

Электронная цифровая подпись

Лысов Николай Александрович  F 2 5 6 9 9 F 1 D E 0 1 1 1 E A
Бунькова Елена Борисовна  F C 9 3 E 8 6 A C 8 C 2 1 1 E 9

Утверждено 27 мая 2021 г.
протокол № 5

председатель Ученого Совета Лысов Н.А.

ученый секретарь Ученого Совета Бунькова Е.Б.

**ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ
ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ
по дисциплине «ИСТОРИЯ МЕДИЦИНЫ»
Специальность 31.05.03 Стоматология
(уровень специалитета)
Направленность Стоматология
для лиц на базе среднего профессионального образования
(31.00.00 Клиническая медицина, 34.00.00 Сестринское дело), высшего образования
Квалификация (степень) выпускника: Врач-стоматолог
Форма обучения: очная
Срок обучения: 5 лет**

1. Перечень компетенций и оценка их формирования в процессе освоения дисциплины

В результате освоения ОПОП обучающийся должен овладеть следующими результатами обучения по дисциплине(модулю): «История медицины»

№ п/п	Контролируемые разделы (темы) дисциплины (этапы формирования компетенций)	Код и наименование компетенции /Код и наименование индикатора достижения компетенции	Содержание компетенции/ индикатора достижения компетенции	Вопросы темы, проверяющие освоение компетенции/ индикатора достижения компетенции	№ Теста, проверяющего освоение компетенции/ индикатора достижения компетенции	№ Задачи, проверяющей освоение компетенции/ индикатора достижения компетенции	Формы СРС № Темы презентации/ реферата и др. форм контроля, проверяющего освоение компетенции/ индикатора достижения компетенции	Наименование оценочного средства	Шкала оценивания
1	Тема №1. Медицина Киевской Руси.IX-XIII Медицина Московского государства XIV век - начало XVII века	иУК-5.1	Знать историческое наследие и социокультурные традиции различных социальных групп, опирающиеся на знание этапов исторического развития России (включая основные события, основных исторических деятелей) в контексте мировой истории и ряда культурных традиций мира (в зависимости от среды и задач образования), включая мировые религии, философские и этические учения.	Социально-экономическая и политическая характеристика Древней Руси. Медицина Киевской Руси. Народная медицина. Историческое наследие и социокультурные традиции различных социальных групп Средства лечения в народной медицине. Первые больницы. Монастырская медицина. Состояние медицины в период монгола-татарского периода.) Развитие медицины в Московском государстве. Выделение отдельных видов медицинской помощи.возникновение государственной медицины. Аптекарский приказ, функции. Первые медицинские учебные школы. Первые	1-20	1-6	1-4	Устный ответ, стандартизированный тестовый контроль (тестовые задания с эталоном ответа), презентации, ситуационные задачи.	В соответствии с пунктом 4.2.2.

				<p>российские доктора.(П.В. Постников. Взаимодействие с европейскими странами в области медицины)</p>					
2	<p>Тема 2. Медицина в Российской империи в XVIII веке</p>	<p>иУК-5.2</p>	<p>осуществлять поиск и применять необходимую для саморазвития и взаимодействия с другими информацию о культурных особенностях и традициях различных социальных групп; толерантно и конструктивно взаимодействовать с людьми с учетом их социокультурных особенностей в целях успешного выполнения профессиональных задач и усиления социальной интеграции.</p>	<p>Социально-экономическая и политическая характеристика России в 18 веке. Развитие медицинского образования, госпитальные школы, открытие Московского университета. Вклад передовых ученых их историческое наследие и социокультурные традиции М.В Ломоносов, С.Г. Зыбелин, Д.С. Самойлович, Н.М. Максимович-Амбодик. Роль культурных особенностей и традиций различных социальных групп в развитие медицины в XVIII веке</p>	1-20	1-2	1-3	<p>Устный ответ, стандартизированный тестовый контроль (тестовые задания с эталоном ответа), презентации, ситуационные задачи.</p>	<p>В соответствии с пунктом 4.2.2.</p>
3	<p>Тема 3. Медицина в Российской империи в XIX веке</p>	<p>иУК-5.3</p>	<p>навыками уважительного отношения к историческому наследию и социокультурным традициям различных социальных групп, опирающееся на знание</p>	<p>Важнейшие исторические события в XIX веке. Особенности развития анатомии и хирургии . Анатомо-хирургические школы. Формирование отечественной хирургии, терапии. Н.И. Пирогов, М.Я. Мудров, Развитие физиологии . Историческое наследие и социокультурные</p>	№1-20	№1-7	№1-16	<p>Устный ответ, стандартизированный тестовый контроль (тестовые задания с эталоном</p>	<p>В соответствии с пунктом 4.2.2.</p>

			<p>этапов исторического развития России (включая основные события, основных исторических деятелей) в контексте мировой истории и ряда культурных традиций мира (в зависимости от среды и задач образования), включая мировые религии, философские и этические учения.</p>	<p>особенности врачей в эпоху XIX века. Материалистический нервизм. (И.М. Сеченов). Развитие микробиологии, иммунологии, эпидемиологии (И.И. Мечников). Развитие отечественной гигиены (А.П. Доброславин, Ф.Ф. Эрисман). Социокультурные ценности отечественных ученых в медицине XIX века Совершенствование методов диагностики, обследования, лечения. Экспериментальное направление, методы функциональной диагностики. Совершенствование индивидуального подхода к пациентам, знание культурных особенностей и традиций различных социальных групп. Дифференциация медицинских наук. Передовые черты отечественной терапии. (С.П. Боткин, Г.А. Захарьин, Н.В. Склифосовский). Развитие хирургии, обезболивание, асептика, антисептика</p>				<p>ответа), презентации, ситуационные задачи.</p>	
4	<p>Тема 4. Развитие медицины в Советском Союзе в XX веке.</p>	<p>иОПК-1.2</p>	<p>Знает и применяет на практике этические и деонтологические принципы, использует знания истории медицины .</p>	<p>Вопросы здравоохранения в прог-раммах документах большевиков. Принципы советского здравоохранения – историческое наследие мирового и отечественного здравоохранения Создание народного комиссариата (Н.А. Семашко, З.П. Соловьев). Развитие</p>	№1-20	№1-7	№1-7	<p>Устный ответ, стандартизированный тестовый контроль (тестовые задания с эталоном</p>	<p>В соответствии с пунктом 4.2.2.</p>

				советского здравоохранения с учетом социо-культурных традиций различных социальных групп населения . Советская клиническая школа. И.П. Павлов, Н.Н. Бурденко.				ответа), презентации, ситуационные задачи.	
5	Тема 5 Основные этапы истории развития зубо­вра­че­ва­ния и стоматологии.	иОПК-2.2.	Демонстрирует способность анализировать свою профессиональную деятельность с позиций ее соответствия нормативным и профессиональным стандартам	Основные этапы развития истории развития зубо­вра­че­ва­ния и стоматологии. Научные проблемы в стоматологии , связь с культурными особенностями и традициями различных социальных групп А.К. Лимберг, П.Г. Дауге, А.И. Евдокимов)	№1-15	№1-2	№1-5	Устный ответ, стандартизированный тестовый контроль (тестовые задания с эталоном ответа), презентации, ситуационные задачи. Проведение круглого стола	В соответствии с пунктом 4.2.2.

2. Текущий контроль успеваемости на занятиях семинарского типа (семинары, практические занятия, клинические практические занятия, практикумы, лабораторные работы), включая задания самостоятельной работы обучающихся, проводится в формах:

- устный ответ (в соответствии с темой занятия в рабочей программе дисциплины и перечнем вопросов для самоконтроля при изучении разделов дисциплины –п. п. 4.2, 5.2 рабочей программы дисциплины);
- стандартизированный тестовый контроль (тестовые задания с эталоном ответа) ;
- подготовка презентаций;
- решение ситуационных задач
- проведение круглого стола.

Выбор формы текущего контроля на каждом занятии осуществляет преподаватель. Формы текущего контроля на одном занятии у разных обучающихся могут быть различными. Конкретную форму текущего контроля у каждого обучающегося определяет преподаватель. Количество форм текущего контроля на каждом занятии может быть различным и определяется преподавателем в зависимости от целей и задач занятия.

2.1. Типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций в процессе освоения образовательной программы

Тема 1. «Медицина Киевской Руси. Этапы истории врачевания на Руси (IX-XVвв)»

1.Характерно ли для времени Киевской Руси наличие у восточных славян санитарной культуры и гигиены (историческое наследие и социокультурные традиции) , если да, то в каких областях:

1. нет;
2. да, в общественной;
3. да, в личной;
4. да, в общественной, личной и пищевой

2.Кто на Руси являлся носителями медицинских знаний:

1. врачи-ремесленники;
2. иностранные врачи;
3. врачи со специальным образованием

3. Что продавали городские лекари в своих лавках (историческое наследие)

1. травяные таблетки;
2. лекарственные растения;
3. лекарственные средства растительного происхождения;
4. амулеты

4. Были ли медицинские элементы в системе русских правовых понятий и юридических определений в Киевской Руси, например, установление факта насильственной смерти:

1. нет;
2. да

5. Какая религия оказала влияние на развитие Древнерусской медицины:

1. католицизм;
2. христианство;
3. язычество;
4. никакая

6. Как назывался Свод юридических норм XI-XII веков, которым утверждалось право медицинской практики и устанавливалась законность взимания медиками платы с населения:

1. «Русская Земля»;
2. «Русская Правда»;
3. «Стрелецкий Указ»;
4. «Аптекарский Приказ»

7. Что в основном способствовало утере древнейших литературных произведений специального характера:

1. неправильное хранение;
2. пожары;
3. беспредельное воровство местного населения;

4. татаро-монгольское иго?

8. К какому периоду относится разделение медицинских профессий на: лекари, дохтуры, зелейники, травники, рудаметы, зубоволоки, очные мастера, костоправы, камнесечцы, повивальные бабки:

1. Киевская Русь – IX-XII век;
2. Московская Русь – XVI-XVII век;
3. Россия XVIII века;
4. Россия XIX века

9. В чем заключалось медицинское попечительство: (историческое наследие и социокультурные традиции)

1. организация приютов;
2. организация аптек;
3. организация богаделен;
4. организация библиотек

10. Как назывались в XII веке лекари:

1. врачи;
2. кровопуски;
3. лечцы

11. Что использовал Преподобный Алимпий в лечении людей с тяжелейшими случаями лепры:

1. травы;
2. иконописные краски;
3. серебро;
4. рубин

12. Какими инфекционными заболеваниями вызывались эпидемии на Руси в период с XI по XVII века:

1. чума;
2. туберкулез;
3. холера;
4. лепра

13. Кто такие рудаметы:

1. костоправы;
2. камнесечцы;
3. кровопуски;
4. гортанные лечцы

14. Какие два основных направления в медицине включали в себя культурные особенности и традиции различных социальных групп в XV-XVII веках в России:

1. народное;
2. ремесленное;
3. монастырское;
4. царское

15. Чем обрабатывали раны в XV-XVII веках:

1. вином;
2. бражкой;
3. березовой водой;
4. огнем

16. В какой период развития медицины наряду с лекарственными средствами применялись и экзотические: порошок рога единорога, сердце оленя, порошок из молодых зайчат в вине:

1. Киевская Русь – IX-XIII век;
2. Московская Русь – XVI-XVII век;
3. Российская империя XVIII века;
4. Российская империя XIX века

17. Как назывались перекрытия улиц и дорог в другие города с двух сторон во время эпидемий:

1. посты;
2. заставы;
3. блокады;

4. перевалы

18. В каком году был создан Аптекарский Приказ:

1. 1680;
2. 1636;
3. 1620;
4. 618

19. При каких учреждениях открывались больницы в Древней Руси для людей с учетом их социокультурных особенностей в целях успешного выполнения профессиональных задач и усиления социальной интеграции:

1. строились отдельно;
2. при монастырях;
3. в Кремле;
4. при аптеках

20. Занимались ли монахи в Древней Руси врачеванием:

1. да;
2. нет

Ответы

№1	№2	№3	№4	№5	№6	№7	№8	№9	№10
4	1	2,3	2	2	2	4	2	1,3	3

№11	№12	№13	№14	№15	№16	№17	№18	№19	№20
2	1,3,4	3	1,3	1,3	2	2	3	2	1

Тема №2: Медицина в Российской империи в XVIII веке

1. Как первоначально называлось высшее учебное заведение для подготовки врачей в начале XVIII века в России:

1. медицинская академия;
 2. первый институт, а на его базе медицинский факультет;
 3. медицинский университет;
 4. госпитальная школа.
- 2. Где была открыта первая госпитальная школа:**
1. Москва;
 2. Санкт-Петербург;
 3. Киев;
 4. Новгород.
- 3. Медицинские знания по каким дисциплинам входили в образовательную программу в госпитальной школе :**
1. материя медика;
 2. анатомия;
 3. гистология;
 4. физиология;
 5. судебная медицина;
 6. анатомия с элементами гистологии и физиологии.
- 4. В 1786 г. госпитальные школы преобразовали в:**
1. Медико-врачебные училище;
 2. Медико-санитарные училище;
 3. Медико-хирургическое училище;
- 5. В госпитальных школах учились:**
1. По книгам и лекциям;
 2. Только практическим навыкам;
 3. По книгам и практическим навыкам у постели больного.
- 6. Какие слои населения могли позволить себе учиться в госпитальной школе:**
1. Выходцы из малообеспеченных семей;
 2. Выходцы из купеческих семей;
 3. Выходцы из крестьян.
- 7. Какая продолжительность обучения была в госпитальной школе?**

1. 2 года;
 2. 3-4 года;
 3. 3-5 лет;
 4. 5-7 лет.
8. **В 1798 г. в Москве и Петербурге были организованы первые:**
1. Хирургические академии;
 2. Медико-хирургические академии;
 3. Медико-социальные академии;
 4. Медико-лечебные академии.
9. **Как назывался первый университет, открытый 1755 г. на базе которого был медицинский факультет:**
1. Санкт-Петербургский;
 2. Московский;
 3. Институт философии и медицины.
10. **Как происходил набор студентов в первое десятилетие существования университета:**
1. ежегодно;
 2. раз в 2 года;
 3. раз в 3 года;
 4. раз в 5 лет.
11. **Какие мероприятия по организации медицинской помощи населению проводились в России в XVIII веке:**
1. Мероприятия санитарного характера;
 2. Перепись населения;
 3. Организация медицинской коллегии;
 4. Были воспитательные дома с родовспомогательными заведениями при них;
 5. Все вышеперечисленное.
12. **Как назывались заведения, организованные для изготовления хирургических инструментов:**
1. Мастерские;
 2. Кузницы;
 3. Инструментальные избы.
13. **Кто в России в XVIII веке был первым выдающимся врачебным администратором:**
1. Ломоносов М.В.
 2. Кондоиди П.З.
 3. Максимович – Амбодик Н. М.
 4. Зыбелин С.Г.
14. **«Один опыт я ставлю выше, чем тысячу мыслей, рожденных только в воображении»- это историческое наследие какого выдающегося ученого, представителя естественного материализма актуально в наше время:**
1. Ломоносов М.В.
 2. Кондоиди П.З.
 3. Максимович – Амбодик Н. М.
 4. Зыбелин С.Г.
15. **Кто открыл закон сохранения материи и движения:**
1. Ломоносов М.В.
 2. Кондоиди П.З.
 3. Максимович – Амбодик Н. М.
 4. Зыбелин С.Г.
16. **Какая теория развития живой материи в XVIII веке была популярна, согласно которой считалось, что в яйце существует в миниатюрном и свернутом виде сформированный организм и что развитие зародыша есть только развертывание того, что существует:**
1. Теория онтогенеза
 2. Теория преформизма
 3. Теория гомогенеза
 4. Теория гетерогенеза
17. **Какой ученый является первым русским профессором медицины Московского**

университета и академиком Российской академии наук:

1. Зыбелин С.Г.
 2. Ломоносов М.В.
 3. Самойлович Д.С.
 4. Максимович – Амбодик Н. М.
18. **Какой ученый, чье историческое наследие актуально для современной медицины, считал, что причина ранней смерти заключается в «физическом и политическом» источниках:**
1. Зыбелин С.Г.
 2. Ломоносов М.В.
 3. Самойлович Д.С.
 4. Максимович – Амбодик Н. М.
19. **Русский военный врач и основатель отечественной эпидемиологии:**
1. Зыбелин С.Г.
 2. Ломоносов М.В.
 3. Самойлович Д.С.
 4. Максимович – Амбодик Н. М.
20. **Кто являлся основателем российского акушерства и совершенствовал как практическое акушерство, так и его преподавание:**
1. Зыбелин С.Г.
 2. Ломоносов М.В.
 3. Самойлович Д.С.
 4. Максимович – Амбодик Н. М.

Ответы

№1	№2	№3	№4	№5	№6	№7	№8	№9	№10
4	1,3,4	1	3	3	1,2	4	2	2	3
№11	№12	№13	№14	№15	№16	№17	№18	№19	№20
1,3,4	3	2	1	1	2	1	1	3	4

Тема №3. Медицина в Российской империи в XIX веке

1. **Какой ученый в 1869 году совершил одно из величайших в истории науки открытий - открыл периодический закон химических элементов и создал систему элементов:**
1. Менделеев Д.И.
 2. Сеченов И.М.
 3. Тимирязев К.А.
 4. Овсянников В.Ф.
2. **Какой ученый изучал одно из важнейших явлений природы: образование сложных органических соединений в зеленом листе растения из простейших веществ - воды и углекислоты - под влияние солнечных лучей, т.е. фотосинтеза:**
1. Менделеев Д.И.
 2. Сеченов И.М.
 3. Тимирязев К.А.
 4. Овсянников В.Ф.
3. **В каком году была организована самостоятельная кафедра патологической анатомии в Петербургской медико- хирургической анатомии:**
1. 1438г.;
 2. 1581г.;
 3. 1661г.;
 4. 1859г.
4. **Этот ученый посвятил себя преподавательской и исследовательской деятельности в области физиологии, занимался тремя основными направлениями: физиология нервной системы, химизм дыхания, физиологические основы психической деятельности:**

1. Менделеев Д.И.
 2. Сеченов И.М.
 3. Тимирязев К.А.
 4. Овсянников В.Ф.
5. **Где Сеченов И.М. получил высшее медицинское образование:**
1. Медико-хирургическая академия;
 2. Петербургский университет;
 3. медицинский факультет Московского университета;
 4. Парижский университет
6. **Кто автор научного труда, исторического и социокультурного наследия «Рефлексы головного мозга», где большая часть посвящена воспитанию, развитию навыков у детей:**
1. Менделеев Д.И.
 2. Сеченов И.М.
 3. Тимирязев К.А.
 4. Овсянников В.Ф.
 5. Максимович-Амбодик Н.М.
7. **Кто оказал значительное влияние на деятельность отечественных морфологов во второй половине XIX века:**
1. Менделеев Д.И.
 2. Сеченов И.М.
 3. Тимирязев К.А.
 4. Овсянников В.Ф.
8. **Какой ученый в 1871г. в своей работе «О тектонических и рефлекторных центрах сосудистых нервов» доказал наличие в продолговатом мозгу кролика сосудодвигательных центров, регулирующих кровяное давление:**
1. Менделеев Д.И.;
 2. Сеченов И.М.;
 3. Тимирязев К.А.;
 4. Овсянников В.Ф.
9. **Врач, величайший ученый-физиолог, основные три направления, в которых проводил исследования: физиология сердечно-сосудистой системы, физиология пищеварительной системы, физиология высшей нервной деятельности**
1. Введенский Н.Е.;
 2. Минх Г.Н.;
 3. Павлов И.П.;
 4. Мечников И.И.
10. **Кому в 1904 г. была присуждена Нобелевская премия в области физиологии и медицины за знаменитый труд , историческое наследие российского народа «Лекции о работе главных пищеварительных желез»:**
1. Введенский Н.Е.;
 2. Минх Г.Н.;
 3. Павлов И.П.;
 4. Мечников И.И.
11. **Какой ученый назвал безусловным рефлексом постоянную связь внешнего агента с ответной на него деятельностью организма, а связь временную, образующуюся в течение индивидуальной жизни - условным рефлексом:**
1. Введенский Н.Е.;
 2. Минх Г.Н.;
 3. Павлов И.П.;
 4. Мечников И.И.
12. **Какой ученый изучал основные жизненные процессы: возбуждение, торможение и сокращение. Его исследования включают: изучение физиологии периферического нерва, изучение патологии периферического нерва, опыты на целом животном:**
1. Введенский Н.Е.;
 2. Минх Г.Н.;
 3. Павлов И.П.;

4. Мечников И.И.
13. **Какой ученый изучал изменение проводимости нерва при воздействии на него различных раздражителей и создал учение о парабииозе:**
 1. Введенский Н.Е.;
 2. Минх Г.Н.;
 3. Павлов И.П.;
 4. Мечников И.И.
14. **Какой ученый установил роль кровососущих насекомых при передаче сыпного и возвратного тифов. И впрыснул себе кровь тифозного больного, затем отказался лечиться, считая, что болезнь необходимо исследовать в ее нормальном течении, едва не погибнув. Это самопожертвование ученого, социокультурные особенности врачей той эпохи.**
 1. Введенский Н.Е.;
 2. Минх Г.Н.;
 3. Павлов И.П.;
 4. Мечников И.И.
15. **Великий ученый, врач, занимающийся эволюционной эмбриологией беспозвоночных животных, геронтологией, микробиологией и эпидемиологией, и в большей степени иммунологией:**
 1. Введенский Н.Е.;
 2. Минх Г.Н.;
 3. Павлов И.П.;
 4. Мечников И.И.
16. **Из исследований, какого ученого о внутриклеточном пищеварении получили развитие фагоцитарная доктрина, учение об иммунитете, новый взгляд на воспаление, учение об атрофии и старческом вырождении, что стало историческим и социокультурным достоянием России. В 1908г. он стал лауреатом Нобелевской премии в области физиологии и медицины:**
 1. Введенский Н.Е.;
 2. Минх Г.Н.;
 3. Павлов И.П.;
 4. Мечников И.И.
17. **Кто автор книги «Невосприимчивость в инфекционных болезнях»:**
 1. Введенский Н.Е.;
 2. Минх Г.Н.;
 3. Павлов И.П.;
 4. Мечников И.И.
 5. Самойлович Д.С.
18. **Кто был автором в 1891г. первого учебника «Медицинская бактериология»:**
 1. Введенский Н.Е.;
 2. Минх Г.Н.;
 3. Габричевский Г.Н.;
 4. Мечников И.И.
19. **Работы какого ученого имели большое значение в области изучения бактериальных ядов, бактериолизиса, усовершенствование методов дезинфекции и дератизации. Он предавал большое значение изучению изменчивости микробов и вирусов:**
 1. Введенский Н.Е.;
 2. Минх Г.Н.;
 3. Павлов И.П.;
 4. Гамалея Н.Ф.
20. **Какой ученый посвятил себя преподавательской и исследовательской деятельности в области физиологии, занимался тремя основными направлениями: физиология нервной системы, химизм дыхания, физиологические основы психической деятельности:**
 1. Менделеев Д.И.
 2. Сеченов И.М.
 3. Тимирязев К.А.

4. Овсянников В.Ф.

Ответы

№1	№2	№3	№4	№5	№6	№7	№8	№9	№10
1	3	4	2	1	2	2	2	1	1
№11	№12	№13	№14	№15	№16	№17	№18	№19	№20
3	3	3	3	3	4	4	4	3	2

Тема №7. Развитие медицины в Советском Союзе в XX веке.

1. Какой отдел был организован декретом Совета Народных Комиссаров 26 декабря 1917г. при Народном комиссариате социального обеспечения с учетом социокультурных особенностей различных социальных групп:

1. по охране материнства и младенчества;
 2. по охране физического здоровья рабочих;
 3. по охране психического здоровья рабочих;
 4. по охране грядущего поколения.
2. **Советская власть, решая общеполитические задачи, создавала предпосылки и для коренного оздоровления условий труда и быта трудящихся, с учетом социокультурных особенностей населения, приняла постановление:**
1. «О страховании на случай травмы»;
 2. «О страховании на случай увечий»;
 3. «О страховании на случай болезни»;
 4. «О страховании на несчастный случай».
3. **На VII Всероссийском съезде Советов в декабре 1919г. В.И. Ленин перечислил тех опасных врагов, которые в то время угрожали самому существованию молодого Советского государства :**
1. война;
 2. безработица;
 3. голод;
 4. эпидемии;
 5. все выше перечисленные.
4. **Какие преобразования, которые стали историческим наследием России были проведены в СССР после Октябрьской революции :**
1. социальное обеспечение инвалидов;
 2. восьмичасовой рабочий день;
 3. введение социального страхования;
 4. обязательное пенсионное обеспечение
5. **Какие новые исследовательские учреждения (институты) были открыты в начале XX века:**
1. микробиологический;
 2. контроля сывороток и вакцин;
 3. тропических болезней;
 4. туберкулезный институт;
 5. все вышеперечисленные.
6. **Какое медицинское учреждение объединяло около 30 институтов и стало высшим научным медицинским центром:**
1. Всероссийский институт экспериментальной медицины;
 2. Государственный институт народного здравоохранения;
 3. Академия медицинских наук;
 4. Научно-исследовательский институт СССР.
7. **В ходе Первой мировой войны предусматривалось четыре типа эвакуационных пунктов:**
1. головной;
 2. медико-санитарный;
 3. тыловой;
 4. распределительный;

5. окружной.
8. **В 1944г. Народный комиссар здравоохранения СССР подписал приказ № 63 об открытии каких медицинских учреждений:**
 1. школы фельдшеров;
 2. школы социальных работников;
 3. школы эпидемиологов;
 4. школы медицинских сестер.
9. **В какой период развития истории медицины были получены кровезаменители, способы консервирования и переливания крови, проведены испытания пенициллина, изобретены отечественные сульфаниламиды и антибиотики:**
 1. первая половина XIX века;
 2. вторая половина XIX века;
 3. первая половина XX века;
 4. вторая половина XX века.
10. **Кому принадлежат слова на V Всероссийском съезде руководителей здравоохранения: «Место врача-ремесленника, умеющего орудовать только молоточком, займет врач с широким социальным кругозором, умеющий в каждом больном находить социально-этиологические моменты, участник социальной терапии»:**
 1. Семашко Н.А.;
 2. Соловьев З.П.;
 3. Аничков Н.Н.;
 4. Быков К.М.

11. Кто способствовал научной разработке проблем социальной гигиены: вопросов демографии, санитарной статистики, организации здравоохранения, диспансеризации, медицинского обслуживания городского и сельского населения, исторического наследия медицины:

1. Семашко Н.А.;
2. Соловьев З.П.;
3. Аничков Н.Н.;
4. Быков К.М.

12. Какие новые формы инфекционных заболеваний были описаны и изучены в СССР в первой половине XX века:

1. лептоспирозная лихорадка;
2. геморрагическая лихорадка;
3. клещевые возвратные тифы;
4. все вышеперечисленные.

13. Кто создал теорию адаптационно-трофического влияния вегетативной нервной системы и особенно ее симпатического отдела на функции различных органов и тканей:

1. Семашко Н.А.;
2. Орбели Л.А.;
3. Аничков Н.Н.;
4. Быков К.М.

14. Кто создал теорию атеросклероза как проявления нарушений липидного, в частности холестерина обмена:

1. Семашко Н.А.;
2. Орбели Л.А.;
3. Аничков Н.Н.;
4. Быков К.М.

15. Кто разработал учение о роли, так называемой физиологической системы соединительной ткани, активно участвовал в разработке проблем гематологии и переливания крови, аллергии, старения:

1. Богомолец А.А.;
2. Орбели Л.А.;
3. Аничков Н.Н.;
4. Быков К.М.

16. Кто совместно со своими учениками изучал образование новых кровеносных сосудов при повреждении сосудистой сети, развитии коллатерального кровообращения и восстановления тканей, подвергшихся травматическому воздействию:

1. Богомолец А.А.;
2. Тонков В.Н.;
3. Аничков Н.Н.;
4. Быков К.М.

17. Какой ученый разработал стереоскопический метод изучения органов, изучал функциональные связи блуждающего нерва с симпатическим нервом, создал капитальный «Атлас анатомии человека»:

1. Богомолец А.А.;
2. Тонков В.Н.;
3. Аничков Н.Н.;
4. Воробьев В.П.

18. Какой ученый применил закон изменчивости как всеобщий закон природы к топографической анатомии, создал учение об изменчивости органов и систем в теле человека, о норме, о соответствии формы внутренних органов с типами телосложения человека, способствовал развитию возрастной анатомии:

1. Шевкуненко В.Н.;
2. Соловьев З.П.;
3. Аничков Н.Н.;
4. Быков К.М.

19. Кто из ученых пропагандировал профилактическое направление, знание социокультурных особенностей в области педиатрии и изучал часто встречающиеся заболевания детского возраста – рахит, туберкулез, ревматизм, малярию:

1. Шевкуненко В.Н.;
2. Кисель А.А.;
3. Аничков Н.Н.;
4. Быков К.М.

20. Где состоялось научное совещание, посвященное обмену опытом по вопросу форм и развития социалистического здравоохранения в отдельных странах. Приняли участие отечественные руководители здравоохранения 12 стран социалистического лагеря:

1. Казахстан;
2. Россия;
3. Украина;
4. Польша.

Ответы

№1	№2	№3	№4	№5	№6	№7	№8	№9	№10
1	3	1,3,4	2,3	5	3	1,3,4,5	4	3	1

№11	№12	№13	№14	№15	№16	№17	№18	№19	№20
1,2	4	2	3	1	2	4	1	2	4

Тема 5. Основные этапы истории развития зубо врачевания и стоматологии.

Выберите один или несколько правильных ответов

1. Первые сведения о болезни зубов относятся

1. К первобытнообщинному строю
2. К рабовладельческому строю
3. К капиталистическому обществу
4. К социалистическому

2. На Руси Аптекарский приказ был открыт

1. 1600 г.
2. 1620

3. 1645

4. 1654

5. 1670

3. Лекарская школа при Аптекарском приказе была открыта

1. 1600 г.

2. 1620

3. 1645

4. 1654

5. 1670

4. На Руси в XVII веке кто занимался лечением зубов?

1. зелейники,

2. травники,

3. рудометы (кровопуски),

4. зубоволоки,

5. костоправы,

6. камнесечцы,

7. повивальные бабки,

8. мастера очных дел,

5. В России в XVIII звание зубной врач введено

1. 1705

2. 1710

3. 1720

4. 1750

5. 1780

6. Первая зубо врачебная школа открылась

1. В Москве

2. В Санкт –Петербурге

3. В Самаре

4. В Нижнем Новгороде

5. В Казани

7. В каком году открылась первая зубо врачебная школа?

1. 1875

2. 1881

3. 1883

4. 1889

5. 1892

6. 1895

8. В каком году открылась первая зубо врачебная школа в Москве?

1. 1875

2. 1881

3. 1883

4. 1889

5. 1892

6. 1895

9. Кто открыл первую зубо врачебную школу в Москве?

1. Коварским И.М. (1856—1955)

2. Важинским Ф.И. (1847—1910)

3. Лимбергом А.К. (1859-1906)

4. Буяльским И.В (1789-18660)

5. Дауге П.Г. (1869-1946)

6. Евдокимовым А.И. (1883—1979)

10. Первая частная зубо врачебная школа была открыта

1. Важинским Ф.И. (1847–1910)

2. Склифосовским Н.В. (1836 -1904)

3. Лимбергом А.К. (1859-1906)

4. Буяльским И.В (1789-18660

5. Дауге П.Г. (1869-1946)

6. Евдокимовым А.И. (1883—1979)

11. Первый профессор по зубо врачеванию в России был

1. Пирогов Н.И.(1810 - 1881 г)

2. Склифосовский Н.В. (1836 -1904)

3. Лимберг А.К. (1859-1906)

4. Буяльский И.В (1789-18660

5. Дауге П.Г. (1869-1946)

6. Евдокимов А.И. (1883—1979)

12. Основоположник детской стоматологии в России является

1. Пирогов Н.И.(1810 - 1881 г)

2. Склифосовский Н.В. (1836 -1904)

3. Лимберг А.К. (1859-1906)

4. Буяльский И.В (1789-18660

5. Дауге П.Г. (1869-1946)

6. Евдокимов А.И. (1883—1979)

13. Санацию полости рта у населения предложил

1. Пирогов Н.И.(1810 - 1881 г)

2. Склифосовский Н.В. (1836 -1904)

3. Лимберг А.К. (1859-1906)

4. Буяльский И.В (1789-18660

5. Дауге П.Г. (1869-1946)

6. Евдокимов А.И. (1883—1979)

14. Большой вклад в развитие стоматологического образования внес:

1. Пирогов Н.И.(1810 - 1881 г)

2. Склифосовский Н.В. (1836 -1904)

3. Лимберг А.К. (1859-1906)

4. Буяльский И.В (1789-18660

5. Дауге П.Г. (1869-1946)

6. Евдокимов А.И. (1883—1979)

15. Основоположником изучения кариеса зубов в России в эпидемиологическом аспекте является

1. Пирогов Н.И.(1810 - 1881 г)

2. Склифосовский Н.В. (1836 -1904)

3. Лимберг А.К. (1859-1906)

4. Буяльский И.В (1789-1860)

5. Дауге П.Г. (1869-1946)

6. Евдокимов А.И. (1883—1979)

Ответы к теме №5

№1	№2	№3	№4	№5	№6	№7	№8	№9	№10	№11	№12	№13	№14	№15
----	----	----	----	----	----	----	----	----	-----	-----	-----	-----	-----	-----

1	2	4	4	2	2	2	5	1	3	3	3	5	6	2
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

2.2. Перечень тематик презентаций для текущего контроля успеваемости (по выбору преподавателя и/или обучающегося)

Тема №1: Медицина Киевской Руси IX-XIII вв. Медицина Московского государства XIV век- начало XVII века

1. Доктор Ф. Скорина- просветитель и первопечатник
2. Состояние медицины в Древней Руси до принятия христианства
3. Первые доктора Российской медицины о культурных особенностях и традициях различных социальных групп в европейских странах XIV -XVII века
4. Постников П.В.- первый российский доктор. Взаимодействие с европейскими странами в области медицины

Тема №2: Медицина в Российской империи в XVIII веке

- 1.С.Г. Зыбелин и его роль в развитии отечественной медицины и развитии социокультурных ценностей человека.
2. Д.С. Самойлович и его роль в развитии медицины, эпидемиологии.
3. Н.М. Максимович- Амбодик-основоположник отечественного акушерства и педиатрии

Тема №3: Медицина в Российской империи в XIX века

- 1.Характерные черты, историческое наследие и социокультурные традиции медицины первой половины 19 века.
2. Первые анатомо-хирургические школы в России.
3. Н.И. Пирогов и его роль в развитии отечественной медицины, социокультурных ценностях
4. И.В. Буяльский –его вклад в развитии медицины, стоматологии
5. М.Я. Мудров-основоположник отечественного клинического направления, разработчик индивидуального подхода к пациентам с учетом знаний культурных особенностей и традиций различных социальных групп
- 6.Земская реформа и земская медицина
7. В.О. Португалов –представитель земской медицины
8. Гуморальная и целлюлярная теория патологии в 19 веке
- 9.И.М. Сеченов и его роль в развитии физиологии
10. И.И. Мечников- историческое и социокультурное достояние России. значение его трудов для развития мировой медицины
11. Совершенствование методов диагностики в 19 веке в России
12. Проблемы обезболивания в 19 веке
13. Вопросы асептики и антисептики в России в 19 веке.
14. Н.В. Склифосовский-и его значение для развития хирургии
15. Историческое наследие в медицине С.П. Боткина одного из основоположников отечественной медицины
16. Г.А. Захарьин- выдающийся отечественный клиницист и терапевт

Тема №4: Развитие медицины в Советском Союзе в XX веке.

- 1.Важнейшие задачи Советского государства в области здравоохранения в первые годы Советской власти. Принципы советского здравоохранения – историческое наследие мирового и отечественного здравоохранения
- 2.Н.А. Семашко-первый нарком , организатор и теоретик советского здравоохранения
- 3.Создание народного комиссариата здравоохранения. Деятельность З.П. Соловьева
4. И.П. Павлов – выдающийся деятель отечественной физиологии
5. Н.Н. Бурденко и его роль в развитие отечественной нейрохирургии.
- 6.Историческое, медицинское наследие Российской клинической школы, новые методы исследования и лечения
7. Развитие специализированной помощи.

Тема №5 . Основные этапы истории развития зубо врач евания и стоматологии.

1. Основные этапы развития истории развития зубо врач евания и стоматологии
2. Пьер Ф ошар (1678 - 22 марта 1761 г.). – «отец современной стоматологии»
3. А.К. Лимберг-вклад в развитие стоматологии
4. П.Г. Дауге – и его роль в развитие и организацию стоматологической службы
5. Роль А.И. Евдокимова в развитие стоматологического образования

2.3. Перечень ситуационных задач для текущего контроля успеваемости.

Тема №1. Медицина Киевской Руси IX-XIII вв. Медицина Московского государства XIV век- начало XVII века

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА №1

Сведения о деятельности врачей Киевской Руси содержатся в различных источниках: летописях, юридических актах, уставах.

Примером таких документов служат:

Летопись, датированная 1071 г. (после принятия христианства, когда волхование было объявлено преступлением): «Волхование – это бесовская сила, наводящая и благо, и немощь... Чаще всего дается дар волхования женщинам, ибо первая жена была прельщена бесом; они волхвуют и чародейством, и отравой, и иными кознями бесовскими, но и мужи прельщаются бывают бесами» .

«Русская правда» (IX-XII вв.), в ней утверждалось право на медицинскую практику и взимание за нее платы.

«Изборник Святослава» (XI в.) содержит указания монастырям давать приют не только богатым, но и бедным больным, приглашать к ним врача и оплачивать его труд. Основу его составили греческие книги, переведенные в X веке на болгарский язык, а затем переписанные и дописанные древнерусскими книжниками. В нем есть записи об астрологии, лекарственной ботанике, минералогии, гигиенические советы, рекомендации о диетах, медицинские сведения. В «Изборнике» указаны названия и даны описания наиболее распространенных на Руси болезней, особенно психических. Была предпринята попытка уяснить их причины, а также был поставлен вопрос о целях и задачах врач евания.

«Устав Великого князя Владимира Святославовича» (X-XI вв.) узаконил положение врача в обществе, отнеся его к категории, подлежащей церковному суду. Первое упоминание о лечцах было найдено в «Русской Правде» – древнейшем своде законов. Свод этот был составлен еще при Ярославе Мудром в XI в., а дополнил его Владимир Мономах своим «Уставом» (1113–1125 гг.). Там-то впервые и нашли закон о праве требовать возмещения морального ущерба с человека, причинившего увечье не только тому, кому был причинен ущерб, но и в казну государства, а также право доктора (лечца) брать вознаграждение за оказанную помощь, так называемую мзду.

О каких формах врач евания в Древней Руси говорится в этих источниках: Русская правда» (IX-XII вв.), «Изборник Святослава» (XI в.), Устав Великого князя Владимира Святославовича» (X-XI вв.)?

Ответ:

Древней Руси существовали три основные *формы врач евания*:

- 1) народное врач евание. (языческая медицина)
- 2) монастырская медицина – которая получила свое распространение после принятия на Руси христианства. Лечили врач еватели монастыря бесплатно
- 3) светская или мирская медицина, появившаяся во время правления Ярослава Мудрого. Она же носила название иноземной.

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА №2

Немец Адам Олеарий записал: "во всех городах и селениях у них (в России) множество общественных и частных бань, в которых всегда почти найдешь множество моющих ся". По поводу процесса: "они, ложась на полках, велят себя бить и тереть тело разгоряченным березовым веником, затем, когда от жару сделаются красными и изнемогают до того, что уже

не в состоянии оставаться в бане, они выбегают из нее голые, как мужчины, так и женщины, и обливаются холодной водой. А зимой, выскочив из бани, они валяются в снегу, трут им тело, будто мылом, а потом, остывшими таким образом, снова входят в жаркую баню. Так как бани . . . обыкновенно строятся на реках и ручьях, то Моющиеся в них из жара прямо бросаются в холодную воду". Дайте комментарии к тексту.

Ответ

При Владимире Ясно Солнышко имелись бани для "немогущих". Это были первые на Руси лечебницы. Внучка Владимира Мономаха, известная целительница и врачевательница Евпраксия, в начале 12 века проживавшая на Руси, была настоящей подвижницей и энтузиасткой банного лечения. Личная гигиена плюс укрепление тела и духа – русскую баньку прописывали всем болящим. Первые бани строились исключительно из бревен, а вот в 1090 году в городе Переславле была построена кирпичная баня.

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА №3

В челобитной П. А. Калиновского от 11 марта 1662 г. написано: «Занемог я... заскорбел, лежу при деревни, света житья не вижу четвертый месяц... помираю голодную смертью, пить есть нечего... Вели государь для моей скорби (болезни) дать снадобья и вели из казны выдать денег». Резолюция: «...выдать из Аптекарского приказа лекарства». Дать комментарии к тексту.

Ответ: Начало государственной организации здравоохранения в Московском государстве положило открытие Аптекарской палаты (1520), переименованной в Аптекарский приказ (1620), который просуществовал в течение всего XVII века. "Аптекарский приказ, как высшее государственное медицинское учреждение, осуществлял руководство всем медицинским и аптечным делом в России и имел широкие функции: ведал мероприятиями по охране страны от эпидемических болезней, приглашением из-за границ врачей и аптекарей, подготовка отечественных медицинских кадров, закупкой медикаментов и оборудования, сбором лекарственных трав, выдачей жалованья. Аптекарский приказ также обеспечивал войско лекарствами, назначал в части медиков, организовывал лечение больных и раненых". Являясь придворным учреждением, «царева аптека» лишь в порядке исключения обслуживала служилых людей. Приведен текст челобитной на имя царя с просьбой отпустить лекарство и денег.

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА №4

В челобитной от 27 июня 1658 г. солдат Митька Иванов сообщает: «...я холоп твой ранен — пробит насквозь из карабина по самому животу и ниже... от той раны лежу во гноище и по сию пору раны не затворились... Вели государь меня... излечить в аптеке». Резолюция: «его лечить и лекарства давать безденежно». О чем свидетельствует этот документ?

Ответ: Начало государственной организации здравоохранения в Московском государстве положило открытие Аптекарской палаты (1520), переименованной в Аптекарский приказ (1620), который просуществовал в течение всего XVII века. "Аптекарский приказ, как высшее государственное медицинское учреждение, осуществлял руководство всем медицинским и аптечным делом в России и имел широкие функции: ведал мероприятиями по охране страны от эпидемических болезней, приглашением из-за границ врачей и аптекарей, подготовка отечественных медицинских кадров, закупкой медикаментов и оборудования, сбором лекарственных трав, выдачей жалованья. Аптекарский приказ также обеспечивал войско лекарствами, назначал в части медиков, организовывал лечение больных и раненых". Являясь придворным учреждением, «царева аптека» лишь в порядке исключения обслуживала служилых людей. Первоначальной задачей Аптекарского приказа являлось обеспечение лечебной помощью царя, его семьи и приближенных. Выписывание лекарства и его приготовление были сопряжены с большими строгостями. Предназначенное для дворца лекарство отдавалось докторами, его прописавшими, аптекарями, его приготовившими, и, наконец, лицом, которому оно сдавалось для передачи «наверх». Предназначенные для царя «отборные врачебные средства» хранились в аптеке в особой комнате — «казенке» за печатью дьяка Аптекарского приказа. Приведен текст челобитной на имя царя с просьбой отпустить лекарство. Согласно резолюции выдать лекарство и лечить бесплатно.

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА №5

В решениях «Стоглава» записано: «Да повелит благочестивый царь всех прокаженных и состарившихся описать по всем градам, опричь здравых строев. До в коемуждом граде устроить богадельни мужские и женские, и тех прокаженных и престарившихся и не могущих нигде главы преклонити, устроить в богадельнях пищею и одеждою...». О чем идет речь в этом документе?

Ответ: С образованием Московского государства, с начала XVI века, отмечался быстрый прогресс в развитии врачебного дела. Стоглавый собор года, созванный Иваном IV для обсуждения внутреннего устройства страны, затронул также и вопросы «здравости, быта, семьи, общественного призрения». С XIV века монастыри, становясь крепостями, стали открывать больницы с уставными положениями, заимствованными из Византии.

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА №6

Древняя Русь часто переносила большие эпидемии, особенно в XIV веке. Летописи сообщают: «Бысть мор силен зело в Смоленске, Киеве и Суздали, и по всей земле Русей смерть люта и напрасна и скоро. В Глухове же тогда ни один человек не остался, все изморша, сице же и на Беле-озере...» (1351). «Бысть мор во Пскове силен зело и по всей земле Псковской, и по селам смерти мнози. Понеже священники не успеваху погребати...» (1352). «...В Москве бысть мор велик и страшен, не успеваху бо живии мертвых спрягивати; везде бо бе мертвии, а двory мнози пусти быша...» (1364) и т. п. О том же свидетельствует сохранившаяся переписка, донесения начальников дружин и пр.

Какие противоэпидемические мероприятия применяли в Московской Руси?

Ответ:

Летописи дают материал о противоэпидемических мероприятиях, применявшихся в Московской Руси: отделение больных от здоровых, оцепление очагов заразы, выжигание зараженных домов и кварталов, погребение умерших вдали от жилья, заставы, костры на дорогах. Это показывает, что уже в то время у народа имелось представление о передаче заразных болезней и о возможности уничтожения, обезвреживания заразы.

Тема №3: Медицина в Российской империи в XVIII веке

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА №1

М.В. Ломоносов «О сохранении и размножении российского народа» 1761 год: «Вышеписанное касалось больше до обильнейшего плодородия родящих; следующее надлежит особливо до сохранения рожденных. Хотя запрещением неравного и насильного супружества, позволением четвертого и пятого брака, разрешением к супружеству вдовых попов и дьяконов и непозволением до указанных лет принятия монашеского чина несомненно воследовать может знатное приумножение народа и не столько будет беззаконнорожденных, следовательно, и меньше детского душегубства, однако по разным случаям и по слабости человеческого сложения быть тому невозможно, чтобы непозволенным сластолюбием или и насильством обремененная женщина, не хотя быть обесславлена, не искала бы способов утаить своего беззакония и несчастья, отчего иногда в отчаянии матери детей своих убивают».

О какой проблеме пишет М.В. Ломоносов и что предлагает для решения этой проблемы?

Ответ:

Проблема криминальных абортов

М.В. Ломоносов «О сохранении и размножении российского народа» 1761 год предлагает: «Для избежания столь ужасного злодейства и для сохранения жизни неповинных младенцев надобно бы учредить нарочные богаделенные дома для невозбранного зазорных детей приему,⁴ где богаделенные старушки могли б за ними ходить вместо матерей или бабок; но о сем особливо, в письме о исправлении и размножении ремесленных дел и художеств»

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА №2

М.В. Ломоносов «О сохранении и размножении российского народа» 1761 год: «Кроме сего впадает великое множество людей и в другие разные болезни, о излечении коих весьма еще мало порядочных есть учреждений, как выше упомянуто, и только по большей мере простые, безграмотные мужики и бабы лечат наугад, соединяя часто натуральные способы, сколько смыслят, с вороженьем и шептаниями, и тем не только не придают никакой силы своим лекарствам, но еще в людях укрепляют суеверие, больных приводят в страх унылыми видами и умножают болезнь, приближая их скорее к смерти. Правда, много есть из

них, кои действительно знают лечить некоторые болезни, а особливо внешние, как коновалы и костоправы, так что иногда и ученых хирургов в некоторых случаях превосходят, однако все лучше учредить по правилам, медицинскую науку составляющим». О какой проблеме пишет М.В. Ломоносов, и что предлагает для решения этой проблемы?

Ответ:

Проблема недостатка врачей в Российской империи

М.В. Ломоносов « О сохранении и размножении российского народа» 1761 год предлагает: «Сего недостатка ничем не можно скорее наполнить, как для изучения докторства послать довольное число российских студентов в иностранные университеты и учрежденным и впредь учреждаемым внутри государства университетам дать между прочими привилегиями власть производить достойных в доктора; 2-е. Медицинской канцелярии подтвердить накрепко, чтобы как в аптеках, так и при лекарях было довольное число учеников российских, коих бы они в определенное время своему искусству обучали и Сенату представляли».

Тема №3. Медицина в Российской империи в XIX века

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА №1

Этот ученый возглавлял кафедру анатомии и физиологии в Медико - хирургической академии до 1833г., составил программу курса анатомии, разработал методику преподавания, проводил обучение студентов на трупах, составил учебник анатомии «Сокращенная анатомия или руководство к познанию строения человеческого тела». О каком ученом идет речь?

Ответ:

Загорский Петр Андреевич (1764 г- 1846 г).

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА №2

«Хирургической анатомии артериальных стволов и фасций» Н. И. Пирогов писал: «...Что хуже всего, авторы не объясняют искусственности... положения частей и дают, таким образом, учащимся неточные, ложные понятия о топографии той или иной местности. Взгляните, например, на 2-ю, 3-ю и 4-ю таблицы анатомии Вельпо и вы увидите, что чрезвычайно трудно судить по ней об истинном положении и расстоянии нервов, вен и мышц от сонной, подключичной и подмышечной артерий... Никто из... авторов не дает нам полной хирургической анатомии артерий: рисунков плечевой и бедренной артерий нет ни у Вельпо, ни у Бландена... Ни один из авторов не дает рисунков с препаратов фасций, которые покрывают плечевую и бедренную артерию и которые следует тщательно открыть и перерезать при перевязке артерии. Атласы Тидемана, Скарпы и Манека не имеют никакого отношения к хирургической анатомии артерий» (Н. И. Пирогов, Хирургическая анатомия артериальных стволов и фасций, СПб, стр. VI, 1881).

О какой анатомии пишет Н.И. Пирогов? Основателем, какого направления в хирургии является Н.И. Пирогов?

Ответ:

Труды Н. И. Пирогова произвели полный переворот в представлениях о том, как нужно изучать топографическую анатомию, и доставили ему мировую славу. Академия наук в Петербурге присудила Пирогову Демидовскую премию за каждый из трех его выдающихся трудов, относящихся к области топографической анатомии. Н. И. Пирогов совершенно по-новому осветил задачи хирургической анатомии; он осветил в своих трудах новое направление в хирургии - анатомическое. Н. И. Пирогов установил важнейшие для хирургической практики законы взаимоотношений кровеносных сосудов и фасций, составляющие основу топографической анатомии как науки.

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА №3

Автор (1820) в изложении «Гиппократовой медицины» подчеркивал важность положения — лечить больного, а не болезнь, в противовес господствовавшему тогда органолокалистическому мышлению, сложившемуся под влиянием учения Биша и его школы, Лазнека и др. «Я намерен сообщить Вам новую истину— говорил он в своей вступительной лекции, — которой многие не поверят и которую, может быть, немногие из Вас постигнут. Поверьте же, что врачевание не состоит в лечении болезни, ни в лечении причин. Так в чем же оно состоит, спросите Вы меня с удивлением. Я скажу вам кратко и ясно — врачевание состоит в лечении самого больного». Кто автор положения — лечить больного, а не болезнь?

Ответ:

М. Я. Мудров (1820)

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА №4

Из трудов ученого:

«Мы видим, таким образом, что у человека и вообще у огромного большинства многоклеточных животных, помимо пищеварительного канала, существует еще целая система органов целебного пищеварения. В этой системе громадную роль играет способность некоторых клеток к внутриклеточному пищеварению».

«Сводя целебные силы организма к процессам внутриклеточного пищеварения, мы, быть может, получим со временем возможность дать сколько-нибудь более полное объяснение явлениям, добытым чисто эмпирическим путем».

Из исследований, какого ученого о внутриклеточном пищеварении, получили развитие фагоцитарная доктрина, учение об иммунитете, новый взгляд на воспаление, учение об атрофии и старческом вырождении. В 1908г. стал лауреатом Нобелевской премии в области физиологии и медицины.

Ответ:

Мечников Илья Ильич (1845г. - 1916 г.) является одним из основоположников эволюционной эмбриологии. Он первооткрыватель фагоцитоза, и внутриклеточного пищеварения, создатель сравнительной патологии воспаления, фагоцитарной теории иммунитета, теории фагоцителлы. Он выдвинул и развивал одну из первых концепций старения, разработал пробиотическую диету, с целью обретения долгой и здоровой жизни, ввёл в обращение сам термин "геронтология".

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА №5

Какой ученый назвал безусловным рефлексом постоянную связь внешнего агента с ответной на него деятельностью организма, а связь временную, образующуюся в течение индивидуальной жизни - условным рефлексом?

Ответ:

Павлов Иван Петрович (1849 г-1936 г)

Русский и советский учёный, физиолог, вивисектор, создатель науки о высшей нервной деятельности, физиологической школы; лауреат Нобелевской премии по физиологии или медицине 1904 года «за работу по физиологии пищеварения». Академик Императорской Санкт-Петербургской академии наук, Действительный статский советник. Председатель Общества русских врачей памяти С. П. Боткина.

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА №6

Русский врач, терапевт, основоположник физиологического направления в клинической медицине, общественный деятель, впервые в России создал экспериментальную лабораторию, где исследовалось физиологическое и фармакологическое действие лекарственных веществ. О ком идет речь?

Ответ:

БОТКИН Сергей Петрович (1832 — 1889) — классик русской медицины, выдающийся терапевт, основоположник функционального направления в отечественной клинической медицине, талантливый педагог, организатор и общественный деятель, создатель крупной школы терапевтов.

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА №7

Все они исходили из того, что организм человека – единое целое, а также развивали материалистические традиции русской науки, они относились к достижениям науки других стран достаточно критически и использовали только то, что действительно представляло интерес. Организм в понимании отечественных терапевтов есть единство психического и физического начал, более того, физическое, материальное считалось первичным, а психическое – производным от физического. В этом было преимущество отечественных клиницистов перед большим количеством клиницистов, которые врачевали в других странах. Назовите этих ученых и выделите основные передовые черты отечественной клинической школы

Ответ:

Г. А. Захарьин, С. П. Боткин, А. А. Остроумов

Основы отечественной клинической школы: тщательное описание болезни, внимательное собрание анамнестических данных, непосредственное наблюдение больного и иное – все это способствовало развитию клинической медицины.

Тема №7. Развитие медицины в Советском Союзе в XX веке.

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА №1

Кому принадлежат слова на V Всероссийском съезде руководителей здраводелов: «Место врача-ремесленника, умеющего орудовать только молоточком, займет врач с широким социальным кругозором, умеющий в каждом больном находить социально-этиологические моменты, участник социальной терапии»

Ответ:

Николай Александрович Семашко (1874–1949 гг.) внес огромный вклад в развитие не только советской, но и мировой медицины. В развитие гигиены в СССР, открыв в 1922 г. кафедру социальной гигиены на медицинском факультете МГУ. Сам он был заведующим этой кафедры на протяжении 27 лет.

В 1927–1936 гг. было создано и выпущено первое издание Большой медицинской энциклопедии, инициатором создания которой был Н. А. Семашко. С 1926 по 1936 гг. он возглавлял детскую комиссию ВЦИК.

собенно много сил он положил на изучение санитарной и гигиенической обстановки после войны. Н. А. Семашко стал одним из создателей и одним из первых академиков и членов президиума АМН СССР. Был директором Академии педагогических наук с 1945 по 1949 гг. С 1945 г. носил звание академика Академии педагогических наук РСФСР. Он же стал основателем Института организации здравоохранения и истории медицины АМН СССР, после его создания руководил им с 1947 по 1949 гг. Институт этот долго потом носил его имя, позже его переименовали в Национальный НИИ общественного здоровья РАМН.

Николай Александрович Семашко, несмотря на большую ответственность, лежащую на его плечах, и большое количество занимаемых им должностей, успел оставить свой след и в развитии физической культуры и спорта, так как стал первым председателем организации, ведающей этой областью медицины, а также возглавлял правление Всесоюзного гигиенического общества (1940–1949 гг.).

Всю свою жизнь он писал научные труды и работы, которых насчитывается более 250. Все они были посвящены теоретическими, организационным и практическими вопросами гигиены и здравоохранения в целом, чем заслужил себе бессмертную память в народе.

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА №2

16-19 июня 1918 года в Москве состоялся Всероссийский съезд Медико-санитарных отделов Советов. Кто выступил на съезде с докладом «Об организации советской медицины на местах», в котором он изложил принципы и основы организации будущего советского здравоохранения:?

1.«Насущной организационной задачей советской медицины на местах является устранение прежних междуведомственных рамок и объединение её.

2.Лечебная медицина должна быть построена на последовательности проведения принципов: а) общедоступности и б) бесплатности.

3.Немедленно нужно озаботиться повышением качества медицинской помощи (специальные приёмы, специальные амбулатории, специальные лечебницы). Необходимо категорически бороться против тенденции самостоятельного фельдшеризма, замечающейся сейчас в некоторых провинциальных пунктах.

4.Очередными медико-санитарными задачами советской медицины, кроме общих и обычных, является борьба с социальными болезнями (туберкулезом, венерическими заболеваниями), борьба с детской смертностью и т.д.

5.Только советская санитария способна бороться радикально и результативно с жилищной нуждой беднейшего населения.

6.Ввиду далеко недостаточно сознательного отношения масс населения, особенно в провинции, к вопросам здравоохранения, необходимо немедленно развить самую широкую санитарно-просветительскую деятельность (беседы, лекции, выставки и т.п.).

7. Формы участия населения в медико-санитарной деятельности и формы самодеятельности его в этом отношении должны быть радикально изменены: необходимо привлечение к текущей деятельности рабочих организаций в городах и деревенской бедноты в деревнях».

Ответ:

Николай Александрович Семашко (1874–1949 гг.) внес огромный вклад в развитие не только советской, но и мировой медицины. Выдающийся организатор здравоохранения, создатель системы здравоохранения Советского Союза и теоретик наркома здравоохранения Российской в своем докладе. Первым наркомом здравоохранения РСФСР был назначен Н.А. Семашко. Он руководил им на протяжении 11 лет – до 1930 года

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА №3

Какой ученый писал в своей работе: «Профилактические задачи лечебной помощи» писал: «Переход государственной власти в руки трудящихся, организация советской государственности и, в частности, как развитие ее, единой советской медицины, создают предпосылки и условия для проведения в жизнь начал профилактической медицины. Основное отличие советской медицины от медицины капиталистических стран заключается в том, что последняя не может вступить на путь профилактики, не посягая «а самые основы капиталистического строя; она ограничивается так называемыми „общими" мероприятиями и замыкается в узкий круг индивидуальной благотворительности»

Ответ:

Зиновий Петрович Соловьев (1876–1928),

Участвовал в разработке структуры управления здравоохранением в Советской России.

Теоретик и организатор системы советского здравоохранения.

Заместитель Наркома здравоохранения РСФСР (1918), председатель Исполкома Красного Креста РСФСР (1919), начальник Главного военно-санитарного управления Красной Армии (1920-1928).

Организовал и возглавил вторую в стране кафедру социальной гигиены 2-го МГУ (1923).

Развивал идею единства лечебных и профилактических мероприятий. В профилактической медицине указывал на важность изучения условий труда и быта больного, определения методов организованного воздействия, направленного на оздоровление этой среды.

Исследуя характер и пути распространения социальных заболеваний, предлагал выделить группы работников (или целые предприятия) остро нуждающиеся в лечебно-профилактической помощи.

Один из организаторов борьбы с эпидемиями сыпного и возвратного тифов в Красной Армии.

Сторонник внедрения профилактических начал в практику военно-санитарных учреждений.

Один из организаторов советской военной медицины.

Инициатор создания Всесоюзного детского оздоровительного лагеря Артек (1925).

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА №4

О реализации какого принципа советского здравоохранения свидетельствуют первые декреты советской власти? Назовите основные принципы здравоохранения.

- о мероприятиях по борьбе с сыпным тифом (28 января 1919г.),
- о мерах борьбы с эпидемиями (10 апреля 1919 г.),
- об обязательном оспопрививании (10 апреля 1919 г.),
- о снабжении бактериологических институтов и лабораторий необходимыми для их работы материалами и инвентарем (10 апреля 1919г.),
- о санитарной охране жилищ (18 июня 1919 г.),
- о борьбе с сыпным тифом на Восточном и Туркестанском фронтах (5 ноября 1919 г.),
- об обеспечении Красной Армии и гражданского населения мылом (30 декабря 1919 г.),
- о санитарно-пропускных пунктах на вокзалах г. Москвы (13 мая 1920 г.),
- об обеспечении населения Республики банными (30 сентября 1920 г.) и многие другие.

Ответ:

Профилактический принцип здравоохранения

Николай Семашко положил в основу предложенной им системы здравоохранения несколько

идей: единые принципы организации и централизация системы здравоохранения; равная доступность здравоохранения для всех граждан; первоочередное внимание детству и материнству; единство профилактики и лечения; ликвидация социальных основ болезней; привлечение общественности к делу здравоохранения. Все эти идеи разрабатывались многими ведущими врачами России и мира с конца XIX века.

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА №5

С 1941 по 1945 гг. шла Великая Отечественная война, ставшая самой кровопролитной за всю историю человечества. Более 27 млн солдат и мирных жителей погибло. Но многие и выжили, и выжили благодаря действиям советских военных врачей. Кто был главным хирургом Красной армии? Кто был главным хирургом ВМФ?

Ответ:

Главным хирургом Красной армии был Н. Н. Бурденко, главным хирургом ВМФ – Ю. Ю. Джанелидзе. Также на фронтах работали многие известнейшие люди, получившие после войны награды за свою деятельность, память и славу.

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА №6

Советская медицина переживала следующие друг за другом периоды подъемов и спадов. В 1960-е гг. получила развитие новая отрасль медицины. Это было связано с развитием космонавтики, первым полетом Ю. А. Гагарина 12 апреля 1961 г. и другими событиями в этой области. Какая эта отрасль медицины?

Ответ:

Космическая медицина

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА №7

Осмотр населения проводилась путем осмотра их комиссией врачей, а последующие наблюдения велись двумя путями: при обращениях за помощью в лечебные учреждения и путем повторных осмотров. Участковому врачу придавались в помощь, фтизиатры, венерологи, психиатры, которые осуществляли наблюдение за своими Группами больных. Врачам на участках помогали участковые сестры, которые помимо санитарной работы выполняли назначение врачей. О реализации какого принципа здравоохранения идет речь в этом тексте? Как назывался всеобщий осмотр населения? Кто был инициатором такого метода обслуживания населения?

Ответ:

В 1924 г. на V съезде здравоохранения З. П. Соловьев говорил: «Начало слитности санитарных и лечебных задач, объединяемых понятием задач лечебно-профилактических, проводимых до сих пор лишь ограниченным -кругом специальных учреждений по борьбе с социальными болезнями и охране материнства и младенчества, должно лечь в основу деятельности всех лечебных учреждений» (Соловьев З. П., 1926). По докладу З. П. Соловьева было принято решение о применении диспансерного метода во всех лечебных специализированных учреждениях. С этого времени в Москве, Ленинграде, Харькове и др. городах начались поиски оптимальных организационных форм по диспансеризации населения.

Грандиозной задачей в области здравоохранения в 1983 г. стала всеобщая, всенародная диспансеризация и профильное лечение населения. Осуществить ее до конца не представлялось возможным – не было ни четкого плана, ни средств для этого.

Тема №5. Основные этапы истории развития зубо врачевания и стоматологии.

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА №1

В Папирусе Эберса описывается случай, когда “зуб шатается из-за волдыря” беспокоит ближайшую плоть”, и дается такая рекомендация: “Изотри в пасту и прикладывай к зубу одну часть тмина, одну часть фимиама, одну часть лука”. О чем свидетельствует этот текст?

Ответ: В древнеегипетском папирусе Эберса описан случай болезни зуба и приводится консервативное лечение. Дается рецепт приготовления лечебной пасты из лекарственных растений.

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА №2

Особенно интересовала ученого проблема кариеса, который почему-то чаще поражал людей обеспеченных. В те времена считалось, что дыры в зубах прогрызают микроскопические черви. Лечили болезнь чисто механически: при небольшом поражении поврежденную часть зуба стачивали надфилем и обрабатывали весьма ядовитыми растворами,

чтобы убить червей. Если же зуб был сильно «изъеден», его вырывали. Он разработал свою методику. Изучая строение зубов под самым мощным микроскопом, он убедился, что зубных червей, прогрызающих дыры в эмали, не существует. А стало быть, травить их, заодно отравляя пациента, попросту бессмысленно. Взамен этого он предложил бороться с кариесом при помощи амальгамных пломб. А поскольку хирургические инструменты того времени были очень грубыми, он приспособил под свои нужды арсенал ювелиров. Занимался он и профилактикой кариеса. Заметив, что жертвами кариеса часто оказываются сладены, он понял, что именно сахар во многом виноват в распаде зубов. «Вот почему необходимо после того, как поешь конфет, прополоскать рот теплой водой, чтобы растворить то, что могло застрять между зубами и деснами», — писал он в своем революционном по тем временам труде «Дантист-хирург, или Трактат о зубах». Сегодня эта книга считается первым в мире учебником для зубных врачей.

О каком ученом идет речь?

Ответ: Пьер Фошар (1678 - 22 марта 1761 г.). Считается «отцом современной стоматологии». Он широко известен тем, что написал первое полное научное описание стоматологии Le Chirurgien Dentiste («Хирург-стоматолог»), опубликованное в 1728 году. В книге описаны основные анатомия и функции полости рта, признаки и симптомы из патология полости рта, оперативные методы удаления кариеса и восстановления зубов, пародонтоза (пиоррея), ортодонтия, замена отсутствующих зубов и трансплантация зубов.

2.4. Проведение круглого стола по теме: Совершенствование подходов к саморазвитию, самореализации, самообразованию, использованию творческого потенциала в профессии на основе анализа и синтеза информации по истории медицины.

Код и наименование компетенции/ Код и наименование индикатора достижения компетенции	Содержание компетенции/ индикатора достижения компетенции	Вопросы круглого стола
УК-5	Способен анализировать и учитывать разнообразие культур в процессе межкультурного взаимодействия	Цели и задачи Истории медицины, историческое наследие различных социальных групп, включая мировые религии, философские и этические учения.
иУК-5.1	Знать историческое наследие и социокультурные традиции различных социальных групп, опирающиеся на знание этапов исторического развития России (включая основные события, основных исторических деятелей) в контексте мировой истории и ряда культурных традиций мира (в зависимости от среды и задач образования), включая мировые религии, философские и этические учения.	Решение ситуационных задач, моделирование ситуаций связанных с этапами исторического развития России Практическое применение результатов анализа исторического наследия и социокультурных традиций различных социальных групп, опирающееся на знание этапов исторического развития России (включая основные события, основных исторических деятелей)
иУК-5.2.	Уметь осуществлять поиск и применять необходимую для саморазвития и взаимодействия с другими информацию о культурных особенностях и традициях	

	различных социальных групп; толерантно и конструктивно взаимодействовать с людьми с учетом их социокультурных особенностей в целях успешного выполнения профессиональных задач и усиления социальной интеграции.	
иУК-5.3.	навыками уважительного отношения к историческому наследию и социокультурным традициям различных социальных групп, опирающееся на знание этапов исторического развития России (включая основные события, основных исторических деятелей) в контексте мировой истории и ряда культурных традиций мира (в зависимости от среды и задач образования), включая мировые религии, философские и этические учения.	
ОПК-1	Способен реализовать моральные и правовые нормы, этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности	<p>; проблемы и общественные процессы, законодательные акты и другие нормативные документы, регулирующие правоотношения в процессе профессиональной деятельности; основные этические и деонтологические принципы.</p> <p>работать с нормативно-методической литературой, кодексами и комментариями к ним, законами и подзаконными нормативными актами, регулирующими правоотношения.</p> <p>навыками применения правовых норм, этических, деонтологических принципов в профессиональной деятельности</p>
иОПК-1.2	Знает и применяет на практике этические и деонтологические принципы, использует знания истории медицины	<p>морально-этические нормы, правила и принципы профессионального врачебного поведения, права пациента и врача, основные этические документы международных и отечественных профессиональных медицинских ассоциаций и организаций, историю медицины</p> <p>реализовать этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности;</p> <p>Применение навыков морально-этической аргументации; морально-этических и деонтологических норм в профессиональной деятельности при взаимодействии с пациентами</p>
ОПК-2	Способен анализировать результаты собственной деятельности для предотвращения	Мировой и отечественный опыт по повышению качества оказания медицинской помощи и профилактики профессиональных ошибок

	профессиональных ошибок	Анализировать собственный опыт профессиональной деятельности для предотвращения профессиональных ошибок Применение навыков решения профессиональных задач в рамках правового поля и с использованием современных знаний для обогащения личного опыта с целью предотвращения профессиональных ошибок
иОПК-2.2.	Демонстрирует способность анализировать свою профессиональную деятельность с позиций ее соответствия нормативным и профессиональным стандартам	Методы анализа медицинской деятельности, опыт развития отечественной и зарубежной медицины Использовать аналитическое и клиническое мышление для грамотного анализа клинических ситуаций и принятия профессиональных решений на основе использования профессиональных стандартов обследования и лечения больных стоматологического профиля Навыками оказания медицинской помощи больным стоматологического профиля с использованием стандартов диагностики и лечения стоматологических заболеваний для предотвращения профессиональных ошибок

3. Промежуточная аттестация по дисциплине (модулю) включает в себя зачет

3.1. Форма промежуточной аттестации

Вопросы к зачету:

1. История медицины как наука. Задачи истории медицины.
2. Источники по истории медицины и их классификация.
3. Врачевание в первобытном обществе.
4. Народная медицина.
5. Храмовая медицина.
6. Мифология и врачевание.
7. Санитарная культура древних цивилизаций.
8. Медицина Древней Месопотамии.
9. Медицина Древнего Египта.
10. Медицина Древнего Китая.
11. Медицина Древней Индии.
12. Медицина Древней Греции. Мифологические сюжеты медицинского характера.
13. Гиппократ и его роль в развитии медицины.
14. Медицина эпохи эллинизма. Влияние Аристотеля на развитие медицины. Герофил, Эрасистрат.
15. Развитие медицинского дела в Древнем Риме.
16. Древнеримские врачи и философы и из труды о медицине. (Асклепиад, Тит Лукреций Кар «О природе вещей», Цельс «О медицине», Плиний, Диаскаринд).
17. Гален и его труд «О назначении частей человеческого тела».
18. Больничное дело в средние века.
19. Медицина и медицинское дело в Византии.
20. Медицина в арабо-язычных халифатах VII – XVII вв. Коран о гигиене.
21. Абу Али Ибн Сина «Канон врачебной науки» и его роль в развитии медицины.
22. Средневековая схоластика. Ее влияние на развитие медицины. Галенизм.
23. Медицинское образование в средние века
24. Салернская школа. Арнольд из Виллановы.
25. Салернский кодекс здоровья.
26. Эпидемии в средние века и борьба с ними.
27. Древнерусское врачевание.
28. Медицина Волжской Булгарии и Казанского ханства.
29. Врачеватели Булгарского государства.

30. Медицина в Московском государстве XV – XVII вв. Аптекарский приказ, его функции и значение.
31. Становление опытного метода в медицине. Леонардо да Винчи. Парацельс, Ф. Бэкон, Р. Декарт.
32. Анатомия эпохи возрождения. А. Везалий, его труд «О строении человеческого тела».
33. Создание теории кровообращения. У. Гарвей.
34. Ятрофизическое и ятрохимическое направление в медицине.
35. Клиническая медицина в XVII – XVIII вв. Т. Сиденгам, Б. Рамаццини, Г. Бурхааве.
36. Развитие хирургии в средневековой Европе. Амбуаз Паре.
37. Развитие анатомии в Новое время.
38. Развитие теорий общей патологии в новое время.
39. Теория клеточной патологии Р. Вирхова и ее роль в развитии медицины.
40. Становление микробиологии. Эмпирический период. А. Левенгук, Д.С. Самойлович, Э. Дженнер, И. Земмельвейс.
41. Экспериментальный период развития микробиологии. Л. Пастер. Пастеровский институт в Париже.
42. Деятельность Р. Коха.
43. Развитие учения о защитных силах организма. И.И. Мечников, П. Эрлих.
44. Физиологические школы Германии и Франции в Новое время.
45. Внедрение физических методов обследования больных.
46. Внедрении в России методов перкуссии, аускультации, термометрии и др.
47. Открытие наркоза. Роль русских ученых в развитии учения об обезболивании.
48. Развитие техники оперативных вмешательств, полостная хирургия.
49. Учение об асептике и антисептике. Дж. Листер. Внедрение этих методов в России.
50. Роль М. В. Ломоносова в развитие отечественной медицины.
51. Медицинская наука в России в XVIII веке. С.Г. Зыбелин, Д.С. Самойлович, Н.М. Максимович-Амбодик.
52. Подготовка медицинских кадров в России в XVIII веке.
53. Высшее образование в России в XIX веке.
54. Медицинское дело в России в XVIII – 1-й половине XIX веков. Врачебные управы. Приказы общественного призрения.
55. Земская медицина.
56. Общественная медицина в России в XIX – начале XX веков.
57. Медицинское страхование в России в начале XX века.
58. Отечественная хирургия XIX века до Н. И. Пирогова.
59. Роль Н.И. Пирогова в развитии медицины.
60. Хирургические школы России во 2-й половине XIX – начале XX века. Н.В. Склифосовский
61. Терапия в России в 1-й половине XIX века. М. Я. Мудров.
62. Терапевтическая школа С.П. Боткина.
63. Терапевтическая школа Г.А. Захарьина.
64. Педиатрия в России XIX – начала XX века. С.Ф. Хотовицкий, Н.Ф. Филатов, Н.П. Гундобин.
65. Развитие стоматологии в России в XVIII – XX веках.
66. Гигиенические школы России. А.П. Доброславин, Ф.Ф. Эрисман.
67. Экспериментальная физиология в России. А.М. Филомафитский.
68. И.М. Сеченов и его труд «Рефлексы головного мозга».
69. И.П. Павлов. Роль его учения об условных рефлексах и высшей нервной деятельности в развитии естествознания.
70. Становление и развитие советской системы здравоохранения.
71. Кризис советского здравоохранения.
72. Отечественная теоретическая медицина в советский период.
73. Клиническая медицина в советский период.
74. Развитие трансплантологии в XX веке.
75. Международный Комитет Красного Креста.
76. Всемирная организация здравоохранения.
77. Характерные черты медицинской науки в XX веке.

78. Лауреаты Нобелевской премии в области теоретической медицины.
79. Лауреаты Нобелевской премии в области клинической медицины.
80. Какова роль анализа и синтеза информации по истории медицины в разработке концепции саморазвития, самореализации, самообразования и повышения творческого потенциала в профессиональной сфере
81. Как Вы оцениваете опыт различных медицинских школ в развитии клинического (абстрактного) мышления в медицине

3.2. Вопросы базового минимума по дисциплине

1. История медицины, как наука
2. Основными источниками изучения истории медицины
3. Периодизация всемирной истории
4. Главная задача истории медицины
5. Разделы истории медицины
6. Врачевание в первобытном обществе
7. Основные черты развития врачевания в рабовладельческом обществе
8. Основные источники изучения Медицина в Древней Месопотамии (Шумере, Вавилоне, Ассирии)
9. Врачевание в Древнем Междуречье
10. Общие черты развития врачевания в рабовладельческих государствах древнего мира
11. Зубоврачевание в Древнем мире
12. Врачевание в Древней Греции
13. Лечение зубов в Средние века
14. Вклад Гиппократ в мировую медицину
15. Основные черты медицины Древнего Рима
16. Особенности лечения в больницах Средневековья:
17. Противоэпидемические мероприятия применялись в Средневековой Европе?
18. Стоматология XVII–XVIII вв. Вклад Пьера Фошара в развитие стоматологии
19. Особенности медицины эпохи Возрождения в Европе
20. Медицина Западной Европе в эпоху Возрождения:
21. Особенности хирургии Западной Европы:
22. Основные направления в медицине 16—18 вв.
23. История лечения зубов в России
24. Какие российские ученые были удостоены Нобелевской Премии в области медицины и физиологии:
25. Основные направления в медицине в Древнерусском государстве (Древняя Русь, Киевская Русь) IX- XIV вв и в Московском государстве (XV-XVII вв.)
26. Государственная медицина в Московской Руси (XV-XVII вв.)
27. Основные характерные черты земской медицины в России
28. Передовые черты отечественной медицины России во второй половине 19 в.
29. Особенности развития отечественной медицины в 18-19 в.в. в России
30. Основные принципы советского здравоохранения в XX в.

4. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций.

Основными этапами формирования указанных компетенций при изучении обучающимися дисциплины являются последовательное изучение содержательно связанных между собой *разделов (тем)* учебных занятий. Изучение каждого раздела (темы) предполагает овладение обучающимися необходимыми компетенциями. Результат аттестации обучающихся на различных этапах формирования компетенций показывает уровень освоения компетенций обучающимися.

4.1. Перечень компетенций, планируемых результатов обучения и критериев оценивания освоения компетенций

Формируемая компетенция	Содержание компетенции/ индикатора	Планируемые результаты обучения (показатели достижения заданного уровня освоения компетенций)	Критерии оценивания результатов обучения (дескрипторы) по шкале зачтено/не зачтено	
			«не зачтено»	«зачтено»
УК-5	Способен анализировать и учитывать разнообразие культур в процессе межкультурного взаимодействия	иУК 5.1. Знать историческое наследие и социокультурные традиции различных социальных групп, опирающиеся на знание этапов исторического развития России (включая основные события, основных исторических деятелей) в контексте мировой истории и ряда культурных традиций мира (в зависимости от среды и задач образования), включая мировые религии, философские и этические учения.	отсутствия знаний основных понятий и определений дисциплины или присутствия большого количества ошибок при интерпретации основных определений; студент показывает значительные затруднения при ответе на предложенные основные и дополнительные вопросы	показывает хорошие знания изученного учебного материала; самостоятельно, логично и последовательно излагает и интерпретирует материалы учебного курса; полностью раскрывает смысл предлагаемого вопроса
		иУК 5.2. Уметь осуществлять поиск и применять необходимую для саморазвития и взаимодействия с другими информацию о культурных особенностях и традициях различных социальных групп; толерантно и конструктивно взаимодействовать с людьми с учетом их социокультурных особенностей в целях успешного выполнения профессиональных задач и усиления социальной интеграции.	Обучающийся не может использовать теоретические знания по дисциплине для решения практических профессиональных задач в рамках РП	показывает умение переложить теоретические знания на предполагаемый практический опыт в рамках изучаемой дисциплины.
		иУК 5.3. Владеть навыками уважительного отношения к	Не владеет навыками в соответствии с требованиями РП	владеет навыками в соответствии с

		историческому наследию и социокультурным традициям различных социальных групп, опирающееся на знание этапов исторического развития России (включая основные события, основных исторических деятелей) в контексте мировой истории и ряда культурных традиций мира (в зависимости от среды и задач образования), включая мировые религии, философские и этические учения.	дисциплины	требованиями РП дисциплины
ОПК-1	Способен реализовать моральные и правовые нормы, этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности	Знать: основные положения теории права. Конституционные права граждан Российской Федерации; проблемы и общественные процессы, законодательные акты и другие нормативные документы, регулирующие правоотношения в процессе профессиональной деятельности; основные этические и деонтологические принципы.	отсутствия знаний основных понятий и определений дисциплины или присутствии большого количества ошибок при интерпретации основных определений; студент показывает значительные затруднения при ответе на предложенные основные и дополнительные вопросы	показывает хорошие знания изученного учебного материала; самостоятельно, логично и последовательно излагает и интерпретирует материалы учебного курса; полностью раскрывает смысл предлагаемого вопроса
		Уметь: работать с нормативно-методической литературой, кодексами и комментариями к ним, законами и подзаконными нормативными актами, регулирующими правоотношения.	Обучающийся не может использовать теоретические знания по дисциплине для решения практических профессиональных задач в рамках РП	показывает умение переложить теоретические знания на предполагаемый практический опыт в рамках изучаемой дисциплины.
		Владеть: навыками применения правовых норм, этических, деонтологических принципов в	Не владеет навыками в соответствии с требованиями РП дисциплины	владеет навыками в соответствии с требованиями РП дисциплины

		профессиональной деятельности		
иОПК-1.2	Знает и применяет на практике этические и деонтологические принципы, использует знания истории медицины	Знать: правила и принципы профессионального поведения медицинского работника. морально-этические нормы, правила и принципы профессионального врачебного поведения, права пациента и врача, основные этические документы международных и отечественных профессиональных медицинских ассоциаций и организаций, историю медицины	отсутствия знаний основных понятий и определений дисциплины или присутствия большого количества ошибок при интерпретации основных определений; студент показывает значительные затруднения при ответе на предложенные основные и дополнительные вопросы	показывает хорошие знания изученного учебного материала; самостоятельно, логично и последовательно излагает и интерпретирует материалы учебного курса; полностью раскрывает смысл предлагаемого вопроса
		Уметь: реализовать этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности;	Обучающийся не может использовать теоретические знания по дисциплине для решения практических профессиональных задач в рамках РП	показывает умение переложить теоретические знания на предполагаемый практический опыт в рамках изучаемой дисциплины.
		Владеть: навыками морально-этической аргументации; морально-этических и деонтологических норм в профессиональной деятельности при взаимодействии с пациентами и (их законными представителями)	Не владеет навыками в соответствии с требованиями РП дисциплины	владеет навыками в соответствии с требованиями РП дисциплины
ОПК-2	Способен анализировать результаты собственной деятельности для	Знать: Мировой и отечественный опыт по повышению качества оказания медицинской помощи и профилактики	отсутствия знаний основных понятий и определений дисциплины или присутствия большого количества ошибок при интерпретации основных	показывает хорошие знания изученного учебного материала; самостоятельно, логично и последовательно излагает и интерпретирует материалы

	предотвращения профессиональных ошибок	профессиональных ошибок	определений; студент показывает значительные затруднения при ответе на предложенные основные и дополнительные вопросы	учебного курса; полностью раскрывает смысл предлагаемого вопроса
		Уметь: Анализировать собственный опыт профессиональной деятельности для предотвращения профессиональных ошибок	Обучающийся не может использовать теоретические знания по дисциплине для решения практических профессиональных задач в рамках РП	показывает умение переложить теоретические знания на предполагаемый практический опыт в рамках изучаемой дисциплины.
		Владеть: Навыками решения профессиональных задач в рамках правового поля и с использованием современных знаний для обогащения личного опыта с целью предотвращения профессиональных ошибок	Не владеет навыками в соответствии с требованиями РП дисциплины	владеет навыками в соответствии с требованиями РП дисциплины
иОПК-2.2.	Демонстрирует способность анализировать свою профессиональную деятельность с позиций ее соответствия нормативным и профессиональным стандартам	Знать: Методы анализа медицинской деятельности, опыт развития отечественной и зарубежной медицины	отсутствия знаний основных понятий и определений дисциплины или присутствия большого количества ошибок при интерпретации основных определений; студент показывает значительные затруднения при ответе на предложенные основные и дополнительные вопросы	показывает хорошие знания изученного учебного материала; самостоятельно, логично и последовательно излагает и интерпретирует материалы учебного курса; полностью раскрывает смысл предлагаемого вопроса
		Уметь: использовать аналитическое и клиническое мышление для грамотного анализа клинических ситуаций и принятия профессиональных решений на основе использования профессиональных стандартов обследования и лечения больных стоматологического	Обучающийся не может использовать теоретические знания по дисциплине для решения практических профессиональных задач в рамках РП	показывает умение переложить теоретические знания на предполагаемый практический опыт в рамках изучаемой дисциплины.

		профиля		
		Владеть: навыками оказания медицинской помощи больным стоматологического профиля с использованием стандартов диагностики и лечения стоматологических заболеваний для предотвращения профессиональных ошибок	Не владеет навыками в соответствии с требованиями РП дисциплины	владеет навыками в соответствии с требованиями РП дисциплины

4.2. Шкала и процедура оценивания

4.2.1. процедуры оценивания компетенций (результатов)

№	Компоненты контроля	Характеристика
1.	Способ организации	традиционный;
2.	Этапы учебной деятельности	Текущий контроль успеваемости, промежуточная аттестация
3.	Лицо, осуществляющее контроль	преподаватель
4.	Массовость охвата	Групповой, индивидуальный;
5.	Метод контроля	Устный ответ, стандартизированный тестовый контроль, презентации, решение ситуационных задач, проведение круглого стола.

4.2.2. Шкалы оценивания компетенций (результатов освоения)

Для устного ответа:

- Оценка "отлично" выставляется студенту, если он глубоко и прочно усвоил программный материал, исчерпывающе, последовательно, четко и логически стройно его излагает, умеет тесно увязывать теорию с практикой, причем не затрудняется с ответом при видоизменении вопроса, использует в ответе материал монографической литературы, правильно обосновывает принятое решение, владеет разносторонними навыками и приемами обоснования своего ответа.
- Оценка "хорошо" выставляется студенту, если он твердо знает материал, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей в ответе на вопрос, владеет необходимыми навыками и приемами обоснования своего ответа.
- Оценка "удовлетворительно" выставляется студенту, если он имеет знания только основного материала, но не усвоил его деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушения логической последовательности в изложении программного материала.
- Оценка "неудовлетворительно" выставляется студенту, который не знает значительной части программного материала, допускает существенные ошибки, неуверенно, с большими затруднениями излагает материал.
- Как правило, оценка "неудовлетворительно" ставится студентам, которые не могут изложить без ошибок, носящих принципиальный характер материал, изложенный в обязательной литературе.

Для стандартизированного тестового контроля:

Оценка «отлично» выставляется при выполнении без ошибок более 90 % заданий.

Оценка «хорошо» выставляется при выполнении без ошибок более 70 % заданий.

Оценка «удовлетворительно» выставляется при выполнении без ошибок более 50 % заданий.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется при выполнении без ошибок менее 50 % заданий.

Для оценки презентаций:

Оценка «отлично» выставляется, если содержание является строго научным. Иллюстрации (графические, музыкальные, видео) усиливают эффект восприятия текстовой части информации. Орфографические, пунктуационные, стилистические ошибки отсутствуют. Наборы числовых данных проиллюстрированы графиками и диаграммами, причем в наиболее адекватной форме. Информация является актуальной и современной. Ключевые слова в тексте выделены.

Оценка «хорошо» выставляется, если содержание в целом является научным. Иллюстрации (графические, музыкальные, видео) соответствуют тексту. Орфографические, пунктуационные, стилистические ошибки практически отсутствуют. Наборы числовых данных проиллюстрированы графиками и диаграммами. Информация является актуальной и современной. Ключевые слова в тексте выделены.

Оценка «удовлетворительно» выставляется, если содержание включает в себя элементы научности. Иллюстрации (графические, музыкальные, видео) в определенных случаях соответствуют тексту. Есть орфографические, пунктуационные, стилистические ошибки. Наборы числовых данных чаще всего проиллюстрированы графиками и диаграммами. Информация является актуальной и современной. Ключевые слова в тексте чаще всего выделены.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется, если содержание не является научным. Иллюстрации (графические, музыкальные, видео) не соответствуют тексту. Много орфографических, пунктуационных, стилистических ошибок. Наборы числовых данных не

проиллюстрированы графиками и диаграммами. Информация не представляется актуальной и современной. Ключевые слова в тексте не выделены.

Для оценки решения ситуационной задачи:

Оценка «отлично» выставляется, если задача решена грамотно, ответы на вопросы сформулированы четко. Эталонный ответ полностью соответствует решению студента, которое хорошо обосновано теоретически.

Оценка «хорошо» выставляется, если задача решена, ответы на вопросы сформулированы не достаточно четко. Решение студента в целом соответствует эталонному ответу, но не достаточно хорошо обосновано теоретически.

Оценка «удовлетворительно» выставляется, если задача решена не полностью, ответы не содержат всех необходимых обоснований решения.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется, если задача не решена или имеет грубые теоретические ошибки в ответе на поставленные вопросы.

Для проведения круглого стола:

Отлично: все компетенции, предусмотренные в рамках дисциплины (в объеме, знаний, умений и владений) освоены полностью. Уровень освоения компетенции – повышенный. Обучающийся активно решает поставленные задачи, демонстрируя свободное владение предусмотренными навыками и умениями на основе использования полученных знаний.

Хорошо: все компетенции, предусмотренные в рамках дисциплины (в объеме, знаний, умений и владений) освоены полностью. Уровень освоения компетенции – достаточный. Обучающийся решает поставленные задачи, иногда допуская ошибки, не принципиального характера, легко исправляет их самостоятельно при наводящих вопросах преподавателя; демонстрирует владение предусмотренными навыками и умениями на основе использования полученных знаний.

Удовлетворительно: все компетенции, предусмотренные в рамках дисциплины (в объеме, знаний, умений и владений) освоены полностью. Уровень освоения компетенции – пороговый. Обучающийся при решении поставленные задачи, часто допускает ошибки, не принципиального характера, исправляет их при наличии большого количества наводящих вопросах со стороны преподавателя; не всегда полученные знания может в полном объеме применить при демонстрации предусмотренных программой дисциплины навыками и умениями.

Неудовлетворительно: все компетенции, предусмотренные в рамках дисциплины (в объеме, знаний, умений и владений) не освоены или освоены частично. Уровень освоения компетенции – подпороговый. Обучающийся при решении поставленные задачи, допускает ошибки принципиального характера, не может их исправить даже при наличии большого количества наводящих вопросах со стороны преподавателя; знания по дисциплине фрагментарны и обучающийся не может в полном объеме применить их при демонстрации предусмотренных программой дисциплины навыками и умениями.

4.3. Шкала и процедура оценивания промежуточной аттестации

Критерии оценивания зачета (в соответствии с п.4.1.)

«Зачтено» выставляется при условии, если у студента сформированы заявленные компетенции, он показывает хорошие знания изученного учебного материала; самостоятельно, логично и последовательно излагает и интерпретирует материалы учебного курса; полностью раскрывает смысл предлагаемого вопроса; владеет основными терминами и понятиями изученного курса; показывает умение переложить теоретические знания на предполагаемый практический опыт.

«Не зачтено» выставляется при несформированности компетенций, наличии серьезных упущений в процессе изложения учебного материала; в случае отсутствия знаний основных понятий и определений курса или присутствии большого количества ошибок при интерпретации основных определений; если студент показывает значительные затруднения при ответе на предложенные основные и дополнительные вопросы; при условии отсутствия ответа на основной и дополнительный вопросы.