

Министерство науки и высшего образования Российской Федерации
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Тамбовский государственный университет им. Г.Р. Державина»
Медицинский институт
Кафедра общего ухода и организации сестринского дела

УТВЕРЖДАЮ:
И.о. директора Медицинского института
Воронин Н.И.
«7» февраля 2021 г.



РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ

ОГСЭ.07 «История медицины»
подготовки специалистов среднего звена по специальности
«34.02.01 Сестринское дело»


**Основная образовательная программа среднего профессионального
образования**


Квалификация
«Медицинская сестра/Медицинский брат»


Год набора 2021

Тамбов 2021

Авторы программы:

 Татьяна Валентиновна Кувалдина, старший преподаватель кафедры общественное здоровье и здравоохранение

 Ирина Владимировна Муравьева, кандидат биологических наук, доцент кафедры общественное здоровье и здравоохранение

 Юрий Кириллович Щукин, старший преподаватель кафедры общественное здоровье и здравоохранение

Эксперт:

 Мария Александровна Сущенко, кандидат медицинских наук, главный врач ООО «Тамбовмедсервис».

Рабочая программа по дисциплине «История медицины» составлена в соответствии с ФГОС и утверждена на заседании кафедры общественного здоровья и здравоохранения «5» февраля 2021 года, Протокол №7

Зав. кафедрой  А. В. Чернышев

1. Цели освоения дисциплины

1.1. Целью освоения дисциплины «История медицины» является показать закономерности развития медицины как части культуры и истории человечества, а также влияние выдающихся открытий ученых-медиков на формирование и противоборство взглядов по вопросу здоровья и болезни.

1.2. Виды и задачи профессиональной деятельности по дисциплине:

Преподавание дисциплины ориентировано на выполнение следующих задач:

- раскрыть общие закономерности исторического процесса становления и развития врачевания и медицины с древнейших времен до современного периода;
- показать достижения каждой новой эпохи в области медицины;
- познакомить студентов с историей врачебной этики в различных странах мира;
- обучить студентов объективно анализировать исторические явления, достижения и перспективы развития медицины и здравоохранения;
- показать общие закономерности всемирно-исторического процесса становления и развития врачевания, медицины в различных странах мира с древнейших времен до современности (формирование народной медицины, профессиональной медицины, научной медицины);
- раскрыть достижения выдающихся цивилизаций и каждой эпохи в области медицины в контексте поступательного развития человечества;
- показать взаимодействие национальных и интернациональных факторов в формировании медицинской науки и практики в различных регионах земного шара;
- ознакомить студентов с жизнью выдающихся ученых, врачей, определивших судьбы медицинской науки и здравоохранения;
- привить этические принципы нравственного облика врача на примере выдающихся деятелей медицины;
- показать особенности развития медицинской этики в различных цивилизациях и странах мира, философских основ и исторических условий их формирования;
- воспитать в студентах высокие моральные качества: любовь к своей профессии, верность долгу, чувства милосердия, гуманизма и патриотизма;
- сформировать навыки изучения научной литературы и официальных статистических обзоров;
- расширить общий научный и культурный кругозор студентов;
- сформировать у студента навыки общения с коллективом.

2. Место дисциплины в структуре ООП специалитета

Дисциплина «История медицины» является базовой согласно учебному плану ООП по направлению подготовки «34.02.01 Сестринское дело».

Дисциплина «История медицины» изучается во 2-м семестре.

Процесс изучения дисциплины «История медицины» направлен на формирование следующих компетенций:

бережно относиться к историческому наследию и культурным традициям народа, уважать социальные, культурные и религиозные различия (**ОК -10**);

работать в коллективе и команде, эффективно общаться с коллегами, руководством, потребителями. (**ОК-6**);

создавать благоприятную производственную среду в трудовом коллективе (**ОК-16**).

Компетенция	Код по ФГОС ВО	Структура компетенции	Дескрипторы (уровни) – основные признаки освоения (показатели достижения результата)		Формы и методы обучения, способствующие формированию и развитию компетенции
бережно относиться к историческому наследию и культурным традициям народа, уважать социальные, культурные и религиозные различия	ОК -10	Знать: общие закономерности: -всемирно-исторического процесса; -становления и развития врачевания и медицины с древнейших времен до современности	Высокий (превосходный) уровень	Знает границы применимости, имеет фактические и теоретические знания о всемирно-историческом процессе	Лекции, практические занятия, самостоятельная работа, дискуссии, тестирование
			Повышенный (продвинутый) уровень	Знает факты, принципы, процессы, общие понятия о становлении и развитии врачевания	
			Пороговый (базовый) уровень	Знает базовые общие понятия о становлении и развитии врачевания	
		Уметь: показать взаимодействие и единство национальных и интернациональных факторов в формировании медицинской науки и практики в различных	Высокий (превосходный) уровень	Умеет выполнять широкий диапазон практических действий, требуемых для развития творческих решений, абстрагирования проблем при обработке результатов теоретических исторических исследований	Лекции, практические занятия, самостоятельная работа, дискуссии, тестирование
			Повышенный (продвинутый) уровень	Умеет выполнять практические операции, требуемых при обработке	

		регионах земного шара		результатов теоретических исторических исследований	
			Пороговый (базовый) уровень	Умеет выполнять сопоставление национальных и интернациональных факторов медицинской науки	
		Владеть: навыками информационного поиска; реферирования устного общения; работы со справочной литературой	Высокий (превосходный) уровень	Владеет навыками организации и проведения научно-исследовательских теоретических работ, проводит оценку, совершенствует действия работы	Лекции, практические занятия, самостоятельная работа, дискуссии, тестирование
			Повышенный (продвинутый) уровень	Владеет навыками организации и проведения информационного поиска, берет ответственность за завершение задач в исследовании, приспособливает свое поведение к обстоятельствам в решении проблем	
			Пороговый (базовый) уровень	Владеет навыками организации и проведения информационного поиска	
работать в коллективе и команде, эффективно общаться с коллегами, руководством,	ОК - 6	Знать: методы поиска путей и средств их решения;	Высокий (превосходный) уровень	Знает границы применимости, имеет фактические и теоретические знания о	Лекции, практические занятия, самостоятельная

потребителями		знать историко-медицинскую терминологию		методах поиска путей и средствах их решения	работа, дискуссии, тестирование
			Повышенный (продвинутый) уровень	Знает факты, принципы, процессы, общие понятия о методах поиска путей и средств их решения	
			Пороговый (базовый) уровень	Знает базовые общие понятия о методах поиска путей и средств их решения	
		Уметь: использовать развитие основных концепций и теорий, достижение выдающихся врачей и ученых-медиков и их научных школ	Высокий (превосходный) уровень	Умеет выполнять широкий диапазон практических действий, требуемых для развития творческих решений, абстрагирования проблем при обработке и изучении основных концепций и теорий, достижение выдающихся врачей	Лекции, практические занятия, самостоятельная работа, дискуссии, тестирование
			Повышенный (продвинутый) уровень	Умеет выполнять практические операции, требуемых при обработке и изучении основных концепций и теорий, достижение выдающихся врачей	
			Пороговый (базовый) уровень	Умеет использовать развитие основных концепций и теорий, достижение выдающихся врачей	

		Владеть: навыками информационного поиска; реферирования устного общения; работы со справочной литературой	Высокий (превосходный) уровень	Владеет навыками организации и проведения научно-исследовательских теоретических работ, проводит оценку, совершенствует действия работы	Лекции, практические занятия, самостоятельная работа, дискуссии, тестирование
			Повышенный (продвинутый) уровень	Владеет навыками организации и проведения информационного поиска, берет ответственность за завершение задач в исследовании, приспосабливает свое поведение к обстоятельствам в решении проблем	
			Пороговый (базовый) уровень	Владеет навыками организации и проведения информационного поиска	
создавать благоприятную производственную среду в трудовом коллективе	ОК - 16	Знать: достижения каждой новой эпохи в области медицины в контексте поступательного развития духовной культуры человечества	Высокий (превосходный) уровень	Знает границы применимости, имеет фактические и теоретические знания о достижениях каждой новой эпохи в области медицины в контексте поступательного развития духовной культуры человечества	Лекции, практические занятия, самостоятельная работа, дискуссии, тестирование

			Повышенный (продвинутый) уровень	Знает факты, принципы, процессы, общие понятия о достижениях каждой новой эпохи в области медицины в контексте поступательного развития духовной культуры человечества	
			Пороговый (базовый) уровень	Знает базовые общие факты о достижениях каждой новой эпохи в области медицины в контексте поступательного развития духовной культуры человечества	
		Уметь: стремиться к повышению своего культурного уровня; достойно следовать в своей врачебной деятельности идеям гуманизма и общечеловеческих ценностей.	Высокий (превосходный) уровень	Умеет выполнять широкий диапазон практических действий, требуемых для осуществления деятельности в соответствии с идеями гуманизма и общечеловеческих ценностей	Лекции, практические занятия, самостоятельная работа, дискуссии, тестирование
			Повышенный (продвинутый) уровень	Умеет осуществлять деятельность идеям гуманизма и общечеловеческих ценностей	
			Пороговый (базовый) уровень	Умеет использовать полученные знания для повышения своего	

				культурного уровня	
		Владеть: принципами врачебной деонтологии в аспекте исторического развития	Высокий (превосходный) уровень	понимает и критически оценивает принципы врачебной деонтологии и медицинской этики; оценивает соответствие реальных результатов врачебной деятельности биоэтическим принципам; оценивает значимость принципов врачебной деонтологии и медицинской этики.	Лекции, практические занятия, самостоятельная работа, дискуссии, тестирование
			Повышенный (продвинутый) уровень	выявляет взаимосвязь между различными принципами врачебной деонтологии; применяет традиционные правила поведения с больными и с коллегами; оценивает значимость принципов врачебной деонтологии и медицинской этики для эффективности профессиональной деятельности	
			Пороговый (базовый) уровень	Воспроизводит формулировки принципов врачебной деонтологии и медицинской этики;	

				<p>знает правила реализации принципов врачебной деонтологии и медицинской этики;</p> <p>может оценить эффективность реализации принципов врачебной деонтологии и медицинской этики</p>	
--	--	--	--	--	--

3. СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ

3.1. Общий объем учебной дисциплины и виды учебной работы

Вид учебной работы	Объем часов
Максимальная учебная нагрузка (всего)	102
Аудиторная учебная работа (всего) в том числе:	68
лекционные занятия	35
практические занятия	33
Внеаудиторная (самостоятельная) работа	34
Промежуточная аттестация в форме	зачет

3.2. Содержание практических занятий:

№	Название раздела/темы	Форма проведения	Трудоем (час.)
1	Врачевание и медицина в Древнем мире	Опрос, дискуссия, тестирование	3
2	Медицина эпохи Средневековья	Опрос, дискуссия, тестирование	3
3	Медицина Нового времени (1640-1917 г.г.)	Опрос, дискуссия, тестирование	3
4	История сестринского дела в России	Опрос, дискуссия, тестирование	4
5	История развития больничного дела в России	Опрос, дискуссия, тестирование	4
6	Развитие и становление медицинского образования в России	Опрос, дискуссия, тестирование	4
7	Всемирная медицина на современном этапе	Опрос, дискуссия, тестирование	4
8	Медицина России на современном этапе	Опрос, дискуссия, тестирование	4
9	Современные медицинские общества и ассоциации	Опрос, дискуссия, тестирование	4
ИТОГО			33

Тема 1. Врачевание и медицина в Древнем мире.

Форма проведения: опрос, дискуссия, составление обобщающей таблицы

Темы для опроса и последующей дискуссии:

История, культура и медицина.

Периодизация и хронология истории медицины.

Источники изучения.

Медицина и искусство.

Становление первобытного общества и первобытного врачевания.

Врачевание в период зрелости первобытного общества.

Врачевание в период разложения первобытного общества.

Медицина - народная, традиционная, научная.

Врачевание в Древней Месопотамии

Врачевание в Шумере
Врачевание в Вавилонии и Ассирии
Врачевание в Древнем Египте
Врачевание в Древней Индии
Врачевание в Древнем Китае
Врачевание и медицина в Древней Греции
Медицина в Древнем Риме.

Тема 2. Медицина эпохи Средневековья.

Форма проведения: опрос, дискуссия, составление обобщающей таблицы

Темы для опроса и последующей дискуссии:

Медицина в Византийской империи
Медицина народов средневекового Востока (VII-XVII вв.)
Медицина в халифатах (VII-XI вв.)
Медицина народов Средней Азии (X-XV вв.)
Медицина Юго-Восточной Азии (IV-XVII вв.), Китай, Тибет.
Медицина в Западной Европе в периоды Раннего и Развитого средневековья (V-XV вв.)

Тема 3. Медицина Нового времени (1640-1917 г.г.).

Форма проведения: опрос, дискуссия, составление обобщающей таблицы

Темы для опроса и последующей дискуссии:

Медицина в Западной Европе в эпоху Возрождения (XV-XVII вв.).
Становление анатомии как науки.
Становление физиологии как науки.
Ятрофизика.
Ятрохимия и медицина.
Эпидемии и учение о контагии.
Развитие хирургии.

Тема 4. История сестринского дела в России

Форма проведения: опрос, дискуссия, составление обобщающей таблицы

Темы для опроса и последующей дискуссии:

История становления сестринского дела
Сёстры милосердия
Роль военных действий в развитии сестринского дела
Основные положения и эволюция сестринского дела.
Основные модели сестринского дела (К.Рой, Д. Орэм, Д.Джонсон, М.Аллен, Н.Роупер, В.Хендерсон, В.Логан).
Основные направления реформы сестринского дела в России.
Международная практическая конференция «Новые сестры для Новой России» (1993).
Первый Всероссийский съезд медицинских сестер (Санкт-Петербург. 1998).
Сестринские периодические издания. Задачи
Ассоциации медицинских сестер России.
Программа развития сестринского дела в Российской Федерации на 2010-2020 годы
(Цели, задачи, направления, основные положения).

Тема 5. История развития больничного дела и медицинского образования в России

Форма проведения: опрос, дискуссия, составление обобщающей таблицы

Темы для опроса и последующей дискуссии:

Монастырские больницы.

Больница боярина Ф. Ртищева в Москве (1656).
Первый сухопутный госпиталь в Москве (главный военный госпиталь им. Н.Н. Бурденко), (1707 г.).
Санкт-Петербургские Генеральные госпитали (1706-1726).

Тема 6. Развитие и становление медицинского образования в России

Форма проведения: опрос, дискуссия, составление обобщающей таблицы

Темы для опроса и последующей дискуссии:

Становление медицинского образования в России.
Лекарская школа при Аптекарском приказе (1654).
Госпитальные школы (1707; 1733).
Медицинский факультет Императорского Московского университета (1755).
Медико-хирургические училища (1876).
Медико-хирургические академии (МХА, 1798) в Москве и Петербурге.
Московские медицинские школы.
Открытие гражданских больниц: Павловской (1763), Екатерининской (1776), Обуховской (1780), Калининской (1782), Шереметьевской (1810) и других.
Женское медицинское образование.
Женские Врачебные курсы.
Клинический институт великой княгини Елены Павловны (1885).
Женский медицинский институт (1895).
Суворовское училище – первое в России среднее медицинское учебное заведение (1868).

Тема 7. Всемирная медицина на современном этапе

Форма проведения: опрос, дискуссия, составление обобщающей таблицы

Темы для опроса и последующей дискуссии:

Медико-биологическое направление
Клиническая медицина
Гигиена и общественное здоровье
Основные достижения и международное сотрудничество в области медицины и здравоохранения

Тема 8. Медицина России на современном этапе

Форма проведения: опрос, дискуссия, составление обобщающей таблицы

Темы для опроса и последующей дискуссии:

Основные достижения отечественной медицины.
Международное сотрудничество в области медицины и здравоохранения.
Врачебная этика. Основные этические проблемы современной медицины.
Дальнейшее развитие медицины и здравоохранения в России.
Внедрение новейших технологий.
Научная медицина.
Перспективы российской медицины.

Тема 9. Современные медицинские общества и ассоциации

Форма проведения: опрос, дискуссия, составление обобщающей таблицы

Темы для опроса и последующей дискуссии:

Всемирная ассоциация здравоохранения
Этические комитеты

4.1 Промежуточная аттестация по дисциплине

Промежуточная аттестация проводится в форме **дифференцированного зачета**.

4.2 Примеры вопросов по дисциплине «История медицины» для зачета.

1. История медицины как наука, ее цели и задачи. Метод и принципы изучения истории медицины. Периодизация истории медицины.
2. Источники изучения медицины первобытного общества. Формирующаяся медицина. Обряды и заговоры как форма организации медицинской деятельности.
3. Возникновение народной медицины в первобытном обществе.
4. Основные черты медицины первобытного общества.
5. Характеристика эпохи Древнего мира. Общая характеристика источников изучения Древнего мира. Развитие учения о сущности болезни.
6. Особенности медицины древних цивилизаций (Древний Египет, Месопотамия)
7. Особенности медицины древних цивилизаций (Древняя Индия, Древний Китай).
8. Медицина в Древней Греции.
9. Медицина в Древнем Риме.
10. Гиппократ - выдающийся врач Древней Греции. Историческое значение его трудов.
11. Клавдий Гален - крупный врач и естествоиспытатель, классик античной медицины.
12. Значение гигиенических навыков для сохранения жизни и здоровья в Древнем мире
13. Основные черты медицины Древнего мира.
14. Медицина в Арабских халифатах.
15. Роль врачей Арабских халифатов в сохранении и развитии наследия античного мира (Ибн Сина, Ар-Рази).
16. Эпидемии заразных болезней в средние века и меры борьбы с ними.
17. Основные черты медицины раннего и развитого средневековья.
18. Распространение заразных болезней в эпоху средневековья: чумы, проказы, сифилиса, меры борьбы с ними.
19. Возникновение медицинских школ, университетов в Западной Европе, методы преподавания в них.
20. Важнейшие достижения медицины средневековья: больницы, лазареты, карантин
21. Обоснование опытного метода в медицине. Ятрохимики (Парацельс) и ятрофизики (С.Санторио, Р.Декарт), их сильные и слабые стороны.
22. Развитие анатомических знаний (А. Везалий).
23. Андрей Везалий, его труд "О строении человеческого тела" и критика галенизма.
24. Развитие учения о кровообращении (М.Сервет. И. Фабриций, У.Гарвей, М. Мальпиги).
25. Развитие хирургии в период позднего средневековья (А. Паре).
26. Основные черты медицины эпохи Возрождения.
27. Становление патологической анатомии как науки в эпоху нового времени (Дж. Морганьи, М.К. Биша, К. Рокитанский, Р. Вирхов).
28. Великие открытия естествознания в середине XIX в., как основа для развития медицины на новом уровне.
29. Открытия Л. Пастера и Р. Коха и их значение для развития медицины.
30. Развитие хирургии в эпоху нового времени. Учение об общем и местном обезболивании, об асептике и антисептике. Развитие полостной хирургии.
31. Создание и применение вакцин (Э. Дженнер). Зарождение научной микробиологии (Л.Пастер, Р.Кох) и иммунологии (И. И. Мечников).

32. Развитие клинического направления в медицине (описание нозологических форм болезней, новые методы диагностики, лечения).
33. Развитие хирургии в эпоху нового времени (Н. И. Пирогов).
34. Развитие педиатрии и акушерства в Западной Европе в эпоху нового времени.
35. Медицина в древнерусском государстве (IX-XII вв.).
36. Войсковая медицинская служба в Московском государстве. Аптекарский приказ, школа лекарей.
37. Мероприятия, проводившиеся в Московском государстве по борьбе с эпидемиями.
38. Медицина в Московском государстве (XV-XVII вв.), подготовка лекарей, аптеки, больницы.
39. Реформы Петра I в области организации медицинской помощи и подготовки медицинских кадров.
40. Госпитальные школы и их значение для развития медицинской науки и практики в России.
41. Становление педиатрии в Российском государстве (М. В. Ломоносов, С. Г. Зыбелин, Н.М. Максимович-Амбодик) в 18 веке.
42. Основные черты развития медицины в России XVIII в.
43. Зубоврачевание в России в XVIII в.
44. Важнейшие черты отечественной медицины XIX в.
45. Развитие хирургии в России во второй половине века XIX века.
46. Роль С.П. Боткина, Г.А. Захарьина и А.А. Остроумова для развития терапии в России XIX в.
47. Развитие идей нервизма в трудах И.М. Сеченова, С.П. Боткина и других отечественных ученых.
48. И.П. Павлов: важнейшие достижения в области физиологии, открытие и изучение условно-рефлекторной деятельности организма.
49. Роль И.И. Мечникова в развитии теоретической медицины.
50. Достижения естествознания, как научной основы развития медицины XIX в.
51. Развитие педиатрии в России во второй половине XIX в. – начале XX в.
52. Развитие зубоврачебной науки и практики в России в XIX веке.
53. Ф.Ф. Эрисман, А.П. Доброславин, становление в отечественной гигиене экспериментального и общественного направления.
54. Содержание «Клятвы врача России».
55. Понятие медицинской этики и деонтологии, как части морали.

4.3 Критерии оценки промежуточной аттестации студентов по дисциплине «История медицины»

Промежуточная аттестация по дисциплине проводится в форме **дифференцированного зачета.**

Зачет ставится на основании успешно выполненных работ текущего и рубежного контроля.

	Критерии оценки зачета
--	-------------------------------

«зачтено»	выставляется студенту, если он усвоил программный материал на таком уровне, который позволяет ему оперировать знаниями, полученными в течение всего курса, а не только в рамках текущего занятия, может полно и логично его излагать, способен написать реферат, отражающий ключевые положения выбранной темы, обосновать свою точку зрения в эссе, иногда допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, выполняет задания, предусмотренные формами текущего и рубежного контроля на отметки
«не зачтено»	выставляется студенту, который не знает значительной части программного материала, не может дать дефиницию понятиям учебного курса, допускает существенные фактические ошибки, не может сформулировать и обосновать свою точку зрения по предложенным темам эссе, не может самостоятельно подобрать и систематизировать литературу для раскрытия темы в рамках реферативной работы

Фонд оценочных средств включает:

Тесты (*Приложение 1*)

Темы для рефератов/презентаций (*Приложение 2*)

Вопросы к зачёту (*Приложение 3*)

**6. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины
«История медицины»**

Основная литература:

1. *Менье, Л.* История медицины / Л. Менье, И. А. Оксёнов ; переводчик И. А. Оксёнов. — Москва : Издательство Юрайт, 2020. — 320 с. — (Антология мысли). — ISBN 978-5-534-07076-7. — Текст : электронный // ЭБС Юрайт [сайт]. — URL: <https://urait.ru/bcode/455627>
2. Лапочкин Е.В. История сестринского дела на Тамбовщине (XVII-XXI вв.): монография / Е.В. Лапочкин, П.П. Щербинин, Ю.К. Щукин. - Тамбов: [Изд-во ТРОО "Бизнес-Наука-Общество"], 2016. - 147 с.

Дополнительная литература:

1. Мягтина, Н. В. История социальной медицины в России : учебное пособие для вузов / Н. В. Мягтина. — Москва : Издательство Юрайт, 2020. — 212 с. — (Высшее образование). — ISBN 978-5-534-14079-8. — Текст : электронный // ЭБС Юрайт [сайт]. — URL: <https://urait.ru/bcode/467763>
2. Самойлов, А. Ф. О физиологии. Избранные статьи и речи / А. Ф. Самойлов. — Москва : Издательство Юрайт, 2020. — 200 с. — (Антология мысли). — ISBN 978-5-534-06442-1. — Текст : электронный // ЭБС Юрайт [сайт]. — URL: <https://urait.ru/bcode/474226>

Ссылки для поиска информации

Федеральные библиотеки:

Российская книжная палата - <http://www.bookchamber.ru/>

Российская государственная библиотека - <http://www.rsl.ru/>

Российская национальная библиотека - <http://www.nlr.ru/>

Всероссийская государственная библиотека иностранной литературы им. М.И.Рудомино - <http://www.libfl.ru/>

Государственная научная педагогическая библиотека им. К.Д.Ушинского - <http://www.gnpbu.ru/>

Государственная публичная научно-техническая библиотека России – ГПНТБ - <http://www.gpntb.ru/>

Центральная научная медицинская библиотека ММА им. И.М.Сеченова (ЦНМБ) - <http://www.scsml.rssi.ru/>

Библиотеки РАН, других академий, научно-исследовательских институтов:

Библиотека РАН - <http://www.rasl.ru/>

Библиотека по естественным наукам РАН - <http://www.benran.ru/>

Всероссийский институт научной и технической информации (ВИНИТИ) - <http://www.viniti.ru/>

Институт научной информации по общественным наукам (ИНИОН) - <http://www.inion.ru/>

Государственная публичная научно-техническая библиотека Сибирского отделения РАН (ГПНТБ СО РАН). - <http://www.spsl.nsc.ru/>

Ресурсы федеральных органов исполнительной власти:

Сайт федерального агентства по образованию и науке - <http://www.ed.gov.ru/>

Библиотека Администрации президента РФ - <http://lib.adm.gov.ru/>

Виртуальные электронные библиотеки:

Научная электронная библиотека eLIBRARY.RU (к некоторым русскоязычным журналам естественнонаучного направления университет имеет расширенный доступ) - <http://elibrary.ru/>

CIT forum - <http://citforum.ncstu.ru/>

Cyrill's Home Library - <http://cyrillant.ru/>

DARKWORDLiteratureCollection - <http://dlc.lipetsk.ru/>

Библиотека Максима Мошкова - <http://lib.udm.ru/lib/>

Вавилон: современная русская литература - <http://www.vavilon.ru/>

Южно-российская Открытая Научная библиотека - <http://www.ozlib.net/>

Электронные образовательные ресурсы:

Министерство образования РФ - <http://mon.gov.ru/>

Грамота.ру - <http://www.gramota.ru/>

Русские словари, служба русского языка - <http://www.slovari.ru/>

Мегаэнциклопедия компании «Кирилл и Мифодий» - <http://www.megabook.ru/>

Википедия - <http://ru.wikipedia.org/>

Словарь сокращений русского языка - <http://sokr.ru/>

Рубрикон - <http://www.rubricon.com/>

Словари и энциклопедии онлайн - <http://dic.academic.ru/>

Онлайн переводчики (translate.ru и др.) - <http://www.translate.ru/>

Электронная библиотека «Наука и техника» - <http://n-t.ru/>

Базы данных и периодических изданий на иностранных языках

ZDNetChannelsZiff-Davis - <http://review.zdnet.com/>

Текущие журналы и архивы издательства Springer - <http://www.springerlink.com/>

Журналы издательства World Scientific Publishing Co. PTE. Ltd. - <http://www.worldscientific.com/>

Журналы издательства Sage Publications. - <http://online.sagepub.com/>

Журналы издательства Oxford University Press. - <http://www.oxfordjournals.org/>

Журнал Science - <http://www.sciencemag.org/>

Журналы Nature Publishing Group - <http://www.nature.com/>
 Журналы издательства Blackwell Publishing Ltd (Великобритания). -
<http://www3.interscience.wiley.com/>
 Журналы издательства Royal Society of Chemistry. -
<http://www.rsc.org/Publishing/Journals/Index.asp>
 Журналы и книги издательства American Chemical Society. - <http://pubs.acs.org/>
 Каталог журналов открытого доступа Directory of Open Access Journals -
<http://www.doaj.org/>
 Система доступа к электронным журналам Японии J-STAGE -
<http://www.jstage.jst.go.jp/>
 Информационная система Университетской библиотеки в г. Регенсбург
 "Electronic Journals Library" - <http://rzblx1.uni-regensburg.de/ezeit/index.phtml>
 База Данных Стэнфордского Университета - HighWire Press Stanford University's
 HighWire - <http://highwire.stanford.edu/>
 Британская библиотека - <http://www.bl.uk/>

Медицинские ресурсы в сети интернет:

Поисковая система PubMed - <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/sites/entrez>
 База данных Medline - <http://www.medline.ru/>
 Журналы по медицине Free Medical Journals - <http://www.freemedicaljournals.com/>
 Федеральное государственное бюджетное учреждение «Медико-генетический
 научный центр» Российской академии медицинских наук - <http://www.med-gen.ru/journal/>
 Журнал «Генетика» - <http://www.vigg.ru/genetika/> -
The National Human Genome Research Institute - <http://genome.nhgri.nih.gov>
 Human Genom Variation Societies - <http://www.hgvs.org>
 Medical Genetics - <http://medgen.genetics.utah.edu>

Ресурсы, содержащие информацию о научных мероприятиях:

NewsVuz - <http://www.newsvuz.ru/>
 Phidoru - <http://www.phido.ru/>
 Conferencii.ru - <http://www.konferencii.ru/>
 Портал Российского врача Медицинский вестник - <http://medvestnik.ru/>

7. Перечень программного обеспечения

1. Microsoft Office: Word, PowerPoint. Необходимы для проведения лекций с презентациями, использования студентами в ходе самостоятельной работы.
2. DVD-player. Необходимы для демонстрации учебных фильмов на лекциях, использования студентами в ходе самостоятельной работы.

8. Материально-техническое обеспечение дисциплины

Лекционная аудитория (компьютеры, мультимедиа проектор, презентации).

Для самостоятельной работы (в помещении библиотеки по адресу ул. Советская, 93): персональные компьютеры с доступом в сеть Internet, в том числе ресурсам электронной библиотеки университета, расширенный доступ в e-library, доступ в базу Scopus, а также особый доступ к архивам некоторых журналов издательств (Annual Reviews, Cambridge University Press, IOP Publishing, Oxford University Press, SAGE Publications, Taylor and Francis, The American Geophysical Union, журнал Nature, Royal Society of Chemistry, Журнал Science)

9. Особенности организации образовательного процесса для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья

Обучение инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья осуществляется в соответствии с:

- Порядком организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам – программам бакалавриата, программам специалитета, программам магистратуры (Приказ Минобрнауки России от 19.12.2013г.)
- Методическими рекомендациями по организации образовательного процесса для обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья в образовательных организациях высшего образования, в том числе оснащённости образовательного процесса (утверждены заместителем Министра образования и науки РФ А.А.Климовым от 08.04.2014 г. № АК-44/05вн).

9.1. Особенности материально-технического обеспечения образовательного процесса.

Наличие звукоусиливающей аппаратуры (акустический усилитель и колонки), мультимедийных средств и других технических средств приема-передачи учебной информации в доступных формах для студентов с нарушениями слуха. Особую роль в обучении слабослышащих также играют видеоматериалы.

Для студентов с нарушениями зрения используется преобразование компьютерной информации в доступные формы (звуковое воспроизведение, рельефно-точечный или укрупненный текст), что позволяет им самостоятельно работать на обычном персональном компьютере с программами общего назначения. Особую роль в обучении слабовидящих также играют учебные фильмы с аудиосопровождением.

Для студентов с нарушениями опорно-двигательного аппарата предусмотрено прохождение лабораторного практикума с применением авторских мультимедиапособий, указанных в списке рекомендованной литературе. Рекомендуются также использовать специальные возможности операционной системы Windows, таких как экранная клавиатура, с помощью которой можно вводить текст, настройка действий Windows при вводе с помощью клавиатуры или мыши.

Для проведения занятий в онлайн-форме имеется подключение к сети Internet и снабженная веб-приставками компьютерная техника.

9.2. Особенности методов обучения.

При обучении студентов-инвалидов и студентов с ограниченными возможностями здоровья должны преобладать социально-активные и рефлексивные методы обучения, технологии социокультурной реабилитации с целью оказания помощи в установлении полноценных межличностных отношений с другими студентами, создании комфортного психологического климата в студенческой группе.

При необходимости разрабатываются индивидуальные графики обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья, предусматривающие различные варианты проведения занятий: в образовательной организации (в академической группе и индивидуально), на дому с использованием дистанционных образовательных технологий. Это позволит полностью индивидуализировать содержание, методы и темпы учебной деятельности инвалида, следить за каждым его действием и операцией при решении конкретных задач; вносить вовремя необходимые коррективы как в деятельность студента-инвалида, так и в деятельность преподавателя.

В особых случаях занятия проводятся в онлайн-форме (проведение консультаций, семинаров, выступление с докладами и защиты выполненных работ), причем не только индивидуальные, но и коллективные - вебинары с возможностью взаимодействия нескольких участников дистанционного обучения.

При проведении текущей и итоговой аттестации учитываются особенности нозологий инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья: форма проведения текущей и итоговой аттестации для студентов-инвалидов устанавливается с учетом

индивидуальных психофизических особенностей (устно, письменно на бумаге, письменно на компьютере, в форме тестирования и т.п.). При необходимости студенту-инвалиду предоставляется дополнительное время для подготовки ответа на зачете или экзамене.

Приложение 1.

Тестовые задания

История медицины как наука.

Медицина в период первобытно - общинного строя

1. Определение истории медицины

- 1) История медицины – это наука о происхождении, развитии и современном состоянии медицины.
- 2) История медицины – это наука о закономерностях развития врачевания.
- 3) История медицины – это наука о происхождении практических медицинских навыков.
- 4) История медицины – это наука об изучении народных средств врачевания.

2. В основу периодизации истории медицины положены

- 1) достижения в области естествознания.
- 2) открытия в области медицины.
- 3) смена правящих династий.
- 4) знаменательные исторические даты.
- 5) социально-экономические формации.

3. Возникновение медицины связано

- 1) с появлением первого человека
- 2) с возникновением болезней
- 3) с оказанием взаимопомощи
- 4) с повышенным травматизмом
- 5) с оказанием самопомощи

4. Из всей истории человечества продолжительность первобытной эры составляет

1. 99 %
2. 90 %
3. 85 %
4. 80 %
5. 75 %

5. Опровержению концепции «золотого века» в значительной степени способствовала

1. История
2. Биология
3. Археология
4. Палеонтология
5. Геология

6. Эпоху первобытного строя еще называют

1. Бронзовый век.
2. Каменный век.
3. Железный век.
4. Золотой век.
5. Серебряный век.

7. Первобытное общество, не зная частной собственности, эксплуатации человека человеком, являлось

1. Демократическим
2. Классовым.
3. Доклассовым.
4. Феодалным.
5. Коммунистическим.

8. Какое историческое событие знаменует окончание эпохи Древнего Мира и начало эпохи Средневековья

1. Падение Римской империи.
2. Рождение Иисуса Христа.
3. Появление Византии.
4. Первый крестовый поход.

9. Какое историческое событие принято считать границей между Новым временем и Новейшей историей?

1. Великая октябрьская социалистическая революция.
2. Окончание Первой мировой войны.
3. Начало Великой отечественной войны.
4. Первый полет человека в космос.

10. Сколько периодов принято выделять в периодизации мировой истории:

1. Два.
2. Три.
3. Четыре.
4. Пять.

11. Общественный строй, соответствующий периоду Древнего мира:

1. Первобытнообщинный.
2. Рабовладельческий.
3. Феодалный.
4. Капиталистический.

12. Одной из форм первобытной религии была вера в то, что человек может воздействовать на природу различными «чудодейственными» приемами и заклинаниями

1. Волшебство.
2. Магия.
3. Колдовство.
4. Тотемизм.
5. Язычество.

13. Суеверный страх человека перед грозной природой вызывал желание умиловить ее. Человек стал поклоняться земле, воде, огню, населяя природу своеобразными «духами». Такая форма религии называется

1. Мистицизм.
2. Язычество.
3. Тотемизм.
4. Анимизм.
5. Христианство.

14. На заре культурной жизни человеческого общества создался особый класс людей, посвятивших себя медицине, как профессии

1. Зомби
2. Колдун
3. Шаман
4. Берегиня
5. Факир

15. Вера в сверхъестественные свойства неодушевленных предметов называется

1. Фетишизм
2. Тотеизм
3. Религия
4. Астрология
5. Анимизм

16. Для изгнания злого духа первобытные люди проводили «операцию»

1. Кастрации.
2. Трепанации черепа.
3. Ампутации конечности.
4. Удаление зуба.
5. Кесарево сечение.

17. В эпоху первобытнообщинного строя единственным видом медицинской помощи была

1. Семейная медицина.
2. Классовая медицина.
3. Эмпирическая медицина.
4. Магия.
5. Аллопатия.

18. Первыми лекарствами в первобытном обществе были вещества

1. Животного происхождения.
2. Минерального происхождения.
3. Комбинированные.
4. Синтетические.
5. Растительного происхождения.

19. Первой теорией, пытающейся объяснить сущность болезни, была

1. Космическая.
2. Демоническая.
3. Пневматическая.
4. Реалистическая.
5. Гуморальная.

20. Общественный строй, соответствующий периоду Средневековья:

1. Первобытнообщинный.
2. Рабовладельческий.
3. Феодалный.
4. Капиталистический.

21. Средняя продолжительность жизни первобытных людей составляла:

1. 40-45 лет.
2. 30-40 лет.
3. 15-20 лет.
4. 50-60 лет.

22. История медицины подразделяется на

1. Общую.
2. Всемирную.
3. Частную.
4. Личную.
5. Общественную.

23. По костным останкам древних людей можно определить

1. Опухоли костей.
2. Рахит .
3. Травмы.
4. Инфаркт миокарда.
5. Гепатит.

24. Методы борьбы первобытных врачей с болезнью при демонологическом ее представлении

1. Слабительные средства.
2. Амулеты.
3. Заговоры.
4. Тотемы.
5. Трепанации черепа.

25. Наиболее частой причиной смерти могла быть

1. Травма.
2. Зубопротезирование.
3. Ампутация.
4. Отравление.
5. Гнев Богов.

26. В качестве медицинских инструментов использовались

1. Заточенный камень.
2. Острая рыбья чешуя.
3. Острые копыя.
4. Пинцет.
5. Ланцет.

27. По мнению первобытного человека, болезнь возникала в результате

1. Смены времен года.
2. Изменения климатических условий.
3. Воздействия небесных сил.
4. Воздействия духов, демонов, проникающих в тело человека.
5. Естественных причин (плохая пища, вода и т.п.).

28. Первые хирурги первобытнообщинного строя:

1. Женщины.
2. Пастухи.
3. Шаманы.

4. Охотники.

29. Кто использовал муравьев при зашивании ран?

1. Аборигены Африки.
2. Инки.
3. Аборигены Бразилии.
4. Ацтеки.

30. Как называется вера человека в наличие родственной связи между его родом и определенным видом животного или растения?

1. Тотемизм.
2. Анимизм.
3. Фетишизм.
4. Шаманизм.

*Медицина в рабовладельческих государствах Древнего Востока
(Месопотамия, Индия, Египет, Китай)*

31. Особенности медицины рабовладельческого строя:

1. Применение наркоза.
2. Открытие лекарственных средств.
3. Классовый характер медицины.
4. Общедоступная медицина.

32. Анатомические знания в Древнем Египте получали при:

1. Бальзамировании.
2. Вскрытии трупов.
3. Изучении медицинских книг.
4. Вскрытии животных.

33. Первый свод законов в эпоху рабовладения, содержащий правовые основы деятельности врачей:

1. Законы Хаммурапи
2. Римское право
3. Аюр-Веда
4. Канон медицины

34. Самый распространенный метод лечения в Древнем Китае:

1. Ритуальные танцы.
2. Лечение от противного.
3. Заговоры.
4. Хирургия.

35. В какой стране Древнего мира производилась операция ринопластики?

1. Вавилонское царство.
2. Индия.
3. Греция.
4. Китай.

36. В Индии медицине обучались

- 1 В храмах.
- 2 В специальных школах типа университета.

3. В медицинских школах.
4. На дому у целителей.
5. Нигде, была только народная медицина.

37. В какой стране Древнего мира лечили ртутью:

1. Египет.
2. Вавилон.
3. Индия.
4. Китай.

38. Паразитарное заболевание, имевшее широкое распространение в Древнем Египте:

1. Тениоз.
2. Дифиллоботриоз.
3. Описторхоз.
4. Шистосомоз.

39. Какой метод применялся в Древнем Китае при натуральной оспе:

1. Вакцинация.
2. Вариоляция.
3. Оперативное вмешательство.
4. Кровопускание.

40. Направление врачевания в Древней Месопотамии, основанное на эмпирическом опыте:

1. Ашипуту.
2. Асугу.
3. Йога.
4. Аюрведа.

41. Вершиной искусства диагностики в Древнем Китае стало учение

1. О дыхании.
2. О пневме.
3. О пульсе.
4. «Инь-ян»

42. Мумификацией в древнем Египте занимались специальные люди, которых греки называли:

1. Переодевты.
2. Терапевты.
3. Тарихевты.
4. Прозекторы.

43. Египетские врачи были убеждены в том, что многие болезни происходят от плохой пищи, поэтому они

- 1) ежемесячно очищали кишечник, три дня принимая слабительное.
- 2) применяли лечебное голодание.
- 3) делали кровопускания.
- 4) пили минеральные воды.

44. В V веке до н.э., по свидетельству Геродота, среди врачей этой страны существовала специализация (хирурги, окулисты и т.д.)

1. Вавилон.
2. Китай.
3. Индия.

4. Египет.

45. Древнеегипетский папирус Э. Смита представляет собой

1. Трактат по анатомии.
2. Трактат по акушерству.
3. Трактат по хирургии.
4. Трактат по внутренним болезням.

46. В Древнем Китае считалось, что настоящий врач - не тот, кто лечит заболевшего, а тот кто:

- 1) дает советы.
- 2) назначает физические упражнения.
- 3) владеет операционной техникой.
- 4) предупреждает болезнь.

47. Определив болезнь и ее причину, врачеватель-ашипу до начала лечения

- 1) составлял гороскоп
- 2) делал прогноз
- 3) проводил культовый обряд
- 4) проводил омовение

48. Самое раннее государство Древнего Мира, в котором сложились два направления врачевания - асу (искусство врачевателей) и ашипу (искусство заклинателей):

1. Египет.
2. Китай.
3. Вавилон.
4. Индия.

49. Акведуки не являются изобретением римлян, они заимствовали эту идею

- 1) в Китае.
- 2) в Египте.
- 3) в Индии.
- 4) в Ассирии.

50. Древнеегипетский папирус, посвященный женским болезням

- 1) папирус Смита.
- 2) папирус Бругша.
- 3) Кахунский папирус.
- 4) папирус Эберса.

51. Окончив обучение, будущий индийский врачеватель произносил

- 1) клятву.
- 2) обет.
- 3) молитву.
- 4) проповедь.
- 5) ничего не делал.

52. Характерной особенностью традиционной китайской медицины является

- 1) инь-янь терапия.
- 2) инь-янь хирургия.
- 3) дзю-терапия.
- 4) чжэнь-цзю терапия.

5) дао-цзю терапия.

53. В Месопотамии медицинским искусством занимались главным образом жрецы бога-целителя

1. Ассириса.
2. Мордука.
3. Эа.
4. Апполона.
5. Тота.

54. Отдельный раздел этого папируса посвящен косметическим средствам

1. Эберса.
2. Смита.
3. Хёрста.
4. Бругша.
5. Лейденский папирус.

55. В своих трактатах, посвященных диагностике болезней ни Сушрута, ни Чарака ничего не сообщают об исследовании

1. теплоты тела
2. цвета кожи и языка
3. выделений
4. шумов в легких
5. пульса

56. В древней Индии одной из важнейших частей организма, в которой сохраняется «вечный огонь», считается

1. ладонь
2. Подошва
3. хрусталик
4. яички
5. паховая область

57. Медицинская этика древней Индии запрещала врачу требовать вознаграждения

1. у богатых людей
2. у обездоленных
3. у друзей врача
4. у брахманов
5. за работу

58. В Древней Индии раджа

1. давал право лечебной практики
2. контролировать деятельность врачей
3. контролировал соблюдение медицинской этики
4. контролировал семейное положение врача
5. контролировал внешний облик врачей

59. Письменные памятники Месопотамии

1. папирусы
2. свод законов царя Хаммурапи
3. глиняные таблицы
4. Поэмы
5. Аюр-Веды

60. В древнекитайской империи в период ее расцвета имелся медицинский приказ, который

1. обслуживал императорский двор
2. в ряде случаев организовывал борьбу с эпидемиями
3. налаживал медицинскую службу в войсках во время походов
4. контролировал работу провинциальных врачей
5. занимался изготовлением медицинских инструментов

Медицина эпохи рабовладения. Древняя Греция, Древний Рим.

61. Военная медицина зародилась:

- 1) в Древней Греции
- 2) в Древнем Риме
- 3) в Месопотамии
- 4) в Древнем Китае

62. К какой врачебной школе принадлежал Гиппократ:

- 1) александрийская
- 2) родосская
- 3) сицилийская
- 4) косская

63. Единственное сочинение «Гиппократова сборника», которое признается большинством исследователей как подлинное сочинение Гиппократа:

1. «Афоризмы»
2. «Клятва»
3. «Прогностика».
4. «О воздухах, водах, местностях»

64. Врач, составивший самое обширное сочинение в Древнем мире по родовспоможению, гинекологии и детским болезням:

1. Герофил
2. Эрасистрат
3. Диоскорид
4. Соран из Эфеса

65. Основатель древнегреческой Сицилийской врачебной школы:

1. Эмпедокл
2. Гиппократ
3. Праксагор
4. Гален

66. Бог-целитель древнегреческого пантеона:

1. Аполлон
2. Асклепий
3. Аид
4. Дионис

67. Как называлось святилище в честь бога врачевания в Древней Греции?

1. Асклепион
2. Мусейон
3. Абатон

4. Апейрон

68. Как назывались военные учреждения для раненых и больных в древнем Риме?

1. Госпитали
2. Лазареты
3. Валетудинарии
4. Асклепейоны

69. Как называли в Древнем Риме солдат, входящих в санитарные команды для выноса раненых с поля боя?

1. Капсарии
2. Гастаты
3. Триарии
4. Депутаты

70. Древнеримский врач, считавший, что лечить надо «безопасно, быстро и приятно»:

1. Асклепиад
2. Архагат
3. Цельс
4. Гален

71. Древнеримский врач, написавший труд «О врачебной материи», в котором содержится информация о более чем 600 лекарственных растений.

1. Соран
2. Диоскорид Педаний
3. Плиний Старший
4. Тит Лукреций Кар

72. Где родился Клавдий Гален:

1. Пергам
2. Коринф
3. Афины
4. Александрия

73. Наиболее ранним свидетельством внимания римлян к мероприятиям санитарного характера считают

1. Закон «Двенадцати таблиц»
2. Законы Ману
3. Закон Юлиана
4. Законы Хаммурапи

74. Четыре признака воспаления были описаны

1. Сораном
2. Цельсом
3. Асклепиадом
4. Галеном

75. На территорию Асклепионов не разрешалось входить

1. здоровым людям
2. безнадежным больным

- 3. беднякам
- 4. травмированным

76. Полисы это -

- 1) древние письмена ацтеков
- 2) жертвенные камни
- 3) большие города
- 4) страховой документ
- 5) объединения свободных горожан

77. Определение основных типов темперамента человека описал

- 1. Платон
- 2. Гален
- 3. Гиппократ
- 4. Демокрит
- 5. Павлов

78. Болезнь возникает в результате «застоя частиц» считал

- 1. Гален
- 2. Асклепиад
- 3. Гиппократ
- 4. Соран
- 5. Цельс

79. В гражданские больницы Древней Греции общественные врачи

- 1) назначались правителем города
- 2) покупали должность
- 3) приглашались из-за границы
- 4) таких не было
- 5) избирались на народном собрании после соответствующего экзамена

80. Самое популярное лечебное средство в Древнем Риме по свидетельству Катона

- 1. Свекла
- 2. Морковь
- 3. Капуста
- 4. Репа
- 5. Лук

81. Ятреями назывались

- 1) помещения, предназначенные для лечения при храмах
- 2) военные госпитали
- 3) системы канализаций
- 4) лечебницы на дому у врача
- 5) карантин

82. Должность архиатра впервые была введена

- 1) в Китае
- 2) в Греции
- 3) в России
- 4) в Риме
- 5) в Египте

83. Вклад Гиппократа в медицину

1. Учение об основных типах телосложения и темперамента у людей.
2. Наблюдение у постели больного.
3. Лечение переломов и вывихов.
4. Использование повязок при ранениях и травмах.
5. Применение обезболивания.

84. Основные средства лечения в асклепионах

- 1) водолечение
- 2) диета
- 3) природные лекарственные средства
- 4) режим
- 5) театральные представления

85. Санитарно-гигиенические сооружения Древнего Рима

- 1) термы
- 2) клоаки
- 3) водопровод
- 4) прачечные
- 5) санитарно-эпидемиологические станции

86. На территорию асклепионов разрешалось входить

- 1) здоровым людям
- 2) роженицам
- 3) безнадежным больным
- 4) заболевшим
- 5) беднякам

87. Организации и учреждения Древнего Рима, охотно приглашавшие на службу врачей в:

- 1) публичные библиотеки
- 2) школы гладиаторов
- 3) театры, цирки
- 4) цех кузнецов, цех ткачей и т.д.
- 5) нет правильного ответа

88. Учрежденная должность врачей-архиатров позволяла им иметь

- 1) постоянное жалование
- 2) частную практику
- 3) личную клинику
- 4) медицинскую школу
- 5) личный выезд

89. Основные черты рабовладельческого общества

- 1) появление классов
- 2) появление письменности
- 3) разделение труда
- 4) появление религии
- 5) появление мануфактур

90. В процессе обучения будущий врачеватель должен был воспитывать в себе и постоянно совершенствовать

- 1) презрение к деньгам

- 2) изобилие мыслей
- 3) совестливость
- 4) божественное превосходство
- 5) знание всего того, что полезно и необходимо для жизни

Медицина в Средние века

91. Развитие больничного дела в Византии было тесно связано со становлением религии

- 1) язычества
- 2) буддизма
- 3) иудизма
- 4) христианства
- 5) ислама

92. Система обучения в Византии была рассчитана на приобретение

- 1) светского образования
- 2) богословского образования
- 3) университетского образования
- 4) медицинского образования
- 5) философского образования

93. Монастырские больницы в Византии имели постоянный штат врачей-специалистов. Врачи получали жалование деньгами и продуктами, имели бесплатную квартиру, пользовались монастырскими лошадьми, но не имели права

- 1) выходить за ворота монастыря
- 2) иметь семью
- 3) принимать амбулаторных больных
- 4) заниматься частной практикой без специального разрешения императора
- 5) устанавливать размер гонорара

94. Восток рано познакомился с работами этого автора, но главным образом он пользовался известностью как хирург и акушер

1. Гиппократ
2. Павел Эгинский
3. АбулКасим
4. Ар-Рази
5. Атилла

95. Кто создал первую больницу в Багдаде с приемным покоем и боксами:

1. Гиппократ
2. Ибн-Сина
3. Ар-Рази
4. Сушрута

96. Династия придворных врачей, которые в течение 300 лет служили при дворе багдадских халифов?

1. Ар-Рази
2. Бахтишу
3. Аз-Захрави
4. Ибн Сина

97. Кто написал «Канон врачебной науки»?

1. Гиппократ
2. Гален
3. Ибн Сина 4. Ар-Рази

98. Как назывались дома для прокаженных:

- 1) лепрозории
- 2) госпитали
- 3) инфекционные больницы
- 4) изоляторы

99. Кто автор лозунга церковной схоластики: «Всякое познание – грех, если оно не имеет целью познание Бога»?

1. Фома Аквинский 2. Аристотель
3. Петр Пилигрим 4. Амори Венский

100. Автор «Салернского кодекса здоровья»

1. Роджер Салернский 2. Константин Африканский
3. Арнольд из Виллановы 4. Анри де Мондевиль

101. Заразное заболевание, широко распространившееся в Европе во времена крестовых походов:

- 1) натуральная оспа 2) сифилис 3) холера 4) проказа

102. «Врач обязан открывать для пользы человека все, что признает верным на основании опыта» – утверждал знаменитый врач

1. Орибасий Пергамский 2. Павел Эгинский
3. Александр Траллеский 4. Аэций Амидский

103. Эта эпидемия длилась 60 лет и вошла в историю под названием

- 1) холера византийская 2) чума египетская
- 3) чума Юстиниана 4) холера Константина

104. Около 805 года визирь Харун ар-Рашид Бармакид открыл в Багдаде

- 1) первую аптеку 2) первую библиотеку
- 3) первую больницу 4) первую медицинскую школу

105. Выдающийся врач Кордовского халифата, хирург

1. Аббас 2. Ибн Сина
3. Абу ал-Захрави 4. Ибн Зухр

106. Арабы заимствовали идею использования алхимии в медицине у

- 1) римлян 2) византийцев
- 3) китайцев 4) сирийцев

107. Впервые карантинны были созданы

- 1) в XIV веке в портовых городах Италии
- 2) в XIV веке в портовых городах Франции
- 3) в XV веке в Англии
- 4) в XVIII веке в России

108. Монашеский орден святого Лазаря был создан для заботы о

- 1) душевнобольных 2) прокаженных
- 3) инвалидов 4) раненых

109. Центрами средневековой медицины в Западной Европе были

- 1) больницы 2) монастыри
- 3) цеха хирургов 4) университеты

110. Как назывались больницы в Халифате?

- 1. Медресе 2. Киновия 3. Бимаристан 4. Ксенодохия

111. Где и когда была открыта первая в мире аптека?

- 1. Дамаск, 950 г. 2. Багдад, 800 г.
- 3. Москва, 1620 г. 4. Салерно, 1350 г.

112. По совету этого врача больницы строили в том месте, где куски свежего мяса дольше сохранялись от порчи

- 1. Бахтишу 2. Ар-Рази 3. Ибн-Сина 4. Маймонид

113. В средневековой Европе хирурги учились

- 1) в университетах 2) в хирургических академиях
- 3) в ремесленных школах 4) в больницах

114. Известный французский хирург XIV в., написавший выдающийся труд «Начала... хирургического искусства медицины или Большая хирургия», ставший основной работой по хирургии того времени:

- 1. Пьер Фошар 2. Ги де Шолиак
- 3. Андреас Везалий 4. Парацельс

115. Английский естествоиспытатель XIII века, применявший в своих исследованиях опытный метод; провел в тюрьме по приговору инквизиции 24 года:

- 1. Роджер Бэкон 2. Фрэнсис Бэкон
- 3. Уильям Гарвей 4. Роберт Джекоб

116. Согласно легенде святые покровители средневековых хирургов Косьма и Дамиан (III век н.э.) сумели выполнить операцию

- 1) удаления катаракты 2) трансплантации нижней конечности
- 3) трансплантации сердца 4) трепанации черепа

117. Город, в котором был открыт первый в средневековой Европе анатомический театр

- 1. Париж 2. Венеция 3. Падуя 4. Лейден

118. Врачам какого государства принадлежит идея коррекции зрения при помощи линз:

- 1. Древняя Греция 2. Рим 3. Халифат 4. Индия

119. Какие операции производили короткополые хирурги:

- 1) камнесечения 2) кровопускания
- 3) чревосечения 4) ампутации

120. Изучению какой науки уделял особое внимание Парацельс?

- 1. Анатомии 2. Химии 3. Физиологии 4. Физики

121. Врач, физиолог, эмбриолог, который математически рассчитал и экспериментально обосновал теорию кровообращения?

1. А. Везалий 2. Фабриций 3. У. Гарвей 4. Д. А. Борелли

122. Основателем какой из перечисленных дисциплин является Джироламо Фракасторо?

- 1) педиатрия 2) эпидемиология
- 3) психиатрия 4) анестезиология

123. Эпоха Возрождения характеризуется

- 1. зарождением капитализма 2. притоком новых знаний
- 3. научными открытиями 4. утверждением опытного метода в науке

124. Выдающийся средневековый хирург, создавший учение о лечении огнестрельных ранений:

- 1. Мигель Сервет 2. Парацельс
- 3. Ги де Шолиак 4. Амбруаз Паре

125. Лекарственное средство, включавшее в себя около 70 компонентов и считавшееся, согласно средневековой фармакопеи, лекарством от всех болезней:

- 1. Митридат 2. Териак 3. Панацея 4. Мизадж

126. Термин «инфекция» был введен

- 1. Гиппократом 2. Парацельсом
- 3. Галеном 4. Фракасторо

127. Во время эпидемий чумы средневековые врачи облачались в специальное одеяние, а на голове носили маску

- 1) маску с изображением старческого лица
- 2) маску с длинным клювом
- 3) маску смерти 4) маску в форме бабочки

128. Врач, давший новое представление о дозе лекарственных веществ, считая, что «все есть яд и все есть лекарство»

- 1. Парацельс 2. Бэкон 3. Санторио 4. Авиценна

129. В каком из университетов в XVI в. сложилась анатомо-физиологическая школа, известным представителем которой был А. Везалий

- 1. Парижский 2. Болонский
- 3. Падуанский 4. Салернский

130. Главной заслугой Гарвея является

- 1) применение нового метода в изучении жизненных явлений (экспериментальное доказательство)
- 2) открытие новых лекарственных средств
- 3) борьба с католической церковью с целью добиться запрета влияния церкви на обучения в университетах
- 4) открытие легочного кровообращения

131. Амбруазу Паре принадлежит следующее нововведение в лечении огнестрельных ран

- 1) прижигание ран раскаленным железом
- 2) заливка ран кипящим смолистым раствором
- 3) прикрытие ран чистой тканью с применением яичного желтка
- 4) первичная хирургическая обработка раны

132. В эпоху Возрождения чуму изображали в виде

- 1) старой женщины в белом
- 2) женщины с косой
- 3) молодой женщины в красном
- 4) молодой женщины в черном

133. Какой из перечисленных элементов отсутствовал в системе кровообращения, представленной Гарвеем

1. Вены
2. Артерии
3. Артериолы
4. Капилляры

134. Врач, впервые описавший профессиональные заболевания и предложивший способы их предотвращения?

1. Г. Агрикола
2. А. Везалий
3. У. Гарвей
4. Б. Рамаццини

135. Кто из ученых эпохи Возрождения наиболее точно приблизился к понятию «рефлекс»

1. Парацельс
2. Рене Декарт
3. Френсис Бэкон
4. Андреас Везалий

Медицина Нового времени

136. В современной исторической науке 1640 год -

- 1) год Английской буржуазной революции
- 2) год Французской буржуазной революции
- 3) условно определяет рубеж между средневековьем и новым временем
- 4) условно определяет границы между средневековьем и эпохой Возрождения
- 5) конец Французской буржуазной революции

137. Особое значение для развития медицины имели основные великие естественнонаучные открытия конца XVIII – первой половины XIX века

- 1) закон сохранения массы вещества в химических реакциях
- 2) теория клеточного строения растений
- 3) теория клеточного строения животных и растений
- 4) закон сохранения энергии и определение механического эквивалента теплоты
- 5) эволюционное учение

138. В знаменитом труде «Система природы» были впервые предложены основы классификации «3-х царств природы» (растений, животных и минералов). Автор

1. Г. Мендель
2. Ж. Ламарк
3. К. Линней
4. Ч. Дарвин
5. Л. Бюффон

139. Первая теория эволюционного развития существ была сформулирована

1. Ж. Ламарком
2. М. Ломоносовым
3. К. Линнеем
4. Ч. Дарвиным
5. Г. Менделем

140. Основоположник эволюционного учения -

1. Г. Мендель
2. Ж. Ламарк
3. Ф. Энгельс
4. Ч. Дарвин
5. К. Линней

141. Впервые изучил строение человекообразной обезьяны в сравнении с человеческим организмом

1. Фредерик Рюйш
2. Николас Ван Тюльп
3. Антоний Левенгук
4. Ламберт Бидлоо
5. Андрей Визалий

142. Возникновение одного из символов врачебной деятельности – горящая свеча и девиз: «Святы другим, сгораю». (Alisinserviencosconsumor – служа другим, уничтожая себя) связано с именем

1. Андреас Везалий
2. Николас Ван Тьюльп
3. Фредерик Рюйш

143. Первый анатомический музей был создан

- 1) в Амстердаме
- 2) в Париже
- 3) в Лондоне
- 4) в Санкт-Петербурге
- 5) в Падуе

144. Первое применение микроскопа в естествознании связано с именем

1. Ганса Янсона
2. Захария Янсона
3. Галилео Галилея
4. Роберта Гука
5. Антония Левенгука

145. В 1665 году впервые при помощи микроскопа собственной конструкции с увеличением в 30 раз описал растительные клетки. Впервые ввел термин «клетка»

1. Антоний Левенгук
2. Марчелло Мальпиги
3. Роберт Гук
4. Ксавье Биша
5. Матиас Шлейден

146. Впервые увидел и зарисовал эритроциты (1673), бактерии (1683), а также простейших и отдельные растительные и животные клетки

1. Роберт Гук
2. Марчелло Мальпиги
3. Антоний ван Левенгук
4. Ксавье Биша
5. Теодор Шванн

147. В 1839 году впервые применил термин «протоплазма»

1. Ян Пуркинье
2. Джованни Морганьи
3. Мари Франсуа Ксавье Биша
4. Роберт Гук
5. Марчелло Мальпиги

148. Начало патологической анатомии как науки положил анатом и врач

1. Б. Евстахий
2. Д. Морганьи
3. А. Вальсальва
4. М. Биша
5. К. Бэр

149. В работах этого ученого сближение анатомии с клинической медициной положило начало клинико-анатомическому принципу, что позволило ему создать первую научно-обоснованную классификацию болезней

1. Дж. Б. Морганьи
2. Ж. Корвизар
3. Ф. Можанди
4. К. Рокитанский
5. Р. Вирхов

150. К. Рокитанский был ведущим представителем

- 1) целлюлярной патологии
- 2) солидарного направления
- 3) генетического направления
- 4) гуморального направления
- 5) анатомической школы Германии

151. Член Венской и Пражской академии наук в 1844 году создал первую в Европе кафедру патологической анатомии

1. Р. Вирхов
2. Н. Пирогов
3. К. Рокитанский
4. А. Полуин
5. И. Мюллер

152. Руководствуясь теорией клеточного строения, впервые применил ее при

изучении больного организма, и создал теорию клеточной патологии

1. Т. Шванн 2. К. Биша 3. К. Бэр
4. К. Рокитанский 5. Р. Вирхов

153. Основоположник вакцинации

1. Л. Пастер 2. Р. Кох
3. И. Мечников 4. Э. Дженнер
5. Э. Дюкло

154. Научного обоснования антисептики и асептики не было до работ

1. И. Земмельвейс 2. Н. Пирогова 3. Э. Дженнера
4. Д. Листера 5. Л. Пастера

155. Первым кто показал, что процессы брожения и гниения связаны с жизнедеятельностью микроорганизмов был

1. И. Мечников 2. Л. Пастер 3. И. Земмельвейс
4. Д. Самойлович 5. Д. Фракасторо

156. Основоположник научной микробиологии и иммунологии:

1. Л. Пастер 2. Р. Кох 3. И. Мечников
4. Э. Дженнер 5. Э. Дюкло

157. В 1885 году Л. Пастер организовал в Париже

- 1) первый институт по борьбе с бешенством и другими инфекциями
- 2) первую инфекционную больницу
- 3) первую антибарическую станцию
- 4) первый карантинный пункт
- 5) первую бактериологическую лабораторию

158. Основные открытия Л. Пастера:

- 1) ферментативная природа молочнокислого брожения
- 2) ферментативная природа спиртового брожения
- 3) ферментативная природа масляно-кислого брожения
- 4) изучение «болезней» вина и пива
- 5) исследование болезней шелковичных червей

159. Основоположник бактериологии, лауреат Нобелевской премии 1905 года

1. Л. Пастер 2. Р. Кох 3. И. Мечников
4. Э. Ру 5. Э. Дюкло

160. Окрашивание микробов анилиновыми красками впервые в своих исследованиях применил

1. Л. Пастер 2. Э. Ру 3. Р. Кох 4. П. Эрлих 5. А. Йерсен

161. В 1908 году за создание учебника об иммунитете была присуждена Нобелевская премия

1. Р. Коху 2. Н. Гамалеи 3. Э. Дюкло
4. П. Эрлиху 5. И. Мечникову

162. Основоположником эпидемиологии в России был:

1. Н.М. Максимович-Амбодик 2. Д. С. Самойлович
3. С.Г. Зыбелин 4. Н.И. Пирогов

163. Открытие биоэлектрических явлений в 1791 году положило начало электрофизиологии. Автор –

1. Рене Декарт
2. Альбрехт Галлер
3. Луиджи Гальвани
4. Михайло Ломоносов
5. Франсуа Мажанди

164. В 1833 году немецкий естествоиспытатель сформулировал основные положения рефлекторной теории, которые нашли дальнейшее развитие в трудах И.М. Сеченова и И.П. Павлова

1. И. Мюллер
2. Ф. Генле
3. Э. Пфлюгер
4. Г. Гельмгольц
5. Т. Шванн

165. В середине XIX века широко было введено в практику измерение температуры тела. В 1742 году был предложен термометр со стоградусной шкалой, в которой 0 градусов соответствовал температуре кипения воды, а 100 градусов – точке таяния льда. Впоследствии шкала была перевернута и получила мировую известность

1. Фаренгейт
2. Реомюр
3. Штрёмер
4. Цельс
5. Гехард

166. Впервые для физического обследования больного был предложен метод перкуссии

1. Леопольдом Ауэнбругером
2. Гиппократом
3. Жаном Николя Корвизаром
4. Максимилианом Штолем
5. Рене Лаэннеком

167. Метод посредственной аускультации и первые стетоскопы введены в практику

1. Леопольдом Ауэнбругером
2. Рене Лаэннеком
3. Жаном Николя Корвизаром
4. Максимилианом Штолем
5. Йозеф Шкода

168. Научное обоснование метода перкуссии дал

1. Пьорри
2. Ауэнбругер
3. Корвизар
4. Лаэннек
5. Шкода

169. Впервые применил эфир в качестве обезболивающего средства

1. Д. Симпсон
2. Г. Уэллз
3. Д. Уоррен
4. Г. Деви
5. У. Мортон

170. Впервые применил хлороформ в качестве обезболивающего средства

1. Д. Симпсон
2. Г. Уэллз
3. Д. Уоррен
4. Г. Деви
5. У. Мортон

Медицина в России в XVIII - XIX веках

171. Кто первым возглавил госпитальную школу, открытую в Москве по инициативе Петра I?

1. М. Я. Мудров
2. М. И. Шеин
3. Н.Л. Бидлоо
4. К.И. Щепин

172. Капитальный труд, написанный на латинском языке, объемом в 1306 листов «Наставление для изучающих хирургию в анатомическом театре» принадлежит

1. А. Везалию
2. Павлу Эгинскому

3. Пеликану

4. Н.Бидлоо

5. Пирогову Н.И.

173. Московский университет был учрежден 12 января 1755 г. по указу

- 1) Петра I
- 2) Императрицы Елизаветы Петровны
- 3) Императрицы Екатерины I
- 4) Императрицы Екатерины II

174. Московский университет по указу Екатерины II в 1791 году получил право

- 1) открыть медицинский факультет
- 2) присуждать степени доктора медицины
- 3) не подчиняться Медицинской коллегии
- 4) на введение телесных наказаний

175. Первым русским профессором Московского университета был

- | | |
|----------------------|------------------|
| 1. М.Я. Мудров | 2. А.П. Протасов |
| 3. И. Е. Дядьковский | 4. С.Г. Зыбелин |

176. Существенным недостатком преподавания медицины в Московском университете было

- 1) теоретический характер преподавания
- 2) отсутствие собственных клиник
- 3) всего 12 книг, прикованных к кафедре
- 4) практическое преподавание медицины
- 5) включение в план обучения консультативной медицины

177. Кому принадлежит следующее высказывание «Врачевание состоит в лечении самого больного. Вот Вам вся тайна моего искусства, каково оно ни есть!»

- | | |
|----------------------|------------------|
| 1. М.Я. Мудров | 2. А.П. Протасов |
| 3. И. Е. Дядьковский | 4. С.Г. Зыбелин |

178. Приказы общественного призрения, созданные во всех губерниях России, должны были

1. устраивать народные школы
2. содержать тюремные больницы
3. устраивать и содержать сиротские дома

179. Каким врачом по специальности был М.Я Мудров?

- | | |
|------------------|-------------------------|
| 1. терапевтом | 2. хирургом |
| 3. эпидемиологом | 4. акушером-гинекологом |

180. Основными чертами научной деятельности отечественных врачей XVIII века были

1. Материалистическая направленность.
2. Демократизм.
3. Патриотизм.

181. «Не должно лечить болезни по одному только ее имени, не должно лечить и самой болезни, для которой часто ты и названия не находишь ..., а должно лечить самого больного» - писал

- | | | |
|-----------------|----------------|----------------|
| 1. Пирогов Н.И. | 2. Мудров М.Я. | 3. Боткин С.П. |
|-----------------|----------------|----------------|

4. Захарьин Г.А. 5. Ломоносов М.В.

182. Основатель первой русской хирургической школы

1. Пирогов Н.И. 2. Буш И.Ф. 3. Савенко П.Н.
4. Загорский П.А. 5. Буяльский И.В.

183. Впервые эфирный наркоз на поле сражения был применен

1. Буяльским И.В. 2. Бушем И.Ф. 3. Пироговым Н.И.
4. Склифосовским Н.В. 5. Говоровым Я.И.

184. «Впервые в истории медицины - отмечает Ф.Р. Бородулин, – четко и ясно сформулировал мысль о том, что ощущения воспринимаются головным мозгом из внешней и внутренней среды организма, и даже путем импульсов, идущих от головного мозга по нервным путям к различным органам тела, осуществляется управление функциями этих органов».

1. Филомафитский А. 2. Мухин Е.О. 3. Загорский П.А.
4. Сеченов И.М. 5. Грузинов И.Е.

185. Деятельность профессора патологии и терапии медицинского факультета Московского университета И.Е. Дядьковского основывалась на идеях

- 1) гуманизма 2) материализма
3) идеализма 4) ведущей роли нервной системы
5) единства организма и окружающей природы

186. Степан Фомич Хотовицкий (1796-1885) –

- 1) отечественный акушер-гинеколог
2) основоположник научного направления в психиатрии
3) основоположник научной школы офтальмологов в России
4) основоположник научной педиатрии в России
5) отечественный врач-инфекционист

187. Широкую известность получило оригинальное руководство Степана Фомича Хотовицкого по педиатрии под названием

- 1) «Особенности детского возраста»
2) «Учебник детских болезней»
3) «Семиотика и диагностика детских болезней»
4) «Педиатрика»

188. Русский физиолог, разрабатывавший вместе с Н.И. Пироговым метод внутривенного наркоза:

1. А.М. Филомафитский 2. И.И. Мечников
3. И.М. Сеченов 4. И.П. Павлов

189. Врач, описавший зоны расстройства кожной чувствительности при заболеваниях внутренних органов

1. Боткин С.С. 2. Образцов В.П.
3. Захарьин Г.А. 4. Остроумов

190. Преподавание гинекологии как самостоятельной дисциплины было введено в России

1. Крассовским А.Я. 2. Флоринским В.М.
3. Громовым С.А. 4. Снегиревым В.Ф.

191. Создатель учения о высшей нервной деятельности?

- | | |
|----------------|-----------------------|
| 1. И.М.Сеченов | 2. И.П. Павлов |
| 3. К. Бернар | 4. А.М. Филомафитский |

192. Первый российский лауреат Нобелевской премии в области медицины и физиологии?

- | | |
|-----------------|------------------|
| 1. И.М. Сеченов | 2. И.И. Мечников |
| 3. И.П. Павлов | 4. Н.Г. Басов |

193. Создателем методики непосредственного обследования больного с расспросом возведенным в степень искусства является

- | | |
|------------------|--------------------|
| 1. Г.А. Захарьин | 2. Боткин С.С. |
| 3. Образцов В.П. | 4. А.Г. Полотебнов |

194. Первое российское руководство по акушерству и педиатрии «Искусство повивания, или наука о бабичьем деле» написал

- | | |
|-------------------|----------------------------|
| 1. М.В. Ломоносов | 2. Н.М. Максимович-Амбодик |
| 3. А.А. Китеп | 4.В.Ф. Снегирёв |

195. Автором атласа «Топографическая анатомия, иллюстрированная vedenными в трех направлениях распилами через замороженные человеческие трупы», напечатанным в 1852-1859 гг. является

- | | |
|------------------|-----------------------|
| 1. Буш И.Ф. | 2. Буяльский И.В. |
| 3. Пирогов Н.И. | 4. Склифосовский Н.В. |
| 5. Дьяконов П.И. | |

196. Крупнейшие отечественные гигиенисты XIX века

- | | |
|---------------------|-----------------|
| 1. Загорский П.А. | 2. Мечников И.И |
| 3. Доброславин А.П. | 4. Осипов Е.Е. |
| 5. Эрисман Ф.Ф. | |

197. Научно-практическая деятельность Н.И. Пирогова была посвящена

1. Топографической анатомии
2. Военно-полевой хирургии
3. Применению эфирного обезболивания в полевых условиях
- 4.Созданию первой в мире государственной организации медицинского ухода за ранеными на поле боя
5. Разносторонней клинической и педагогической деятельности

198. Ивановский Д.И. стал основоположником нового направления в микробиологии (1892 г.)

- 1) иммунологии
- 2) асептики
- 3) вирусологии
- 4) экспериментальной микробиологии
- 5) патологической микробиологии

199. Оригинальный метод непосредственной перкуссии органов грудной и брюшной полостей одним пальцем для определения более точных границ органов разработал

- | | | |
|-------------------|-------------------|-----------------|
| 1. Остроумов А.А. | 2. Страженко Н.Д. | |
| 3. Попов Л.В. | 4. Образцов В.П. | 5. Сиротин В.П. |

200. Глубокую методическую скользящую пальпацию органов брюшной полости предложил

- | | |
|-------------------|-------------------|
| 1. Остроумов А.А. | 2. Страженко Н.Д. |
| 3. Попов Л.В. | 4. Образцов В.П. |
| 5. Соколов Н.И. | |

Приложение 2.

Темы для рефератов/презентаций

1. Луи Пастер и роль его исследований в развитии медицины.
2. К.Э. Бэр – один из основоположников эмбриологии и сравнительной анатомии.
3. Научная деятельность М.Я. Мудрова.
4. Научная и общественная деятельность Рудольфа Вирхова.
5. Вклад в медицинскую науку Роберта Коха.
6. Научная деятельность П.Ф. Лесгафта и ее роль в развитии отечественной медицины.
7. С.Ф. Хотовицкий – один из основателей отечественной педиатрии.
8. Деятельность Н.Ф. Филатова, одного из основателей отечественной педиатрии.
9. Преобразования Петра I в области здравоохранения и медицинского образования.
10. Приказная и земская медицина в Самарском уезде и губернии.
11. С.Г. Зыбелин – ученый и преподаватель.
12. Н.И. Пирогов как военный хирург.
13. Педагогическая концепция Н.И. Пирогова.
14. Н.В. Склифосовский как военный хирург.
15. Основные принципы функционирования земской медицины.
16. А.П. Чехов как представитель земской медицины.
17. Научная биография И.П. Павлова.
18. Общественно-политическая деятельность И.И. Мечникова.
19. Научная деятельность и идеи В.М. Бехтерева.
20. Н.М. Амосов как хирург.
21. И.И. Брехман – создатель советской валеологии.
22. Основные вехи истории Всемирной организации здравоохранения.
23. Н.А. Семашко – первый нарком здравоохранения РСФСР.
24. Профессиональная деятельность З.П. Соловьева.
25. Врачебная и педагогическая деятельность А.Н. Сысина.
26. Борьба органов здравоохранения с голодом и эпидемиями в первые годы советской власти.
27. Фронтовая деятельность медиков в годы Великой Отечественной войны.
28. Научно-организационная деятельность Н.Н. Бурденко.
29. Научно-педагогическая и общественная деятельность Ф.Г. Углова.
30. Т.И. Ерошевский: ученый, врач, ректор.

Вопросы к зачёту

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 врачей 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. Парэ 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. Полунин, 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. Бернгард, М. ДеБейки, Д. Кирклин, У. Лиллехай, А.Н. Бакулева, 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.

Лист внесения изменений в рабочую программу по _____ дисциплине
(модулю, практике, ГИА) _____ ОГСЭ. 06.ДВ История медицины

По специальности среднего профессионального образования

34.02.01 Сестринское дело _____,

Номер изменения	Текст изменения	Протокол заседания кафедры	
		№	дата