

Электронная цифровая подпись



Утверждено 30 мая 2019 г.
протокол № 5

председатель Ученого Совета Лысов Н.А.

ученый секретарь Ученого Совета Бунькова Е.Б.

**МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ К САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЕ
ПО ДИСЦИПЛИНЕ
«ИСТОРИЯ МЕДИЦИНЫ»**

Специальность 31.05.03 Стоматология
(уровень специалитета)

Направленность: Стоматология

Квалификация (степень) выпускника: Врач-стоматолог

Форма обучения: очная

Срок обучения: 5 лет

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ДЛЯ ПРЕПОДАВАТЕЛЯ

1. Самостоятельная работа как важнейшая форма учебного процесса по дисциплине

«История медицины»

Самостоятельная работа - планируемая учебная, учебно-исследовательская, научно-исследовательская работа студентов, выполняемая во внеаудиторное (аудиторное) время по заданию и при методическом руководстве преподавателя, но без его непосредственного участия (при частичном непосредственном участии преподавателя, оставляющем ведущую роль за работой студентов).

Самостоятельная работа студентов в ВУЗе является важным видом учебной и научной деятельности студента. Самостоятельная работа студентов играет значительную роль в рейтинговой технологии обучения. В связи с этим, обучение в ВУЗе включает в себя две, практически одинаковые по объему и взаимовлиянию части – процесса обучения и процесса самообучения. Поэтому СРС должна стать эффективной и целенаправленной работой студента.

Концепцией модернизации российского образования определены основные задачи высшего образования - "подготовка квалифицированного работника соответствующего уровня и профиля, конкурентоспособного на рынке труда, компетентного, ответственного, свободно владеющего своей профессией и ориентированного в смежных областях деятельности, способного к эффективной работе по специальности на уровне мировых стандартов, готового к постоянному профессиональному росту, социальной и профессиональной мобильности".

Решение этих задач невозможно без повышения роли самостоятельной работы студентов над учебным материалом, усиления ответственности преподавателей за развитие навыков самостоятельной работы, за стимулирование профессионального роста студентов, воспитание творческой активности и инициативы.

К современному специалисту в области медицины общество предъявляет достаточно широкий перечень требований, среди которых немаловажное значение имеет наличие у выпускников определенных

Навыков (компетенций) и умения самостоятельно добывать знания из различных источников, систематизировать полученную информацию, давать оценку конкретной профессиональной ситуации. Формирование такого умения происходит в течение всего периода обучения через участие студентов в практических занятиях, выполнение контрольных заданий и тестов, написание курсовых и выпускных квалификационных работ. При этом самостоятельная работа студентов играет решающую роль в ходе всего учебного процесса.

1.2. Компетенции, вырабатываемые в ходе самостоятельной работы обучающихся по дисциплине «История медицины»

№ п/п	№ компетенции	Формулировка компетенции
	ОК-1	способностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу
	ОК-5	готовностью к саморазвитию, самореализации, самообразованию, использованию творческого потенциала
	ОПК-10	готовностью к обеспечению организации ухода за больными и оказанию первичной доврачебной медико-санитарной помощи

2. Цели и основные задачи СРС

Ведущая цель организации и осуществления СРС должна совпадать с целью обучения студента – подготовкой специалиста (или бакалавра) с высшим образованием. При организации СРС важным и необходимым условием становятся формирование умения самостоятельной работы для приобретения знаний, навыков и возможности организации учебной и научной деятельности.

Целью самостоятельной работы студентов является овладение фундаментальными знаниями, профессиональными умениями и навыками деятельности по профилю (компетенциями), опытом творческой, исследовательской деятельности. Самостоятельная работа студентов способствует развитию самостоятельности, ответственности и организованности, творческого подхода к решению проблем учебного и профессионального уровня.

Задачами СРС в плане формирования вышеуказанных компетенций являются:

- систематизация и закрепление полученных теоретических знаний и практических умений студентов;
- углубление и расширение теоретических знаний;
- формирование умений использовать нормативную, правовую, справочную документацию и специальную литературу;

- развитие познавательных способностей и активности студентов: творческой инициативы, самостоятельности, ответственности и организованности;
- формирование самостоятельности мышления, способностей к саморазвитию, самосовершенствованию и самореализации;
- развитие исследовательских умений;
- использование материала, собранного и полученного в ходе самостоятельных занятий на семинарах, на практических и лабораторных занятиях, при написании контрольных (и выпускной квалификационной работ), для эффективной подготовки к итоговым зачетам, экзаменам, государственной итоговой аттестации и первичной аккредитации специалиста.

3. Виды самостоятельной работы

В образовательном процессе по дисциплине «История медицины»

выделяется два вида самостоятельной работы – аудиторная, под руководством преподавателя, и внеаудиторная.

Внеаудиторная самостоятельная работа выполняется студентом по заданию преподавателя, но без его непосредственного участия.

Основными видами самостоятельной работы студентов без участия преподавателей являются: составление презентаций, решение ситуационных задач, подготовка круглого стола.

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

1. Доктор Ф. Скорина- просветитель и первопечатник.
 2. Состояние медицины в Древней Руси до принятия христианства.
 3. Первые доктора Российской медицины.
 4. Постников П.В.- первый российский доктор.
 - 5.С.Г. Зыбелин и его роль в развитии отечественной медицины.
 - 6 . Д.С. Самойлович и его роль в развитии медицины.
 7. Н.М. Максимович-Амбодик - основоположник отечественного акушерства и педиатрии.
 - 8.Характерные черты медицины первой половины 19 века.
 9. Первые анатомо-хирургические школы в России.
 10. Н.И. Пирогов и его роль в развитии отечественной медицины.
 11. И.В. Буяльский –его вклад в развитии стоматологии.
 12. М.Я. Мудров-основоположник отечественного клинического направления.
 - 13.Земская реформа и земская медицина.
 14. В.О. Португалов –представитель земской медицины.
 15. Гуморальная и целлюлярная теория патологии в 19 веке.
 - 16.И.М. Сеченов и его роль в развитии физиологии.
 17. И.И. Мечников-значение его трудов для развития микробиологии, иммунологии, эпидемиологии.
 18. Совершенствование методов диагностики в 19 веке в России.
 19. Проблемы обезболивания в 19 веке.
 20. Вопросы асептики и антисептики в России в 19 веке.
 21. Н.В. Склифосовский-и его значение для развития хирургии.
 22. С.П. Боткин основоположник отечественной медицины.
 23. Г.А. Захарьин - выдающийся отечественный клиницист и терапевт.
 - 24.Важнейшие задачи Советского государства в области здравоохранения в первые годы Советской власти.
 - 25.Н.А. Семашко - первый нарком, организатор и теоретик советского здравоохранения.
- Темы презентаций могут быть предложены преподавателем из вышеперечисленного списка, а также обучающимся в порядке личной инициативы по согласованию с преподавателем.

3.2. Перечень ситуационных задач.

ЗАДАЧА №1

В пещере Ла Шапель на территории Франции обнаружен скелет мужчины-палеоантропа, который умер в возрасте около 45 лет, будучи полным калекой " (деформирующий артрит позвоночника, артрит нижней челюсти и перелом бедра). В пещере Шанидар обнаружено девять скелетов тяжелобольных древних людей, захороненных в период, от 70 до 44 тыс. лет тому назад. О чем говорят найденные находки?

Ответ: По этим находкам можно предположить, что в первобытно общинном обществе к этому периоду времени произошло снижение каннибализма. А находки скелетов, тяжелобольных древних людей, говорят о том, что они могли выжить, только при наличии ухода за ними. Можно сделать вывод, что становление социальных отношений проходило на самых ранних этапах развития человеческого общества.

ЗАДАЧА №2

При проведении археологических раскопках в пещере Шанидар, проводимые под руководством американского археолога Р. С. Солецки, было обнаружено захоронение мужчины, который был погребен на ложе из веток деревьев и лекарственных цветов восьми видов. Среди них были тысячелистник, золототысячник, крестовник, эфедра, алтей и др. Все они были связаны в букетики и разложены на уровне тела и у основания стоп. Как Вы интерпретируете эти находки?

Ответ: Люди первобытного общества знали лекарственные растения и использовали их целенаправленно.

ЗАДАЧА №3

Первый трепанированный череп ископаемого человека на нашей планете был найден в Латинской Америке — в районе г. Куско (на территории Перу) в 1865 г. (относится к XII тысячелетию до н. э.) Анализ многочисленных трепанированных черепов человека на территории Перу показал, что в большинстве случаев (около 70%) трепанации заканчивались успешно, о чем свидетельствует образование костной мозоли по краям отверстий. Отсутствие крстной мозоли говорит о том, что человек умер во время или вскоре после операции. Как ученые оценивают эти факты?

Ответ: Большинство ученых полагает, что трепанация производилась в ритуальных целях: Может быть, первобытный человек надеялся, что через отверстие в черепе дух болезни покидает тело больного. Другая точка зрения, допускает, что трепанации в первобытную эру чаще проводились после травматического повреждения мозгового черепа и связаны с удалением костных осколков. Обе точки зрения имеют право на существование. Важен сам факт успешной (пережитой) трепанации, что свидетельствует о реальности удачных оперативных вмешательств на мозговом черепе, которые имели место уже в периоды поздней родовой общины и разложения первобытного общества.

ЗАДАЧА №4

При археологических раскопках одного из древнейших шумерских городов— Ниппура (в 160 км от современного Багдада) в 1889 г. была найдена клинописная табличка, содержащая 15 рецептов. Ее текст записан на шумерском языке в конце III тысячелетия до н. э.

Рецепт 12. Просеять и тщательно перемешать растолченный панцирь черепахи, побegi растения нага (из него добывают соду), соль [и] горчицу; омыть [больное место] крепким пивом [и] горячей водой; растереть [больное место] этим [приготовленным составом], после чего натереть растительным маслом [и] обложить растертыми в порошок иглами пихты. Какие выводы можно сделать, изучая текст клинописной таблицы?

Ответ: Анализируя текст этой таблички можно сделать вывод, что врачи Шумера использовали в своей практике лекарственные средства, прежде всего растительного происхождения, животного, а также соль, пиво, растительное масло. В рецепте также указывается, не только из чего делается лекарство, но и технология приготовления и способ использования.

ЗАДАЧА №5

Несколько статей законов шестого вавилонского царя первой династии Хаммурапи, высеченные на базальтовом столбе в древней Месопотамии гласят:

221. Если лекарь срastил сломанную кость [у человека] или же вылечил больной сустав, [то] больной должен заплатить лекарю пять сиклей серебра.

222. Если [это] сын мушкенума, [то] он должен заплатить три сикля серебра.

223. Если [это] раб человека, [то] хозяин раба должен заплатить лекарю два сикля серебра.

Изучив эти статьи, дайте характеристику медицины древней Месопотамии.

Ответ: В древней Месопотамии были законы, регулирующие деятельность врачей. Медицина носила черты классового подхода к лечению и была платной: чем статус больного в обществе выше, и плата за его лечение выше. За лечение рабов платил рабовладелец. В древней Месопотамии успешно лечили переломы и больные суставы.

ЗАДАЧА №6

О чем свидетельствует статья Законов Хаммурапи № 218? Статья №218: «Если врачеватель сделал свободному человеку сильный надрез бронзовым ножом и [тем] умертвил

этого человека, либо сделал надрез в области (брови или виска) этому человеку бронзовым ножом и [тем] погубил глаз этого человека, ему надлежит отрезать руку».

Ответ: В случае неблагоприятного исхода лечения врачеватель в древней Месопотамии подвергался суровому наказанию.

ЗАДАЧА №7

В тексте клинописной таблички Шумерской цивилизации написано: «Дай посвященному (знающему) показать свои секреты магических знаний — посвященному; непосвященный да не увидит их; что касается сына, которому ты покровительствуешь,— заставь его поклясться именами Асаллухи (Мардука) и Нинурты... затем покажи ему...». Как осуществлялась передача медицинских знаний в древней Месопотамии?

Ответ: Передача медицинских знаний осуществлялась в узком кругу посвященных. Специальных медицинских школ не существовало.

ЗАДАЧА №8

В древнем египетском папирусе Эберса написано: «Начало тайн врача — знание хода сердца, от которого идут сосуды ко всем членам, ибо всякий врачеватель, всякий жрец богини Сохмет, всякий заклинатель, касаясь головы, затылка, рук, ладони, ног,— везде касается сердца: от него направлены сосуды к каждому члену...». Какой вывод можно сделать?

Ответ: Древние египтяне в середине II тысячелетия до н. э. особую роль в жизни человека отводили сердцу и сосудам, владели искусством определения болезней по пульсации сосудов, т. е. пульсу, который они наблюдали в различных точках тела.

ЗАДАЧА №9

Историк Геродот писал: «Египтяне... пьют только из медных сосудов, которые чистят ежедневно... Платье носят полотняное, всегда свежeweымытое, и это составляет для них предмет большой заботы. Обрезают себя ради чистоты, предпочитая быть опрятными, нежели красивыми. Жрецы через день стригут себе волосы на всем теле для того, чтобы не иметь на себе ни вши, ни какой-либо другой скверны во время служения богам. Одежда жрецов только полотняная, а обувь из папируса... Моются они два раза в день и два раза в ночь». Какое можно сделать заключение?

Ответ: В древнем Египте была развита личная гигиена, гигиена питания.

ЗАДАЧА №10

Врачеватель древнего Египта, после осмотра больного, открыто говорил ему одну из трех фраз: «это болезнь, которую я могу вылечить»; 2) «это болезнь, которую я, может быть, смогу вылечить»; 3) «это болезнь, которую я не смогу вылечить». О чем это свидетельствует?

Ответ: В древнем Египте была своя врачебная этика. Врачеватели могли составлять прогноз о предполагаемом исходе лечения.

ЗАДАЧА №11

В папирусе Смита есть текст наставления врачу: « На третий день тебе следует открыть повязку, и ты обнаружишь, что рана затянулась и ее цвет напоминает цвет скорлупы страусиного яйца. Вот какие заклинания надо произносить при этом исцелении: «Изыди, враг, который в ране, Выходи, дьявол, который в крови. Соперник Хоруса. По обе стороны рта Изиды, Эта крепость не падет, Нет врагов внутри. Я под защитой Изиды, Мой спаситель — сын Осириса». Дайте комментарии к тексту.

Ответ: Медицинские знания в древнем Египте записывались на папирус. Этот текст относится к лечению ран, которые лечили специальными повязками. Подробно описывается затянувшаяся рана, цвет которой сравнивается со скорлупой страусиного яйца. Кроме лечебных повязок врачеватели древнего Египта в лечении использовали магические приемы, заклинания.

ЗАДАЧА №12

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.

ЗАДАЧА №13

По свидетельству Геродота: «Врачебное искусство египтян разделено таким образом, что каждый врачеватель излечивает только одну болезнь. Поэтому везде у них полно врачевателей; одни лечат глаза, другие голову, третьи зубы, четвертые желудок, пятые внутренние болезни». Дайте комментарии к записям историка Геродота.

Ответ: Медицина древнего Египта была развита на высоком уровне того времени и была специализация по лечению у врачей-лечебников.

ЗАДАЧА №14

В древней Индии в «Предписаниях Ману» мы находим следующий текст: «Никогда не следует, есть пищу... больных, ни такую, на которой оказались волосы или насекомые, ни тронутую намеренно ногой... ни поклеванную птицей, ни тронутую собакой. Какой вывод Вы сделаете?»

Ответ: В древней Индии была развита гигиена питания, и уделялось большое значение употребляемой пищи.

ЗАДАЧА №15

В литературном памятнике древней Индии «Предписания Ману» записано: «Надо удалять далеко от жилища мочу, воду, использованную для омывания ног, остатки пищи и воду, использованную при очистительных обрядах». О чем говорит этот текст?

Ответ: В древней Индии была развита гигиена жилища (коммунальная гигиена)

ЗАДАЧА №16

«Предписания Ману» древней Индии рекомендуют: «Утром надо одеться, искупаться, почистить зубы, натереть глаза коллириумом; и почтить богов». Ваши комментарии к древнему тексту?

Ответ: В древней Индии была развита личная гигиена. Жизнь людей тесно была связана с религией, с почитанием богов.

ЗАДАЧА №17

«Врач, неискусный в операциях, приходит у кровати больного в замешательство, подобно трусливому солдату, впервые попавшему в сражение; врач же, умеющий только оперировать и пренебрегающий теоретическими сведениями, не заслуживает уважения и может подвергаться опасности даже жизнь царей. Каждый из них владеет только половиной своего искусства и похож на птицу с одним только крылом»,— записано в «Сушрута-самхите». Ваши комментарии к тексту.

Ответ: Сушрута - великий учёный Древней Индии, врач, энциклопедист, один из авторов древнего трактата традиционной аюрведической медицины «Сушрута-самхита», посвященный хирургическому лечению, в нём описано более 300 операций, свыше 120 хирургических инструментов и не менее 650 лекарственных средств, а также уделяется внимание деонтологическим аспектам поведения врача у постели больного.

ЗАДАЧА №18

В Чарака-самхите записано: «Если Вы хотите достичь успеха в своей деятельности, богатства и славы и небес после смерти... Вы должны всей душой стремиться к исцелению больного. Вы не должны предавать своих больных даже, ценою собственной жизни... Вы не должны пьянствовать, не должны творить зло или иметь злых товарищей... Ваша речь должна быть приятной... Вы должны быть рассудительны и всегда стремиться совершенствовать свои знания... Ни о чем из того, что происходит в доме больного человека, не следует говорить... никому, кто, пользуясь полученными знаниями, мог бы повредить больному или другому». Поясните древнеиндийский текст.

Ответ: "Чарака Самхита" - самый древний из дошедших до нас аюрведических трактатов, Аюрведа — традиционная система индийской народной. С языка санскрита дословно переводится как «наука о жизни». Как наука, аюрведа, возникла в Индии около 5000 лет назад, что подтверждают найденные древнейшие ведические манускрипты. Текст содержит этические требования к врачу, актуальные и в наше время.

ЗАДАЧА №19

«Врачеватель, который желает иметь успех в практике, был здоров, опрятен, скромнен, терпелив, носил коротко остриженную бороду, старательно вычищенные, обрезанные ногти, белую надушенную благовониями одежду, выходил из дома не иначе, как с палкой и зонтиком, в особенности же избегал болтовни...», -так записано в Чарака-самхите. Ваши выводы по тексту?

Ответ: "Чарака Самхита" - самый древний из дошедших до нас аюрведических трактатов, Аюрведа — традиционная система индийской народной. С языка санскрита дословно переводится как «наука о жизни». Как наука, аюрведа, возникла в Индии около 5000 лет назад, что подтверждают найденные древнейшие ведические манускрипты. Текст содержит этические требования к врачу, актуальные и в наше время.

ЗАДАЧА №20

В самом древнем медицинском трактате Китая «Иэй цзин» записано: «Сосуды сообщаются между собой по кругу. В нем нет начала и нет конца... Кровь в сосудах циркулирует непрерывно и

кругообразно... а сердце хозяйничает над кровью». «Без пульса невозможно распределение крови по большим и малым сосудам... Именно пульс обуславливает круговорот крови и «пневмы»... Посмотришь вперед, оглянешься назад — все идет от пульса. Пульс—это внутренняя сущность ста частей тела, самое тонкое выражение внутреннего духа...». Дайте характеристику медицины древнего Китая исходя из данного текста.

Ответ: "Нэй цзин" это самый древний медицинский трактат, дошедший до наших дней. Он является основой и наиболее фундаментальным текстом по традиционной китайской медицине, включает в себя сведения по анатомии, физиологии, патологии, гигиене, а также методам лечения посредством иглокалывания и назначения лекарственных средств. В этом трактате изложены представления о круговом движении крови. В Европе научно обоснованная теория кровообращения была сформулирована в 1628 г. У. Гарвеем. Обследуя больного, китайские врачеватели изучали пульс не менее чем в девяти точках. Они различали до 28 видов пульса. Десять видов основных: поверхностный, глубокий, редкий, частый, тонкий, чрезмерный, свободный, вязкий, напряженный, постепенный.

ЗАДАЧА №21

В римских «Законах XII таблиц» в таблице X мы читаем: «Пусть мертвеца не хоронят и не сжигают в городе. Дров для [погребального костра] пусть топором не обтесывают. Пусть костей мертвеца не собирают, чтобы впоследствии совершить погребение, за исключением лишь того случая, когда смерть постигла на поле битвы или на чужбине). Закон запрещает без согласия собственника устраивать погребальный костер или могилу на расстоянии ближе чем 60 футов от принадлежащего ему здания). Закон запрещает приобретать по давности место захоронения, а равно и место сожжения трупа). Какие выводы можно сделать по приведенному тексту?

Ответ: Законы 12 таблиц, знаменитый памятник древнеримского права. X таблица повествует о погребальном праве, эта касается охраны санитарного состояния города Рима. Наблюдение за выполнением этих и других законов возлагалось на городских — эдилов которые не были врачами. Эдилы следили за строительством, состоянием улиц, храмов, рынков и терм, занимались раздачей хлеба, организацией общественных игр и охраной государственной казны.

ЗАДАЧА №22

Строки из письма римского государственного деятеля, философа и писателя Луция Аннея Сенеки: «Жалким бедняком сочтет себя человек, если в стенах его бани не сверкает огромных кругов драгоценного мрамора... если вода льется не из серебряных кранов... теперь норой назовут баню, если она поставлена не так, чтобы солнце круглый день заливало ее через огромные окна, если в ней нельзя в одно и то же время и мыться, и загорать, если нельзя из ванны видеть поля и море... теперь баню накаляют до температуры пожара; рабу, уличенному в преступлении, следовало бы только здесь вымыться. По-моему, нет никакой разницы между баней нагретой и охваченной огнем». Охарактеризуйте, подробнее, о чем идет речь в письме?

Ответ: Первые термы (горячие бани) г. Рима были построены в III в. до н. э. Марком Агриппой, который передал их в бесплатное пользование населению города. Для обеспечения их содержания он выделил специальные поместья, а для снабжения терм водой провел к ним новый акведук. К концу периода республики в г. Риме насчитывалось 170 общественных терм, а ко времени заката империи (IV в.) их было уже около тысячи. Пропускная способность столичных терм позволяла десяткам и даже сотням тысяч людей мыться одновременно. Пышное убранство терм придавало им сходство с музеями. Стены их воздвигались из великолепных сортов мрамора. Внутри стен и под полом прокладывались специальные трубы для обогрева горячим воздухом или подогретой водой. Такой способ отопления помещений удовлетворяет самым высоким санитарно-гигиеническим требованиям (отсутствие дыма угарного газа; поддержание постоянной температуры). Согласно традициям тогдашней медицины, баня принадлежала к числу действенных лечебных средств и при лечении некоторых болезней без нее не обходились.

ЗАДАЧА №23

В произведении неизвестного римского поэта мы читаем: «Даров источник многих в банях мы найдем: Смягчить мокроту могут, влагу тела взять, Избыток желчи гонят из кишок они, Смягчают зуд,— приятен и докучен он,— И обостряют зренья; если ж кто-нибудь стал плохо слышать, уши прочищают тем. Забывчивость уносит, память же хранят, Для размышленья разум проясняют вмиг, К беседе оживленной направляют речь, А тело все блестит от омовенья там». Прокомментируйте текст.

Ответ: В стихах римского поэта говорится о целебных свойствах бани. Римские термы были гигиеническими, лечебными, общественными и культурными центрами.

ЗАДАЧА №24

В поэме «О природе вещей» Лукреций пишет: Ну, а теперь, отчего происходят болезни, откуда Может внезапно прийти и повеять поветрием смертным • Мора нежданного мощь, и людей и стада поражая Н объясню. Существует немало семян всевозможных. Как указал я уже, из которых одни животворны Но и немало таких, что приводят к болезни и смерти К нам долетая. Когда они вместе сойдутся случайно' И небеса возмутят, зараженным становится воздух Весь этот гибельный мор, все повальные эти болезни Или приходят извне и, подобно туманам и тучам Сверху чрез небо идут, иль из самой земли возникают Вместе собираясь, когда загнивает промокшая почва. ' поляя эта беда и зараза, явившись внезапно Может иль на воду пасть, иль на самых хлебах оседает Или на пище другой для людей и на пастьбах скотины ' Иль продолжает висеть, оставался в воздухе самом; вдыхая в себя этот гибельно смешанный воздух Необходимо должны вдохнуть и болезнь и заразу» . Сделайте вывод по тексту.

Ответ: В произведении виднейшего римского философа и поэта Тита Лукреция Кара . (96—55 гг. до н. э) в поэме «О природе вещей», которая явилась энциклопедией того времени и отразила передовые воззрения римлян в области философии, естествознания, медицины, психологии, истории. В популярной форме говорит он о сложном строении живых организмов из мельчайших движущихся частиц — атомов, высказывает мысль о постепенном развитии растительного и животного мира, о различиях организмов и передаче признаков по наследству, о вымирании неприспособленных и выживании приспособленных организмов. Он дает характеристику некоторым заболеваниям и весьма точно описывает отдельные симптомы. В шестой книге поэмы Лукреций излагает свои представления о заразных болезнях. Говоря о «гибельно смешанном воздухе», который при вдыхании: несет в организм человека семена «болезни- и смерти», Лукреций дал представление о миазматической концепции возникновения болезней (последующее открытие микробов сделает эту гипотезу несостоятельной). В то же время, обращая внимание на возможность распространения заразы через воду, пищу и другие предметы, он наметил первые контуры контагиозной концепции передачи заразного начала. Она найдет свое дальнейшее, весьма глубокое развитие в труде выдающегося итальянского ученого эпохи Возрождения — Джироламо Фракасторо (1478—1553) «О контагии, контагиозных болезнях и лечении» (1546 г.).

ЗАДАЧА №25

О чем стихи Марциала (43 —ок. 1.04 гг.)?

Недомогал я, но тут ко мне, нимало не медля,
Ты появился, Симмах, с сотней своих школяров.
Начали щупать меня сто рук, ледяных от мороза:
Без лихорадки, Симмах, был я, а вот и она.

Ответ: Марциал - римский поэт-эпиграмматист, в творчестве которого эпиграмма стала тем, что мы сейчас понимаем под этим литературным термином. Эти стихи, показывают нам, что в древнем Риме практическую медицину изучали у постели больного.

ЗАДАЧА №26.

У Гёте в «Фаусте» мы читаем:

Словами диспуты ведутся,
Из слов системы создаются,
Словам должны мы доверять,
В словах нельзя ни йоты изменять...

О каком времени пишет поэт, и какое это имеет отношение к медицине?

Ответ: Поэт пишет об эпохи Средневековья. Средневековая наука и образование в Западной Европе носили схоластический характер. Господствовали культ цитат, механическое заучивание научных текстов, пренебрежение к практическому опыту. Средневековая схоластическая медицина Западной Европы во многих отношениях стояла спиной к больному. Однако со временем накопление знаний привело к вызреванию объективных предпосылок для развития нового опытного метода в науке.

ЗАДАЧА №27

«Всю ночь я не мог уснуть, я опасался застать своих раненых, которых я не прижег, умершими от отравления. К своему изумлению, рано утром я застал этих раненых бодрыми, хорошо выспавшимися, с ранами невоспаленными и неприпухшими. В то же время других, раны которых были залиты кипящим маслом, я нашел лихорадящими, с сильными болями и с припухшими

краями ран. Тогда я решил никогда больше так жестоко не прижигать несчастных раненых». Кто записал в своем дневнике эти строки, и какое было сделано открытие в медицине?

Ответ: Эта запись в дневнике сделал Амбруаз Паре. Выдающейся заслугой Паре является его вклад в учение о лечении огнестрельных ранений. В 1536 г. во время похода в Северную Италию молодому армейскому цирюльнику Амбруазу Паре не хватило горячих смолистых веществ, которыми надлежало заливать раны. Не имея ничего другого под рукой, он приложил к ранам дигестив из яичного желтка, розового и терпентивного масел и прикрыл их чистыми повязками. Так было положено начало новому, гуманному методу лечения ран. Амбруаз Паре значительно усовершенствовал технику многих хирургических операций, заново описал поворот плода на ножку, (древний индийский метод, забытый в средние века), применил перевязку сосудов вместо их перекручивания и прижигания, сконструировал ряд новых хирургических инструментов и ортопедических приборов, включая искусственные конечности и суставы. Многие из них были созданы уже после смерти Амбруаза Паре по оставленным им детальным чертежам и сыграли важную роль в развитии ортопедии.

Тема: Медицина эпохи Возрождения

ЗАДАЧА №28

В челобитной П. А. Калиновского от 11 марта 1662 г. написано: «Занемог я... заскорбел, лежу при деревни, света житья не вижу четвертый месяц... помираю голодною 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.

ЗАДАЧА №29

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 двorca лекарство отве-дывалось 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.

ЗАДАЧА №30

В решениях «Стоглава» записано: «Да повелит благочестивый царь всех прокаженных и состарившихся описать по всем градам, опричь здравых строев. До в коемуждом граде устроити

богадельни мужские и женские, и тех прокаженных и престарившихся и не могущих нигде главы преклонить, устроить в богадельнях пищу и одежду...». 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 «здоровости, быта, семьи, общественного призрения». С XIV века монастыри, становясь крепостями, стали открывать больницы с уставными положениями, заимствованными из Византии.

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

4. Организация СРС

Методика организации самостоятельной работы студентов зависит от структуры, характера и особенностей изучаемой дисциплины, объема часов на ее изучение, вида заданий для самостоятельной работы студентов, индивидуальных качеств студентов и условий учебной деятельности.

Процесс организации самостоятельной работы студентов включает в себя следующие этапы:

- подготовительный (определение целей, составление программы, подготовка методического обеспечения, подготовка оборудования);
- основной (реализация программы, использование приемов поиска информации, усвоения, переработки, применения, передачи знаний, фиксирование результатов, самоорганизация процесса работы);
- заключительный (оценка значимости и анализ результатов, их систематизация, оценка эффективности программы и приемов работы, выводы о направлениях оптимизации труда).

Организацию самостоятельной работы студентов обеспечивают: факультет, кафедра, учебный и методический отделы, преподаватель, библиотека, электронная информационно-образовательная среда ВУЗа и сам обучающийся.

5. Самостоятельная работа студентов по дисциплине «История медицины»

№ п/п	Название темы занятия	Вид СРС
1.	Медицина Киевской Руси. Этапы истории врачевания на Руси (IX-XV вв.) Медицина Московского государства (XV-XVII вв.)	Презентации, решение ситуационных задач
2.	Медицина в России в эпоху феодализма (XVIII вв.)	Презентации, решение ситуационных задач
3.	Развитие медицины в первой половине XIX века	Презентации, решение ситуационных задач
4.	Медицина в России в период капитализма (вторая половина XIX века). Развитие теоретической медицины	Презентации, решение ситуационных задач
5.	Медицина в России в период капитализма (вторая половина XIX века). Развитие клинической медицины	Презентации, решение ситуационных задач
6.	Развитие отечественной медицины в XX веке. Становление советского здравоохранения	Презентации, решение ситуационных задач
7.	Основные этапы истории развития зубо врачевания и стоматологии.	Презентации, решение ситуационных задач
8.	Деонтологические и биоэтические проблемы в медицине.	Презентации, решение ситуационных задач, подготовка круглого стола
	ИТОГО СРС 24	

6. Критерии оценивания самостоятельной работы студентов по дисциплине «История медицины»

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 оценки 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 вопросов 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 вопросов со стороны преподавателя; знания по дисциплине фрагментарны и обучающийся не может в полном объеме применить их при демонстрации предусмотренных

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ДЛЯ ОБУЧАЮЩЕГОСЯ

1. Деятельность студентов по формированию и развитию навыков учебной самостоятельной работы по дисциплине «История медицины».

В процессе самостоятельной работы студент приобретает необходимые для будущей специальности компетенции, навыки самоорганизации, самоконтроля, самоуправления, саморефлексии и становится активным самостоятельным субъектом учебной деятельности.

Выполняя самостоятельную работу под контролем преподавателя студент должен:

– освоить минимум содержания, выносимый на самостоятельную работу студентов и предложенный преподавателем и компетенциями в соответствии с Федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования (ФГОС ВО) по дисциплине **«История медицины»**.

– планировать самостоятельную работу в соответствии с графиком самостоятельной работы, предложенным преподавателем.

– самостоятельную работу студент должен осуществлять в организационных формах, предусмотренных учебным планом и рабочей программой преподавателя.

– выполнять самостоятельную работу и отчитываться по ее результатам в соответствии с графиком представления результатов, видами и сроками отчетности по самостоятельной работе студентов.

студент может:

сверх предложенного преподавателем (при обосновании и согласовании с ним) и минимума обязательного содержания, определяемого (ФГОС ВО) по данной дисциплине:

– самостоятельно определять уровень (глубину) проработки содержания материала;

– предлагать дополнительные темы и вопросы для самостоятельной проработки;

– в рамках общего графика выполнения самостоятельной работы предлагать обоснованный индивидуальный график выполнения и отчетности по результатам самостоятельной работы;

– предлагать свои варианты организационных форм самостоятельной работы;

– использовать для самостоятельной работы методические пособия, учебные пособия, разработки сверх предложенного преподавателем перечня;

– использовать не только контроль, но и самоконтроль результатов самостоятельной работы в соответствии с методами самоконтроля, предложенными преподавателем или выбранными самостоятельно.

Самостоятельная работа студентов должна оказывать важное влияние на формирование личности будущего специалиста, его компетентность. Каждый студент самостоятельно определяет режим своей работы и меру труда, затрачиваемого на овладение учебным содержанием по каждой дисциплине. Он выполняет внеаудиторную работу по личному индивидуальному плану, в зависимости от его подготовки, времени и других условий.

2. Методические рекомендации для студентов по отдельным формам самостоятельной работы.

С первых же сентябрьских дней на студента обрушивается громадный объем информации, которую необходимо усвоить. Нужный материал содержится не только в лекциях (запомнить его – это только малая часть задачи), но и в учебниках, книгах, статьях. Порой возникает необходимость привлекать информационные ресурсы Интернет, ЭИОС, ЭБС и др. ресурсы.

Система вузовского обучения подразумевает значительно большую самостоятельность студентов в планировании и организации своей деятельности. Вчерашнему школьнику сделать это бывает весьма непросто: если в школе ежедневный контроль со стороны учителя заставлял постоянно и систематически готовиться к занятиям, то в вузе вопрос об уровне знаний вплотную встает перед студентом только в период сессии. Такая ситуация оборачивается для некоторых соблазном весь семестр посвятить свободному времяпрепровождению («когда будет нужно – выучу!»), а когда приходит пора экзаменов, материала, подлежащего усвоению, оказывается так много, что никакая память не способна с ним справиться в оставшийся промежуток времени.

Работа с книгой.

При работе с книгой необходимо подобрать литературу, научиться правильно ее читать, вести записи. Для подбора литературы в библиотеке используются алфавитный и систематический каталоги.

Важно помнить, что рациональные навыки работы с книгой - это всегда большая экономия времени и сил.

Правильный подбор учебников рекомендуется преподавателем, читающим лекционный курс. Необходимая литература может быть также указана в методических разработках по данному курсу.

Изучая материал по учебнику, следует переходить к следующему вопросу только после правильного уяснения предыдущего, описывая на бумаге все выкладки и вычисления (в том числе те, которые в учебнике опущены или на лекции даны для самостоятельного вывода).

При изучении любой дисциплины большую и важную роль играет самостоятельная индивидуальная работа.

Особое внимание следует обратить на определение основных понятий курса. Студент должен подробно разбирать примеры, которые поясняют такие определения, и уметь строить аналогичные примеры самостоятельно. Нужно добиваться точного представления о том, что изучаешь. Полезно составлять опорные конспекты. При изучении материала по учебнику полезно в тетради (на специально отведенных полях) дополнять конспект лекций. Там же следует отмечать вопросы, выделенные студентом для консультации с преподавателем.

Выводы, полученные в результате изучения, рекомендуется в конспекте выделять, чтобы они при перечитывании записей лучше запоминались.

Опыт показывает, что многим студентам помогает составление листа опорных сигналов, содержащего важнейшие и наиболее часто употребляемые формулы и понятия. Такой лист помогает запомнить формулы, основные положения лекции, а также может служить постоянным справочником для студента.

Различают два вида чтения; первичное и вторичное. *Первичное* - это внимательное, неторопливое чтение, при котором можно остановиться на трудных местах. После него не должно остаться ни одного непонятого слова. Содержание не всегда может быть понятно после первичного чтения. Задача *вторичного* чтения - полное усвоение смысла целого (по счету это чтение может быть и не вторым, а третьим или четвертым).

Правила самостоятельной работы с литературой.

Как уже отмечалось, самостоятельная работа с учебниками и книгами (а также самостоятельное теоретическое исследование проблем, обозначенных преподавателем на лекциях) – это важнейшее условие формирования у себя научного способа познания. Основные советы здесь можно свести к следующим:

- Составить перечень книг, с которыми Вам следует познакомиться; «не старайтесь запомнить все, что вам в ближайшее время не понадобится, – советует студенту и молодому ученому Г. Селье, – запомните только, где это можно отыскать» (Селье, 1987. С. 325).
- Сам такой перечень должен быть систематизированным (что необходимо для семинаров, что для экзаменов, что пригодится для написания курсовых и дипломных работ, а что Вас интересует за рамками официальной учебной деятельности, то есть что может расширить Вашу общую культуру...).
- Обязательно выписывать все выходные данные по каждой книге (при написании работ это позволит очень сэкономить время).
- Разобраться для себя, какие книги (или какие главы книг) следует прочитать более внимательно, а какие – просто просмотреть.
- При составлении перечней литературы следует посоветоваться с преподавателями и научными руководителями (или даже с более подготовленными и эрудированными сокурсниками), которые помогут Вам лучше сориентироваться, на что стоит обратить большее внимание, а на что вообще не стоит тратить время...
- Естественно, все прочитанные книги, учебники и статьи следует конспектировать, но это не означает, что надо конспектировать «все подряд»: можно выписывать кратко основные идеи автора и иногда приводить наиболее яркие и показательные цитаты (с указанием страниц).
- Если книга – Ваша собственная, то допускается делать на полях книги краткие пометки или же в конце книги, на пустых страницах просто сделать свой «предметный указатель», где отмечаются наиболее интересные для Вас мысли и обязательно указываются страницы в тексте автора (это очень хороший совет, позволяющий экономить время и быстро находить «избранные» места в самых разных книгах).
- Если Вы раньше мало работали с научной литературой, то следует выработать в себе способность «воспринимать» сложные тексты; для этого лучший прием – научиться «читать

медленно», когда Вам понятно каждое прочитанное слово (а если слово незнакомое, то либо с помощью словаря, либо с помощью преподавателя обязательно его узнать), и это может занять немалое время (у кого-то – до нескольких недель и даже месяцев); опыт показывает, что после этого студент каким-то «чудом» начинает буквально заглатывать книги и чуть ли не видеть «сквозь обложку», стоящая это работа или нет...

• «Либо читайте, либо перелистывайте материал, но не пытайтесь читать быстро... Если текст меня интересует, то чтение, размышление и даже фантазирование по этому поводу сливаются в единый процесс, в то время как вынужденное скорочтение не только не способствует качеству чтения, но и не приносит чувства удовлетворения, которое мы получаем, размышляя о прочитанном», – советует Г. Селье (Селье, 1987. – С. 325-326).

• Есть еще один эффективный способ оптимизировать знакомство с научной литературой – следует увлечься какой-то идеей и все книги просматривать с точки зрения данной идеи. В этом случае студент (или молодой ученый) будет как бы искать аргументы «за» или «против» интересующей его идеи, и одновременно он будет как бы общаться с авторами этих книг по поводу своих идей и размышлений... Проблема лишь в том, как найти «свою» идею...

Чтение научного текста является частью познавательной деятельности. Ее цель – извлечение из текста необходимой информации. От того насколько осознанна читающим собственная внутренняя установка при обращении к печатному слову (найти нужные сведения, усвоить информацию полностью или частично, критически проанализировать материал и т.п.) во многом зависит эффективность осуществляемого действия.

Выделяют **четыре основные установки в чтении научного текста**:

1. информационно-поисковый (задача – найти, выделить искомую информацию)
2. усваивающая (усилия читателя направлены на то, чтобы как можно полнее осознать и запомнить как сами сведения излагаемые автором, так и всю логику его рассуждений)
3. аналитико-критическая (читатель стремится критически осмыслить материал, проанализировав его, определив свое отношение к нему)
4. творческая (создает у читателя готовность в том или ином виде – как отправной пункт для своих рассуждений, как образ для действия по аналогии и т.п. – использовать суждения автора, ход его мыслей, результат наблюдения, разработанную методiku, дополнить их, подвергнуть новой проверке).

С наличием различных установок обращения к научному тексту связано существование и нескольких **видов чтения**:

1. библиографическое – просматривание карточек каталога, рекомендательных списков, сводных списков журналов и статей за год и т.п.;
2. просмотровое – используется для поиска материалов, содержащих нужную информацию, обычно к нему прибегают сразу после работы со списками литературы и каталогами, в результате такого просмотра читатель устанавливает, какие из источников будут использованы в дальнейшей работе;
3. ознакомительное – подразумевает сплошное, достаточно подробное прочтение отобранных статей, глав, отдельных страниц, цель – познакомиться с характером информации, узнать, какие вопросы вынесены автором на рассмотрение, провести сортировку материала;
4. изучающее – предполагает доскональное освоение материала; в ходе такого чтения проявляется доверие читателя к автору, готовность принять изложенную информацию, реализуется установка на предельно полное понимание материала;
5. аналитико-критическое и творческое чтение – два вида чтения близкие между собой тем, что участвуют в решении исследовательских задач. Первый из них предполагает направленный критический анализ, как самой информации, так и способов ее получения и подачи автором; второе – поиск тех суждений, фактов, по которым или в связи с которыми, читатель считает нужным высказать собственные мысли.

Из всех рассмотренных видов чтения основным для студентов является изучающее – именно оно позволяет в работе с учебной литературой накапливать знания в различных областях. Вот почему именно этот вид чтения в рамках учебной деятельности должен быть освоен в первую очередь.

Кроме того, при овладении данным видом чтения формируются основные приемы, повышающие эффективность работы с научным текстом.

1. утверждений автора без привлечения фактического материала;
2. Цитирование – дословное выписывание из текста выдержек, извлечений, наиболее существенно отражающих ту или иную мысль автора;

3. Конспектирование – краткое и последовательное изложение содержания прочитанного. Конспект – сложный способ изложения содержания книги или статьи в логической последовательности. Конспект аккумулирует в себе предыдущие виды записи, позволяет всесторонне охватить содержание книги, статьи. Поэтому умение составлять план, тезисы, делать выписки и другие записи определяет и технологию составления конспекта.

Методические рекомендации по составлению конспекта:

1. Внимательно прочитайте текст. Уточните в справочной литературе непонятные слова. При записи не забудьте вынести справочные данные на поля конспекта;
 2. Выделите главное, составьте план;
 3. Кратко сформулируйте основные положения текста, отметьте аргументацию автора;
 4. Законспектируйте материал, четко следуя пунктам плана. При конспектировании старайтесь выразить мысль своими словами. Записи следует вести четко, ясно.
 5. Грамотно записывайте цитаты. Цитируя, учитывайте лаконичность, значимость мысли.
- В тексте конспекта желательно приводить не только тезисные положения, но и их доказательства. При оформлении конспекта необходимо стремиться к емкости каждого предложения. Мысли автора книги следует излагать кратко, заботясь о стиле и выразительности написанного. Число дополнительных элементов конспекта должно быть логически обоснованным, записи должны распределяться в определенной последовательности, отвечающей логической структуре произведения. Для уточнения и дополнения необходимо оставлять поля.
- Овладение навыками конспектирования требует от студента целеустремленности, повседневной самостоятельной работы.

Практические занятия.

Для того чтобы практические занятия приносили максимальную пользу, необходимо помнить, что упражнение и решение задач проводятся по вычитанному на лекциях материалу и связаны, как правило, с детальным разбором отдельных вопросов лекционного курса. Следует подчеркнуть, что только после усвоения лекционного материала с определенной точки зрения (а именно с той, с которой он излагается на лекциях) он будет закрепляться на практических занятиях как в результате обсуждения и анализа лекционного материала, так и с помощью решения проблемных ситуаций, задач. При этих условиях студент не только хорошо усвоит материал, но и научится применять его на практике, а также получит дополнительный стимул (и это очень важно) для активной проработки лекции.

При самостоятельном решении задач нужно обосновывать каждый этап решения, исходя из теоретических положений курса. Если студент видит несколько путей решения проблемы (задачи), то нужно сравнить их и выбрать самый рациональный. Полезно до начала вычислений составить краткий план решения проблемы (задачи). Решение проблемных задач или примеров следует излагать подробно, вычисления располагать в строгом порядке, отделяя вспомогательные вычисления от основных. Решения при необходимости нужно сопровождать комментариями, схемами, чертежами и рисунками.

Следует помнить, что решение каждой учебной задачи должно доводиться до окончательного логического ответа, которого требует условие, и по возможности с выводом. Полученный ответ следует проверить способами, вытекающими из существа данной задачи. Полезно также (если возможно) решать несколькими способами и сравнить полученные результаты. Решение задач данного типа нужно продолжать до приобретения твердых навыков в их решении.

Самопроверка.

После изучения определенной темы по записям в конспекте и учебнику, а также решения достаточного количества соответствующих задач на практических занятиях и самостоятельно студенту рекомендуется, используя лист опорных сигналов, воспроизвести по памяти определения, выводы формул, формулировки основных положений и доказательств.

В случае необходимости нужно еще раз внимательно разобраться в материале.

Иногда недостаточность усвоения того или иного вопроса выясняется только при изучении дальнейшего материала. В этом случае надо вернуться назад и повторить плохо усвоенный материал. Важный критерий усвоения теоретического материала - умение решать задачи или пройти тестирование по пройденному материалу. Однако следует помнить, что правильное решение задачи может получиться в результате применения механически заученных формул без понимания сущности теоретических положений.

Консультации

Если в процессе самостоятельной работы над изучением теоретического материала или при решении задач у студента возникают вопросы, разрешить которые самостоятельно не удастся, необходимо обратиться к преподавателю для получения у него разъяснений или указаний. В своих вопросах студент должен четко выразить, в чем он испытывает затруднения, характер этого затруднения. За консультацией следует обращаться и в случае, если возникнут сомнения в правильности ответов на вопросы самопроверки.

Подготовка к экзаменам и зачетам.

Изучение многих общепрофессиональных и специальных дисциплин завершается экзаменом. Подготовка к экзамену способствует закреплению, углублению и обобщению знаний, получаемых, в процессе обучения, а также применению их к решению практических задач. Готовясь к экзамену, студент ликвидирует имеющиеся пробелы в знаниях, углубляет, систематизирует и упорядочивает свои знания. На экзамене студент демонстрирует то, что он приобрел в процессе обучения по конкретной учебной дисциплине.

Экзаменационная сессия - это серия экзаменов, установленных учебным планом. Между экзаменами интервал 3-4 дня. Не следует думать, что 3-4 дня достаточно для успешной подготовки к экзаменам.

В эти 3-4 дня нужно систематизировать уже имеющиеся знания. На консультации перед экзаменом студентов познакомят с основными требованиями, ответят на возникшие у них вопросы. Поэтому посещение консультаций обязательно.

Требования к организации подготовки к экзаменам те же, что и при занятиях в течение семестра, но соблюдаться они должны более строго. Во-первых, очень важно соблюдение режима дня; сон не менее 8 часов в сутки, занятия заканчиваются не позднее, чем за 2-3 часа до сна. Оптимальное время занятий, особенно по математике - утренние и дневные часы. В перерывах между занятиями рекомендуются прогулки на свежем воздухе, неустойчивые занятия спортом. Во-вторых, наличие хороших собственных конспектов лекций. Даже в том случае, если была пропущена какая-либо лекция, необходимо во время ее восстановить (переписать ее на кафедре), обдумать, снять возникшие вопросы для того, чтобы запоминание материала было осознанным. В-третьих, при подготовке к экзаменам у студента должен быть хороший учебник или конспект литературы, прочитанной по указанию преподавателя в течение семестра. Здесь можно эффективно использовать листы опорных сигналов.

Вначале следует просмотреть весь материал по сдаваемой дисциплине, отметить для себя трудные вопросы. Обязательно в них разобраться. В заключение еще раз целесообразно повторить основные положения, используя при этом листы опорных сигналов.

Систематическая подготовка к занятиям в течение семестра позволит использовать время экзаменационной сессии для систематизации знаний.

Правила подготовки к зачетам и экзаменам:

- Лучше сразу сориентироваться во всем материале и обязательно расположить весь материал согласно экзаменационным вопросам (или вопросам, обсуждаемым на семинарах), эта работа может занять много времени, но все остальное – это уже технические детали (главное – это ориентировка в материале!).
- Сама подготовка связана не только с «запоминанием». Подготовка также предполагает и переосмысление материала, и даже рассмотрение альтернативных идей.
- Готовить «шпаргалки» полезно, но пользоваться ими рискованно. Главный смысл подготовки «шпаргалок» – это систематизация и оптимизация знаний по данному предмету, что само по себе прекрасно – это очень сложная и важная для студента работа, более сложная и важная, чем простое поглощение массы учебной информации. Если студент самостоятельно подготовил такие «шпаргалки», то, скорее всего, он и экзамены сдавать будет более уверенно, так как у него уже сформирована общая ориентировка в сложном материале.
- Как это ни парадоксально, но использование «шпаргалок» часто позволяет отвечающему студенту лучше продемонстрировать свои познания (точнее – ориентировку в знаниях, что намного важнее знания «запомненного» и «тут же забытого» после сдачи экзамена).
- Сначала студент должен продемонстрировать, что он «усвоил» все, что требуется по программе обучения (или по программе данного преподавателя), и лишь после этого он вправе высказать иные, желательные аргументированные точки зрения.

Правила написания научных текстов (рефератов):

- Важно разобраться сначала, какова истинная цель Вашего научного текста - это поможет Вам разумно распределить свои силы, время и.

- Важно разобраться, кто будет «читателем» Вашей работы.
- Писать серьезные работы следует тогда, когда есть о чем писать и когда есть настроение поделиться своими рассуждениями.
- Писать следует ясно и понятно, стараясь основные положения формулировать четко и недвусмысленно (чтобы и самому понятно было), а также стремясь структурировать свой текст. Каждый раз надо представлять, что ваш текст будет кто-то читать и ему захочется сориентироваться в нем, быстро находить ответы на интересующие вопросы (заодно представьте себя на месте такого человека). Понятно, что работа, написанная «сплошным текстом» (без заголовков, без выделения крупным шрифтом наиболее важных мест и т. п.), у культурного читателя должна вызывать брезгливость и даже жалость к автору (исключения составляют некоторые древние тексты, когда и жанр был иной и к текстам относились иначе, да и самих текстов было гораздо меньше – не то, что в эпоху «информационного взрыва» и соответствующего «информационного мусора»).
- Объем текста и различные оформительские требования во многом зависят от принятых норм.
- Как создать у себя подходящее творческое настроение для работы над научным текстом (как найти «вдохновение»)? Во-первых, должна быть идея, а для этого нужно научиться либо относиться к разным явлениям и фактам несколько критически (своя идея – как иная точка зрения), либо научиться увлекаться какими-то известными идеями, которые нуждаются в доработке.

3. Самостоятельная работа студентов по дисциплине «История медицины»

№ п/п	Название темы занятия	Вид СРС
1.	Медицина Киевской Руси. Этапы истории врачевания на Руси (IX-XV вв.) Медицина Московского государства (XV-XVII вв.)	Презентации, решение ситуационных задач
2.	Медицина в России в эпоху феодализма (XVIII вв.)	Презентации, решение ситуационных задач
3.	Развитие медицины в первой половине XIX века	Презентации, решение ситуационных задач
4.	Медицина в России в период капитализма (вторая половина XIX века). Развитие теоретической медицины	Презентации, решение ситуационных задач
5.	Медицина в России в период капитализма (вторая половина XIX века). Развитие клинической медицины	Презентации, решение ситуационных задач
6.	Развитие отечественной медицины в XX веке. Становление советского здравоохранения	Презентации, решение ситуационных задач
7.	Основные этапы истории развития зубо врачевания и стоматологии.	Презентации, решение ситуационных задач
8.	Деонтологические и биоэтические проблемы в медицине.	Презентации, решение ситуационных задач, подготовка круглого стола
	ИТОГО СРС 24	

4. Критерии оценивания самостоятельной работы студентов по дисциплине «История медицины»

Самостоятельная работа студентов предусмотрена программой для всех форм обучения и организуется в соответствии с рабочей программой дисциплины. Контроль выполнения заданий на СРС осуществляется преподавателем на каждом практическом занятии.

Оценка	Критерии оценки
Зачтено	Выставляется студенту, если работа выполнена самостоятельно, содержание соответствует теме исследования, оформление соответствует предъявляемым требованиям и студент может кратко пояснить качественное содержание работы.
Не зачтено	Выставляется студенту, если имеются признаки одного из следующих пунктов: оформление не соответствует предъявляемым требованиям, содержание работы не соответствует теме, студент не может пояснить содержание работы, не может ответить на поставленные вопросы