

**МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ
ФЕДЕРАЦИИ**

**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования «Кабардино-Балкарский государственный университет
им. Х.М. Бербекова» (КБГУ)**

Институт стоматологии и челюстно – лицевой хирургии

СОГЛАСОВАНО

УТВЕРЖДАЮ

**Руководитель
образовательной программы**

Декан факультета

_____ **М.Ш. Мустафаев**

_____ **И.А. Мизиев**

«_____» _____ **2019 г.**

«_____» _____ **2019 г.**

Рабочая программа дисциплины

«ИСТОРИЯ МЕДИЦИНЫ»

Специальность

31.05.03. Стоматология с включенным английским языком

Квалификация (степень) выпускника

Врач - стоматолог

Форма обучения

Очная

Нальчик 2019

Рабочая программа дисциплины (модуля) «История медицины». / сост. Семенова И.Л.-
Нальчик: КБГУ, 2019 г. с. 31

Рабочая программа предназначена для студентов *очной* формы обучения по специальности
31.05.03 «Стоматология с включенным английским языком» 1 семестра, 1 курса.

Рабочая программа составлена с учетом федерального государственного образовательного
стандарта высшего образования по специальности 31.05.03 «Стоматология» утвержденного
приказом Министерства образования и науки Российской Федерации №96 от 09.02.2016 г.

СОДЕРЖАНИЕ

1.	Цели и задачи освоения дисциплины	4
2.	Место дисциплины (модуля) в структуре ОПОП ВО	4
3.	Требования к результатам освоения дисциплины (модуля)	5
4.	Содержание и структура дисциплины (модуля)	5
5.	Оценочные материалы для текущего и рубежного контроля успеваемости и промежуточной аттестации	13
6.	Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности	22
7.	Учебно-методическое обеспечение дисциплины (модуля)	28
7.1.	<i>Основная литература</i>	28
7.2.	<i>Дополнительная литература</i>	28
7.3.	<i>Периодические издания (газета, вестник, бюллетень, журнал)</i>	30
7.4.	<i>Интернет-ресурсы</i>	30
7.5.	<i>Методические указания по проведению различных учебных занятий, к курсовому проектированию и другим видам самостоятельной работы</i>	31
8.	Материально-техническое обеспечение дисциплины (модуля)	37
9.		

1. Цели и задачи освоения дисциплины

Цели: Воспитание высококвалифицированных специалистов старшего медицинского звена, с системой знаний о мире, о социальных нормах, привитие любви к избранной профессии. Создание оценочно-целевого и действенного аспектов жизнедеятельности человека, что определяется направленностью активности студента на осмысление, признание, актуализацию и создание материальных и духовных ценностей, составляющих историю медицины.

Задачи: изучение общих закономерностей развития медицины;

- усвоение студентами основных фактических данных из прошлого медицинских наук;
- воспитание исторического мышления и понимание процесса развития медицины для лучшего овладения специальными медицинскими знаниями;
- содействие идейно-политическому воспитанию студентов;
- усвоение положительных традиций отечественной медицины и ознакомление с жизнью и заслугами ее лучших представителей.
- воспитание специалистов, умеющих строить собственные программы изменений и развития основных структур самосознания.
- развивать умение планировать, организовывать, соподчинять свои действия и варьировать способы их выполнения.
- способствовать формированию навыков саморегуляции на основе мыслительной рефлексии.
- затронуть в сознании студентов вопроса бережного отношения к истории медицины и необходимости переноса опыта прошлых лет в сегодняшнюю практическую медицину.

2. Место дисциплины в ОПОП ВО

Учебная дисциплина «История медицины» относится к гуманитарным дисциплинам Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.05.03 «Стоматология».

Дисциплина относится к базовой части
Анатомия и физиология
человека



3. Требования к результатам освоения содержания дисциплины

Процесс изучения дисциплины направлен на формирование элементов следующих компетенций в соответствии с ФГОС ВО и ОПОП по данному направлению подготовки специальности 31.05.03 «Стоматология»

а) общекультурных (ОК):

способностью использовать основы философских знаний для формирования мировоззренческой позиции (ОК-2);

готовностью к саморазвитию, самореализации, самообразованию, использованию творческого потенциала (ОК - 5);

готовностью к работе в коллективе, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия (ОК - 8).

В результате освоения:

Студент должен знать:

- Историю отечественной медицины в контексте всемирной истории.
- Достижения отечественной медицины на фоне всемирной истории и культуры.

Студент должен уметь:

- Определять приоритеты научных открытий.
- Проследить преемственность в передаче медицинской информации.

Студент должен владеть:

- Логикой развития медицинского знания в целом.
- Системностью и динамичностью знаний по аспектам исторического развития медицины.

4. Содержание и структура дисциплины (модуля)

Таблица 1. Содержание дисциплины (модуля) «История медицины»

№ раздела	Наименование раздела	Содержание раздела	Форма текущего контроля
1	2	3	4
1	История медицины как наука и предмет преподавания. Врачевание в первобытном обществе. Врачевание в Древней Месопотамии. Врачевание в Древнем Египте.	1.Врачевание в период становления, расцвета и разложения первобытного общества. 2.Общие черты развития врачевания в странах Древнего мира. 3.Врачевание в Шумере. 4.Врачевание в Вавилонии и Ассирии. 5.Культ умерших – особенность египетской религии. 6.Гигиенические традиции и	Т, К, РК дискуссии; презентации

		санитарное благоустройство городов. 7. Врачебная этика. Обучению врачевания (“Дома жизни”).	
2	Медицина в эпоху феодализма в России. Медицина в Киевской Руси (9-12 вв.) и Московском государстве (15-17 вв.).	1. Истоки культуры и медицины Киевской Руси. 2. Развитие монастырских больниц. 3. Санитарное дело. Эпидемии повальных болезней. 4. Народная медицина в Московском государстве. 4. Реформы Петра I и становление медицины в России. 5. Развитие медицинского дела в России. 6. Эпидемия в Московском государстве. 7. Первые аптеки и Аптекарский приказ.	Т, К, РК дискуссии; презентации
3	Зубоврачевание в период развития капитализма (2 половина 19 в.) в России	Роль ученых в развитии зубоврачевания. 2. Развитие одонтологии. 3. Развитие зубоврачебных школ. 4. Подготовка зуботехников.	Т, К, РК дискуссии; презентации
4	Организация стоматологической помощи	1. Стоматология в предвоенные годы. 2. Отечественная стоматология в годы великой отечественной войны (1941-1945 гг.). 3. Организация стоматологической помощи в послевоенный период. 4. Система подготовки специалистов стоматологического профиля. Подготовка зубных врачей и врачей-стоматологов. 5. Подготовка зубных техников.	Т, К, РК дискуссии; презентации
5	Врачевание в Древнем Египте. Врачевание в Древнем Китае. Медицина и врачевание в Древнем Риме.	1. Культ умерших – особенность египетской религии. 2. Накопление знаний о строении человеческого тела. 3. Врачебная этика. Обучение врачеванию (“Дома жизни”). 4. Гигиенические традиции и санитарное благоустройство городов.	Т, К, РК дискуссии; презентации

		<p>5.Философские основы традиционной китайской медицины.</p> <p>6.Строение человеческого тела, представление о здоровье и болезнях в Древнем Китае.</p> <p>7.Методы диагностики заболеваний в Древнем Китае: учение о пульсе.</p> <p>8.Традиционное китайское искусство врачевания “Чжэнь-цзю”.</p> <p>9.Врачевание в царский период в Древнем Риме</p> <p>10.Медицина периода республики в Древнем Риме</p> <p>11.Медицина периода империи в Древнем Риме</p>	
6	Международное сотрудничество в области здравоохранения.	<p>1. История создания Международного Красного Креста.</p> <p>2. Лига Общества Красного Креста и Красного Полумесяца.</p> <p>3. Всемирная Организация Здравоохранения.</p> <p>4. Движение "Врачи Мира за предотвращение Ядерной Войны"</p>	Т, К, РК дискуссии; презентации
7	История здравоохранения КБР.	<p>1.История развития здравоохранения в КБР.</p> <p>2.Становление здравоохранения дореволюционный период.</p> <p>3.Сложности развития здравоохранения после ВОВ.</p> <p>4.Мероприятия проводимые по ликвидации вспышек ряда инфекционных заболеваний (малярия. тиф) после ВОВ.</p> <p>5.Задачи здравоохранения КБР в после военный период.</p> <p>6.Открытие в 1948 году противотуберкулезного</p>	Т, К, РК дискуссии; презентации

		диспансера и онкологического пункта. 7.Постановление Обкома КПСС от 17 апреля 1960 года «о мерах по дальнейшему улучшению медицинского обслуживания и охраны здоровья населения».	
8	История развития медицинского образования в КБР.	1.История открытия медицинского факультета КБГУ. 2.Медицинский факультет на современном этапе.	Т, К, РК дискуссии; презентации
9	Врачевание в Древней Индии. Медицина в Западной Европы в периоды раннего, развитого средневековья и эпоху возрождения. Медицина народов Средневекового Востока.	1.Период хараппской цивилизации в Древней Индии. 2.Врачевание в ведийский период в Древней Индии. 3.Врачевание в классический период в Древней Индии. 4.Медицина в Западной Европе в периоды раннего и развитого средневековья (5-15 вв.) 5.Благотворительность и больничное дело. 6.Светские и католические университеты. Высшая медицинская школа в Салерно. 7.Схоластика как метод европейского средневекового образования 8.Эпидемии повальных болезней. «Черная смерть» 1346-1348 гг. в Западной Европе. Лазареты. Карантины. 9.Переводческая деятельность арабов в Средние века. Библиотеки. «Дома мудрости». 10.Авиценна и его основной труд.	Т, К, РК дискуссии; презентации

На изучение курса отводится 108 часов (3 з.е.), из них: контактная работа 34 ч., в том числе лекционных – 17 часов; практических (семинарских) – 17 часа; самостоятельная работа студента 74 часов; завершается зачетом.

Структура дисциплины (модуля) «история медицины»

Таблица 2. Общая трудоемкость дисциплины составляет 3 зачетные единицы (108 часов)

Вид работы	Трудоемкость, часов / зачетных единиц	
	I семестр	всего
Общая трудоемкость (в часах)	108	108
Контактная работа (в часах):	34	34
<i>Лекционные занятия (Л)</i>	<i>17</i>	<i>17</i>
<i>Практические занятия (ПЗ)</i>	<i>17</i>	<i>17</i>
<i>Семинарские занятия (СЗ)</i>	<i>Не предусмотрены</i>	<i>Не предусмотрены</i>
<i>Лабораторные работы (ЛР)</i>	<i>Не предусмотрены</i>	<i>Не предусмотрены</i>
Самостоятельная работа (в часах):	74	74
Расчетно-графическое задание	<i>Не предусмотрено</i>	<i>Не предусмотрено</i>
Реферат (Р)	10	10
Эссе (Э)	<i>Не предусмотрено</i>	<i>Не предусмотрено</i>
Контрольная работа (КР)	10	10
Самостоятельное изучение разделов	54	54
Курсовой проект (КП), курсовая работа (КР)	<i>Не предусмотрено</i>	<i>Не предусмотрено</i>
Подготовка и прохождение промежуточной аттестации		
Вид промежуточной аттестации	Зачет	Зачет

Таблица №3

Лекционные занятия

№	Тема	Кол-во часов
1.	История медицины как наука и предмет преподавания. Врачевание в первобытном обществе.	2
2	Врачевание в Древней Месопотамии (Шумер, Вавилония, Ассирия).	2
3	Медицина и врачевание в Древней Греции.	2
4	Медицина в Древнем Риме.	2
5	Врачевание в Древнем Китае.	2
6	Врачевание в Древнем Египте.	2
7	Врачевание в Древней Индии.	2
8	Медицина в Западной Европе в периоды раннего, развитого Средневековья и эпоху возрождения. Медицина в эпоху средневекового востока.	3

Практические занятия

Таблица №4

№ занятия	№ раздела	Тема	Кол-во часов
1	2	3	4
1.	1	Введение. История медицины как наука и предмет преподавания.	2
2.	1	Медицина в эпоху феодализма в России. Медицина в Киевской Руси (9-12 вв.) и Московском государстве (15-17 вв.).	2

3.	1	История медицины как наука и предмет преподавания. Врачевание в первобытном обществе. Врачевание в Древней Месопотамии. Врачевание в Древнем Египте.	2
4.	1	Медицина в период развития капитализма в России (вторая половина 19 – начало 20 вв). Развитие теоретических и клинических дисциплин (физиологии, патологии, терапии, хирургии).	2
5.	2	Зубоврачевание в период развития капитализма (2 половина 19 в.) в России	2
6.	2	Врачевание в Древнем Египте. Врачевание в Древнем Китае. Медицина и врачевание в Древнем Риме.	2
7.	2	Организация стоматологической помощи	2
8.	2	Международное сотрудничество в области здравоохранения.	1
9.	3	Врачевание в Древней Индии. Медицина в Западной Европы в периоды раннего, развитого средневековья и эпоху возрождения. Медицина народов Средневекового Востока.	2

Самостоятельное изучение разделов дисциплины

Таблица №5

№ п/п	Наименование темы	Содержание самостоятельной работы, часы	Форма контроля	Методическое обеспечение
1.	Медицина периода феодализма в России (IX-XVIII вв.). Зубоврачевание в эпоху феодализма.	Работа с учебной литературой. Подготовка докладов. 10 часа	Опрос оценка выступлений	1.Алексеева Е.В. Краткий терминологический словарь для изучающих историю медицины. М., 2009. 2.Пашков К.А. Развитие важнейших направлений в медицине России второй половины XIX века г. Чебоксары 2009г. 3.Троянский Г.Н. Краткие биографические данные и научные направления исследований отечественных ученых в области зубоврачевания и стоматологии. г. Чебоксары 2010г. 4.Абу Али Ибн Сина (Авиценна). Канон врачебной науки в 10 томах./ Пер. с арабского Ю.Н. Завадовского и С. Мирзаева. - 4-е изд. – М.: ЭНИО. 2009.

				<p>5.Жугова Т.Ч. История отечественной медицины. Методические указания к семинарским занятиям. Нальчик, 2009.</p> <p>6. Лекции.</p> <p>www.studmedlib.ru</p>
2.	Медицина в период разложения феодализма и зарождения капиталистических отношений в России (конец XIII-первая половина XIX века).	<p>Работа с учебной литературой. Подготовка докладов.</p> <p>10 часа</p>	Опрос оценка выступлений	<p>1.Алексеева Е.В. Краткий терминологический словарь для изучающих историю медицины. М., 2009.</p> <p>2.Пашков К.А. Развитие важнейших направлений в медицине России второй половины XIX века г. Чебоксары 2009г.</p> <p>3.Троянский Г.Н. Краткие биографические данные и научные направления исследований отечественных ученых в области зубоврачевания и стоматологии. г. Чебоксары 2010г.</p> <p>4.Абу Али Ибн Сина (Авиценна). Канон врачебной науки в 10 томах./ Пер. с арабского Ю.Н. Завадовского и С. Мирзаева. - 4-е изд. – М.: ЭНИО. 2009.</p> <p>5.Жугова Т.Ч. История отечественной медицины. Методические указания к семинарским занятиям. Нальчик, 2009.</p> <p>6. Лекции.</p> <p>www.studmedlib.ru</p>
3.	Медицина России в период капитализма (вторая половина XIX -начало XX в.в.)	<p>Работа с учебной литературой. Подготовка докладов.</p> <p>10 часа</p>	Опрос оценка выступлений	<p>1.Алексеева Е.В. Краткий терминологический словарь для изучающих историю медицины. М., 2009.</p> <p>2.Пашков К.А. Развитие важнейших направлений в медицине России второй половины XIX века г. Чебоксары 2009г.</p> <p>3.Троянский Г.Н. Краткие биографические данные и научные направления исследований отечественных ученых в области зубоврачевания и стоматологии. г. Чебоксары 2010г.</p> <p>4.Абу Али Ибн Сина (Авиценна). Канон врачебной науки в 10 томах./ Пер. с арабского Ю.Н. Завадовского и С. Мирзаева. - 4-е изд. – М.: ЭНИО. 2009.</p> <p>5.Жугова Т.Ч. История отечественной медицины. Методические указания к</p>

				семинарским занятиям. Нальчик, 2009. 6. Лекции. www. studmedlib.ru
4.	Медицина России в период капитализма (продолжение). Развитие отечественно го зубоврачеван ия.	Работа с учебной литературой. Подготовка докладов. 10 часа	Опрос оценка выступлени й	1.Алексеева Е.В. Краткий терминологический словарь для изучающих историю медицины. М., 2009. 2.Пашков К.А. Развитие важнейших направлений в медицине России второй половины XIX века г. Чебоксары 2009г. 3.Троянский Г.Н. Краткие биографические данные и научные направления исследований отечественных ученых в области зубоврачевания и стоматологии. г. Чебоксары 2010г. 4.Абу Али Ибн Сина (Авиценна). Канон врачебной науки в 10 томах./ Пер. с арабского Ю.Н. Завадовского и С. Мирзаева. - 4-е изд. – М.: ЭНИО. 2009. 5.Жугова Т.Ч. История отечественной медицины. Методические указания к семинарским занятиям. Нальчик, 2009. 6. Лекции. www. studmedlib.ru
5.	Медицина в советский период (1917-1980-е годы). Становление отечественно й стоматологии .	Работа с учебной литературой. Подготовка докладов. 14часа	Опрос оценка выступлени й	1.Алексеева Е.В. Краткий терминологический словарь для изучающих историю медицины. М., 2009. 2.Пашков К.А. Развитие важнейших направлений в медицине России второй половины XIX века г. Чебоксары 2009г. 3.Троянский Г.Н. Краткие биографические данные и научные направления исследований отечественных ученых в области зубоврачевания и стоматологии. г. Чебоксары 2010г. 4.Абу Али Ибн Сина (Авиценна). Канон врачебной науки в 10 томах./ Пер. с арабского Ю.Н. Завадовского и С. Мирзаева. - 4-е изд. – М.: ЭНИО. 2009. 5.Жугова Т.Ч. История отечественной медицины. Методические указания к семинарским занятиям. Нальчик, 2009. 6. Лекции.

5. Оценочные материалы для текущего и рубежного контроля успеваемости и промежуточной аттестации

Конечными результатами освоения программы дисциплины являются сформированные когнитивные дескрипторы «знать», «уметь», «владеть», расписанные по отдельным компетенциям. Формирование этих дескрипторов происходит в течение всего семестра по этапам в рамках различного вида занятий и самостоятельной работы.

В ходе изучения дисциплины предусматриваются **текущий, рубежный контроль и промежуточная аттестация**.

5.1. Оценочные материалы для текущего контроля. Цель текущего контроля – оценка результатов работы в семестре и обеспечение своевременной обратной связи, для коррекции обучения, активизации самостоятельной работы обучающегося. Объектом текущего контроля являются конкретизированные результаты обучения (учебные достижения) по дисциплине

Текущий контроль успеваемости обеспечивает оценивание хода освоения дисциплины «История медицины» и включает: ответы на теоретические вопросы, выполнение заданий на семинарском занятии, самостоятельное выполнение индивидуальных домашних заданий (например, подготовка мультимедийной презентации) с отчетом (защитой) в установленный срок, написание рефератов, дискуссии.

Оценка качества подготовки на основании выполненных заданий ведется преподавателем (с обсуждением результатов), баллы начисляются в зависимости от сложности задания.

Критерии формирования оценок (оценивания) устного опроса

Устный опрос является одним из основных способов учёта знаний обучающегося по дисциплине «История медицины». Развёрнутый ответ студента должен представлять собой связное, логически последовательное сообщение на заданную тему, показывать его умение применять определения.

В результате устного опроса знания, обучающегося оцениваются по следующей шкале:

3 балла, ставится, если обучающийся:

- 1) полно излагает изученный материал, даёт правильное определенное экономических понятий;
- 2) обнаруживает понимание материала, может обосновать свои суждения, применить знания на практике, привести необходимые примеры не только по учебнику, но и самостоятельно составленные;
- 3) излагает материал последовательно и правильно с точки зрения норм литературного языка.

2 балла, ставится, если обучающийся даёт ответ, удовлетворяющий тем же требованиям, что и для балла «1», но допускает 1-2 ошибки, которые сам же исправляет, и 1-2 недочёта в последовательности и языковом оформлении излагаемого.

1 балл, ставится, если обучающийся обнаруживает знание и понимание основных положений данной темы, но:

- 1) излагает материал неполно и допускает неточности в определении понятий;
- 2) не умеет достаточно глубоко и доказательно обосновать свои суждения и привести свои примеры;
- 3) излагает материал непоследовательно и допускает ошибки в языковом оформлении излагаемого.

0 баллов, ставится, если обучающийся обнаруживает незнание большей части соответствующего раздела изучаемого материала, допускает ошибки в формулировке.

Баллы «___», «___», «___» могут ставиться не только за единовременный ответ, но и за рассредоточенный во времени, т.е. за сумму ответов, данных студентом на протяжении занятия

6. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности

Максимальная сумма (100 баллов), набираемая студентом по дисциплине включает две составляющие:

– *первая составляющая* – оценка регулярности, своевременности и качества выполнения студентом учебной работы по изучению дисциплины в течение периода изучения дисциплины (семестра, или нескольких семестров) (сумма – не более 70 баллов). Баллы, характеризующие успеваемость студента по дисциплине, набираются им в течение всего периода обучения за изучение отдельных тем и выполнение отдельных видов работ.

– *вторая составляющая* – оценка знаний студента по результатам промежуточной аттестации (не более 30 –баллов).

Критерием оценки уровня сформированности компетенций в рамках учебной дисциплины «История медицины» в I семестре является экзамен.

Целью промежуточных аттестаций по дисциплине является оценка качества освоения дисциплины обучающимися.

Критерии оценки качества освоения дисциплины

Оценка «отлично» – от 91 до 100 баллов – теоретическое содержание курса освоено полностью, без пробелов, необходимые практические навыки работы с освоенным материалом сформированы. Все предусмотренные программой обучения учебные задания выполнены, качество их выполнения оценено числом баллов, близким к максимальному. На экзамене студент демонстрирует глубокие знания предусмотренного программой материала, умеет четко, лаконично и логически последовательно отвечать на поставленные вопросы.

Оценка «хорошо» – от 81 до 90 баллов – теоретическое содержание курса освоено, необходимые практические навыки работы сформированы, выполненные учебные задания содержат незначительные ошибки. На экзамене студент демонстрирует твердое знания основного (программного) материала, умеет четко, грамотно, без существенных неточностей отвечать на поставленные вопросы.

Оценка «удовлетворительно» – от 61 до 80 баллов – теоретическое содержание курса освоено не полностью, необходимые практические навыки работы сформированы частично, выполненные учебные задания содержат грубые ошибки. На экзамене студент демонстрирует знание только основного материала, ответы содержат неточности, слабо аргументированы, нарушена последовательность изложения материала

Оценка «неудовлетворительно» – от 36 до 60 баллов – теоретическое содержание курса не освоено, необходимые практические навыки работы не сформированы, выполненные учебные задания содержат грубые ошибки, дополнительная самостоятельная работа над материалом курса не приведет к существенному повышению качества выполнения учебных заданий. На экзамене студент демонстрирует незнание значительной части программного материала, существенные ошибки в ответах на вопросы, неумение ориентироваться в материале, незнание основных понятий дисциплины.

Таблица №7

Результаты освоения учебной дисциплины, подлежащие проверке

№ раздела	Результаты обучения (компетенции)	Основные показатели оценки результатов обучения	Вид оценочного материала
1	2	3	4
1.	ОК-2,5,8	<p>Знать:</p> <p>1.История медицины как наука и предмет преподавания.</p> <p>2.Врачевание в период становления, расцвета и разложения первобытного общества.</p> <p>Уметь:</p> <p>1.Периодизация и хронология всемирной истории медицины</p> <p>Владеть:</p> <p>1.Народная, традиционная и научная медицина.</p>	Типовые оценочные материалы для устного опроса (раздел 5.3.); типовые тестовые задания (раздел 5.4.);
2.	ОК-2,5,8	<p>Знать:</p> <p>1. Истоки культуры и медицины Киевской Руси.</p> <p>2. Развитие монастырских больниц.</p> <p>3. Санитарное дело. Эпидемии повальных болезней.</p> <p>4. Народная медицина в Московском государстве.</p> <p>4. Реформы Петра I и становление медицины в России.</p> <p>5. Развитие медицинского дела в России.</p> <p>Уметь:</p> <p>1. Народное врачевание по традициям языческих верований.</p> <p>2. Развитие зубоврачевания на Руси.</p> <p>3. Эпидемия в Московском государстве.</p> <p>Владеть:</p> <p>1. Первые аптеки и Аптекарский приказ.</p> <p>2. Подготовка российских лекарей.</p>	Типовые оценочные материалы для устного опроса (раздел 5.3.); типовые тестовые задания (раздел 5.4.);
3.	ОК-2,5,8	<p>Знать:</p> <p>1. 1.Врачевание в период становления, расцвета и разложения первобытного</p>	коллоквиум тестирование 2 часа

		<p>общества.</p> <p>2. Общие черты развития врачевания в странах Древнего мира.</p> <p>3. Врачевание в Шумере.</p> <p>4. Врачевание в Вавилонии и Ассирии.</p> <p>5. Культ умерших – особенность египетской религии.</p> <p>6. Гигиенические традиции и санитарное благоустройство городов.</p> <p>7. Врачебная этика. Обучению врачевания (“Дома жизни”).</p> <p><i>Уметь:</i></p> <p>1. Определять этапы периодизации и хронологии всемирной истории медицины.</p> <p>2. Формулировать принципы народной, традиционной и научной медицины.</p> <p>3. Оперировать знаниями по методикам врачевания в Шумере, Вавилонии и Ассирии.</p> <p><i>Владеть:</i></p> <p>1. Принципами методов врачевания в странах Древнего мира.</p> <p>2. Врачебной этикой. Обучению врачевания (“Дома жизни”).</p> <p>3. Логикой развития медицинского знания в целом.</p> <p>4. Системностью и динамичностью знаний по аспектам исторического развития медицины.</p>	
4.	ОК-2,5,8	<p><i>Знать:</i></p> <p>1.</p> <p>2. И.М. Сеченов и влияние его научных трудов на развитие физиологии и медицины.</p> <p>3. И.П. Павлов – великий русский ученый – физиолог.</p> <p>4. И.И. Мечников – основоположник учения о фагоцитозе.</p> <p>5. С.П. Боткин – выдающийся клиницист и общественный</p>	<p>Типовые оценочные материалы для устного опроса (раздел 5.3.); типовые тестовые задания (раздел 5.4.);</p>

		<p>деятель.</p> <p>6..А.Захарьин – выдающийся клиницист и реформатор медицинского образования.</p> <p>7.Роль А.А.Остраумова для развития терапии в России 19 века.</p> <p><i>Уметь:</i></p> <p>1. Формулировать аспекты социально-экономических сдвигов, происшедших в России во второй половине 19в.</p> <p><i>Владеть:</i></p> <p>1.Принципами клинического метода.</p> <p>2. Логикой развития медицинского знания в целом.</p> <p>3.Системностью и динамичностью знаний по аспектам исторического развития медицины.</p>	
5.	ОК-2,5,8	<p><i>Знать:</i></p> <p>1.Развитие одонтологии.</p> <p>2.Развитие зубо врачебных школ.</p> <p>3.Подготовка зуботехников.</p> <p><i>Уметь:</i></p> <p>1. Оценивать роль ученых в развитии зубо врачевании.</p> <p><i>Владеть:</i></p> <p>1. Азами материалистическая направленности русской передовой науки.</p> <p>2. Логикой развития медицинского знания в целом.</p> <p>3.Системностью и динамичностью знаний по аспектам исторического развития медицины.</p>	<p>Типовые оценочные материалы для устного опроса (раздел 5.3.); типовые тестовые задания (раздел 5.4.);</p>
6.	ОК-2,5,8	<p><i>Знать:</i></p> <p>1.Кульг умерших – особенность египетской религии.</p> <p>2.Накопление знаний о строении человеческого тела.</p>	<p>коллоквиум тестирование 2 часа</p>

		<p>3.Врачебная этика. Обучение врачеванию (“Дома жизни”).</p> <p>4.Гигиенические традиции и санитарное благоустройство городов.</p> <p>5.</p> <p>6.Строение человеческого тела, представление о здоровье и болезнях в Древнем Китае.</p> <p>7.Методы диагностики заболеваний в Древнем Китае: учение о пульсе.</p> <p>8.Традиционное китайское искусство врачевания “Чжэнь-цзю”.</p> <p>9.Врачевание в царский период в Древнем Риме</p> <p>10.Медицина периода республики в Древнем Риме</p> <p>11.Медицина периода империи в Древнем Риме</p> <p><i>Уметь:</i></p> <p>1. Философскими основами традиционной китайской медицины.</p> <p><i>Владеть:</i></p> <p>1. Логикой развития медицинского знания в целом.</p> <p>2.Системностью и динамичностью знаний по аспектам исторического развития медицины.</p>	
7.	ОК-2,5,8	<p><i>Знать:</i></p> <p>1.Стоматология в предвоенные годы.</p> <p>2.Отечественная стоматология в годы великой отечественной войны (1941-1945 гг.).</p> <p>3.Организация стоматологической помощи в послевоенный период.</p> <p>4.Система подготовки специалистов стоматологического профиля. Подготовка зубных врачей и врачей-стоматологов.</p> <p>5.Подготовка зубных техников.</p>	<p>Типовые оценочные материалы для устного опроса (раздел 5.3.);</p> <p> типовые тестовые задания (раздел 5.4.);</p>

		<p><i>Уметь:</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Оценивать роль ученых в развитии зубоврачевании. <p><i>Владеть:</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Азами материалистическая направленности русской передовой науки. 2. Логикой развития медицинского знания в целом. 3. Системностью и динамичностью знаний по аспектам исторического развития медицины. 	
8.	ОК-2,5,8	<p><i>Знать:</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. История создания Международного Красного Креста. 2. Лига Общества Красного Креста и Красного Полумесяца. 3. Всемирная Организация Здравоохранения. <p><i>Уметь:</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Оценивать роль ученых в движении "Врачи Мира за предотвращение Ядерной Войны" <p><i>Владеть:</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Логикой развития медицинского знания в целом. 2. Системностью и динамичностью знаний по аспектам исторического развития медицины. 	Типовые оценочные материалы для устного опроса (раздел 5.3.); типовые тестовые задания (раздел 5.4.);
9.	ОК-2,5,8	<p><i>Знать:</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Период хараппской цивилизации в Древней Индии. 2. Врачевание в ведийский период в Древней Индии. 3. Врачевание в классический период в Древней Индии. 4. Медицина в Западной Европе в периоды раннего и развитого средневековья (5-15 вв.) 	коллоквиум тестирование 2 часа

		<p>5.Благотворительность и больничное дело.</p> <p>6.Светские и католические университеты. Высшая медицинская школа в Салерно.</p> <p>8.Эпидемии повальных болезней. «Черная смерть» 1346-1348 гг. в Западной Европе. Лазареты. Карантины.</p> <p>9.Переводческая деятельность арабов в Средние века. Библиотеки. «Дома мудрости».</p> <p>10.Авиценна и его основной труд.</p> <p><i>Уметь:</i></p> <p>1. Оценивать схоластику как метод европейского средневекового образования</p> <p><i>Владеть:</i></p> <p>1. Логикой развития медицинского знания в целом.</p> <p>2.Системностью и динамичностью знаний по аспектам исторического развития медицины.</p>	
--	--	---	--

7. Учебно-методическое обеспечение дисциплины.

(печатные, электронные издания, интернет и другие сетевые ресурсы)

7.1.Основная литература

1. История медицины [Электронный ресурс] : учебник / Лисицын Ю.П. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. Авторы: Лисицын Ю.П. Издательство ГЭОТАР-Медиа (www.studmedlib.ru)
2. Хрестоматия по истории медицины [Электронный ресурс] : учебное пособие/ Под ред. проф. Д.А. Балалыкина - М. : Литтерра, 2013. – Авторы: Под ред. проф. Д.А. Балалыкина Издательство ГЭОТАР-Медиа (www.studmedlib.ru)

7.2.Дополнительная литература

1. История медицины [Электронный ресурс] : : учебник / Лисицын Ю.П. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2011. Авторы: Лисицын Ю.П. (www.studmedlib.ru)
2. Медицина и здравоохранение XX-XXI веков [Электронный ресурс] / Ю. П. Лисицын - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2011. - Авторы: Ю. П. Лисицын Издательство ГЭОТАР-Медиа
3. История медицины и хирургии [Электронный ресурс] / Мирский М.Б. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - Авторы: Мирский М.Б. Издательство ГЭОТАР-Медиа (www.studmedlib.ru)

4. История медицины: краткий курс [Электронный ресурс] / Лисицын Ю.П. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010. – Авторы: Лисицын Ю.П. Издательство ГЭОТАР-Медиа (www.studmedlib.ru)
5. История и философия науки [Электронный ресурс] / Шишков И.З - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - Авторы: Шишков И.З. Издательство ГЭОТАР-Медиа (www.studmedlib.ru)
6. Алексеева Е.В. Краткий терминологический словарь для изучающих историю медицины. М., 2009.
7. Заблудовский П.Е., Крючок Г.Р., Кузьмин М.К., Левит М.М. История медицины. Методические указания к семинарским занятиям. Нальчик, 2008, 30 с.
8. Пашков К.А. Развитие важнейших направлений в медицине России второй половины XIX века г. Чебоксары 2009г.
9. Троянский Г.Н. Краткие биографические данные и научные направления исследований отечественных ученых в области зубоврачевания и стоматологии. г. Чебоксары 2009г.
8. Абу Али Ибн Сина (Авиценна). Канон врачебной науки в 10 томах./ Пер. с арабского Ю.Н. Завадовского и С. Мирзаева. - 4-е изд. – М.: ЭНИО. 2011.
9. Арнольд из Виллановы. Салернский кодекс здоровья; Цвет медицины Салерно; Стихотворные предписания Салернской школы; просьба по возвращению из Салерно./Пер. с лат. Ю.Ф. Шульца. – М.: РИПОЛ КЛАССИК, 2009. – 176 с.
10. Аронов Г.Е, Грандо А.А., Мирский М.Б., Сорокина Т.С., Шилинис Ю.А., Жуковский Л.И., Коган В.Я. Выдающиеся имена в мировой медицине - Great Names in the World History / Под ред. проф. А.А. Гракдо. - Киев: РИА «Триумф», 2012. - 495 с. (на русск. и англ. языках).
11. Ассман Я. Египет: теология и благочестие ранней цивилизации. - М.: Присцельс, 2010. - 368 с.
12. Гиппократ. Этика и общая медицина; Письма./пер. с древнегреч. В.Руднева. – М.: Мир книги, Литература, 2009. – 336 с.
13. Грибанов Э.Д. Медицина в символах и эмблемах. - М.: Медицина, 2010. – 206 с.
14. Григорьян Н.А. Иван Петрович Павлов. 1849-1936. Ученый. Гражданин. Гуманист. К 150-летию со дня рождения. - М.: Наука, 2010. - 312 с.
15. Грицак Е.Н. Популярная история медицины. – М.: Вече, 2009. – 464 с.
16. Каган-Пономарев М.Я. Литераторы-врачи: Очерки и подходы с приложением Биобиблиографического словаря. М.: Дашков и К, 2009. – 438 с.
17. Кованов В.В. Хирургия без чудес. Очерки, воспоминания. Изд.2-е, доп. – М. 2010. - 352 с.
18. Кузьмин В.Ю. История земской медицины России и влияние на неё государства и общественности (1864-февраль 1917 гг.). – М. 2009. - 44 с.
19. Марчукова С.М. Медицина в зеркале истории. – СПб.: Европейский дом, 2009. – 272 с.
20. Медицина и милосердие Москвы в зеркале столетий (к 850-летию столицы России)/Б.Ш. Нувахов и др. - М. 2010. – 191 с.
21. Мейер-Штейнег Т. Древняя медицина (Медицина Древнего Востока и классической древности). – 2-е изд., испр. – М.: Вузовская книга, 2009. – 120 с.
22. Мейер-Штейнег Т. Медицина XVII-XIX веков. – 2-е изд., испр. – М.: Вузовская книга, 2011. – 120 с.

23. Мечникова О.Н. Жизнь Ильи Ильича Мечникова. - Изд.2-е, – М.: КомКнига, 2009. -240 с.
24. Микиртичан Г.Л., Суворова Р.В. История отечественной педиатрии: Лекции. – СПб.: СПбГПМА, 2009. – 156 с.
25. Мирский М.Б. Хирургия от древности до современности: Очерки истории. - М.: Наука, 2010. - 798 с.
26. Ноздрачев А.Д., Марьянович А.Т., Поляков Е.О., Сибаров Д.А., Хавинсон В.Х. Нобелевские премии по физиологии и медицине за 100 лет. - СПб.: Гуманистика, 2009. - 688 с.
- 27.Оппенгейм А. Древняя Месопотамия. Портрет погибшей цивилизации. Изд. 2-е, испр. и доп. /Пер. с англ. М. Н. Ботвинника. Послесл. М. А. Дандамаева. - М.: Наука, Главная редакция восточной литературы, 2010. – 319 с.
28. Семенченко В.Ф. История фармации. – М.: ИЦК «МарТ», 2012 – 639 с.
29. Сеченов И.М. Биография. Главные труды. – М.: ДЕАН, 2009. - 816 с.
30. Сточик А.М., Пальцев М.А., Затравкин С.Н. Медицинский факультет Московского университета в реформах просвещения первой трети XIX века. 2-е изд., доп. - М.: Шико, 2011. - 338 с.
31. Троянский Г.Н., Белолопоткова А.В. Учебно-методическое пособие к семинарским занятиям по истории медицины для студентов и преподавателей стоматологического факультета. - М.: ВУНМЦ, 2010. - 176 с.
32. Шойфет М.С. 100 великих врачей. – М.: Вече, 2009. – 528 с.

7.3.Периодические издания

1. Журнал «История медицины»

7.4. Интернет-ресурсы

Профильные web – сайты Интернета:

- 1.<http://www.bibliotekar.ru/423/index.htm> – Сорокина
- 2.www.medvuz.ru
3. www.historemed.ru
- 4.Министерство здравоохранения и социального развития РФ (<http://www.minzdravsoc.ru>).
- 5.Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека (<http://www.rospotrebnadzor.ru>)
- 7.ФГУЗ Федеральный центр гигиены и эпидемиологии Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека (<http://www.fcgsen.ru>).
- 8.Информационно – методический центр «Экспертиза» (<http://www.crc.ru>).
- 9.Центральный НИИ организации и информатизации здравоохранения (<http://www.mednet.ru>).
- ❖ www.studmedlib.ru;
- ❖ www.e.lanbook.com;
- ❖ www.knigafund.ru;
- ❖ www.elibrary.ru
- ❖ www.sciencedirect.ru

- ❖ www.mkb-10.com
- ❖ www.gks.ru
- ❖ www.consultant.ru
- ❖ www.journals.medi.ru
- ❖ www.nemb.ru
- ❖ www.socmed.narod.ru

Учебная работа по дисциплине История медицины состоит из контактной работы (лекции, практические занятия) и самостоятельной работы. Доля контактной учебной работы в общем объеме времени, отведенном для изучения дисциплины, составляет 32 % (в том числе лекционных занятий – 50%, практических занятий – 50%), доля самостоятельной работы – 68 %. Соотношение лекционных и практических занятий к общему количеству часов соответствует учебному плану Направления 31.05.03 Стоматология

Для подготовки к практическим занятиям необходимо рассмотреть контрольные вопросы, при необходимости обратиться к рекомендуемой литературе, записать непонятные моменты в вопросах для уяснения их на предстоящем занятии.

Методические рекомендации по изучению дисциплины «История медицины» для обучающихся

Цель курса «История медицины» - воспитание высококвалифицированных специалистов старшего медицинского звена, с системой знаний о мире, о социальных нормах, привитие любви к избранной профессии. Создание оценочно-целевого и действенного аспектов жизнедеятельности человека, что определяется направленностью активности студента на осмысление, признание, актуализацию и создание материальных и духовных ценностей, составляющих историю медицины.

Приступая к изучению дисциплины, обучающемуся необходимо ознакомиться с тематическим планом занятий, списком рекомендованной учебной литературы. Следует уяснить последовательность выполнения индивидуальных учебных заданий, занести в свою рабочую тетрадь темы и сроки проведения семинаров, написания учебных и творческих работ. При изучении дисциплины обучающиеся выполняют следующие задания: изучают рекомендованную учебную и научную литературу, готовят рефераты и сообщения к семинарским занятиям; выполняют самостоятельные творческие работы, участвуют в выполнении практических заданий. Уровень и глубина усвоения дисциплины зависят от активной и систематической работы на лекциях, изучения рекомендованной литературы, выполнения контрольных письменных заданий

Курс изучается на лекциях, практических занятиях при самостоятельной и индивидуальной работе обучающихся. Обучающийся для полного освоения материала должен не пропускать занятия и активно участвовать в учебном процессе. Для максимальной эффективности изучения необходимо постоянно вести конспект лекций, знать рекомендуемую преподавателем литературу, позволяющую дополнить знания и лучше подготовиться к семинарским занятиям.

В соответствии с учебным планом на каждую тему выделено необходимое количество часов практических занятий, которые проводятся в соответствии с вопросами, рекомендованными к изучению по определенным темам. Обучающиеся должны регулярно готовиться к семинарским занятиям и участвовать в обсуждении вопросов. При подготовке к занятиям следует руководствоваться конспектом лекций и рекомендованной литературой. Тематический план дисциплины, учебно-методические материалы, а также список рекомендованной литературы приведены в рабочей программе

В ходе изучения дисциплины обучающийся имеет возможность подготовить реферат по выбранной из предложенного в Рабочей программе списка теме. Выступление с докладом по реферату в группе проводится в форме презентации с использованием мультимедийной техники.

Методические рекомендации при работе над конспектом во время проведения лекции

В процессе лекционных занятий целесообразно конспектировать учебный материал. Для этого используются общие и утвердившиеся в практике правила, и приемы конспектирования лекций:

Конспектирование лекций ведется в специально отведенной для этого тетради, каждый лист которой должен иметь поля, на которых делаются пометки из рекомендованной литературы, дополняющие материал прослушанной лекции, а также подчеркивающие особую важность тех или иных теоретических положений.

Целесообразно записывать тему и план лекций, рекомендуемую литературу к теме. Записи разделов лекции должны иметь заголовки, подзаголовки, красные строки. Для выделения разделов, выводов, определений, основных идей можно использовать цветные карандаши и фломастеры.

Названные в лекции ссылки на первоисточники надо пометить на полях, чтобы при самостоятельной работе найти и вписать их. В конспекте дословно записываются определения понятий, категорий и законов. Остальное должно быть записано своими словами.

Каждому студенту необходимо выработать и использовать допустимые сокращения наиболее распространенных терминов и понятий.

Методические рекомендации по подготовке к практическим занятиям

Практическое занятия – составная часть учебного процесса, групповая форма занятий при активном участии студентов. Практические занятия способствуют углубленному изучению наиболее сложных проблем науки и служат основной формой подведения итогов самостоятельной работы обучающихся. Целью практических занятий является углубление и закрепление теоретических знаний, полученных обучающимися на лекциях и в процессе самостоятельного изучения учебного материала, а, следовательно, формирование у них определенных умений и навыков.

В ходе подготовки к практическому занятию необходимо прочитать конспект лекции, изучить основную литературу, ознакомиться с дополнительной литературой, выполнить выданные преподавателем практические задания. При этом учесть рекомендации преподавателя и требования программы. Дорабатывать свой конспект лекции, делая в нем соответствующие записи из литературы.

Желательно при подготовке к практическим занятиям по дисциплине одновременно использовать несколько источников, раскрывающих заданные вопросы.

На практических занятиях обучающиеся учатся грамотно излагать проблемы, свободно высказывать свои мысли и суждения, рассматривают ситуации, способствующие развитию профессиональной компетентности. Следует иметь в виду, что подготовка к семинарскому занятию зависит от формы, места проведения практического занятия, конкретных заданий и поручений. Это может быть написание реферата (с последующим их обсуждением), коллоквиум.

Методические рекомендации по организации самостоятельной работы

Самостоятельная работа (по В.И. Далью «самостоятельный – человек, имеющий свои твердые убеждения») осуществляется при всех формах обучения: очной и заочной.

Самостоятельная работа обучающихся - способ активного, целенаправленного приобретения студентом новых для него знаний и умений без непосредственного участия в этом процесса преподавателей. Повышение роли самостоятельной работы обучающихся при проведении различных видов учебных занятий предполагает:

- оптимизацию методов обучения, внедрение в учебный процесс новых технологий обучения, повышающих производительность труда преподавателя, активное использование информационных технологий, позволяющих обучающемуся в удобное для него время осваивать учебный материал;
- широкое внедрение компьютеризированного тестирования;
- совершенствование методики проведения практик и научно-исследовательской работы обучающихся, поскольку именно эти виды учебной работы в первую очередь готовят обучающихся к самостоятельному выполнению профессиональных задач;
- модернизацию системы курсового и дипломного проектирования, которая должна повышать роль студента в подборе материала, поиске путей решения задач.

Самостоятельная работа приводит студента к получению нового знания, упорядочению и углублению имеющихся знаний, формированию у него профессиональных навыков и умений. Самостоятельная работа выполняет ряд функций:

- развивающую;
- информационно-обучающую;
- ориентирующую и стимулирующую;
- воспитывающую;
- исследовательскую.

В рамках курса выполняются следующие виды самостоятельной работы:

1. Проработка учебного материала (по конспектам, учебной и научной литературе);
2. Выполнение разноуровневых задач и заданий;
3. Работа с тестами и вопросами для самопроверки;
4. Выполнение итоговой контрольной работы.

Студентам рекомендуется с самого начала освоения курса работать с литературой и предлагаемыми заданиями в форме подготовки к очередному аудиторному занятию. При этом актуализируются имеющиеся знания, а также создается база для усвоения нового материала, возникают вопросы, ответы на которые студент получает в аудитории.

Необходимо отметить, что некоторые задания для самостоятельной работы по курсу имеют определенную специфику. При освоении курса студент может пользоваться библиотекой вуза, которая в полной мере обеспечена соответствующей литературой. Значительную помощь в подготовке к очередному занятию может оказать имеющийся в учебно-методическом комплексе краткий конспект лекций. Он же может использоваться и для закрепления полученного в аудитории материала. Самостоятельная работа студентов предусмотрена учебным планом и выполняется в обязательном порядке. Задания предложены по каждой изучаемой теме и могут готовиться индивидуально или в группе. По необходимости студент может обращаться за консультацией к преподавателю. Выполнение заданий контролируется и оценивается преподавателем.

Для успешного самостоятельного изучения материала сегодня используются различные средства обучения, среди которых особое место занимают информационные технологии разного уровня и направленности: электронные учебники и курсы лекций, базы тестовых заданий и задач. Электронный учебник представляет собой программное средство, позволяющее представить для изучения теоретический материал, организовать апробирование, тренаж и самостоятельную творческую работу, помогающее студентам и преподавателю оценить уровень знаний в определенной тематике, а также содержащее необходимую справочную информацию. Электронный учебник может интегрировать в себе возможности различных педагогических программных средств: обучающих программ, справочников, учебных баз данных, тренажеров, контролирующих программ.

Для успешной организации самостоятельной работы все активнее применяются разнообразные образовательные ресурсы в сети Интернет: системы тестирования по различным областям, виртуальные лекции, лаборатории, при этом пользователю достаточно иметь компьютер и подключение к Интернету для того, чтобы связаться с преподавателем,

решать вычислительные задачи и получать знания. Использование сетей усиливает роль самостоятельной работы студента и позволяет кардинальным образом изменить методику преподавания.

Студент может получать все задания и методические указания через сервер, что дает ему возможность привести в соответствие личные возможности с необходимыми для выполнения работ трудозатратами. Студент имеет возможность выполнять работу дома или в аудитории. Большое воспитательное и образовательное значение в самостоятельном учебном труде студента имеет самоконтроль. Самоконтроль возбуждает и поддерживает внимание и интерес, повышает активность памяти и мышления, позволяет студенту своевременно обнаружить и устранить допущенные ошибки и недостатки, объективно определить уровень своих знаний, практических умений. Самое доступное и простое средство самоконтроля с применением информационно-коммуникационных технологий - это ряд тестов «on-line», которые позволяют в режиме реального времени определить свой уровень владения предметным материалом, выявить свои ошибки и получить рекомендации по самосовершенствованию.

Методические рекомендации по работе с литературой

Всю литературу можно разделить на учебники и учебные пособия, оригинальные научные монографические источники, научные публикации в периодической печати. Из них можно выделить литературу основную (рекомендуемую), дополнительную и литературу для углубленного изучения дисциплины.

Изучение дисциплины следует начинать с учебника, поскольку учебник – это книга, в которой изложены основы научных знаний по определенному предмету в соответствии с целями и задачами обучения, установленными программой.

При работе с литературой необходимо учитывать, что имеются различные виды чтения, и каждый из них используется на определенных этапах освоения материала.

Предварительное чтение направлено на выявление в тексте незнакомых терминов и поиск их значения в справочной литературе. В частности, при чтении указанной литературы необходимо подробнейшим образом анализировать понятия.

Сквозное чтение предполагает прочтение материала от начала до конца. Сквозное чтение литературы из приведенного списка дает возможность студенту сформировать свод основных понятий из изучаемой области и свободно владеть ими.

Выборочное – наоборот, имеет целью поиск и отбор материала. В рамках данного курса выборочное чтение, как способ освоения содержания курса, должно использоваться при подготовке к практическим занятиям по соответствующим разделам.

Аналитическое чтение – это критический разбор текста с последующим его конспектированием. Освоение указанных понятий будет наиболее эффективным в том случае, если при чтении текстов студент будет задавать к этим текстам вопросы. Часть из этих вопросов сформулирована в ФОС в перечне вопросов для собеседования. Перечень этих вопросов ограничен, поэтому важно не только содержание вопросов, но сам принцип освоения литературы с помощью вопросов к текстам.

Целью *изучающего* чтения является глубокое и всестороннее понимание учебной информации. Есть несколько приемов изучающего чтения:

1. Чтение по алгоритму предполагает разбиение информации на блоки: название; автор; источник; основная идея текста; фактический материал; анализ текста путем сопоставления имеющихся точек зрения по рассматриваемым вопросам; новизна.

2. Прием постановки вопросов к тексту имеет следующий алгоритм:

- медленно прочитать текст, стараясь понять смысл изложенного;
- выделить ключевые слова в тексте;
- постараться понять основные идеи, подтекст и общий замысел автора.

3. Прием тезирования заключается в формулировании тезисов в виде положений, утверждений, выводов.

К этому можно добавить и иные приемы: прием реферирования, прием комментирования.

Важной составляющей любого солидного научного издания является список литературы, на которую ссылается автор. При возникновении интереса к какой-то обсуждаемой в тексте проблеме всегда есть возможность обратиться к списку относящейся к ней литературы. В этом случае вся проблема как бы разбивается на составляющие части, каждая из которых может изучаться отдельно от других. При этом важно не терять из вида общий контекст и не погружаться чрезмерно в детали, потому что таким образом можно не увидеть главного.

Подготовка к экзамену должна проводиться на основе лекционного материала, материала практических занятий с обязательным обращением к основным учебникам по курсу. Это позволит исключить ошибки в понимании материала, облегчит его осмысление, прокомментирует материал многочисленными примерами.

Методические рекомендации по написанию рефератов

Реферат представляет собой сокращенный пересказ содержания первичного документа (или его части) с основными фактическими сведениями и выводами. Написание реферата используется в учебном процессе вуза в целях приобретения студентом необходимой профессиональной подготовки, развития умения и навыков самостоятельного научного поиска: изучения литературы по выбранной теме, анализа различных источников и точек зрения, обобщения материала, выделения главного, формулирования выводов и т. п. С помощью рефератов студент глубже постигает наиболее сложные проблемы курса, учится лаконично излагать свои мысли, правильно оформлять работу, докладывать результаты своего труда. Процесс написания реферата включает: выбор темы; подбор нормативных актов, специальной литературы и иных источников, их изучение; составление плана; написание текста работы и ее оформление; устное изложение реферата.

Рефераты пишутся по наиболее актуальным темам. В них на основе тщательного анализа и обобщения научного материала сопоставляются различные взгляды авторов и определяется собственная позиция студента с изложением соответствующих аргументов. Темы рефератов должны охватывать и дискуссионные вопросы курса. Они призваны отражать передовые научные идеи, обобщать тенденции практической деятельности, учитывая при этом изменения в текущем законодательстве. Рекомендованная ниже тематика рефератов примерная. Студент при желании может сам предложить ту или иную тему, предварительно согласовав ее с научным руководителем.

Реферат, как правило, состоит из введения, в котором кратко обосновывается актуальность, научная и практическая значимость избранной темы, основного материала, содержащего суть проблемы и пути ее решения, и заключения, где формируются выводы, оценки, предложения. Общий объем реферата 20 листов.

Технические требования к оформлению реферата следующие. Реферат оформляется на листах формата А4, с обязательной нумерацией страниц, причем номер страницы на первом, титульном, листе не ставится. Поля: верхнее, нижнее, правое, левое – 20 мм. Абзацный отступ – 1,25; Рисунки должны создаваться в циклических редакторах или как рисунок Microsoft Word (сгруппированный). Таблицы выполнять табличными ячейками Microsoft Word. Сканирование рисунков и таблиц не допускается. Выравнивание текста (по ширине страницы) необходимо выполнять только стандартными способами, а не с помощью пробелов. Размер текста в рисунках и таблицах – 12 кегль. На титульном листе реферата нужно указать: название учебного заведения, факультета, номер группы и фамилию, имя и отчество автора, тему, место и год его написания. Рекомендуемый объем работы складывается из следующих составляющих: титульный лист (1 страница), содержание (1 страница), введение (1 – 2 страницы), основная часть, которую можно разделить на главы или разделы (10 – 15 страниц), заключение (1 – 3 страницы), список литературы (1 страница), приложение (не обязательно). Если реферат содержит таблицу, то ее номер и название

располагаются сверху таблицы, если рисунок, то внизу рисунка.

Содержательные части реферата – это введение, основная часть и заключение. Введение должно содержать рассуждение по поводу того, что рассматриваемая тема актуальна (то есть современна и к ней есть большой интерес в настоящее время), а также постановку цели исследования, которая непосредственно связана с названием работы. Также во введении могут быть поставлены задачи (но не обязательно, так как работа невелика по объему), которые детализируют цель. В заключении пишутся конкретные, содержательные выводы.

Содержание реферата студент докладывает на семинаре, кружке, научной конференции. Предварительно подготовив тезисы доклада, студент в течение 7 - 10 минут должен кратко изложить основные положения своей работы. После доклада автор отвечает на вопросы, затем выступают оппоненты, которые заранее познакомились с текстом реферата, и отмечают его сильные и слабые стороны. На основе обсуждения обучающемуся выставляется соответствующая оценка.

Методические рекомендации по подготовке сообщений

Подготовка материала для сообщения (доклада) аналогична поиску материалов для реферата и эссе. По объему текст, который рекомендуется использовать для сообщения, близок к объему текста эссе: для устного сообщения – не более трех страниц печатного текста. Если сообщение делается в письменном виде – объем его должен быть 3 – 5 страниц.

Устное сообщение может сопровождаться презентацией. Рекомендуемое количество слайдов – около 10. Текст слайда должен дополнять информацию, которая произносится докладчиком во время выступления. Полностью повторять на слайде текст выступления не целесообразно. Приоритет при написании слайдов отдается таблицам, схемам, рисункам, кратким заключениям и выводам.

В сообщении должна быть раскрыта заявленная тема. Приветствуется внимание аудитории к докладу, содержательные вопросы аудитории и достойные ответы на них поощряются более высокой оценкой выступающему.

Время выступления – 10 – 15 минут.

Литература и другие источники могут быть найдены обучающимся самостоятельно или рекомендованы преподавателем (если возникнут сложности с поиском материала по теме); при предложении конкретной темы сообщения преподаватель должен ориентироваться в проблеме и уметь направить студента.

Методические рекомендации для подготовки к зачету:

Зачет в 1-м семестре является формой итогового контроля знаний и умений обучающихся по данной дисциплине, полученных на лекциях, практических занятиях и в процессе самостоятельной работы. Основой для определения оценки служит уровень усвоения обучающимися материала, предусмотренного данной рабочей программой. К зачету допускаются студенты, набравшие 36 и более баллов по итогам текущего и промежуточного контроля. На зачете студент может набрать от 15 до 25 баллов.

В период подготовки к зачету обучающиеся вновь обращаются к учебно-методическому материалу и закрепляют промежуточные знания.

Подготовка обучающегося к зачету включает три этапа:

- самостоятельная работа в течение семестра;
- непосредственная подготовка в дни, предшествующие зачету по темам курса;
- подготовка к ответу на зачетные вопросы.

При подготовке к зачету обучающимся целесообразно использовать материалы лекций, учебно-методические комплексы, нормативные документы, основную и дополнительную литературу.

На зачет выносится материал в объеме, предусмотренном рабочей программой учебной дисциплины за семестр. Зачет проводится в письменной / устной форме.

При проведении зачета в письменной (устной) форме, ведущий преподаватель составляет зачетные билеты, которые включают в себя: тестовые задания; теоретические задания; задачи или ситуации. Формулировка теоретических задания совпадает с формулировкой перечня зачетных вопросов, доведенных до сведения обучающихся накануне сессии. Содержание вопросов одного билета относится к различным разделам программы с тем, чтобы более полно охватить материал учебной дисциплины.

В аудитории, где проводится устный зачет, должно одновременно находиться не более шести студентов на одного преподавателя, принимающего зачет. На подготовку ответа на билет на зачете отводится 40 минут.

При проведении письменного зачета на работу отводится 60 минут.

Результат устного (письменного) зачета выражается:

«зачтено» – от 36 до 61 балла – теоретическое содержание курса освоено полностью, без пробелов, необходимые практические навыки работы с освоенным материалом сформированы. Все предусмотренные программой обучения учебные задания выполнены, качество их выполнения оценено числом баллов, близким к максимальному. На экзамене студент демонстрирует глубокие знания предусмотренного программой материала, умеет четко, лаконично и логически последовательно отвечать на поставленные вопросы.

«не зачтено» – от 36 до 60 баллов – теоретическое содержание курса не освоено, необходимые практические навыки работы не сформированы, выполненные учебные задания содержат грубые ошибки, дополнительная самостоятельная работа над материалом курса не приведет к существенному повышению качества выполнения учебных заданий. На экзамене студент демонстрирует незнание значительной части программного материала, существенные ошибки в ответах на вопросы, неумение ориентироваться в материале, незнание основных понятий дисциплины.

8. Материально-техническое обеспечение дисциплины

Минимально необходимый для реализации ОПОП перечень материально-технического обеспечения включает в себя: лекционные аудитории (оборудованные видеопроекционным оборудованием для презентаций, средствами звуковоспроизведения, экраном и имеющие выход в сеть Интернет), помещения для проведения семинарских и практических занятий (оборудованные учебной мебелью), компьютерные классы и др.

По дисциплине «История медицины» имеются презентации по всем темам курса, позволяющие наиболее эффективно освоить представленный учебный материал. Занятия лекционного типа, практические занятия проводятся с наборами демонстрационного оборудования и учебно-наглядных пособий, обеспечивающие тематические иллюстрации, соответствующих рабочим учебным программам дисциплины.

Перечень лицензионного программного обеспечения КБГУ 2019

№ п/п	Правообладатель	Наименование программы, право использования которой предоставляется	Основание для использования
1.	Microsoft ireland operations limited	Пакет прав для учащихся на обеспечение доступа к сервису Office 365 ProPlusEdu ShrdSvr ALNG SubsVL MVL PerUsr STUUseBnft Student EES	Договор №13/ЭА-223 01.09.19
2.	Microsoft ireland operations limited	Права на использование пакета клиентского доступа для существующих рабочих станций с правом использования новых версий Core	Договор №13/ЭА-223 01.09.19

		CALClient Access License ALNG LicSAPk MVL DvcCAL A Faculty EES	
3.	Microsoft ireland operations limited	Права на использование операционной системы существующих рабочих станций с правом использования новых версий WINEDUpervDVC ALNG UpgrdSAPk MVL A Faculty EES	Договор №13/ЭА-223 01.09.19
4.	Microsoft ireland operations limited	Права на использование операционной системы SQL Svr Standard Core ALNG LicSAPk MVL 2Lic CoreLic EES	Договор №13/ЭА-223 01.09.19
5.	АО «Лаборатория Касперского»	Права на программное обеспечение на программное обеспечение Kaspersky Endpoint Security для бизнеса – Стандартный Russian	Договор №13/ЭА-223 01.09.19
6.	ООО «Доктор веб»	Права на использование программного обеспечения Dr.Web Desktop Security Suite Антивирус + Центр управления на 12 мес., 200 ПК	Договор №13/ЭА-223 01.09.19
7.	ЗАО «Антиплагиат»	Права на программное обеспечение «Антиплагиат ВУЗ»	Договор №13/ЭА-223 01.09.19
8.	ОАО «ИнфоТеКС	Права на программное обеспечение ViPNet Client for Windows 4.x (KC2) 1-10 штук (за ед.)	Договор №13/ЭА-223 01.09.19
9.	Siemens	Права на программное обеспечение Tecnomatix Manufacturing Acad Perpetual License	Договор №13/ЭА-223 01.09.19

Для студентов с ограниченными возможностями здоровья созданы специальные условия для получения образования. В целях доступности получения высшего образования по образовательным программам инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья университетом обеспечивается: 1. Альтернативной версией официального сайта в сети «Интернет» для слабовидящих; 2. Присутствие ассистента, оказывающего обучающемуся необходимую помощь; 3. Для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья по слуху – дублирование вслух справочной информации о расписании учебных занятий; обеспечение надлежащими звуковыми средствами воспроизведения информации; 4. Для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья, имеющих нарушения опорно-двигательного аппарата, созданы материально-технические условия обеспечивающие возможность беспрепятственного доступа обучающихся в учебные помещения, объекты питания, туалетные и другие помещения университета, а также пребывания в указанных помещениях (наличие расширенных дверных проемов, поручней и других приспособлений).

Обсуждена и рекомендована на заседании кафедры *Общей врачебной практики, геронтологии, общественного здоровья и здравоохранения*

протокол № от «__» _____ 20__ г.

Заведующий кафедрой

подпись, расшифровка подписи, дата

Согласовано*:

Заведующий отделом комплектования
научной библиотеки _____

личная подпись расшифровка подписи дата