

Электронная цифровая подпись



Утверждено 31 мая 2018 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**

**Дисциплина «История медицины»
по направлению подготовки 31.05.01 Лечебное дело (уровень специалитета)
Направленность: Лечебное дело
Форма обучения: очная
Квалификация (степень) выпускника: Врач - лечебник
Срок обучения: 6 лет**

1. Перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения образовательной программы

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 контролируемой компетенции (или её части) / и ее формулировка – по желанию	Наименование оценочного средства	Критерии оценивания
Модуль 1. Развитие медицины и врачевания в мире				
1	История медицины как наука. Медицина в первобытном обществе.	ОК-3	Устный ответ, стандартизированный тестовый контроль, презентация, решение ситуационных задач	Пятибалльная шкала оценивания
2	Развитие медицины в рабовладельческом обществе. Особенности врачевания в странах Древнего Востока.	ОК-3	Устный ответ, стандартизированный тестовый контроль, презентация, решение ситуационных задач	Пятибалльная шкала оценивания
3	. Врачевание и медицина античного Средиземноморья. Медицина в Древней Греции. Медицина в Древнем Риме	ОК-3	Устный ответ, стандартизированный тестовый контроль, презентация, решение ситуационных задач	Пятибалльная шкала оценивания
4	Медицины эпохи Средневековья	ОК-3	Устный ответ, стандартизированный тестовый контроль, презентация, решение ситуационных задач	Пятибалльная шкала оценивания
5	Медицина эпохи Возрождения	ОК-3	Устный ответ, стандартизированный тестовый контроль, презентация, решение ситуационных задач	Пятибалльная шкала оценивания
Модуль 2. Развитие медицины и врачевания в России				
6	Медицина Киевской Руси. Этапы истории врачевания на Руси (IX-	ОК-3	Устный ответ, стандартизированный тестовый	Пятибалльная шкала оценивания

	XVвв.) Медицина Московского государства (XV-XVII вв.)		контроль, презентация, решение ситуационных задач	
7	Медицина в России в эпоху феодализма (XVIII вв.)	ОК-3	Устный ответ, стандартизированный тестовый контроль, презентация, решение ситуационных задач	Пятибалльная шкала оценивания
8	Развитие медицины в России первой половине XIX века	ОК-3	Устный ответ, стандартизированный тестовый контроль, презентация, решение ситуационных задач	Пятибалльная шкала оценивания
9	Медицина в России в период капитализма (вторая половина XIX века). Развитие теоретической и медицины	ОК-3	Устный ответ, стандартизированный тестовый контроль, презентация, решение ситуационных задач	Пятибалльная шкала оценивания
10	Медицина в России в период капитализма (вторая половина XIX века). Развитие клинической медицины	ОК-3	Устный ответ, стандартизированный тестовый контроль, презентация	Пятибалльная шкала оценивания
11	Развитие отечественной медицины в XX веке. Становление советского здравоохранения	ОК-3	Устный ответ, стандартизированный тестовый контроль, презентация, решение ситуационных задач	Пятибалльная шкала оценивания
12	Становление российского здравоохранения. Развитие российской медицинской науки.	ОК-3	Устный ответ, стандартизированный тестовый контроль, презентация, решение ситуационных задач	Пятибалльная шкала оценивания
13	Деонтологические и биоэтические проблемы в медицине Зачет	ОК-3	Устный ответ, стандартизированный тестовый контроль, презентация, решение	Пятибалльная шкала оценивания

			ситуационных задач, проведение круглого стола	
--	--	--	---	--

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);
- стандартизированный тестовый контроль
- презентация;
- 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

2.1.1. Стандартизированный тестовый контроль (по темам или разделам)

Тема 1

1. Укажите периодизацию эпох, принятую при изучении истории медицины:

- 1) первобытное общество и Новейшее время;
- 2) Древний мир, Новое и Новейшее время;
- 3) первобытное общество, Древний мир, средние века, Новое и Новейшее время;
- 4) первобытное общество, Древний мир, Возрождение, Новое и Новейшее время;
- 5) первобытное общество, Древний мир, раннее и развитое средневековье, Новое и Новейшее время.

2. В становлении и развитии медицины участвовали:

- 1) государства Древнего Востока;
- 2) все народы мира;
- 3) народы стран Азии и Африки;
- 4) государства Западной Европы;
- 5) народы стран Латинской Америки.

3. Что является фундаментальным основанием, формирующим медицинскую профессию:

- 1) экономика;
- 2) познание;
- 3) гносеология;
- 4) мораль;
- 5) сознание.

4. На чем основана периодизация всемирной истории медицины?

- 1) на современной периодизации всемирной истории;
- 2) на принятой в медицинской науке классификации болезней;
- 3) в основу положена смена социально-экономических формаций;
- 4) в основу положена классификация методов лечения;
- 5) в основу положены религиозно-философские системы.

5. В какой период развития человечества возникла медицина?:

- 1) Новейшее время;
- 2) Новое время;
- 3) Средние века;
- 4) Древний мир;
- 5) с появлением человека.

6. Назовите разделы истории медицины:

- 1) общий и частный;

- 2) главный и второстепенный;
- 3) основной и дополнительный.

7. Что изучает общая история медицины?

- 1) особенности становления и развития отдельных медицинских дисциплин (например, хирургии, педиатрии, гигиены);
- 2) характерные особенности развития медицины в целом, ее отличительные черты, важнейшие открытия и достижения великих ученых;
- 3) особенности становления и развития медицины на территории отдельного государства.

8. Что изучает частная история медицины?

- 1) возникновение и развитие отдельных медицинских дисциплин (например, хирургии, педиатрии, гигиены);
- 2) закономерности и особенности развития медицины в целом;
- 3) определяющие научные направления, важнейшие открытия и достижения;
- 4) влияние знаменитых ученых на эволюцию медицинских знаний;
- 5) особенности становления и развития медицины на территории отдельного государства.

9. Что является предметом изучения истории медицины?

- 1) философский подход;
- 2) исторический источник;
- 3) гоминидная триада.

10. Назовите источники изучения истории медицины:

- 1) этнографические;
- 2) минеральные;
- 3) письменные;
- 4) материальные;
- 5) фото-, видео-, аудиодокументы.

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

Тема 2

1. Характерно ли для времени Киевской Руси наличие у восточных славян санитарной культуры и гигиены, 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 в Феодальной Руси XI-XVI веков являлся носителями медицинских знаний:

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

3. Что продавали городские лекари в своих лавках:

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:

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

Ответы

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

Тема 3

1. Что использовал Преподобный Алимпей в лечении людей с тяжелейшими случаями лепры:

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

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

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

3. Кто такие рудаметы:

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

4. Какие два основных направления в медицине развивались в XV-XVII веках в России:

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

5. Чем обрабатывали раны в XV-XVII веках:

1. вином;

2. бражкой;
3. березовой водой;
4. огнем
6. **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. Россия XVIII века;
 4. Россия XIX века
7. **Как назывались перекрытия улиц и дорог в другие города с двух сторон во время эпидемий:**
 1. посты;
 2. заставы;
 3. блокады;
 4. перевалы
8. **В каком году был создан Аптекарский Приказ:**
 1. 1680;
 2. 1636;
 3. 1620;
 4. 1618
9. **При каких учреждениях открывались больницы в Древней Руси:**
 1. строились отдельно;
 2. при монастырях;
 3. в Кремле;
 4. при аптеках
10. **Занимались ли монахи в Древней Руси врачеванием:**
 1. да;
 2. нет

Ответы

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

Тема 4,5

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. **Какому выдающемуся ученому, представителю естественного материализма, принадлежат слова: «один опыт я ставлю выше, чем тысячу мыслей, рожденных только в воображении»:**
 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 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 6,7 .

1. **Какие три направления, составляющие светское мировоззрение, выделяются в русском обществе конца XVIII- начала XIX века:**
 1. вольнодумство;
 2. гуманистическое;
 3. идеалистическое;
 4. масонство.
2. **Материальные взгляды какого представителя гуманистического мировоззрения оказали огромное влияние на формирование мировоззрения передовых представителей отечественной медицины в первой половине XIX века, он же является автором книги «Путешествие из Петербурга в Москву»:**
 1. Белинский В.Г.
 2. Герцен А.И.
 3. Магницкий М.Л.
 4. Радищев А.Н.
3. **Как представлял А.Н.Радищев развитие природы:**
 1. в виде «лестницы веществ»;
 2. в виде эмбриона;
 3. в виде «дерева жизни»;
 4. в виде заранее образованных, вечно существующих «зачатков».

4. **Кому принадлежат эти слова: « Кусок хлеба, тобою поглощенный, превратится в орган твоей мысли»:**
 1. Белинский В.Г.
 2. Герцен А.И.
 3. Магницкий М.Л.
 4. Радищев А.Н.
5. **Этот представитель гуманистического мировоззрения не имел медицинского образования, но занимался вопросами гигиены, рекомендовал закаливание и физическое воспитание девушек, выступал против проституции, указывая на опасность венерических заболеваний:**
 1. Белинский В.Г.
 2. Герцен А.И.
 3. Магницкий М.Л.
 4. Радищев А.М.
6. **Он закрыл анатомический музей в Казанском университете и распорядился анатомические препараты похоронить с церковными обрядами, т. к. по его мнению, «мерзко и богопротивно потребление человека, созданного по образу и подобию Творца, на анатомические препараты»:**
 1. Галицин А.Н.
 2. Магницкий М.Л.
 3. Зацепин В.М.
 4. Дядьковский И.Е.
7. **Как называлось модное в начале XIX века в западной Европе направление мировоззрения, представители которого пытались создать свою религию и «новую церковь» со своей иерархией на базе уже существующих верований и «священных книг» разных народов:**
 1. масонство;
 2. гуманистическое;
 3. вольнодумство;
 4. идеалистическое.
8. **Передовые врачи России первой половины XIX века продолжали развивать основные проблемы медицины: взаимоотношения между организмом и средой, целостности организма, единства физического и психического, этиологии, и сделали первую попытку оценить значение социальных факторов (2):**
 1. Мудров М.Я.
 2. Дядьковский И.Е.
 3. Полунин А.И.
 4. Загорский П.А.
9. **Первая серьезная разработка ряда важнейших вопросов здравоохранения – гигиены, профилактики, борьбы с заразными болезнями, совершенствование методов обучения студентов – характеризует успехи научной и практической медицины в нашей стране в каком периоде ее развития :**
 1. конец XVIII века;
 2. первая половина XIX века;
 3. вторая половина XIX века;
 4. начало XX века.
10. **Какой ученый считал, что в основе нарушений всегда лежит расстройство нервной системы, построил классификацию болезней, в основу которой положил состояние нервной системы как важнейшей системы в организме, а также рекомендовал выяснять заболевания родственников больного или близких его:**
 1. Мудров М.Я.
 2. Дядьковский И.Е.
 3. Полунин А.И.
 4. Загорский П.А.
11. **Кому принадлежат слова: « Каждый медик должен овладеть практической медициной не со слов учителя, но собственными способностями и собственным умом. Эти познания мы можем приобрести не иначе, как обращаться за советом к**

- практическим врачам, живым и мертвым, не иначе, как внимательно наблюдая и следя за течением, симптомами и периодами болезни»:**
1. Мудров М.Я.
 2. Дядьковский И.Е.
 3. Полуниин А.И.
 4. Загорский П.А.
12. **Ученый, величайший представитель отечественной терапии, основной заслугой которого является разработка метода научного опроса больного и составление клинической истории болезни:**
1. Мудров М.Я.
 2. Дядьковский И.Е.
 3. Полуниин А.И.
 4. Загорский П.А.
13. **Какой ученый считал, что рациональная медицина основывается на опыте и рассуждении, основы же опыта - все внешние чувства: зрение, слух, обоняние, вкус и осязание. Врачу их нужно не только сохранять и изолировать:**
1. Мудров М.Я.
 2. Дядьковский И.Е.
 3. Полуниин А.И.
 4. Загорский П.А.
14. **Кому принадлежат слова: «По мере того, как строение материи усложняется в ней появляется свойство раздражительности. У животных свойством отвечать на раздражение обладает нервная система. Главенствующее значение принадлежит головному мозгу...»:**
1. Мудров М.Я.
 2. Дядьковский И.Е.
 3. Полуниин А.И.
 4. Загорский П.А.
15. **Кто является учебником Дядьковского И.Е. и учителем Сеченова И.М. и Боткина С.П.:**
1. Буш И.Ф.
 2. Полуниин А.И.
 3. Загорский П.А.
 4. Глебов И.Т.
16. **Кто является автором первого русского учебника по хирургии в начале XIX века:**
1. Буш И.Ф.
 2. Полуниин А.И.
 3. Загорский П.А.
 4. Глебов И.Т.
17. **Как назывались отделения в больницах, где помещались хирургические больные в первой половине XIX века:**
1. «для внутренних болезней»;
 2. «для наружных болезней»;
 3. «для хирургических болезней»;
 4. «для гнойных болезней»
18. **Этот ученый возглавлял кафедру анатомии и физиологии в Мидико-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»:**
1. Буш И.Ф.
 2. Полуниин А.И.
 3. Загорский П.А.
 4. Глебов И.Т.
19. **В академии наук он получил в заведование «кабинет монстров», содержащий большую коллекцию уродств, которую начали собирать со времен Петра I, он привел в порядок всю коллекцию, удалил испортившиеся вследствие плохого хранения препараты:**

1. Буш И.Ф.
 2. Полунин А.И.
 3. Загорский П.А.
 4. Глебов И.Т.
20. **Ученый, величайший хирург, основоположник военно-полевой хирургии, основатель топографической анатомии, организатор здравоохранения:**
1. Пирогов Н.И.
 2. Полунин А.И.
 3. Загорский П.А.
 4. Глебов И.Т.

Ответы

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

Тема 8,9

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 труда «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 «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 парабозе:
 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:
 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. В 1908г. 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 10,11

1. 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:
 1. Боткин С.П.;
 2. Захарьин Г.А.;
 3. Остроумов А.А.;
 4. Павлов И.П.

2. **Кто возглавлял лабораторию С.П.Боткина, проводил исследования по физиологии кровообращения и подготовил здесь свою докторскую диссертацию «Центробежные нервы сердца»:**
 1. Боткин С.П.;
 2. Захарьин Г.А.;
 3. Остроумов А.А.;
3. **Павлов И.П.Этот ученый обнаружил, что при заболеваниях внутренних органов на определенных участках кожи появляется гиперестезия поверхностных нервов:**
 1. Боткин С.П.;
 2. Захарьин Г.А.;
 3. Остроумов А.А.;
 4. Павлов И.П.
4. **Какой врач открыл при своей клинике первую в истории клинического лечения больных бесплатную амбулаторию:**
 1. Боткин С.П.;
 2. Захарьин Г.А.;
 3. Остроумов А.А.;
 4. Павлов И.П.
5. **Русский терапевт, окончил медицинский факультет Московского университета, позднее совершенствовался за границей в передовых европейских клиниках:**
 1. Боткин С.П.;
 2. Захарьин Г.А.;
 3. Остроумов А.А.;
 4. Павлов И.П.
6. **Кто возглавлял общество русских врачей в память Н.И. Пирогова, добился постройки бесплатной больницы и ввел институт санитарных врачей:**
 1. Боткин С.П.;
 2. Захарьин Г.А.;
 3. Остроумов А.А.;
 4. Павлов И.П.
7. **Какой ученый создал новое направление в медицине, названное И.П.Павловым «нервизмом»:**
 1. Боткин С.П.;
 2. Захарьин Г.А.;
 3. Остроумов А.А.;
 4. Павлов И.П.
8. **Кто является представителем функционального направления в медицине, развивал основные положения учения М.Я. Мудрова и считал, что надо лечить не болезнь, а больного:**
 1. Боткин С.П.;
 2. Захарьин Г.А.;
 3. Остроумов А.А.;
 4. Павлов И.П.
9. **Кто в 1873г. защитил диссертацию на тему «О происхождении первого тона сердца»:**
 1. Боткин С.П.;
 2. Захарьин Г.А.;
 3. Остроумов А.А.;
 4. Павлов И.П.
10. **Кому принадлежат слова: «Организм – целое и расстройство одной части отражается на всем организме изменением жизнедеятельности других частей его, поэтому ослабление функции одного органа расстраивает весь организм»:**
 1. Боткин С.П.;
 2. Захарьин Г.А.;
 3. Остроумов А.А.;
 4. Павлов И.П.
11. **Основными задачами хирургии XIX века являлись :**
 1. борьба с инфекцией раны;

2. трансплантация сердца;
 3. хирургия кисти;
 4. создание антисептики и асептики.
12. **Кто применил асептический раствор хлорной извести для обмывания рук и считал это лучшим предохранительным средством для операторов, акушеров, врачей и фельдшеров:**
1. Пирогов Н.И.;
 2. Троянов А.А.;
 3. Преображенский М.Я.;
 4. Буяльский И.В.
13. **Кому принадлежат слова: «Миазма, заражая, сама же и воспроизводится зараженным организмом. Миазма не есть, подобно яду, пассивный агрегат химически действующих частиц: она есть органическая, способная развиваться и возобновляться»:**
1. Пирогов Н.И.;
 2. Троянов А.А.;
 3. Преображенский М.Я.;
 4. Буяльский И.В.
14. **Какое самое распространенное дезинфицирующее вещество, использовалось во второй половине XIX века:**
1. хлорная известь;
 2. спирт;
 3. йодная настойка;
 4. карболовая кислота
15. **С каким веществом связано тяжелое заболевание и безвременная смерть на фоне хронического отравления крупных русских хирургов:**
1. хлорная известь;
 2. спирт;
 3. йодная настойка;
 4. карболовая кислота.
16. **Кто предложил в 1881г. стерилизатор текущим паром для обеспложивания лабораторной посуды и питательных сред:**
1. Кох;
 2. Троянов А.А.;
 3. Преображенский М.Я.;
 4. Буяльский И.В.
17. **Местное обезболивание в хирургии основное развитие получило со времени применения определенного вещества. Родоначальником местного обезболивания, который применял это вещество является петербургский фармаколог В.А. Анреп, изучавший его физиологическое действие на чувствительные нервы и указал на возможность применения в обезболивании у человека:**
1. новокаин;
 2. кокаин;
 3. морфий;
 4. героин
18. **Крупнейший русский хирург, прогрессивный ученый и общественный деятель сыграл большую роль в деле внедрения в хирургию антисептики и асептики и в развитии полостной хирургии (овариотомия, операции на желудке, печени, желчном пузыре и мочевом пузыре):**
1. Кох;
 2. Троянов А.А.;
 3. Преображенский М.Я.;
 4. Склифосовский Н.В.
19. **Ученый, в 1865г. окончил Петербургскую медико-хирургическую академию, в 1869г. защитил диссертацию на тему «Материалы к физиологии метаморфоза», работал в сфере физиологии, химии и гигиены в Париже и Мюнхене, был профессором гигиены**

медико-хирургической академии, составил первые в России оригинальные учебники по гигиене:

1. Доброславин А.П.;
 2. Троянов А.А.;
 3. Преображенский М.Я.;
 4. Склифосовский Н.В.
20. **Что составляет основу сельского здравоохранения, если основные элементы земской медицины в развернутой схеме к концу XIX века состояли из следующих звеньев: 1- сельская участковая больница, 2- уездный и губернский санитарный врач, 3- уездный и губернский санитарный совет, 4- уездный и губернский съезд земских врачей:**
1. сельский врачебный участок;
 2. сельский фельдшерский пункт;
 3. сельская амбулатория;
 4. сельская больница

Ответы

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

Тема 12

1.Какой отдел был организован декретом Совета Народных Комиссаров 26 декабря 1917г. при Народном комиссариате социального обеспечения:

- 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 постановлением:**
- 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 (3):**
- 1) война;
 - 2) безработица;
 - 3) голод;
 - 4) эпидемии;
 - 5) все выше перечисленные.
4. **Какие преобразования были проведены в СССР после Октябрьской революции (2):**
- 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:**
- 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 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

№91	№92	№93	№94	№95	№96	№97	№98	№99	№100
1	3	1,3,4	2,3	5	3	1,3,4,5	4	3	1
№111	№112	№113	№114	№115	№116	№117	№118	№119	№120
1,2	4	2	3	1	2	4	1	2	4

Тема 13

1. Биоэтика это

1. Учение о морально -нравственной деятельности человека в медицине и биологии

2. Учение о этическом поведении при оказании медицинской помощи
 3. Учение о должном поведении при оказании медицинской помощи
 4. Учение о проблемах морали и нравственности, раздел этики
 5. Междисциплинарная область знания, которая возникает на стыке философии, права, медицины, социологии, политологии, культурологии. Она исследует нравственные аспекты отношения человека к жизни и смерти и включает социально-экономические, морально-этические и юридические проблемы современной медицины.
2. **Медицинская деонтология это**
 1. Учение о морально -нравственной деятельности человека в медицине и биологии
 2. Учение о этическом поведении при оказании медицинской помощи
 3. Учение о должном поведении при оказании медицинской помощи
 4. Учение о проблемах морали и нравственности, раздел этики
3. **Термин биоэтика предложен**
 1. И. Бентамом (1748-1832);
 2. В. Р. Поттером (1911-1200);
 3. Гиппократом (460 -377 до н. э.);
 4. Авиценной (980-1037);
 5. Т. Персивалем (1740-1804)
4. **Термин деонтология предложен**
 1. И. Бентамом (1748-1832)
 2. В. Р. Поттером (1911-1200)
 3. Гиппократом (460 -377 до н. э.)
 4. Авиценной (980-1037)
 5. Т. Персивалем (1740-1804)
5. **Термин медицинская этика введен**
 1. И. Бентамом (1748-1832)
 2. В. Р. Поттером (1911-1200)
 3. Гиппократом (460 -377 до н. э.)
 4. Авиценной (980-1037)
 5. Т. Персивалем (1740-1804)
6. **Медицинская этика – это:**
 1. Специфическое проявление общей этики в деятельности врача;
 2. Наука, рассматривающая вопросы врачебного гуманизма, проблемы долга, чести, совести и достоинства медицинских работников;
 3. Наука, помогающая вырабатывать у врача способность к нравственной ориентации в сложных ситуациях, требующих высоких морально-деловых и социальных качеств;
 4. Верно все вышеперечисленное;
7. **Понятие "медицинская этика" включает в себя понятие "медицинская деонтология":**
 1. Да;
 2. Нет.
8. **Понятие "медицинская деонтология" включает в себя:**
 1. Учение о долге (должном) в деятельности медицинских работников;
 2. Учение об условиях деятельности медицинских работников.
9. **Какие взаимоотношения рассматривает медицинская деонтология**
 1. Взаимоотношения врача и пациента;
 2. Взаимоотношения врача и родственников пациента;
 3. Взаимоотношения в медицинском коллективе;
 4. Взаимоотношения медицинских работников и общества;
 5. Все вышеперечисленное
10. **Врачебная тайна это**
 1. Сведения о состоянии пациента в период его болезни
 2. Информация о факте обращения за медицинской помощью;
 3. Состояние здоровья пациента;
 4. Диагноз пациента;
 5. Результаты обследования пациента;
 6. Сведения о лечении пациента ;

7. Все вышеперечисленное.
11. Должен ли главный врач медицинской организации заниматься вопросами медицинской деонтологией в коллективе?
1. Да;
 2. Нет
12. Ятрогенные заболевания являются:
1. Нежелательными изменениями психики, порожденные врачом;
 2. Расстройствами психики в результате воздействия «слова» врача
13. Нюрбергский кодекс, в котором сформулированы принципы проведения опытов на людях был принят:
1. В 1900 г.;
 2. В 1923 г.;
 3. В 1945 г.;
 4. В 1947 г.
14. Выберите проблемы, которые решает биоэтика
1. Организация медицинской помощи в стране;
 2. Организация медицинской помощи женщинам и детям;
 3. Аборты;
 4. Трансплантология (пересадка органов);
 5. Семейная медицина;
 6. Эвтаназия;
 7. Клонирование человека;
 8. Суррогатное материнство.
15. Какие религии запрещают аборт:
1. Буддизм;
 2. Ислам;
 3. Индуизм;
 4. Католицизм;
 5. Православие;
 6. Все вышеперечисленные.

Ответы

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

2.2 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 анатоми-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

2.3 Перечень ситуационных задач для текущего контроля успеваемости

Тема: История медицины как наука. Медицина в первобытном обществе.

СИТУАЦИОННАЯ 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.

СИТУАЦИОННАЯ 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.

СИТУАЦИОННАЯ 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.

Тема: Развитие медицины в рабовладельческом обществе. Особенности врачевания в странах Древнего Востока

СИТУАЦИОННАЯ 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, побеги 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 врачеватели 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.

СИТУАЦИОННАЯ 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 врачевателей. 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.

СИТУАЦИОННАЯ 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.

СИТУАЦИОННАЯ 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.

СИТУАЦИОННАЯ 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.

СИТУАЦИОННАЯ 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.

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА №10

Врачеватель древнего Египта, после осмотра больного, открыто говорил ему одну из трех фраз: 1) «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.

СИТУАЦИОННАЯ 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.

СИТУАЦИОННАЯ 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.

СИТУАЦИОННАЯ 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 врачевателей.

СИТУАЦИОННАЯ 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.

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА №15

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

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

СИТУАЦИОННАЯ 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.

СИТУАЦИОННАЯ 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.

СИТУАЦИОННАЯ 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.

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА №19

«Врачеватель, который желает иметь успех в практике, был здоров, опрятен, скромн, терпелив, носил коротко остриженную бороду, старательно вычищенные, обрзанные 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.

СИТУАЦИОННАЯ 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 иглоукалывания 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.

Тема: Врачевание и медицина античного Средиземноморья. Медицина в Древней Греции. Медицина в Древнем Риме

СИТУАЦИОННАЯ 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.

СИТУАЦИОННАЯ 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 врачебных средств и при лечении некоторых болезней без нее не обходились.

СИТУАЦИОННАЯ 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 зренье; 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.

СИТУАЦИОННАЯ 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. ' полая 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 делает эту гипотезу несостоятельной). В то же время, обращая внимание на возможность распространения заразы через воду, пищу и другие предметы, он наметил первые контуры контактной 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.).

СИТУАЦИОННАЯ 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.

Тема: Основные этапы развития медицины эпохи Средневековья

СИТУАЦИОННАЯ 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 эпохе 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.

СИТУАЦИОННАЯ 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

СИТУАЦИОННАЯ 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.

СИТУАЦИОННАЯ 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 дворца 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.

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА №30

В решениях «Стоглава» записано: «Да повелит благочестивый царь всех прокаженных и состарившихся описати 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 преклонити, устроити в богадельнех 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 «здравости, быта, семьи, общественного призрения». С XIV века монастыри, становясь крепостями, стали открывать больницы с уставными положениями, заимствованными из Византии.

2.4 Проведение круглого стола по теме: История медицины. Способность анализировать основные этапы и закономерности развития истории медицины для формирования своей гражданской позиции.

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

Вопросы к зачету (ОК-3):

1. История медицины и фармации как наука и предмет преподавания. Место истории медицины и фармации в формировании мировоззрения будущего врача и провизора.
2. Периодизация истории медицины и фармации.
3. Источники изучения истории медицины и фармации.
4. Возникновение врачевания в человеческом обществе. Виды медицинской деятельности и первые лечебные средства растительного, минерального и животного происхождения.
5. Представление о здоровье и болезнях в первобытном обществе. Первые «теории болезней».
6. Зарождение культов, религиозных верований (тотемизм, фетишизм, анимизм, магия)
7. Первые народные врачеватели (знахари).
8. Характерные черты медицины Древнего мира.

9. Врачевание и лекарствоведение в странах Древнего Востока (медицина Месопотамии - Шумерское государство, Вавилон, Ассирия).
10. Законы Хаммурапи (XVIII в. до н.э.) о правовом положении врачей. Врачебная этика. Передача врачебных знаний.
11. Врачевание и лекарствоведение в рабовладельческих государствах Древнего Востока (медицина Египта). Характерные черты древнеегипетской культуры. Бальзамирование умерших.
12. Врачевание и лекарствоведение в странах Древнего Востока (медицина Китая).
13. Методы обследования больного. Учение о пульсе. Система традиционного врачевания Чжэнь-цзю – иглокалывание и прижигание.
14. Медицина Индии. Представления о здоровье и болезнях. Искусство врачевания (аюрведа — учение о долгой жизни). Лекарственное врачевание ("Чарака-самхита").
15. Медицина античного Средиземноморья (древней Греции). Врачебные школы древней Греции.
16. Гиппократ. Его достижения в области медицины. Значение деятельности Гиппократа.
17. Медицина античного Средиземноморья (Александрии). Значение деятельности Герофила и Эразистрата.
18. Медицина античного Средиземноморья (древнего Рима).
19. Значение деятельности Асклепиада и Цельса.
20. Гален и значение его учения для медицины и фармации.
21. Медицина в Византии, её влияние на развитие медицины других стран.
22. Медицина в Западной Европе эпохи раннего и развитого средневековья (V - XV в.в.).
23. Медицинское образование. Светские высшие медицинские школы (Салерно, IX в.). Светские и католические университеты.
24. Антidotарий Салернской школы, антidotарии Николая, Платеария. Первые аптеки средневековья.
25. Фармацевтическое образование. Полифармация. Роль монастырей в развитии фармации. Орден бенедиктинцев. Святая Хильдегарда.
26. Роль алхимии в развитии лекарствоведения. Видные алхимики и их вклад в фармацию: Раймунд Луллий,
27. Медицина в Арабских халифатах. Достижения в области медицины народов Востока. Вклад в фармацию Джабира, Абу Мансура, Аль-Бируни, Ар – Рази (Разес).
28. Медицина народов Средней Азии. Жизнь и деятельность Абу-Али-Ибн-Сины (Авиценны). Его книга «Канон врачебной науки».
29. Медицина в Западной Европе эпохи Возрождения (конец XV – середина XVII в.в.).
30. Развитие аптек и аптечного дела. Учение о сигнатуре.
31. Андреас Либавий, Иоганн Батист Ван Гельмонт, Сильвий, Анжело Сала, Иоганн Рудольф Глаубер,
32. Первые ботанические сады и лекарственные огороды в Европе (Франческо Вионафедо, Жан Квинтин, Алдрованди и др.)
33. Возникновение анатомии как науки. Деятельность Леонардо да Винчи, А. Везалия.
34. Открытие кровообращения. У. Гарвей, М. Мальпиги, М. Сервет и др.
35. Изучение лекарственных средств: Николай Монард, Валерий Корд, Карл Эксклюзус, Отто Брунфель, Шарль Плюмье, Жозеф Турнефор.
36. Развитие ятрохимии в эпоху феодализма. Парацельс и его вклад в медицину.
37. Возникновение учения об инфекционных болезнях. Дж. Фракасторо, Сиденгам.
38. Успехи естественных наук и медицины в связи с развитием капитализма в Западной Европе.
39. Открытия великих фармацевтов: Роберт Бойль, Георг Эрнст Шталь, Андреас Сигизмунд Марграф, Карл Вильгельм Шееле, Антуан Боме, Мартин Генрих
40. Клапрот, Луи Никола Вокелен, Бернар Куртуа, Фридрих Мор, Карл-Готфрид Гаген,
41. Ученые-фармацевты XVIII – XIX вв. (Троммсдорф, Бухгольц, Брандес, Вакенродором, Гёбель, Марциус, Фридрих Сертюрнер, Пелетье и Каванту).
42. История открытия алкалоидов. Создание новых лекарств.
43. Развитие гомеопатии Фридрихт Христиан Самюэль Ганеман.
44. Зарождение химико-фармацевтической промышленности.
45. Регламентация деятельности аптек. Развитие фармацевтического образования.

46. История национальных и международных фармакопей.
47. Развитие диагностических методов в медицине. Перкуссия и аускультация.
48. Эра микробиологии. Влияние микробиологии на развитие медицины. Л. Пастер (1822-1895). Р. Кох (1843-1910). Борьба с инфекционными болезнями. Создание и применение вакцин и сывороток.
49. Д. Листер. Его метод антисептики (1865).
50. Открытие наркоза. Роль русских учёных в его изучении и внедрении
51. Характеристика XX века как исторической эпохи.
52. А. Нобель, краткая биография, его вклад в развитие науки.
53. Первые лауреаты Нобелевской премии начала XX века. Лауреаты Нобелевской премии среди российских ученых - И.П. Павлов и И.И Мечников.
54. Открытия в области микробиологии (Луи Пастер, П. Эрлих, Ф. Видаль, Ш. Николь, Роберт Кох).
55. Создание сульфаниламидных препаратов. П. Эрлих, Г. Домагк, Д. Бове.
56. Создание первых антибиотиков (А. Флеминг, Г. Флори, Э. Чейн, З. Ваксман).
57. Открытие вирусов Э. Рушке, Ф. Раусом, Т. Уэллером, А. Каррелем, Дж. Эндерсом, Ф. Робинсом.
58. Создание вакцины против полиомиелита Э. Солком и А. Сейбиным.
59. Создание препаратов против вируса герпеса Джордж Хитчингс с Гертрудой Элайон
60. Л. Полинг Вклад в развитие биохимии.
61. Открытие витаминов А, В2 и В6 (П. Каррер, Р. Кун, Э. Дойзи), К (Х. Дам, Э. Дойзи).
62. Открытие витаминов С (Альберт Сцент-Дьердьи, Тадеуш Рейхштейн, Э.Л. Хестон) и В12 (Карл Август Фолкерс совместно с Э. Симсом). Расшифровка структуры витамина и важнейшего антибиотика – пенициллина. Дороти Кроуфут-Ходжкин.
63. Открытие гормона инсулина, роли передней доли гипофиза в сахарном обмене (Ф.Г. Бантинг, Чарльз Герберт Бест, Дж. Маклауд).
64. Получение в кристаллическом виде тироксина, глутатиона, кортизона (Эмиль Кохер, Фредерик Сенгер, Адольф Бутенандт в Германии и Эдуард Дойзи)
65. Открытие кортикостероидов (Леопольд Ружичка, Филип Хенч, Эдуард Кендалл, Тадеуш Рейхштейн).
66. Открытия, касающиеся «передачи сигналов в нервной системе» (Арвид Карлссон, Пол Грингард, Эрик Кендел).
67. Открытие нейропептидов (Роже Гиймен и Эндрю Шелли).
68. Открытие простагландинов (У. Эйлер, Б. Самуэльсон, С. Бергстрем, Дж. Вейн).
69. Открытие роли оксида азота (Р. Форчготт, Ф. Мьюрэд, Л. Игнаро)
70. Открытие блокаторы-адренорецепторов и гистаминовых H-рецепторов (Д. Блэк)
71. Врачи, занимающиеся общественной и гуманитарной деятельностью (А. Бояджиу, А. Швейцер).
72. Развитие медицины и фармации в Киевской Руси. (IX – XV в.в.). Методы лечения, уровень развития фармакологии. Зелёные лавки - предшественники аптек
73. Медицина в Московском государстве (XV-XVII в.в.).
74. Источники изучения истории медицины и фармации в Московском государстве.
75. Формы организации медицинской помощи населению России в XVIII веке. Реформы Петра I в области медицины и здравоохранения.
76. История медицинского образования в России. Госпитали и госпитальные школы.
77. М. В. Ломоносов и Открытие Московского Университета, медицинского факультета при нем. Роль М.В. Ломоносова в создании университета?его влияние на развитие естествознания и медицины. Основные положения письма «О сохранении и размножении Российского народа».
78. С.Г. Зыбелин - выдающийся русский врач XVIII века и его вклад в медицину России.
79. Д.С. Самойлович - выдающийся русский врач XVIII века и его вклад в эпидемиологию России.
80. Н.М. Максимович-Амбодик - выдающийся русский врач XVIII века и его вклад в медицину России. Вклад Н.М. в лекарствоведение. Н.М. Максимович-Амбодик - основатель российской фармакогнозии и фармацевтической терминологии. Первый учебник ботаники

81. Виднейшие фармацевты России Т.Е. Ловиц и А.Т. Болотов. Создание новых сложных лекарственных прописей.
82. Становление фармацевтической науки. Фармацевтическое законодательство. Создание Российских фармакопей на латинском языке. Аптекарский устав и аптекарская такса.
83. Выдающиеся русские врачи XVIII века – А.М. Шумлянский, Щепин П.З. Кондоиди, их вклад в развитие медицины и фармации в России.
84. Врачи – участники декабрьского восстания на Сенатской площади (Фердинанд Богданович Вольф, П.С. Бобрищев-Пушкин, Богородицкий Осип Пантелеевич).
85. Выдающиеся представители отечественной медицины первой половины XIX века. П.А. Загорский. Первые отечественные научные школы и учебники.
86. Выдающиеся представители отечественной медицины первой половины XIX века. А.М. Филомафитский, Е.О. Мухин. Первые отечественные научные школы и учебники.
87. Вклад И.М. Сеченова в теоретическую медицину.
88. Дифференциация и специализация медицинских знаний в России во второй половине XIX века: И.И. Мечников.
89. Дифференциация и специализация медицинских знаний в России во второй половине XIX века: Г.А. Габричевский, Д.И. Ивановский.
90. Дифференциация и специализация медицинских знаний в России во второй половине XIX века: Г.Н. Минх и О.О. Мочутковский.
91. Развитие фармации в России в первой половине XIX века. Состояние фармацевтического образования в первой половине XIX века. Женское фармацевтическое образование.
92. Разновидности лекарственных форм. Источники получения лекарственных средств в России. Российские фармацевтические и химико-фармацевтические общества.
93. Развитие фармацевтической науки: в первой половине XIX века Устройство аптек в первой половине XIX века.
94. Отечественные фармацевты первой половины XIX века (Г..Ф.Соболевский, Т.. А.. Смеловский, И. Г.. Кашинский, Н.. П..Щеглов).
95. Отечественные фармацевты первой половины XIX века (Л.Ф. Гольдбах, И. А. Двигубский, П. Ф. Горяинов, П. Нелюбин, А. А. Иовский).
96. Петербургское фармацевтическое общество. Новые правила открытия аптек.
97. Первые фармацевтические предприятия в России. Фармацевтическое образование в XIX веке
98. Развитие фармацевтической науки. Вклад в науку выдающихся отечественных фармацевтов (Павел Антонович Ильенков (1819-1877), Карл Карлович Клаус (1796-1864), Александр Абрамович Воскресенский (1809-1880).
99. Развитие фармацевтической науки. Вклад в науку выдающихся отечественных фармацевтов: (Николай Николаевич Зинин (1812-1880); Николай Эрнестович Ляковский (1816-1871), Иоан Георг Ноэль Драгендорф (1836-1898).
100. Выдающиеся представители отечественной медицины первой половины XIX века. Ф.Ф.Буш. Вклад И.В. Буяльского в развитие анатомии и хирургии в России. Первые отечественные научные школы и учебники.

2.4 Проведение круглого стола по теме: История медицины. Способность анализировать основные этапы и закономерности развития истории медицины для формирования своей гражданской позиции

ОК-3	способностью анализировать основные этапы и закономерности исторического развития общества для формирования гражданской позиции
1	История медицины. Закономерности и тенденции развития истории медицины
2	Анализ и оценка состояния и развития медицины в России и в мире
3	Изложение своей гражданской позиции по вопросам развития и перспектив медицины на основании знаний, полученных при изучении предмета, работы с научно-исторической и публицистической литературой, оценка информации, полученной из различных источников, анализ и сопоставление

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

Основными этапами формирования указанных компетенций при изучении студентами дисциплины являются последовательное изучение содержательно связанных между собой разделов (тем) учебных занятий. Изучение каждого раздела (темы) предполагает овладение

студентами необходимыми компетенциями. Результат аттестации студентов на различных этапах формирования компетенций показывает уровень освоения компетенций студентами.

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

Формируемая компетенция	Содержание компетенции	Планируемые результаты обучения (показатели достижения заданного уровня освоения компетенций)	Критерии оценивания результатов обучения (дескрипторы) по шкале зачтено/не зачтено	
			«не зачтено»	«зачтено»
ОК-3	Способность анализировать основные этапы и закономерности исторического процесса, основные и фундаментальные проблемы развития общества для формирования гражданской позиции	<p>Знать: основные закономерности и тенденции развития мирового исторического процесса, основные и фундаментальные мировоззренческие проблемы в их историко-философском преломлении, сущность, формы и функции исторического знания, методы и источники изучения мировой и отечественной истории, важнейшие этапы развития мировой и отечественной истории, общие закономерности и национальные особенности становления и эволюции российской государственности.</p>	<p>Обучающийся демонстрирует фрагментарные знания основных закономерностей и тенденций развития мирового исторического процесса, основных и фундаментальных мировоззренческих проблемы в их историко-философском преломлении, сущности, форм и функций исторического знания, методов и источников изучения мировой и отечественной истории, важнейших этапов развития мировой и отечественной истории, общих закономерностей и национальных особенностей становления и эволюции российской государственности.</p>	<p>Обучающийся демонстрирует сформированные систематические знания основных закономерностей и тенденций развития мирового исторического процесса, основных и фундаментальных мировоззренческих проблемы в их историко-философском преломлении, сущности, форм и функций исторического знания, методов и источников изучения мировой и отечественной истории, важнейших этапов развития мировой и отечественной истории, общих закономерностей и национальных особенностей становления и эволюции российской государственности.</p>
		<p>Уметь: анализировать и оценивать социальную ситуацию в России, а также за ее пределами, осуществлять свою деятельность с учетом результатов этого анализа, использовать знания истории в понимании перспектив развития</p>	<p>Обучающийся демонстрирует фрагментарные умения анализировать и оценивать социальную ситуацию в России, а также за ее пределами, осуществлять свою деятельность с учетом результатов этого анализа, использовать знания истории в понимании перспектив</p>	<p>Обучающийся демонстрирует сформированное умение анализировать и оценивать социальную ситуацию в России, а также за ее пределами, осуществлять свою деятельность с учетом результатов этого анализа, использовать знания истории в понимании перспектив развития социума, бережно и уважительно относиться к историческому наследию и культурным традициям прошлого, заботиться о его</p>

		<p>социума, бережно и уважительно относиться к историческому наследию и культурным традициям прошлого, заботиться о его сохранении, анализировать исторические процессы на основе научной методологии, владеть основами исторического мышления.</p>	<p>развития социума, бережно и уважительно относиться к историческому наследию и культурным традициям прошлого, заботиться о его сохранении, анализировать исторические процессы на основе научной методологии, владеть основами исторического мышления.</p>	<p>сохранении, анализировать исторические процессы на основе научной методологии, владеть основами исторического мышления.</p>
		<p>Владеть: навыками работы с научно-исторической и публицистической литературой, навыками анализа и сопоставления, оценки информации из различных источников.</p>	<p>Обучающийся демонстрирует фрагментарные навыки работы с научно-исторической и публицистической литературой, навыками анализа и сопоставления, оценки информации из различных источников.</p>	<p>Обучающийся демонстрирует успешное и систематическое применение навыков работы с научно-исторической и публицистической литературой, навыками анализа и сопоставления, оценки информации из различных источников.</p>

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, презентация, 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 презентация соответствует всем требованиям оформления, представлен широкий библиографический список. Содержание презентации отражает собственный аргументированный взгляд студента на проблему. Тема раскрыта всесторонне, отмечается способность студента к интегрированию и обобщению данных первоисточников, присутствует логика изложения материала. Имеется иллюстративное сопровождение текста.

Оценка «хорошо» выставляется, если презентация соответствует всем требованиям оформления, представлен достаточный библиографический список. Содержание презентаций отражает аргументированный взгляд студента на проблему, однако отсутствует собственное видение проблемы. Тема раскрыта всесторонне, присутствует логика изложения материала.

Оценка «удовлетворительно» выставляется, если презентация не полностью соответствует требованиям оформления, не представлен достаточный библиографический список. Аргументация взгляда на проблему не достаточно убедительна и не охватывает полностью современное состояние проблемы. Вместе с тем присутствует логика изложения материала.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется, если тема презентации не раскрыта, отсутствует убедительная аргументация по теме работы, использовано не достаточное для раскрытия темы презентации количество литературных источников.

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 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 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, при 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.