости и разложения первобытного общества	1,6	Групповое обсуждение «Источники информации о болезнях первобытного человека и врачевание в первобытную эру».	30 минут (0,5 часа)/ 30,8%
2.	Врачевание в странах древнего мира.	1,6	Дискуссия «Народное врачевание — один из истоков научной медицины»	20 минут (0,33 часа)/20,3%
3.	Медицина в странах античного средиземноморья. Медицина в Древней Греции и Древнем Риме.	1,6	Дискуссия «Развитие медицинского дела: государственные и частные врачебные школы»	30 минут (0,5 часа)/ 30,8%
4.	Медицина в странах античного средиземноморья. Медицина в Древней Греции и Древнем Риме.	1,6	Групповое обсуждение «Становление христианства; его влияние на развитие медицины»	20 минут (0,33 часа)/20,3%
5.	Медицина в рабовладельческо	1,6	Групповое обсуждение	30 минут (0,5 часа)/ 30,8%

	м обществе. Врачевание в странах Древнего Востока.		«Развитие представлений о болезнях, возникновение профессиональной медицины»	
6.	Медицина в рабовладельческо м обществе. Врачевание в странах Древнего Востока.	1,6	Групповое обсуждение «Элементы государственной регламентации врачебной деятельности и медицинского дела»	20 минут (0,33 часа)/20,3%
7.	Врачевание в странах Древней Месопотамии (Шумер, Вавилония и Ассирия).	1,6	Групповое обсуждение «Развитие гигиенических традиций и культов. Мифология и врачевание»	20 минут (0,33 часа)/20,3%
8.	Врачевание в странах древней Месопотамии (Шумер, Вавилония и Ассирия).	1,6	Дискуссия «Законы Хаммурапи (XVIII в. до н.э.) о правовом положении врачевателей»	20 минут (0,33 часа)/20,3%
9.	Врачевание в странах древнего Востока. Медицина в Древнем Египте.	1,6	Групповое обсуждение «Мифология и врачевание»	20 минут (0,33 часа)/20,3%
10.	Врачевание в странах древнего Востока. Медицина в Древнем Египте.	1,6	Дискуссия «Бальзамирование умерших и накопление знаний о строении человеческого тела.	20 минут (0,33 часа)/20,3%
11.	Медицина в Древнем Китае.	1,6	Групповое обсуждение «Достижения древнекитайской цивилизации»	30 минут (0,5 часа)/ 30,8%
12.	Медицина в Древней Индии.	1,6	Групповое обсуждение «Развитие оперативных методов лечения»	30 минут (0,5 часа)/ 30,8%
13.	Медицина раннего и классического	1,6	Групповое обсуждение	30 минут (0,5 часа)/ 30,8%

	средневековья.		«Византийская наука и религия»	
14.	Медицина раннего и классического средневековья.	1,6	Дискуссия «Роль византийской культуры и медицины в сохранении античного наследия»	20 минут (0,33 часа)/20,3%
15.	Медицина раннего и классического средневековья.	1,6	Дискуссия «Абу Али ибн Сина»	20 минут (0,33 часа)/20,3%
16.	Медицина раннего и классического средневековья.	1,6	Групповое обсуждение «Алхимия и медицина»	20 минут (0,33 часа)/20,3%
2 семестр				
17.	Медицина периода позднего средневековья (XV – XVII вв.)	1,6	Групповое обсуждение «Развитие клинической медицины»	30 минут (0,5 часа)/ 30,8%
18.	Развитие основных направлений медицины в эпоху нового времени в Западной Европе (II половина XVII-XIX вв.). Развитие теоретических дисциплин.	1,6	Дискуссия «Великие естественнонаучные открытия»	20 минут (0,33 часа)/20,3%
19.	Развитие основных направлений медицины в эпоху нового времени в Западной Европе (II половина XVII-XIX вв.). Развитие теоретических дисциплин.	1,6	Групповое обсуждение «Развитие экспериментальной медицины»	20 минут (0,33 часа)/20,3%
20.	Развитие клинической медицины в эпоху становления и развития капиталистических отношений в Западной Европе.	1,6	Групповое обсуждение «Развитие, терапии, педиатрии, хирургии»	30 минут (0,5 часа)/ 30,8%
21.	Развитие клинической	1,6	Дискуссия «Развитие гигиены	20 минут (0,33 часа)/20,3%

	медицины в эпоху становления и развития капиталистических отношений в Западной Европе.		и общественного здоровья»	
22.	Развитие общественной медицины.	1,6	Групповое обсуждение «Федор Федорович Эрисман»	30 минут (0,5 часа)/ 30,8%
23.	Развитие общественной медицины.	1,6	Групповое обсуждение «Становление, общественной (социальной) медицины как науки»	20 минут (0,33 часа)/20,3%
24.	Развитие отечественной медицины. Медицина в древнерусском и Московском государстве	1,6	Групповое обсуждение «Борьба с эпидемиями в Московском государстве»	20 минут (0,33 часа)/20,3%
25.	Развитие отечественной медицины. Медицина в древнерусском и Московском государстве	1,6	Дискуссия «Подготовка российских лекарей»	20 минут (0,33 часа)/20,3%
26.	Основные достижения медицины в XX веке. Становление здравоохранения и медицины в СССР (первые годы советской власти).	1,6	Групповое обсуждение «Медицина в годы интервенции и гражданской войны»	30 минут (0,5 часа)/ 30,8%
27.	Нобелевские премии в области физиологии и медицины и смежных с ними наук. Становление международного сотрудничества в области здравоохранения.	1,6	Групповое обсуждение «Международные программы ВОЗ»	50 минут (0,83 часа)/ 51,0%
28.	Медицина и здравоохранение в	1,6	Групповое обсуждение	30 минут (0,5 часа)/ 30,8%

	годы Великой Отечественной войны.		«Медики в годы войны»	
29.	Медицина и здравоохранение в годы Великой Отечественной войны.	1,6	Дискуссия «Роль гигиены в профилактике заболеваний в полевых госпиталях»	20 минут (0,33 часа)/20,3%
30.	Вопросы врачебной этики и медицинской деонтологии в практической деятельности врача (учебно-методическая конференция).	1,6	Круглый стол «Эвтаназия: за и против»	50 минут (0,83 часа)/ 51,0%
31.	История развития здравоохранения в Амурской области. Благотворительное движение в медицине.	1,6	Групповое обсуждение «Основание Благовещенска»	50 минут (0,83 часа)/ 51,0%
32.	Зачетное занятие	1,6	Метод малых групп.	20 минут (0,33 часа)/20,3%
Всего:14 часов (19,4% от аудиторных занятий)				

2.7 Критерии оценивания результатов обучения студентов

Разработаны в соответствии с «Положением о системе оценивания результатов обучения студентов Федерального государственного бюджетного учреждения высшего образования «Амурская государственная медицинская академия» Минздрава Российской Федерации», утвержденным ученым советом Амурской ГМА от 01 июня 2017г., протокол № 19.

Пятибалльная система оценивания: текущий и рубежный контроль успеваемости

Основой для определения уровня знаний, умений и навыков студентов являются критерии оценивания – правильность ответа и его полнота:

- правильный и полный ответ;
- правильный, но неполный ответ;
- неправильный ответ;
- отсутствие ответа.

При оценивании необходимо учитывать качество ошибок:

- грубые ошибки;
- однотипные ошибки;
- неточности.

Успешность освоения студентами тем и разделов дисциплины «История медицины» определяется качеством освоения знаний, умений и практических навыков, оценка выставляется по пятибалльной системе: «5» – отлично, «4» – хорошо, «3» – удовлетворительно, «2» – неудовлетворительно.

**Критерии оценивания устных ответов обучающихся
(текущий контроль успеваемости)**

	Критерии оценки
Оценка «5»	получает обучающийся, если он демонстрирует глубокое и полное овладение содержанием учебного материала, грамотно, логично излагает ответ, умеет связывать теорию с практикой, высказывать и обосновывать свои суждения, при ответе формулирует самостоятельные выводы и обобщения. Освоил все практические навыки и умения, предусмотренные рабочей программой дисциплины.
Оценка «4»	получает обучающийся, если он вполне освоил учебный материал, ориентируется в изученном материале осознанно, применяет знания для решения практических задач, грамотно излагает ответ, но содержание и форма ответа имеют отдельные неточности или ответ неполный. Освоил все практические навыки и умения, предусмотренные программой, однако допускает некоторые неточности.
Оценка «3»	получает обучающийся, если он обнаруживает знание и понимание основных положений учебного материала, но излагает его неполно, непоследовательно, допускает неточности, не умеет доказательно обосновать свои суждения. Владеет лишь некоторыми практическими навыками и умениями, предусмотренными программой.
Оценка 2»	получает обучающийся, если он имеет разрозненные, бессистемные знания, не умеет выделять главное и второстепенное, беспорядочно и неуверенно излагает материал, не может применять знания для решения практических задач. Практические навыки и умения выполняет с грубыми ошибками или не было попытки продемонстрировать свои теоретические знания и практические умения.

**Критерии оценивания тестовых заданий
(текущий, рубежный контроль успеваемости)**

Оценка	Критерии оценки
«5»	при тестировании допускает до 10% ошибочных ответов.
«4»	при тестировании допускает до 20% ошибочных ответов.
«3»	при тестировании допускает до 30% ошибочных ответов.
«2»	при тестировании допускает более 30% ошибочных ответов.

Критерии оценивания реферата

Оценка «5» – выставляется студенту, если он подготовил полный, развернутый, оформленный согласно требованиям реферат по выбранной теме, представил свою работу в виде доклада с компьютерной презентацией, ответил на вопросы по теме доклада.

Оценка «4» – выставляется студенту за полный, развернутый, оформленный согласно требованиям реферат, но плохо представленный.

Оценка «3» – реферат содержит информацию по изучаемому вопросу не в полном объеме, оформлен с ошибками, плохо представленный.

Оценка «2» – выставляется студенту, если реферат не написан, либо написан с грубыми ошибками, доклад и компьютерная презентация не подготовлены, либо их содержание не соответствует теме реферата.

Критерии оценивания отдельных видов работ в ходе текущего контроля знаний

№ п/п	Темы семинаров	Тестирование	Устный ответ	Реферат	Итоговая оценка
1 семестр					
1.	Введение. История медицины как наука и предмет преподавания. Врачевание в период становления, зрелости и разложения первобытного общества	2-5	2-5		2-5
2.	Врачевание в странах древнего мира.	2-5	2-5		2-5
3.	Медицина в странах античного средиземноморья. Медицина в Древней Греции и Древнем Риме.		2-5		2-5
4.	Медицина в странах античного средиземноморья. Медицина в Древней Греции и Древнем Риме.	2-5	2-5		2-5
5.	Медицина в рабовладельческом обществе. Врачевание в странах Древнего Востока.		2-5		2-5
6.	Медицина в рабовладельческом обществе. Врачевание в странах Древнего Востока.	2-5	2-5		2-5
7.	Врачевание в странах Древней Месопотамии (Шумер, Вавилония и Ассирия).		2-5		2-5
8.	Врачевание в странах древней Месопотамии (Шумер, Вавилония и Ассирия).	2-5	2-5		2-5
9.	Врачевание в странах древнего Востока. Медицина в Древнем Египте.		2-5		2-5
10.	Врачевание в странах древнего Востока. Медицина в Древнем Египте.	2-5	2-5		2-5
11.	Медицина в Древнем Китае.	2-5	2-5		
12.	Медицина в Древней Индии.	2-5	2-5		
13.	Медицина раннего и классического средневековья.		2-5		
14.	Медицина раннего и классического средневековья.		2-5		
15.	Медицина раннего и классического средневековья.		2-5		
16.	Медицина раннего и классического средневековья.	2-5	2-5		
2 семестр					
17.	Медицина периода позднего средневековья (XV – XVII вв.)	2-5	2-5		2-5

18.	Развитие основных направлений медицины в эпоху нового времени в Западной Европе (II половина XVII-XIX вв.). Развитие теоретических дисциплин.		2-5		2-5
19.	Развитие основных направлений медицины в эпоху нового времени в Западной Европе (II половина XVII-XIX вв.). Развитие теоретических дисциплин.	2-5	2-5		2-5
20.	Развитие клинической медицины в эпоху становления и развития капиталистических отношений в Западной Европе.				2-5
21.	Развитие клинической медицины в эпоху становления и развития капиталистических отношений в Западной Европе.	2-5	2-5		2-5
22.	Развитие общественной медицины.		2-5		2-5
23.	Развитие общественной медицины.	2-5			2-5
24.	Развитие отечественной медицины. Медицина в древнерусском и Московском государстве		2-5		2-5
25.	Развитие отечественной медицины. Медицина в древнерусском и Московском государстве	2-5	2-5		2-5
26.	Основные достижения медицины в XX веке. Становление здравоохранения и медицины в СССР (первые годы советской власти).	2-5	2-5		2-5
27.	Нобелевские премии в области физиологии и медицины и смежных с ними наук. Становление международного сотрудничества в области здравоохранения.	2-5	2-5		2-5
28.	Медицина и здравоохранение в годы Великой Отечественной войны.		2-5		2-5
29.	Медицина и здравоохранение в годы Великой Отечественной войны.	2-5			2-5
30.	Вопросы врачебной этики и медицинской деонтологии в практической деятельности врача (учебно-методическая	2-5	2-5	2-5	2-5

	конференция).				
31.	История развития здравоохранения в Амурской области. Благотворительное движение в медицине.	2-5	2-5		2-5
32.	Итоговое занятие (зачет)	3-5	3-5		Зачтено
		2	2		Не зачтено

Отработка задолженностей по дисциплине

Если студент пропустил занятие по уважительной причине, он имеет право отработать его и получить максимальную оценку, предусмотренную рабочей программой за это занятие. Уважительная причина должна быть документально подтверждена.

Если студент пропустил занятие по неуважительной причине, или получил оценку «2» (неудовлетворительно) за все виды деятельности на занятии, то он обязан его отработать. При этом оценка, полученная во время сдачи задолженности по дисциплине, умножается на понижающий коэффициент 0,8.

Если студент освобожден от занятия по представлению деканата (участие в спортивных, культурно-массовых или иных мероприятиях), то ему за это занятие выставляется оценка «5» (отлично) при условии выполнения обязательной внеаудиторной самостоятельной работы по теме пропущенного занятия.

КРИТЕРИИ ОЦЕНИВАНИЯ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ

Промежуточная аттестация по дисциплине «История медицины» проводится в 2 этапа:

1. Тестовый контроль в системе «MOODLE»;
2. Ответы на вопросы билета.

Критерии оценивания промежуточной аттестации

Этапы	Оценка	Итоговая оценка
Тестовый контроль в системе «MOODLE»	3-5	Зачтено
Ответ на вопросы билета	3-5	
Итоговое тестирование в системе «MOODLE»	2	Не зачтено
Ответ на вопросы билета	2	

«5» (зачтено) – за глубину и полноту овладения учебным материалом, в котором студент легко ориентируется, высказывать и обосновывать свои суждения, грамотно и логично излагать ответ; при тестировании допускает до 10% ошибочных ответов. Практические умения и навыки, предусмотренные рабочей программой дисциплины полностью освоены.

«4» (зачтено) – студент полностью освоил учебный материал, хорошо в нем ориентируется, грамотно излагает материал, однако при изложении допускает некоторые неточности; при тестировании допускает до 20% ошибочных ответов. Практические навыки и умения, предусмотренные рабочей программой дисциплины, освоены, однако при сдаче практических навыков студент допускает некоторые неточности.

«3» (зачтено) – студент овладел знаниями по дисциплине, знает и понимает основные теоретические положения, однако излагает учебный материал непоследовательно, не умеет высказывать и обосновывать свои суждения; при тестировании допускает до 30% ошибочных ответов. Владеет практическими навыками и умениями частично.

«2» (не зачтено) – студент имеет разрозненные и бессистемные знания учебного материала, не умеет выделять главное и второстепенное, допускает ошибки в определении понятий, искажает их смысл, беспорядочно и неуверенно излагает материал, при

тестировании допускает более 30% ошибочных ответов. Практические навыки и умения выполняет с грубыми ошибками.

Учебный рейтинг студента

Учебный рейтинг студента по дисциплине «История медицины» формируется по итогам промежуточной аттестации (итоговая оценка знаний, умений, навыков) и премиальных/штрафных баллов. Максимальный результат, которого может достигнуть студент, составляет 10 баллов (5 баллов за промежуточную аттестацию + 5 премиальных баллов), минимальный – 0 баллов.

Соответствие рейтинговой и бинарной шкал оценивания

Рейтинговая шкала (баллы)	Бинарная шкала оценивания	Критерии оценивания
5	зачтено	Обучающийся демонстрирует глубокое и полное овладение содержанием учебного материала, грамотно, логично излагает ответ, умеет связывать теорию с практикой, высказывать и обосновывать свои суждения, при ответе формулирует самостоятельные выводы и обобщения. Освоил все практические навыки и умения, предусмотренные программой.
4	зачтено	Обучающийся вполне освоил учебный материал, ориентируется в изученном материале осознанно, применяет знания для решения практических задач, грамотно излагает ответ, но содержание и форма ответа имеют отдельные неточности или ответ неполный. Освоил все практические навыки и умения, предусмотренные программой, однако допускает некоторые неточности.
3	зачтено	Обучающийся обнаруживает знание и понимание основных положений учебного материала, но излагает его неполно, непоследовательно, допускает неточности, не умеет доказательно обосновать свои суждения. Владеет лишь некоторыми практическими навыками и умениями.
2	не зачтено	Обучающийся имеет разрозненные, бессистемные знания, не умеет выделять главное и второстепенное, беспорядочно и неуверенно излагает материал, не может применять знания для решения практических задач. Практические навыки и умения выполняет с грубыми ошибками.

Распределение премиальных баллов

- 1 балл - устный доклад на конференциях;
- 0,25 баллов - стендовый доклад на конференциях;
- 1 балл - победитель олимпиады (призовые места);
- 0,25 баллов - участник олимпиады;
- 0,25 баллов - участие в СНО
- 0,5 баллов - подготовка компьютерной презентации (не менее 20 слайдов)
- 1 балл - участие в оформлении музея истории БГМИ-АГМА
- 0,75 баллов - изготовление стенда.

Распределение штрафных баллов

- 1 балл - пропуски лекций и практических занятий по неуважительной причине;
- 1 балл - порча кафедрального имущества;

1 балл - неуважительное отношение к преподавателю;
 0,5 баллов - неопрятный внешний вид, отсутствие халата;
 0,5 баллов - систематическая неподготовленность к занятиям, отсутствие конспекта;
 1 балл - нарушение дисциплины занятий.

2.8 Самостоятельная работа студентов

Аудиторная самостоятельная работа студентов

Самостоятельная работа студентов имеет целью закрепить и углубить полученные знания, приобрести новые знания, выполнить учебные задания (составление конспекта, решение кроссвордов, ребусов) под руководством преподавателя в объеме времени, отводимого на изучение дисциплины. Она предусматривает разработку реферата, презентации, доклада, работу с научной литературой и с электронными образовательными ресурсами, что позволяет получить дополнительные знания по изучаемым темам дисциплины.

Внеаудиторная самостоятельная работа студентов

№ п/ п	Тема семинара	Время на подготовку студента к занятию	Формы внеаудиторной самостоятельной работы студента	
			Обязательные и одинаковые для всех студентов	По выбору студента
1.	Введение. История медицины как наука и предмет преподавания. Врачевание в период становления, зрелости и разложения первобытного общества	1,0	Изучение теоретического материала по теме семинара (лекционный материал, чтение основной и дополнительной учебной литературы, составление конспекта, решение тестовых заданий, оформление рабочей тетради, работа с источниками сети Интернет)	Компьютерная презентация, участие в изготовлении стенда, составление кроссвордов, ребусов, участие в оформлении музея истории БГМИ-АГМА.
2.	Врачевание в странах древнего мира.	1,0	Изучение теоретического материала по теме семинара (чтение основной и дополнительной учебной литературы, составление конспекта, решение тестовых заданий, оформление рабочей тетради, работа с источниками сети Интернет)	Компьютерная презентация, участие в изготовлении стенда, участие в оформлении музея истории БГМИ-АГМА.

3.	Медицина в странах античного средиземноморья. Медицина в Древней Греции и Древнем Риме.	1,0	Изучение теоретического материала по теме семинара (лекционный материал, чтение основной и дополнительной учебной литературы, составление конспекта, решение тестовых заданий, оформление рабочей тетради, работа с источниками сети Интернет)	Компьютерная презентация, участие в изготовлении стенда, составление кроссвордов, ребусов, участие в оформлении музея истории БГМИ-АГМА.
4.	Медицина в странах античного средиземноморья. Медицина в Древней Греции и Древнем Риме.	1,0	Изучение теоретического материала по теме семинара (лекционный материал, чтение основной и дополнительной учебной литературы, составление конспекта, решение тестовых заданий, оформление рабочей тетради, работа с источниками сети Интернет)	Компьютерная презентация, участие в изготовлении стенда, составление кроссвордов, ребусов, участие в оформлении музея истории БГМИ-АГМА.
5.	Медицина в рабовладельческом обществе. Врачевание в странах Древнего Востока.	1,0	Изучение теоретического материала по теме семинара (лекционный материал, чтение основной и дополнительной учебной литературы, составление конспекта, решение тестовых заданий, оформление рабочей тетради, работа с источниками сети Интернет)	Компьютерная презентация, участие в изготовлении стенда, участие в оформлении музея истории БГМИ-АГМА.
6.	Медицина в рабовладельческом обществе. Врачевание в странах Древнего Востока.	1,0	Изучение теоретического материала по теме семинара (лекционный материал, чтение основной и дополнительной учебной литературы, составление конспекта, решение тестовых	Компьютерная презентация, участие в изготовлении стенда, составление кроссвордов, ребусов, участие в оформлении музея истории

			заданий, оформление рабочей тетради, работа с источниками сети Интернет)	БГМИ-АГМА.
7.	Врачевание в странах Древней Месопотамии (Шумер, Вавилония и Ассирия).	1,0	Изучение теоретического материала по теме семинара (лекционный материал, чтение основной и дополнительной учебной литературы, составление конспекта, решение тестовых заданий, оформление рабочей тетради, работа с источниками сети Интернет)	Компьютерная презентация, участие в изготовлении стенда, участие в оформлении музея истории БГМИ-АГМА.
8.	Врачевание в странах древней Месопотамии (Шумер, Вавилония и Ассирия).	1,0	Изучение теоретического материала по теме семинара (лекционный материал, чтение основной и дополнительной учебной литературы, составление конспекта, решение тестовых заданий, оформление рабочей тетради, работа с источниками сети Интернет)	Компьютерная презентация, участие в изготовлении стенда, составление кроссвордов, ребусов, участие в оформлении музея истории БГМИ-АГМА.
9.	Врачевание в странах древнего Востока. Медицина в Древнем Египте.	1,0	Изучение теоретического материала по теме семинара (чтение основной и дополнительной учебной литературы, составление конспекта, решение тестовых заданий, оформление рабочей тетради, работа с источниками сети Интернет)	Компьютерная презентация, участие в изготовлении стенда, участие в оформлении музея истории БГМИ-АГМА.
10.	Врачевание в странах древнего Востока. Медицина в Древнем Египте.	1,0	Изучение теоретического материала по теме семинара (чтение основной и дополнительной учебной литературы,	Компьютерная презентация, участие в изготовлении стенда, составление кроссвордов,

			составление конспекта, решение тестовых заданий, оформление рабочей тетради, работа с источниками сети Интернет)	ребусов, участие в оформлении музея истории БГМИ-АГМА.
11.	Медицина в Древнем Китае.	1,0	Изучение теоретического материала по теме семинара (чтение основной и дополнительной учебной литературы, составление конспекта, решение тестовых заданий, оформление рабочей тетради, работа с источниками сети Интернет)	Компьютерная презентация, участие в изготовлении стенда, участие в оформлении музея истории БГМИ-АГМА.
12.	Медицина в Древней Индии.	1,0	Изучение теоретического материала по теме семинара (чтение основной и дополнительной учебной литературы, составление конспекта, решение тестовых заданий, оформление рабочей тетради, работа с источниками сети Интернет)	Компьютерная презентация, участие в изготовлении стенда, участие в оформлении музея истории БГМИ-АГМА.
13.	Медицина раннего и классического средневековья.	1,0	Изучение теоретического материала по теме семинара (лекционный материал, чтение основной и дополнительной учебной литературы, составление конспекта, решение тестовых заданий, оформление рабочей тетради, работа с источниками сети Интернет)	Компьютерная презентация, участие в изготовлении стенда, составление кроссвордов, ребусов, участие в оформлении музея истории БГМИ-АГМА.
14.	Медицина раннего и классического средневековья.	1,0	Изучение теоретического материала по теме семинара (лекционный материал, чтение основной и	Компьютерная презентация, участие в изготовлении стенда, участие в оформлении

			дополнительной учебной литературы, составление конспекта, решение тестовых заданий, оформление рабочей тетради, работа с источниками сети Интернет)	музея истории БГМИ-АГМА.
15.	Медицина раннего и классического средневековья.	1,0	Изучение теоретического материала по теме семинара (лекционный материал, чтение основной и дополнительной учебной литературы, составление конспекта, решение тестовых заданий, оформление рабочей тетради, работа с источниками сети Интернет)	Компьютерная презентация, участие в изготовлении стенда, составление кроссвордов, ребусов, участие в оформлении музея истории БГМИ-АГМА.
16.	Медицина раннего и классического средневековья.	1,0	Изучение теоретического материала по теме семинара (лекционный материал, чтение основной и дополнительной учебной литературы, составление конспекта, решение тестовых заданий, оформление рабочей тетради, работа с источниками сети Интернет)	Компьютерная презентация, участие в изготовлении стенда, участие в оформлении музея истории БГМИ-АГМА.
17.	Медицина периода позднего средневековья (XV – XVII вв.)	1,0	Изучение теоретического материала по теме семинара (лекционный материал, чтение основной и дополнительной учебной литературы, составление конспекта, решение тестовых заданий, оформление рабочей тетради, работа с источниками сети Интернет)	Компьютерная презентация, участие в изготовлении стенда, составление кроссвордов, ребусов, участие в оформлении музея истории БГМИ-АГМА.
18.	Развитие основных направлений медицины	1,0	Изучение теоретического	Компьютерная презентация,

	в эпоху нового времени в Западной Европе (II половина XVII-XIX вв.). Развитие теоретических дисциплин.		материала по теме семинара (лекционный материал, чтение основной и дополнительной учебной литературы, составление конспекта, решение тестовых заданий, оформление рабочей тетради, работа с источниками сети Интернет)	участие в изготовлении стенда, участие в оформлении музея истории БГМИ-АГМА.
19.	Развитие основных направлений медицины в эпоху нового времени в Западной Европе (II половина XVII-XIX вв.). Развитие теоретических дисциплин.	1,0	Изучение теоретического материала по теме семинара (лекционный материал, чтение основной и дополнительной учебной литературы, составление конспекта, решение тестовых заданий, оформление рабочей тетради, работа с источниками сети Интернет)	Компьютерная презентация, участие в изготовлении стенда, составление кроссвордов, ребусов, участие в оформлении музея истории БГМИ-АГМА.
20.	Развитие клинической медицины в эпоху становления и развития капиталистических отношений в Западной Европе.	1,0	Изучение теоретического материала по теме семинара (лекционный материал, чтение основной и дополнительной учебной литературы, составление конспекта, решение тестовых заданий, оформление рабочей тетради, работа с источниками сети Интернет)	Компьютерная презентация, участие в изготовлении стенда, составление кроссвордов, ребусов, участие в оформлении музея истории БГМИ-АГМА.
21.	Развитие клинической медицины в эпоху становления и развития капиталистических отношений в Западной Европе.	1,0	Изучение теоретического материала по теме семинара (лекционный материал, чтение основной и дополнительной учебной литературы, составление конспекта, решение тестовых заданий, оформление	Компьютерная презентация, участие в изготовлении стенда, составление кроссвордов, ребусов, участие в оформлении музея истории БГМИ-АГМА.

			рабочей тетради, работа с источниками сети Интернет)	
22.	Развитие общественной медицины.	1,0	Изучение теоретического материала по теме семинара (чтение основной и дополнительной учебной литературы, составление конспекта, решение тестовых заданий, оформление рабочей тетради, работа с источниками сети Интернет)	Компьютерная презентация, участие в изготовлении стенда, составление кроссвордов, ребусов, участие в оформлении музея истории БГМИ-АГМА.
23.	Развитие общественной медицины.	1,0	Изучение теоретического материала по теме семинара (чтение основной и дополнительной учебной литературы, составление конспекта, решение тестовых заданий, оформление рабочей тетради, работа с источниками сети Интернет)	Компьютерная презентация, участие в изготовлении стенда, составление кроссвордов, ребусов, участие в оформлении музея истории БГМИ-АГМА.
24.	Развитие отечественной медицины. Медицина в древнерусском и Московском государстве	1,0	Изучение теоретического материала по теме семинара (чтение основной и дополнительной учебной литературы, составление конспекта, решение тестовых заданий, оформление рабочей тетради, работа с источниками сети Интернет)	Компьютерная презентация, участие в изготовлении стенда, составление кроссвордов, ребусов, участие в оформлении музея истории БГМИ-АГМА.
25.	Развитие отечественной медицины. Медицина в древнерусском и Московском государстве	1,0	Изучение теоретического материала по теме семинара (чтение основной и дополнительной учебной литературы, составление конспекта, решение тестовых заданий, оформление	Компьютерная презентация, участие в изготовлении стенда, составление кроссвордов, ребусов, участие в оформлении музея истории

			рабочей тетради, работа с источниками сети Интернет)	БГМИ-АГМА.
26.	Основные достижения медицины в XX веке. Становление здравоохранения и медицины в СССР (первые годы советской власти).	1,0	Изучение теоретического материала по теме семинара (лекционный материал, чтение основной и дополнительной учебной литературы, составление конспекта, решение тестовых заданий, оформление рабочей тетради, работа с источниками сети Интернет)	Компьютерная презентация, участие в изготовлении стенда, составление кроссвордов, ребусов, участие в оформлении музея истории БГМИ-АГМА.
27.	Нобелевские премии в области физиологии и медицины и смежных с ними наук. Становление международного сотрудничества в области здравоохранения.	1,0	Изучение теоретического материала по теме семинара (чтение основной и дополнительной учебной литературы, составление конспекта, решение тестовых заданий, оформление рабочей тетради, работа с источниками сети Интернет)	Компьютерная презентация, участие в изготовлении стенда, составление кроссвордов, ребусов, участие в оформлении музея истории БГМИ-АГМА.
28.	Медицина и здравоохранение в годы Великой Отечественной войны.	1,0	Изучение теоретического материала по теме семинара (чтение основной и дополнительной учебной литературы, составление конспекта, решение тестовых заданий, оформление рабочей тетради, работа с источниками сети Интернет)	Компьютерная презентация, участие в изготовлении стенда, составление кроссвордов, ребусов, участие в оформлении музея истории БГМИ-АГМА.
29.	Медицина и здравоохранение в годы Великой Отечественной войны.	1,0	Изучение теоретического материала по теме семинара (чтение основной и дополнительной учебной литературы, составление конспекта, решение тестовых	Компьютерная презентация, участие в изготовлении стенда, составление кроссвордов, ребусов, участие в оформлении

			заданий, оформление рабочей тетради, работа с источниками сети Интернет)	музея истории БГМИ-АГМА.
30.	Вопросы врачебной этики и медицинской деонтологии в практической деятельности врача (учебно-методическая конференция).	2,0	Изучение теоретического материала по теме семинара (чтение основной и дополнительной учебной литературы, составление реферата, решение тестовых заданий, оформление рабочей тетради, работа с источниками сети Интернет)	Компьютерная презентация, участие в изготовлении стенда, участие в оформлении музея истории БГМИ-АГМА.
31.	История развития здравоохранения в Амурской области. Благотворительное движение в медицине.	1,0	Изучение теоретического материала по теме семинара (лекционный материал, чтение основной и дополнительной учебной литературы, составление конспекта, решение тестовых заданий, оформление рабочей тетради, работа с источниками сети Интернет)	Компьютерная презентация, участие в изготовлении стенда, участие в оформлении музея истории БГМИ-АГМА.
32.	Итоговое занятие (зачет)	2,0	Подготовка к итоговому тестированию и к устному собеседованию по вопросам билетов (вопросы к зачету)	Компьютерная презентация
Трудоемкость в часах		34 часа	34 часа	2 часа
Общая трудоемкость (в часах)			36 часов	

Темы рефератов для семинара №30

«Правовые и этические аспекты медицинской деятельности» (учебно-методическая конференция)

1. Теоретические аспекты врачебной этики и медицинской деонтологии. Этические и деонтологические традиции отечественной медицины.
2. Биоэтика в деятельности врача; порядок применения новых методов профилактики, диагностики и лечения, проведение биомедицинских исследований.
3. Клятва врача. Врачебная тайна: эволюция правового и этического взгляда на врачебную тайну в России и в мире.

4. Этические аспекты в деятельности врача: правовые, этические и деонтологические особенности взаимоотношений врача и больного, врача и родственников пациента, между медицинскими работниками.
5. Юридический и этический аспекты трансплантации органов и тканей (правовые основы медицинской деятельности по трансплантации органов и тканей).
6. Правовые и нравственные проблемы умирания и смерти; эвтаназия.
7. Медицинский эксперимент: понятие, обоснование необходимости, правовой и этический аспекты.
8. Нравственные и юридические проблемы медицинской генетики и клонирования человека.
9. Этическая категория «жалости» в работе врача.

2.9 Научно-исследовательская работа студентов

Научно-исследовательская работа (НИР) студентов направлена на комплексное формирование общекультурных, общепрофессиональных и профессиональных компетенций, в том числе готовностью к анализу и публичному представлению медицинской информации на основе доказательной медицины (ПК-20); способностью к участию в проведении научных исследований (ПК-21). Данный вид работы предусматривает изучение научной литературы с последующим оформлением реферата, подготовкой устного сообщения по теме реферата и компьютерной презентацией.

Тематика НИР может быть выбрана студентами самостоятельно после консультации с преподавателем либо из предложенного ниже списка (с учетом научного направления кафедры).

1. История международных медицинских эмблем.
2. Медицинские знания в Торе, Библии, Коране.
3. Русские святые – покровители врачевания.
4. История врачебного костюма.
5. Народное врачевание на Руси до и после принятия христианства.
6. Драматическая медицина: опыты врачей на себе.
7. Благотворительное движение в медицине.
8. Земская медицина.
9. Н.А.Семашко – первый нарком здравоохранения РСФСР.
10. Нобелевские премии в области медицины, физиологии и смежных с ними наук.
11. Концепции современного естествознания и медицина.
12. Развитие медицинской науки в Амурской области.

3.0 УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

3.1 Перечень основной и дополнительной литературы

№п/п	Автор. Заглавие.	Количество экземпляров
	ОСНОВНАЯ ЛИТЕРАТУРА:	
1.	Сорокина Э.С. История медицины: учебник. – М.: Изд. центр «Академия», 2008,2015. – 560 с.	130
2.	Склярова Е.К. История медицины: учеб.пособие.Изд.2-е.перераб.и доп.-Ростов н/Дону:Феникс,2015.-354с.	70

3.	Лисицын Ю.П. История медицины. Краткий курс.-М.: ГЭОТАР- Медиа, 2010. - 304 с. [электронный ресурс] Адрес электронного ресурса: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970415030.html	
	ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ЛИТЕРАТУРА:	
1.	Чурилов Л.П.и др. Очерки истории медицины: биографическое эссе.- СПб.: СпецЛит,2015.-447с.	25
2.	Цвелев Ю.В. Связь времен. Акушеры-гинекологи России за три столетия. Биографический справочник.- СПб.: «Изд-во Н-Л»,2010.-576с.	8
3.	Хрестоматия по истории медицины: учеб. пособие. - М.: Литтерра, 2012.-624с. . [электронный ресурс] Адрес электронного ресурса: http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785423500603.html	
4.	Мирский М.Б. История медицины и хирургии: учеб. пособие.-М.:ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 528 с. . [электронный ресурс] Адрес электронного ресурса: http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970414293.html	
5.	Балалыкин Д.А., Киселев А.С.История и современные вопросы развития биоэтики: учеб. пособие. - М.:ГЭОТАР-Медиа,2012.-144с. . [электронный ресурс] Адрес электронного ресурса: http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970420577.html	

3.2 Учебно-методические материалы, подготовленные кафедрой

1. Войт Л.Н. История благотворительности и милосердия: учебное пособие / Л.Н. Войт. – Амурский государственный университет, 2005. – С.3-79.

Стенды

1. Первобытное общество.
2. Бальзамирование в древнем Египте.
3. Античное врачевание.
4. Н.И.Пирогов.
5. Нобелевские лауреаты России.

Фотоальбомы

- 1.Н.А.Семашко-первый нарком здравоохранения
- 2.Открытие музея БГМИ-АГМА (19 октября 2012 г.)
3. Брестская крепость

Музейные экспозиции

- 1.История становления здравоохранения Амурской области.
2. История становления вуза.
- 3.Профессора вуза.
4. Мы ими гордимся (профессорско-преподавательский состав, имеющий почетные звания и награды).
- 5.Структура вуза.
- 6.Научная деятельность вуза.

7. Международное сотрудничество вуза.
8. Спортивные достижения.
9. Студенческое самоуправление.
10. Награды студентов.
11. Награды преподавателей – лауреатов премии губернатора в области литературы и искусства
12. Подарки кафедр музею (инструментарий, медицинская техника и т.д.)
13. Рукописи, книги, письма
14. Портреты ученых с выдающимися изречениями
15. Видеофильмы (в т. ч., презентации истории кафедр вуза)

3.3 Мультимедийные материалы, электронная библиотека, электронные библиотечные системы

Перечень мультимедийных материалов

1. Абу Али Ибн Сина
2. Амбруаз Паре
3. Врачевание в Древнем Китае
4. Врачевание в Индии
5. Врачевание в Египте
6. Гиппократ
7. Клиническая медицина Нового Времени
8. Леонардо да Винчи
9. Ломоносов и медицина
10. Медицинская помощь раненым во время Отечественной войны 1812 года
11. Медицина в Древнем Риме
12. Медицина Средневековья в Западной Европе
13. Медицина Древней Руси
14. Медицина Позднего Средневековья
15. Медицина Раннего Средневековья
16. Н.И.Склифосовский и Н.И.Пирогов
17. Н.И.Пирогов
18. Развитие акушерства
19. Развитие педиатрии
20. И.М.Сеченов
21. Земская медицина
22. Меры борьбы с эпидемиями
23. Медицина Киевской Руси
24. История сестринского дела

Электронная библиотека:

1. Электронная библиотечная система – Адрес электронного ресурса:
http://www.studmedlib.ru/ru/kits/mb4/studmedlib_core/ed_med_hi-esf2k2z11-select-0004.html
2. Лисицын Ю.П. История медицины. Краткий курс.-М.: ГЭОТАР- Медиа, 2010. - 304 с. [электронный ресурс] Адрес электронного ресурса:
<http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970415030.html>
3. Хрестоматия по истории медицины: учеб. пособие. - М.: Литтерра, 2012.-624с. [электронный ресурс] Адрес электронного ресурса:
<http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785423500603.html>
4. Мирский М.Б. История медицины и хирургии: учеб. пособие.-М.:ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 528 с. [электронный ресурс] Адрес электронного ресурса:

<http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970414293.html>

5. Балалыкин Д.А., Киселев А.С. История и современные вопросы развития биоэтики: учеб. пособие. - М.:ГЭОТАР-Медиа,2012.-144с. [электронный ресурс] Адрес электронного ресурса: <http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970420577.html>.

3.4 Материально-техническая база образовательного процесса

3.4.1 Перечень оборудования, в том числе информационных технологий, используемого при обучении студентов:

Наименование	Кол-во	Форма использования
Учебная комната №1		
Доска	1	На семинарских занятиях
Экран настенный	1	Демонстрация материалов на семинарских занятиях
Проектор мультимедийный	1	Демонстрация материалов на семинарских занятиях
Учебный стенд	1	Для аудиторной и внеаудиторной самостоятельной работы студентов
Ноутбук	1	Демонстрация материалов на семинарских занятиях
Стенды	5	Демонстрация материалов на семинарских занятиях
Стол преподавателя	1	На семинарских занятиях
Столы ученические	15	На семинарских занятиях
Стулья	31	На семинарских занятиях
Музей истории БГМИ-АГМА		Демонстрация материалов на практических занятиях

Оснащение рабочего места студента: учебники, учебно-методические пособия, тетради, лекции.

Оснащение рабочего места преподавателя:

1. Методическое пособие к проведению семинаров.
2. План занятия.
3. Тестовые задания.
4. Ноутбук.

3.4.2 Перечень программного обеспечения, используемого в образовательном процессе, с указанием соответствующих программных продуктов

Перечень программного обеспечения (коммерческие программные продукты).

№ п/п	Перечень программного обеспечения (коммерческие программные продукты)	Реквизиты подтверждающих документов
1	Операционная система MS Windows 7 Pro, Операционная система MS Windows XP SP3	Номер лицензии 48381779
2	MS Office	Номер лицензии: 43234783, 67810502, 67580703, 64399692,

		62795141, 61350919,
3	Kaspersky Endpoint Security для бизнеса Расширенный	Номер лицензии: 13C81711240629571131381
4	1С:Университет ПРОФ	Регистрационный номер: 10920090

Перечень свободно распространяемого программного обеспечения.

№ п/п	Перечень свободно распространяемого программного обеспечения	Ссылки на лицензионное соглашение
1	Google Chrome	Бесплатно распространяемое Условия распространения: https://www.google.com/intl/ru_ALL/chrome/privacy/eula_text.html
2	Dr.Web CureIt!	Бесплатно распространяемое Лицензионное соглашение: https://st.drweb.com/static/new-www/files/license_CureIt_ru.pdf
3	OpenOffice	Бесплатно распространяемое Лицензия: http://www.gnu.org/copyleft/lesser.html
4	LibreOffice	Бесплатно распространяемое Лицензия: https://ru.libreoffice.org/about-us/license/

3.3.3 Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» для освоения дисциплины.

- Библиотека Амурской ГМА. Режим доступа:
<https://amursma.ru/obuchenie/biblioteki/biblioteka-amurskoy-gma/>
- ЭБС «Консультант студента». Режим доступа:
<http://www.studmedlib.ru/cgi-bin/mb4x>
- Электронная библиотека медицинской литературы. Режим доступа:
<https://www.books-up.ru/ru/entrance/97977feab00ecfbf9e15ca660ec129c0/>
- [Материалы «Биологические мембраны»](https://sbio.info/materials/obbiology/obbkletka/stroenkletki/15). Режим доступа:
<https://sbio.info/materials/obbiology/obbkletka/stroenkletki/15>

Профессиональные базы данных, информационные справочные системы, электронные образовательные ресурсы

№ п/п.	Название ресурса	Описание ресурса	Доступ	Адрес ресурса
Электронно-библиотечные системы				
1	«Консультант студента. Электронная библиотека медицинского вуза»	Для студентов и преподавателей медицинских и фармацевтических вузов. Предоставляет доступ к электронным версиям учебников, учебных пособий и	библиотека, индивидуальный доступ	http://www.studmedlib.ru/

		периодическим изданиям.		
2	PubMed	Бесплатная система поиска в крупнейшей медицинской библиографической базе данных MedLine. Документирует медицинские и биологические статьи из специальной литературы, а также даёт ссылки на полнотекстовые статьи.	библиотека, свободный доступ	http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/
3	Oxford Medicine Online	Коллекция публикаций Оксфордского издательства по медицинской тематике, объединяющая свыше 350 изданий в общий ресурс с возможностью перекрестного поиска. Публикации включают The Oxford Handbook of Clinical Medicine и The Oxford Textbook of Medicine, электронные версии которых постоянно обновляются.	библиотека, свободный доступ	http://www.oxfordmedicine.com
Информационные системы				
4	Российская медицинская ассоциация	Профессиональный интернет-ресурс. Цель: содействие осуществлению эффективной профессиональной деятельности врачебного персонала. Содержит устав, персоналии, структура, правила вступления, сведения о Российском медицинском союзе	библиотека, свободный доступ	http://www.rmass.ru/
5	Web-медицина	Сайт представляет каталог профессиональных медицинских ресурсов, включающий ссылки на наиболее авторитетные тематические сайты, журналы, общества, а также полезные документы и программы. Сайт предназначен для врачей, студентов, сотрудников медицинских университетов и научных учреждений.	библиотека, свободный доступ	http://webmed.irkutsk.ru/
Базы данных				
6	Всемирная организация здравоохранения	Сайт содержит новости, статистические данные по странам входящим во всемирную организацию	библиотека, свободный доступ	http://www.who.int/ru/

		здравоохранения, информационные бюллетени, доклады, публикации ВОЗ и многое другое.		
7	Министерство науки и высшего образования Российской Федерации	Официальный ресурс Министерства науки и высшего образования Российской Федерации. Сайт содержит новости, информационные бюллетени, доклады, публикации и многое другое	библиотека, свободный доступ	https://www.minobrnauki.gov.ru
8	Федеральный портал «Российское образование»	Единое окно доступа к образовательным ресурсам. На данном портале предоставляется доступ к учебникам по всем отраслям медицины и здравоохранения	библиотека, свободный доступ	http://www.edu.ru/ http://window.edu.ru/catalog/?p_rubr=2.2.81.1
Библиографические базы данных				
9	БД «Российская медицина»	Создается в ЦНМБ, охватывает весь фонд, начиная с 1988 года. База содержит библиографические описания статей из отечественных журналов и сборников, диссертаций и их авторефератов, а также отечественных и иностранных книг, сборников трудов институтов, материалы конференций и т.д. Тематически база данных охватывает все области медицины и связанные с ней области биологии, биофизики, биохимии, психологии и т.д.	библиотека, свободный доступ	http://www.scsml.rssi.ru/
10	eLIBRARY.RU	Российский информационный портал в области науки, технологии, медицины и образования, содержащий рефераты и полные тексты более 13 млн. научных статей и публикаций. На платформе eLIBRARY.RU доступны электронные версии более 2000 российских научно-технических журналов, в том числе более 1000 журналов в открытом доступе	библиотека, свободный доступ	http://elibrary.ru/defaultx.asp
11	Портал Электронная библиотека	В настоящее время Электронная библиотека диссертаций РГБ содержит	библиотека, свободный доступ	http://diss.rsl.ru/?menu=disscatalog/

	диссертаций	более 919 000 полных текстов диссертаций и авторефератов		
--	-------------	--	--	--

4.0 ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

4.1 Примеры тестовых заданий текущего контроля (с эталонами ответов):

<https://educ-amursma.ru/mod/quiz/view.php?id=13958>

ТЕМА 4. Врачевание в странах древнего востока. Медицина в Древнем Египте. Медицина в Древнем Китае. Медицина в Древней Индии.

1. Пирамиды, саркофаги, мумии, папирусы. Боги и божества: Исида, Тот, Гор и др. Бог-врач Имхотеп. Заупокойный культ → бальзамирование → развитие описательной анатомии. Развитие химии, фармакологии, косметологии. Какая это цивилизация?

1. Древний Вавилон
2. Древний Китай
3. Древний Египет
4. Древняя Индия
5. Древняя Греция
6. Древний Рим

2. Назовите источники изучения истории медицины древнего Египта

1. Описания историков и писателей древности
2. Пирамиды, мумии, гробницы, саркофаги
3. Законы Хаммурапи
4. Папирусы
5. Веды
6. Труды Гиппократ

3. Что составляет основу мифологии и религии в Древнем Египте?

1. Вера в реинкарнацию
2. Культ животных: Уаджит, Исида, Тот, Сохмет, Анубис
3. Заупокойный культ, вера в загробную жизнь
4. Культ предков
5. Вера в священные растения
6. Культ растений

Эталоны ответов: 1. - 3; 2. – 1,4,2; 3. – 2,3.

4.2 Примеры тестовых заданий к зачету

<https://educ-amursma.ru/mod/quiz/view.php?id=8000>

1. «Черная смерть» – это ...

1. Ядовитый порошок черного цвета

2. Эпидемия чумы в Западной Европе в XIV веке
3. Палачи в инквизиции, которые носили одежду черного цвета
4. Проказа
5. Грипп
6. Гангрена

2. Назовите основоположников ятрофизики и ятромеханики в эпоху Возрождения

1. Т.Парацельс
2. Н.Пирогов
3. Д.Бальиви
4. Дж.Борелли
5. Р.Декарт

3. Назовите ученого, который в своей богословской книге «Восстановление христианства» впервые в Европе описал малый круг кровообращения

1. А.Везалий
2. М.Сервет
3. Н.Пирогов
4. И.Земмельвейс
5. А.Паре
6. И.Сеченов

Эталоны ответов: 1. – 2; 2. – 3,4,5; 3. -2.

4.3 Перечень практических навыков, необходимых для сдачи зачета

- Самостоятельно работать с учебной и научной литературой, ресурсами сети Интернет в контексте будущей профессиональной деятельности.

4.4 Перечень вопросов к зачету

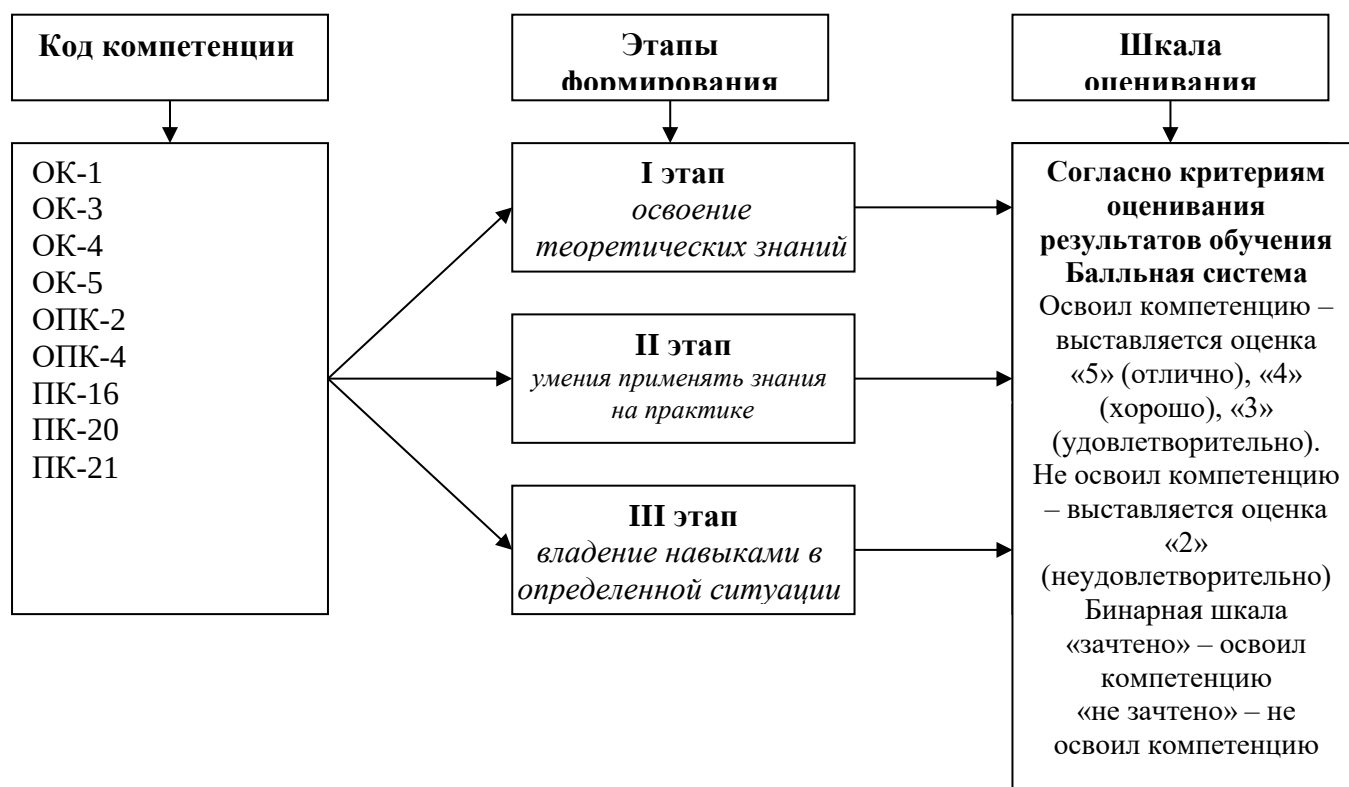
1. История медицины как наука. Определение, значение изучения истории медицины для подготовки врачей.
2. Зависимость уровня развития медицины от социально-экономических особенностей развития общества, уровня развития смежных наук, философских учений.
3. Естествознание – научная основа развития медицины.
4. Источники изучения истории медицины.
5. Медицина в первобытный период истории человечества. Понятия «анимизм», «тотемизм», «магия», «шаманизм», «фетишизм».
6. Первые исторически сложившиеся виды медицинской помощи: родовспоможение, уход за детьми, лечение травм.
7. Взгляды первобытных врачевателей на причины возникновения болезней и методы их лечения.
8. Формирование народной медицины. Понятие традиционной и научной медицины.
9. Законы царя Хаммурапи, основные черты медицины Месопотамии.
10. Медицина Древнего Египта: толкование причин болезней, очистительная терапия. Древнеегипетские медицинские папирусы.
11. Медицина в Древнем Китае, понятия о причинах болезни.

12. Медицина Древнего Китая, методы врачевания. Профилактика и диагностика.
13. Медицина Древней Индии: достижения в области хирургии, гигиены, объяснение сущности болезни. Письменные медицинские памятники Древней Индии.
14. Медицина Древней Греции. Ведущие медицинские школы.
15. Культ бога Асклепия. Храмовая медицина в Древней Греции.
16. Гиппократ и его вклад в развитие медицины
17. Медицина Александрии. Эразистрат. Герофил.
18. Медицина в Древнем Риме. Санитарное состояние городов.
19. Вклад Асклепиада, Корнелия Цельса, Клавдия Галена в медицину Древнего Рима.
20. Галенизм как отражение религиозного мировоззрения средневековой медицины.
21. Гален, развитие экспериментального метода исследований, учение о кровообращении, новое в методике приготовления лекарств.
22. Медицина в Византии, значение трудов ученых для последующего развития медицинской науки.
23. Вклад врачей-ученых Арабских халифатов в медицинскую науку и здравоохранение.
24. Значение трудов Авиценны (Абу-Али-ибн-Сины) для медицинской науки и практики.
25. Влияние древнегреческой философии на развитие медицины.
26. Возникновение медицинских школ и университетов в Западной Европе, методы преподавания в них.
27. Основные медицинские учреждения средневековья: больницы, лазареты, карантин.
28. Распространение заразных болезней в эпоху средневековья: чума, проказа, сифилис, меры борьбы с ними.
29. Т. Парацельс, критика схоластики в медицине и преподавании, зарождение ятрохимии.
30. Р. Декарт, его вклад в медицину, толкование «рефлекса».
31. Ученые эпохи Возрождения и их вклад в развитие медицины.
32. А. Везалий, его труд «О строении человеческого тела».
33. Открытие малого круга кровообращения: М. Сервет, Р. Коломбо.
34. В. Гарвей, его труд «О движении сердца и крови у животных» и его влияние на развитие медицины.
35. А. Левенгук, открытие и развитие микроскопии.
36. М. Мальпиги, открытие капилляров.
37. А. Паре и его вклад в развитие хирургии.
38. Б. Рамаццини, его учение о профессиональных болезнях.
39. Г. Бурхааве - основоположник клинической медицины.
40. Д. Морганьи, его труд «О местоположении и причинах болезней, открываемых анатомом» и его значение для постановки научно-обоснованного диагноза.
41. Значение трудов Р. Лаэннека и Л. Ауэнбруггера для развития патологии и терапии.
42. Французские врачи-материалисты (А. Леруа, Ж. Ламетри, Ж. Кабанис), их учение о человеке, об организации медицинской помощи и подготовке врачей.
43. К. Рокитанский, развитие гуморальной патологии на новом научном уровне.
44. Сущность идеалистических и метафизических представлений клеточной патологии Р. Вирхова.
45. Экспериментальный метод в физиологии Западной Европы нового времени, его роль и значение для познания патофизиологических явлений.
46. Достижения физиологии в трудах Ф. Мажанди, Ч. Белла, И. Мюллера, Г. Гельмгольца, К. Бернара, их значение для дальнейшего развития медицины.
47. Великие естественнонаучные открытия в середине XIX века – основа для развития медицины на новом уровне.
48. Открытия Л. Пастера и Р. Коха и их значение в развитии медицины.
49. Достижения хирургии XIX в. Обезболивание, методы асептики и антисептики.

50. Дифференциация медицинских наук во второй половине XIX в., как отражение успехов в области медицины.
51. Важнейшие достижения и направления развития гигиены в XIX веке.
52. Развитие новых методов диагностики и терапии в XIX в.
53. Медицина в древнерусском государстве (IX-XIII вв.).
54. Основные виды медицинской помощи в Киевской Руси.
55. Медицина в Московском государстве. Аптекарский приказ. Первая школа лекарей.
56. Медицина в России в XVIII в. Реформы Петра I в области организации медицинской помощи и подготовки медицинских кадров.
57. Открытие первого госпиталя и госпитальной школы. Деятельность Н.Л. Бидлоо.
58. Открытие Российской Академии наук.
59. Влияние трудов М.В. Ломоносова на развитие отечественной медицины XVIII века.
60. П.А. Загорский, И.Ф. Буш, И.В. Буяльский - выдающиеся представители отечественной медицины первой половины XIX века.
61. С.Г. Зыбелин, К.И. Щепин, Д.С. Самойлович, Н.М. Максимович-Амбодик,
62. А.М. Шумлянский и др. ученые и их роль в отечественной медицине XVIII века.
63. Медицина в России в XIX в. Клиническая школа М.Я. Мудрова. Высказывания М.Я. Мудрова об этике врача.
64. Н.И. Пирогов, его вклад в развитие анатомии и хирургии.
65. Общественная деятельность Н.И. Пирогова.
66. История открытия и внедрения общего и местного наркоза в хирургии.
67. Вклад Н.И. Пирогова в военно-полевую хирургию.
68. М.Я. Мудров, его вклад в диагностику, лечение и профилактику внутренних болезней.
69. Становление экспериментальной физиологии. Труды А.М. Филомафитского.
70. И.В. Буяльский, И.Ф. Иноземцев, их вклад в хирургию.
71. И.Ф. Буш и его вклад в хирургию.
72. П.А. Загорский и его анатомическая школа.
73. С. Ф. Хотовицкий и значение его трудов для развития педиатрии.
74. И.М. Сеченов и значение его трудов для развития отечественной физиологии и военной медицины.
75. Медицина в России во второй половине XIX в. Предпосылки развития новых дисциплин.
76. Зарождение отечественной бактериологии и иммунологии. Работы И.И. Мечникова, Т.Н. Габричевского.
77. И.П. Павлов, важнейшие достижения в области физиологии, открытие и изучение условно-рефлекторной деятельности организма.
78. Роль С.П. Боткина, Г.А. Захарьина и А.А. Остроумова в развитии терапии в России XIX века.
79. Вклад Н.В. Склифосовского в хирургию. Развитие асептики и антисептики.
80. Перкуссия, аускультация – объективные методы обследования пациента (Л. Ауенбруггер, Ж. Корвизар, Р. Лазннек) и применение их в России.
81. Значение трудов Л. Пастера для развития медицины.
82. Открытие Д. Листером антисептики и совершенствование этого метода в России.
83. Вклад Р. Коха в развитие микробиологии.
84. Развитие научного эксперимента как основы медицины XIX в.
85. Научно-техническая революция в XX веке – почва для выдающихся достижений медицины.
86. И.И. Мечников, А.А. Пашутин, А.И. Полуниин, А.Б. Фохт и их роль в развитии учения о болезни, вклад ученых в развитие теоретической медицины.
87. Роль Ф.Ф. Эрисмана и А.П. Доброславина в формировании русской научной гигиены.
88. Возникновение земской медицины в России, цели и задачи. Условия работы земских врачей.

89. Важнейшие черты отечественной медицины второй половины XIX века.
90. В.Ф. Снегирев, А.Я. Красовский и их вклад в развитие акушерства.
91. Крупнейшие представители педиатрии второй половины XIX в. в России – Н.Ф. Филатов, Н.П. Гундобин.
92. Вирусология – становление и развитие в России (Д.И. Ивановский).
93. Н.А. Семашко. З.П. Соловьев – организаторы и теоретики советского здравоохранения.
94. Развитие медицины в России в начале XX в.
95. Основные принципы советского здравоохранения.
96. Решение насущных задач в области медицины и здравоохранения в первые послереволюционные годы.
97. И.П. Павлов как выдающийся физиолог, его вклад в науку.
98. Представители советских анатомических школ.
99. Отечественные хирурги, и их вклад в медицинскую науку.
100. Выдающиеся советские терапевты и значение их трудов для развития медицины.
101. Развитие новых методов диагностики XX-XXI в.
102. Клятва Гиппократ и современная «Клятва врача».
103. Достижения современной медицины в области кардиохирургии (К. Бернард, М. ДеБейки, Д. Кирклин, У. Лиллехай, А.Н. Бакулев, Е.Н. Мешалкин, Н.М. Амосов, Л.А. Бокерия, В.И. Шумаков).
104. Достижения современной медицины в области трансплантологии.
105. Достижения современной медицины в области офтальмологии, реаниматологии и анестезиологии.
106. Становление и развитие здравоохранения Амурской области.
107. Амурская государственная медицинская академия. Становление и развитие.
108. Вклад ученых Амурской государственной медицинской академии в развитие медицинской науки и практического здравоохранения.
109. Благотворительное движение в медицине Амурской области.

5. Этапы формирования компетенций и описание шкал оценивания



п/ п	Номер/ индекс компет енции	Содержание компетенции (или ее части)	В результате изучения учебной дисциплины обучающиеся должны:			Оценочные средства
			Знать	Уметь	Владеть	
1	ОК-1	способность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу	Основные закономерности и тенденции развития мирового исторического процесса. Этапы становления и развития медицинской науки; представление о медицинских системах и медицинских школах; учение о здоровом образе жизни, о выдающихся деятелях медицины и фармации, выдающиеся медицинские открытия;	Грамотно и самостоятельно анализировать исторический материал и ориентироваться в историческом процессе поступательного развития врачевания и медицины от истоков до современности; стремиться к повышению своего культурного уровня; понимать логику и закономерности развития медицинской мысли и деятельности на различных этапах истории человечества и применять эти знания в своей практике	Навыками политической, нравственной культуры, изложения самостоятельной точки зрения, анализа и логического мышления практического анализа логики различного рода рассуждений	Контрольн ые вопросы Тестовые задания, Рефераты Рабочая тетрадь
2	ОК-3	способность способность анализировать основные этапы и закономерности исторического развития общества для формирования гражданской позиции	Основные закономерности и тенденции развития мирового исторического процесса. Этапы становления и развития медицинской науки; представление о медицинских системах и медицинских школах; учение о здоровом образе жизни, о выдающихся деятелях медицины и фармации, выдающиеся медицинские открытия; Отличительные черты развития врачевания и медицины в различные исторические периоды; достижения крупнейших цивилизаций в области врачевания и медицины в процессе поступательного развития их духовной культуры;	Грамотно и самостоятельно анализировать исторический материал и ориентироваться в историческом процессе развития медицины от истоков до современности; заботиться о сохранении отечественного и мирового культурного наследия, стремиться к повышению своего культурного уровня; понимать логику и закономерности развития медицинской мысли и деятельности на различных этапах истории человечества и применять эти знания в своей практике постоянно совершенствовать и углублять свои знания по истории избранной специальности; достойно следовать в своей врачебной деятельности идеям гуманизма и общечеловеческих ценностей.	Навыками политической, нравственной культуры, изложения самостоятельной точки зрения, анализа и логического мышления практического анализа логики различного рода рассуждений	Контрольн ые вопросы Тестовые задания, Рефераты Рабочая тетрадь

3	ОК-4	способность действовать в нестандартных ситуациях, готовностью нести социальную и этическую ответственность за принятые решения	Основные правила и принципы профессиональной врачебной этики; морально-этические основы современного медицинского законодательства; права пациентов, обязанности, права, место врача в обществе; моральные нормы внутри профессиональных отношений; формы взаимоотношения «врач-пациент»; основные этические документы международных организаций, отечественных и международных профессиональных медицинских ассоциаций	адекватно с позиции партнерских отношений взаимодействовать с пациентом, его родственниками, поддерживать рабочие отношения с другими членами коллектива; использовать в своей врачебной деятельности и общении с пациентами знания по истории медицины, культуры и врачебной этики, приобретенные в процессе обучения; постоянно совершенствовать и углублять свои знания по истории избранной специальности; достойно следовать в своей врачебной деятельности идеям гуманизма и общечеловеческих ценностей.	Навыками морально-этической аргументации, аргументацией для решения проблемных вопросов этико-правовых вопросов медицинской практики.	Контрольные вопросы Тестовые задания, Рефераты Рабочая тетрадь
4.	ОК-5	готовностью к саморазвитию, самореализации, самообразованию, использованию творческого потенциала	Основные закономерности и тенденции развития мирового исторического процесса. Этапы становления и развития медицинской науки; представление о медицинских системах и медицинских школах; учение о здоровом образе жизни, о выдающихся деятелях медицины и фармации, выдающиеся медицинские открытия;	Грамотно и самостоятельно анализировать исторический материал и ориентироваться в историческом процессе поступательного развития врачевания и медицины от истоков до современности; стремиться к повышению своего культурного уровня; понимать логику и закономерности развития медицинской мысли и деятельности на различных этапах истории человечества и применять эти знания в своей практике	Навыками политической, нравственной культуры, изложения самостоятельной точки зрения, анализа и логического мышления практического анализа логики различного рода рассуждений	Контрольные вопросы Тестовые задания, Рефераты Рабочая тетрадь

5	ОПК-2	готовность к коммуникации в устной и письменной формах на русском и иностранном языках для решения задач профессиональной деятельности	Основные закономерности и тенденции развития мирового исторического процесса. Этапы становления и развития медицинской науки; представление о медицинских системах и медицинских школах; учение о здоровом образе жизни, о выдающихся деятелях медицины и фармации, выдающиеся медицинские открытия; Отличительные черты развития врачевания и медицины в различные исторические периоды (первобытное общество, древний мир, средние века, новое и новейшее время); достижения крупнейших цивилизаций в области врачевания и медицины в процессе поступательного развития их духовной культуры; Вклад выдающихся врачей мира, определивших судьбы медицинской науки и врачебной деятельности в истории человечества.	Грамотно и самостоятельно анализировать исторический материал и ориентироваться в историческом процессе поступательного развития врачевания и медицины от истоков до современности; заботиться о сохранении отечественного и мирового культурного наследия, стремиться к повышению своего культурного уровня; понимать логику и закономерности развития медицинской мысли и деятельности на различных этапах истории человечества и применять эти знания в своей практике постоянно совершенствовать и углублять свои знания по истории избранной специальности; достойно следовать в своей врачебной деятельности идеям гуманизма и общечеловеческих ценностей. грамотно вести научную дискуссию по важнейшим вопросам общей истории медицины	Навыками политической, нравственной культуры, изложения самостоятельной точки зрения, анализа и логического мышления, публичной речи, ведения дискуссий и круглых столов, практического анализа логики различного рода рассуждений; навыками письменного аргументированного изложения собственной точки зрения	Контрольные вопросы Тестовые задания, Рефераты Рабочая тетрадь
---	-------	--	--	--	--	---

6	ОПК-4	способность и готовность реализовать этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности	Основные правила и принципы профессиональной врачебной этики; морально-этические основы современного медицинского законодательства; права пациентов, обязанности, права, место врача в обществе; моральные нормы внутри профессиональных отношений; формы взаимоотношения «врач-пациент»; основные этические документы международных организаций, отечественных и международных профессиональных медицинских ассоциаций	адекватно с позиции партнерских отношений взаимодействовать с пациентом, его родственниками, поддерживать рабочие отношения с другими членами коллектива; использовать в своей врачебной деятельности и общении с пациентами знания по истории медицины, культуры и врачебной этики, приобретенные в процессе обучения; постоянно совершенствовать и углублять свои знания по истории избранной специальности; достойно следовать в своей врачебной деятельности идеям гуманизма и общечеловеческих ценностей.	Навыками морально-этической аргументации, аргументацией для решения проблемных вопросов этико-правовых вопросов медицинской практики.	Контрольные вопросы Тестовые задания, Рефераты Рабочая тетрадь
7	ПК-16	готовность к просветительской деятельности по устранению факторов риска и формированию навыков здорового образа жизни	Этапы становления и развития медицинской науки; представление о медицинских системах и медицинских школах; учение о здоровом образе жизни, о выдающихся деятелях медицины и фармации, выдающиеся медицинские открытия; Вклад выдающихся врачей мира, определивших судьбы медицинской науки и врачебной деятельности в истории человечества.	Грамотно и самостоятельно анализировать исторический материал и ориентироваться в историческом процессе поступательного развития врачевания и медицины от истоков до современности; заботиться о сохранении отечественного и мирового культурного наследия, стремиться к повышению своего культурного уровня; На примере исторических событий, провести обучение элементам здорового образа жизни.	Навыками публичной речи, ведения дискуссий и круглых столов, практического анализа логики различного рода рассуждений; изложения самостоятельной точки зрения.	Контрольные вопросы Тестовые задания, Рефераты Рабочая тетрадь

8	ПК-20	готовность к анализу и публичному представлению медицинской информации на основе доказательной медицины	Основные закономерности и тенденции развития мирового исторического процесса. Этапы становления и развития медицинской науки; представление о медицинских системах и медицинских школах; учение о здоровом образе жизни, о выдающихся деятелях медицины и фармации, выдающиеся медицинские открытия;	Грамотно и самостоятельно анализировать исторический материал и ориентироваться в историческом процессе поступательного развития врачевания и медицины от истоков до современности; заботиться о сохранении отечественного и мирового культурного наследия, стремиться к повышению своего культурного уровня; понимать логику и закономерности развития медицинской мысли и деятельности на различных этапах истории человечества и применять эти знания в своей практике	Навыками изложения самостоятельной точки зрения, анализа и логического мышления практического анализа логики различного рода рассуждений	Контрольные вопросы Тестовые задания, Рефераты Рабочая тетрадь
9	ПК-21	способность к участию в проведении научных исследований	Основные закономерности и тенденции развития мирового исторического процесса. Этапы становления и развития медицинской науки; представление о медицинских системах и медицинских школах; учение о здоровом образе жизни, о выдающихся деятелях медицины и фармации, выдающиеся медицинские открытия;	Грамотно и самостоятельно анализировать исторический материал и ориентироваться в историческом процессе поступательного развития врачевания и медицины от истоков до современности; заботиться о сохранении отечественного и мирового культурного наследия, стремиться к повышению своего культурного уровня; понимать логику и закономерности развития медицинской мысли и деятельности на различных этапах истории человечества и применять эти знания в своей практике	Навыками изложения самостоятельной точки зрения, анализа и логического мышления практического анализа логики различного рода рассуждений	Контрольные вопросы Тестовые задания, Рефераты Рабочая тетрадь

УТВЕРЖДЕНО
на заседании кафедры
общественного здоровья и
здравоохранения
протокол № 13
от « 27 » 03 2020 г.
Зав. кафедрой
Е.А. Сундукова 

**Дополнения в рабочую программу дисциплины «История медицины»
Специальность 31.05.02 Педиатрия
на весенний семестр 2019-2020 учебного года**

С учетом вступившего в силу «Временного порядка приема промежуточной аттестации по образовательным программам высшего образования - программам специалитета в ФГБОУ ВО Амурская ГМА Минздрава России с применением электронного обучения и дистанционных технологий в условиях предупреждения распространения новой коронавирусной инфекции на территории российской Федерации» в рабочую программу дисциплины «История медицины» внести следующие изменения:

- Добавить раздел 6. «Порядок проведения промежуточной аттестации»:

6.1. Промежуточная аттестация по дисциплине «История медицины» проводится в режиме специально организованного сеанса видеоконференцсвязи на платформе Skype

6.2. Перед проведением промежуточной аттестации для студентов проводятся онлайн - консультации. Расписание консультаций размещается на официальном сайте ФГБОУ ВО Амурской ГМА Минздрава России за 5 дней до начала сессии. Преподаватель, ответственный за проведение консультации обязан предоставить студентам информацию о способе коммуникации.

6.3. В начале зачета преподаватель в обязательном порядке (Приложение 1):

- проводит идентификацию личности обучающегося, для чего обучающийся называет отчетливо вслух свои ФИО, демонстрирует рядом с лицом в развернутом виде зачетную книжку, студенческий билет или паспорт;
- проводит осмотр помещения, для чего обучающийся, перемещая видеокамеру или ноутбук по периметру, демонстрирует преподавателю помещение, в котором он проходит аттестацию;
- проверяет допуск к экзамену;
- проводит инструктаж;
- зачитывает студенту вопросы, выбранного билета, и оперативно отправляет кейс-задания (если предусмотрено) в Skype, или по электронной почте.

- после проведения собеседования с обучающимся преподаватель отчетливо вслух озвучивает ФИО студента и выставленную ему оценку («зачтено», «не зачтено», «отлично», «хорошо», «удовлетворительно» «неудовлетворительно»).

6.4. В случае если в установленный день студент не вышел на сеанс видеоконференцсвязи наличия, в экзаменационно-зачетную ведомость вносится запись «не явился».

Если студент подключился к видеоконференции, но решил, что по состоянию здоровья не может участвовать в сдаче экзамена/зачета, он должен заявить об этом до получения экзаменационного билета, в экзаменационно-зачетную ведомость вносится запись «не явился».

6.5. Повторная сдача проводится в даты, указанные в расписании. Студенту, подтвердившему уважительную причину неявки на промежуточную аттестацию в основную дату, датой промежуточной аттестации устанавливается дата, ближайшая после даты окончания периода действия уважительной причины. Наличие уважительной причины непрохождения промежуточной аттестации подтверждается студентом документально путем предоставления заместителю декана факультета по курсу скан- копии документа, направленного по электронной почте, подтверждающего уважительную причину неявки на промежуточную аттестацию в срок не позднее 3 рабочих дней с момента их получения в соответствующей организации.

6.6. Время проведения промежуточной аттестации со студентами, у которых имеется разница в часовом поясе, согласовывается с ними заранее.

6.7. В случае если в ходе промежуточной аттестации при удаленном доступе произошел сбой технических средств обучающегося, устранить который не удалось в течение 15 минут повторная видеоконференцсвязь назначается через 2-4 часа. Если в течение этого времени студент не вышел на видеоконференцсвязь в экзаменационно-зачетную ведомость вносится запись «не явился».

6.8. В случае если у преподавателя возникли сбои технических средств при подключении или работе в режиме видеоконференцсвязи, он может (в порядке исключения) провести промежуточную аттестацию, используя любой мессенджер, обеспечивающий видеосвязь с обучающимся.

6.9. Обязанности участников промежуточной аттестации в условиях дистанционного обучения

Обязанности экзаменатора:

- обеспечить наличие в его использовании современных средств связи и интернет- ресурсов;
- создать ссылку на Skype или на другую выбранную платформу, которую отправляет старосте группы;
- составляет график подключения студентов по времени входа в выбранную платформу с учетом максимального количества студентов не более 5 человек и отправляет старосте группы;

Обязанности ответственного по кафедре преподавателя, за получение электронной ведомости и учебного отдела:

- ответственный преподаватель высылает на электронную почту учебного отдела запрос о предоставлении электронной ведомости с указанием дисциплины, курса, факультета;
- учебный отдел высылает электронную ведомость по электронному адресу запроса;
- ответственный преподаватель по кафедре пересылает по электронной почте - зачетно-экзаменационную ведомость экзаменатору;
- экзаменатор пересылает электронную зачетно-экзаменационную ведомость, содержащую информацию об оценках каждого студента ответственному преподавателю по кафедре;
- ответственный преподаватель пересылает заполненную электронную зачетно-экзаменационную ведомость в учебный отдел в день приема экзамена;
- ответственный преподаватель в течение 3 рабочих дней после окончания сессии собирает оригиналы подписанных ведомостей и доставляет их в учебный отдел;
- в случае если в промежуточной аттестации участвует несколько экзаменаторов, проводится предварительное согласование по корпоративной электронной почте итогового содержания ведомости и подписание документа только одним из преподавателей.

Обязанности студента:

- обеспечить наличие в его использовании современных средств связи и интернет-ресурсов;
- староста группы получает от экзаменатора ссылку на платформу, на которой будет проводится сеанс видеоконференцсвязи и создает «Группу» ;
- студент обязан подключиться к видеоконференции на указанной платформе по времени, указанном преподавателем;
- сообщить экзаменатору о наличии разницы в часовом поясе и согласовать время выхода на видеоконференцсвязь.

Приложение 1

Алгоритм приема промежуточной аттестации в дистанционной форме (Skype или другая платформа)



УТВЕРЖДЕНО
на заседании кафедры общественного
здоровья и здравоохранения
протокол №17 от 05.06.2020 г.

Зав. кафедрой  Е.А.Сундукова

**ДОПОЛНЕНИЯ В РАБОЧУЮ ПРОГРАММУ
ДИСЦИПЛИНЫ «ИСТОРИЯ МЕДИЦИНЫ»
СПЕЦИАЛЬНОСТЬ 31.05.02 ПЕДИАТРИЯ
НА 2020-2021 УЧЕБНЫЙ ГОД**

Преподавание дисциплины будет проводиться согласно утвержденной рабочей программе в 2018 г.

В комплект контрольно-оценочных средств для проведения текущего контроля знаний студентов по Разделу 1. «Медицина первобытного общества и Древнего мира» предусмотрено индивидуальное решение кроссвордов в соответствии с тематикой семинаров.

Разработан лекционный материал по теме «Медицина в древнерусском и Московском государстве. Медицина в России в XVIII веке и в первой половине XIX века. Медицина в России во второй половине XIX века и начале XX века».

Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» расширен за счет учебно-методических материалов, выложенных на <http://www.historymed.ru>.