

Б.В. 23.01.18

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования  
«Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации

УТВЕРЖДЕНО  
Учебно-методическим советом  
«30» мая 2018 г.,  
протокол № 9

Проректор по учебной работе,  
председатель учебно-методического совета,  
профессор  
Орел В.И.



РАБОЧАЯ ПРОГРАММА

По дисциплине	<u>«История медицины и сестринского дела»</u> (наименование дисциплины)
Для направления подготовки	<u>«Сестринское дело», 34.03.01</u> (наименование и код специальности)
Факультет	<u>Лечебное дело</u> (наименование факультета)
Кафедра	<u>Гуманитарных дисциплин и биоэтики</u> (наименование кафедры)

Объем дисциплины и виды учебной работы

№№ п/п	Вид учебной работы	Всего часов	Семестр 1 с.
1	Общая трудоемкость цикла	72	72
2	Контактная работа, в том числе:	48	48
2.1.	Лекции	16	16
2.2.	Практические занятия	32	32
2.3.	Семинары	-	-
3	Самостоятельная работа	24	24
4	Вид итогового контроля - зачет	-	зачет

Рабочая программа учебной дисциплины «История медицины и сестринского дела» составлена на основании ФЕДЕРАЛЬНОГО ГОСУДАРСТВЕННОГО ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО СТАНДАРТА ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ по направлению подготовки 34.03.01 Сестринское дело (уровень бакалавриата), утвержденного приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 22 сентября 2017 г. N 971 и учебного плана ФГБОУ ВО СПбГПМУ Министерства здравоохранения Российской Федерации.

*Разработчики рабочей программы:*

ФГБОУ ВО «Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет» Минздрава России, кафедра гуманитарных дисциплин и биоэтики

доцент



А.З. Лихтшангоф

*Рабочая программа рассмотрена и одобрена на заседании кафедры гуманитарных дисциплин и биоэтики*

название кафедры

« 16 »

мая

2018 г.,

протокол заседания № 8

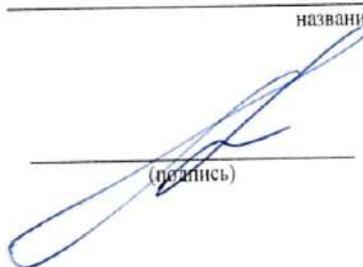
Заведующий кафедрой

гуманитарных дисциплин и биоэтики

название кафедры

д.м.н., профессор

(должность, ученое звание, степень)



(подпись)

Микиртичан Г.Л.

(расшифровка)

Рецензент

Доцент



/ Ивахнова-Гордеева А.М. ./

Кафедра гуманитарных дисциплин и биоэтики

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА

По дисциплине	<u>«История медицины и сестринского дела»</u> (наименование дисциплины)
Для направления подготовки	<u>«Сестринское дело», 34.03.01</u> (наименование и код специальности)

ОГЛАВЛЕНИЕ:

1. Раздел «РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ПО ДИСЦИПЛИНЕ»
  - 1.1. Титульный лист с обратной стороной ..... (1 лист.)
  - 1.2. Рабочая программа для очной формы обучения ..... ( стр.)
  - 1.3. Листы дополнений и изменений в рабочей программе ..... ( стр.)
2. Раздел «КАРТА ОБЕСПЕЧЕННОСТИ ДИСЦИПЛИНЫ УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЙ ЛИТЕРАТУРОЙ НА ТЕКУЩИЙ УЧЕБНЫЙ ГОД»
  - 2.1. Карта обеспеченности на 2018/2019 учебный год .....( стр.)
3. Раздел «БАНК КОНТРОЛЬНЫХ ЗАДАНИЙ И ВОПРОСОВ» .....( стр.)
4. Раздел «ПЕРЕЧЕНЬ ВОПРОСОВ, ВЫНОСИМЫХ НА ЗАЧЕТ.....( стр.)
5. Раздел «ПЕРЕЧЕНЬ МЕТОДИЧЕСКИХ УКАЗАНИЙ ПРЕПОДАВАТЕЛЯМ ДЛЯ РАЗЛИЧНЫХ ФОРМ УЧЕБНЫХ ЗАНЯТИЙ ПО ДИСЦИПЛИНЕ» .....( стр.)
6. Раздел «ПЕРЕЧЕНЬ МЕТОДИЧЕСКИХ УКАЗАНИЙ ОБУЧАЕМЫМ ПО ИЗУЧЕНИЮ (ОСВОЕНИЮ) УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ».....( стр.)
7. Раздел «МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ» .....( стр.)
8. Раздел «ИННОВАЦИИ В ПРЕПОДАВАНИИ ДИСЦИПЛИНЫ» .....( стр.)
9. Раздел «ПЕРЕЧЕНЬ УЧЕБНИКОВ И УЧЕБНЫХ ПОСОБИЙ, ИЗДАННЫХ СОТРУДНИКАМИ КАФЕДРЫ ПО ДИСЦИПЛИНЕ» ( стр.)
10. ВОСПИТАТЕЛЬНАЯ РАБОТА ..... ( стр.)
11. ДИСТАНЦИОННЫЕ ТЕХНОЛОГИИ ОБУЧЕНИЯ В УСЛОВИЯХ РАСПРОСТРАНЕНИЯ НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ COVID-19 ( стр.)



## 1. ЦЕЛИ И ЗАДАЧИ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

Цель курса – показать закономерности развития медицины, ознакомить студентов с историческим методом исследования и мышления, воспитать чувство патриотизма, привить этические принципы медицинской профессии, расширить медицинский и культурный кругозор.

### Задачи курса:

- обучить студентов объективно анализировать исторические явления, достижения и перспективы развития медицины и здравоохранения;
- показать общие закономерности всемирно-исторического процесса становления и развития врачевания и медицины в различных странах мира с древнейших времен до нашего времени;
- раскрыть достижения выдающихся цивилизаций и каждой эпохи в области медицины в контексте поступательного развития человечества;
- показать взаимодействие национальных и интернациональных факторов в формировании медицинской науки и практики в различных регионах земного шара;
- ознакомить студентов с жизнью выдающихся ученых и врачей мира, определивших судьбы медицинской науки и врачебной деятельности;
- прививать этические принципы врачебной деятельности;
- показать особенности развития врачебной этики в различных цивилизациях и странах мира, философских основах и исторических условиях их формирования;
- воспитывать в студентах высокие моральные качества: любовь к своей профессии, верность долгу, чувства гуманизма и патриотизма;
- расширить общий научный и культурный кругозор учащихся.

## 2. МЕСТО УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ООП

### **Краткая характеристика дисциплины, ее место в учебном процессе**

*История медицины* изучает развития медицинских знаний и деятельности людей на протяжении всей истории человечества в неразрывной связи с историей цивилизации и культуры народов мира. Эта дисциплина расширяет кругозор врача, позволяет делать прогноз будущего развития науки и практики, иногда помогает сделать новые открытия, что-то лучше понять и осмыслить, предостерегает от ошибок, на примерах из прошлого способствует воспитанию нравственных качеств врача, чувства гордости своей профессией, дает критерии для правильной оценки теорий медицины и понимания современного этапа развития медицины и здравоохранения. Недаром говорят, что все новое – хорошо забытое старое.

История медицины играет важную роль в подготовке врача, формировании его мировоззрения, повышает уровень общей и профессиональной культуры. Значение истории медицины понимали многие выдающиеся врачи. Чем крупнее, талантливее, мудрее ученый, тем больше внимания он уделял истории своей специальности. Крупнейший российский терапевт С.П. Боткин говорил: «Кто не знает истории медицины – не знает и медицины».

### **Связь с предшествующими и последующими дисциплинами**

Лекционный курс по каждому предмету, изучаемому в медицинском вузе, как правило, начинается с изложения истории становления данной медицинской специальности, логики ее развития, достижений внесших существенный вклад врачей и ученых-медиков, важнейших научных школ, то есть *частной истории медицины*, которая является, таким образом, составной частью всех медицинских дисциплин.

*Общая история медицины*, будучи самостоятельной наукой и предметом преподавания, изучает закономерности становления и развития медицины в целом как отрасли человеческой цивилизации, неотъемлемой части истории общества с древнейших времен до современности в тесной связи с развитием и сменой общественно-экономических формаций, историей философии, достижениями естествознания и человеческой культуры.

### 3. ТРЕБОВАНИЯ К УРОВНЮ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

3.1. Изучение данной учебной дисциплины направлено на формирование (и развитие) у обучающихся следующих компетенций:

- Способен осуществлять социальное взаимодействие и реализовывать свою роль в команде (УК-3);
- Способен воспринимать межкультурное разнообразие общества в социально-историческом, этическом и философском контекстах (УК-5).

№ п/п	Номер/индекс компетенции	Содержание компетенции (или ее части)	В результате изучения учебной дисциплины обучающиеся должны:			
			Знать	Уметь	Владеть	Оценочные средства
1.	УК-3	Способен осуществлять социальное взаимодействие и реализовывать свою роль в команде	основные этапы и общие закономерности становления и развития врачевания и медицины в различных странах мира с древнейших времен до нашего времени; отличительные черты развития врачевания и медицины в различные исторические периоды (первобытное общество, древний мир, средние века, новое и новейшее время)	анализировать исторический материал и ориентироваться в историческом процессе поступательного развития врачевания и медицины от истоков до современности; понимать логику и закономерности развития медицинской мысли и деятельности на различных этапах истории человечества и применять эти знания в своей практике	навыком грамотно вести научную дискуссию по важнейшим вопросам общей истории медицины;	коллоквиум, контрольная работа, индивидуальные домашние задания, реферат, эссе
2.	УК-5	Способен воспринимать межкультурное разнообразие общества в социально-историческом, этическом и философском контекстах	достижения крупнейших цивилизаций в области врачевания и медицины в процессе поступательного развития их духовной культуры; вклад выдающихся врачей мира, определивших судьбы медицинской науки и врачебной деятельности в истории человечества	постоянно совершенствоваться и углублять свои знания по истории избранной специальности; стремиться к повышению своего культурного уровня; достойно следовать в своей врачебной деятельности идеям гуманизма и общечеловеческих ценностей.	навыком использовать в своей врачебной деятельности и общении с пациентами знания по истории медицины, культуры и врачебной этики, приобретенные в процессе обучения.	коллоквиум, контрольная работа, индивидуальные домашние задания, реферат, эссе

### 4. ОБЪЕМ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ И ВИДЫ УЧЕБНОЙ РАБОТЫ

Виды учебной работы	Всего часов	Семестр
		1
Общая трудоемкость дисциплины	72	72
Аудиторные занятия:	48	48
– лекции	16	16
– семинарские занятия	32	32
Самостоятельная работа:	24	24
Вид итогового контроля – зачет		зачёт

## 5. СОДЕРЖАНИЕ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ

№ п/п	№ Компетенции	Название раздела дисциплины	Содержание раздела дисциплины
1	УК-3,5	История медицины как наука и предмет преподавания. Источники истории медицины. Эмблемы медицины.	<p>Определение истории медицины. История медицины как наука и как часть общей истории культуры. Периодизация истории медицины. Значение истории медицины. Источники изучения истории медицины. Развитие истории медицины. Крупнейшие историки медицины.</p> <p>Определение медицины. Понятия «народная медицина», «знахарство», «традиционная медицина», «научная медицина», «парамедицина». Медицина: наука, искусство, ремесло. Детерминированность медицины. Связи медицины и искусства (литература, живопись, скульптура, музыка).</p> <p>Источники для изучения истории медицины разных эпох: письменные, вещественные, изобразительные, устные, этнографические.</p> <p>Эмблемы медицины, их значение с точки зрения истории медицины. Эмблемы разных эпох, их символическое истолкование. Эмблемы отдельных медицинских дисциплин. <i>Региональный компонент:</i> эмблемы медицины в архитектуре и скульптуре Санкт-Петербурга.</p>
2	УК-3,5	Медицина Первобытного общества.	<p>Основные черты врачевания в различные периоды первобытного общества. Рациональное и иррациональное в мирозерцании первобытного человека. Теоретические основы первобытной культуры и медицины: табу, тотем, магия. Представления об организме человека, о здоровье и болезни, первые приемы врачевания. Археологические, палеопатологические и этнографические исследования. Связь первобытной и народной медицины.</p>
3	УК-3,5	Медицина Древнего Востока.	<p><u>Медицина Древнего Востока.</u> Врачевание в странах Древнего Востока: в древней Месопотамии (Шумер, Вавилония, Ассирия), в древнем Египте, в древней Индии, в древнем Китае. Основные черты медицины стран Древнего Востока. Религиозно-философские представления и системы, на которых основывалась традиционная медицина стран Древнего Востока. Основные источники медицинских знаний. Представления о строении, функциях, причинах и механизме развития заболеваний, диагностике, лечении и профилактике болезней. Зачатки организации здравоохранения, медицинские учреждения, подготовка врачей, основные медицинские профессии. Медицинская этика. Забота о детях, представления об уходе за детьми, вскармливании, лечении симптомов детских болезней. Традиционная медицина Востока сегодня. <i>Региональный компонент:</i> связи медицины и искусства.</p> <p><u>Медицина античного Средиземноморья.</u> Общая историческая характеристика. Значение греческой культуры для развития мировой цивилизации.</p> <p>Развитие медицины в Древней Греции, Александрии, Древнем Риме. Стихийно-материалистические тенденции древнегреческой медицины. Основные представители философии и медицины.</p> <p>Уровень знаний о строении и функциях организма. Гиппократ, основы его учения. Достижения в области анатомии и физиологии в Александрии (Эразистрат, Герофил). Вклад Галена в анатомию и физиологию. Уровень знаний о причинах и механизме развития заболевания. Общие и частные причины. Гуморальная теория патологии Гиппократа. Солидарная система Асклепиада. Методы диагностики заболеваний. Принципы и методы лечения больных. Значение трудов Гиппократа для развития</p>

№ п/п	№ Компе- тенции	Название раздела дисциплины	Содержание раздела дисциплины
			<p>внутренней медицины, хирургии. Вклад Галена в фармакологию, хирургию. Профилактика заболеваний. Санитарные мероприятия и санитарно-технические сооружения в Древнем Риме.</p> <p>Проблемы подготовки врачей. Первые врачебные школы. Зачатки государственной медицины. Медицинские учреждения.</p> <p>Вопросы вскармливания, ухода за ребенком, симптомы детских заболеваний в трудах Гиппократ, Сорана Эфесского, Галена и других врачей древности.</p> <p>Медицинская этика. Клятва врача, ее толкование в разные эпохи и сегодня. Взаимоотношения с больным. Медицинская "тайна". Отношения с коллегами. Качества и внешний вид врача.</p> <p><i>Региональный компонент.</i> Связи медицины и искусства: литературные произведения (мифология, поэмы Гомера, произведения Геродота, Аристофана, Лукиана, греческая и латинская медицинская эпиграмма и др.), живопись и скульптура, музыка.</p>
4	УК-3,5	Медицина античного Средиземноморья	<p>Общая историческая характеристика Древней Греции, эллинистического Средиземноморья, Древнего Рима. Историческое значение античной культуры, философии и медицины. Основные черты медицины в странах античного Средиземноморья. Основные формы медицины античности: народная, храмовая, профессиональная. Эмпирический характер медицины.</p> <p><i>Храмовая медицина.</i> Боги и демоны, насылающие болезни и избавляющие от них: Аполлон, Артемида, Атэ, Паон и др. Культ Асклепия и его семьи. Асклепейоны (Эпидавр, Кос и др.): устройство, распространение; инкубация. Жрецы Асклепия как носители медицинских знаний. Тесная связь медицины и философии (натурфилософия, стоицизм, платонизм, учения Демокрита, Эпикура и др.).</p> <p>Организация здравоохранения. Развитие военной медицины в Древнем Риме: военные врачи, санитарные команды, валетудинарии. Медицинское дело в городах: архиадры, врачи при объединениях ремесленников, в банях, театрах и цирках. <i>Санитарное дело</i> в Древнем Риме и городах Римской империи: законы Двенадцати таблиц; эдилы; акведуки, клоаки, частные и общественные термы. <i>Медицинские учреждения:</i> первоначально отсутствовали, затем ятрейи. Ятрейя Гиппократ на о. Кос, лечебницы в г. Помпеи. Асклепейоны. Валетудинарии.</p> <p>Подготовка врачей. Семейные школы: передача медицинских познаний по наследству. Школы при храмах (жреческие). Практические школы одного врача: 4-5 учеников, с 10-12 лет. Профессиональные медицинские школы в Древней Греции (Кротонская, Косская, Книдская, Сицилийская), сходства и различия в подходе к болезни. Александрийская школа; Мусейон. Частные школы, организуемые несколькими врачами. Государственные школы. Порядок обучения.</p> <p><i>Медицинские профессии:</i> врачи войсковые и флотские; специалисты по лечению ран; врачи придворные; врачи общественных учреждений; врачи-периодеваты; женщины-врачи. Врачи-рабы. Специалисты: хирурги, глазные врачи, литотомы. Вознаграждение врача: подарки, условленная плата, государственное жалование.</p> <p>Медицинская этика. Высокое положение врача, внимание греческих полисов к врачеванию. Адокия. Патриотизм врачей. Предубеждение римлян против греческих врачей, затем рост их авторитета. Основные положения клятвы Гиппократ (уважение и благодарность к наставнику, хранение секретов медицинского искусства от непосвященных, принесение блага больному</p>

№ п/п	№ Компе- тенции	Название раздела дисциплины	Содержание раздела дисциплины
			<p>как высшая цель врача, воздержание от принесения вреда, от убийства, от абортотв и от неблагоприятных поступков вообще, нравственная чистота профессии, хранение врачебной тайны) и их понимание на разных этапах развития медицины. Требования к личности, поведению и внешнему виду врача (Гиппократ, Цельс). Общение врача с больным. Гонорар врача. Отношение к больным разного социального положения и к безнадежным больным. Отношение к душевнобольным (Цельс, Соран). Взаимоотношения с коллегами (Гиппократ, Цельс, Гален). Соблюдение врачебной тайны. Усовершенствование знаний как обязанность врача.</p> <p>Медицина и искусство. Отражение медицины в <i>литературе</i>: древнегреческие мифы (об Асклепии, его детях, о кентавре Хироне, о Мелампде, об Эдипе, о Геракле, о Дионисе), поэмы Гомера (гигиенические стороны быта, описание ран и способов их лечения, лекарственные растения), история Геродота, трагедии Эсхила, комедия Аристофана «Плутос», диалоги Платона «Протагор» и «Федр», пародии Лукиана, эпиграммы Марциала, поэма Лукреция «О природе вещей». Связь медицины с <i>архитектурой и скульптурой</i>: рекомендации врачей зодчим, культ здорового и красивого тела (каллокагатия), эстетика лечебных учреждений, асклепийоны как единство медицины и архитектуры, изображения больных органов. Целебное воздействие <i>музыки</i> (Пифагор, Асклепиад, Гален).</p> <p>Знания о строении и функциях организма в странах античного Средиземноморья. Начало регулярных вскрытий трупов, а также вивисекций в Александрии (IV-III вв. до н.э.). Открытия Герофила и Эрасистрата. Подробное описание строения человеческого тела в трактатах Галена (II в.) «О назначении частей человеческого тела», «Об анатомии». Физиологические опыты и представления Галена. Достижения и ошибки Галена; средневековый галенизм. Представления о причинах и механизме развития болезней. Общие и индивидуальные причины болезней. Воздействие окружающей среды на организм человека в книге Гиппократов «О воздухах, водах и местностях». Образ жизни как возможная причина болезней. Наказание богов и демоны как причины болезней. Представления о причинах эпидемий: воля богов; миазматическая теория (Лукреций, I в. до н.э.).</p> <p>Представления о <i>механизме развития болезней</i>. Гуморальная теория (4 первостихии, 4 сока организма, 4 темперамента) – Гиппократ, Аристотель, Герофил, Гален. Солидарная (атомистическая) теория – Эрасистрат, Асклепиад. Методы обследования больных: опрос, тщательный осмотр, пальпация, исследование пульса, аускультация, органолептический анализ выделений. Диагноз и прогноз болезни – «книдский» и «косский» подходы.</p> <p>Принципы лечения: «Не вреди» (Гиппократ), Индивидуальный подход к больному (Гиппократ), Длительное наблюдение у постели больного (Гиппократ), «Природа – лучший врач» (Гиппократ), «Противоположное лечить противоположным» (Алкмеон), «Лечить безопасно, быстро и приятно» (Асклепиад), Симптоматический подход. Цели лечения: восстановление гармонии соков, восстановление нормальной проходимости каналов тела. <i>Методы лечения</i>: коррекция образа жизни и питания пациента, важное место физических упражнений и физиотерапии, особенности лекарственной терапии. Вклад Диоскорида (I в.) и Галена в развитие фармакологии. Травматология и десмургия в трудах Гиппократов, Сорана, Галена.</p> <p>Профилактика заболеваний. Традиции личной гигиены,</p>

№ п/п	№ Компе- тенции	Название раздела дисциплины	Содержание раздела дисциплины
			<p>физическая культура и спорт в Древней Греции. Закаливание. «Спартанское воспитание». Общественная профилактика заболеваний в Древнем Риме.</p> <p>Крупнейшие деятели медицины стран античного Средиземноморья. Алкмеон Кротонский. Эмпедокл из Агригента. Эврифон Книдский. Гиппократ Косский и «Гиппократов сборник», их значение для последующего развития медицины. Герофил и Эрасистрат. Асклепиад Вифинский. Подведение итогов развития медицины в руководстве «О медицине» Авла Корнелия Цельса. Диоскорид Педаний. Соран Эфесский. Гален Пергамский как основоположник теоретической медицины</p>
5	УК-3,5	Медицина раннего и развитого Средневековья. Тибет. Византия и Закавказье. Арабские халифаты. Западная Европа.	<p><u>Арабские халифаты. Западная Европа.</u> Общая характеристика периода. <u>Медицина и культура в Византийской империи и Закавказье.</u> Религия и наука, развитие медицинских знаний. Санитарно-технические сооружения. Больничное дело. Медицинское образование. Орибазий, Аэций, Павел Эгинский. Медицина в средневековых Грузии и Армении. <u>Медицина народов средневекового Востока.</u> Медицина в арабоязычных халифатах. Развитие химии, фармацевтики. Дома науки. Принципы подготовки врачей. Больницы, аптеки. Крупнейшие ученые: Ар-Рази, Ибн-Сина, аз-Захрави, и др. Взгляды Ибн-Сины на теоретическую и практическую медицину, значение его труда "Канон врачебной науки" для развития медицины. <i>Региональный компонент.</i> Медицинская этика; «Ежедневная молитва врача» Маймонида. Связи медицины и искусства. <u>Тибетская традиционная медицина.</u> Возникновение, распространение, особенности. Ламы, дацаны. «Чжуд-Ши». Тибетская медицина в России; династия Бадмаевых. <u>Медицина в Западной Европе в период раннего и развитого Средневековья.</u> Основные черты культуры и медицины. Средневековая схоластика и медицина. Медицинское образование. Открытие университетов. Салернская школа; Арнольд из Виллановы и «Салернский кодекс здоровья». Эпидемии повальных болезней; противоэпидемические меры. Организация больниц, лазаретов. Известные врачи и философы этого времени: Р.Бэкон, М. деи Луцци, Г. де Шолиак и др. Положение и подготовка хирургов. <i>Региональный компонент.</i> Медицинская этика. Медицина и искусство.</p>
6	УК-3,5	Медицина Киевской и Московской Руси.	<p>Древние акты и документы, по которым изучают вопросы врачевания и гигиены Древней Руси. Развитие врачевания до и после принятия христианства. Роль народной медицины. Методы лечения больных. Организация лечебного дела в Древнерусском государстве, наличие больниц. Гигиенические мероприятия. Агапит, Антоний, Алимпий.</p> <p>Медицина в Московском государстве. Характеристика эпохи. Рукописные памятники медицинской письменности – травники, лечебники, вертограды. Зарождение элементов государственной медицины. Аптекарский приказ. Организация медицинской службы в войсках. Открытие временных госпиталей. Меры по борьбе с эпидемиями. Медицинская школа. Первые доктора медицины. Вопросы гигиены детского возраста, представление о симптомах и лечении детских заболеваний. Е.Славинецкий и его труд "Гражданство обычаев детских". <i>Региональный компонент.</i> Клятвенные записи лекарей. Связи медицины и искусства.</p>
7	УК-3,5	Медицина позднего	Влияние социально-экономических условий на развитие

№ п/п	№ Компетенции	Название раздела дисциплины	Содержание раздела дисциплины
		Средневековья и эпохи Возрождения.	<p>естествознания. Культура и наука. Гуманизм эпохи Возрождения. Распространение опытного метода в науке (Ф.Бэкон, Р.Декарт, Парацельс и др.). Борьба со схоластикой.</p> <p>Достижения эпохи Возрождения. Возникновение анатомии как науки: Леонардо да Винчи, Андрей Везалий и его труд "О строении человеческого тела" (1543). Микроскоп и микроскописты: Р.Гук, А.Левенгук, М.Мальпиги.</p> <p>Развитие ятрофизических и ятрохимических представлений в медицине. Возникновение физиологии как науки: Уильям Гарвей и его труд "Анатомическое исследование о движении сердца и крови у животных".</p> <p>Возникновение учения об инфекционных болезнях: Дж.Фракастори и его труд "О контагии, контагиозных болезнях и лечении". Зарождение профессиональной патологии: Парацельс, Б.Рамаццини.</p> <p>Методы диагностики и лечения. Состояние терапии: Парацельс, Дж. Монтано. Успехи хирургии: А.Паре. Медицинское образование и медицинские учреждения эпохи Возрождения. Медицинская этика.</p> <p><i>Региональный компонент.</i> Связи медицины и искусства: литература (Ф. Рабле, У.Шекспир, М.Сервантес, Эразм Роттердамский и др.); живопись (Л. да Винчи, Рембрандт, Гирландайо, Ван Калькар, Ван Дейк, Гольбейн и др.); музыка.</p>
8	УК-3,5	Медицина Нового времени (XVIII – 1 пол. XIX в.).	<p><u>Развитие медицины в XVIII веке.</u> Общая историческая характеристика периода в странах Европы и в России. Влияние на развитие медицины новых социально-экономических условий. Реформы Петра I, буржуазная революция во Франции. Французские, английские, немецкие, российские просветители.</p> <p>Основные черты и достижения медицины.</p> <p>Зарождение гистологии и патологической анатомии (К.Биша, Дж.Б.Морганьи, А.М.Шумлянский), эмбриологии (К.Ф.Вольф). Уровень знаний о функциях организма, изучение нервно-мышечной системы (А.Галлер), типов сложения людей (С.Г.Зыбелин). Учения Э.Штала, Ф.Гофмана, У.Куллена, Дж. Броуна, Ф.А.Месмера. Меры борьбы с эпидемиями: натуральной оспой, чумой, сибирской язвой, введение вариоляции. Оспенные дома. Э.Дженнер – вакцинация. Зарождение отечественной эпидемиологии (Д.С.Самойлович). Н.М.Максимович-Амбодик – автор первого российского руководства по акушерству. Рождение гомеопатии: С.Ганеман.</p> <p>Медицинское образование. Распространение клинического метода преподавания (Г.Бурхаве). Особенности Франции и России, госпитальные школы. Московский университет, медико-хирургические академии. Роль Н.Бидлоо.</p> <p>Организация здравоохранения. Особенности России. Медицинская канцелярия и Медицинская коллегия: Р.Эрскин, И.Блюментрост, П.З.Кондоиди, А.И.Черкасов, А.И.Васильев и др. Создание физикатов, введение должностей городских и губернских докторов. Приказы общественного призрения, губернские врачебные управы. Реорганизация системы общественного призрения при Петре I и Екатерине II. Медицинские учреждения: госпитали, больницы, аптеки, курорты и др.</p> <p><i>Региональный компонент.</i> Медицинская этика. Опыты врачей на себе. Изобретения Дженнера и Гийотена. Связи медицины и искусства.</p>
9	УК-3,5	Медицина 2 пол. XIX – 1 пол. XX в..	<p>Характеристика периода. Основные черты медицины. Научно-технический процесс и его влияние на развитие медицины. Применение методов физики и химии в лабораторной и функциональной диагностике (открытие X-лучей –</p>

№ п/п	№ Компе- тенции	Название раздела дисциплины	Содержание раздела дисциплины
			<p>В.К.Рентген,1895; радиоактивности: А.Беккерель,1896; П. и М.Кюри,1910). Развитие экспериментальных физиологических исследований. Дальнейшая дифференциация и интеграция медицинских наук. Новые теории медицины (фрейдизм, психосоматика, неогиппократизм и др.). Успехи бактериологии, их значение для теоретической и клинической медицины. Укрепление международных контактов между учеными, съезды и конгрессы, научно-общественные объединения – действенные формы коллективного общения ученых и врачей.</p> <p>Достижения теоретической медицины. Развитие морфологии (П.Ф.Лесгафт, В.А.Бец, Н.М.Якубович, А.С.Догель, Д.Н.Зернов и др.). Формирование крупных физиологических школ, получивших мировое признание (К.Бернар, К.Людвиг, Г.Гельмгольц, И.М.Сеченов, И.П.Павлов, Н.Е.Введенский, В.В.Пашутин и др.). Развитие микробиологии и ее влияние на медицину (Л.Пастер, Р.Кох и др.). Возникновение иммунологии, вирусологии (П.Эрлих, И.И.Мечников, Д.И.Ивановский.).</p> <p>Углубление представлений о сущности болезненного процесса в связи с развитием естествознания и медицины. Гуморальная (К.Рокитанский) и клеточная (Р.Вирхов) теории патологии. Положительные и отрицательные стороны теории Р.Вирхова. Развитие патологической анатомии в России. Вклад русских ученых в развитие патологии (М.М.Руднев, А.И.Полунин и др.).</p> <p>Новые методы исследования больных, развивающиеся в связи с успехами физики, химии – (микроскопия, инструментальные методы, рентгенодиагностика, электрокардиография, лабораторные методы и др.) и лечения больных (химиотерапия, витаминотерапия, гормонотерапия, электролечение, рентгенорадиолечение и др.). Создание и открытие новых лекарственных средств и развитие лечебных методов химиотерапии (П.Эрлих). Открытие групп крови (К.Ландштейнер, Я.Янский).</p> <p>Развитие клинической медицины. Терапия: Л.Траубе, С.П.Боткин, Г.А.Захарьин, А.А. Остроумов и др. Хирургия: Т.Кохер, Т.Бильрот, Н.В.Склифосовский, А.А.Бобров. П.И.Дьяконов. Н.А.Вельяминов и др. Дж.Листер, его метод антисептики; асептика; развитие обезболивания; местная анестезия (В.К.Анреп). Акушерство и гинекология: А.Я.Крассовский, Д.О.Отт, В.Ф.Снегирев, А.П.Губарев и др.; невропатология и психиатрия: А.Я.Кожевников, С.С. Корсаков, В.М.Бехтерев и др.</p> <p>Развитие экспериментальной гигиены: М.Петтенкофер. Развитие гигиены в России, ее общественная направленность. Деятельность Ф.Ф.Эрисмана, А.П.Доброславина, значение их трудов для развития медицины. Дифференциация гигиенических наук. Организация первых санитарных станций в России.</p> <p>Возникновение земской медицины (1864). Создание в России санитарной организации. Значение земской медицины для развития здравоохранения XX века. Роль передовых земских врачей в разработке санитарно-гигиенических вопросов. Санитарно-статистические исследования земских врачей. Передовые земские врачи: И.И.Молессон, Н.И.Тезяков, Е.А.Осипов и др. Санитарные организации в городах. Санитарно-гигиенические исследования фабрично-заводских врачей (Ф.Ф.Эрисман, А.В.Погожев, Е.И.Дементьев, Д.И. Никольский, В.А.Левицкий и др.). Общества и ведомства, призванные осуществлять заботу о здоровье больных, инвалидов, психически больных, сирот. Зарождение амбулаторной помощи; думские врачи. Развитие общественной медицины в России.</p> <p><i>Региональный компонент.</i> Медицинская этика. Роль</p>

№ п/п	№ Компе- тенции	Название раздела дисциплины	Содержание раздела дисциплины
			<p>журнала "Врач" (В.А.Манассеин). Отношение врача к обществу (В.Я.Данилевский, В.В.Вересаев, Ф.Ф.Эрисман, Л.Пастер, С.П.Боткин). Взаимоотношения врач – больной (Г.А.Захарьин, С.П.Боткин, К.А.Раухфус, Д.А.Соколов, А.Ф.Кони). Медицинская тайна. Взаимоотношения между коллегами (В.Ф. Снегирев, К.А.Раухфус, Т.Кохер, Э.Ру). Ошибки врачей (Т.Бильрот, Н.И.Пирогов, А.Я.Крассовский, С.П.Коломнин), отношение к экспериментам на животных и человеке (И.П. Павлов, В.В.Вересаев, С.П.Боткин, Л.Пастер). Этика научных открытий. Внешний вид врача, введение белых халатов (Т.Бильрот, К.А.Раухфус).</p> <p>Связи медицины и искусства. Врачи-писатели: А.П.Чехов, В.В.Вересаев, А.Конан Дойл и др. Отражение медицины в художественной литературе (И.С. Тургенев, Ф.М.Достоевский, Л.Н.Толстой, Г.Ибсен, Г.Мопассан и др.). Медицина и живопись (В.Г.Перов, И.Н. Крамской, Н.Ярошенко, В.Верещагин, М.Врубель и др.). Медицина и музыка (А.П.Бородин, Дж.Верди, П.И.Чайковский, Н.А. Римский-Корсаков и др.). Музыкаотерапия (В.А.Манассеин, В.М.Бехтерев и др.).</p> <p><u>Медицина XX века.</u> Политическая, социально-экономическая характеристика эпохи. Основные черты развития медицины. Влияние естествознания (химии, биохимии, цитохимии, физики, биологии, генетики, молекулярной биологии и др.) на развитие теоретической и клинической медицины. Бурная дифференциация и интеграция медицинской науки. Международное сотрудничество в области медицины и здравоохранения. Нобелевская премия в области физиологии и медицины – высшее международное признание открытий ученых. Лауреаты Нобелевской премии.</p> <p>Важнейшие достижения теоретической и клинической, профилактической медицины. Роль эксперимента в физиологии, патологии, микробиологии, в углублении понимания патогенеза и клиники заболеваний. Влияние факторов научно-технического прогресса на здоровье человека.</p> <p>Создание и открытие новых лекарственных средств и развитие лечебных методов химиотерапии (П.Эрлих). Сульфаниламиды (Г.Домагк). Антибиотики (А.Флеминг). Искусственная почка. Открытие материального субстрата гена (Д.Уотсон, Ф.Крик). Пересадка тканей и органов. Искусственное сердце. Изучение роли желез внутренней секреции и гормонов и их лечебное применение (Ш.Броун-Секар, Ф.Бантинг).</p> <p>Применение методов физики и химии в лабораторной и функциональной диагностике. Электрокардиография и электроэнцефалография, электронная микроскопия и др. Формирование новых наук в XX столетии (кардиологии, радиологии, онкологии, медицинской генетики, анестезиологии и др.).</p> <p>Особенности развития медицины и здравоохранения в СССР. Влияние политических и идеологических факторов: сессия ВАСХНИЛ (1948), совместная («Павловская») сессия АН СССР и АМН СССР (1950).</p> <p>Возникновение и становление Советской медицины. Создание медико-санитарного отдела. Создание НКЗ РСФСР. Первый нарком здравоохранения РСФСР – Н.А.Семашко. Особенности медицины в годы гражданской войны. Единство гражданской и военной медицины. З.П.Соловьев – начальник главного военно-санитарного управления Красной Армии, руководитель Общества Красного Креста, создатель Артека. Деятельность З.П.Соловьева по перестройке высшего медицинского образова-</p>

№ п/п	№ Компе- тенции	Название раздела дисциплины	Содержание раздела дисциплины
			<p>ния.</p> <p>Медицина в годы мирного строительства. Борьба с эпидемиями. Постановление ЦК ВКП(б) от 18.12.1929 г. "О медицинском обслуживании рабочих и крестьян". Создание санитарных органов страны. Расширение сети лечебно-профилактических учреждений. Создание ГИМЗа и ВИЭМ. Возникновение новых видов учреждений: здравпунктов, диспансеров, медчастей, СЭС. Подготовка врачебных кадров. Ликвидация особо опасных болезней: чумы, холеры, дракункулеза (ришты). Создание службы крови.</p> <p>Естественнонаучная основа советской медицины. Историческое значение учения И.П.Павлова. Создание отечественных научных школ: А.И.Абрикосова, А.А.Заварзина, Л.А.Орбели, А.А.Богомольца, А.Д.Сперанского, А.Н. Баха, В.Ф.Зеленина, Г.Ф.Ланга, Н.Н. Бурденко, С.И.Спасокукоцкого, А.И.Бакулева, А.В.Вишневского, С.С.Юдина, В.П.Филатова, К.И.Скрябина.</p> <p>Медицина в годы Великой Отечественной войны. Организация лечения небывалого числа раненых и больных. Единство гражданской и военной медицины. Отсутствие эпидемий. Обеспечение научного руководства на всех этапах медицинской службы. Организация Академии медицинских наук (1944). Массовый героизм медиков на фронте и в тылу.</p> <p>Медицина в послевоенный период. Ликвидация санитарных последствий войны. Обобщение опыта советской медицины в годы войны. Объединение больниц и поликлиник. Расширение лечебной базы советского здравоохранения.</p> <p>Советская медицина в условиях научно-технической революции. Расширение международного сотрудничества в области медицинской науки и здравоохранения. Вклад научных медицинских школ: И.В.Давыдовского, Е.Н.Павловского, А.В.Палладина, С.В.Аничкова, П.К.Анохина, М.П.Чумакова, А.Л.Мясникова, Е.И.Чазова, Е.М.Тареева, Б.В.Петровского и др.</p> <p><i>Региональный компонент.</i> Медицинская этика XX века. Биомедицинская этика. Основные проблемы и принципы биоэтики. Медицина и искусство: литература и поэзия – М.А.Булгаков, С.Моэм, В.П.Аксенов, Ю.Крелин, В.Тушнова, Ю.Друнина, А.Вознесенский; живопись – М.Нестеров, К.Петров-Водкин, Ю.Дейнека, П.Пикассо и др. Музыка – А.Швейцер, С.С.Прокофьев и др.).</p> <p><i>Региональный компонент:</i> роль ЛПМИ (ныне Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет) в развитии педиатрии и охраны материнства и детства в СССР.</p>
10	УК-3,5	Развитие сестринского дела	<p>Развитие ухода за больными и ранеными в Древнем мире, в Средние века и эпоху Возрождения, Новое и Новейшее время. Связь с развитием естественнонаучных представлений, гигиенических навыков, медицины в целом. Вклад отечественных и зарубежных врачей. Сестры милосердия. Венсан де Поль, Ф. Найтингейл, Н.И.Пирогов, вел. кн. Елена Павловна. Общины сестер милосердия. История Общества Красного Креста и Красного Полумесяца.</p>

5.2. Разделы учебной дисциплины (модуля), виды учебной деятельности и формы контроля

№ п/п	Разделы (темы) дисциплины	Количество часов			Всего
		Лекции	ПЗ	Самостоятельная работа (СРС)	
1.	История медицины как наука и предмет преподавания. Источники истории медицины. Эмблемы медицины.	1	2	1,5	4,5
2.	Медицина Первобытного общества.	1	2	1,5	4,5
3.	Медицина Древнего Востока.	1	2	1,5	4,5
4.	Медицина античного Средиземноморья	1	2	1,5	4,5
5.	Медицина раннего и развитого Средневековья. Тибет. Византия и Закавказье. Арабские халифаты. Западная Европа.	2	2	2	6
6.	Медицина Киевской и Московской Руси.	2	2	2	6
7.	Медицина позднего Средневековья и эпохи Возрождения.	2	2	2	6
8.	Медицина Нового времени (XVIII – 1 пол. XIX в.).	2	8	5	15
9.	Медицина 2 пол. XIX – 1 пол. XX в..	2	8	5	15
10	Развитие сестринского дела	2	2	2	6
	<b>Итого</b>	16	32	24	72

5.2.1. Тематический план лекций и практических занятий

	Наименование раздела учебной дисциплины (модуля)	Название тем лекций	Название тем практических занятий
1.	История медицины как наука и предмет преподавания. Источники истории медицины. Эмблемы медицины.	История медицины как наука и предмет преподавания. Источники истории медицины. Эмблемы медицины.	История медицины как наука и предмет преподавания. Источники истории медицины. Эмблемы медицины.
2.	Медицина Первобытного общества.	Медицина Первобытного общества.	Медицина Первобытного общества.
3.	Медицина Древнего Востока.	Медицина Древнего Востока.	Медицина Древнего Востока.
4.	Медицина античного Средиземноморья	Медицина античного Средиземноморья	Медицина античного Средиземноморья
5.	Медицина раннего и развитого Средневековья. Тибет. Византия и Закавказье. Арабские халифаты. Западная Европа.	Медицина раннего и развитого Средневековья. Тибет. Византия и Закавказье. Арабские халифаты. Западная Европа.	Медицина раннего и развитого Средневековья. Тибет. Византия и Закавказье. Арабские халифаты. Западная Европа.
6.	Медицина Киевской и Московской Руси.	Медицина Киевской и Московской Руси.	Медицина Киевской и Московской Руси.
7.	Медицина позднего Средневековья и эпохи Возрождения.	Медицина позднего Средневековья и эпохи Возрождения.	Медицина позднего Средневековья и эпохи Возрождения.
8.	Медицина Нового времени (XVIII – 1 пол. XIX в.).	Медицина Нового времени (XVIII – 1 пол. XIX в.).	Медицина Нового времени (XVIII – 1 пол. XIX в.).

9.	Медицина 2 пол. XIX – 1 пол. XX в..	Медицина 2 пол. XIX – 1 пол. XX в..	Медицина 2 пол. XIX – 1 пол. XX в..
10	Развитие зубо­враче­вания и сто­ма­то­ло­гии	Развитие зубо­враче­вания и сто­ма­то­ло­гии	Развитие зубо­враче­вания и сто­ма­то­ло­гии

5.3. Название тем лекций и количество часов по семестрам изучения учебной дисциплины (модуля)

№ п/п	Раздел, тема учебной дисциплины, содержание темы	Количество часов	
		Лекции	Самостоятельная работа
1.	История медицины как наука и предмет преподавания. Источники истории медицины. Эмблемы медицины.	1	0,5
2.	Медицина Первобытного общества.	1	0,5
3.	Медицина Древнего Востока.	1	0,5
4.	Медицина античного Средиземноморья	1	0,5
5.	Медицина раннего и развитого Средневековья. Тибет. Византия и Закавказье. Арабские халифаты. Западная Европа.	2	0,5
6.	Медицина Киевской и Московской Руси.	2	0,5
7.	Медицина позднего Средневековья и эпохи Возрождения.	2	0,5
8.	Медицина Нового времени (XVIII – 1 пол. XIX в.).	2	1,5
9.	Медицина 2 пол. XIX – 1 пол. XX в..	2	1
10	Развитие зубо­враче­вания и сто­ма­то­ло­гии	2	1
	<b>Итого</b>	<b>16</b>	<b>7</b>

5.4. Название тем практических занятий и количество часов по семестрам изучения учебной дисциплины (модуля)

№ п/п	Раздел, тема учебной дисциплины, содержание темы	Количество часов	
		Занятия	Самостоятельная работа
1.	История медицины как наука и предмет преподавания. Источники истории медицины. Эмблемы медицины.	2	1
2.	Медицина Первобытного общества.	2	1
3.	Медицина Древнего Востока.	2	1
4.	Медицина античного Средиземноморья	2	1
5.	Медицина раннего и развитого Средневековья. Тибет. Византия и Закавказье. Арабские халифаты. Западная Европа.	2	1
6.	Медицина Киевской и Московской Руси.	2	1
7.	Медицина позднего Средневековья и эпохи Возрождения.	2	1
8.	Медицина Нового времени (XVIII – 1 пол. XIX в.).	8	4
9.	Медицина 2 пол. XIX – 1 пол. XX в..	8	5
10	Развитие зубо­враче­вания и сто­ма­то­ло­гии	2	1
	<b>Итого</b>	<b>32</b>	<b>17</b>

### 5.5. Самостоятельная работа обучающихся

Виды самостоятельной работы (СРС):	Формы контроля СРС	Объём, ч.
<b>Внеаудиторная СРС</b>		
Проработка учебного материала (по конспектам, учебной и научной литературе)	Текущий контроль на занятиях и лекциях, контрольные работы, дискуссии	2
Изучение тем теоретического курса, запланированных для самостоятельного освоения	Текущий контроль на занятиях и лекциях, контрольные работы, дискуссии	2
Написание курсовых рефератов	Обсуждение	8
Подготовка докладов	Обсуждение	8
<b>Аудиторная СРС</b>		
Работа с иллюстрациями	Обсуждение	2
Работа с медицинской литературой 18-19 вв.	Обсуждение	2
<b>ИТОГО</b>		<b>24</b>

5.6. Лабораторный практикум не предусмотрен.

5.7. Семинары не предусмотрены

## 6 . ВИДЫ УЧЕБНОЙ РАБОТЫ

Лекции, практические занятия, самостоятельная работа, интерактивная работа обучающихся

### 7. ИСПОЛЬЗУЕМЫЕ ИНФОРМАЦИОННЫЕ, ИНСТРУМЕНТАЛЬНЫЕ И ПРОГРАММНЫЕ СРЕДСТВА

Использование мультимедийного комплекса в сочетании с лекциями и практическими занятиями, решение ситуационных задач, обсуждение рефератов, сбор «портфолио». Удельный вес занятий, проводимых в интерактивных формах, составляет не менее 30 % от аудиторных занятий.

### 8. ФОРМЫ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ СТУДЕНТОВ

Коллоквиум, контрольная работа, индивидуальные домашние задания, реферат, эссе.

### 9. ФОРМА ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ

Зачет

### 10. РАЗДЕЛЫ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ) И МЕЖДИСЦИПЛИНАРНЫЕ СВЯЗИ С ДИСЦИПЛИНАМИ

№ п/п	Наименование обеспечиваемых (последующих) дисциплин	№ разделов данной дисциплины, необходимых для изучения обеспечиваемых (последующих) дисциплин					
		1	2	3	4	5	6
1.	Философия			+	+	+	+
2.	История медицины		+	+	+	+	+
3.	Экономика						+
4.	Правоведение		+	+	+	+	+

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования  
«Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Кафедра гуманитарных дисциплин и биоэтики

КАРТА ОБЕСПЕЧЕННОСТИ УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЙ ЛИТЕРАТУРОЙ  
на 2021-2022 учебный год

По дисциплине «История медицины и сестринского дела»  
(наименование дисциплины)

Для направления  
подготовки «Сестринское дело», 34.03.01  
(наименование и код специальности)

Код направ-ления подго-товки	Курс	Семестр	Число студентов	Список литературы	Кол-во экземпляров	Кол-во экз. на одног о обуча ющег ося
34.03.01	1	1	21	Основная литература: 1. История медицины: учебник / Ю. П. Лисицын. - 2-е изд., перераб. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 400 с. 2. Хрестоматия по истории медицины: учебное пособие / Под ред. проф. Д.А. Балалыкина. - М.: Литтерра, 2012. - 624 с.	ЭБС Конс. студ.  ЭБС Конс. студ.	
	Всего студентов		21	Всего экземпляров		
					Дополнительная: 1. История здравоохранения дореволюционной России (конец XVI - начало XX в.) / М. В. Поддубный, И. В. Егорышева, Е. В. Шерстнева и др.; Под ред. Р. У. Хабриева. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 248 с.: ил. 2. Медицина и здравоохранение XX-XXI веков: учеб. пособие / Ю. П. Лисицын. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011. - 400 с. 3. История медицины и хирургии: учебное пособие / М. Б. Мирский. - 2-е изд., стереотип. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 528 с.	ЭБС Конс. студ.  ЭБС Конс. студ.  ЭБС Конс. студ.

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования  
«Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Кафедра гуманитарных дисциплин и биоэтики

КАРТА ОБЕСПЕЧЕННОСТИ УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЙ ЛИТЕРАТУРОЙ  
на 2020-2021 учебный год

По дисциплине

«История медицины и сестринского дела»

(наименование дисциплины)

Для направления  
подготовки

«Сестринское дело», 34.03.01

(наименование и код специальности)

Код направления подготовки	Курс	Семестр	Число студентов	Список литературы	Кол-во экземпляров	Кол-во экз. на одного обучающегося
34.03.01	1	1	30	Основная литература:		
				1. История медицины: учеб. пособие в трех книгах. Книга вторая. Практикум / Д. А. Балалыкин, Н. П. Шок, М. С. Сергеева, Е. А. Панова, Я. Г. Григорьян. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 432 с.	ЭБС Конс. студ.	
				2. История медицины: учебник / Ю. П. Лисицын. - 2-е изд., перераб. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 400 с.	ЭБС Конс. студ.	
				3. Хрестоматия по истории медицины: учебное пособие / Под ред. проф. Д.А. Балалыкина. - М.: Литтерра, 2012. - 624 с.	ЭБС Конс. студ.	
	Всего студентов		30	Всего экземпляров		
				Дополнительная:		
				1. История здравоохранения дореволюционной России (конец XVI - начало XX в.) / М. В. Поддубный, И. В. Егорышева, Е. В. Шерстнева и др.; Под ред. Р. У. Хабриева. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 248 с. : ил.	ЭБС Конс. студ.	
				2. Медицина и здравоохранение XX-XXI веков: учеб. пособие / Ю. П. Лисицын. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011. - 400 с.	ЭБС Конс. студ.	
				3. История медицины и хирургии: учебное пособие. Мирский М.Б. 2010. - 528 с.	ЭБС Конс. студ.	

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования  
«Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Кафедра гуманитарных дисциплин и биоэтики

КАРТА ОБЕСПЕЧЕННОСТИ УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЙ ЛИТЕРАТУРОЙ  
на 2019-2020 учебный год

По дисциплине «История медицины и сестринского дела»  
(наименование дисциплины)

Для направления «Сестринское дело», 34.03.01  
подготовки (наименование и код специальности)

Код на-правления подго-товки	Курс	Семестр	Число студентов	Список литературы	Кол-во экземпляров	Кол-во экз. на од-ного обу-чаю-щегоо-ся
34.03.01	1	1	21	Основная литература: 1. История медицины : учебник / Ю. П. Лисицын. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 400 с.  2. Хрестоматия по истории медицины: учебное пособие / Под ред. проф. Д.А. Балалыкина. - М.: Литтерра, 2012. - 624 с.	ЭБС Конс. студ.  ЭБС Конс. студ.	
	Всего студен-тов		21	Всего экземпляров		
				Дополнительная: 1. История здравоохранения дореволюци-онной России (конец XVI - начало XX в.) / М. В. Поддубный, И. В. Егорышева, Е. В. Шерстнева и др.; Под ред. Р. У. Хабриева. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 248 с. : ил.  2. Медицина и здравоохранение XX-XXI веков : учеб. пособие / Ю. П. Лисицын. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011. - 400 с.	ЭБС Конс. студ.  ЭБС Конс. студ.	

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования  
«Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Кафедра гуманитарных дисциплин и биоэтики

КАРТА ОБЕСПЕЧЕННОСТИ УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЙ ЛИТЕРАТУРОЙ

2018 - 2019 уч. г.

По дисциплине «История медицины и сестринского дела»  
(наименование дисциплины)

Для направления подготовки «Сестринское дело», 34.03.01  
(наименование и код специальности)

Код на-правления подго-товки	Курс	Семестр	Число студентов	Список литературы	Кол-во экземпляров	Кол-во экз. на од-ного обу-чаю-щегося
34.03.01	1	1	21	<b>Основная литература:</b> 1. История медицины : учебник / Ю. П. Лисицын. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 400 с.  2. Хрестоматия по истории медицины: учебное пособие / Под ред. проф. Д.А. Балалыкина. - М. : Литтерра, 2012. - 624 с.	ЭБС Конс. студ.  ЭБС Конс. студ.	
	Всего студен-тов		21	Всего экземпляров		
				<b>Дополнительная:</b> 1. Медицина и здравоохранение XX-XXI веков : учеб. пособие / Ю. П. Лисицын. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2011. - 400 с.	ЭБС Конс. студ.	

# ЛИСТ ДОПОЛНЕНИЙ И ИЗМЕНЕНИЙ В РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЕ

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования  
«Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации

## Перечень лицензионного программного обеспечения

2021 – 2022 учебный год

1. Windows Server Standard 2012 Russian OLP NL Academic Edition 2 Proc;
2. Windows Remote Desktop Services CAL 2012 Russian OLP NL Academic Edition Device CAL (10 шт.);
3. Desktop School ALNG Lic SAPk MVL A Faculty (300 шт.);
4. Dream Spark Premium Electronic Software Delivery (1 year) Renewal (1 шт.);
5. Dr. Web Desktop Security Suite Комплексная защита с централизованным управлением – 450 лицензий;
6. Dr. Web Desktop Security Suite Антивирус с централизованным управлением – 15 серверных лицензий;
7. Lync Server 2013 Russian OLP NL Academic Edition. Срок действия лицензии: бессрочно;
8. Lync Server Enterprise CAL 2013 Single OLP NL Academic Edition Device Cal (20 шт.). Срок действия лицензии: бессрочно;
9. ABBYY Fine Reader 11 Professional Edition Full Academic (10 шт.). Срок действия лицензии: бессрочно;
10. ABBYY Fine Reader 11 Professional Edition Full Academic (20 шт.). Срок действия лицензии: бессрочно;
11. ABBYY Fine Reader 12 Professional Edition Full Academic (10 шт.). Срок действия лицензии: бессрочно;
12. Chem Office Professional Academic Edition. Срок действия лицензии: бессрочно;
13. Chem Craft Windows Academic license (10 шт.). Срок действия лицензии: бессрочно;
14. Chem Bio Office Ultra Academic Edition. Срок действия лицензии: бессрочно;
15. Statistica Base for Windows v.12 English / v. 10 Russian Academic (25 шт.). Срок действия лицензии: бессрочно.
16. Программный продукт «Система автоматизации библиотек ИРБИС 64» Срок действия лицензии: бессрочно.
17. Программное обеспечение «АнтиПлагиат» с 07.07.2021 г. по 06.07.2022 г.

## ЛИСТ ДОПОЛНЕНИЙ И ИЗМЕНЕНИЙ В РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЕ

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования  
«Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации

### Перечень лицензионного программного обеспечения

2020 – 2021 учебный год

1. Windows Server Standard 2012 Russian OLP NL Academic Edition 2 Proc;
2. Windows Remote Desktop Services CAL 2012 Russian OLP NL Academic Edition Device CAL (10 шт.);
3. Desktop School ALNG Lic SAPk MVL A Faculty (300 шт.);
4. Dream Spark Premium Electronic Software Delivery (1 year) Renewal (1 шт.);
5. Dr. Web Desktop Security Suite Комплексная защита с централизованным управлением – 450 лицензий;
6. Dr. Web Desktop Security Suite Антивирус с централизованным управлением – 15 серверных лицензий;
7. Lync Server 2013 Russian OLP NL Academic Edition. Срок действия лицензии: бессрочно;
8. Lync Server Enterprise CAL 2013 Single OLP NL Academic Edition Device Cal (20 шт.). Срок действия лицензии: бессрочно;
9. ABBYY Fine Reader 11 Professional Edition Full Academic (10 шт.). Срок действия лицензии: бессрочно;
10. ABBYY Fine Reader 11 Professional Edition Full Academic (20 шт.). Срок действия лицензии: бессрочно;
11. ABBYY Fine Reader 12 Professional Edition Full Academic (10 шт.). Срок действия лицензии: бессрочно;
12. Chem Office Professional Academic Edition. Срок действия лицензии: бессрочно;
13. Chem Craft Windows Academic license (10 шт.). Срок действия лицензии: бессрочно;
14. Chem Bio Office Ultra Academic Edition. Срок действия лицензии: бессрочно;
15. Statistica Base for Windows v.12 English / v. 10 Russian Academic (25 шт.). Срок действия лицензии: бессрочно.
16. Программный продукт «Система автоматизации библиотек ИРБИС 64» Срок действия лицензии: бессрочно.
17. Программное обеспечение «АнтиПлагиат» с 07.07.2020 г. по 06.07.2021 г..

## ЛИСТ ДОПОЛНЕНИЙ И ИЗМЕНЕНИЙ В РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЕ

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования  
«Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации

### Перечень лицензионного программного обеспечения

2019 – 2020 учебный год

1. Windows Server Standard 2012 Russian OLP NL Academic Edition 2 Proc;
2. Windows Remote Desktop Services CAL 2012 Russian OLP NL Academic Edition Device CAL (10 шт.);
3. Desktop School ALNG Lic SAPk MVL A Faculty (300 шт.);
4. Dream Spark Premium Electronic Software Delivery (1 year) Renewal (1 шт.);
5. Dr. Web Desktop Security Suite Комплексная защита с централизованным управлением – 450 лицензий;
6. Dr. Web Desktop Security Suite Антивирус с централизованным управлением – 15 серверных лицензий;
7. Lync Server 2013 Russian OLP NL Academic Edition. Срок действия лицензии: бессрочно;
8. Lync Server Enterprise CAL 2013 Single OLP NL Academic Edition Device Cal (20 шт.). Срок действия лицензии: бессрочно;
9. ABBYY Fine Reader 11 Professional Edition Full Academic (10 шт.). Срок действия лицензии: бессрочно;
10. ABBYY Fine Reader 11 Professional Edition Full Academic (20 шт.). Срок действия лицензии: бессрочно;
11. ABBYY Fine Reader 12 Professional Edition Full Academic (10 шт.). Срок действия лицензии: бессрочно;
12. Chem Office Professional Academic Edition. Срок действия лицензии: бессрочно;
13. Chem Craft Windows Academic license (10 шт.). Срок действия лицензии: бессрочно;
14. Chem Bio Office Ultra Academic Edition. Срок действия лицензии: бессрочно;
15. Statistica Base for Windows v.12 English / v. 10 Russian Academic (25 шт.). Срок действия лицензии: бессрочно.
16. Программный продукт «Система автоматизации библиотек ИРБИС 64» Срок действия лицензии: бессрочно.
17. Программное обеспечение «АнтиПлагиат» с 07.07.2019 г. по 06.07.2020 г..

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования  
«Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Перечень лицензионного программного обеспечения

2018 – 2019 учебный год

1. Windows Server Standard 2012 Russian OLP NL Academic Edition 2 Proc;
2. Windows Remote Desktop Services CAL 2012 Russian OLP NL Academic Edition Device CAL (10 шт.);
3. Desktop School ALNG Lic SAPk MVL A Faculty (300 шт.);
4. Dream Spark Premium Electronic Software Delivery (1 year) Renewal (1 шт.);
5. Dr. Web Desktop Security Suite Комплексная защита с централизованным управлением – 450 лицензий;
6. Dr. Web Desktop Security Suite Антивирус с централизованным управлением – 15 серверных лицензий;
7. Lync Server 2013 Russian OLP NL Academic Edition. Срок действия лицензии: бессрочно;
8. Lync Server Enterprise CAL 2013 Single OLP NL Academic Edition Device Cal (20 шт.). Срок действия лицензии: бессрочно;
9. ABBYY Fine Reader 11 Professional Edition Full Academic (10 шт.). Срок действия лицензии: бессрочно;
10. ABBYY Fine Reader 11 Professional Edition Full Academic (20 шт.). Срок действия лицензии: бессрочно;
11. ABBYY Fine Reader 12 Professional Edition Full Academic (10 шт.). Срок действия лицензии: бессрочно;
12. Chem Office Professional Academic Edition. Срок действия лицензии: бессрочно;
13. Chem Craft Windows Academic license (10 шт.). Срок действия лицензии: бессрочно;
14. Chem Bio Office Ultra Academic Edition. Срок действия лицензии: бессрочно;
15. Statistica Base for Windows v.12 English / v. 10 Russian Academic (25 шт.). Срок действия лицензии: бессрочно.
16. Программный продукт «Система автоматизации библиотек ИРБИС 64» Срок действия лицензии: бессрочно.
17. Программное обеспечение «АнтиПлагиат» с 07.07.2018 г. по 06.07.2019 г..

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования  
«Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Кафедра гуманитарных дисциплин и биоэтики

БАНК КОНТРОЛЬНЫХ ЗАДАНИЙ И ВОПРОСОВ (ТЕСТОВ) ПО  
ОТДЕЛЬНЫМ ТЕМАМ И В ЦЕЛОМ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

По дисциплине \_\_\_\_\_ «История медицины и сестринского дела»  
(наименование дисциплины)

Для направления  
подготовки \_\_\_\_\_ «Сестринское дело», 34.03.01  
(наименование и код специальности)

УК-3, 5

I. МЕДИЦИНА ПЕРВОБЫТНОГО ОБЩЕСТВА И ДРЕВНЕГО МИРА

БИЛЕТ 1

1. Медицина Древнего Египта.
2. Изучение строения и функций организма в Древнем мире.
3. Гиппократ: жизнь и труды.

БИЛЕТ 2

1. Медицина Древней Индии.
2. Представления о причинах и сущности болезни в Древнем мире.
3. Гален: жизнь и труды.

БИЛЕТ 3

1. Медицина Древнего Китая.
2. Принципы и методы лечения болезней в Древнем мире.
3. Профессиональные врачебные школы в Древней Греции.

БИЛЕТ 4

1. Медицина Древней Греции.
2. Подготовка врачей и требования к врачу в Древнем мире.
3. Эмблемы медицины.

БИЛЕТ 5

1. Медицина Древнего Рима.
2. Медицинская этика в Древнем мире.
3. Народная, традиционная и научная медицина: сходства и различия.

БИЛЕТ 6

1. Медицина Древнего Египта.
2. Связи медицины с литературой и искусством в Древнем мире.
3. Медицина первобытного общества.

БИЛЕТ 7

1. Медицина Древней Индии.
2. Принципы и методы лечения болезней в Древнем мире.
3. Гален: жизнь и труды.

БИЛЕТ 8

1. Медицина Древнего Китая.
2. Организация медицинской помощи, медицинское законодательство и медицинские учреждения в Древнем мире.
3. Гиппократ: жизнь и труды.

БИЛЕТ 9

1. Медицина Древней Греции.
2. Подготовка врачей и требования к врачу в Древнем мире.
3. Эмблемы медицины.

#### БИЛЕТ 10

1. Медицина Древнего Рима.
2. Принципы и методы лечения болезней в Древнем мире.
3. Профессиональные врачебные школы в Древней Греции.

#### БИЛЕТ 11

1. Медицина Древнего Египта.
2. Изучение строения и функций организма в Древнем мире.
3. Профессиональные врачебные школы в Древней Греции.

#### БИЛЕТ 12

1. Медицина Древней Индии.
2. Подготовка врачей и требования к врачу в Древнем мире.
3. Гиппократ: жизнь и труды.

#### БИЛЕТ 13

1. Медицина Древнего Китая.
2. Изучение строения и функций организма в Древнем мире.
3. Медицина первобытного общества.

#### БИЛЕТ 14

1. Медицина Древней Греции.
2. Медицинская этика в Древнем мире.
3. Народная, традиционная и научная медицина: сходства и различия.

#### БИЛЕТ 15

1. Медицина Древнего Рима.
2. Представления о причинах и сущности болезни в Древнем мире.
3. Медицина первобытного общества.

#### БИЛЕТ 16

1. Медицина Древнего Египта.
2. Организация медицинской помощи, медицинское законодательство и медицинские учреждения в Древнем мире.
3. Гален: жизнь и труды.

#### БИЛЕТ 17

1. Медицина Древней Индии.
2. Представления о причинах и сущности болезни в Древнем мире.
3. Гиппократ: жизнь и труды.

#### БИЛЕТ 18

1. Медицина Древнего Китая.
2. Связи медицины с литературой и искусством в Древнем мире.
3. Гален: жизнь и труды.

#### БИЛЕТ 19

1. Медицина Древней Греции.
2. Медицинская этика в Древнем мире.
3. Народная, традиционная и научная медицина: сходства и различия.

#### БИЛЕТ 20

1. Медицина Древнего Рима.
2. Организация медицинской помощи, медицинское законодательство и медицинские учреждения в Древнем мире.
3. Эмблемы медицины.

### II. МЕДИЦИНА СРЕДНИХ ВЕКОВ И ЭПОХИ ВОЗРОЖДЕНИЯ

#### БИЛЕТ 1

1. Медицина Тибета.
2. Уровень знаний о строении организма в Средние века.
3. Парацельс: жизнь и труды.

#### БИЛЕТ 2

1. Медицина арабских халифатов.
2. Представления о причинах и патогенезе болезни в Средние века.
3. А. Везалий: жизнь и труды.

БИЛЕТ 3

1. Медицина Киевской и Московской Руси.
2. Принципы и методы лечения болезней в Средние века.
3. У. Гарвей: жизнь и труды.

БИЛЕТ 4

1. Медицина средневековой Европы (VI–XV вв.).
2. Подготовка врачей и медицинские профессии в Средние века.
3. Ибн Сина: жизнь и труды.

БИЛЕТ 5

1. Медицина Европы эпохи Возрождения (XVI–XVII вв.).
2. Медицинская этика в Средние века.
3. Ар Рази: жизнь и труды.

БИЛЕТ 6

1. Медицина Тибета.
2. Связи медицины с литературой и искусством в Средние века.
3. А. Парэ: жизнь и труды.

БИЛЕТ 7

1. Медицина арабских халифатов.
2. Принципы и методы лечения болезней в Средние века.
3. А. Парэ: жизнь и труды.

БИЛЕТ 8

1. Медицина Киевской и Московской Руси.
2. Подготовка врачей и требования к врачу в Средние века.
3. А. Везалий: жизнь и труды.

БИЛЕТ 9

1. Медицина средневековой Европы (VI–XV вв.).
2. Организация медицинской помощи и медицинские учреждения в Средние века.
3. У. Гарвей: жизнь и труды.

БИЛЕТ 10

1. Медицина Европы эпохи Возрождения (XVI–XVII вв.).
2. Принципы и методы лечения болезней в Средние века.
3. Ар Рази: жизнь и труды.

БИЛЕТ 11

1. Медицина арабских халифатов.
2. Подготовка врачей и медицинские профессии в Средние века.
3. А. Везалий: жизнь и труды.

БИЛЕТ 12

1. Медицина Киевской и Московской Руси.
2. Уровень знаний о функциях организма в Средние века.
3. Парацельс: жизнь и труды.

БИЛЕТ 13

1. Медицина средневековой Европы (VI–XV вв.).
2. Уровень знаний о строении организма в Средние века.
3. Ар Рази: жизнь и труды.

БИЛЕТ 14

1. Медицина Европы эпохи Возрождения (XVI–XVII вв.).
2. Медицинская этика в Средние века.
3. Ибн Сина: жизнь и труды.

БИЛЕТ 15

1. Медицина средневековой Европы (VI–XV вв.).
2. Представления о причинах и патогенезе болезни в Средние века.
3. У. Гарвей: жизнь и труды.

БИЛЕТ 16

1. Медицина Европы эпохи Возрождения (XVI–XVII вв.).
2. Организация медицинской помощи и медицинские учреждения в Средние века.
3. Ибн Сина: жизнь и труды.

БИЛЕТ 17

1. Медицина арабских халифатов.
2. Представления о причинах и патогенезе болезни в Средние века.
3. Парацельс: жизнь и труды.

БИЛЕТ 18

1. Медицина средневековой Европы (VI–XV вв.).
2. Связи медицины с литературой и искусством в Средние века.
3. А. Везалий: жизнь и труды.

БИЛЕТ 19

1. Медицина Тибета.
2. Организация медицинской помощи и медицинские учреждения в Средние века.
3. А. Парэ: жизнь и труды.

БИЛЕТ 20

1. Медицина Европы эпохи Возрождения (XVI–XVII вв.).
2. Уровень знаний о функциях организма в Средние века.
3. Ибн Сина: жизнь и труды.

### III. МЕДИЦИНА НОВОГО И НОВЕЙШЕГО ВРЕМЕНИ

БИЛЕТ 1

1. Центральное и местное управление медицинской службой в России в XVIII–XIX вв.
2. Развитие знаний о строении организма в XVIII–XX вв.
3. И. И. Мечников: жизнь и труды.

БИЛЕТ 2

1. Земская медицина.
2. Развитие знаний о функциях организма в XVIII – 1 пол. XIX в.
3. Р. Вирхов: жизнь и труды.

БИЛЕТ 3

1. Медицинские учреждения в России в XVIII–XIX вв.
2. Методы исследования больных во 2 пол. XIX – 1 пол. XX в.
3. Н. И. Пирогов: жизнь и труды.

БИЛЕТ 4

1. Медицинское образование в России в XVIII в.
2. Развитие знаний о функциях организма во 2 пол. XIX – 1 пол. XX в.
3. М. Я. Мудров: жизнь и труды.

БИЛЕТ 5

1. Медицинское образование в России в XIX в. Женское медицинское образование.
2. Уровень знаний о профилактике заболеваний в XVIII–XIX вв.
3. И. М. Сеченов: жизнь и труды.

БИЛЕТ 6

1. Этические проблемы медицины во 2 пол. XIX – нач. XX в.
2. Представления о причинах и патогенезе болезни в XVIII – 1 пол. XIX в.
3. С. П. Боткин: жизнь и труды.

БИЛЕТ 7

1. Связи медицины с культурой и искусством во 2 пол. XIX – нач. XX в.
2. Принципы и методы лечения болезней в XVIII – 1 пол. XIX в.
3. Ф. Ф. Эрисман: жизнь и труды.

#### БИЛЕТ 8

1. Этические проблемы медицины в XVIII – 1 пол. XIX в.
2. Новые группы лекарственных средств во 2 пол. XIX – 1 пол. XX в.
3. Л. Пастер: жизнь и труды.

#### БИЛЕТ 9

1. Деятельность Медицинской канцелярии и Медицинской коллегии.
2. Методы исследования больных во 2 пол. XIX – 1 пол. XX в.
3. И. П. Павлов: жизнь и труды.

#### БИЛЕТ 10

1. Связи медицины с культурой и искусством в XVIII – 1 пол. XIX в.
2. Развитие знаний о причинах болезней во 2 пол. XIX – 1 пол. XX в.
3. П. Ф. Лесгафт: жизнь и труды.

#### БИЛЕТ 11

1. Земская медицина
2. Принципы и методы лечения болезней в XVIII – 1 пол. XIX в.
3. К. Бернар: жизнь и труды.

#### БИЛЕТ 12

1. Центральное и местное управление медицинской службой в России в XVIII-XIX вв..
2. Развитие знаний о строении организма в XVIII-XX вв.
3. Л. Пастер: жизнь и труды.

#### БИЛЕТ 13

1. Медицинские учреждения в России в XVIII-XIX вв.
2. Уровень знаний о профилактике заболеваний в XVIII-XIX вв.
3. Р. Кох: жизнь и труды.

#### БИЛЕТ 14

1. Медицинское образование в России в XIX в. Женское медицинское образование.
2. Методы исследования больных в XVIII – 1 пол. XIX в.
3. И. И. Мечников: жизнь и труды.

#### БИЛЕТ 15

1. Медицинское образование в России в XVIII в.
2. Развитие хирургии в XIX – нач. XX в.
3. Ф. Ф. Эрисман: жизнь и труды.

#### БИЛЕТ 16

1. Медицинские учреждения в России в XVIII-XIX вв.
2. Новые группы лекарственных средств во 2 пол. XIX – 1 пол. XX в.
3. Р. Кох: жизнь и труды.

#### БИЛЕТ 17

1. Земская медицина.
2. Уровень знаний о профилактике заболеваний в XVIII-XIX вв.
3. Н. И. Пирогов: жизнь и труды.

#### БИЛЕТ 18

1. Организация медицинской помощи в России во 2 пол. XIX – нач. XX в.
2. Методы исследования больных в XVIII – 1 пол. XIX в.
3. П. Ф. Лесгафт: жизнь и труды.

#### БИЛЕТ 19

1. Сестры милосердия.
2. Представления о причинах и патогенезе болезни в XVIII – 1 пол. XIX в.
3. И. П. Павлов: жизнь и труды.

#### БИЛЕТ 20

1. Организация медицинской помощи в России в XVIII – 1 пол. XIX в.
2. Развитие знаний о функциях организма во 2 пол. XIX – 1 пол. XX в.
3. С. П. Боткин: жизнь и труды.

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования  
«Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Кафедра гуманитарных дисциплин и биоэтики

## ПЕРЕЧЕНЬ ВОПРОСОВ, ВЫНОСИМЫХ НА ЗАЧЕТ

По дисциплине	<u>«История медицины и сестринского дела»</u> (наименование дисциплины)
Для направления подготовки	<u>«Сестринское дело», 34.03.01</u> (наименование и код специальности) УК-3,5

### I. МЕДИЦИНА ПЕРВОБЫТНОГО ОБЩЕСТВА И ДРЕВНЕГО МИРА

1. Медицина Древнего Египта.
2. Медицина Древней Индии.
3. Медицина Древнего Китая.
4. Медицина Древней Греции.
5. Медицина Древнего Рима.
6. Изучение строения и функций организма в Древнем мире.
7. Представления о причинах и сущности болезни в Древнем мире.
8. Принципы и методы лечения болезней в Древнем мире.
9. Подготовка врачей и требования к врачу в Древнем мире.
10. Медицинская этика в Древнем мире.
11. Связи медицины с литературой и искусством в Древнем мире.
12. Организация медицинской помощи, медицинское законодательство и медицинские учреждения в Древнем мире.
13. Медицина первобытного общества.
14. Гиппократ: жизнь и труды.
15. Гален: жизнь и труды.
16. Профессиональные врачебные школы в Древней Греции.
17. Эмблемы медицины.
18. Народная, традиционная и научная медицина: сходства и различия.

### II. МЕДИЦИНА СРЕДНИХ ВЕКОВ И ЭПОХИ ВОЗРОЖДЕНИЯ

1. Медицина Тибета.
2. Медицина арабских халифатов.
3. Медицина Киевской и Московской Руси.
4. Медицина средневековой Европы (VI–XV вв.).
5. Медицина Европы эпохи Возрождения (XVI–XVII вв.).
6. Уровень знаний о строении организма в Средние века.
7. Уровень знаний о функциях организма в Средние века.
8. Представления о причинах и патогенезе болезни в Средние века.
9. Принципы и методы лечения болезней в Средние века.
10. Подготовка врачей и медицинские профессии в Средние века.
11. Медицинская этика в Средние века.
12. Связи медицины с литературой и искусством в Средние века.
13. Организация медицинской помощи и медицинские учреждения в Средние века.
14. А. Везалий: жизнь и труды.
15. Парацельс: жизнь и труды.
16. У. Гарвей: жизнь и труды.

- 17.Ибн Сина: жизнь и труды.
- 18.Ар Рази: жизнь и труды.
- 19.А.Паре: жизнь и труды.
- 20.У.Гарвей: жизнь и труды.
- 21.Парацельс: жизнь и труды.

### III. МЕДИЦИНА НОВОГО И НОВЕЙШЕГО ВРЕМЕНИ

- 1.Центральное и местное управление медицинской службой в России в XVIII-XIX вв.
- 2.Деятельность Медицинской канцелярии и Медицинской коллегии.
- 3.Земская медицина.
- 4.Организация медицинской помощи в России во 2 пол. XIX – нач. XX в.
- 5.Медицинские учреждения в России в XVIII-XIX вв.
- 6.Медицинское образование в России в XVIII в.
- 7.Медицинское образование в России в XIX в. Женское медицинское образование.
- 8.Сестры милосердия.
- 9.Этические проблемы медицины в XVIII – 1 пол. XIX в.
- 10.Этические проблемы медицины во 2 пол. XIX – нач. XX в.
- 11.Связи медицины с культурой и искусством в XVIII – 1 пол. XIX в.
- 12.Связи медицины с культурой и искусством во 2 пол. XIX – нач. XX в.
- 13.Развитие знаний о строении организма в XVIII-XX вв.
- 14.Развитие знаний о функциях организма в XVIII – 1 пол. XIX в.
- 15.Развитие знаний о функциях организма во 2 пол. XIX – 1 пол. XX в.
- 16.Представления о причинах и патогенезе болезни в XVIII – 1 пол. XIX в.
- 17.Развитие знаний о причинах болезней во 2 пол. XIX – 1 пол. XX в.
- 18.Методы исследования больных во 2 пол. XIX – 1 пол. XX в.
- 19.Принципы и методы лечения болезней в XVIII – 1 пол. XIX в.
- 20.Новые группы лекарственных средств во 2 пол. XIX – 1 пол. XX в.
- 21.Развитие хирургии в XIX – нач. XX в.
- 22.Уровень знаний о профилактике заболеваний в XVIII-XIX вв.
- 23.И.И.Мечников: жизнь и труды.
- 24.Р.Вирхов: жизнь и труды.
- 25.Н.И.Пирогов: жизнь и труды.
- 26.М.Я.Мудров: жизнь и труды.
- 27.И.М.Сеченов: жизнь и труды.
- 28.С.П.Боткин: жизнь и труды.
- 29.Ф.Ф.Эрисман: жизнь и труды.
- 30.Л.Пастер: жизнь и труды.
- 31.И.П.Павлов: жизнь и труды.
- 32.П.Ф.Лесгафт: жизнь и труды.
- 33.К.Бернар: жизнь и труды.
- 34.Р.Кох: жизнь и труды.
- 35.Ф.Ф.Эрисман: жизнь и труды.

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования  
«Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Кафедра гуманитарных дисциплин и биоэтики

ПЕРЕЧЕНЬ МЕТОДИЧЕСКИХ УКАЗАНИЙ ПРЕПОДАВАТЕЛЯМ  
ДЛЯ РАЗЛИЧНЫХ ФОРМ УЧЕБНЫХ ЗАНЯТИЙ

По дисциплине	«История медицины и сестринского дела» (наименование дисциплины)
Для направления подготовки	«Сестринское дело», 34.03.01 (наименование и код специальности)

**I. Цели и задачи преподавания истории медицины**

*История медицины* изучает развития медицинских знаний и деятельности людей на протяжении всей истории человечества в неразрывной связи с историей цивилизации и культуры народов мира. Эта дисциплина расширяет кругозор врача, позволяет делать прогноз будущего развития науки и практики, иногда помогает сделать новые открытия, что-то лучше понять и осмыслить, предостерегает от ошибок, на примерах из прошлого способствует воспитанию нравственных качеств врача, чувства гордости своей профессией, дает критерии для правильной оценки теорий медицины и понимания современного этапа развития медицины и здравоохранения. Недаром говорят, что все новое – хорошо забытое старое.

История медицины играет важную роль в подготовке врача, формировании его мировоззрения, повышает уровень общей и профессиональной культуры. Значение истории медицины понимали многие выдающиеся врачи. Чем крупнее, талантливее, мудрее ученый, тем больше внимания он уделял истории своей специальности. Крупнейший российский терапевт С.П. Боткин говорил: «Кто не знает истории медицины – не знает и медицины».

Лекционный курс по каждому предмету, изучаемому в медицинском вузе, как правило, начинается с изложения истории становления данной медицинской специальности, логики ее развития, достижений внесших существенный вклад врачей и ученых-медиков, важнейших научных школ, то есть *частной истории медицины*, которая является, таким образом, составной частью всех медицинских дисциплин.

*Общая история медицины*, будучи самостоятельной наукой и предметом преподавания, изучает закономерности становления и развития медицины в целом как отрасли человеческой цивилизации, неотъемлемой части истории общества с древнейших времен до современности в тесной связи с развитием и сменой общественно-экономических формаций, историей философии, достижениями естествознания и человеческой культуры.

Таким образом, **цель преподавания** курса истории медицины – показать закономерности развития медицины, ознакомить студентов с историческим методом исследования и мышления, воспитать чувство патриотизма, привить этические принципы медицинской профессии, расширить медицинский и культурный кругозор.

**Задачи курса** можно сформулировать следующим образом:

- обучить студентов объективно анализировать исторические явления, достижения и перспективы развития медицины и здравоохранения;
- показать общие закономерности всемирно-исторического процесса становления и развития врачевания и медицины в различных странах мира с древнейших времен до нашего времени;

- раскрыть достижения выдающихся цивилизаций и каждой эпохи в области медицины в контексте поступательного развития человечества;
- показать взаимодействие национальных и интернациональных факторов в формировании медицинской науки и практики в различных регионах земного шара;
- ознакомить студентов с жизнью выдающихся ученых и врачей мира, определивших судьбы медицинской науки и врачебной деятельности;
- прививать этические принципы врачебной деятельности;
- показать особенности развития врачебной этики в различных цивилизациях и странах мира, философских основах и исторических условиях их формирования;
- воспитывать в студентах высокие моральные качества: любовь к своей профессии, верность долгу, чувства гуманизма и патриотизма;
- расширить общий научный и культурный кругозор учащихся.

## **II. Учебный план преподавания истории медицины**

Учебным планом лечебного факультета предусмотрено проведение лекций и семинарских занятий по два академических часа один раз в неделю в течение одного семестра (первого или второго) второго курса; общая продолжительность курса истории медицины составляет 24 часов лекций и 48 часов семинарских занятий.

Изложение развития медицины ведется в хронологическом порядке, что позволяет сравнивать ее состояние в определенный временной период в разных странах, выявлять общие тенденции. Курс состоит из трех основных разделов:

- 1) Медицина Первобытной эпохи и Древнего мира (по V в. н.э.);
- 2) Медицина Средних веков и эпохи Возрождения (V – XVII вв.);
- 3) Медицина Нового и Новейшего времени (XVIII – XX вв.);

Разбор истории медицины в каждый исторический период ведется по единому плану, который включает следующие вопросы:

1. Общая историческая характеристика данного периода.
2. Основные черты медицины.
3. Связь медицины и философии.
4. Организация здравоохранения и медицинские учреждения периода; общественное призвание и благотворительность.
5. Подготовка кадров и основные медицинские профессии.
6. Медицинская этика (положение врача в обществе, отношение его к больному и здоровому человеку, взаимоотношения с коллегами, медицинская тайна и т.д.).
7. Связи медицины с культурой и искусством эпохи.
8. Уровень знаний о строении организма.
9. Уровень знаний о функциях организма.
10. Уровень знаний о причинах болезней.
11. Уровень знаний о механизме развития (патогенезе) болезней.
12. Методы исследования пациентов.
13. Принципы и методы лечения.
14. Уровень знаний о профилактике заболеваний.
15. Крупнейшие деятели медицины данного периода.
16. Развитие зубоветеринарного и стоматологического

При этом такие проблемы, как общеисторический фон рассматриваемой эпохи, основные черты медицины и ее связь с философскими и религиозными течениями, организационные аспекты оказания медицинской помощи и подготовки кадров, законодательное и этическое регулирование медицинской деятельности, связи медицины с культурой и искусством эпохи (то есть вопросы плана 1-7), освещаются в основном *на лекциях*, в то время как развитие медицинской науки и практики (уровни знаний о строении и функциях

организма, о причинах и патогенезе болезней, о методах исследования больных, о принципах и методах лечения, о профилактике заболеваний), а также жизнь и деятельность крупнейших деятелей медицины данного периода (вопросы 8-15) рассматриваются преимущественно на семинарских занятиях.

**Тематический план** лекционного и семинарского курса истории медицины выглядит следующим образом:

№ п/п	Разделы (темы) дисциплины	Количество часов			Всего
		Лекции	ПЗ	Самостоятельная работа (СРС)	
1.	История медицины как наука и предмет преподавания. Источники истории медицины. Эмблемы медицины.	1	2	1,5	4,5
2.	Медицина Первобытного общества.	1	2	1,5	4,5
3.	Медицина Древнего Востока.	1	2	1,5	4,5
4.	Медицина античного Средиземноморья	1	2	1,5	4,5
5.	Медицина раннего и развитого Средневековья. Тибет. Византия и Закавказье. Арабские халифаты. Западная Европа.	2	2	2	6
6.	Медицина Киевской и Московской Руси.	2	2	2	6
7.	Медицина позднего Средневековья и эпохи Возрождения.	2	2	2	6
8.	Медицина Нового времени (XVIII – 1 пол. XIX в.).	2	8	5	15
9.	Медицина 2 пол. XIX – 1 пол. XX в..	2	8	5	15
10	Развитие сестринского дела	2	2	2	6
	<b>Итого</b>	16	32	24	72

### III. Контроль знаний студентов в курсе истории медицины

*Текущий контроль* знаний студентов, их подготовки к семинарам осуществляется в устной форме на каждом занятии. Кроме того, предусмотрены 3 *контрольные работы* по основным разделам курса: "Медицина Первобытного общества и Древнего мира", "Медицина Средних веков и эпохи Возрождения", "Медицина XVIII-XX веков". Контрольные работы проводятся по окончании прохождения каждого из разделов, а именно на 5, 8, 15 занятиях. Для написания каждой контрольной работы студентам отводится 30 минут. Во всех работах студентам предлагаются 20 билетов, каждый из которых включает по 3 вопроса. Общий зачет выставляется по результатам текущего контроля и контрольных работ.

*I контрольная работа.* Первый вопрос – охарактеризовать ход развития медицины в одной из главнейших цивилизаций древности: Месопотамии, Египта, Индии, Китая, Греции или Рима; при ответе рекомендуется придерживаться общего плана курса истории медицины. Второй вопрос билета, наоборот, формулируется в соответствии с планом курса и касается всех упомянутых цивилизаций: организация здравоохранения, медицинские учреждения, передача медицинских знаний, медицинская этика, знания о строении и функциях организма, причинах и патогенезе заболеваний, методы диагностики, лечения и профилактики болезней в странах Древнего мира; при ответе на этот вопрос необходимо дать обзор по странам, указав общие черты и особенности. Варианты третьего вопроса таковы: эмблемы медицины, значение и источники изучения истории медицины, медицина первобытного общества, Гиппократ, Гален, характеристика народной, традиционной и научной медицины и т.д.

*II контрольная работа.* Первый вопрос билета, так же как и в первой работе, посвящен развитию медицины в одном из следующих регионов: Тибет, Арабские халифаты, Западная Европа в период классического Средневековья, Западная Европа в эпоху Возрождения, Византия и Закавказье, Киевская и Московская Русь; при ответе рекомендуется

придерживаться общего плана курса истории медицины. Второй вопрос формулируется в соответствии с пунктами плана и касается всех перечисленных регионов; следует дать обзор по странам, указав общие черты и особенности. Третий вопрос – охарактеризовать жизнь и деятельность выдающихся медиков: Ар-Рази, Ибн Сины, А.Везалия, У.Гарвея, А.Паре, Парацельса и др.

*III контрольная работа.* Первый вопрос билета опирается на лекционный материал (организация и управление здравоохранением, медицинские учреждения, медицинское образование и профессии, развитие принципов медицинской этики) и относится, в основном, к истории медицины в России. Второй вопрос, в соответствии с планом семинаров, касается развития главных направлений мировой медицинской науки XVIII-XX веков (уровни знаний о строении и функциях организма, причинах и патогенезе заболеваний, методах диагностики, лечения и профилактики болезней). Третий вопрос, как и в предыдущей работе, относится к биографиям выдающихся российских и зарубежных ученых-медиков: Н.И.Пирогова, М.Я.Мудрова, П.Ф.Лесгафта, И.М.Сеченова, И.П.Павлова, И.И.Мечникова, С.П.Боткина, Ф.Ф.Эрисмана, Л.Пастера, Р.Коха, Р.Вирхова и др.).

Кроме того, письменные работы проводятся на большинстве лекций. В случае непосещения студентом лекций или неудовлетворительных ответов на лекционные контрольные ему может быть предложено ответить на дополнительные вопросы по лекционному курсу или написать соответствующий реферат. Наконец, ряд важнейших вопросов по истории медицины входит в программу экзамена по философии на II курсе.

#### **IV. Правила выполнения курсовых работ**

В процессе прохождения курса истории медицины каждым студентом выполняется курсовая работа, основной формой которой является реферат. Объем курсового реферата составляет 20-25 рукописных страниц формата А4.

На титульном листе указывается тема реферата, фамилия и инициалы студента, № группы, фамилия и инициалы преподавателя, год. На втором листе должен быть представлен план работы, пункты которого выделяются в тексте реферата. Текст должен быть напечатан или написан четким почерком на одной стороне листа, с полями. При цитировании необходимо давать сноску с указанием источника и страницы, откуда взята цитата. В конце обязательно указывается использованная литература (автор, название, место и год издания каждой книги или статьи). Желательно иллюстрировать текст фотографиями или рисунками; запрещается использование иллюстраций, вырезанных из книг.

При выполнении курсовой работы студент может пользоваться читальным залом кафедры гуманитарных дисциплин и биоэтики, студенческой библиотекой СПбГПМУ, Российской национальной библиотекой, а также другими библиотеками города. Используемая при подготовке реферата литература не может ограничиваться одной книгой или статьей (не менее 3-4 источников).

Курсовые рефераты могут быть посвящены истории отдельных медицинских дисциплин, истории великих открытий в биологии и медицине, истории медицины и здравоохранения отдельных стран или регионов, традициям медицинской этики, связям медицины и искусства. Как правило, курсовая работа не должна ограничиваться освещением жизни и деятельности отдельного ученого, врача или общественного деятеля. Тема назначается преподавателем или выбирается студентом по согласованию с преподавателем (последнее предпочтительнее).

В читальном зале кафедры гуманитарных дисциплин и биоэтики имеются книги для выполнения следующих рефератов:

А. История отдельных медицинских дисциплин: нормальная анатомия, патологическая анатомия, анестезиология, ветеринария, гематология и переливание крови, вирусология, эпидемиология, микробиология, невропатология, психология и психиатрия, онкология, рентгенология, Сестринское дело, терапия, фармакология, нормальная и патологическая физиология, хирургия, урология, трансплантология, эмбриология.

Б. История медицины и здравоохранения отдельных регионов: Абхазия, Азербайджан, Архангельская обл., Башкирия, Белоруссия, Воронежская обл., Грузия, Дагестан, Дальний Восток, Иркутская обл., Казахстан, Карелия, Латвия, Литва, Москва, Санкт-Петербург, Сибирь, Таджикистан, Татарстан, Тюменская обл., Томская обл., Узбекистан, Украина, Чечня, Чувашия, Эстония.

В. Другие темы.

#### **V. Правила выполнения докладов**

В процессе прохождения курса истории медицины каждым студентом выполняется устный доклад, посвященный жизни и деятельности наиболее выдающихся деятелей в области медицины. Регламент – 7-8 минут. Представление доклада в письменном виде необязательно. В докладе необходимо осветить основные моменты жизни, а также научной, педагогической и общественной деятельности ученого, включая формирование его как врача и ученого, воззрения, основные научные интересы, важнейшие труды, этические взгляды и т.д. Тема доклада предлагается преподавателем. Литература к докладам имеется в читальном зале кафедры. Докладчикам рекомендуется обращать внимание не только на содержание, но и на форму выступления (логику, язык, жесты, голос). Чтение «по бумажке» крайне нежелательно.

Доклад строится по определенному плану:

1. Фамилия, имя, отчество, годы жизни ученого.
2. Какое высшее медицинское заведение окончил.
3. Кто, в основном, является учителем.
4. Мировоззрение ученого.
5. Основные места работы.
6. Основные научные проблемы, изучаемые ученым.
7. Крупнейшие труды ученого.
8. Вклад в организацию здравоохранения.
9. Педагогическая деятельность.
10. Общественная деятельность.
11. Этические взгляды ученого.
12. Работы ученого по истории медицины.
13. Основные последователи (школа ученого).
14. Работы об ученом.

#### **VI. Условия получения зачета по истории медицины**

- Посещение всех семинарских занятий и лекций; отработка пропущенных тем.
- Положительные оценки по всем четырем контрольным работам.
- Отсутствие неудовлетворительных оценок на занятиях.
- Зачтенная курсовая работа.
- Сделанный доклад.

#### **Требования к уровню освоения содержания дисциплины**

*Студент должен иметь представления:*

- об основных этапах и общих закономерностях становления и развития врачевания и медицины в различных странах мира с древнейших времен до нашего времени;
- отличительные черты развития врачевания и медицины в различные исторические периоды (первобытное общество, древний мир, средние века, новое и новейшее время).

*Студент должен знать:*

- достижения крупнейших цивилизаций в области врачевания и медицины в процессе поступательного развития их духовной культуры;
- вклад выдающихся врачей мира, определивших судьбы медицинской науки и врачебной деятельности в истории человечества.

*Студент должен уметь:*

- анализировать исторический материал и ориентироваться в историческом процессе поступательного развития врачевания и медицины от истоков до современности;
- понимать логику и закономерности развития медицинской мысли и деятельности на различных этапах истории человечества и применять эти знания в своей практике;
- постоянно совершенствовать и углублять свои знания по истории избранной специальности;
- стремиться к повышению своего культурного уровня;
- достойно следовать в своей врачебной деятельности идеям гуманизма и общечеловеческих ценностей.

*Студент должен иметь навык:*

- грамотно вести научную дискуссию по важнейшим вопросам общей истории медицины;
- использовать в своей врачебной деятельности и общении с пациентами знания по истории медицины, культуры и врачебной этики, приобретенные в процессе обучения.

## **VIII. Литература по истории медицины**

В качестве *основной литературы* для подготовки к занятиям и контрольным работам студентам рекомендуются основной современный учебник по истории медицины (Сорокина Т.С., 1992, 1994, 2004 или 2008 – последний предпочтительнее), а также учебно-методические пособия кафедры. Кроме того, необходимо использование материала лекций и семинарских занятий.

*Дополнительная литература* для подготовки к занятиям, а также для выполнения курсовых рефератов и докладов может использоваться студентами в читальном зале кафедры.

## **ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ДЛЯ КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ И РЕЗУЛЬТАТОВ ОСВОЕНИЯ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ**

### **Виды контроля и аттестации, формы и примеры оценочных средств**

*Текущий контроль* знаний студентов, их подготовки к семинарам осуществляется в устной форме на каждом занятии. Кроме того, предусмотрены 3 *контрольных работы* по основным разделам курса: "Медицина Первобытного общества и Древнего мира", "Медицина Средних веков и эпохи Возрождения", "Медицина XVIII-XX веков". Контрольные работы проводятся по окончании прохождения каждого из разделов, а именно на 5, 8, 15 занятиях. Для написания каждой контрольной работы студентам отводится 30 минут. Во всех работах студентам предлагаются 20 билетов, каждый из которых включает по 3 вопроса. Общий зачет выставляется по результатам текущего контроля и контрольных работ.

*1 контрольная работа.* Первый вопрос – охарактеризовать ход развития медицины в одной из главнейших цивилизаций древности: Месопотамии, Египта, Индии, Китая, Греции или Рима; при ответе рекомендуется придерживаться общего плана курса истории медицины. Второй вопрос билета, наоборот, формулируется в соответствии с планом курса и касается всех упомянутых цивилизаций: организация здравоохранения, медицинские учреждения, передача медицинских знаний, медицинская этика, знания о строении и функциях организма, причинах и патогенезе заболеваний, методы диагностики, лечения и профилактики болезней в странах Древнего мира; при ответе на этот вопрос необходимо дать обзор по странам, указав общие черты и особенности. Варианты третьего вопроса таковы: эмблемы медицины, значение и источники изучения истории медицины, медицина первобытного общества, Гиппократ, Гален, характеристика народной, традиционной и научной медицины и т.д.

Пример:

**БИЛЕТ 1**

1. Медицина Древнего Египта.

2. Изучение строения и функций организма в Древнем мире.

### *3. Гиппократ: жизнь и труды.*

*II контрольная работа.* Первый вопрос билета, так же как и в первой работе, посвящен развитию медицины в одном из следующих регионов: Тибет, Арабские халифаты, Западная Европа в период классического Средневековья, Западная Европа в эпоху Возрождения, Византия и Закавказье, Киевская и Московская Русь; при ответе рекомендуется придерживаться общего плана курса истории медицины. Второй вопрос формулируется в соответствии с пунктами плана и касается всех перечисленных регионов; следует дать обзор по странам, указав общие черты и особенности. Третий вопрос – охарактеризовать жизнь и деятельность выдающихся медиков: Ар-Рази, Ибн Сины, А.Везалия, У.Гарвея, А.Паре, Парацельса и др.

Пример:

БИЛЕТ 1

*1. Медицина Тибета.*

*2. Уровень знаний о строении организма в Средние века.*

*3. Парацельс: жизнь и труды.*

*III контрольная работа.* Первый вопрос билета опирается на лекционный материал (организация и управление здравоохранением, медицинские учреждения, медицинское образование и профессии, развитие принципов медицинской этики) и относится, в основном, к истории медицины в России. Второй вопрос, в соответствии с планом семинаров, касается развития главных направлений мировой медицинской науки XVIII-XX веков (уровни знаний о строении и функциях организма, причинах и патогенезе заболеваний, методах диагностики, лечения и профилактики болезней). Третий вопрос, как и в предыдущей работе, относится к биографиям выдающихся российских и зарубежных ученых-медиков: Н.И.Пирогова, М.Я.Мудрова, П.Ф.Лесгафта, И.М.Сеченова, И.П.Павлова, И.И.Мечникова, С.П.Боткина, Ф.Ф.Эрисмана, Л.Пастера, Р.Коха, Р.Вирхова и др.).

Пример:

БИЛЕТ 1

*1. Центральное и местное управление медицинской службой в России в XVIII-XIX вв.*

*2. Развитие знаний о строении организма в XVIII-XX вв.*

*3. И.И.Мечников: жизнь и труды.*

Кроме того, письменные работы проводятся на большинстве лекций. В случае непосещения студентом лекций или неудовлетворительных ответов на лекционные контрольные ему может быть предложено ответить на дополнительные вопросы по лекционному курсу или написать соответствующий реферат. Наконец, ряд важнейших вопросов по истории медицины входит в программу экзамена по философии на II курсе.

### **САМОСТОЯТЕЛЬНАЯ РАБОТА СТУДЕНТОВ**

Организация самостоятельной работы студентов по истории медицины включает в себя следующие этапы: составление плана самостоятельной работы обучающегося, разработка и выдача заданий для самостоятельной работы, организация консультаций по выполнению заданий (устный инструктаж, письменная инструкция), контроль за ходом выполнения и результатом самостоятельной работы обучающегося.

Самостоятельная работа обучающихся включает в себя: самостоятельное изучение и проработка заданного раздела дисциплины или отдельной темы; написание эссе, рефератов, докладов, представление их на семинарах; самостоятельное изучение и повторение пройденного материала используя интернет-технологии, изготовление иллюстративного материала по истории медицины, где тема определяется преподавателем, а содержание и форма исполнения – обучающимся, подготовку к аудиторным занятиям (лекциям, семинарам) и выполнение соответствующих заданий, выполнение письменных, контрольных и курсовых работ, работу в студенческих научных обществах, кружках, участие в научных конференциях, занятия в архиве, музее, библиотеке, другие виды деятельности, организуемые и осуществляемые кафедрой.

### **Темы и правила выполнения курсовых работ**

В процессе прохождения курса истории медицины каждым студентом выполняется

курсовая работа, основной формой которой является реферат. Объем курсового реферата составляет 20-25 рукописных страниц формата А4.

На титульном листе указывается тема реферата, фамилия и инициалы студента, № группы, фамилия и инициалы преподавателя, год. На втором листе должен быть представлен план работы, пункты которого выделяются в тексте реферата. Текст должен быть напечатан или написан четким почерком на одной стороне листа, с полями. При цитировании необходимо давать сноску с указанием источника и страницы, откуда взята цитата. В конце обязательно указывается использованная литература (автор, название, место и год издания каждой книги или статьи). Желательно иллюстрировать текст фотографиями или рисунками; запрещается использование иллюстраций, вырезанных из книг.

При выполнении курсовой работы студент может пользоваться читальным залом кафедры гуманитарных дисциплин и биоэтики, студенческой библиотекой СПбГПМУ, Российской национальной библиотекой, а также другими библиотеками города. Используемая при подготовке реферата литература не может ограничиваться одной книгой или статьей (не менее 3-4 источников).

Курсовые рефераты могут быть посвящены истории отдельных медицинских дисциплин, истории великих открытий в биологии и медицине, истории медицины и здравоохранения отдельных стран или регионов, традициям медицинской этики, связям медицины и искусства. Как правило, курсовая работа не должна ограничиваться освещением жизни и деятельности отдельного ученого, врача или общественного деятеля. Тема назначается преподавателем или выбирается студентом по согласованию с преподавателем (последнее предпочтительнее).

В читальном зале кафедры гуманитарных дисциплин и биоэтики имеются книги для выполнения следующих рефератов:

А. История отдельных медицинских дисциплин: нормальная анатомия, патологическая анатомия, анестезиология, ветеринария, гематология и переливание крови, вирусология, эпидемиология, микробиология, невропатология, психология и психиатрия, онкология, рентгенология, Сестринское дело, терапия, фармакология, нормальная и патологическая физиология, хирургия, урология, трансплантология, эмбриология.

Пример:

*История нормальной физиологии.*

Фролов Ю.П. Беседы о главнейших открытиях в физиологии.-М.-Л.,1926.

Физиологические научные школы в СССР.-Л.,1988.

Уфлянд Ю.М., Ланге К.А. Очерки развития физиологической науки в СССР.-Л.,1978.

Володин Б.Г., Демидов В.Е. Жажда истины.-М.,1988.

Яновская М.И. Тайны, догадки, прозрения.-М.,1975.

Коштоянц Х.С. Очерки по истории физиологии в России.-М.-Л.,1946.

Балалыкин Д.А. Российские научные приоритеты в исследовании физиологии и экспериментальной хирургии желудка в XIX – начале XX в. – М., 2008. – 240 с.

Б. История медицины и здравоохранения отдельных регионов: Абхазия, Азербайджан, Архангельская обл., Башкирия, Белоруссия, Воронежская обл., Грузия, Дагестан, Дальний Восток, Иркутская обл., Казахстан, Карелия, Латвия, Литва, Москва, Санкт-Петербург, Сибирь, Таджикистан, Татарстан, Тюменская обл., Томская обл., Узбекистан, Украина, Чечня, Чувашия, Эстония.

Пример:

*Развитие медицины в Санкт-Петербурге.*

Сигал Б.С. Здравоохранение и медицина в Петербурге – Петрограде – Ленинграде.- Л.,1957.

Хромов Б.М., Свешников А.В. Здравоохранение Ленинграда.-Л.,1969.

Грекова Т.И., Голиков Ю.П. Медицинский Петербург.-СПб.,2001.

В. Другие темы.

Пример:

### *Эмблемы медицины.*

Грибанов Э.Д., Георгадзе Г. Эмблемы медицины.-Тбилиси,1979.

Грибанов Э.Д. Медицина в символах и эмблемах.-М.,1990.

Грибанов Э.Д. Медицина в необычном.-М.,1988.

Тарасонов В.М. Символы медицины как отражение врачевания древних народов. М.,1985.

### **Темы и правила выполнения докладов**

В процессе прохождения курса истории медицины каждым студентом выполняется устный доклад, посвященный жизни и деятельности наиболее выдающихся деятелей в области медицины. Регламент – 7-8 минут. Представление доклада в письменном виде необязательно. В докладе необходимо осветить основные моменты жизни, а также научной, педагогической и общественной деятельности ученого, включая формирование его как врача и ученого, воззрения, основные научные интересы, важнейшие труды, этические взгляды и т.д. Тема доклада предлагается преподавателем. Литература к докладам имеется в читальном зале кафедры. Докладчикам рекомендуется обращать внимание не только на содержание, но и на форму выступления (логику, язык, жесты, голос). Чтение «по бумажке» крайне нежелательно.

Доклад строится по определенному плану:

1. Фамилия, имя, отчество, годы жизни ученого.
2. Какое высшее медицинское заведение окончил.
3. Кто, в основном, является учителем.
4. Мировоззрение ученого.
5. Основные места работы.
6. Основные научные проблемы, изучаемые ученым.
7. Крупнейшие труды ученого.
8. Вклад в организацию здравоохранения.
9. Педагогическая деятельность.
10. Общественная деятельность.
11. Этические взгляды ученого.
12. Работы ученого по истории медицины.
13. Основные последователи (школа ученого).
14. Работы об ученом.

### **МЕТОДИЧЕСКИЕ РАЗРАБОТКИ ЛЕКЦИЙ**

<b>Тема №1:</b>	<b>История медицины как наука и предмет преподавания. Источники истории медицины. Эмблемы медицины.</b>	
<b>2. Дисциплина:</b>	История медицины и сестринского дела	
<b>3. Специальность:</b>	Сестринское дело	
<b>4. Продолжительность лекций (в академических часах):</b>	1 час	
<b>5. Учебная цель:</b>	показать студентам место медицины как системы теоретических знаний и практической деятельности в структуре человеческой цивилизации; дать представление об истории медицины как медицинской науке, об источниках историко-медицинских знаний; ознакомить учащихся с историей и значением медицинских эмблем; информировать об организационных вопросах, связанных с обучением на курсе.	
<b>6. Объем повторной информации (в минутах):</b>	5 минут	
<b>Объем новой информации (в минутах):</b>	40 минут	
<b>7. План лекции, последовательность ее изложения:</b>	Предмет истории медицины и ее значение для осмысления путей развития медицины и для подготовки врача. Исторические истоки новых открытий в медицине. Врачи прошлого о значении истории медицины. История изучения и преподавания истории медицины. Первые историко-медицинские работы (Гиппократ, Соран Эфесский и др.). История медицины в России. Музеи, общества, журналы, конгрессы по истории медицины.	

<p>Народная, традиционная и научная медицина: сходства и различия. Шарлатанство и парамедицина. Медицина: наука, искусство, ремесло?</p> <p>Медицина как неотъемлемая часть человеческой цивилизации. Связи медицины с общей культурой, религией, философией, искусством.</p> <p>Периодизация всемирной истории и истории медицины: История первобытного общества, История Древнего мира, История Средних веков, История Нового времени, История Новейшего времени.</p> <p>Источники историко-медицинских знаний, их виды и значение в разные эпохи. Письменные источники, классификация по содержанию (труды по медицине, естественнонаучные и философские труды, географические описания, летописи и хроники, сборники законов, письма, мемуары, художественные произведения и др.), а также по материалу и способу изготовления (надписи на камне, глиняных табличках, папирусе, бересте, пергаменте, бумаге; печатные книги и т.д.). Вещественные источники (инструменты, посуда и другие изделия медицинского назначения, анатомические препараты, предметы религиозного культа, здания и сооружения санитарно-гигиенического и медицинского назначения и др.); человеческие останки и палеопатология. Изображения врачей, больных, сцен лечения (фрески, рисунки, живопись, скульптура, фото- и кинодокументы и т.д.). Этнографические наблюдения и их роль в изучении медицины первобытного общества; фольклор. Устные источники, фонодокументы.</p> <p>Эмблемы медицины как историко-медицинский источник, отображение идеализированных представлений разных эпох о врачевании. Эмблемы, содержащие змею: символика кубка Гудеа, анк Имхотепа, кадуцей Гермеса, посох Асклепия, чаша Гигеи и др. Зеркало. Собака, петух, сова. Эмблемы, содержащие огонь: факел, свеча. Красный крест. Эмблемы отдельных медицинских дисциплин – средневековые, Нового и Новейшего времени. Эмблемы педиатрии: пеликан, флорентийский младенец. Символическое значение медицинских эмблем. Медицинские эмблемы в городской скульптуре Санкт-Петербурга.</p>	
<b>8.Иллюстрационные материалы:</b> см. презентацию	
<b>9. Литература для проработки:</b> Сорокина Т.С. История медицины: Учебник. 6-е изд. М.: Академия, 2008.-560 с. Бергер Е.Е., Турская М.С. Хрестоматия по истории медицины: Учебное пособие / Под ред. Проф. Д.А. Балалыкина.- М.: Литерра, 2012.- 624 с.	
<b>Тема №2:</b>	<b>Медицина первобытного общества.</b>
<b>2. Дисциплина:</b>	История медицины и сестринского дела
<b>3. Специальность:</b>	Сестринское дело
<b>4. Продолжительность лекций (в академических часах):</b>	1 час
<b>5. Учебная цель:</b> показать студентам место медицины Первобытного общества (народной медицины) в истории и современном мире; продемонстрировать сильные и слабые стороны медицины Первобытного общества,	
<b>6. Объем повторной информации (в минутах):</b>	5 минут
<b>Объем новой информации (в минутах):</b>	40 минут
<b>7. План лекции, последовательность ее изложения:</b> Характеристика эпохи. Современные представления об <i>антропogene</i> (архантроп, палеоантроп, неоантроп). <i>Периодизация</i> Первобытного общества (верхний, средний и нижний палеолит, мезолит, неолит, энеолит). Гипотеза о "золотом веке" и ее опровержение. Данные археологических и палеопатологических исследований. Болезни, физическое развитие, продолжительность и образ жизни первобытного человека. Медицина как ровесница человечества. Основные черты медицины. Развитие медицинской деятельности на самых ранних этапах развития общества из практической потребности. Носители медицинских знаний: коллективное врачевание и знахарство. <i>Знахарь</i> (шаман), его подготовка, задачи, положение в обществе. <i>Табу, тотемизм, анимизм, фетишизм, магия</i> как теоретические предпосылки первобытной медицины. Законы магии; симпатические средства. Полезные, вредные и нейтральные в гигиеническом отношении обычаи. Представления первобытного человека о строении и функциях человеческого тела, причинах болезней (наивно-реалистические представления, наказание за нарушение табу, вселение злого духа или животного, порча); магические и эмпирические методы лечения; хирургические приемы и инструменты; гигиенические навыки. Роль крови в первобытном врачевании. Психологический фактор. Помощь женщинам в родах и детям. Народная медицина как наследница первобытной.	
<b>8.Иллюстрационные материалы:</b> см. презентацию	
<b>9. Литература для проработки:</b> Сорокина Т.С. История медицины: Учебник. 6-е изд. М.: Академия, 2008.-560 с. Бергер Е.Е., Турская М.С. Хрестоматия по истории медицины: Учебное пособие / Под ред. Проф. Д.А. Балалыкина.- М.: Литерра, 2012.- 624 с.	
<b>Тема №3:</b>	<b>Медицина Древнего Востока</b>
<b>2. Дисциплина:</b>	История медицины и сестринского дела

<b>3. Специальность:</b>	Сестринское дело
<b>4. Продолжительность лекций (в академических часах):</b>	1 час
<b>5. Учебная цель:</b> раскрыть основные черты традиционной медицины как одного из основных современных типов медицины; показать студентам особенности медицины древнейших человеческих цивилизаций в Египте, Месопотамии, Индии, Китае.	
<b>6. Объем повторной информации (в минутах):</b>	5 минут
<b>Объем новой информации (в минутах):</b>	40 минут
<p><b>7. План лекции, последовательность ее изложения:</b></p> <p><i>Возникновение первых цивилизаций</i> в Египте, Месопотамии, Индии, Китае в IV-III тыс. до н.э., их социально-экономическая характеристика, религиозно-философские течения.</p> <p>Общие черты медицины в странах Древнего Востока; связь медицины и философии. <i>Традиционные медицинские системы</i>, их религиозно-философские основы. <i>Храмовая медицина</i>. Боги и демоны, насылающие болезни и избавляющие от них. Жрецы как носители медицинских знаний.</p> <p>Зачатки организации здравоохранения. <i>Законы</i>, регламентирующие медицинскую деятельность. Кодекс Хаммурапи (Вавилон, XVIII в. до н.э.). Управление медицинской службой в Китае. Санитарное законодательство и санитарно-технические сооружения. Мохенджо-Даро (Индия, сер. III тысячелетия до н.э.). <i>Медицинские учреждения</i>: лечебницы при храмах, военные лазареты, богадельни и др. Подготовка врачей. Передача медицинских знаний по наследству; школы писцов; школы одного врача. Медицинские профессии, зачатки специализации. Кастовость врачебного сословия.</p> <p>Медицинская этика. Высокое положение врача. Тайные знания. Требования к личности, поведению и внешнему виду врача. Врач и больной. Сообщение прогноза и отношение к безнадежным больным. Гонорар врача и наказание за некачественное лечение. Уважение к коллегам, в особенности к учителю. Соблюдение врачебной тайны.</p> <p>Медицина и искусство. Отражение медицины в литературе: гимны, заговоры и заклинания против злых духов. Скульптурные культовые изображения богов медицины; статуэтки Имхотепа. Барельефы – изображения людей с различными проявлениями заболеваний (Египет). Рисунки. Печати врачей (Шумер). Музыкотерапия (Индия, Иудея).</p> <p>Знания о строении и функциях организма в странах Древнего Востока. Балзамирование трупов (Египет), вскрытия (Индия). Круговорот энергии в организме (Индия, Китай). Кровообращение. Представления о причинах и механизме развития болезней. Гармония первостихий как условие здоровья (Индия, Китай) и ее нарушения. Условия и образ жизни; духи; животные как причины болезней. Кармическая медицина (Индия). Методы исследования больных: опрос, осмотр, обследование "окон организма", пальпация, исследование пульса, органолептический анализ выделений. Диагноз и прогноз болезни.</p> <p>Принципы лечения: восстановление гармонии первостихий, очистка организма. Регулирование питания и образа жизни больного. Психотерапия (Индия). Разнообразие медикаментозных средств и лекарственных форм. Физיותרпия, лечебная гимнастика, массаж. Чжэнь-цзю терапия (Китай). Хирургия: травматология (папирус Смита), полостные и косметические операции (Индия, Китай). Заклинания, заговоры, молитвы, ритуалы.</p> <p>Профилактика заболеваний. Традиции личной гигиены. Геродот о соблюдении чистоты в Египте; гигиенические рекомендации в "Предписаниях Ману" (Индия), Пятикнижии Моисея (Иудея). Индийская йога как система упражнений, направленных на избавление от болезней и достижение физического совершенства. Санитарное благоустройство городов. Вариоляция (Индия, Китай).</p> <p>Медицина Древней Месопотамии: города-государства шумеров (с конца IV тысячелетия до н.э., Вавилонское царство (XX–VI вв. до н.э.), Ассирия (XV–XII вв. до н.э.). Глиняные таблички; клинопись. Древнейший текст медицинского содержания – сборник рецептов (нач. III тысячелетия до н.э.). Мифология и врачевание: Эа, Иштар, Гула, Нингизиди, Нергал, Ламашту. Кубок Гудеа (XXII в. до н.э.) – древнейшая медицинская эмблема. Асу (врачеватели-эмпирики) и ашину (заклинатели) – два вида медиков Древней Месопотамии. Законы Хаммурапи (XVIII в. до н.э.) о правовом положении врача. Школа э-дубба. Водопровод, канализация. Врач Мукаллим (XIV в. до н.э.).</p> <p>Медицина Древнего Египта. Особенности древнеегипетской культуры: культ умерших (гробницы, мумии), высокое развитие знаний и ремесел. Высокий уровень развития медицины и гигиены (Геродот). Знания в области анатомии, полученные при балзамировании. Очистка кишечника. "Дома жизни". Храмовая медицина. Боги-покровители врачевания: Исида, Тот, Сохмет, Таурт. Божественный врач Имхотеп (XXVIII в. до н.э.). Специализация врачей. 10 медицинских папирусов (сер. II тысячелетия до н.э.). Папирус Эберса – около 900 рецептов; косметические средства; заговоры и молитвы. Папирус Смита – 48 случаев травм; рациональные приемы врачевания. Папирус из Кахуна – родовспоможение. Папирус Бругша – лечение детских болезней.</p> <p>Медицина Древней Индии. Древнейшие санитарно-технические сооружения (Хараппская культура). Законы Ману. Веды. Традиционная индийская (аюрведическая) медицина. Индуизм как ее религиозно-философская основа. Ашвины. 5 первоначал, 7 элементов человеческого организма, 3 регулирующих субстанции. Энергетика организма; чакры. Карма как причина болезней. Йога как универсальная система профилактики. Развитая анатомическая номенклатура; оригинальная техника вскрытий. Лекарственное врачевание ("Чарака-самхита"). Высокое развитие хирургических методов лечения, включая офтальмологические, полостные и косметические опера-</p>	

ции ("Сушрута-самхита"). Родовспоможение. Теоретическая и практическая подготовка врачей. Школа в Таксиле. Высокие требования к врачу. Уход за детьми, их вскармливание и лечение ("Сушрута-самхита"). Вариоляция. Врачи Дживака (VI-V вв. до н.э.), Чарака (I-II в. н.э.), Сушрута (IV в. н.э.). Аюрведическая медицина сегодня.

Медицина Древнего Китая. Китайская традиционная медицина, ее религиозно-философские основы. Конфуцианство и даосизм. Учения об инь-ян и у син; целостность организма. Запрет на вскрытия. Разнообразные диагностические приемы. Осмотр "окон организма". Учение о пульсе ("Канон врачевания", III в. до н.э. и "Трактат о пульсе", III в. н.э.); кровообращение. Активные точки и меридианы; чжэнь-цзю терапия ("Канон врачевания", "Классический канон по иглоукалыванию и прижиганию", III в. н.э.). Высокое развитие лекарственного врачевания. Массаж, лечебная гимнастика, дыхательные упражнения. Зачатки организации здравоохранения. Подготовка и специализация врачей. Диететика. Гигиенические традиции. Вариоляция. Врачи Бянь Цяо (XI в. до н.э.), Хуа То (II в. н.э.), Ван Шухэ (III в. н.э.), Хуанфу Ми (III в. н.э.). Китайская традиционная медицина сегодня.

**8. Иллюстрационные материалы:** см. презентацию

**9. Литература для проработки:**

Сорокина Т.С. История медицины: Учебник. 6-е изд. М.: Академия, 2008.-560 с.

Бергер Е.Е., Тугорская М.С. Хрестоматия по истории медицины: Учебное пособие / Под ред. Проф. Д.А. Балалыкина.- М.: Литерра, 2012.- 624 с.

**Тема №4: Медицина античного Средиземноморья**

**2. Дисциплина:** История медицины и сестринского дела

**3. Специальность:** Сестринское дело

**4. Продолжительность лекций (в академических часах):** 1 час

**5. Учебная цель:** раскрыть основные черты храмовой и профессиональной медицины Древней Греции и Древнего Рима как основного источника формирования современной научной медицины; ознакомить учащихся с формированием принципиальных подходов к врачеванию, а также классической медицинской этики в трудах Гиппократов и других античных врачей.

**6. Объем повторной информации (в минутах):** 5 минут

**Объем новой информации (в минутах):** 40 минут

**7. План лекции, последовательность ее изложения:**

Общая историческая характеристика Древней Греции, эллинистического Средиземноморья, Древнего Рима. Историческое значение античной культуры, философии и медицины. Основные черты медицины в странах античного Средиземноморья. Основные формы медицины античности: народная, храмовая, профессиональная. Эмпирический характер медицины.

*Храмовая медицина.* Боги и демоны, насылающие болезни и избавляющие от них: Аполлон, Артемида, Атэ, Паон и др. Культ Асклепия и его семьи. Асклепейоны (Эпидавр, Кос и др.): устройство, распространение; инкубация. Жрецы Асклепия как носители медицинских знаний. Тесная связь медицины и философии (натурфилософия, стоицизм, платонизм, учения Демокрита, Эпикура и др.).

Организация здравоохранения. Развитие военной медицины в Древнем Риме: военные врачи, санитарные команды, валетудинарии. Медицинское дело в городах: архиатры, врачи при объединениях ремесленников, в банях, театрах и цирках. *Санитарное дело* в Древнем Риме и городах Римской империи: законы Двенадцати таблиц; эдилы; акведуки, клоаки, частные и общественные термы. *Медицинские учреждения:* первоначально отсутствовали, затем ятрейи. Ятрейя Гиппократов на о. Кос, лечебницы в г. Помпеи. Асклепейоны. Валетудинарии.

Подготовка врачей. Семейные школы: передача медицинских познаний по наследству. Школы при храмах (жреческие). Практические школы одного врача: 4-5 учеников, с 10-12 лет. Профессиональные медицинские школы в Древней Греции (Кротонская, Косская, Книдская, Сицилийская), сходства и различия в подходе к болезни. Александрийская школа; Мусейон. Частные школы, организуемые несколькими врачами. Государственные школы. Порядок обучения.

*Медицинские профессии:* врачи войсковые и флотские; специалисты по лечению ран; врачи придворные; врачи общественных учреждений; врачи-периодевты; женщины-врачи. Врачи-рабы. Специалисты: хирурги, глазные врачи, литотомы. Вознаграждение врача: подарки, условленная плата, государственное жалование.

Медицинская этика. Высокое положение врача, внимание греческих полисов к врачеванию. Адоксия. Патриотизм врачей. Предубеждение римлян против греческих врачей, затем рост их авторитета. Основные положения клятвы Гиппократов (уважение и благодарность к наставнику, хранение секретов медицинского искусства от непосвященных, принесение блага больному как высшая цель врача, воздержание от принесения вреда, от убийства, от абортот и от неблагоприятных поступков вообще, нравственная чистота профессии, хранение врачебной тайны) и их понимание на разных этапах развития медицины. Требования к личности, поведению и внешнему виду врача (Гиппократ, Цельс). Общение врача с больным. Гонорар врача. Отношение к больному разного социального положения и к безнадежным больным. Отношение к душевнобольным (Цельс, Соран). Взаимоотношения с коллегами (Гиппократ, Цельс, Гален). Соблюдение врачебной тайны. Усовершенствование знаний как обязанность врача.

Медицина и искусство. Отражение медицины в *литературе:* древнегреческие мифы (об Асклепии, его детях, о кентавре Хироне, о МелампODE, об Эдипе, о Геракле, о Дионисе), поэмы Гомера (гигиенические стороны

быта, описание ран и способов их лечения, лекарственные растения), история Геродота, трагедии Эсхила, комедия Аристофана «Плутос», диалоги Платона «Протагор» и «Федр», пародии Лукиана, эпиграммы Марциала, поэма Лукреция «О природе вещей». Связь медицины с *архитектурой и скульптурой*: рекомендации врачей зодчим, культ здорового и красивого тела (каллокагатия), эстетика лечебных учреждений, асклепийоны как единство медицины и архитектуры, изображения больных органов. Целебное воздействие *музыки* (Пифагор, Асклеиад, Гален).

Знания о строении и функциях организма в странах античного Средиземноморья. Начало регулярных вскрытий трупов, а также вивисекций в Александрии (IV-III вв. до н.э.). Открытия Герофила и Эрасистрата. Подробное описание строения человеческого тела в трактатах Галена (II в.) «О назначении частей человеческого тела», «Об анатомии». Физиологические опыты и представления Галена. Достижения и ошибки Галена; средневековый галенизм. Представления о причинах и механизме развития болезней. Общие и индивидуальные причины болезней. Воздействие окружающей среды на организм человека в книге Гиппократов «О воздухе, водах и местностях». Образ жизни как возможная причина болезней. Наказание богов и демоны как причины болезней. Представления о причинах эпидемий: воля богов; миазматическая теория (Лукреций, I в. до н.э.).

Представления о *механизме развития болезней*. Гуморальная теория (4 первостихии, 4 сока организма, 4 темперамента) – Гиппократ, Аристотель, Герофил, Гален. Солидарная (атомистическая) теория – Эрасистрат, Асклеиад. Методы обследования больных: опрос, тщательный осмотр, пальпация, исследование пульса, аускультация, органолептический анализ выделений. Диагноз и прогноз болезни – «книдский» и «косский» подходы.

Принципы лечения: «Не вреди» (Гиппократ), Индивидуальный подход к больному (Гиппократ), Долгительное наблюдение у постели больного (Гиппократ), «Природа – лучший врач» (Гиппократ), «Противоположное лечить противоположным» (Алкмеон), «Лечить безопасно, быстро и приятно» (Асклеиад), Симптоматический подход. Цели лечения: восстановление гармонии соков, восстановление нормальной проходимости каналов тела. *Методы лечения*: коррекция образа жизни и питания пациента, важное место физических упражнений и физиотерапии, особенности лекарственной терапии. Вклад Диоскорида (I в.) и Галена в развитие фармакологии. Травматология и десмургия в трудах Гиппократов, Сорана, Галена.

Профилактика заболеваний. Традиции личной гигиены, физическая культура и спорт в Древней Греции. Закаливание. «Спартанское воспитание». Общественная профилактика заболеваний в Древнем Риме.

Крупнейшие деятели медицины стран античного Средиземноморья. Алкмеон Кротонский. Эмпедокл из Агригента. Эврифон Книдский. Гиппократ Косский и «Гиппократов сборник», их значение для последующего развития медицины. Герофил и Эрасистрат. Асклеиад Вифинский. Подведение итогов развития медицины в руководстве «О медицине» Авла Корнелия Цельса. Диоскорид Педаний. Соран Эфесский. Гален Пергамский как основоположник теоретической медицины

**8. Иллюстрационные материалы:** см. презентацию

**9. Литература для проработки:**

Сорокина Т.С. История медицины: Учебник. 6-е изд. М.: Академия, 2008.-560 с.

Бергер Е.Е., Тугорская М.С. Хрестоматия по истории медицины: Учебное пособие / Под ред. Проф. Д.А. Балалыкина.- М.: Литерра, 2012.- 624 с.

**Тема №5:** Медицина раннего и развитого Средневековья. Тибет. Византия и Закавказье. Арабские халифаты. Западная Европа.

**2. Дисциплина:** История медицины и сестринского дела

**3. Специальность:** Сестринское дело

**4. Продолжительность лекций (в академических часах):** 2 часа

**5. Учебная цель:** раскрыть роль средневековой мусульманской медицины как передаточного звена между античной, восточной и европейской медициной; показать положение медицины в период упадка европейской цивилизации; ознакомить учащихся с одной из наиболее развитых традиционных медицинских систем – тибетской медициной.

**6. Объем повторной информации (в минутах):** 10 минут

**Объем новой информации (в минутах):** 80 минут

**7. План лекции, последовательность ее изложения:**

Общая историческая характеристика стран Ближнего и Среднего Востока и Европы в период раннего и развитого Средневековья. Исторический переворот – падение рабовладельческой и возникновение феодальной формации в Средиземноморье. Границы и периодизация Средневековья.

Расцвет *Восточной Римской империи*. Полиэтническая византийская цивилизация (IV-XV вв.) как непосредственная преемница греко-римского наследия. Сохранение градостроительных, в т.ч. санитарных традиций Древнего Рима. Систематизация знаний в области медицины, написание энциклопедических руководств. Создание больниц при монастырях.

Развитие медицины в *Армении и Грузии*.

Арабские завоевания VII-VIII вв. Возникновение *Арабского халифата*, его распад. Высокое развитие полиэтнической культуры, роль арабского языка. Освоение античной культуры, роль несториан. Перевод литературы. Сообщества ученых различных национальностей и вероисповеданий – академии (Гундишапурская и др.). Исто-

рические заслуги средневековой мусульманской медицины: 1) сохранение и последующее возвращение в европейскую медицину наследия античной медицины, обогащенной достижениями Древнего Востока (прежде всего Индии) и собственно мусульманских врачей; 2) систематизация медицинских знаний, написание энциклопедических руководств, в которых была уточнена симптоматика многих болезней, в частности дифференциальная диагностика; 3) высокое развитие больничного дела; 4) клиническое обучение врачей; 5) рождение химии как науки, создание лабораторий, методов химического исследования, использование химических веществ в качестве лекарств, появление аптек (Багдад, 754); 6) зачатки государственной медицины.

Хозяйственный, культурный, демографический упадок *западноевропейской* цивилизации после падения Западной Римской империи (476). Оживление в культуре и экономике с XII в.: появление городов, развитие ремесел, возникновение университетов. Монополия католической церкви в области науки и культуры. Схоластический подход к познанию.

Традиционная медицина *Тибета*: формирование (с VII в.) на базе индийской и китайской медицины; религиозно-философские основы; эмчи-ламы и их подготовка; представления о здоровье и болезни; методы обследования больного; практика врачевания. «Чжуд-ши» – основополагающий канон тибетской медицины. Распространение тибетской медицины в России; династия Бадмаевых.

Черты медицины периода раннего и развитого Средневековья: 1) формы медицины: народная, традиционная, монастырская, профессиональная; 2) тесная *связь с философскими и религиозными учениями* характерна для всех форм медицины, даже для народной; 3) медицину по-прежнему можно характеризовать как находящуюся в стадии истоков; 4) дифференциации в науке нет, идет дифференциация в практической медицине.

Медицинские учреждения. Христианские больницы: больница Василия Кесарийского (370), больница Фабиолы (400), Лионский (VI в.) и Парижский (VIII в.) «Дома Божьи» и др. Приюты для увечных и больных путников при монастырях. Функции средневекового госпиталя. Роль монашеских орденов (госпитальеры, лазаристы и др.). Больницы в Арабских халифатах: число, виды, устройство; больница Ар-Рази (X в.), больницы ал-Адуди (с X в.), ал-Нури (с XII в.) и ал-Мансури (с XIII в.). Аптеки в мусульманских и христианских странах. Мастерские цирюльников. Тибетские дацаны.

Подготовка кадров и основные медицинские профессии. Семейная подготовка в народной медицине. Византийские школы-академии в Александрии, Константинополе и Охриде; «семь свободных искусств». Арабские халифаты: школы самостоятельные правительственные, частные и при больницах; врачебные династии (Бахтишу и др.); государственные экзамены. Обучение медицине в тибетских дацанах. Первые европейские университеты, их устройство (4 факультета) и порядок обучения; тривиум и квадривиум; ученые степени; схоластический метод преподавания. Аристотелизм и галенизм. Более (Болонья, Париж, Оксфорд, Кембридж) и менее (Салерно, Монпелье, Падуа) «схоластические» университеты. «Физики» и «медики». Низкий статус хирургов-цирюльников: цеховой принцип, ремесленное обучение. Акушерки: ремесленное (чаще семейное) обучение. Аптекари.

*Салернская медицинская школа*: светский характер, продолжение античных традиций, безоговорочное лидерство. Константин Африканский; Арнольд из Виллановы. Переводы восточных трактатов и собственные труды. «Цвет медицины Салерно» и «Салернский кодекс здоровья». Женщины-профессора.

Медицинская этика. Высокое положение врачей в халифатах; врачи-визиря. «10 пороков, которые должен изгнать из своего сердца врач». В Европе – строгое подчинение законам церкви. Врачи на службе инквизиции. Социальный статус врачей в целом высок, однако они подвергаются резкой критике. Подчиненное положение и низкий образовательный уровень хирургов. Напыщенный внешний вид врача, подчеркивавший его богатство и важность профессии; высокомерие в общении с больным; заумная речь на древних языках. Милосердие, забота о больном как принципы монастырской медицины. Отношение к безнадежным больным: испытывать все возможные средства. Гуманизация отношения к психическим больным: Вифлеемский госпиталь. Проблема сохранения врачебной тайны, в частности в отношении инфекционных больных. Нарушения этических норм во взаимоотношениях с коллегами, в частности при проведении консилиумов; судебные тяжбы. В Европе: необязательность усовершенствования знаний – диктат авторитетов прошлого. Основные положения «Ежедневной молитвы врача» Маймонида: бескорыстие врача, отношение к любому больному как к человеку вне зависимости от его личных свойств, избавление от шарлатанов, доверие пациентов, терпение и скромность врача, стремление к знаниям.

Медицина и искусство. Отражение медицины в *литературе*. Поэзия Ибн Сины: философская, любовная, медицинская. Мусульманские врачи – философы и писатели: аль Фараби (IX-X вв.), аль-Бируни (X-XI вв.), Ибн Туфайль (XII в.), Ибн Рушд (XII в.). Поэтическое образное изложение крупных научных трудов: «Урджуза» (Ибн Сина, XI вв.), «О свойствах трав» (Одо из Мена, XI в.), поэмы Ж. де Корбея, «Цвет медицины Салерно», XIII в.), «Салернский кодекс здоровья» (Арнольд из Виллановы, XIV вв.). Критика врачебного сообщества: Д.Руми («Месневи и манави», XIII в.), Ф.Петрарка («Обличение некоего врача», XIV в.). Отражение эпидемий (прежде всего чумы) в художественной литературе: Дж.Боккаччо («Декамерон», XIV в.). Жития святых: врачи-бессребреники Свв. Козьма и Дамиан, Св. Пантелеймон. Апостол Лука: врач, писатель, художник. Аврелий Августин (IV-V вв.) как предшественник современной психологии («Исповедь»).

Медицинские мотивы в *живописи и скульптуре*. Иконы, картины, фрески, изображающие святых врачей, а также святых, страдающих какими-либо заболеваниями. Целительное воздействие арабских миниатюр и каллиграфии; А.Навои, «Семь планет» (XV в.).

Медицина и *музыка*. Использование музыки в качестве средства лечения (М.Гераци, XII в. и др. врачи).

Ибн Сина: теория построения музыки («Книга знаний»). Средневековые врачи – герои опер: «Иоланта» (П.И. Чайковский), «Царская невеста» и «Псковитянка» (Н.А. Римский-Корсаков).

Знания о строении и функциях организма как в мусульманских, так и в христианских странах практически полностью базировались на учении Галена, так как самостоятельных исследований почти не проводилось. В Европе – запрет на вскрытия до XIII в., затем разрешение в отдельных городах 1 раз в 1-5 лет. Вскрытие как шоу; анатомический театр. Вскрытия животных в Халифатах. Изучение строения и функций глаза (Ибн ал-Хайсам, X-XI вв.). Учебник анатомии М. де Луцци (XIII-XIV вв.). Господство гуморальной теории при объяснении работы организма. Мизаджи. Открытие малого круга кровообращения (Ибн ан-Нафис, XIII в.).

Представления о причинах и механизме развития болезней. Зависимость объяснения причин заболеваний от мировоззрения. Образ жизни как возможная причина болезней; умеренность и постоянство образа жизни как условия сохранения здоровья. Социальное значение *инфекционных заболеваний* как ведущей причины смертности в Средние века. Чума: «чума Юстиниана» (VI в.), «черная смерть» (XIV в.). Оспа. Проказа. Другие инфекционные заболевания, в т.ч. не идентифицируемые сегодня. Представления о причинах эпидемий: наказание Бога; колдовство или отравление; миазматическая теория. Представления о *механизме развития болезней*: господство гуморальной теории.

Методы обследования больных. В Халифатах – сохранение античных традиций (опрос, тщательный осмотр, пальпация, исследование пульса, органолептический анализ выделений) с обогащением их достижениями Древнего Востока (прежде всего Индии); появление дифференциальной диагностики. В Европе – потеря традиций (поверхностные опрос и осмотр, пальпация, упор на исследование пульса и мочи); нередко утрата интереса к пациенту, заочная диагностика. Тибетская медицина: объединение индийской и китайской традиций (детальные опрос и осмотр, пальпация, диагностика по «окнам организма», по состоянию «активных точек», изолированная пульсовая диагностика, повышенное внимание к моче).

Античные принципы лечения: формальное соблюдение в Европе, истинное – в мусульманских странах. *Методы лечения*: очищающая (опорожняющая) терапия (клизмы, кровопускания, слабительные, рвотные, потогонные, мочегонные, фонтанели). Средства растительного, животного, минерального происхождения. Использование химических веществ в качестве лекарств (Ар-Рази, IX-X вв.). Алхимия и фармация. Тибетская медицина: коррекция образа жизни и питания пациента, важное место физических упражнений и физиотерапии, воздействие на «активные точки», особенности лекарственной терапии (порошки сложного состава). Развитие хирургии в Византии: Павел Эгинский (VII в.) и Арабских халифатах: Аз-Захрави (X-XI вв.). Слабое развитие хирургии в Европе: Г. де Шолиак (XIV в.). Полостные операции не проводятся. Прижигание ран. Использование наркотиков для анестезии.

Профилактика заболеваний. Санитарное дело в Византийской империи: акведуки, клоаки, частные и общественные термы. Гигиенические традиции в «Коране». Низкий уровень личной и общественной гигиены в Западной Европе: представление о греховности тела и заботы о нем, редкие гигиенические процедуры, широкое распространение насекомых-паразитов, отсутствие водопровода и канализации. Специфическая профилактика оспы (на Востоке). Борьба с эпидемиями.

Крупнейшие деятели медицины раннего и развитого Средневековья. *Византия*: Орибазий Пергамский (IV-V вв.), Аэций Амидийский (VI в.), Александр Тралльский (VI-VII вв.), Павел Эгинский (VII в.). *Армения и Грузия*: М.Гераци (XII в.), А.Амасиаци (XV в.), Кананели (XI в.), З.Панаскертели-Цицишвили (XV в.). *Мусульманские страны*: Ар-Рази (IX-X вв.), Аз-Захрави (X-XI вв.), Ибн Сина (X-XI вв.), Ибн ал-Хайсам (X-XI вв.), Моше бен Маймун (XII-XIII вв.), Ибн ан-Нафис (XIII в.). *Западная Европа*: Константин Африканский (XI в.), Арнольд из Виллановы (XIII-XIV вв.), М. де Луцци (XIII-XIV вв.), Г. де Шолиак (XIV в.).

**8. Иллюстрационные материалы:** см. презентацию

**9. Литература для проработки:**

Сорокина Т.С. История медицины: Учебник. 6-е изд. М.: Академия, 2008.-560 с.  
Бергер Е.Е., Тутурская М.С. Хрестоматия по истории медицины: Учебное пособие / Под ред. Проф. Д.А. Балалыкина.- М.: Литерра, 2012.- 624 с.

<b>Тема №6:</b>	<b>Медицина Киевской и Московской Руси.</b>	
<b>2. Дисциплина:</b>	История медицины и сестринского дела	
<b>3. Специальность:</b>	Сестринское дело	
<b>4. Продолжительность лекций (в академических часах):</b>	2 часа	
<b>5. Учебная цель:</b>	дать представление об особенностях медицины Киевской и Московской Руси.	
<b>6. Объем повторной информации (в минутах):</b>	10 минут	
<b>Объем новой информации (в минутах):</b>	80 минут	

**7. План лекции, последовательность ее изложения:**

Общая историческая характеристика Средневековой Руси. Периодизация: Киевская Русь; Период феодальной раздробленности и монголо-татарского ига; Московское государство.

Черты медицины. Основная форма медицины – *народная*. Волхвы, позднее знахари – хранители медицинских знаний. В языческом пантеоне имелись боги и духи, связанные с медициной: Золотая Баба, 9 или 12 се-

стер-лихорадок, Моровая дева, Хворост и др. *Монастырская* медицина появляется вместе с христианством из Византии. Киево-Печерский монастырь: Антоний Печерский, Алимпий, Агапит. Переводы с греческого естественнаучной и медицинской литературы: «Шестоднев», Изборник Святослава», «Физиолог». Зачатки *профессиональной* медицины: греческие, армянские и арабские врачи в Киевской Руси. С конца XV в. – постоянное приглашение европейских врачей для оказания медицинской помощи царю и ближним боярам. Появление русских «лечцов» разнообразных специальностей.

*Медицинская литература.* Лечебники и травники – синтез медицинских знаний Западной Европы и народной медицины Руси. «Прохладный вертоград». «Галиново на Ипократа». Переводы книг Везалия и Диоскорида.

Медицинские учреждения. Богадельни и больницы при монастырях. Решения Стоглавого собора (1551). Государева аптека (с 1581). Аптекарский приказ (не позднее 1620) – главный орган управления медицинской службой, его функции. Вторая и третья аптеки, заготовка и импорт лекарственного сырья. «Дохтурские сказки». Военная медицина. Временные военные госпитали.

*Благотворительность*, ее нравственные и религиозные истоки в Средневековой Руси. Благотворительная деятельность в приходских общинах. «Убогие дома» и «приюты для робят» в городах. Попытки организации государственного призрения нуждающихся. Деятельность Ф.М.Ртищева (XVII в.): устройство временных госпиталей в военное время, сбор и доставка раненых, выкуп пленных, амбулаторный приют для нуждающихся во временной помощи и постоянная больница для нищих и инвалидов.

Подготовка кадров и основные медицинские профессии. Профессиональные лечцы – с XI в. («Русская Правда»). Специализация лечцов: костоправы, кильные, очные, камчужные и чечуйные мастера, рудометы, камнесечцы, по снятию порчи, повивальные бабки. Семейное и ремесленное обучение. Иностранцы врачи – университеты. Обучение русских в европейских университетах; П.В.Посников. Костоправная (с 1653) и лекарская (с 1654) школы.

Медицинская этика. Высокое положение и высокие гонорары (деньгами и натурой) иностранных врачей. Суровые наказания за неудачное врачевание (Леон Жидовин и Антон Немчин). Клятвенные записи лекарей. Утешение больного («Прохладный вертоград»). Гуманное отношение к психическим больным; юродивые. Не всегда доброжелательные взаимоотношения между медиками. Качества врача («Тайная тайных»).

Медицина и искусство. Оригинальный вид народного творчества – заговоры. Отражение врачевания, эпидемий, деятельности медицинских учреждений в летописях, житиях святых. «Сказание о девице Февронии и князе Петре Муромском». Участие врачей в первых театральных постановках (XVII в.). Иконописец-врачеватель Алимпий. Е.Бомелий – врач и астролог Ивана IV, герой оперы Н.А.Римского-Корсакова «Царская невеста».

Соответствие уровня медицинских знаний таковому в Византии (Киевская Русь) и Западной Европе (Московское государство).

Методы лечения. Широкое использование в народной медицине молитв, заговоров, симпатических средств, символических действий. Использование растительных, животных и минеральных продуктов в русской народной медицине. Русская баня как способ и место лечения. Очищающая терапия в практике профессиональных врачей.

Профилактика заболеваний. Роль бани в поддержании личной гигиены. Зачатки водопровода и канализации в Новгороде. Амулеты. Частые эпидемии и меры борьбы с ними (заставы и засеки на дорогах, сжигание выморочного имущества, вымораживание домов, захоронение умерших, религиозные и магические ритуалы, вариоляция).

**8. Иллюстрационные материалы:** см. презентацию

**9. Литература для проработки:**

Сорокина Т.С. История медицины: Учебник. 6-е изд. М.: Академия, 2008.-560 с.  
Бергер Е.Е., Тутурская М.С. Хрестоматия по истории медицины: Учебное пособие / Под ред. Проф. Д.А. Балалыкина.- М.: Литерра, 2012.- 624 с.

<b>Тема №7:</b>	<b>Медицина позднего Средневековья и эпохи Возрождения.</b>	
<b>2. Дисциплина:</b>	История медицины и сестринского дела	
<b>3. Специальность:</b>	Сестринское дело	
<b>4. Продолжительность лекций (в академических часах):</b>	2 часа	
<b>5. Учебная цель:</b>	ознакомить учащихся с ходом развития европейской медицинской науки и практики в XVI-XVII вв.;показать роль сделанных в этот период крупных научных открытий в формировании современных медицинских дисциплин. Общая историческая характеристика эпохи Возрождения в Европе. Происхождение термина. Преобразование экономических и социальных взаимоотношений. Великие географические открытия. Смещение приоритетов в познании, философия гуманизма. Реформация и Контрреформация. Расцвет искусства.	
<b>6. Объем повторной информации (в минутах):</b>	10 минут	
<b>Объем новой информации (в минутах):</b>	80 минут	
<b>7. План лекции, последовательность ее изложения:</b>		

Черты медицины; связь медицины и философии. Основная форма медицины – профессиональная. Переход от истоков к становлению медицинской науки при активном влиянии развития естественных наук (физики, химии) и техники. Начало книгопечатания (И.Гутенберг, сер. XV в.), приведшее к доступности медицинской литературы; первая печатная медицинская книга. Борьба со схоластикой, постепенное внедрение опытного метода в науку и преподавание (Парацельс, А.Везалий, Ф.Бэкон, У.Гарвей и др.). Ф.Бэкон (XVI-XVII вв.) о задачах и путях развития медицины. Взаимообогащение естествознания (включая медицину) и философии в трудах Р.Декарта (XVI-XVII вв.).

Организация медицинской помощи и медицинские учреждения. Государственный контроль за деятельностью врачей, аптекарей, хирургов и повивальных бабок. «Физиики», «лейб-медики», «архиатры». Монастырские госпитали и богадельни. Городские госпитали, условия содержания больных. Аптеки. Мастерские цирюльников.

Подготовка кадров и основные медицинские профессии. *Врачи* (доктора медицины): рост числа университетов с медицинскими факультетами. Господство галенизма и схоластики, борьба с ними. Осуществление и издание полных переводов с оригиналов трудов Гиппократа, Галена, арабских врачей. Лидеры в развитии медицинской науки и клинического преподавания – Падуанский и Лейденский университеты. Парижский университет как главная опора схоластики в медицине. Двухэтапная модель подготовки врачей. Парацельс (Базель, 1527-1529): неудавшаяся попытка реформировать подготовку врачей. Начало клинического преподавания: Дж.Б.Монтано (Падуа, 1539), О. ван Херниус и Ф. де ла Боэ Сильвиус (Лейден, 1636-1658). Сохранение подчиненного положения и цеховой организации *хирургов*-цирюльников, их стратификация: долгополые и короткополые хирурги, банщики. Хирургические школы: отсутствие теоретической подготовки. Призывы к интеграции хирургии с терапией (Парацельс). *Акушерки и аптекари*: ремесленное (чаще семейное) обучение. Первые фармакопеи.

Медицинская этика. Сохранение высокого положения врачей, их напыщенности и высокомерия. Повышение ценности знаний, уважения к науке. В то же время, научные исследования, открытия не поощрялись, считались неуважением к авторитетам, ученые подвергались гонениям (А.Везалий, М.Сервет, У.Гарвей). Ужесточение отношения к психическим больным. Парацельс о месте этики как одной из основ медицины; о роли опыта врача; о необходимости усовершенствования знаний. А.Паре о взаимоотношениях с пациентами. Новая эмблема медицины – свеча, ее символическое значение (Н. Ван Тюльп, XVII в.). Многочисленные конфликты между коллегами, резкое противостояние врачей и хирургов.

Связи медицины с культурой и искусством эпохи Возрождения. *Медицина и литература*. Продолжается написание медицинских поэм. Дж.Фракасторо – «Сифилис, или о французской болезни» (1530). М.Нострадамус – астролог, поэт, врач. Многочисленные врачи – поэты и писатели XVI-XVII вв. Английский врач-поэт Дж.Коллон и его поэмы (XVII в.). Франсуа Рабле (XV-XVI вв.) – известный врач и великий писатель; разоблачение ученых-невежд в книге «Гаргантюа и Пантагрюэль». Насмешки над врачами в «Похвале Глупости» Эразма Роттердамского (XV-XVI вв.), «Сатирах» и «Посланиях» Н.Буало (XVII в.). Ж.-Б.Мольер (XVII в.): едкое бичевание корыстолюбия, невежества, беспомощности врачей, их слепой приверженности авторитетам («Лекарь поневоле», «Господин де Пурсоньяк, «Мнимый больной» и др.). Уважительное изображение врачей в пьесах У.Шекспира (XVI-XVII вв.): «Цимбелин», «Генрих VIII», «Перикл», «Конец – делу венец» и др.; кроме того, верные описания симптомов некоторых заболеваний, приведены методы лечения; широкий спектр психологических состояний человека. Парацельс – один из прообразов Фауста И.В.Гете (XVIII-XIX вв.).

*Медицина и изобразительное искусство*. Интерес к анатомии со стороны художников и скульпторов конца XV-XVII вв., проведение тайных вскрытий и зарисовки с натуры: М.Буонарроти, Л. да Винчи («Анатомические тетради») и др. Широкое распространение анатомических театров. Высокая художественная ценность анатомических руководств: А.Везалий «О строении человеческого тела» (худ. Й.С. ван Калькар, 1543), Р.Коломбо «Об анатомии» (худ. П.Веронезе, 1559) и др. Анатомический музей Ф.Рюйша (XVII-XVIII вв.), его коллекции в Санкт-Петербурге. Изображения вскрытий (пример – Рембрандт, «Урок анатомии доктора Тюльпа», 1632). Изображения врачей и хирургов за работой (И.Босх, Л. ван Лейден, Д.Тенирс, Я.Торенвлит и др.). О.Домье, «Доктора-схоласты». Излюбленная тема средневекового изобразительного искусства – эпидемии. Памятники эпидемиям (столбы, фонтаны, церкви).

Бурный прогресс знаний о строении организма. Использование вскрытий в учебном процессе. «*Studia humana*». Роль художников и скульпторов. А. Везалий – основоположник новой анатомии человека; его исследования, исправление ошибок Галена, книга «О строении человеческого тела» (1543), реакция ученого мира Европы. Ученики и последователи А.Везалия: Ш.Этьен, Р.Коломбо, Г.Фаллопий, Б.Евстахий, И.Фабриций и др. Вклад Ф.Рюйша в развитие методов препарирования. Изобретение *микроскопа* (Г. и З. Янсены, ок. 1590); микроскопы Г.Галилея (1609) и Р.Гука (1665). «Микрография» Р. Гука (1665), первое описание клетки. Короткофокусные линзы А. ван Левенгука: открытие простейших, бактерий, сперматозоидов, эритроцитов и т.д. М. Мальпиги: изучение микроскопического строения кожи, кровеносной системы, почек, легких; эмбриологические исследования. У.Гарвей как основоположник эмбриологии: «Все живое из яйца».

Развитие знаний о функциях организма. Постепенная потеря позиций гуморальной теорией. *Ятрофизика* и ятроматематика. Р.Декарт: изучение оптической системы глаза, представление о рефлекторной дуге. Дж.А.Борелли: биомеханика. С.Санторио: количественный анализ обмена веществ, представления о нечувствительном испарении и о постоянстве температуры тела. *Ятрохимия*. Парацельс – реформатор медицины: химические процессы как основа жизни; сера, соль и ртуть; архей как регулятор химических процессов. Крупнейшие ятрохимики: Я.Б. ван Гельмонт и Ф. де ла Боэ Сильвиус. Описание малого круга кровообращения М.Серветом. У.Гарвей и *открытие кровообращения* («Анатомическое исследование о движении сердца и крови у животных»,

1628): математический расчет и экспериментальное обоснование.

Представления о причинах болезней. Неправильный образ жизни как возможная причина болезней. Парацельс: классификация болезнетворных факторов (энсы). Появление представлений о профессиональных причинах болезней. Парацельс: болезни рудокопов. «Рассуждение о болезнях ремесленников» (1700) Б.Рамаццини – первое руководство по профессиональной и, шире, социальной медицине.

Ослабление «старых» (чума, проказа) и появление «новых» (сифилис, английская потовая горячка, сыпной тиф, детские инфекции) *инфекционных заболеваний*. Представления о причинах эпидемий: наказание Бога; колдовство или отравление; миазматическая теория; теория контактиев. Дж.Фракасторо – основоположник эпидемиологии. Его книга «О контактии, контактиозных болезнях и лечении» (1546): контактии – живое размножающееся заразное начало, передающееся от больного человека к здоровому; пути передачи контактиев; инфекция и дезинфекция; контактиозные болезни.

Представления о механизме развития болезней: гуморальные представления (порча соков); механическая поломка или закупорка (ятрофизики); неправильное течение химических процессов (ятрохимии).

Методы обследования больных – отсутствие существенной динамики по сравнению со Средневековьем: поверхностные опрос и осмотр, пальпация, упор на исследование пульса и мочи. Первые термометры (С.Санторио).

Принципы и методы лечения. Античные принципы соблюдались формально («Не вреди», «Противоположное лечить противоположным») или не соблюдались (Индивидуальный подход к больному, «Лечить безопасно, быстро и приятно»). Парацельс против принципа «Природа – лучший врач», за активное и специфическое лечение, широко использовал химические вещества в качестве лекарств; принцип точной дозировки. Т.Сайденхем – противоположная позиция. Сохранение очищающей (опорожняющей) терапии. Развитие техники хирургических операций, но только наружных; методы обезболивания и борьбы с кровотечениями. Обработка огнестрельных ранений. А.Паре: гуманный метод лечения ран, сосудистые лигатуры; труды по акушерству, ортопедии и тератологии.

Профилактика заболеваний. Умеренность и постоянство образа жизни как условия сохранения здоровья. Профилактика профессиональных заболеваний (Б.Рамаццини). По-прежнему низкий уровень личной и общественной гигиены. Появление зачатков водопровода и канализации. Общественные бани и их закрытие. *Система мер борьбы с эпидемиями*: исходя из религиозной теории (молитвы, пожертвования, строительство обетных церквей, крестные ходы и т.п.); исходя из теории колдовства или отравления (погромы, судебные процессы, казни ведьм); исходя из миазматической теории (бегство из пораженных районов, захоронение трупов, костры на площадях, окуривание жилых помещений, ладанки с пахучими веществами, колокольный звон и пушечная пальба и т.д.); исходя из теории контактиев (изоляция больных в специальных помещениях или у них дома, заставы на дорогах, закрытие границ, карантин в портах, сжигание или окуривание выморочного имущества, а также домов, стигматизация прокаженных, использование уксуса как антисептика, копирование писем и т.д.). Недостаточная эффективность этих мероприятий.

Крупнейшие деятели медицины эпохи Возрождения. Дж.Фракасторо (1478-1553), Дж.Б.Монтано (1489-1552), Т.Гогенгейм – Парацельс (1493-1541), М.Сервет (1509-1553), Б.Евстахий (1510-1574), А.Паре (1510-1590), А.Везалий (1514-1564), Р.Коломбо (1516-1559), Г.Фаллопий (1523-1562), И.Фабриций (1533-1619), С.Санторио (1561-1636), У.Гарвей (1578-1657), Р.Декарт (1596-1650), Дж.А.Борелли (1608-1679), Ф. де ла Боз Сильвиус (1614-1672), У.Петти (1623-1687), Т.Сайденхем (1624-1689), М.Мальпиги (1628-1694), А. ван Левенгук (1632-1723), Б.Рамаццини (1633-1714).

**8. Иллюстрационные материалы:** см. презентацию

**9. Литература для проработки:**

Сорокина Т.С. История медицины: Учебник. 6-е изд. М.: Академия, 2008.-560 с.  
Бергер Е.Е., Турская М.С. Хрестоматия по истории медицины: Учебное пособие / Под ред. Проф. Д.А. Балалыкина.- М.: Литерра, 2012.- 624 с.

<b>Тема №8:</b>	<b>Медицина Нового времени (XVIII- 1 пол. XIX в.)</b>
<b>2. Дисциплина:</b>	История медицины и сестринского дела
<b>3. Специальность:</b>	Сестринское дело
<b>4. Продолжительность лекций (в академических часах):</b>	2 часа
<b>5. Учебная цель:</b>	продемонстрировать прогрессивное развитие медицинской науки в XVIII в. и особенно в первой половине XIX в., постепенное утверждение экспериментального принципа познания; ознакомить учащихся с быстро развивающейся под воздействием коренных общественных преобразований системой здравоохранения и медицинского образования в России.
<b>6. Объем повторной информации (в минутах):</b>	10 минут
<b>Объем новой информации (в минутах):</b>	80 минут

**7. План лекции, последовательность ее изложения:**

Общая историческая характеристика периода. В Западной Европе – утверждение капиталистических отношений. Промышленная революция. Преобразование социальных отношений под влиянием Великой французской революции, Войны за независимость в Северной Америке, Наполеоновских войн, национально-

освободительных движений в Италии и Греции, революций середины XIX в. В России – господство феодальных отношений. Коренные общественные преобразования в начале XVIII в. Реформы Екатерины II, Александра I. Восстание декабристов.

Черты естественных наук и медицины. Формы медицины – народная и профессиональная. Базой развития медицины по-прежнему является философия. Научная медицина в Западной Европе в стадии становления при активном влиянии развития естественных наук (физики, химии) и техники, в России – в стадии истоков (XVIII в.) и становления (1 пол. XIX в.). М.В.Ломоносов и его роль в развитии отечественной науки. Влияние крупнейших естественнонаучных открытий (закон сохранения и превращения энергии – Ю.Р.Майер, Дж.П.Джоуль, Г.Л.Ф.Гельмгольц; теория клеточного строения животных и растений – М.Шлейден, Т.Шванн; учение об эволюционном развитии органического мира – Ж.Б.Ламарк, Ч.Дарвин) на развитие медицины. Все более широкое использование острого эксперимента (особенно с начала XIX в.). Развитие связей между учеными разных стран, взаимопроникновение достижений науки. Связи России с европейскими странами, прежде всего с Нидерландами, в области медицины и естественных наук в XVIII в. и расширение этих связей в первой пол. XIX в.; заграничные научные командировки. Появление периодической печати по медицине: медицинский журнал Н.Бленьи (Париж), «Санкт-Петербургские врачебные ведомости» (Ф.К.Уден, 1792-1794), «Друг здравия» (К.И.Грум, с 1833 г.). Создание научных обществ врачей. Постепенная дифференцировка медицинской науки, рост числа кафедр на медицинских факультетах.

Связь медицины и философии. Философия Просвещения: Ш.Монтескье, Ф.Вольтер, Ж.Ж.Руссо. Материалистические тенденции светской философии. Врачи-философы: Ж.О.Ламетри, П.Кабанис. Развитие идеалистической диалектики в немецкой классической философии (И.Кант, Г.В.Ф.Гегель, И.Г.Фихте, Ф.В.Шеллинг). Влияние шеллингианства на развитие российской философии и медицины; Д.М.Велланский. Крупные идеологические дискуссии в естествознании и медицине: преформизм – эпигенез, проблема жизненной силы, проблема эволюции, гомеопатия.

Организация медицинской помощи и медицинские учреждения. Совершенствование управления медицинским делом, отсутствие центральных органов. Большая роль благотворительных организаций. Государственный характер медицины в России: это попытка сосредоточить все управление медицинским делом в государственных органах; создание многочисленных регламентирующих медицинскую помощь документов: «Воинский устав», «Морской устав», «Регламент о госпиталях» и др. Реорганизация центральных органов управления медицинским делом: Аптекарский приказ и Аптекарская канцелярия, Медицинская канцелярия (1721-1763) как прообраз Министерства здравоохранения, ее функции. Архиадры: Р.Эрскин, И.Блюментрост, И.Фишер, П.З.Кондоиди. Упорядочение санитарного законодательства, законы о городском благоустройстве и борьбе с эпидемиями. Физикаты, штатд-физики. Городовые врачи. Медицинская коллегия (1763-1803), ее функции. Уездные врачи и губернские врачебные управы. Реформа государственного управления в 1803 г.: медицинские департаменты Министерства внутренних дел и других министерств. Распыленность управления медицинским делом. Система государственного призрения Петра I. Приказы общественного призрения (с 1775) и «приказная медицина». Государственное управление благотворительностью: Ведомство учреждений императрицы Марии. Медико-филантропический и Попечительный о бедных комитеты; Императорское Человечколюбивое общество, их деятельность. Рост числа благотворительных учреждений. Идеи декабристов о развитии медицинской помощи; «Русская правда»; Ф.Б.Вольф. Участие декабристов в оказании медицинской помощи населению Сибири.

Новые типы *медицинских учреждений* в России. Постоянные военные госпитали: Москва (1706), Санкт-Петербург (1716, 1719), Кронштадт (1720). Гражданские больницы: Обуховская (1779), Голицынская (1802), Мариинская (1803), Александровская (1841) и др. Специализированные больницы: Калининский прядильный двор (1762), Глазная лечебница (1824), психиатрические (Москва, 1828, Санкт-Петербург, 1832) и детские (Санкт-Петербург, 1834 и 1844, Москва, 1842) больницы. Начало амбулаторной помощи – лечение проходящих больных при больницах; Максимилиановская лечебница для проходящих больных (1850). Странноприимный дом Н.П.Шереметева (1792), Демидовский дом призрения трудящихся. Оспенные дома: Тобольск, 1763, Санкт-Петербург, 1768. Курорты: Марциальные воды, Липецкие воды, Кавказские минеральные воды. Родовспомогательные учреждения – 1-2 комнаты у акушерки на дому; дежурные повивальные бабки при полицейских участках; родильные госпитали: Санкт-Петербург (1797), Москва (1801). Казенные (Санкт-Петербург, 1704) и частные аптеки (Указ 1701 г.). Инструментальная изба (Санкт-Петербург, 1721).

Подготовка кадров и основные медицинские профессии. XVIII в.: медицинские факультеты университетов, отсутствие клиник. Хирургические школы, сохранение разрыва между терапией и хирургией. С конца XVIII в.: постепенное появление постоянных клиник, подготовка врачей-хирургов в университетах (Павия). Реформы медицинского образования: Венский университет (Г.Ван-Свитен), революционная Франция (П.Ж.Кабанис). Отсутствие разрыва между терапией и хирургией в России. Госпитальные школы (Н.Л.Бидлоо, Москва, 1707), организация обучения: широкая разносторонняя программа, клинический принцип преподавания, сочетание хирургии и внутренних болезней. Лекари и подлекари. Преобразование госпитальных школ в медико-хирургические училища (1786), а затем – академии в Петербурге, Москве, Варшаве (1798). Московский университет (1755, медицинский факультет – 1764). С.Г.Зыбелин – первый студент и первый русский профессор. Доктора медицины – подготовка за рубежом; первые защиты диссертаций в России (Г.Орреус, Ф.И.Барсук-Моисеев). Участие Медицинской канцелярии и Медицинской коллегии в подготовке и лицензировании врачей. К середине XIX в. – медицинские факультеты при 6 российских университетах. Профессорский институт в Дерпте (1828-1838). Подготовка акушеров: бабичьи школы (П.З.Кондоиди, 1757), повивальное училище (1784). Сердобольные вдовы из Вдових

домов (с 1815). Общины сестер милосердия (Святотроицкая, 1844; Крестовоздвиженская, 1854); роль Н.И.Пирогова и вел. кн. Елены Павловны. Деятельность Ф.Найтингейл, медаль Ф.Найтингейл.

Медицинская этика. Принципиальных изменений в постановке и решении основных вопросов медицинской этики нет. Присяга врачей, основанная на клятве Гиппократова. Демократизм и патриотизм русских врачей – выходцев из разночинной среды, в частности мелкого духовенства. Требования к врачу; «Речь к слушателям госпитальных школ» Д.С.Самойловича, речи М.Я.Мудрова. Врачи – участники Французской революции, члены Конвента; Ж.Гийотен. Возрождение гиппократизма, повышение внимания к больному; высокое представление о врачебном искусстве. Гуманизация отношения к душевнобольным; Ф.Пинель. Медицинская помощь заключенным; Ф.П.Гааз. Увеличение числа медицинских профессий – отсюда коллизии во взаимоотношениях. Требование соблюдения субординации. Освобождение хирургов из подчинения врачам. Требование усовершенствования знаний: М.Я.Мудров. Новое требование факультетского обещания: продолжать изучать медицинскую науку, сообщая обо всех открытиях – выполнялось не всегда. Почитание авторитетов, нередко негативное отношение к открытиям (Л.Ауэнбруггер, И.Земмельвейс). Тенденция скрывать ошибки; Н.И.Пирогов, «Анналы Дерптской хирургической клиники» (1837-1839). Серия опытов врачей на себе (Д.С.Самойлович, С.С.Андреевский, Н.Поттер, Дж.Хантер). Этические аспекты опыта Э.Дженнера. Коммерциализация медицинской деятельности. Появление медицинской рекламы, ее этические аспекты. Законодательное регулирование гонораров. Новая специальность – сестры милосердия (Россия, Англия): Крестовоздвиженская община, Ф.Найтингейл.

Связи медицины с культурой и искусством в XVIII в. и первой половине XIX в. *Медицина и литература*. Врачи-писатели. А.Галлер: лирика, философская поэма «О происхождении зла», исторические повести «Узонго», «Фабий и Катон». Э.Дарвин: естественнонаучные поэмы «Храм природы», «Ботанический сад». Э.Дженнер: стихотворение «Обращение к малиновке». Ж.Ламетри: памфлеты, в т.ч. против медицинского сословия – «Очерк об уме и умниках», «Политика врача Макиавелли». Ф.Шиллер – самый известный поэт и драматург среди врачей. М.М.Тереховский: ботаническая поэма «Польза, которую растения смертным приносят». Французский врач, историк и романист Н.Г.Леклер. Английские врачи Д.Волькот, М.Акенсиде, Д.Хилл. Н.И.Пирогов: стихотворения, дневник «Вопросы жизни». В.И.Даль (Казак Луганский) – врач, писатель, лексикограф. Ф.Р.Крейцвальд: «Калевипоэг», «Старинные эстонские сказки». Врач и поэт О.В.Холмс. Театр при московской госпитальной школе; автор пьес – ученик Ф.Журовский. Эпиграммы на врачей (Д.И.Хвостов, И.И.Дмитриев). Отражение медицины в художественных произведениях: А.С.Пушкин, Н.В.Гоголь, М.Ю.Лермонтов, В.А.Жуковский, Л.Н.Толстой («Севастопольские рассказы»), О.Бальзак («Обедня безбожника» и др.), Дж.Г.Байрон. М.Шелли и ее «Франкенштейн».

*Медицина и изобразительное искусство*. Портреты врачей и естествоиспытателей. Ж.Л.Давид (А.Леруа, Ж.П.Марат); К.Брюллов (Н.Ф.Здекауэр). Изображение болезней, умирания и особых психических состояний человека (Ж.Б.Грез, А.П.Лосенко и др.). Т.Жерико: портреты душевнобольных. Оформление медицинских книг. Карикатуры О.Домье. «Лежащее тело» П.К.Клодта. Памятники чуме: «моровой столб» в Праге, Орловские триумфальные ворота в Царском Селе.

*Медицина и музыка*. М.Маре: музыкально-медицинское исследование «О странностях подагры». В.А.Моцарт: речитатив, посвященный Ф.А.Месмеру. Врачи в операх Дж.Россини и Г.Доницетти. Применение музыки в лечении: С.Г.Зыбелин, Р.Броклести; штатные музыканты в лечебницах для душевнобольных.

Знания о строении организма. Сохранение разрыва между хирургией и анатомией вплоть до середины XIX в. Дифференциация морфологии: нормальная, топографическая и патологическая анатомия, гистология, эмбриология. Воровство трупов. Интерес к анатомии в России. Кунсткамера. Атлас М.И.Шейна (1744). Диссертация А.М.Шумлянского (1782). П.А.Загорский: первая научная школа и первое русское руководство по нормальной анатомии. И.В.Буяльский: «ледяная анатомия», коррозионные препараты; «Анатомико-хирургические таблицы» (1828). Н.И.Пирогов: создание *топографической анатомии* – атлас «Иллюстрированная топографическая анатомия распилов, проведенных в трех направлениях через замороженное человеческое тело» (1852-59); учение о фасциях – атлас «Хирургическая анатомия артериальных стволов и фасций» (1838). М.Ф.К.Биша – основоположник *гистологии*: первая классификация тканей организма и их описание («Трактат о мембранах...», 1800). Я.Э.Пуркине: изучение строения кожи, слизистой желудка, головного мозга, сердца и т.д. М.Шлейден и Т.Шванн: теория клеточного строения животных и растений (1839). Дискуссия в *эмбриологии* между сторонниками теорий преформизма и эпигенеза. К.Ф.Вольф: решающее обоснование эпигенеза, открытие зародышевых листков («Теория зарождения», 1759). К.М.Бэр: открытие яйцеклетки млекопитающих, описание стадии бластулы (1827).

Развитие знаний о функциях организма. Многочисленные спекулятивные теории: анимизм Г.Э.Шталя, «динамическое» учение Ф.Гофмана, «стеночно-астеническая» теория У.Куллена – Дж.Броуна, френология Ф.Галля, «животный магнетизм» Ф.А.Месмера, «гастроэнтеритная» теория Ф.В.Бруссе и др. Первое руководство по физиологии – «Элементы физиологии человеческого тела» А.Галлера (1757-1766). Открытие электрических явлений при мышечном сокращении (Л.А.Гальвани, 1791). Жизненная сила и дискуссия о витализме. *Парижская физиологическая научная школа*. Ф.Мажанди. К.Бернар как основоположник экспериментальной патологии: изучение иннервации, углеводного обмена, действия растительных ядов и т.д.; теория гомеостаза. *Берлинская физиологическая научная школа*: И.Мюллер, Г.Гельмгольц, Э.Дюбуа-Реймон. К.Людвиг. Исследование Ю.Либихом химических основ дыхания, питания и тепловыделения у живых организмов («Органическая химия в ее применении к физиологии и патологии», 1842).

Представления о причинах болезней. *Шесть групп факторов*, влияющих на здоровье: воздух, пища и питье, движение и отдых, бодрствование и сон, выделения организма, эмоции. Нарушения умеренности и постоян-

ства образа жизни как причины заболеваний. *Эпидемии*: чума (Москва, 1770-1771), оспа, холера (с 1817) и др. Миазматическая и контагионистская теории. Исследования Д.С.Самойловича. Предложения И.Ф.Земмельвейса по борьбе с родильной горячкой (1847).

Представления о механизме развития болезней. Рождение *патологической анатомии*: Дж.Б.Моргани, «О местонахождении и причинах болезней...» (1761). Выявление роли тканей в болезненном процессе: М.Ф.К.Биша, «Трактат о мембранах...» (1800). Оформление патологической анатомии в науку: руководство К.Рокитанского (1842-46). «Целлюлярная патология...» Р.Вирхова (1858), его вклад в развитие патологической анатомии. Рождение *патологической физиологии*: К.Бернар и его «экспериментальная патология».

Методы обследования больных. Постепенное усиление внимания к опросу и осмотру больного. Появление физикальных методов обследования: *перкуссии* (создание – Л.Ауэнбруггер, 1761, внедрение – Ж.Н.Корвизар, 1808, изобретение плессиметра – П.А.Пьорри, 1826) и *аускультации* (изобретение стетоскопа – Р.Т.Г.Лэннек, 1816). Развитие перкуссии и аускультации Й.Шкодой. Изобретение спиртового (1709) и ртутного (1714) *термометров* (Д.Г.Фаренгейт). Появление температурных шкал (Д.Г.Фаренгейт, 1709, Р.А.Ф.Реомюр, 1730, А.Цельсий, 1742).

Принципы и методы лечения. Возрождение гиппократизма и, соответственно, античных принципов врачевания: («Не вреди», Индивидуальный подход к больному, Долгительное наблюдение у постели больного, «Природа – лучший врач»). Гомеопатия С.Х.Ф.Ганемана (1796) и ее парадоксальные принципы – подобия («Подобное лечить подобным») и потенцирования (малых доз). Сохранение очищающей терапии как ведущей лечебной стратегии; бруссеизм. Резкое противоречие между возможностями диагностики и лечения. Течение «терапевтического нигилизма» (Й.Шкода и др.).

Интеграция *хирургии* с внутренней медициной. Осознание анатомии как базы для хирургии (Н.И.Пирогов: создание топографической, или хирургической, анатомии). Особенности оперирования в до-наркотическую эру. Появление ингаляционного наркоза: закись азота (Х.Дэви, 1800, Г.Уэллс, 1844); эфир (М.Фарадей, 1818, К.Лонг, 1842, У.Т.Мортон, 1846, Н.И.Пирогов, 1847); хлороформ (Дж.Я.Симпсон, 1847). Гипсовые повязки. Хирургия остается исключительно наружной. Развитие военно-полевой хирургии (Д.Ж.Ларрей, Н.И.Пирогов).

Профилактика заболеваний. Умеренность и постоянство образа жизни как условия сохранения здоровья. Постепенное повышение уровня личной и общественной гигиены. Зависимость соблюдения гигиены от классовой принадлежности. Расширение водопровода и канализации в центральных районах крупных городов. Быстрый рост городов, появление трущоб. Идея государственного здравоохранения. «Медицинская полиция»; И.П.Франк. Упорядочение санитарного законодательства, законы о городском благоустройстве и борьбе с эпидемиями. Первый в мире закон об общественном здоровье (Великобритания, 1848). Институт медицинских инспекторов в Великобритании; Дж.Саймон. Развитие демографической и санитарной статистики. Система мер борьбы с эпидемиями: исхода из миазматической теории и теории контагиозов.

Крупнейшие деятели медицины XVIII в. и первой половины XIX в. Л.А. (1619-1705), И.Л. (1676-1756) и Л.Л. (1692-1755) Блюментросты. Г.Бурхааве (1668-1738). Н.Л.Бидлоо (1670-1735). Дж.Б.Моргани (1682-1771). А.Галлер (1708-1777). Ж.О.Ламетри (1709-1751). П.З.Кондоиди (1710-1760). Л.Ауэнбруггер (1722-1809). Дж.Хантер (1728-1793). К.Ф.Вольф (1733-1794). С.Г.Зыбелин (1735-1802). Л.А.Гальвани (1737-1798). Д.С.Самойлович (1742-1805). И.П.Франк (1745-1821). Ф.Пинель (1745-1826). А.М.Шумлянский (1748-1795). Э.Дженнер (1749-1823). Ж.Н.Корвизар (1755-1821). С.Ф.Х.Ганеман (1755-1843). Х.В.Гуфеланд (1762-1836). П.А.Загорский (1764-1846). Д.Ж.Ларрей (1766-1842). М.Ф.К.Биша (1771-1801). М.Я.Мудров (1776-1831). Ф.П.Гааз (1780-1853). Р.Т.Г.Лэннек (1782-1826). Ф.Мажанди (1783-1855). Я.Э.Пуркине (1787-1869). К.М.Бэр (1792-1876). И.В.Буяльский (1798-1866). И.Мюллер (1801-1858). К.Рокитанский (1804-1878). Й.Шкода (1805-1881). А.М.Филомафитский (1807-1849). Н.И.Пирогов (1810-1881). Дж.Симпсон (1811-1870). К.Бернар (1813-1878). К.Людвиг (1816-1895). Э.Дюбуа-Реймон (1818-1896). И.Ф.Земмельвейс (1818-1865). У.Т.Мортон (1819-1868). Ф.Найтингейл (1820-1910). Г.Л.Ф.Гельмгольц (1821-1894). Р.Вирхов (1821-1902).

**8. Иллюстрационные материалы:** см. презентацию

**9. Литература для проработки:**

Сорокина Т.С. История медицины: Учебник. 6-е изд. М.: Академия, 2008.-560 с.  
Бергер Е.Е., Тугорская М.С. Хрестоматия по истории медицины: Учебное пособие / Под ред. Проф. Д.А. Балалыкина.- М.: Литерра, 2012.- 624 с.

<b>Тема №9:</b>	<b>Медицина 2 пол. XIX-1 пол. XX в.</b>	
<b>2. Дисциплина:</b>	История медицины и сестринского дела	
<b>3. Специальность:</b>	Сестринское дело	
<b>4. Продолжительность лекций (в академических часах):</b>	2 часа	
<b>5. Учебная цель:</b>	ознакомить учащихся с быстрым развитием во второй половине XIX в. и первой половине XX в. комплекса медико-биологических наук, их дифференциацией и интеграцией; продемонстрировать значительный прогресс, достигнутый в изучаемый период в области методов распознавания, лечения и профилактики заболеваний человека; дать представление о формировании системы медицинской помощи населению России;	

ознакомить студентов с вкладом выдающихся отечественных и зарубежных ученых второй половины XIX в. и первой половины XX в. в развитие теоретической и клинической медицины.

**6. Объем повторной информации (в минутах):** 10 минут

**Объем новой информации (в минутах):** 80 минут

### **7. План лекции, последовательность ее изложения:**

Общая историческая характеристика периода. Быстрое развитие промышленного производства и капиталистических отношений. Колониальная система. Кровопролитные, в т.ч. мировые, войны. Тяжелые материальные и жилищные условия, антисанитарная обстановка жизни части населения крупных городов. Эпоха великих реформ в России. Нарастание революционной борьбы, революции 1905 и 1917 гг. Коренные преобразования общественных и экономических отношений в 1920-30-х гг. Великая Отечественная война.

Основные черты медицины. Развитие медицины как подлинно научной дисциплины на базе усовершенствованного эксперимента. Все более широкое внедрение в медицинскую науку и практику достижений точных и естественных наук (физики, химии, биологии), рост технической вооруженности врачей. Растущая дифференциация и начинающаяся интеграция медицины. Отражение в медицине социальных проблем. Появление общественной медицины. Общество русских врачей в память Н.И.Пирогова и Пироговские съезды. Рост международного сотрудничества в области медицины; международные съезды врачей. Нобелевские премии по физиологии и медицине. Всемирная организация здравоохранения (1948), ее программы и региональная структура.

Связь медицины и философии. Естественнонаучный *материализм* второй половины XIX в. (Л.Фейербах, К.Бернар, И.М.Сеченов); вульгарный материализм (Ф.К.Бюхнер, Я.Молешотт, К.Фогт). Диалектический материализм (К.Маркс, Ф.Энгельс). Нигилизм и вульгарный материализм в России (Н.Г.Чернышевский, Д.И.Писарев и др.). *Позитивизм* как философское обоснование развития экспериментальной науки (О.Конт, Дж.С.Милль, Г.Спенсер, К.Д.Кавелин). *Агностицизм*, непознаваемость сознания (Э.Дюбуа-Реймон и др.). Философские искания русских врачей (Н.И.Пирогов, И.М.Сеченов, И.И.Мечников, В.М.Бехтерев, И.П.Павлов). *Психоанализ* З.Фрейда как одно из направлений современной философии, его значение для развития культуры и медицины, различные школы психоанализа (А.Адлер, К.Г.Юнг, Э.Фромм). *Экзистенциализм* (К.Ясперс, М.Хайдеггер, Ж.П.Сартр, А.Камю, Г.Марсель) как одно из ведущих направлений современной философии, его влияние на медицину. *Гуманистические направления* философии XX века: этика "благоговения перед жизнью" А.Швейцера; христианский эволюционизм П.Тейяра де Шардена.

Организация медицинской помощи и медицинские учреждения. Отсутствие центральных органов медицинским делом. Распыленность медицинской помощи. Малое количество больниц и врачей, в основном в крупных городах. Зарождение страховой медицины. *Земская медицина* (1864-1917) как сформировавшаяся в России рациональная система медицинской помощи сельскому населению: этапы ее развития; участковый и этапный принципы; разъездная и стационарная формы оказания помощи; недостаток финансирования, медицинских учреждений и врачей, фельдшеризм; переход от платной к бесплатной медицинской помощи; условия работы, профессиональные и этические качества земских врачей; научные исследования земских врачей, медико-санитарные бюро; крупнейшие деятели земской медицины (И.И.Моллесон, Е.А.Осипов, П.И.Куркин, Ф.Ф.Эрисман и др.); итоги развития и историческое значение земской медицины.

Постепенное увеличение количества и разнообразия *медицинских учреждений*, в основном на частные или общественные благотворительные средства. Военные госпитали. Гражданские больницы, в т.ч. специализированные (инфекционные, офтальмологические, психиатрические, детские и т.д.). Санатории, в т.ч. детские. Амбулаторная помощь при больницах, специальные амбулатории. Зачатки участковой помощи в городах: думские врачи в Санкт-Петербурге (С.П.Боткин). Служба скорой медицинской помощи (Вена, 1881). Земские медицинские учреждения: фельдшерский пункт, сельская участковая, уездная и губернская больницы. Система государственной, общественной, частной и церковной *благотворительности* в России: около 15 тысяч благотворительных учреждений и обществ. Ведомство учреждений императрицы Марии, Императорское человеколюбивое общество, Попечительство о домах трудолюбия. *Общество Красного Креста* (1863): деятельность А.Дюнана; Женевская конвенция (1864). Российское общество Красного Креста (1867), его деятельность в военное и мирное время.

Реорганизация управления медицинской службой после Октябрьской революции. Создание *Народного комиссариата здравоохранения* РСФСР (Н.А.Семашко, З.П.Соловьев, 1918) и СССР (Г.Н.Каминский, 1936), а также местных органов управления здравоохранением. Решение проблемы медицинских кадров; организация военно-медицинской службы; борьба с эпидемиями; санитарно-просветительная работа. Государственный характер и профилактическая направленность отечественной медицины XX в. Быстрый рост сети медицинских учреждений разных типов. Организация амбулаторно-поликлинической службы в городах, создание участковой системы обслуживания населения (с начала 1930-х гг.); введение диспансерного метода. Обеспечение медицинской помощью сельского населения. Успехи в борьбе с инфекционными, социальными, профессиональными болезнями. Развитие медицинской науки; создание сети научно-исследовательских институтов (ГИНЗ, 1920, ВИЭМ, 1932 и др.); организация АМН СССР (Н.Н.Бурденко, 1944). Здравоохранение и медицина в годы Великой Отечественной войны (1941-1945): самоотверженный труд и массовый героизм врачей, среднего и младшего медицинского персонала.

Подготовка кадров и основные медицинские профессии. Увеличение количества *медицинских факульте-*

тов университетов (в России – 10: Москва, Юрьев, Казань, Харьков, Киев, Одесса, Варшава, Томск, Саратов, Пермь); Военно-медицинская академия в Санкт-Петербурге. Выпуск врачей общего профиля; обязательные занятия в клиниках. Борьба за высшее медицинское образование для женщин. Первые русские женщины-врачи: В.А.Кашеварова-Руднева, Н.П.Суслова, М.А.Бокова. Курсы ученых акушерок, Женские врачебные курсы (1872-1882). Женский медицинский институт (1897). Высшие женские курсы с медицинскими факультетами. Новый тип медицинского вуза – Психоневрологический институт (В.М.Бехтерев, 1908). Первый вуз для усовершенствования врачей – Клинический институт вел. кн. Елены Павловны (Э.Э.Эйхвальд, 1885). Рост числа общин сестер милосердия (к 1912 г. – 109), школы медицинских сестер. Фельдшерские и акушерские школы. Проблема медицинских кадров после Октябрьской революции, отказ части врачей от сотрудничества с новой властью. Быстрый рост числа высших медицинских учебных заведений (до 72 к 1941 г.) и выпуска врачей. Реформа медицинского образования: преобразование медицинских факультетов университетов в медицинские институты с лечебными (1930), санитарно-гигиеническими (1930), педиатрическими (1934), стоматологическими (1936) и фармацевтическими (1936) факультетами; введение аспирантуры и ординатуры (1925).

Медицинская этика. Деонтологический взрыв в медицинской литературе второй половины XIX в. – начала XX в.: издание книг («Записки врача» В.В.Вересаева), журналов («Врач» В.А.Манассеина), «Факультетское обещание». Детальная разработка всех проблем медицины с позиций этики и права. Нравственная суть медицинской профессии; Марфо-Мариинская обитель. Коммерциализация медицины, реклама. Право и обязанность врача участвовать в политической борьбе за улучшение условий жизни людей. Белые халаты (Т.Бильрот, К.А.Раухфус). Дискуссии о возможных причинах отказе в помощи, о сообщении больному неблагоприятного прогноза, об отношении к безнадежным больным (постановка вопроса об эвтаназии), о возможности лечения без согласия больного или его родственников. Безусловное сохранение врачебной тайны. Обострение конкуренции между врачами. Этические аспекты консультаций. Врачебные ошибки: юридические и этические; информирование о врачебных ошибках. Споры о необходимости и правилах проведения экспериментов на животных. Отношение к опытам на людях. Опыты врачей на себе; героизм, проявленный при исследовании инфекционных заболеваний. Засекречивание научных открытий. Международные этические документы, отражающие принципы медицинской этики: «Женевская декларация» (1949), «Международный кодекс медицинской этики» (1949), документы, регламентирующие проведение экспериментов на человеке, генетические исследования, аборт, права доноров и реципиентов при трансплантации органов и др.

Вторая половина XX в.: формирование биоэтики как междисциплинарной области знаний, изучающей моральные, философские, теологические, правовые и социальные проблемы, рождающиеся по мере развития биологии и медицины (В.Р.Поттер, 1969). Соотношение биоэтики, классической медицинской этики и деонтологии. Основные принципы биоэтики (автономия пациента, его информирование, информированное согласие, конфиденциальность, непричинение вреда, социальная справедливость). Патерналистские и антипатерналистские модели взаимоотношений врача и пациента. Ятрогении. Этические проблемы аборта, контрацепции, новых репродуктивных технологий. Право на жизнь и право на смерть. Этические проблемы новых генетических технологий (генная диагностика и инженерия, генетическое тестирование, клонирование). Трансплантация органов и тканей, ее этические аспекты. Этическая оценка проведения экспериментов на животных и на людях.

Связи медицины с культурой и искусством. *Медицина и литература*. Врачи-писатели. В.В.Вересаев: «Записки врача», переводы «Илиады» и «Одиссеи», проза. А.П.Чехов: «Палата № 6», «Ионыч», «Цветы запоздалые», «Попрыгунья», «Врачи», «Дядя Ваня», «Остров Сахалин» и др. А.Конан Дойл: врач Дж.Белл как прототип Ш.Холмса. Н.С.Курочкин: сатирические стихотворения, переводы П.Ж.Беранже. Первые русские женщины-врачи: Н.П.Суслова, В.А.Кашеварова-Руднева, А.Н.Луканина, В.И.Дмитриева – мемуарная и беллетристическая проза; Л.М.Горовиц-Власова – «Бактериада». М.А.Булгаков: «Записки юного врача», «Собачье сердце» и др. Н.А.Холодковский: перевод «Фауста», стихи. Г.И.Турнер: сатирические стихотворения; В.П.Филатов: стихи, поэма «Иссык-Куль». А.Кронин: «Цитадель» и др. К.Барнард: «Нежелательные элементы». Современные российские врачи-писатели: С.Ботвинник, В.Аксенов, Ю.Крелин, А.Арканов, Г.Горин, А.Розенбаум. *Медицина и изобразительное искусство*. Портреты врачей и естествоиспытателей.

Развитие знаний о строении организма. Дальнейшая дифференциация морфологии: цитология, сравнительная (Э.Геккель и Ф.Мюллер; А.О.Ковалевский), возрастная (Н.П.Гундобин), функциональная (П.Ф.Лесгафт) анатомия, рентгеноанатомия (В.Н.Тонков). Развитие гистологии, в особенности нейрогистологии (К.Гольджи, С.Рамон-и-Кахаль, А.С. Догель, В.А.Бец). Усовершенствование оптической микроскопии, открытие клеточных органоидов. Создание электронной микроскопии (М.Кноль, Э.Руска, 1931), использование в биологии и медицине рентгеноструктурного анализа (с 1940-х гг.); роль этих методов в изучении ультраструктуры клеточных органоидов, пространственной структуры сложных молекул.

Развитие знаний о функциях организма. Совершенствование методов исследования на базе достижений физики, химии, биологии, внедрение хронического эксперимента. И.М.Сеченов как основоположник научной физиологии в России: изучение нервной деятельности, учение о рефлексах головного мозга, физиология дыхания и газообмена; школа И.М.Сеченова (Н.Е.Введенский, А.Ф.Самойлов, Б.Ф.Вериги, М.Н.Шатерников и др.). И.П.Павлов и его исследования регуляции работы сердца, физиологии пищеварения, высшей нервной деятельности; учение об условных рефлексах; школа И.П.Павлова (Л.А.Орбели, П.К.Анохин, Э.А.Асратян и др.); «Павловская сессия» (1950). Учение о доминанте А.А.Ухтомского. Развитие нейрофизиологии в трудах Ч.С.Шеррингтона. Дифференциация знаний о функциях организма. Рождение *генетики*; законы Г.Менделя (1865) и их повторное открытие (1900); хромосомная теория наследственности (Т.Х.Морган, 1915), индуцированные мутации

(Г. Дж. Мёллер, 1927), структура нуклеиновых кислот (Ф. Х. Крик, Дж. Д. Уотсон, М. Уилкинс, 1953). Расцвет генетики в СССР (Н. И. Вавилов, Н. К. Кольцов и др.) и ее разгром в 1930-40-х гг.; Т. Д. Лысенко и «мичуринская биология». Рождение экспериментальной *психологии* (В. Вундт); учение З. Фрейда и его значение для понимания человеческой психики. Развитие *молекулярной биологии* (биохимии): химизм мышечного сокращения (А. В. Хилл, О. Ф. Мейергоф), биологическое окисление (О. Г. Варбург, А. Сент-Дьёрдьи), цикл трикарбоновых кислот (Г. А. Кребс) и др.

Представления о причинах болезней. Значительные достижения в данной области. Установлена *роль бактерий в возникновении инфекционных заболеваний*, доказана невозможность самозарождения микроорганизмов (Л. Пастер, 1860); разработаны методики выращивания чистых культур бактерий на плотных питательных средах, сформулированы критерии взаимосвязи между возбудителем и инфекционным заболеванием (Р. Кох, 1877). Многочисленные открытия возбудителей инфекционных заболеваний в 1870-90-х гг. (О. Обермейер, Г. Ганзен, А. Нейссер, Р. Кох, Ф. Леффлер, Э. Клебс, Т. Эшерих, Л. Сальмон, А. Йерсен и др.). Изучение роли простейших как возбудителей заболеваний (Ш. Л. А. Лавран). Открытие вирусов (Д. И. Ивановский, 1892). Раскрытие роли насекомых в передаче ряда инфекционных заболеваний (малярия – Р. Росс, сонная болезнь – Д. Брюс, сыпной тиф – Ш. Николь и др.). Учение Е. Н. Павловского о природной очаговости болезней. Открытие витаминов и выявление причин *авитаминозов* (В<sub>1</sub> – Х. Эйкман, К. Функ, А – Ф. Г. Гопкинс и др.). Открытие гормонов (секретин – У. М. Бейлис, Э. Г. Старлинг, 1902) и выявление причин *эндокринных заболеваний*.

Представления о механизмах развития болезней. Развитие патологической анатомии и патологической физиологии на базе усовершенствованного эксперимента. Проблема *невосприимчивости к инфекционным заболеваниям*. Гуморальная (П. Эрлих) и клеточная (И. И. Мечников) теории иммунитета. Развитие иммунологии в XX в.: открытие групп крови и резус-фактора (К. Ландштейнер), комплемента (Ж. Борде), приобретенной иммунологической толерантности (П. Медавар), создание клональной теории иммунитета (Ф. Бернет). Проблема аллергии (Ш. Рише, К. Пирке). Проблема стресса и дистресса (Г. Селье).

Методы обследования больных. Быстрый рост диагностических возможностей на базе научно-технического прогресса. Появление лабораторий при клиниках (Л. Траубе, С. П. Боткин). Усовершенствование старых методов: опроса (Г. А. Захарьин), пальпации (В. П. Образцов), аускультации (изобретение фонендоскопа). Разработка в 1870-80-х гг. клинических лабораторных методов исследования. Биопсия (Р. Вирхов). Бактериологическая диагностика (Р. Кох). Серодиагностика (А. Вассерман и др.). Аллергические пробы (К. Пирке, Ш. Манту). Широкое внедрение термометрии. Тонометрия (С. Рива-Роччи, Н. С. Коротков). Электрокардиография (В. Эйнтховен). Электроэнцефалография (Г. Бергер). X-лучи (В. К. Ренген). Эндоскопическая диагностика. Ультразвуковая диагностика. Дискуссии о месте науки и техники в клинической медицине (Г. А. Захарьин, С. П. Боткин).

Принципы и методы лечения. Крупномасштабное производство и применение химических медикаментов. Научно обоснованное этиотропное и патогенетическое лечение. Антибактериальные препараты: салварсан (П. Эрлих), сульфаниламиды (Г. Домагк), антибиотики (А. Флеминг, З. Ваксман). Применение витаминов (Х. Эйкман) и гормональных препаратов (Ш. Броун-Секар, Ф. Бантинг). Серотерапия (Э. Беринг, Э. Ру и др.). Развитие терапии в России – СССР (С. П. Боткин, Г. А. Захарьин, А. А. Остроумов, В. П. Образцов, Г. А. Ланг, А. Л. Мясников и др.). Развитие методов хирургического обезболивания: местная (В. К. Анреп), внутривенная (Н. И. Аничков) и спинномозговая (А. Бир) анестезия. Антисептика (Дж. Листер) и асептика (Э. Бергман). Брюшно-полостная хирургия (Т. Бильрот). Трансплантация органов (А. Каррель, В. П. Филатов, К. Барнард). Развитие хирургии в России – СССР (Н. В. Склифосовский, Н. А. Вельяминов, С. П. Федоров, С. И. Спасокукоцкий, С. С. Юдин, Н. Н. Бурденко, А. В. и А. А. Вишневецкие и др.).

Профилактика заболеваний. Формирование *экспериментальной гигиены*: М. Й. Петтенкофер; понятие предельно допустимой концентрации вредного вещества. Развитие гигиены в России: А. П. Доброславин, Ф. Ф. Эрисман, Г. В. Хлопин. Метод аттенуации возбудителей в целях получения *вакцин* (Л. Пастер: вакцины против куриной холеры, сибирской язвы, бешенства). Развитие вакцинации в XX в. (В. М. Хавкин, А. Кальмет и К. Герен, Дж. Солк и А. Сэбин и др.) и ее роль в снижении инфекционной заболеваемости. Профилактическая направленность советского здравоохранения и его реализация.

**8. Иллюстрационные материалы:** см. презентацию

**9. Литература для проработки:**

Сорокина Т. С. История медицины: Учебник. 6-е изд. М.: Академия, 2008.-560 с.

Бергер Е. Е., Тугорская М. С. Хрестоматия по истории медицины: Учебное пособие / Под ред. Проф. Д. А. Балалыкина. - М.: Литерра, 2012.- 624 с.

**Тема №10:**

**Развитие сестринского дела**

**2. Дисциплина:**

История медицины и сестринского дела

**3. Специальность:**

Сестринское дело

**4. Продолжительность лекций (в академических часах):**

2 часа

**5. Учебная цель:** ознакомить учащихся с развитием зубооразования и стоматологии в Древнем мире, в Средние века и эпоху Возрождения, Новое и Новейшее время.

**6. Объем повторной информации (в минутах):**

10 минут

**Объем новой информации (в минутах):**

80 минут

**7. План лекции, последовательность ее изложения:**

Развитие ухода за больными и ранеными в Древнем мире, в Средние века и эпоху Возрождения, Новое и Новейшее время. Связь с развитием естественнонаучных представлений, гигиенических навыков, медицины в целом. Вклад отечественных и зарубежных врачей. Сестры милосердия. Венсан де Поль, Ф. Найтингейл, Н.И.Пирогов, вел. кн. Елена Павловна. Общины сестер милосердия. История Общества Красного Креста и Красного Полумесяца.

**8.Иллюстрационные материалы:** см. презентацию

**9. Литература для проработки:**Сорокина Т.С. История медицины: Учебник. 6-е изд. М.: Академия, 2008.-560 с. Сточик А.М., Затравкин С.Н. Формирование естественнонаучных основ медицины в процессе научных революций 17-19 веков: Учебное пособие - М.: Шико, 2011.- 141 с.

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования  
«Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Кафедра гуманитарных дисциплин и биоэтики  
**ПЕРЕЧЕНЬ МЕТОДИЧЕСКИХ УКАЗАНИЙ ОБУЧАЮЩИМСЯ  
ДЛЯ РАЗЛИЧНЫХ ФОРМ УЧЕБНЫХ ЗАНЯТИЙ**

По дисциплине	<u>«История медицины и сестринского дела»</u> (наименование дисциплины)
Для направления подготовки	<u>«Сестринское дело», 34.03.01</u> (наименование и код специальности)

### 6.1. Методические указания к практическим занятиям

См. методические разработки к практическим занятиям.

### 6.2. Формы и методика базисного, текущего и итогового контроля

Базисный контроль выполняется по разделам программы дисциплины «История медицины и сестринского дела» для высших учебных заведений на первом практическом занятии путем проведения собеседования.

На основании полученных результатов определяются базовые знания обучающихся. Текущий контроль выполняется путем:

- проведения и оценки устных или письменных опросов на лекциях и практических занятиях;
- проверки и оценки выполнения заданий на практических занятиях;
- проверки и оценки выполнения самостоятельных и контрольных заданий на практических занятиях;
- проверки и оценки качества ведения конспектов.

Промежуточный контроль проводится по завершении раздела и осуществляется в форме тестового опроса. На основании процента правильных ответов определяется результат промежуточного контроля.

Итоговый контроль выполняется приемом недифференцированного зачета, на котором оценивается степень усвоения обучающимися содержания дисциплины в целом.

К зачету допускаются обучающиеся, выполнившие полностью учебную программу.

Зачет состоит трех частей:

- проверка уровня освоения дисциплины в виде тестирования;
- собеседование по теоретическому вопросу;
- выполнение практического задания.

Контролирующие задания в тестовой форме по циклу с указанием раздела приводятся в разделе «Банки контрольных заданий и вопросов (тестов) по отдельным темам и в целом по дисциплине».

### МЕТОДИЧЕСКИЕ РАЗРАБОТКИ ПРАКТИЧЕСКИХ ЗАНЯТИЙ

<b>Тема 1:</b>	<b>История медицины как наука и предмет преподавания. Источники медицины. Эмблемы медицины.</b>	
<b>2. Дисциплина:</b>	История медицины и сестринского дела	
<b>3. Специальность:</b>	Сестринское дело	
<b>4. Продолжительность занятий (в академических часах)</b>		2
<b>5. Учебные цели:</b>	изучить со студентами место медицины в системе теоретических знаний и практической деятельности в структуре человеческой цивилизации; ознакомиться с источни-	

ками историко-медицинских знаний; ознакомить учащихся с историей и значением медицинских эмблем;	
<b>6. Объем повторной информации (в минутах):</b>	10 минут
<b>Объем новой информации (в минутах):</b>	80 минут
<b>7. Условия для проведения занятия:</b> Наличие персональных компьютеров, программного обеспечения и методических разработок	
<b>8. Самостоятельная работа обучающегося:</b> Повторение пройденного на практическом занятии материала для лучшего усвоения.	
<b>9. Методы контроля полученных знаний и навыков:</b> Контрольный опрос. Дискуссия по результатам выполненной работы	
<b>10. Литература для проработки:</b> Сорокина Т.С. История медицины: Учебник. 6-е изд. М.: Академия, 2008.-560 с. Бергер Е.Е., Тугорская М.С. Хрестоматия по истории медицины: Учебное пособие / Под ред. Проф. Д.А. Балалыкина.- М.: Литерра, 2012.- 624 с.	
<b>Тема 2:</b>	<b>Медицина Первобытного общества</b>
<b>2. Дисциплина:</b>	История медицины и сестринского дела
<b>3. Специальность:</b>	Сестринское дело
<b>4. Продолжительность занятий (в академических часах)</b>	2
<b>5. Учебные цели:</b> изучить со студентами место медицины Первобытного общества (народной медицины) в истории и современном мире; продемонстрировать сильные и слабые стороны медицины Первобытного общества,	
<b>6. Объем повторной информации (в минутах):</b>	10 минут
<b>Объем новой информации (в минутах):</b>	80 минут
<b>7. Условия для проведения занятия:</b> Наличие персональных компьютеров, программного обеспечения и методических разработок	
<b>8. Самостоятельная работа обучающегося:</b> Повторение пройденного на практическом занятии материала для лучшего усвоения.	
<b>9. Методы контроля полученных знаний и навыков:</b> Контрольный опрос. Дискуссия по результатам выполненной работы	
<b>10. Литература для проработки:</b> Сорокина Т.С. История медицины: Учебник. 6-е изд. М.: Академия, 2008.-560 с. Бергер Е.Е., Тугорская М.С. Хрестоматия по истории медицины: Учебное пособие / Под ред. Проф. Д.А. Балалыкина.- М.: Литерра, 2012.- 624 с.	
<b>Тема 3:</b>	<b>Медицина Древнего Востока</b>
<b>2. Дисциплина:</b>	История медицины и сестринского дела
<b>3. Специальность:</b>	Сестринское дело
<b>4. Продолжительность занятий (в академических часах)</b>	2
<b>5. Учебные цели:</b> изучить со студентами место медицины Древнего Востока в истории и современном мире;	
<b>6. Объем повторной информации (в минутах):</b>	10 минут
<b>Объем новой информации (в минутах):</b>	80 минут
<b>7. Условия для проведения занятия:</b> Наличие персональных компьютеров, программного обеспечения и методических разработок	
<b>8. Самостоятельная работа обучающегося:</b> Повторение пройденного на практическом занятии материала для лучшего усвоения.	
<b>9. Методы контроля полученных знаний и навыков:</b> Контрольный опрос. Дискуссия по результатам выполненной работы	
<b>10. Литература для проработки:</b> Сорокина Т.С. История медицины: Учебник. 6-е изд. М.: Академия, 2008.-560 с. Бергер Е.Е., Тугорская М.С. Хрестоматия по истории медицины: Учебное пособие / Под ред. Проф. Д.А. Балалыкина.- М.: Литерра, 2012.- 624 с.	
<b>Тема 4:</b>	<b>Медицина античного Средиземноморья</b>
<b>2. Дисциплина:</b>	История медицины и сестринского дела

<b>3. Специальность:</b>	Лечебное дело
<b>4. Продолжительность занятий (в академических часах)</b>	2
<b>5. Учебные цели:</b>	раскрыть основные черты храмовой и профессиональной медицины Древней Греции и Древнего Рима.
<b>6. Объем повторной информации (в минутах):</b>	10 минут
<b>Объем новой информации (в минутах):</b>	80 минут
<b>7. Условия для проведения занятия:</b>	Наличие персональных компьютеров, программного обеспечения и методических разработок
<b>8. Самостоятельная работа обучающегося:</b>	Повторение пройденного на практическом занятии материала для лучшего усвоения.
<b>9. Методы контроля полученных знаний и навыков:</b>	Контрольный опрос. Дискуссия по результатам выполненной работы
<b>10. Литература для проработки:</b>	Сорокина Т.С. История медицины: Учебник. 6-е изд. М.: Академия, 2008.-560 с. Бергер Е.Е., Тутурская М.С. Хрестоматия по истории медицины: Учебное пособие / Под ред. Проф. Д.А. Балалыкина.- М.: Литерра, 2012.- 624 с.
<b>Тема 5:</b>	<b>Медицина раннего и развитого Средневековья. Тибет. Византия и Закавказье. Арабские халифаты. Западная Европа</b>
<b>2. Дисциплина:</b>	История медицины и сестринского дела
<b>3. Специальность:</b>	Сестринское дело
<b>4. Продолжительность занятий (в академических часах)</b>	2
<b>5. Учебные цели:</b>	раскрыть роль средневековой мусульманской медицины как передаточного звена между античной, восточной и европейской медициной; показать положение медицины в период упадка европейской цивилизации; ознакомить учащихся с одной из наиболее развитых традиционных медицинских систем – тибетской медициной.
<b>6. Объем повторной информации (в минутах):</b>	10 минут
<b>Объем новой информации (в минутах):</b>	80 минут
<b>7. Условия для проведения занятия:</b>	Наличие персональных компьютеров, программного обеспечения и методических разработок
<b>8. Самостоятельная работа обучающегося:</b>	Повторение пройденного на практическом занятии материала для лучшего усвоения.
<b>9. Методы контроля полученных знаний и навыков:</b>	Контрольный опрос. Дискуссия по результатам выполненной работы
<b>10. Литература для проработки:</b>	Сорокина Т.С. История медицины: Учебник. 6-е изд. М.: Академия, 2008.-560 с. Бергер Е.Е., Тутурская М.С. Хрестоматия по истории медицины: Учебное пособие / Под ред. Проф. Д.А. Балалыкина.- М.: Литерра, 2012.- 624 с.
<b>Тема 6:</b>	<b>Медицина Киевской и Московской Руси.</b>
<b>2. Дисциплина:</b>	История медицины и сестринского дела
<b>3. Специальность:</b>	Сестринское дело
<b>4. Продолжительность занятий (в академических часах)</b>	2
<b>5. Учебные цели:</b>	изучить особенности медицины Киевской и Московской Руси.
<b>6. Объем повторной информации (в минутах):</b>	10 минут
<b>Объем новой информации (в минутах):</b>	80 минут
<b>7. Условия для проведения занятия:</b>	Наличие персональных компьютеров, программного обеспечения и методических разработок
<b>8. Самостоятельная работа обучающегося:</b>	Повторение пройденного на практическом занятии материала для лучшего усвоения.
<b>9. Методы контроля полученных знаний и навыков:</b>	Контрольный опрос. Дискуссия по результатам выполненной работы
<b>10. Литература для проработки:</b>	Сорокина Т.С. История медицины: Учебник. 6-е изд. М.: Академия, 2008.-560 с.

Бергер Е.Е., Тугорская М.С. Хрестоматия по истории медицины: Учебное пособие / Под ред. Проф. Д.А. Балалыкина.- М.: Литерра, 2012.- 624 с.	
<b>Тема 7:</b>	<b>Медицина позднего Средневековья и эпохи Возрождения</b>
<b>2. Дисциплина:</b>	История медицины и сестринского дела
<b>3. Специальность:</b>	Сестринское дело
<b>4. Продолжительность занятий (в академических часах)</b>	2
<b>5. Учебные цели:</b>	ознакомить учащихся с медициной позднего Средневековья и эпохи Возрождения.
<b>6. Объем повторной информации (в минутах):</b>	10 минут
<b>Объем новой информации (в минутах):</b>	80 минут
<b>7. Условия для проведения занятия:</b>	Наличие персональных компьютеров, программного обеспечения и методических разработок
<b>8. Самостоятельная работа обучающегося:</b>	Повторение пройденного на практическом занятии материала для лучшего усвоения.
<b>9. Методы контроля полученных знаний и навыков:</b>	Контрольный опрос. Дискуссия по результатам выполненной работы
<b>10. Литература для проработки:</b>	Сорокина Т.С. История медицины: Учебник. 6-е изд. М.: Академия, 2008.-560 с. Бергер Е.Е., Тугорская М.С. Хрестоматия по истории медицины: Учебное пособие / Под ред. Проф. Д.А. Балалыкина.- М.: Литерра, 2012.- 624 с.
<b>Тема 8:</b>	<b>Медицина Нового времени (XVIII-I пол. XIX в.)</b>
<b>2. Дисциплина:</b>	История медицины и сестринского дела
<b>3. Специальность:</b>	Сестринское дело
<b>4. Продолжительность занятий (в академических часах)</b>	8
<b>5. Учебные цели:</b>	продемонстрировать прогрессивное развитие медицинской науки в XVIII в. и особенно в первой половине XIX в.,
<b>6. Объем повторной информации (в минутах):</b>	50 минут
<b>Объем новой информации (в минутах):</b>	430 минут
<b>7. Условия для проведения занятия:</b>	Наличие персональных компьютеров, программного обеспечения и методических разработок
<b>8. Самостоятельная работа обучающегося:</b>	Повторение пройденного на практическом занятии материала для лучшего усвоения.
<b>9. Методы контроля полученных знаний и навыков:</b>	Контрольный опрос. Дискуссия по результатам выполненной работы
<b>10. Литература для проработки:</b>	Сорокина Т.С. История медицины: Учебник. 6-е изд. М.: Академия, 2008.-560 с. Бергер Е.Е., Тугорская М.С. Хрестоматия по истории медицины: Учебное пособие / Под ред. Проф. Д.А. Балалыкина.- М.: Литерра, 2012.- 624 с.
<b>Тема 9:</b>	<b>Медицина 2 пол. XIX-1 пол. XX в.</b>
<b>2. Дисциплина:</b>	История медицины и сестринского дела
<b>3. Специальность:</b>	Сестринское дело
<b>4. Продолжительность занятий (в академических часах)</b>	8
<b>5. Учебные цели:</b>	ознакомить учащихся с быстрым развитием во второй половине XIX в. и первой половине XX в. комплекса медико-биологических наук, их дифференциацией и интеграцией; продемонстрировать значительный прогресс, достигнутый в изучаемый период в области методов распознавания, лечения и профилактики заболеваний человека; дать представление о формировании системы медицинской помощи населению России; ознакомить студентов с вкладом выдающихся отечественных и зарубежных ученых второй половины XIX в. и первой половины XX в. в развитие теоретической и клинической медицины.
<b>6. Объем повторной информации (в минутах):</b>	50 минут
<b>Объем новой информации (в минутах):</b>	430 минут

<b>7. Условия для проведения занятия:</b> Наличие персональных компьютеров, программного обеспечения и методических разработок	
<b>8. Самостоятельная работа обучающегося:</b> Повторение пройденного на практическом занятии материала для лучшего усвоения.	
<b>9. Методы контроля полученных знаний и навыков:</b> Контрольный опрос. Дискуссия по результатам выполненной работы	
<b>10. Литература для проработки:</b> Сорокина Т.С. История медицины: Учебник. 6-е изд. М.: Академия, 2008.-560 с. Бергер Е.Е., Тугорская М.С. Хрестоматия по истории медицины: Учебное пособие / Под ред. Проф. Д.А. Балалыкина.- М.: Литерра, 2012.- 624 с.	
<b>Тема №10:</b>	<b>Развитие сестринского дела</b>
<b>2. Дисциплина:</b>	История медицины и сестринского дела
<b>3. Специальность:</b>	Сестринское дело
<b>4. Продолжительность занятий (в академических часах):</b>	2 часа
<b>5. Учебная цель:</b> ознакомить учащихся с развитием зубоочувствования и стоматологии в Древнем мире, в Средние века и эпоху Возрождения, Новое и Новейшее время.	
<b>6. Объем повторной информации (в минутах):</b>	10 минут
<b>Объем новой информации (в минутах):</b>	80 минут
<b>7. Условия для проведения занятия:</b> Наличие персональных компьютеров, программного обеспечения и методических разработок	
<b>8. Самостоятельная работа обучающегося:</b> Повторение пройденного на практическом занятии материала для лучшего усвоения.	
<b>9. Методы контроля полученных знаний и навыков:</b> Контрольный опрос. Дискуссия по результатам выполненной работы	
<b>10. Литература для проработки:</b> Сорокина Т.С. История медицины: Учебник. 6-е изд. М.: Академия, 2008.-560 с. Сточик А.М., Затравкин С.Н. Формирование естественнонаучных основ медицины в процессе научных революций 17-19 веков: Учебное пособие - М.: Шико, 2011.- 141 с.	

Раздел 7 РП

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования  
«Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Кафедра гуманитарных дисциплин и биоэтики

**МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ  
ОБЕСПЕЧЕНИЕ**

По дисциплине «История медицины и сестринского дела»  
(наименование дисциплины)

Для направления подготовки «Сестринское дело», 34.03.01  
(наименование и код специальности)

Наименование специализированных аудиторий и лабораторий	Перечень оборудования		Примечание
	Необходимо	Фактическое наличие	
Лекционная аудитория №7		1. Доска .. - 1 2. Мультимедиа - 1 3. Ноутбук . - 1	
Класс для семинарских занятий №5		1. Доска - 1 2. Мультимедиа - 1 3. Ноутбук - 1 4. Таблицы 5. Иллюстративные материалы	Занятия проводятся в соответствии с методическими указаниями по семинарским занятиям
Библиотека	Выделение денег на закупку книг по истории медицины Ксерокс Сканнер	Руководства и монографии по проблемам истории медицины -40	Студенты выполняют курсовые рефераты и доклады в читальном зале кафедры

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования  
«Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Кафедра гуманитарных дисциплин и биоэтики

### ИННОВАЦИИ В ПРЕПОДАВАНИИ

По дисциплине	«История медицины и сестринского дела» (наименование дисциплины)
Для направления подготовки	«Сестринское дело», 34.03.01 (наименование и код специальности)

Преподавание ведется по оригинальному плану, разработанному сотрудниками кафедры. Сформированы и регулярно обновляются папки с иллюстративными материалами, демонстрируемыми студентам на семинарских занятиях. Созданы и регулярно обновляются компьютерные презентации, демонстрируемые студентам на лекциях и семинарских занятиях. Разработано семинарское занятие, основанное на работе студентов с медицинской литературой XVIII - XIX вв.

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования  
«Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Кафедра гуманитарных дисциплин и биоэтики

ПЕРЕЧЕНЬ УЧЕБНИКОВ И УЧЕБНЫХ ПОСОБИЙ,  
ИЗДАНЫХ СОТРУДНИКАМИ КАФЕДРЫ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

По дисциплине «История медицины и сестринского дела»  
(наименование дисциплины)

Для направления «Сестринское дело», 34.03.01  
подготовки (наименование и код специальности)

пп	Название (кол-во стр. или печ. лист.)	Автор(ы)	Год изда- ния	Изда- тельство	Гриф органов исполнитель- ной власти	При- меча- ние
1.	Методические указания к семинарским занятиям по истории медицины (84 с.)	Микиртичан Г.Л.	1987	ЛПМИ	-	
2.	История отечественной педиатрии (156 с.)	Микиртичан Г.Л., Суворова Р.В.	1998	СПбГПМА	-	
3.	Методические указания к семинарским занятиям по истории медицины для студентов I курса педиатрического и лечебного факультетов (76 с.)	Микиртичан Г.Л., Лихтшангоф А.З.	2016	СПбГПМУ	-	
4.	Краткие биографические сведения о выдающихся деятелях медицины: для студентов I курса педиатрического и лечебного факультетов (76 с.)	Микиртичан Г.Л., Лихтшангоф А.З.	2016	СПбГПМУ	-	

Кафедра гуманитарных дисциплин и биоэтики

## ВОСПИТАТЕЛЬНАЯ РАБОТА

По дисциплине	<u>«История медицины и сестринского дела»</u> <small>(наименование дисциплины)</small>
Для направления подготовки	<u>«Сестринское дело», 34.03.01</u> <small>(наименование и код специальности)</small>

Воспитательный процесс на кафедре организован на основе рабочей программы «Воспитательная работа» ФГБОУ ВО СПбГПМУ Минздрава России и направлен на развитие личности, создание условий для самоопределения и социализации обучающихся на основе социокультурных, духовно-нравственных ценностей и принятых в российском обществе правил и норм поведения в интересах человека, семьи, общества и государства, формирование у обучающихся чувства патриотизма, гражданственности, уважения к закону и правопорядку, человеку труда и старшему поколению, взаимного уважения, бережного отношения к культурному наследию и традициям многонационального народа Российской Федерации, природе и окружающей среде.

Воспитательная работа осуществляется в соответствии с отечественными традициями высшей школы и является неотъемлемой частью процесса подготовки специалистов.

Воспитание в широком смысле представляется как «совокупность формирующего воздействия всех общественных институтов, обеспечивающих передачу из поколения в поколение накопленного социально-культурного опыта, нравственных норм и ценностей».

Целью воспитания обучающихся ФГБОУ ВО «Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет» Минздрава России является разностороннее развитие личности с высшим профессиональным образованием, обладающей высокой культурой, интеллигентностью, социальной активностью, качествами гражданина-патриота.

Основная задача в воспитательной работе с обучающимися - создание условий для раскрытия и развития творческих способностей, гражданского самоопределения и самореализации, гармонизации потребностей в интеллектуальном, нравственном, культурном и физическом развитии.

Наиболее актуальными являются следующие задачи воспитания:

1. Формирование высокой нравственной культуры.
2. Формирование активной гражданской позиции и патриотического сознания, правовой и политической культуры.
3. Формирование личностных качеств, необходимых для эффективной профессиональной деятельности.
4. Привитие умений и навыков управления коллективом в различных формах студенческого самоуправления.
5. Сохранение и приумножение историко-культурных традиций университета, преемственность в воспитании студенческой молодежи.

- б. Укрепление и совершенствование физического состояния, стремление к здоровому образу жизни, воспитание нетерпимого отношения к курению, наркотикам, алкоголизму, антиобщественному поведению.

Решить эти задачи возможно, руководствуясь в работе принципами:

- гуманизма к субъектам воспитания;
- демократизма, предполагающего реализацию системы воспитания, основанной на взаимодействии, на педагогике сотрудничества преподавателя и студента;
- уважения к общечеловеческим отечественным ценностям, правам и свободам граждан, корректности, толерантности, соблюдения этических норм;
- преемственности поколений, сохранения, распространения и развития национальной культуры, воспитания уважительного отношения, любви к России, родной природе, чувства сопричастности и ответственности за дела в родном университете.

На кафедре созданы оптимальные условия для развития личности обучающегося, где студентам оказывается помощь в самовоспитании, самоопределении, нравственном самосовершенствовании, освоении широкого круга социального опыта.

федеральное бюджетное государственное образовательное учреждение высшего образования  
«Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Кафедра гуманитарных дисциплин и биоэтики

ДИСТАНЦИОННЫЕ ТЕХНОЛОГИИ ОБУЧЕНИЯ  
В УСЛОВИЯХ РАСПРОСТРАНЕНИЯ  
НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ COVID-19

По дисциплине	<u>История медицины и сестринского дела»</u> (наименование дисциплины)
Для направления под-готовки	<u>«Сестринское дело», 34.03.01</u> (наименование и код специальности)

В целях предотвращения распространения коронавирусной инфекции Университет по рекомендации Министерства здравоохранения Российской Федерации временно вынужден был перейти на дистанционную форму обучения.

При реализации образовательных программ с применением электронного обучения, дистанционных образовательных технологий в организации, осуществляющей образовательную деятельность, в Университете созданы условия для функционирования электронной информационно-образовательной среды, включающей в себя электронные информационные ресурсы, электронные образовательные ресурсы, совокупность информационных технологий, телекоммуникационных технологий, соответствующих технологических средств и обеспечивающей освоение обучающимися образовательных программ в полном объеме независимо от места нахождения обучающихся. (Федеральный закон от 29 декабря 2012 №273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»).

Дистанционные образовательные технологии - образовательные технологии, реализуемые в основном с применением информационных и телекоммуникационных технологий при опосредованном (на расстоянии) или частично опосредованном взаимодействии обучающегося и педагогического работника (ГОСТ 52653-2006).

Под дистанционным обучением понимают взаимодействие обучающегося и преподавателя между собой на расстоянии, отражающее все присущие учебному процессу компоненты (цели, содержание, методы, организационные формы, средства обучения) и реализуемое специфичными средствами интернет-технологий или другими средствами, предусматривающими интерактивность. В настоящее время существуют и другие варианты этого термина: дистантное образование, дистанционное образование. При дистанционном обучении основным является принцип интерактивности во взаимодействии между обучающимися и преподавателем.

Структура дистанционного обучения представлена на рисунке 1:



Рис. 1 Структура дистанционного обучения

Преподаватель (субъект) должен выбрать средства обучения, которые соответствуют потребностям объекта, что полностью отражает структуру дистанционного взаимодействия.

Основные отличительные черты дистанционного образования от традиционного заключается в следующем:

1. Важной отличительной чертой дистанционного обучения является «дальнодействие», т.е. обучающийся и преподаватель могут находиться на любом расстоянии.
2. Экономическая эффективность, т.е. отсутствие транспортных затрат и затрат на проживание и т.п.

Введение дистанционного обучения в Университете позволило определить средства, с помощью которых оно реализуется: Zoom, Discord, Whereby, Skype, Moodle (модульная объектно-ориентированная динамическая учебная среда).

Электронная образовательная среда Moodle (ЭОС Moodle) – бесплатная система электронного обучения, с простым и понятным интерфейсом, надежная, адаптированная под различные устройства с различными операционными системами, которая дает возможность проектировать и структурировать образовательные курсы на усмотрение Университета и каждой кафедры.

В условиях, когда невозможно осуществлять образовательный процесс в традиционной форме и традиционными средствами, существуют альтернативы. Альтернативные формы, методы и средства обучения не могут заменить традиционные, и они требуют оптимизации и доработки, но в условиях форс-мажорных обстоятельств могут быть реализованы.