Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Шуматов Валентин Борисович
Должность: Ректор
Дата подписания: 28.02.2022 09:08:14
Уникальный программный ключ:
1cef78fd73d75dc6ecf72fe1eb94fee387a2985d2657b784ee0019bf8a794fc04

Приложение 4
к основной образовательной программевысшего образования по направлению подготовки/специальности31.05.01Лечебное дело уровень (специалитета), направленности 02 Здравоохранение в сфере профессиональной деятельности(оказания первичной медико-санитарной помощи населению в медицинских организациях: поликлиниках, амбулаториях, стационарно-поликлинических учреждениях муниципальной системы здравоохранения и лечебно-профилактических учреждениях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь населению)
ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России
Утверждено на заседании ученого совета
протокол № 6 от «28» 05 2021 г.

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Тихоокеанский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

«УТВЕРЖДАЮ»
Проректор
_____ /И.П. Черная/
«17» 05 2021 г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

Б1.О.56 История медицины
(наименование дисциплины (модуля))

Направление подготовки (специальность)	31.05.01Лечебное дело (код, наименование)
Уровень подготовки	Специалитет (специалитет/магистратура)
Направленность подготовки	02 Здравоохранение
Сфера профессиональной деятельности	оказания первичной медико-санитарной помощи населению в медицинских организациях: поликлиниках, амбулаториях, стационарно-поликлинических учреждениях муниципальной системы здравоохранения и лечебно-профилактических учреждениях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь населению
Форма обучения	очная (очная, очно-заочная)
Срок освоения ОПОП	6лет (нормативный срок обучения)
Институт/кафедра	Общественное здоровье и здравоохранение

Владивосток, 2021

При разработке рабочей программы дисциплины Б1.О.56 История медицины в основу положены:

1) ФГОС ВОпо направлению подготовки (специальности) 31.05.01 Лечебное дело,

утвержденный Министерством высшего образования и науки Российской Федерации «12» августа 2020 г. № 988

2) Учебный план по направлению подготовки/специальности31.05.01Лечебное дело (уровень специалитета), направленности 02 Здравоохранение в сфере профессиональной деятельности оказания первичной медико-санитарной помощи населению в медицинских организациях: поликлиниках, амбулаториях, стационарно-поликлинических учреждениях муниципальной системы здравоохранения и лечебно-профилактических учреждениях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь населению.
утвержденный ученым советом ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России
«26» марта 2021г., Протокол № 5

Рабочая программа дисциплины Б1.О.56История медицины одобрена на заседании кафедры общественного здоровья и здравоохранения
от «8» 042021г. Протокол №14

Заведующий кафедрой _____ Кузнецов В.В.
(подпись) *(Ф.И.О.)*

Рабочая программа дисциплины Б1.О.56 История медицины одобрена УМС по специальности 31.05.01 Лечебное дело

от «14» мая 2021 г. Протокол № 4

Председатель УМС _____ Грибань А.Н.
(подпись) *(Ф.И.О.)*

Разработчики:

Старший преподаватель кафедры общественного здоровья и здравоохранения _____ Качаева Т.М.
(занимаемая должность) *(подпись)* *(Ф.И.О.)*

Доцент кафедры общественного здоровья и здравоохранения канд. мед.наук _____ Зайко А.А
(занимаемая должность) *(подпись)* *(Ф.И.О.)*

2. ВВОДНАЯ ЧАСТЬ

2.1. Цель и задачи освоения дисциплины Б1.О.56 История медицины

Цель освоения дисциплины Б1.О.56 История медицины - изучение истории, закономерностей и логики развития врачевания, медицины и медицинской деятельности народов мира на протяжении всей истории человечества.

При этом ***задачами*** дисциплины Б1.О.56 История медициныявляются

- изучение основных этапов и общих закономерностей становления и развития врачевания и медицины в разных странах мира с древнейших времен до нашего времени;
- приобретение студентами знаний предпосылок возникновения и основных этапов развития мировой и отечественной медицины;
- формирование у обучающегося медицинских знаний о достижениях крупнейших цивилизаций в области врачевания, вкладе выдающихся врачей и ученых мира в развитие медицинской науки и практики здравоохранения.
- понимание взаимодействия национальных и интернациональных факторов в формировании медицинской науки и практики в различных регионах земного шара;
- умение грамотно вести научную дискуссию по важнейшим вопросам общей истории медицины;
- формирование аналитического мышления, позволяющего ориентироваться в историческом процессе поступательного развития врачевания, медицины от истоков до современности.

2.2. Место дисциплины Б1. О.56 История медицины **в структуре** основной образовательной программы высшего образования по направлению подготовки/специальности 31.05.01 Лечебное дело (уровень специалитета), направленности 02 Здравоохранение в сфере профессиональной деятельности оказания первичной медико-санитарной помощи населению в медицинских организациях: поликлиниках, амбулаториях, стационарно-поликлинических учреждениях муниципальной системы здравоохранения и лечебно-профилактических учреждениях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь населению.

2.2.1. Дисциплина Б1.О.56 История медицины относится к обязательной части блока Б1«Дисциплины (модули) программы специалитета.

2.2.2. Для изучения дисциплины Б1.О.56 История медицины необходимы следующие знания, умения и навыки, формируемые предшествующими дисциплинами:

История

Знания: основных этапов развития мировой и отечественной истории и культуры, базовых исторических понятий и терминов.

Умения: выявлять причинно-следственную связь явлений исторического прошлого, анализировать исторические проблемы развития общества и их влияние на развитие медицинских знаний.

Навыки: устного и письменного изложения исторических событий, ведения дискуссий по проблемам дисциплины.

2.3. Требования к результатам освоения дисциплины Б1.О.56 История медицины

Освоение дисциплины Б1.О.56 История медицины направлено на формирование у обучающихся следующих компетенций

Индикаторы достижения установленных универсальных компетенций

Наименование категории (группы) универсальных компетенций	Код и наименование универсальной компетенции выпускника	Индикаторы достижения универсальной компетенции
Межкультурное взаимодействие	УК-5.Способен анализировать и	ИДК.УК-5_1- анализирует и использует виды социального взаимодействия с

	учитывать разнообразие культур в процессе межкультурного взаимодействия	учетом национальных, культурных и религиозных особенностей; грамотно и доступно излагает профессиональную информацию в процессе межкультурного взаимодействия ИДК.УК-5_2- соблюдает нормы профессиональной этики и деонтологии, придерживается моральных норм межкультурного взаимодействия ИДК.УК-5_3- понимает значение исторических особенностей в развитии межкультурного взаимодействия

Индикаторы достижения установленных общепрофессиональных компетенций

Наименование категории (группы) общепрофессиональных компетенций	**Код и наименование общепрофессиональной компетенции выпускника**	**Индикаторы достижения общепрофессиональнойкомпетенции**
Этические и правовые основы профессиональной деятельности	ОПК-1. Способен реализовывать моральные и правовые нормы, этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности	ИДК.ОПК-1_1- использует этические нормы и деонтологические принципы при решении задач профессиональной деятельности ИДК.ОПК-1_2- имеет представление о моральных и правовых нормах в профессиональной и социальной сферах ИДК.ОПК-1_3- использует моральные и правовые нормы при решении задач профессиональной деятельности

2.4. Характеристика профессиональной деятельности выпускника

2.4.1. При реализации дисциплины Б1.О.56 История медицины **в структуре** основной образовательной программы высшего образования по направлению подготовки/специальности 31.05.01 Лечебное дело (уровень специалита), направленности 02 Здравоохранение (в сфере профессиональной деятельности оказания первичной медико-санитарной помощи населению в медицинских организациях: поликлиниках, амбулаториях, стационарно-поликлинических учреждениях муниципальной системы здравоохранения и лечебно-профилактических учреждениях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь населению) выпускники готовятся к профессиональной деятельности, направленной на оказание первичной медико-санитарной помощи взрослому населению в амбулаторных условиях, не предусматривающих круглосуточного медицинского наблюдения и лечения, в том числе на дому при вызове медицинского работника.

2.4.2. Объекты профессиональной деятельности выпускников
Информация в ООП ВО отсутствует.

2.4.3 Задачи профессиональной деятельности выпускников

В рамках освоения ООП ВО выпускники готовятся к решению задач профессиональной деятельности следующих типов:
- медицинский.

При данном типе задач профессиональной деятельности выпускников определены следующие виды задач:
- диагностическая деятельность;
- лечебная деятельность;
- реабилитация;
- профилактика;
- организационная деятельность.

3. ОСНОВНАЯ ЧАСТЬ

3.1. Объем дисциплины Б1.О.56История медициныи видыучебной работы

Вид учебной работы		Всего часов	Семестры
			№ 2_
			часов
1		2	3
Аудиторные занятия (всего), в том числе:		**46**	**46**
Лекции (Л)		14	14
Практические занятия (ПЗ),		32	32
Семинары (С)			
Лабораторные работы (ЛР)			
Самостоятельная работа обучающегося (СРС),в том числе:		**26**	**26**
Электронный образовательный ресурс (ЭОР)			
Реферат		6	6
Подготовка презентаций (ПП)		4	4
Подготовка к занятиям(ПЗ)		6	6
Подготовка к текущему контролю (ПТК)		6	6
Подготовка к промежуточному контролю (ППК)		4	4
Вид промежуточной аттестации	зачет (З)	Зачет (З)	Зачет (З)
	экзамен (Э)		
ИТОГО: Общая трудоемкость	час.	**72**	**72**
	ЗЕТ	**2**	**2**

3.2.1 Разделы дисциплины Б1.О.56История медициныи компетенции, которые должны быть освоены при их изучении

п/№	№ компетенции	Наименование раздела учебной дисциплины	Темы разделов
1	2	3	4
Модуль IИстория развития мировой медицины			

1.	УК-5	История медицины как наука и предмет преподавания.Врачевание в первобытном обществе.	<u>История медицины как наука и предмет преподавания. Врачевание в первобытном обществе.</u> Периодизация всеобщей истории. Медицина как часть культуры. Роль медицины в обществе. Медицина и наука. Классификация медицины. История медицины как наука (предмет, метод). Место истории медицины в системе медицинских наук. Общая и частная история медицины. Становление первобытного общества и первобытного врачевания Периодизация первобытной истории. Появление культурных феноменов. Влияние табу на развитие медицины. Влияние магии на развитие демонологической и магической медицины. Первые религиозные воззрения и медицины. Тотем, его виды и значение. Магия, ее сущность, происхождение и роль в развитии культуры и медицины. Анимизм, фетишизм, культ предков. Возникновение медицинской деятельности: трансформация инстинктивной самопомощи в сознательную деятельность, взаимопомощь. Накопление и совершенствование медицинских знаний и навыков: помощь при ранах и травмах, использование лекарственных растений, родовспоможение и уход за детьми. Трепанация черепа и кесарево сечение – древнейшие операции в истории человечества.
2.	УК-5, ОПК-1	Врачевание в странах Древнего Востока.	<u>Врачевание в Древних цивилизациях Востока.</u> Понятие о цивилизации. Цивилизация как новый этап развития общества. Очаги древних цивилизаций. Общая характеристика достижений медицины Древних цивилизаций. Древний Египет. Периодизация хронология. Бальзамирование. Медицина и врачевание в древнеегипетском пантеоне. Анатомо-физиологические знания. Врачебная специализация и развитие различных отраслей медицины. Медицинские папирусы. Древняя Индия. Периодизация и хронология. Древнейшие санитарно-технические сооружения. Религиозно-философские системы. Диагностика и лечение болезней в Аюрведе. Лекарственное врачевание ("Чарака-самхита"), оперативные

			методы лечения ("Сушрута-самхита"). Древний Китай. Периодизация и хронология. Философские системы (даосизм, конфуцианство) и их влияние на развитие естественнонаучных и медицинских представлений. Учения о пяти стихиях (У-Син) и двух противоположных началах (Инь-Ян). Китайская традиционная медицина: учение о пульсе, иглоукалывание, прижигание, массаж. Развитие лекарственного лечения. Вариоляция. Деятельность выдающихся китайских врачей БяньЦао, Хуа - То.
3.	УК-5, ОПК-1	Врачевание и медицина античного Средиземноморья	Медицина Древней Греции. Медицина и врачевание в древнегреческом пантеоне. Сведения медицинского характера в поэмах Гомера "Илиада", "Одиссея". Общая характеристика греческой медицины. Храмовая медицина. Асклепейоны. Светская медицина. Медицинское образование. Медицинские школы. Гиппократ, «Гиппократов сборник». Древнегреческая медицина после Гиппократа. Медицина эпохи эллинизма. Александрийская школа. Работы в области анатомии, физиологии, хирургии. Историческое значение древнегреческой медицины. Древний Рим. Медицина и врачевание в древнеримском пантеоне. Гражданские постройки и санитарно-технические сооружения. Элементы государственной регламентации врачебной деятельности и медицинского дела. Институт архиатров. Элементы государственной медицины. Государственные и частные медицинские школы. Положение профессиональных врачей. Становление военно-медицинского дела. Валетудинарии. Асклепиад и методическая школа. Развитие энциклопедического знания (А.К.Цельс, Плиний Старший, Диоскорид). Гален и его учение. Галенизм.
4.	УК-5	Медицина Средних веков и эпохи Возрождения (V-XVIIвв.)	Медицина Средневековья V-XVII в.в. «Салернский кодекс здоровья». Периодизация и хронология Средних веков. Общая характеристика состояния медицины. Византия. Больничное дело. Образование и медицина. Арабские Халифаты. Арабская наука и ее особенности. Система образования. "Дома мудрости", "Дома знаний", "Общества просвещенных", библиотеки. Развитие

			лекарствоведения. Создание аптек, больниц и медицинских школ при них. " Развитие учения о глазных болезнях. Абу Али ибн Сина и его труд "Канон медицины". Профилактика. Абу Бакрар-Рази, его труды. Западная Европа. Особенности перехода от античности к средним векам. Господство теологического мировоззрения и схоластического мышления. Схоластика и медицина. Галенизм в средневековой медицине. Развитие образования. Университеты. Эпидемии повальных болезней (проказа, чума, оспа). "Черная смерть" 1346-1348 гг. Борьба с эпидемиями (лазареты, карантины). Научные центры: Салерно, Монпелье и др. Арнольд из Виллановы и его труд "Салернский кодекс здоровья". Медицина эпохи Возрождения. Гуманизм. Медицина эпохи Возрождения (общая характеристика). Критика гуманистами средневековых догм и "возрождение" античного наследия. Леонардо да Винчи и его анатомические открытия. Основные достижения медицины Возрождения: научная анатомия и оценка ее влияния на развитие практической медицины, связь медицины с химией, новый подход к лечению ран, представления о причинах возникновения и путях распространения инфекций, попытки введения практических форм обучения на медицинских факультетах Университетов. Алхимические и магические представления в медицине Возрождения. Характеристика работ А. Везалия, Парацельса, А. Паре, Дж. Фракасторо. Медицина народов Американского континента до и после конкисты. Достижения великих цивилизаций Америки и особенности развития медицинского дела. Культура майя. Рациональное лекарственное врачевание. Религиозные верования и врачевание. Традиционные обряды, связанные с врачеванием. Государство ацтеков. Религиозные воззрения и врачевания. Жертвоприношения. Лекарственное врачевание: лекарственные сады и огороды. Зачатки государственной организации медицинского дела. Империя инков. Эмпирические и религиозно-мистические начала в медицине.

			Бальзамирование умерших. Высокое развитие оперативного лечения. Трепанация черепа. Зачатки организации медицинского дела. Взаимные влияния Старого и Нового Света в области медицины и фармации
5.	УК-5	Медицина Западной Европы (XVII- XIX вв.)	Европейская медицина XVII- XIXв.в. Новая философия и ее роль в разработке методологии познания окружающего мира. Ф. Бэкон, Р.Декарт. Научная революция в естествознании. Выдающиеся достижения в физике (Г. Галилей, И. Ньютон, Х. Гюйгенс, Торричелли, Б. Паскаль). Ятромеханика и ятрофизика. Первые медицинские приборы, термометрия в эксперименте. Изобретение микроскопа и первые микроскопические наблюдения (А. Левенгук), микроскопирование в анатомии (М. Мальпиги и др.). У. Гарвей - основоположник научной физиологии и создатель теории кровообращения. Анатомические открытия XVII века. Открытие капиллярного кровообращения. Общая характеристика медицины XVIII века. Реформирование медицинского образования. Г. Ван-Свитен и внедрение клинического преподавания. Реформаторская деятельность Й.П. Франка. Открытие медико-хирургических академий. Развитие теоретической медицины Западной Европы XIXв. Начало формирования научной медицины. Формы оказания медицинской помощи: государственная, частная, общественного призрения, страховая, народная. Особенности научной медицины. Влияние естествознания. Внедрение экспериментальных исследований и создание лабораторий, институтов и т.д. Расширение международных связей. Первые международные медицинские съезды. Достижения биологии. Клеточная теория Шлейдена и Шванна. Фундаментальные открытия в области эмбриологии. Исследования в области патоморфологии. Определение материального субстрата болезни: Биша - ткани, Вирхов - клетка. Теория целлюлярной патологии Р. Вирхова, оценка ее значения для развития медицины. Получение Берингом первой Нобелевской премии по физиологии и медицине (1901). Экспериментально-физиологическое направление. Зарождение медицинской

			бактериологии и иммунологии. Л. Пастер, Р. Кох. И.И. Мечников и П. Эрлих: теории иммунитета. Общая характеристика развития клинической медицины в Европе в XIX веке Основание экспериментальной медицины (Кл.Бернар). Дифференциация клинической медицины. Новые теоретические основания клинической медицины (морфология, экспериментальная физиология, медицинская бактериология и иммунология, психология). Появление новых лекарственных препаратов и развитие экспериментальной физиологии. Гомеопатия. Радикальные изменения в хирургии: антисептика и асептика. Предупредительная и социальная медицина. Экспериментальная гигиена (М. Петтенкофер). Общественная (социальная) гигиена. Бактериология. Л. Пастер. Р. Кох. И.И.Мечников. П. Эрлих.
Модуль II История развития медицины в России.			
6.	УК-5	Медицина в Древнерусском и Московском государстве (IX-XVII вв.)	<u>Становление медицины в России IX-XVв.в.</u> Восточные славяне. Врачевание и гигиенические традиции. Магические и рациональные приемы врачевания. Народная медицина и монастырская медицина. Монастырская медицина и монастырские больницы. Светская медицина: иностранные врачи и русские целители. Медицинская литература: "Шестодневы", "Изборник Святослава", "Лечебники", "Травники."Роль монастырей в сохранении и развитии медицины. Распространение переводной естественнонаучной и медицинской литературы: "Галеново на Гиппократа» (XVв.), "Врата Аристотелевы" или Тайная тайных" (XV в.), "Вертоград здоровья" и др. Народные лечебники и травники. Знахарство. Элементы магии в медицине средневековой Руси. Возрастание роли и значения монастырской медицины (С. Радонежский, Кирилл Белозерский). Больница Троице-Сергиева монастыря. Врачи - иностранцы. Борьба с «моровыми поветриями». Появление зачатков государственной медицины. Первые аптеки, Аптекарский приказ. Открытие первой лекарской школы для стрелецких детей

			(1654г.). Зачатки военной медицины. Первые доктора медицины на Руси. Представление о болезни и лечении («Домострой XVI в.)
7.	УК-5	Медицина в России в эпоху феодализма (XVIII в.)	Медицина России XVIII в. Реформы Петра I лечебного дела и медицинского образования. Первая госпитальная школа, ее роль в развитии отечественного медицинского образования, научно- практический характер преподавания. Н. Бидлоо. Открытие госпитальных школ в Петербурге и Кронштадте. Реорганизация управления медицинским делом, аптекарская канцелярия, введение должности архиатра; медицинская канцелярия. Введение государственной аптечной монополии. Установление государственного контроля за изготовлением и торговлей лекарствами. Развитие военной медицины. Роль русских врачей в развитии отечественной морфологии, акушерства, хирургии. Утверждение системы светского образования. Открытие Императорского Московского Университета. Итоги деятельности медицинского факультета Московского университета в XVIII веке. Деятельность первых русских профессоров медицинского факультета. Реорганизация госпитальных школ и преобразование их в медико-хирургические училища. Создание первых акушерских школ. Состояние медицины во 2-й половине XVIII века. Реорганизация управления медико-санитарным делом. Деятельность П.З.Кондоиди. Преобразование Медицинской канцелярии в Медицинскую коллегию; организация медицинского дела на местах (городские врачи, приказы общественного призрения, врачебные управы). Начало больничного дела и фабрично-заводской медицины. Первые крупные гражданские больницы в Москве.

			Мероприятия по борьбе с эпидемиями. Начало оспопрививания (вариоляции). Деятельность Д.С. Самойловича и Шафонского. Реорганизация аптечного дела, расширение сети аптек, введение аптекарского устава и единой аптекарской таксы. Развитие военно-медицинского дела, создание сети госпиталей, первые гигиенические установления в русской армии.
8.	УК-5, ОПК-1	Медицина в России в эпоху капитализма (XIX-начало XX вв.)	Характеристика медицины России в 19 веке. Реформирование медицинского образования. Медицинский факультет Московского университета; деятельность его профессоров по реформированию учебного процесса. Реформа медицинского образования 40-х - 60-х гг. XIX века и ее влияние на развитие отечественной медицины и высшей медицинской школы. Анатомо-хирургическое направление в медицине (П.А.Загорский, И.Ф.Буш, И.В. Буяльский). Н.И.Пирогов – выдающийся деятель российской и мировой медицины. Деятельность Ф.И.Иноземцева. М.Я. Мудров – основоположник клинической медицины в России. Вклад М.Я. Мудрова в развитие военной гигиены. Врач-филантроп Ф.П. Гааз. Основные направления развития теоретической медицины в России (И.М.Сеченов, И.П.Павлов, А.И.Полунин). Клиническое направление в медицине. Ведущие русские терапевтические школы (Г.А.Захарьина, С.П.Боткина, А.А.Остроумова). Общая характеристика развития хирургии во 2-ой половине 19 в. (Н.В.Склифосовский). Дифференциация клинических дисциплин. Развитие акушерства, гинекологии и педиатрии. Общая характеристика развития невропатологии и психиатрии. Российская микробиология и иммунология в конце XIX - начале XX веков. Отечественные гигиенические школы (А.П. Доброславин, Ф.Ф.Эрисман). Общая характеристика состояния и развития медицинской помощи населению России во 2-й половине XIX - начале XX веков. Земская медицина: организация медицинской помощи, деятельность земских санитарных врачей. Городская медицина. Больничное дело. Первые шаги страховой медицины. Становление санитарной статистики.

9.	УК-5, ОПК-1	Медицина и здравоохранение России в XX-начале XXI века.	Достижения отечественной медицины в XX- начале XXIв. Становление советской медицины. Принципы советской медицины. Медицина в годы ВОВ. Общая характеристика медицины. Формы оказания медицинской помощи: государственная, частная, страховая, народная. Рост материально-технической базы. Дальнейшая дифференциация и интеграция в медицине. Международное сотрудничество: Международный Красный Крест, Лига Обществ Красного Креста и Красного Полумесяца, Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ). Движение «Врачи мира за предотвращение ядерной войны». И.П. Павлов: хирургический метод хронического эксперимента - новый этап экспериментальной физиологии. Достижения физиологии, микробиологии и иммунологии. Реализация программы ликвидации оспы под эгидой ВОЗ. Клиническая медицина. Развитие диагностики, функциональной диагностики. Успехи оперативных методов лечения. Нейрохирургия. Кардиохирургия. Профилактическая медицина. Новые более эффективные методы исследования, расширение возможности изучения объектов окружающей среды и их влияние на здоровья человека. Дифференциация гигиенической науки. Возрастание роли экологии. Статистика ежедневного учета заболеваемости или смертности. Разработка национальных стандартов факторов здравоохранения. Развитие социальной гигиены и медицинской социологии. Концепции здоровья. Врачебная этика и деонтология Истоки возникновения медицинской деонтологии и врачебной этики. Вклад древних греков в становление и развитие врачебной этики. «Клятва» древнегреческих врачей. Врачебная этика в Древней Индии. «Чарака-самхита» о требованиях к врачевателям. Врачебная этика в Древнем Египте. Обучение врачеванию («Дома жизни»). Врачебная этика Древней Месопотамии. Законы царя Хаммурапи о правовом положении врачевателей. Международные декларации по вопросам медицинской этики, биоэтики.

			Модели взаимоотношений медицинских работников и пациентов. (Роберт Вич,1992г Медицина и здравоохранение Приморского края. ТГМУ. Врачевание у народов Приморьяв эпоху Первобытности. Оказание медицинской помощи населению при освоении юга Дальнего Востока. Первые научно – медицинские общества и лечебные учреждения. Выдающиеся ученые и общественные деятели периода освоения Приморья. ТГМУ. История становления и развития. Факультеты, научные школы.

3.2.2. Разделы дисциплины Б1.О.56 История медицины, виды учебной деятельности и формы контроля

№	№ семестра	Наименование раздела дисциплины (модуля)	Виды учебной деятельности, включая самостоятельную работу студентов (в часах)					Формы текущего контроля успеваемости
			Л	ЛР	ПЗ	СРС	всего	
1	2	3	4	5	6	7	8	9
Модуль IИстория развития мировой медицины								
1	2	История медицины как наука и предмет преподавания. Врачевание в первобытном обществе.	2		4	2	8	устный опрос, тест-контроль, стуационные задачи
2	2	Врачевание в странах Древнего Востока.	2		4	4	10	тест-контроль, реферат
3	2	Врачевание и медицина античного Средиземноморья	2		2	2	6	тест-контроль, реферат, презентации
4	2	Медицина Средних веков и эпохи Возрождения (V-XVIIвв.)	2		4	2	8	тест-контроль, доклад,ситуационные задачи
5	2	Медицина Западной Европы (XVII- XIX вв.)			2	2	4	тест-контроль, презентации
Модуль II История развития медицины в России.								
6	2	Медицина в Древнерусском и Московском государстве (IX-XVII вв.)	1		2	2	5	тест-контроль, доклад
7	2	Медицина в России в эпоху феодализма (XVIII в.)	1		2	2	5	устный опрос, тест-контроль, реферат

8	2	Медицина в России в эпоху капитализма (XIX- начало XX вв.)	2		4	4	10	тест-контроль, презентации
9	2	Медицина и здравоохранение России в XX-начале XXI века.	2		8	6	16	тест-контроль, НИРС, реферат, собеседование, контрольные вопросы
		ИТОГО:	**14**		**32**	**26**	**72**	

3.2.3. Название тем лекций и количество часов по семестрам изучения дисциплины Б1.О.56 История медицины

п/№		**Часы**
1	2	3
	II семестр	
1	История медицины как наука и предмет преподавания. Врачевание в первобытном обществе.Народное врачевание – один из истоков научной и традиционной медицины.	2
2	Врачевание в странах Древнего Востока.	2
3	Медицина античного Средиземноморья.	2
4	Медицина Средних веков и эпохи Возрождения. (V-XVII вв.) Влияние гуманистических идей на медицину.	2
5	Медицина в Древнерусском и Московском государстве (IX-XVII вв.). Медицина в России в эпоху феодализма (XVIII в.)	2
6	Медицина в России в эпоху капитализма (XIX- начало XX вв.)	2
7	Основные достижения отечественной медицины в XX - начале XXIв. Международное сотрудничество в области здравоохранения.	2
	Итого часов в семестре	14

3.2.4. Название тем практических занятий и количество часов по семестрам изучения дисциплины Б1.О.56 История медицины

п/№	**Название тем практических занятий учебной дисциплины**	**Часы**
1	2	3
II семестр		
1	История медицины как наука и предмет преподавания в медицинском вузе. Рекомендации к выбору тем для рефератов, методика и требования к их написанию.	2
2	Врачевание в первобытном обществе.	2
3	Врачевание в странах Древнего Востока: Месопотамии (Шумер, Вавилония, Ассирия), Египте.	2
4	Врачевание в странах Древнего Востока:Древняя Индия, Древний Китай, Тибет.	2
5	Медицина античного Средиземноморья.	2

6	Медицина раннего и классического Средневековья (V- XVвв.): Византийская империя, Арабские халифаты, Западная Европа в эпоху феодализма.	2
7	Медицина позднего Средневековья (XV- XVII вв.): Западная Европа в эпоху Возрождения. Доколумбовая Америка (майя, ацтеки, инки)	2
8	Медицина Западной Европы. Развитие теоретической, клинической и предупредительной медицины (XVII-XIX вв.).	2
9	Медицина в Древнерусском государстве (IX-XVII вв.)	2
10	Медицина в России в XVIII веке.	2
11	Медицина в России первой половины XIX века. Первые научные медицинские школы.	2
12	Медицина в России (вторая половина XIX века). Развитие теоретических, гигиенических и клинических дисциплин. Земская медицина.	2
13	Основные достижения здравоохранения в XX - начале XXI века.	2
14	Международное сотрудничество в области здравоохранения.	2
15	Проблемы врачебной этики и деонтологии в истории отечественной медицины и на современном этапе.	2
16	Медицина и здравоохранение Приморского края. ТГМУ.	2
	Итого часов в семестре	**32**

3.2.5. Лабораторный практикум не предусмотрен.

3.3. САМОСТОЯТЕЛЬНАЯ РАБОТА ОБУЧАЮЩЕГОСЯ

3.3.1. Виды СР

№ п/п	Наименование раздела учебной дисциплины (модуля)	Виды СР	Всего часов
1	2	3	4
Семестр №2			
1	История медицины как наука и предмет преподавания.Врачевание в первобытном обществе.	подготовка к устному опросу, выбор темы для реферата	2
2	Врачевание в странах Древнего Востока.	подготовка к текущему контролю, конспектирование и анализ первоисточников, презентации	4
3	Врачевание и медицина античного Средиземноморья.	заполнение учебной тетради с основными датами и терминологией по теме занятия.	2
4	Медицина Средних веков и эпохи Возрождения.	составление алгоритма сообщения, подготовка к занятиям, реферат.	2

5	Медина Западной Европы (XVII-XIX вв.)	изучение и анализ литературных источников, реферат.	2
6	Медицина в Древнерусском и Московском государстве (IX-XVII вв.)	подготовка к текущему контролю, ведение понятийного (терминологического словаря)	2
7	Медицина в России в эпоху феодализма (XVIII в.)	оформление мультимедийных презентаций, подготовка к занятиям.	2
8	Медицина в России в эпоху капитализма (XIX- начало XX вв.)	работа с электронными образовательнымиресурсами, выполнение реферата, подготовка к занятиям.	4
9	Медицина и здравоохранение России в XX – начале XXI века.	подготовка к текущему контродю, заполнение учебной тетради с основными датами и терминологией по теме занятия.	6
	Итого часов в семестре		**26**

3.3.2. Примерная тематика рефератов

Семестр № 2
1.Вклад Галена в развитие анатомии, физиологии, фармакотерапии.
2.Развитие медицины в России во времена Петра I.
3.Философские основы традиционной китайской медицины. Представления о здоровье и болезни.
4.Н.И. Пирогов – великий анатом, хирург, педагог.
5.Д.С.Самойлович – выдающийся эпидемиолог XVIII столетия.
6. Тибетская медицина: истоки, становление, развитие.
7.С.П. Боткин – выдающийся клиницист и общественный деятель.
8.Международное сотрудничество в области здравоохранения - ВОЗ, Красный крест.
9.Врачевание у народов Приморья в эпоху первобытности и феодализма.
10.История становления и развития ВМИ- ТГМУ. Факультеты, научные школы.

3.3.3. Контрольные вопросы к зачету (см.Приложение)

3.4. ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ДЛЯ КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ И РЕЗУЛЬТАТОВ ОСВОЕНИЯ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ Б1.О.56ИСТОРИЯ МЕДИЦИНЫ

3.4.1. Виды контроля и аттестации, формы оценочных средств

№ п/п	№ семестра	Виды контроля	Наименование раздела дисциплины (модуля)	Оценочные средства		
				Форма	Кол-во вопросов в	Кол-во независимых

					задании	**вариантов**
1	2	3	4	5	6	7
1	2	ТК	История медицины как наука и предмет преподавания. Врачевание в первобытном обществе.	устный опрос, тест-контроль.	2 10	5 3
2	2	ТК	Врачевание в странах Древнего Востока.	тест-контроль, реферат	10	4
3	2	ТК	Врачевание и медицина античного Средиземноморья.	тест-контроль, реферат презентации	10	4
4	2	ТК	Медицина Средних веков и эпохи Возрождения.	тест-контроль, доклад, ситуационные задачи	10 3	3 9
5	2	ТК	Медина Западной Европы (XVII- XIX вв.)	тест-контроль, реферат	10	3
6	2	ТК	Медицина в Древнерусском государстве (IX-XVII вв.)	тест-контроль, доклад	10	3
7	2	ТК	Медицина в России в эпоху феодализма (XVIII в.)	устный опрос, тест-контроль, реферат	2 10	5 4
8	2	ТК	Медицина в России в эпоху капитализма (XIX-начало XX вв.)	тест-контроль, презентации	10	4
9	2	ПА	Медицина и здравоохранение России в XX – начале XXI века.	устный опрос, тест-контроль, НИРС, реферат, контрольные вопросы	20 60	4 5

3.4.2. Примеры оценочных средств:

для текущего контроля (ТК)	Тестовые задания (см Приложение 2)
	Ситуационные задачи (см Приложение 3)
	Чек листы (см. Приложение 4)
для промежуточной аттестации (ПА)	Тестовые задания (см Приложение 2)
	Ситуационные задачи (см Приложение 3)
	Чек листы (см. Приложение 4)

3.5. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ) Б1.О. 56 ИСТОРИЯ МЕДИЦИНЫ

3.5.1. Основная литература

п/ №	**Наименование, тип ресурса**	**Автор(ы) /редактор**	**Выходные данные, электронный адрес**	**Кол-во экз. (доступов) В БИЦ**
1	2	3	4	5
1.	История медицины: учеб.для мед. вузов	Сорокина Т.С.	М.:Academia, 12-еизд. 2016. 560с.	100
2	Хрестоматия по истории медицины: учеб.пособие [Электронный ресурс]	Под ред. проф. Д.А. Балалыкина.	М.: Литтерра, 2012. – 624с. http://studentlibrary.ru/	Неогр.д.
3	История здравоохранения дореволюционной России (конец XVI - начало XX в.) [Электронный ресурс]	Поддубный М.В. Егорышева И.В, ШерстневаЕ.В. и др.; Под ред. Р.У. Хабриева.	М.: ГЭОТАР- Медиа, 2014. - 248 с. URI: http://www.studentlibrary.ru	Неогр.д.
4	История медицины: учебник	Лисицын Ю.П.-2-е изд., перераб. доп.	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016.-400с.	Неогр.д.
5	История и философия науки [Электронный ресурс]	Воробьёва С.А.	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2018.-640с.URI: http://www.studentlibrary.ru	Неогр.д.

3.5.2. Дополнительная литература

п/№	Наименование, тип ресурса	Автор(ы) /редактор	Выходные данные, электронный адрес	Кол-во экз. (доступов) В БИЦ
1	История медицины и хирургии: уч. пособие для студ. [Электронный ресурс]	Мирский М.Б.	М.:ГЭОТАР-Медиа -2020г 528с. URIhttp://www.studentlibrary .ru	Неогр.д.
2	Избранные страницы истории русской хирургии: учебное пособие	Балалыкин Д.А., Козовенко М.Н., ЧерноусовФ.А.	М.:Весть, 2013.-272с.	Неогр.д.
3	История медицины: Учебник [Электронный ресурс]	Лисицын Ю.П.-2-е изд., перераб. доп.	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016.-400с. URI:http://www.studentlibrary .ru	Неогр.д.
4	История фармации: учеб.пособие [Электронный ресурс]	Емельянов С.А	под ред. Ю.А. Музыры. – Томск: СибГМУ, 2013. – 124 с. URI:http://books-up.ru	Неогр.д.
5	Клиническая медицина в XXв	Бородулин В.И.	М.:ГЭОТАР-Медиа -2010г 528с. URIhttp://www.studentlibrary .ru	Неогр.д.
6	Хрестоматия по истории медицины	Е.Е. Бергер, М.С. Туторская;под ред. проф. Д.А. Балалыкина.	М.: Литтерра, 2012. – 624с. URL: http://studentlibrary.ru	Неогр.д.
7	История и философия медицины. Научные революции в медицине XVII - XXI вв. [Электронный ресурс]	Степин В.С., Сточик А.М., Затравкин С.Н.	- М.: Академический Проект, 2020. - 375 с. URL: http://www.studentlibrary.ru	Неогр.д.

3.5.3 Интернет-ресурсы.

1. ЭБС «Консультант студента» http://studmedlib.ru
2. ЭБС «Университетская библиотека online» http://www.biblioclub.ru/
3. ЭБС «Юрайт» http://www.biblio-online.ru;
4. Электронные каталоги библиотеки ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России
5. ТГМУhttp://lib.vgmu.ru/catalog/
6. Медицинская литература http://www.medbook.net.ru/

7. Электронная библиотека «Издательского дома «Гребенников» http//grebennikov/ru
8. Medline with Full Text http://web.b.ebscohost.com/
9. БД «Статистические издания России» http://online.eastview.com/
10. БД «Медицина» ВИНИТИ http://bd.viniti.ru/

3.6. Материально-техническое обеспечение дисциплины (модуля)

Материально-техническая база соответствует действующим противопожарным правилам и нормам и обеспечивающей проведение всех видов дисциплинарной и междисциплинарной подготовки, практической и научно-исследовательской работ обучающихся, предусмотренных учебным планом.

Каждый обучающийся в течение всего периода обучения обеспечен индивидуальным неограниченным доступом к одной или нескольким электронно-библиотечным системам (электронным библиотекам) и к электронной информационно-образовательной среде ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России.

Электронно-библиотечная среда обеспечивает возможность доступа, обучающегося из любой точки, в которой имеется доступ к информационно-телекоммуникационной сети "Интернет", как на территории организации, так и вне ее.

Электронная информационно-образовательная среда обеспечивает:
доступ к учебным планам, рабочей программе дисциплины (модуля), к изданиям электронных библиотечных систем и электронным образовательным ресурсам, указанным в рабочей программе; фиксацию хода образовательного процесса, результатов промежуточной аттестации; проведение всех видов занятий, процедур оценки результатов обучения, реализация которых предусмотрена с применением электронного обучения, дистанционных образовательных технологий; формирование электронного портфолио обучающегося, в том числе сохранение работ обучающегося, рецензий и оценок на эти работы со стороны любых участников образовательного процесса; взаимодействие между участниками образовательного процесса, в том числе синхронное и (или) асинхронное взаимодействия посредством сети "Интернет".

Специальные помещения кафедры представляют собой учебные аудитории для проведения занятий лекционного типа, занятий семинарского типа, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации, а также помещения для самостоятельной работы и помещения для хранения и профилактического обслуживания учебного оборудования.

Перечень материально-технического обеспечения учебных комнат для проведения практических занятий включает в себя: флэш-карту -1, телевизионную панель – 1 Sharp (LC-70LE36OX), передвижную доска -1 и т.д.

Обучающиеся из числа лиц с ограниченными возможностями здоровья обеспечены печатными и электронными образовательными ресурсами в формах, адаптированных к ограничениям их здоровья.

3.7 Перечень информационных технологий, используемых для осуществления образовательного процесса по дисциплине Б1.О. 03 История медицины, программного обеспечения и информационно-справочных систем.

1. Polycom Telepresence M100 Desktop Conferencing Application (ВКС)
2. SunRav Software tTester
3. 7-PDF Split & Merge
4. ABBYY FineReader
5. Kaspersky Endpoint Security
6. Система онлайн-тестирования INDIGO
7. Microsoft Windows 7

8. Microsoft Office Pro Plus 2013
9. 1С:Университет
10. Гарант
11. MOODLE(модульная объектно-ориентированная динамическая учебная среда)

3.8. Образовательные технологии

В соответствии с требованиями ФГОС ВО в учебном процессе широко используются активные и интерактивные формы проведения занятий (лекция-визуализация, участие в дискуссии, групповые собеседования с «мозговым штурмом» и без него). Удельный вес занятий, проводимых в интерактивных формах, составляет не менее 30% от аудиторных занятий.

3.9.Разделы учебной дисциплины и междисциплинарные связи с последующими дисциплинами

п/№	Наименование последующих дисциплин	Разделы данной дисциплины, необходимые для изучения последующих дисциплин								
		1	2	3	4	5	6	7	8	9
1.	Анатомия	+	+	+	+	+	+	+	+	+
1	Внутренние болезни		+	+	+	+	+	+	+	+
2	Пропедевтика внутренних болезней		+	+	+	+	+	+	+	+
3	Профессиональные болезни, ВПТ					+			+	+
4	Общая хирургия		+	+	+	+	+	+	+	+
5	Хирургические болезни	+	+	+	+	+	+	+	+	+
6	Общественное здоровье и здравоохранение					+	+	+	+	+
7	Эпидемиология		+	+		+	+	+	+	+
8	Гигиена	+	+	+	+	+	+	+	+	+

4. МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПО РЕАЛИЗАЦИИ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ): Б1.О.56 ИСТОРИЯ МЕДИЦИНЫ

Реализация дисциплины Б1.О.56 История медицины осуществляется в соответствии с учебным планом в виде аудиторных занятий (46час.), включающих лекционный курс и практические занятия, и самостоятельной работы (26час.). Основное учебное время выделяется на практическую работу по дисциплине Б1.О.56 История медицины.

При изучении дисциплины Б1.О.56 История медицины необходимо использовать теоретические и освоить практические умения работы с учебной и научной литературой.

Практические занятия проводятся в виде контактной работы индивидуальных выступлений в ходе опроса, докладов информационного и аналитического типа, выступлений с реферативными сообщениями, демонстрации презентаций, анализа конкретных исторических источников и собственных исследований, решения ситуационных задач, ответов на контрольные и тестовые задания.

В соответствии с требованиями ФГОС ВОпри реализации дисциплины (модуля) используются активные и интерактивные формы проведения занятий (лекция-визуализация, участие в дискуссии, групповые собеседования с «мозговым штурмом» и без него). Удельный вес занятий, проводимых в интерактивных формах, составляет не менее 30% от аудиторных занятий.

Самостоятельная работа подразумевает подготовку к практическим занятиям и включает выполнение индивидуальных творческих заданий.

Работа с информационными источниками и учебной литературой рассматривается как

самостоятельная деятельность обучающихся по дисциплине Б1.О.56 История медицины и выполняется в пределах часов, отводимых на её изучение (в разделе СРС). Каждый обучающийся обеспечен доступом к библиотечным фондам Университета.

По каждому разделу дисциплиныБ1. О.56 История медицины разработаны методические указания для студентов ««Методические указания для студентов к практическим занятиям» и методические рекомендации для преподавателей «Методические рекомендации для преподавателей к практическим занятиям».

При освоении учебной дисциплины Б1.О.56 История медицины обучающиеся самостоятельно проводят изучение нескольких литературных источников (монографий, научных статей и т.д.) по определённой теме, систематизируют, анализируют материал, оформляют в виде реферата и представляют преподавателю.

Написание реферата способствуют формированию научно-исследовательских навыков (умений) краткого и лаконичного представления собранных материалов и фактов в соответствии с требованиями, предъявляемыми к научным отчётам, обзорам и статьям. Эти навыки широко используются при подготовке к научно-практическим конференциям, в которых активно участвуют обучающиеся, крайне необходимы будущим врачам, которым предстоит постоянно совершенствовать свои знания.

Обучение в группе формирует навыки командной деятельности и коммуникабельность.

Освоение дисциплины Б1.О.56 История медицины способствует развитию у обучающихся коммуникативных навыков на разных уровнях для решения задач, соответствующих типу профессиональной деятельности, направленных на объект профессиональной деятельности на основе формирования соответствующих компетенций. Обеспечивает выполнение трудовых действий в рамках трудовых функций профессионального стандарта 02.009 Врач-лечебник (врач-терапевт участковый) утвержденный Министерством труда и социальной защиты РФ «21» марта 2017 г.№ 293 н.

Текущий контроль освоения дисциплины Б1.О.56 История медицины определяется при активном и/или интерактивном взаимодействии обучающихся и преподавателя во время контактной работы, при обсуждении докладов и презентаций на семинарах-дискуссиях, решении ситуационных задач, тестировании, предусмотренных формируемыми компетенциями реализуемой дисциплины.

Промежуточная аттестация проводится в форме, предусмотренной учебным планом с использованием тестового контроля, контрольных вопросов при собеседовании.

Контроль успеваемости осуществляется по балльно-рейтинговой системе.

5. ОСОБЕННОСТИ РЕАЛИЗАЦИИ ДИСЦИПЛИНЫ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ И ИНВАЛИДОВ

5.1.1. Наличие соответствующих условий реализации дисциплины Б1.О.56 История медицины

Для обучающихся из числа инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ) на основании письменного заявления дисциплина реализуется с учетом особенностей психофизического развития, индивидуальных возможностей и состояния здоровья (далее - индивидуальных особенностей). Обеспечивается соблюдение следующих общих требований: использование специальных технических средств обучения коллективного и индивидуального пользования, предоставление услуг ассистента (помощника), оказывающего такому обучающемуся необходимую техническую помощь, обеспечение доступа в здания и помещения, где проходят занятия, другие условия, без которых невозможно или затруднено изучение дисциплины.

5.1.2. Обеспечение соблюдения общих требований

При реализации дисциплины на основании письменного заявления обучающегося обеспечивается соблюдение следующих общих требований: проведение занятий для

обучающихся-инвалидов и лиц с ОВЗ в одной аудитории совместно с обучающимися, не имеющими ограниченных возможностей здоровья, если это не создает трудностей обучающимся; присутствие в аудитории ассистента (ассистентов), оказывающего(их) обучающимся необходимую техническую помощь с учетом их индивидуальных особенностей; пользование необходимыми обучающимся техническими средствами с учетом их индивидуальных особенностей.

5.1.3. Доведение до сведения обучающихся с ограниченными возможностями здоровья в доступной для них форме всех локальных нормативных актов ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России.

Все локальные нормативные акты ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России по вопросам реализации дисциплины Б1.О.56 История медицины доводятся до сведения обучающихся с ОВЗ в доступной для них форме.

5.1.4. Реализация увеличения продолжительности прохождения промежуточной аттестации по отношению к установленной продолжительности для обучающегося с ограниченными возможностями здоровья

Форма проведения текущей и промежуточной аттестации по дисциплине для обучающихся инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья устанавливается с учетом индивидуальных психофизических особенностей (устно, письменно на бумаге, письменно на компьютере, в форме тестирования и т.п.). Продолжительность прохождения промежуточной аттестации по отношению к установленной продолжительности увеличивается по письменному заявлению обучающегося с ограниченными возможностями здоровья. Продолжительность подготовки обучающегося к ответу на зачете увеличивается не менее чем на 0,5 часа.

Приложение №1

Контрольные вопросы к зачету по дисциплине Б1.О.56История медицины

	Код	**Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи**
С	31.05.01	Лечебное дело
К	УК-5	Способен анализировать и учитывать разнообразие культур в процессе межкультурного взаимодействия
К	ОПК-1	Способен реализовывать моральные и правовые нормы, этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности
Ф	А/05.7.	Трудовая функция: Проведение профилактических мероприятий для взрослого населения по возрастным группам и состоянию здоровья, проведение санитарно-просветительной работы по формированию здорового образа жизни и контроль их эффективности Трудовое действие: Контроль соблюдения профилактических мероприятий
Ф	А/01.7.	Трудовая функция: Оказание медицинской помощи пациенту в неотложной или экстренной формах. Трудовое действие: Оценка состояния пациента, требующего оказания медицинской помощи в неотложной или экстренной формах.
И		**ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**
		1. Врачебная этика Древней Месопотамии. Законы царя Хаммурапи о правовом положении врачевателей. 2.Медицина Древнего Египта, древнеегипетские папирусы о лекарственном и оперативном врачевании. 3.Особенности развития медицины рабовладельческого общества. 4.Философские основы традиционной китайской медицины. Представления о здоровье и болезни. 5.Традиционное китайское искусство врачевания *чжень-цзю* терапия. 6 .Врачевание в Древней Индии. 7.Аюрведа – традиционная система древнеиндийского врачевания. 8.Медицина в Древней Греции. Древнегреческая мифология о врачевании и врачевателях. 9.Врачебные школы Древней Греции: кротонская, книдская, сицилийская, косская. 10.Философские основы медицины Древнего Рима;

		развитие материалистического направления и его выдающиеся представители. 11. Гиппократ - как основатель рационально-эмпирической медицины. Методы врачевания. 12. Вклад Галена в развитие анатомии, физиологии, фармакотерапии. 13. Эпоха феодализма. Периоды эпохи, их характеристика. 14. Медицина в Византии, значение трудов учёных для последующего развития медицинской науки. 15.Особенности развития медицины в Арабских халифатах. Алхимия. Аптеки. Больницы, медицинские школы при них. 16. Значение трудов Авиценны (Абу-Али-ибн-Сина) для медицинской науки и практики, его вклад в зубоврачевание. 17. Абу Бакрал-Рази (Разес); его труды и вклад в развитие больничного дела. 18. Возникновение медицинских школ, университетов в Западной Европе, методы преподавания в них. 19.Основные медицинские учреждения средневековья: больницы, лазареты, карантины. 20.Эпоха Возрождения, её характеристика. Передовые научные центры, медицинское образование.

Шкала оценивания:

«Отлично» - более 80% правильных ответов

Обучающийся показывает всесторонние и глубокие знания программного материала, знание основной и дополнительной литературы; последовательно и четко отвечает на дополнительные вопросы; уверенно ориентируется в проблемных ситуациях; подтверждаетполное освоение компетенций, предусмотренных программой

«Хорошо» - 70-79% правильных ответов

Обучающийся показывает полное знание программного материала, основной и дополнительной литературы; дает полные ответы на теоретические вопросы и дополнительные вопросы, допуская некоторые неточности; демонстрирует хороший уровень освоения материала и в целом подтверждает освоение компетенций, предусмотренных программой.

«Удовлетворительно» - 55-69% правильных ответов

Обучающийся показывает знание основного материала в объеме, необходимом для предстоящей профессиональной деятельности; при ответе на вопросы не допускает грубых ошибок, но испытывает затруднения в последовательности их изложения; подтверждает освоение компетенций, предусмотренных программой на минимально допустимом уровне.

«Неудовлетворительно» - менее 55% правильных ответов

Обучающийся имеет существенные пробелы в знаниях основного учебного материала по дисциплине; допускает грубые ошибки в ответах, неправильно отвечает на задаваемые вопросы или затрудняется с ответом; не подтверждает освоение компетенций, предусмотренных программой

Приложение №2

Тестовые задания по дисциплине Б1.О.56История медицины

	Код	**Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи**
С	31.05.01	Лечебное дело
К	УК-5	Способен анализировать и учитывать разнообразие культур в процессе межкультурного взаимодействия
К	ОПК-1	Способен реализовывать моральные и правовые нормы, этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности
Ф	А/05.7.	Трудовая функция: Проведение профилактических мероприятий для взрослого населения по возрастным группам и состоянию здоровья, проведение санитарно-просветительной работы по формированию здорового образа жизни и контроль их эффективности Трудовое действие. Контроль соблюдения профилактических мероприятий
Ф	А/01.7.	Трудовая функция: Оказание медицинской помощи пациенту в неотложной или экстренной формах. Трудовое действие: Оценка состояния пациента, требующего оказания медицинской помощи в неотложной или экстренной формах.
И		**ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 1 УРОВНЯ (ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ)**
Т	УК-5	1.Определение истории медицины: *а) история медицины - это наука о происхождении, разви современном состоянии медицины б) история медицины – это наука о закономерностях развития врачевания в) история медицины - это наука о происхождении практических медицинских навыков г) история медицины - это наука об изучении народных средств врачевания 2. Акведуки не являются изобретением римлян, они заимствовали эту идею: *а) в Ассирии б) в Египте в) в Индии г) в Китае 3. Цивилизация, для которой наиболее характерно, что все великие врачи были философами, а многие философы хорошо знали медицину: *а) Древняя Греция б) Древняя Индия в) Древний Китай г) Древний Египет

		4.Медицинскую форму-белый халат ввел: *а) Т. Бильрот б) Н.И. Пирогов в) А. Везалий г) И.Ф.Буш
И		**ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 1 УРОВНЯ (ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ)**
Т	ОПК-1	1.Наиболее древний правовой документ, который регламентировал деятельность врачевателей в Древнем Вавилоне: * а) «Законы Хаммурапи» б) «Законы Ману» в) «Законы 12 таблиц» г) «Законы Шульги 2.В Гиппократовой модели биомедицинской этики основным принципом является: а) не убий *б) не навреди в) приоритет интересов науки г) принцип автономности личности 3. Золотое правило медицинской этики: а). Будь доброжелателен ко всем и всегда б). Не лжесвидетельствуй *в). Поступай по отношению к другим так, как бы ты хотел, чтобы они поступали по отношению к тебе г). Принцип приоритета науки
И		**ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 2 УРОВНЯ (НЕСКОЛЬКО ПРАВИЛЬНЫХ ОТВЕТОВ)**
	УК-5	1.Первыми исторически сложившимися видами медицинской помощи являются: *а) родовспоможение *б) уход за детьми *в) лечение травм г) проведение карантинных мероприятий 2. Основные методы врачевания в Древнем Китае: *а) иглоукалывание, прижигание *б) пульсотерапия *в) обезболивание г) обеззараживание 3.Основные достижения древнегреческого врача Гиппократа и его школы: *а) принцип «не навреди», «Клятва Гиппократа» *б) принцип аллопатии *в) учение о 4-х соках и 4-х темпераментах г) прижигание ран раскаленным железом
И		**ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ**

		2 УРОВНЯ (НЕСКОЛЬКО ПРАВИЛЬНЫХ ОТВЕТОВ)	
	ОПК-1	1. Предоставление сведений, составляющих врачебную тайну, без согласия пациента или законного представителя допускается: *а). В целях обследования и лечения гражданина, не способного из-за своего состояния выразить свою волю *б). При угрозе распространения инфекционных заболеваний, массовых отравлений и поражений *в). По запросу органов дознания и следствия, прокурора и суда в связи с проведением расследования или судебным разбирательством г). Для проведения научных исследований 2.Основные черты традиционной медицины: *а) стабильность и постоянство на протяжении столетий *б) наибольшая эффективность и жизнеспособность на исторической родине *в) основу составляет самобытная религиозно-философская концепция г) экспериментальное подтверждение теорий и гипотез 3. Соблюдение врачебной тайны необходимо для: *а). Защиты внутреннего мира человека, его автономии *б). Защиты социальных и экономических интересов личности *в). Создания основы доверительности и откровенности взаимоотношений “врач-пациент” *г). Поддержания престижа медицинской профессии	
		ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 3 УРОВНЯ (НА ОПРЕДЕЛЕНИЕ СООТВЕТСТВИЕ)	
		Автор	Научная работа
		1.И.В.Буяльский	А) «Рефлексы головного мозга
		2.Е.Ф.Хотовицкий	Б) «Анатомо-хирургические таблицы»
		3.И.М.Сеченов	В) «Педиятрика»
		Ответ:1- Б; 2-В; 3-А	
		Основные направления врачевания в Древней Месопотамии	Вид деятельности
		1.Асуту	А. Искусство врачевателей
		2. Ашипуту	Б. Искусство заклинателей
			В. Искусство родовспоможения
			Г. Искусство траволечения

		Ответ: 1-А; 2-Б.

Шкала оценивания
«Отлично» - более 80% правильных ответов на тестовые задания каждого уровня
«Хорошо» - 70-79% правильных ответов на тестовые задания каждого уровня
«Удовлетворительно» - 55-69% правильных ответов на тестовые задания каждого уровня
«Неудовлетворительно» - менее 55% правильных ответов на тестовые задания каждого уровня

Ситуационная задача по Истории медицины №__3_

	Код	Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи
С	31.05.01	Лечебное дело
К	ОПК-1	Способен реализовывать моральные и правовые нормы, этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности
Ф	А/01.7	Трудовая функция Оказание медицинской помощи пациенту в неотложной или экстренных формах Трудовое действие: Оценка состояния пациента, требующего оказания медицинской помощи в неотложной или экстренной формах
И		**ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**
У		**Задача 1.** По свидетельству римского историка Светония император Клавдий (I в.н.э.), увидев, что иные рабовладельцы «…не желая тратится на лечение больных и истощенных рабов, выбрасывали их на Эскулапов остров, то этих выброшенных рабов он объявил свободными: если они выздоравливали, то не должны были возвращаться к хозяину, а если хозяин хотел лучше убить их, чем выбросить, то он подлежал обвинению вубийстве».
В	1	Дайте оценку врачебной морали античного общества.
В	2	Когда появились и кем были первые врачи Древнего Рима?

Оценочный лист
к ситуационной задаче по Истории медицины № 1

Вид	Код	Текст компетенции / названия трудовой функции/ названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи
С	31.05.01	Лечебное дело
К	ОПК-1	Способен реализовывать моральные и правовые нормы, этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности

Ф	А/01.7	Трудовая функция: Оказание медицинской помощи пациенту в неотложной или экстренных формах. Трудовое действие: Оценка состояния пациента, требующего оказания медицинской помощи в неотложной или экстренной формах.
И		**ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**
У		**Задача№1** По свидетельству римского историка Светония император Клавдий (I в.н.э.), увидев, что иные рабовладельцы «…не желая тратится на лечение больных и истощенных рабов, выбрасывали их на Эскулапов остров, то этих выброшенных рабов он объявил свободными: если они выздоравливали, то не должны были возвращаться к хозяину, а если хозяин хотел лучше убить их, чем выбросить, то он подлежал обвинению в убийстве».
В	1	Дайте оценку врачебной морали античного общества.
Э		Правильный ответ 1.Врачебная мораль Римской империи – высший и последний этап рабовладельческой морали в сфере медицины, в которой человек и его здоровье приравнивались к вещам. 2. Древнеримская мораль была типичной для рабовладельческого общества, в котором высокими моральными качествами наделялись лишь свободные граждане, а рабы находились вне сферы морали. 3. В то же время пример иллюстрирует развитие законов Римской Империи, когда некоторые нормы могли защищать интересы рабов. 4.Мораль Древнего Рима испытала существенное влияние со стороны знаменитого Римского права. Власть древнеримскогогосударства одной из первых пришда к выводу о необходимости считаться с культурой других народов, даже завоеванных.

Р2	отлично	Указываются дескрипторы полного ответа на вопрос – 1, 2, 3,4 1.Врачебная мораль Римской империи – высший и последний этап рабовладельческой морали в сфере медицины, в которой человек и его здоровье приравнивались к вещам. 2. Древнеримская мораль была типичной для рабовладельческого общества, в котором высокими моральными качествами наделялись лишь свободные граждане, а рабы находились вне сферы морали. 3. В то же время пример иллюстрирует развитие законов Римской Империи, когда некоторые нормы могли защищать интересы рабов. 4 Мораль Древнего Рима испытала существенное влияние со стороны знаменитого Римского права. Властьдревнеримскогогосударства одной из первых пришда к выводу о необходимости считаться с культурой других народов, даже завоеванных.
Р1	Хорошо/удовлетворительно	Указываются дескрипторы неполного ответа на вопрос Для оценки *«хорошо» 1, 2, 3.* 1.Врачебная мораль Римской империи – высший и последний этап рабовладельческой морали в сфере медицины, в которой человек и его здоровье приравнивались к вещам. 2. Древнеримская мораль была типичной для рабовладельческого общества, в котором высокими моральными качествами наделялись лишь свободные граждане, а рабы находились вне сферы морали. 3. В то же время пример иллюстрирует развитие законов Римской Империи, когда некоторые нормы могли защищать интересы рабов. Для оценки *«удовлетворительно» 1, 2.* 1.Врачебная мораль Римской империи – высший и последний этап рабовладельческой морали в сфере медицины, в которой человек и его здоровье приравнивались к вещам. 2. Древнеримская мораль была типичной для рабовладельческого общества, в котором высокими моральными качествами наделялись лишь свободные

		граждане, а рабы находились вне сферы морали.
Р0	неудовлетворительно	Неправильный ответ.1,2,3
В	2	Когда появились и кем были первые врачи Древнего Рима?
Э		Правильный ответ на вопрос. 1.Первые врачи-профессионалы в Древнем Риме появились в период Республики. До конца в III в. до н.э врачевателей – профессионалов не было, лечили народными средствами дома, часто в сочетании с магическими заговорами. 2. Первыми врачами были врачи-рабы из числа военнопленных, затем врачи-отпущенники, происходили в основном из греческих врачей, захваченных в рабство и приезжие. 3.Профессия врача не пользовалась уважением, она считалась ниже достоинства римского гражданина.
Р2	отлично	Указываются дескрипторы полного ответа на вопрос– 1, 2, 3. Правильный ответ на вопрос. 1.Первые врачи-профессионалы в Древнем Риме появились в период Республики. До конца в III в. до н.э врачевателей – профессионалов не было, лечили народными средствами дома, часто в сочетании с магическими заговорами. 2. Первыми врачами были врачи-рабы из числа военнопленных, затем врачи-отпущенники, происходили в основном из греческих врачей, захваченных в рабство и приезжие. 3.Профессия врача не пользовалась уважением, она считалась ниже достоинства римского гражданина.
Р1	хорошо/удовлетворительно	Указываются дескрипторы неполного ответа на вопрос Для оценки *«хорошо»*-1,2. 1.Первые врачи-профессионалы в Древнем Риме появились в период Республики. До конца в III в. до н.э врачевателей – профессионалов не было, лечили народными средствами дома, часто в сочетании с магическими заговорами. 2. Первыми врачами были врачи-рабы из числа военнопленных, затем врачи-отпущенники, происходили в основном из греческих врачей, захваченных в рабство и приезжие. для оценки *«удовлетворительно»*-3. 3.Профессия врача не пользовалась уважением, она считалась ниже достоинства римского гражданина.

PO	неудовлетворительно	Указываются дескрипторы неправильного ответа на вопрос 1,2
O	Итоговая оценка	
A	Ф.И.О. автора-составителя	Качаева Т.М.

Приложение4

Чек-лист оценки практических навыков

Название практического навыка - формирование гражданской позиции, умения грамотно использовать знания моральны х и правовых норм в решении задач профессиональной деятельности.

С	31.05.01 Лечебное дело		
К	ОПК-1 Способен реализовывать моральные и правовые нормы, этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности		
Ф	А/01.7 Оказание медицинской помощи пациенту в неотложной или экстренных формах		
ТД	Оценка состояния пациента, требующего оказания медицинской помощи в неотложной или экстренной формах		
	Действие	Проведено	Не проведено
1.	Способность к анализу основных тенденций и закономерностей развития мирового исторического процесса.	1 балл	-1 балл
2.	Имеет представление о моральных и правовых нормах в профессиональной и социальных сферах.	1 балл	-1 балла
3.	Аргументировано умеет дать оценку Древнеримской морали как типичной для рабовладельческого общества, показать влияние на мораль Древнего Рима со стороны знаменитого Римского права.	1 балл	-1 балл
4.	Доступно излагает профессиональную информацию в процессе межкультурного взаимодействия.	1 балл	-1 балл
5.	Готовность к анализу морально-правовых норм, этических и деонтологических принципов, используя знания из истории медицины.	1 балл	-1 балл
	Итого	5баллов	

Общая оценка:

«Зачтено» не менее 75% выполнения

«Не зачтено» 74 и менее% выполнения

Приложение №1

Контрольные вопросы к зачёту для контроля уровня сформированности компетенций по дисциплине «История медицины »

1.История медицины (ИМ) как наука и как часть общей истории, её значение в подготовке врачей.
2.Периодизация и хронология всемирной истории медицины.
3.Источники изучения истории медицины.
4.Определение понятий «народное врачевание», «традиционная медицина», «научная медицина». Их основные характеристики.
5.Медицина в эпоху первобытнообщинного строя.
6.Общие черты врачевания в странах Древнего мира.
7.Врачевание в Древней Месопотамии.
8.Врачебная этика Древней Месопотамии. Законы царя Хаммурапи о правовом положении врачевателей.
9.Медицина Древнего Египта, древнеегипетские папирусы о лекарственном и оперативном врачевании.
10.Особенности развития медицины рабовладельческого общества.
11.Философские основы традиционной китайской медицины. Представления о здоровье и болезни.
12.Традиционное китайское искусство врачевания *чжень-цзю* терапия.
13.Врачевание в Древней Индии.
14.Аюрведа – традиционная система древнеиндийского врачевания.
15.Медицина в Древней Греции. Древнегреческая мифология о врачевании и врачевателях.
16.Врачебные школы Древней Греции: кротонская, книдская, сицилийская, косская.
17.Философские основы медицины Древнего Рима; развитие материалистического направления и его выдающиеся представители.
18. Гиппократ - как основатель рационально-эмпирической медицины. Методы врачевания.
19. Вклад Галена в развитие анатомии, физиологии, фармакотерапии.
20. Эпоха феодализма. Периоды эпохи, их характеристика.
21. Медицина в Византии, значение трудов учёных для последующего развития медицинской науки.
22.Особенности развития медицины в Арабских халифатах. Алхимия. Аптеки. Больницы, медицинские школы при них.
23. Значение трудов Авиценны (Абу-Али-ибн-Сина) для медицинской науки и практики, его вклад в зубоврачевание.
24. Абу Бакрал-Рази (Разес); его труды и вклад в развитие больничного дела.
25. Возникновение медицинских школ, университетов в Западной Европе, методы преподавания в них.
26.Основные медицинские учреждения средневековья: больницы, лазареты, карантины.
27.Эпоха Возрождения, её характеристика. Передовые научные центры, медицинское образование.
28.Возникновение анатомии как науки. Андреас Везалий.
29Уильям Гарвей – создатель теории кровообращения.
30. Джироламо Фракасторо и учение о заразных болезнях.
31. Амбруаз Паре -выдающийся хирург эпохи феодализма.

32.Особенности развития медицины в эпоху капитализма.

33. Великие естественнонаучные открытия конца XVIII - XIX вв. и их влияние на развитие медицины.

34.Возникновение патологической анатомии (Д. Морганьи, КсавиеБиша).

35.Б.Рамацинни – основоположник учения о профессиональных заболеваниях.

36. К. Рокитанский, развитие гуморальной патологии.

37.Целлюлярная патология Р. Вирхова.

38. Развитие научного эксперимента – основы для развития медицины XIX века.

39.Утверждение клинического метода преподавания в передовых медицинских центрах Западной Европы. Г. Бургаве.

40.Перкуссия и аускультация – объективные физические методы обследования пациентов (Л. Ауэнбруггер, Ж. Корвизар, Р. Лаэннек) и применение их в России.

41.Возникновение микробиологии как науки. Л. Пастер, Р. Кох.

42. Открытие Д. Листером антисептики и совершенствование её методов в России.

43.Медицина в Московском государстве (XV-XVII вв.). Аптекарский приказ.

44.Медицина в России в XVIII в. Реформы Петра I в области организации медицинской помощи и подготовки медицинских кадров.

45. Влияние трудов М.В. Ломоносова на развитие отечественной медицины XVIII в.

46.Основные достижения отечественной медицины XVIII в. С.Г.Зыбелин, Н.М. Максимович-Амбодик, Д.С.Самойлович.

47.Вклад Н.И. Пирогова в развитие отечественной и мировой хирургии и зубоврачевания.

48.П.А. Загорский, И.Ф. Буш, И.В. Буяльский – выдающиеся представители отечественной медицины первой половины XIX века.

49. Земская медицина в России. Участковый принцип медицинского обслуживания, появление санитарной статистики, земских врачей.

50.Развитие экспериментальной гигиены в России. Ф.Ф. Эрисман, А.П. Доброславин.

51. И.М. Сеченов, значение его работ для русской и мировой физиологии и медицины.

52. И.П. Павлов – великий русский физиолог, основоположник учения об условных рефлексах и высшей нервной деятельности.

53.Развитие отечественной клинической медицины. С.П. Боткин, Г.А. Захарьин, А.А. Остроумов.

54. И.И. Мечников – основоположник учения о фагоцитозе.

55.Развитие отечественной педиатрии: Н.Ф. Филатов, Н.П. Гундобин, Н.А.

56.Н.А.Семашко, З.П. Соловьев – основоположники советского здравоохранения.

57. Врачебная этика в Древней Месопотамии. Законы Хаммурапи о правовом положении врачевателей.

58. Становление общественной гигиены, зарождение демографической статистики.

59. Основные принципы советского здравоохранения.

60.Отечественная медицина во второй половине XX столетия.

61.Развитие медицины на Дальнем Востоке.

62.История становления и развития ВМИ-ТГМУ.