

АНО ВО «Межрегиональный открытый социальный институт»

УТВЕРЖДАЮ

И.о. декана стоматологического факультета
/ О.Е. Баланчук

Протокол заседания стоматологического
факультета

№ 5_ «25» декабря 2025 г.



РАБОЧАЯ ПРОГРАММА

по учебной дисциплине

История медицины

(наименование)

образовательная программа

31.05.03 Стоматология

форма обучения

очная

Йошкар-Ола, 2025

СОДЕРЖАНИЕ

1. Пояснительная записка	3
2. Структура учебной дисциплины для очной формы обучения	5
3. Содержание учебной дисциплины.....	6
4. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины	19
5. Материально-техническое обеспечение учебной дисциплины	20
6. Методические указания для обучающихся по освоению учебной дисциплины	21
Приложение к РПУД.....	25

1. Пояснительная записка

Цель изучения учебной дисциплины:

Цель – формирование у студентов знаний о последовательности становления медицины и медицинской науки, их достижениях и формах в связи с различными общественно-экономическими формациями, умения практически оценить и осмыслить эти знания, применить их в процессе учебы и будущей профессии.

Место учебной дисциплины в учебном плане:

Учебная дисциплина «История медицины» относится к мировоззренческому модулю обязательной части учебного плана по специальности 31.05.03 Стоматология.

Перечень планируемых результатов обучения по учебной дисциплине (модулю), соотнесенных с индикаторами достижения компетенций:

Компетенция (код и наименование)	Индикаторы компетенций (код и наименование)	Результаты обучения
УК-1: Способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий	УК-1.5. Понимает эволюцию медицинской науки, достижения медицины, значение и принципы современной медицинской практики.	Знать: историческое развитие медицины, ключевые открытия, принципы современной медицинской практики и их значение для здоровья населения Уметь: понимать эволюцию медицинской науки, достижения медицины, значение и принципы современной медицинской практики Владеть: знаниями об историческом развитии медицины, ключевых открытиях, принципах современной медицинской практики и их значении для здоровья населения
	УК-1.6. Анализирует причины и факторы, влиявшие на развитие медицинской науки, понимает ошибки и успехи предыдущих времен.	Знать: историю развития медицинской науки Уметь: анализировать причины и факторы, влиявшие на развитие медицинской науки Владеть: способностью понять ошибки и успехи развития медицины предыдущих времен
УК-5: Способен анализировать и учитывать разнообразие культур в процессе межкультурного взаимодействия	УК-5.3. Анализирует и осуществляет взаимодействие в профессиональной среде с учетом национальных, этнокультурных, конфессиональных особенностей.	Знать: национальные, этнокультурные, конфессиональные особенности взаимодействия Уметь: анализировать и строить эффективное взаимодействие в профессиональной среде, учитывая национальные, этнокультурные и конфессиональные особенности

		различных участников этого процесса Владеть: навыками эффективного взаимодействия в профессиональной среде с учетом национальных, этнокультурных и конфессиональных особенностей участников процесса
--	--	---

Формы текущего контроля успеваемости обучающихся: эссе, доклад, реферат.

Форма промежуточной аттестации: зачет.

2. Структура учебной дисциплины для очной формы обучения

Общая трудоёмкость учебной дисциплины составляет 2 з.е., 72 ч., в том числе контактная работа обучающихся с преподавателем 36 ч., самостоятельная работа обучающихся 36 ч., 3 семестр.

№ п/п	Раздел учебной дисциплины/темы	Всего	Виды учебной работы (в часах)				
			Контактная			Промежуточная аттестация	Самостоятельная работа
			Лекции	Семинар/ Практические занятия/курсовая работа	Лабораторные занятия		
1.	Тема 1. История медицины как наука и учебная дисциплина. Врачевание в первобытном обществе	6	2	2	-	-	2
2.	Тема 2. Врачевание в странах Древнего Востока	10	2	4	-	-	6
3.	Тема 3. Медицина цивилизаций Античного Средиземноморья	10	2	4	-	-	4
4.	Тема 4. Медицина Раннего и Классического Средневековья (V–XV вв.)	10	2	2	-	-	6
5.	Тема 5. Медицина эпохи Возрождения	8	2	2	-	-	4
6.	Тема 6. Медицина Нового времени	10	2	2	-	-	6
7.	Тема 7. Новейшая история медицины	8	2	2	-	-	4
8.	Тема 8. Успехи и проблемы современной Отечественной медицины	10	2	2	-	-	6
	зачет	-	-	-	-	-	-
	итого:	72	16	20	-	-	36

3. Содержание учебной дисциплины

№	Наименование раздела учебной дисциплины /темы	Содержание
1	Тема 1. История медицины как наука и учебная дисциплина. Врачевание в первобытном обществе	Перечень вопросов, выносимых на лекционное занятие Понятие «история медицины». Медицина народная, традиционная, научная. Источники изучения истории медицины. Периодизация и хронология всемирной истории и истории медицины. Характеристика первобытной эры. Периодизация и хронология первобытного врачевания. Источники по истории и врачеванию. Гипотеза "золотого века" и ее опровержение.
		Перечень вопросов, выносимых на семинар/практическое занятие <i>Становление первобытного общества и первобытного врачевания.</i> Современные представления о происхождении человека. Прародина человечества. Эпоха праобщины. Зарождение коллективного врачевания и гигиенических навыков. Природные лечебные средства. Первые погребения умерших. Зачатки религиозных представлений. <i>Врачевание в период расцвета первобытного общества.</i> Завершение антропогенеза; формирование человека современного вида - Homo sapiens (неоантроп). Расширение ойкумены. Расогенез. Представления о здоровье, болезнях и их лечении. Рациональные приемы врачевания. Зарождение культов, религиозных верований и лечебной магии. Переход от коллективного врачевания к знахарству. Трепанации черепов. Гигиенические навыки. <i>Врачевание в период разложения первобытного общества.</i> Патриархат и матриархат - формы разложения первобытного общества. Культ предков и представления о здоровье и болезни. Появление профессиональных служителей культа врачевания; сфера их деятельности. Расширение круга лекарственных средств и приемов эмпирического врачевания. Народное врачевание первобытных синполитейных обществ аборигенов Австралии, Азии, Африки, Америки, Океании. Знахарь, его общая и профессиональная подготовка, положение в обществе, лечебные средства и приемы психологического воздействия на больного и общество. Роль народного врачевания в становлении национальных систем здравоохранения в развивающихся странах.
		Перечень вопросов, выносимых на самостоятельное

		изучение, с указанием вида самостоятельной работы 1. Подготовка к аудиторным занятиям: Понятие «история медицины». Медицина: народная, традиционная, научная. Источники изучения истории медицины. Периодизация и хронология всемирной истории. Первобытное врачевание: этапы развития. Врачевание периода становления и расцвета первобытного общества. 2. Подготовка доклада/реферата.
2	Тема 2. Врачевание в странах Древнего Востока	Перечень вопросов, выносимых на лекционное занятие Характеристика эпохи. Возникновение первых цивилизаций: в Месопотамии и Египте (IV-III тысячелетия до н.э.), Индии (середина III тысячелетия до н.э.), Китае (II тысячелетие до н.э.). Общие черты развития врачевания в странах древнего мира. Перечень вопросов, выносимых на семинар/практическое занятие <i>Врачевание в странах Древней Месопотамии (Шумер, Вавилония, Ассирия).</i> Историческое развитие региона: города-государства шумеров (с конца IV тысячелетия до н.э.). <u>Врачевание в Шумере. (III тысячелетие до н.э.).</u> Изобретение клинописи. Древнейшие тексты медицинского содержания; их эмпирический характер. Мифология и врачевание. <u>Врачевание в Вавилонии и Ассирии (II - середина I тысячелетия до н.э.).</u> Эмпирические знания. Мифология и врачевание. Представления о причинах болезней. Два направления врачевания: асуту и ашипуту. Законы Хаммурапи (XVIII в. до н.э.) о правовом положении врачей. Врачебная этика. Передача врачебных знаний. Гигиенические традиции. Санитарно-технические сооружения. <i>Врачевание в Древнем Египте.</i> Периодизация и хронология истории и врачевания древнего Египта. Источники информации о врачевании. Медицинские папирусы (папирус Э.Смита, Г.Эберса). Заупокойный культ и бальзамирование умерших. Знания о строении человеческого тела. Представления о причинах болезней. Врачебная специализация: лекарственное лечение и диететика, оперативное врачевание, родовспоможение, лечение женских и детских болезней, зубоврачевание, заразные болезни. Гигиенические традиции. Помещения для больных при храмах. "Дома жизни". Врачебная этика. <i>Врачевание в Древней Индии.</i> Периодизация и хронология истории и врачевания древней Индии. Источники информации о врачевании. Период харлапской цивилизации. Древнейшие

		санитарно-технические сооружения. Ведийский период. Священные книги: "Ригведа", "Самаведа", "Яджурведа", "Атхарваведа" как источник сведений о болезнях. Философские учения (индуизм, брахманизм, йога, буддизм) и их влияние на представления о болезнях и врачевание. Классический период. Религиозно-философские системы и представления о здоровье и болезнях. Аюрведа - учение о долгой жизни. Вскрытие умерших. Лекарственное врачевание ("Чарака-самхита"). Высокое развитие оперативных методов лечения ("Сушрута-самхита", датируется IV в. н.э.) и родовспоможения. Гигиенические традиции. "Предписания Ману". Врачебная этика. <i>Врачевание в Древнем Китае.</i> Периодизация и хронология истории и врачевания Древнего Китая. Достижения древнекитайской цивилизации. Источники информации о врачевании. Философские основы китайской традиционной медицины. Учения у син и инь-ян; их влияние на развитие представлений о здоровье, болезнях и их лечение. Методы обследования больного. Учение о пульсе. Традиционное врачевание чжэнь-цзю ("Нэй цзин", III в. до н.э.). Лекарственное врачевание и оперативное лечение. Бянь Цюэ (XI в. до н.э.), Ван Чун (I в.), Хуа То (II в.), Ван Шухэ (III в.). Предупреждение болезней. Вариоляция. Гигиенические традиции. Перечень вопросов, выносимых на самостоятельное изучение, с указанием вида самостоятельной работы 1. Подготовка к аудиторным занятиям: Раскрыть черты развития врачевания в странах древнего мира; представления о болезнях, формирование профессиональной медицины, санитарно-технических сооружений, этика. 2. Подготовка доклада/реферата.
3	Тема 3. Медицина цивилизаций Античного Средиземноморья	Перечень вопросов, выносимых на лекционное занятие <i>Врачевание и медицина в Древней Греции.</i> Роль Древней Греции в истории мировой культуры и медицины. Периодизация и хронология. Источники информации о врачевании и медицине. <u>Крито-микенский период.</u> Санитарно-технические сооружения цивилизаций на о. Крит (середина III тысячелетия до н.э.). <u>Предполисный период.</u> Поэма Гомера "Илиада" о врачевании времен Троянской войны (XII в. до н.э.). Эмпирический характер врачевания. <u>Полисный период.</u> Греческая мифология о врачевании; боги - покровители врачевания. Первые асклепейоны (с VI в. до н.э.). Храмовое врачевание. Греческая

		натурфилософия (VII в. до н.э.) и врачевание. Лечебницы. <u>Классический период.</u> Формирование основных философских направлений: естественно-научного направления и объективного идеализма; их влияние на развитие врачевания. Учение о четырех соках организма. Врачебные школы: Кротонская, Книдская, Сицилийская, Косская. Их выдающиеся врачеватели. Жизнь и деятельность Гиппократ (ок. 460-370 гг. до н.э.). "Гиппократов сборник" - энциклопедия периода расцвета древнегреческого врачевания. <u>Эллинистический период.</u> Эллинистическая культура. Аристотель и его влияние на развитие медицины. Александрийский мусейон. Развитие описательной анатомии и хирургии: Герофил и Эразистрат.
		Перечень вопросов, выносимых на семинар/практическое занятие <i>Медицина в Древнем Риме.</i> Периодизация и хронология истории и медицины древнего Рима. Источники информации о медицине. Царский период (VIII-VI вв. до н.э.). Народное (эмпирическое) врачевание. Отсутствие врачей-профессионалов. Сооружение клоак в г. Риме (VI в. до н.э.). Период республики (510-31 гг. до н.э.). Санитарное дело: "Законы XII таблиц" (ок. 450 гг. до н.э.), строительство акведуков (с IV в. до н.э.) и терм (с III в. до н.э.). Появление врачей-профессионалов. Элементы государственной регламентации врачебной деятельности и медицинского дела. Философские основы медицины древнего Рима. Развитие материалистического направления. Асклепиада из Вифинии. Тит Лукреций Кар о причинах болезней. Период империи (31 г. до н.э. - 476 г. н.э.). Становление профессиональной армии и военной медицины; валеотудинарии. Развитие медицинского дела. Архиатры. Государственные и частные врачебные школы. Развитие энциклопедического знания: Авл Корнелий Цельс и его труд "О медицине" в 8 книгах, Плиний Старший и его труд "Естественная история" в 37 книгах, Диоскорид Педаний из Киликии и его труд "О лекарственных средствах". Соран из Эфеса. Гален из Пергама. Его труд "О назначении частей человеческого тела". Дуализм учения Галена. Галенизм. Становление христианства; его влияние на развитие медицины.
		Перечень вопросов, выносимых на самостоятельное изучение, с указанием вида самостоятельной работы 1. Подготовка к аудиторным занятиям: Роль древней Греции в истории мировой культуры и медицины. Периодизация и хронология истории и врачевания древней Греции. Источники информации л

		врачевании и медицине. Жизнь и деятельность Гиппократ. Периодизация и хронология истории и медицины древнего Рима. Источники информации о медицине. Гален из Пергама. Дуализм Галена. Галенизм. 2. Подготовка доклада/реферата.
4	Тема 4. Медицина Раннего и Классического Средневековья	Перечень вопросов, выносимых на лекционное занятие <i>Медицина в Византийской империи.</i> Периодизация и хронология истории средних веков. Истоки и особенности византийской медицины. Санитарно-технические сооружения. Византийская наука и религия. Сохранение традиций античной медицины. Энциклопедические своды "Врачебное собрание" и "Обозрение" Орибасия из Пергама; "Медицинский сборник в 7-и книгах" Павла с о. Эгина. Больничное дело. Образование и медицина. <i>Медицина в Древнерусском государстве.</i> Истоки культуры и медицины Древней (Киевской) Руси. Русская народная медицина до и после принятия христианства. Костоправы, резалники, кровопуски, зубоволоки. Древнерусские лечебники и травники. Принятие христианства. Монастырские лечебницы и лечцы (XI в.). «Русская правда». "Шестодневы". "Изборник Святослава". Санитарное дело. Русская паровая баня. Эпидемии повальных болезней и меры их пресечения. Татаро-монгольское иго (1240-1480). Кирилло-Белозерский монастырь – центр русской медицины. «Галиново на Иппократа» (Кирилл Белозерский, 1427). <i>Медицина в арабоязычных халифатах.</i> Возникновение и распространение ислама. Истоки арабоязычной культуры и медицины. Переводы на арабский язык медицинских сочинений. Создание библиотек, аптек, больниц, медицинских школ при них. "Дома мудрости" и "Общества просвещенных". Ислам и медицина. Алхимия и медицина. Абу Бакр ар-Рази; его труды. Абу-л-Касим аз-Захрави; его "Трактат о хирургии и инструментах". Учение о глазных болезнях. Представления о кровообращении: Ибн ан-Нафис. Перечень вопросов, выносимых на семинар/практическое занятие <i>Медицина народов Средней Азии.</i> Становление независимых национальных государств. Развитие наук. "Дома знаний". Библиотеки. Больницы. Врачебные школы. Абу Али ибн Сина. Его труд "Канон медицины" в 5 томах. <i>Медицина в государствах Юго-Восточной Азии.</i> Средневековый Китай. Развитие традиционного врачевания (чжэнь-цзю, пульсовая диагностика, предупреждение болезней). Создание первых

		государственных школ традиционной медицины (с конца VI в.). Первые иллюстрированные трактаты по традиционной китайской медицине (VI в., Сунь Сымяо). Классические трактаты о лекарственных средствах: "Тысяча золотых прописей" Сунь Сымяо (581- 682) и "Великий травник" Ли Шичжэня (1518-1593). <i>Тибетская медицина:</i> становление (VII в.) и развитие. Канон тибетской медицины "Чжудши" (VII в.), комментарии к нему - "Вайдурья-онбо" (1688-1689). "Атлас тибетской медицины" (конец XVII в.). Медицина в Западной Европе в периоды Раннего (V-X вв.) и Классического (XIXV вв.) Средневековья. Истоки западноевропейской медицины. Схоластика и медицина. Галенизм. <i>Медицинское образование.</i> Медицинская школа в Салерно (IX в.). Арнольд из Виллановы; его труд "Салернский кодекс здоровья". Светские и католические университеты. Начало ниспровержения схоластики. Роджер Бэкон. Учебник анатомии Мондино де Луччи (1316, Болонья). "Большая хирургия" Ги де Шолиака. Санитарное состояние городов. Эпидемии (проказа, чума, оспа). Начала санитарной организации. Перечень вопросов, выносимых на самостоятельное изучение, с указанием вида самостоятельной работы 1. Подготовка к аудиторным занятиям: Изучить истоки и особенности византийской культуры и медицины. Раскрыть особенности культуры и медицины Русских земель (Киевской Руси). Показать роль арабоязычной культуры и медицины в сохранении и передаче научного наследия древнего мира народов Европы, Азии, Африки. Раскрыть становление медицины народов Средней Азии, государств Юго-Восточной Азии. 2. Подготовка доклада/реферата.
5	Тема 5. Медицина эпохи Возрождения	Перечень вопросов, выносимых на лекционное занятие <i>Медицина в Западной Европе в эпоху Возрождения.</i> Характеристика эпохи. Гуманизм – идейное содержание культуры Возрождения. Главные черты естествознания эпохи Возрождения. Опытный метод в науке. <u>Становление анатомии как науки.</u> Леонардо да Винчи. Андреас Везалий и его труд "О строении человеческого тела". Золотой век" анатомии: Р.Коломбо, И.Фабриций, Б.Евстахий, Г.Фаллопий. <u>Становление физиологии как науки.</u> Френсис Бэкон. Предпосылки создания теории кровообращения. Мигель Сервет. Уильям Гарвей и его труд "Анатомическое исследование о движении сердца и крови у животных". М.Мальпиги. Ятрофизика и ятромеханика: С.Санторио, Р.Декарт, Дж.Борелли.

		<u>Развитие клинической медицины.</u> Ятрохимия: Парацельс, Г. Агрикола. Аптеки и аптечное дело. Обучение у постели больного. <u>Эпидемии</u> (сифилис, английская потовая горячка, сыпной тиф). Джироламо Фракасторо и его учение о заразных болезнях (1546). <u>Развитие хирургии.</u> Раздельное развитие медицины и хирургии. Цеховая организация хирургов-ремесленников. Амбруаз Паре; его вклад в развитие военной хирургии, ортопедии, акушерства. <i>Медицина в Московском государстве.</i> Объединение русских земель в Московское государство. Рукописные медицинские памятники XVI-XVII вв.: травники и лечебники. Первые аптеки, аптекарские огороды. Аптекарский приказ, зарождение элементов государственной медицины. Первая лекарская школа при Аптекарском приказе (1654). Борьба с эпидемиями в Московском государстве. Подготовка российских лекарей. Первые доктора медицины из «прирожденных россиян». Перечень вопросов, выносимых на семинар/практическое занятие <i>Медицина народов Американского континента до и после конкисты.</i> История открытия и завоевания Америки европейцами. Источники информации. Достижения великих цивилизаций Америки. Культура майя (с I тысячелетия до н.э.). Изобретение иероглифической письменности. Лекарственное врачевание. Религиозные воззрения и врачевание. Традиционные обряды, связанные с врачеванием. Гигиенические традиции. Государство ацтеков (XIV-XVI вв.). Религиозные жертвоприношения и врачевание. Лекарственные сады и огороды. Родовспоможение. Гигиена. Зачатки государственной организации медицинского дела. Больницы, приюты. Империя инков (XIV-XVI вв.). Бальзамирование умерших. Высокое развитие оперативного лечения. Трепанация черепа. Организация медицинского дела. Гибель цивилизаций доколумбовой Америки. Взаимные влияния Старого и Нового Света в области медицины и организации медицинского дела. Перечень вопросов, выносимых на самостоятельное изучение, с указанием вида самостоятельной работы 1. Подготовка к аудиторным занятиям: Показать главные характеристики естествознания, медицины эпохи Возрождения. Изучить становление анатомии, физиологии как науки. Раскрыть достижения великих цивилизаций Америки и особенности развития медицины и медицинского дела.
--	--	--

		Изучить особенности развития медицины и медицинского дела в Московском государстве. 2. Подготовка доклада/реферата.
6	Тема 6. Медицина Нового времени	Перечень вопросов, выносимых на лекционное занятие Медико-биологическое направление Характеристика эпохи (1640-1918). Великие естественнонаучные открытия конца XVIII – XIX в. и их влияние на развитие медицины. Интернациональный характер развития наук в новой истории. Дифференциация медицинских дисциплин. Клиническая медицина <i>Терапия (внутренняя медицина).</i> Передовые медицинские центры Западной Европы. Лейденский университет. Утверждение клинического метода. Первые методы и приборы физического обследования больного. История термометра (XVI-XVIII вв.). Термометры Д. Фаренгейта (1709), Р. Реомюра (1730), А. Цельсия (1742). Введение термометрии (XVIII-XIX вв.). Открытие перкуссии: Л. Ауэнбруггер. Развитие перкуссии: Ж.Н. Корвизар. Открытие посредственной аускультации: Р.Т. Лаэннек, изобретение стетоскопа. Инструментальные методы лабораторной и функциональной диагностики. Россия (XVIII в.). Становление медицинского дела в России. Реформы Петра I. Первый российский госпиталь и госпитальная школа при нем. Н.Л. Бидлоо. Открытие Академии наук в Санкт-Петербурге, Московского университета и медицинского факультета при нем. М.В. Ломоносов – ученый-энциклопедист. Первые российские профессора медицины: С.Г. Зыбелин, Н.М. Максимович-Амбодик. Развитие учения о заразных болезнях. Вклад ученых России в развитие методов борьбы с чумой: Д.С. Самойлович. Россия (XIX в.). Развитие внутренней медицины. Ведущие центры медицинской науки России: Медико-хирургическая академия в Санкт-Петербурге и медицинский факультет Московского университета. М.Я. Мудров - основоположник клинической медицины в России. Внедрение методов перкуссии и аускультации в России. Развитие отечественных терапевтических школ. П. Боткин – создатель крупнейшей в России терапевтической школы. Клинико-экспериментальное направление. <i>Хирургия.</i> Четыре проблемы хирургии: отсутствие обезболивания,

		раневая инфекция и сепсис, кровопотери, отсутствие научных основ оперативной техники. Наркоз. История открытия наркоза: эфирного (У. Мортон, Ч. Джексон, Дж. Уоррен), хлороформного (Дж. Симпсон). Экспериментальное изучение действия наркоза (Н.И. Пирогов, А.М. Филомафитский). Внедрение наркоза на театре военных действий: Н.И. Пирогов. Антисептика и асептика. Эмпирические методы борьбы с раневой инфекцией. Открытие методов антисептики (Дж. Листер) и асептики (Э. Бергманн, К. Шиммельбуш). Техника оперативных вмешательств: Создание топографической анатомии Н.И. Пироговым: его труды. Становление военно-полевой хирургии. Д. Ларрей, Н.И. Пирогов. Переливание крови. Открытие групп крови: К. Ландштейнер; Я.Янский. Успехи хирургии в связи с великими научными открытиями XIX столетия. Развитие полостной хирургии. Пересадка тканей и органов. <i>Гигиена и общественная медицина.</i> Зарождение демографической статистики: Дж. Граунт, У.Петти. Начала демографии и санитарной статистики в России: В.Н. Татищев, М.В. Ломоносов. Становление профессиональной патологии: Б. Рамаццини. Становление экспериментальной гигиены: М. Петтенкофер, А.П. Доброславин, Ф.Ф. Эрисман. Развитие общественной медицины в России. Земские реформы (1864) и земская медицина. Передовые земские врачи. Научные медицинские общества, съезды, медицинская печать. Медицинская этика.
		Перечень вопросов, выносимых на семинар/практическое занятие <i>Медико-биологическое направление</i> <i>Нормальная анатомия.</i> Внедрение анатомических вскрытий в преподавание медицины. Учебники анатомии (Г. Бидлоо, С. Бланкардт). Ф. Рюйш. Россия. Начало анатомических вскрытий в России. Основание Кунсткамеры (1717). Первый отечественный атлас анатомии (М.И. Шеин, 1744). П. А. Загорский и его труд «Сокращенная анатомия» в двух томах. Вклад И.В. Буяльского и Н.И. Пирогова в развитие анатомии. Дифференциация анатомии (гистология, эмбриология, антропология). Становление эмбриологии (К.Ф. Вольф, К. Бэр). <i>Общая патология (патологическая анатомия и патологическая физиология).</i> <u>Макроскопический период.</u> Зарождение патологической

	анатомии. Дж.Б. Морганьи - органопатология. М.Ф.К. Биша - классификация тканей и тканевая патология. <u>Микроскопический период.</u> Гуморализм К. Рокитанского. Целлюлярная патология Р.Вирхова. Россия. А.И. Полунин – основатель первой в России патологоанатомической школы. В.В. Пашутин и становление патологической физиологии как науки. <i>Микробиология.</i> <u>Эмпирический период</u> (до Л.Пастера). История микроскопа. Опыты А. ван Левенгук. Открытие вакцины против оспы: Э. Дженнер. Вакцинация. <u>Экспериментальный период.</u> Дифференциация микробиологии. Л. Пастер - основоположник научной микробиологии и иммунологии. Пастеровский институт в Париже. Учение о защитных силах организма: теория иммунитета (И.И.Мечников; П. Эрлих. Развитие бактериологии: Р. Кох. Становление вирусологии: Д.И. Ивановский. <i>Физиология и экспериментальная медицина.</i> <u>Экспериментальный период.</u> Изучение отдельных систем и функций организма: Р. Декарт, А. Галлер, Л. Гальвани, Й. Мюллер, К. Людвиг, Э. Дюбуа-Реймон, К. Бернар, Г. Гельмгольц. Россия (XIX в.). А.М. Филомафитский - создатель первого отечественного учебника физиологии. Развитие нервизма и формирование нейрогенной теории в России. И.М. Сеченов; его труд "Рефлексы головного мозга" (1863). Школа И.М. Сеченова. Н.Е. Введенский. Становление экспериментальной медицины. Первые клинико-физиологические лаборатории (Л. Траубе; С.П. Боткин). И.П. Павлов – основоположник учения об условных рефлексах и высшей нервной деятельности.
	Перечень вопросов, выносимых на самостоятельное изучение, с указанием вида самостоятельной работы 1. Подготовка к аудиторным занятиям: Показать развитие великих естественнонаучных открытий конца XVIII-XIX в. и их влияние на развитие медицины. Раскрыть интернациональный характер развития наук в новой истории. Изучить дифференциацию медицинских дисциплин. Изучить развитие клинической медицины. Раскрыть деятельность передовых медицинских центров Западной Европы. Показать утверждение клинического метода, первые методы и приборы физического обследования больного. Изучить становления медицинского дела России XVIII в.

		Раскрыть дифференциацию клиники внутренних болезней. Раскрыть четыре проблемы хирургии, становление других клинических направлений медицины. 2. Подготовка доклада/реферата.
7	Тема 7. Новейшая история медицины	Перечень вопросов, выносимых на лекционное занятие <i>Успехи естествознания и медицины.</i> Дифференциация и интеграция наук в XX столетии. Нобелевские премии в области медицины, физиологии и смежных с ними наук. Открытие новых лекарственных средств, методов диагностики, лечения и профилактики болезней: электрокардиография (В. Эйхховен); радиоактивность (А. Беккерель); изучение радиоактивности (Ж. Кюри и М. Складовская-Кюри); учение о высшей нервной деятельности (И.П. Павлов); теория иммунитета (И.И. Мечников, П Эрлих); электроэнцефалография (В.В. Правдич-Неминский); искусственное сердце; сульфаниламиды (Г. Догмак); антибиотики (А. Флеминг); искусственная почка; открытие материального субстрата гена, электронная микроскопия, трансплантация сосудов, тканей и органов, и т.д. <i>Медицина и здравоохранение в России.</i> Характеристика периода. Основные этапы развития медицины и здравоохранения в России в новейшей истории. Организационные принципы советского здравоохранения: 1. Государственный характер. Народный комиссариат здравоохранения РСФСР. Н.А. Семашко. З.П. Соловьев. Плановость. Государственное финансирование здравоохранения. 2. Профилактическое направление. Борьба с эпидемиями. Ликвидация особо опасных инфекций (чума, холера, малярия и др.). Санитарное просвещение. Оздоровление условий труда и быта. Охрана материнства и младенчества. 3. Участие населения в здравоохранении. Проблема медицинских кадров. Пути ее решения. Развитие высшего медицинского образования. 4. Единство медицинской науки и практики здравоохранения. Создание профильных НИИ. Выдающиеся ученые России: Н.Н. Бурденко, Н.Ф. Гамалея, В.М. Бехтерев, Д.К. Заболотный, А.А. Кисель, М.П. Кончаловский Т.П. Краснобаев, А.Л. Мясников, Е.Н.Павловский, С.И. Спасокукоцкий, А.Н. Сысин, Л.А. Тарасевич. И.П. Павлов. Становление крупнейших научных медицинских школ. Медицина и здравоохранение в период Великой Отечественной войны. Создание Академии медицинских наук СССР. Н.Н.

		Бурденко. Основные направления и успехи развития экспериментальной, клинической и профилактической медицины и организации здравоохранения в современной России. Перечень вопросов, выносимых на семинар/практическое занятие <i>Международное сотрудничество в области здравоохранения.</i> История становления международных организаций и национальных обществ Красного Креста и Красного Полумесяца (А.Дюнан). Всемирная организация здравоохранения. Движение "Врачи мира за предотвращение ядерной войны". Международные научные программы. Международные съезды. Печать. Перечень вопросов, выносимых на самостоятельное изучение, с указанием вида самостоятельной работы 1. Подготовка к аудиторным занятиям: Раскрыть основные достижения и основные этапы медицины и здравоохранения в России в новейшей истории. Показать значение Нобелевской премии в области медицины, физиологии и смежных с ними наук в развитии медицины и здравоохранения. Показать роль и место международного сотрудничества в области здравоохранения. 2. Подготовка доклада/реферата.
		Перечень вопросов, выносимых на лекционное занятие Советское здравоохранение и медицина(1917- 1990). Медицина России на современном этапе. Перечень вопросов, выносимых на семинар/практическое занятие Важнейшие достижения в мировой медицине за последнее 10 лет. Основные проблемы современной медицины: Острая проблема медицины – злокачественные новообразования. Важная проблема современности – рост числа нервно-психических расстройств. Этические проблемы, касающиеся взаимоотношений врача и больного. Проблемы современной бесплатной медицины. Медицина будущего. Перечень вопросов, выносимых на самостоятельное изучение, с указанием вида самостоятельной работы 1. Подготовка к аудиторным занятиям: Успехи клинической медицины: антибиотики, вакцины, препараты гормонов, гипотензивные и противоопухолевые средства, которые спасли и продлили жизнь миллионам людей.
8	Тема 8. Успехи и проблемы современной Отечественной медицины	

		Достижения и проблемы современной медицины в лечении пациентов. Проблема нормы, здоровья и болезни. Вопрос этики и деонтологии в работе врача стоматолога. 2. Написание эссе. 3. Подготовка доклада/реферата.
--	--	--

4. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины

Основная литература

Менье, Л. История медицины : учебное пособие для вузов / Л. Менье ; переводчик И. А. Оксёнов. — Москва : Издательство Юрайт, 2025. — 320 с. — (Высшее образование). — ISBN 978-5-534-20551-0. — Текст : электронный // Образовательная платформа Юрайт [сайт]. — URL: <https://urait.ru/bcode/558375>.

История медицины : учебное пособие : [16+] / сост. Н. М. Безкараваева, Т. А. Белова, А. Л. Брицкая. — Москва : Директ-Медиа, 2023. — 228 с. — Режим доступа: по подписке. — URL: <https://biblioclub.ru/index.php?page=book&id=700741>. — Библиогр. в кн. — ISBN 978-5-4499-3565-6. — DOI 10.23681/700741. — Текст : электронный.

Лисицын, Ю. П. История медицины : учебник / Ю. П. Лисицын. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2025. - 400 с. - ISBN 978-5-9704-9097-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970490976.html>. - Режим доступа : по подписке.

Склярова, Е. К. История медицины : учебное пособие / Е. К. Склярова, О. Н. Камалова. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 312 с. - ISBN 978-5-9704-7974-2, DOI: 10.33029/9704-7974-2-НОМ-2024-1-312. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970479742.html>. - Режим доступа: по подписке. - Текст: электронный

Дополнительная литература

Мягтина, Н. В. История социальной медицины в России : учебное пособие для вузов / Н. В. Мягтина. — Москва : Издательство Юрайт, 2025. — 205 с. — (Высшее образование). — ISBN 978-5-534-20876-4. — Текст : электронный // Образовательная платформа Юрайт [сайт]. — URL: <https://urait.ru/bcode/558926>.

Мечников, И. И. Основатели современной медицины. Пастер. Листер. Кох / И. И. Мечников. — Москва : Издательство Юрайт, 2025. — 95 с. — (Антология мысли). — ISBN 978-5-534-19590-3. — Текст : электронный // Образовательная платформа Юрайт [сайт]. — URL: <https://urait.ru/bcode/569186>.

История медицины : учебник / под ред. Н. Н. Крылова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 584 с. - ISBN 978-5-9704-7187-6, DOI: 10.33029/9704-7187-6-НОМ-2023-1-584. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970471876.html>. - Режим доступа: по подписке. - Текст: электронный

История медицины : учебник для медицинских вузов / под ред. Г. С. Ковтюх. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 464 с. - ISBN 978-5-9704-8245-2, DOI: 10.33029/9704-8245-2-НIST-2024-1-464. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970482452.html>. - Режим доступа: по подписке. - Текст: электронный

5. Материально-техническое обеспечение учебной дисциплины

Материально техническое обеспечение соответствует разделу сайта Сведения об образовательной организации / Образование

Режим доступа: <https://mosi.ru/ru/sveden/objects>

6. Методические указания для обучающихся по освоению учебной дисциплины

Методические указания для обучающихся с целью подготовки к лекционным занятиям

В ходе лекций преподаватель излагает и разъясняет основные, наиболее сложные для понимания темы, а также связанные с ней теоретические и практические проблемы, дает рекомендации на семинарское занятие и указания на самостоятельную работу.

В ходе лекционных занятий необходимо:

- вести конспектирование учебного материала, обращать внимание на категории, формулировки, раскрывающие содержание тех или иных явлений и процессов, научные выводы и практические рекомендации.

- желательно оставлять в рабочих конспектах поля, на которых делать пометки из рекомендованной литературы, дополняющие материал прослушанной лекции, а также подчеркивающие особую важность тех или иных теоретических положений.

- задавать преподавателю уточняющие вопросы с целью уяснения теоретических положений, разрешения спорных ситуаций;

- дорабатывать конспект лекции, делая в нем соответствующие записи из литературы, рекомендованной преподавателем и предусмотренной учебной программой – в ходе подготовки к семинарам изучить основную литературу, ознакомиться с дополнительной литературой, новыми публикациями в периодических изданиях журналах, газетах и т.д. При этом учесть рекомендации преподавателя и требования учебной программы.

Методические указания для подготовки к практическим (семинарским) занятиям

Начиная подготовку к семинарскому занятию, необходимо обратить внимание на конспект лекций, разделы учебников и учебных пособий, которые способствуют общему представлению о месте и значении темы в изучаемом курсе. Затем следует поработать с дополнительной литературой, сделать записи по рекомендованным источникам. Подготовка к семинарскому занятию включает 2 этапа:

- 1й этап - организационный;
- 2й этап - закрепление и углубление теоретических знаний.

На первом этапе обучающийся планирует свою самостоятельную работу, которая включает:

- уяснение задания, выданного на самостоятельную работу;
- подбор рекомендованной литературы;
- составление плана работы, в котором определяются основные пункты предстоящей подготовки.

Составление плана дисциплинирует и повышает организованность в работе.

Второй этап включает непосредственную подготовку обучающегося к занятию. Начинать надо с изучения рекомендованной литературы. Необходимо помнить, что на лекции обычно рассматривается не весь материал, а только его часть. Остальная её часть восполняется в процессе самостоятельной работы. В связи с этим работа с рекомендованной литературой обязательна. Особое внимание при этом необходимо обратить на содержание основных положений и выводов, объяснение явлений и фактов, уяснение практического применения рассматриваемых теоретических вопросов. В процессе этой работы обучающийся должен стремиться понять и запомнить основные положения рассматриваемого материала, примеры, поясняющие его, а также разобраться в иллюстративном материале. Заканчивать подготовку следует составлением плана (конспекта) по изучаемому материалу (вопросу). Это позволяет составить концентрированное, сжатое представление по изучаемым вопросам. В процессе подготовки к занятиям рекомендуется взаимное обсуждение материала, во время которого закрепляются знания, а также приобретается практика в изложении и разъяснении

полученных знаний, развивается речь. При необходимости следует обращаться за консультацией к преподавателю. Готовясь к консультации, необходимо хорошо продумать вопросы, которые требуют разъяснения.

Ввиду трудоемкости подготовки к семинару следует продумать алгоритм действий, еще раз внимательно прочитать записи лекций и уже готовый конспект по теме семинара, тщательно продумать свое устное выступление.

Записи имеют первостепенное значение для подготовки к семинарским работам обучающихся. Они помогают понять построение изучаемого материала, выделить основные положения и проследить их логику. Ведение записей способствует превращению чтения в активный процесс, мобилизует, наряду со зрительной, и моторную память. Следует помнить: у обучающегося, систематически ведущего записи, создается свой индивидуальный фонд подсобных материалов для быстрого повторения прочитанного, для мобилизации накопленных знаний. Особенно важны и полезны записи тогда, когда в них находят отражение мысли, возникшие при самостоятельной работе. Важно развивать умение сопоставлять источники, продумывать изучаемый материал.

Большое значение имеет совершенствование навыков конспектирования. Преподаватель может рекомендовать обучающимся следующие основные формы записи: план (простой и развернутый), выписки, тезисы.

Результаты конспектирования могут быть представлены в различных формах.

План - это схема прочитанного материала, краткий (или подробный) перечень вопросов, отражающих структуру и последовательность материала. Подробно составленный план вполне заменяет конспект.

Конспект - это систематизированное, логичное изложение материала источника. Различаются четыре типа конспектов.

План-конспект - это развернутый детализированный план, в котором достаточно подробные записи приводятся по тем пунктам плана, которые нуждаются в пояснении.

Текстуальный конспект - это воспроизведение наиболее важных положений и фактов источника.

Свободный конспект - это четко и кратко сформулированные (изложенные) основные положения в результате глубокого осмысливания материала. В нем могут присутствовать выписки, цитаты, тезисы; часть материала может быть представлена планом.

Тематический конспект составляется на основе изучения ряда источников и дает более или менее исчерпывающий ответ по какой-то схеме (вопросу).

На семинаре каждый его участник должен быть готовым к выступлению по всем поставленным в плане вопросам, проявлять максимальную активность при их рассмотрении. Выступление должно строиться свободно, убедительно и аргументировано. Необходимо следить, чтобы выступление не сводилось к репродуктивному уровню (простому воспроизведению текста), не допускать и простое чтение конспекта. Необходимо, чтобы выступающий проявлял собственное отношение к тому, о чем он говорит, высказывал свое личное мнение, понимание, обосновывал его и мог сделать правильные выводы из сказанного.

Выступления других обучающихся необходимо внимательно и критически слушать, подмечать особенное в суждениях обучающихся, улавливать недостатки и ошибки. При этом обратить внимание на то, что еще не было сказано, или поддержать и развить интересную мысль, высказанную выступающим. Изучение обучающимися фактического материала по теме практического занятия должно осуществляться заблаговременно. Под фактическим материалом следует понимать специальную литературу по теме занятия, систему нормативных правовых актов, а также арбитражную практику по рассматриваемым проблемам. Особое внимание следует обратить на дискуссионные теоретические вопросы в системе изучаемого вопроса: изучить различные точки зрения ведущих ученых, обозначить противоречия современного законодательства.

Для систематизации основных положений по теме занятия рекомендуется составление конспектов.

При этом следует обратить внимание на:

- составление списка нормативных правовых актов и учебной и научной литературы по изучаемой теме;
- изучение и анализ выбранных источников;
- изучение и анализ арбитражной практики по данной теме, представленной в информационно - справочных правовых электронных системах и др.;
- выполнение предусмотренных программой заданий в соответствии с тематическим планом;
- выделение наиболее сложных и проблемных вопросов по изучаемой теме, получение разъяснений и рекомендаций по данным вопросам с преподавателями кафедры на консультациях;
- проведение самоконтроля путем ответов на вопросы текущего контроля знаний, решения представленных в учебно-методических материалах кафедры задач, тестов, написания рефератов и эссе по отдельным вопросам изучаемой темы.

Семинарские занятия завершают изучение наиболее важных тем учебной дисциплины. Они служат для закрепления изученного материала, развития умений и навыков подготовки докладов, сообщений, приобретения опыта устных публичных выступлений, ведения дискуссии, аргументации и защиты выдвигаемых положений, а также для контроля преподавателем степени подготовленности обучающихся по изучаемой дисциплине.

Методические указания для обучающихся по освоению учебной дисциплины в ходе самостоятельной работы

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

При этом преподаватель назначает обучающимся варианты выполнения самостоятельной работы, осуществляет систематический контроль выполнения обучающимися графика самостоятельной работы, проводит анализ и дает оценку выполненной работы.

Своевременное и качественное выполнение самостоятельной работы базируется на соблюдении настоящих рекомендаций и изучении рекомендованной литературы. Обучающийся может дополнить список использованной литературы современными источниками, не представленными в списке рекомендованной литературы, и в дальнейшем использовать собственные подготовленные учебные материалы при написании контрольных (РГР), курсовых и выпускных квалификационных работ.

Самостоятельная работа обучающихся осуществляется в аудиторной и внеаудиторной формах. Самостоятельная работа обучающихся в аудиторное время может включать:

- конспектирование (составление тезисов) лекций, выполнение контрольных работ;
- решение задач;
- работу со справочной и методической литературой;
- работу с нормативными правовыми актами;
- выступления с докладами, сообщениями на семинарских занятиях;
- защиту выполненных работ;
- участие в оперативном (текущем) опросе по отдельным темам изучаемой дисциплины;
- участие в собеседованиях, деловых (ролевых) играх, дискуссиях, круглых столах, конференциях;

- участие в тестировании и др.

Самостоятельная работа обучающихся во внеаудиторное время может состоять из:

- повторение лекционного материала;
- подготовки к семинарам (практическим занятиям);
- изучения учебной и научной литературы;
- изучения нормативных правовых актов (в т.ч. в электронных базах данных);
- решения задач, выданных на практических занятиях;
- подготовки к контрольным работам, тестированию и т.д.;
- подготовки к семинарам устных докладов (сообщений);
- подготовки рефератов, эссе и иных индивидуальных письменных работ по заданию преподавателя;
- выполнения курсовых работ, предусмотренных учебным планом;
- выделение наиболее сложных и проблемных вопросов по изучаемой теме, получение разъяснений и рекомендаций по данным вопросам с преподавателями кафедры на их еженедельных консультациях;
- проведение самоконтроля путем ответов на вопросы текущего контроля знаний, решения представленных в учебно-методических материалах кафедры задач, тестов;
- написания рефератов и эссе по отдельным вопросам изучаемой темы.
- подготовки к семинарам устных докладов (сообщений);
- подготовки рефератов, эссе и иных индивидуальных письменных работ по заданию преподавателя;
- выполнения курсовых работ, предусмотренных учебным планом;
- выполнения выпускных квалификационных работ и др.

АНО ВО «Межрегиональный открытый социальный институт»

**Фонд оценочных средств
для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации**

по дисциплине

История медицины

(наименование)

Образовательная программа

31.05.03 Стоматология

СОДЕРЖАНИЕ

1. Перечень планируемых результатов обучения по учебной дисциплине, соотнесенных с индикаторами достижения компетенций. Описание показателей оценивания компетенций.

2. Типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности в процессе освоения образовательной программы, критерии оценивания.

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

1. Перечень планируемых результатов обучения по учебной дисциплине, соотнесенных с индикаторами достижения компетенций. Описание показателей оценивания компетенций.

В процессе освоения образовательной программы обучающиеся осваивают компетенции указанные в федеральных государственных образовательных стандартах высшего образования, сопоставленные с видами деятельности. Освоение компетенций происходит поэтапно через последовательное изучение учебных дисциплин, практик, подготовки ВКР и других видов работ, предусмотренных учебным планом АНО ВО МОСИ.

№ п/п	Планируемые результаты освоения программы (код и содержание компетенции)	Индикаторы достижения компетенций	Планируемые результаты обучения по дисциплине	Оценочные средства представления в ФОС
1	УК-1: Способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий	УК-1.5. Понимает эволюцию медицинской науки, достижения медицины, значение и принципы современной медицинской практики.	Знать: историческое развитие медицины, ключевые открытия, принципы современной медицинской практики и их значение для здоровья населения Уметь: понимать эволюцию медицинской науки, достижения медицины, значение и принципы современной медицинской практики Владеть: знаниями об историческом развитии медицины, ключевых открытиях, принципах современной медицинской практики и их значении для здоровья населения	Темы эссе, докладов и рефератов Примерный перечень вопросов/ заданий к зачету
		УК-1.6. Анализирует причины и факторы, влиявшие на развитие медицинской науки,	Знать: историю развития медицинской науки Уметь: анализировать причины и факторы,	Темы эссе, докладов и рефератов Примерный перечень вопросов/ заданий

		понимает ошибки и успехи предыдущих времен.	влиявшие на развитие медицинской науки Владеть: способностью понять ошибки и успехи развития медицины предыдущих времен	к зачету
2	УК-5: Способен анализировать и учитывать разнообразие культур в процессе межкультурного взаимодействия	УК-5.3. Анализирует и осуществляет взаимодействие в профессиональной среде с учетом национальных, этнокультурных, конфессиональных особенностей.	Знать: национальные, этнокультурные, конфессиональные особенности взаимодействия Уметь: анализировать и строить эффективное взаимодействие в профессиональной среде, учитывая национальные, этнокультурные и конфессиональные особенности различных участников процесса Владеть: навыками эффективного взаимодействия в профессиональной среде с учетом национальных, этнокультурных и конфессиональных особенностей участников процесса	Темы эссе, докладов и рефератов Примерный перечень вопросов/ заданий к зачету

2. Типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности в процессе освоения образовательной программы, критерии оценивания.

Текущая аттестация по дисциплине «История медицины»

Обучающиеся по специальности 31.05.03 Стоматология проходят текущую аттестацию в 3 семестре.

Оценочные средства текущего контроля:

- эссе;
- доклад;
- реферат.

Основные виды оценочных средств по темам представлены в таблице

№ п/п	Контролируемые разделы (темы) дисциплины	Код контролируемой компетенции/ Индикаторы достижения компетенций	Наименование оценочного средства
1.	Тема 1. История медицины как наука и учебная дисциплина. Врачевание в первобытном обществе	УК-1.5, УК-1.6, УК-5.3	Темы докладов и рефератов
2.	Тема 2. Врачевание в странах Древнего Востока	УК-1.5, УК-1.6, УК-5.3	Темы докладов и рефератов
3.	Тема 3. Медицина цивилизаций Античного Средиземноморья	УК-1.5, УК-1.6, УК-5.3	Темы докладов и рефератов
4.	Тема 4. Медицина Раннего и Классического Средневековья	УК-1.5, УК-1.6, УК-5.3	Темы докладов и рефератов
5.	Тема 5. Медицина эпохи Возрождения	УК-1.5, УК-1.6, УК-5.3	Темы докладов и рефератов
6.	Тема 6. Медицина Нового времени	УК-1.5, УК-1.6, УК-5.3	Темы докладов и рефератов
7.	Тема 7. Новейшая история медицины	УК-1.5, УК-1.6, УК-5.3	Темы докладов и рефератов
8.	Тема 8. Успехи и проблемы современной Отечественной медицины	УК-1.5, УК-1.6, УК-5.3	Темы эссе, докладов и рефератов

Примерные темы для написания эссе

1. Профилактическое направление советской медицины.
2. Основные принципы советского здравоохранения и многообразие форм их воплощения.
3. Основные принципы медицинской этики и деонтологии.
4. Медицина будущего: какие технологии позволят людям победить старость, болезни и смерть?
5. Медицина будущего: чем и как нас будут лечить.
6. Что мы ждем от медицины будущего?
7. Что мешает врачам быть хорошими врачами?

Средство оценивания: эссе

Шкала оценивания:

Эссе оценивается по 100-балльной шкале. Баллы переводятся в оценки успеваемости следующим образом:

86-100 баллов – «отлично»;
 70- 85 баллов – «хорошо»;
 51-69 баллов – «удовлетворительно»;
 менее 51 балла – «неудовлетворительно».

Критерии	Показатели
1. Новизна реферированного текста. Максимальная оценка – 20 баллов	– актуальность проблемы и темы; – новизна и самостоятельность в постановке проблемы, в формулировании нового аспекта выбранной для анализа проблемы; – наличие авторской позиции, самостоятельность суждений.
2. Степень раскрытия сущности проблемы. Максимальная оценка – 30 баллов	– соответствие плана теме эссе; – соответствие содержания теме и плану эссе; – полнота и глубина раскрытия основных понятий проблемы; – обоснованность способов и методов работы с материалом; – умение работать с источниками и литературой, систематизировать и структурировать материал; – умение обобщать, сопоставлять различные точки зрения по рассматриваемому вопросу, аргументировать основные положения и выводы.
3. Обоснованность выбора источников и литературы. Максимальная оценка – 20 баллов.	– круг, полнота использования источников и литературы по проблеме; – привлечение новейших работ по проблеме (журнальные публикации, материалы сборников научных трудов, интернет-ресурсов и т. д.).
4. Соблюдение требований к оформлению. Максимальная оценка – 15 баллов.	– правильное оформление ссылок на использованные источники и литературу; – грамотность и культура изложения; – использование рекомендованного количества источников и литературы; – владение терминологией и понятийным аппаратом проблемы; – соблюдение требований к объему эссе; – культура оформления: выделение абзацев, глав и параграфов.
5. Грамотность. Максимальная оценка – 15 баллов.	– отсутствие орфографических и синтаксических ошибок, стилистических погрешностей; – отсутствие опечаток, сокращений слов, кроме общепринятых; – литературный стиль.

Перечень тем докладов, рефератов по дисциплине «История медицины»

1. Зарождение культов и фантастических верований. Их связь с врачеванием.
2. Систематизация навыков врачевания в период зрелости первобытного

общества.

3. Появление врачей в первобытном (племенном) обществе. Зарождения принципов медицинской этики.

4. Формирование принципов народной медицины в период разложения первобытного общества, её значение для современной медицины.

5. Народное врачевание в Древней Руси.

6. Государева аптека – светская медицина в России.

7. Монастырские больницы – мирская медицина в России.

8. Медицина Древнего Китая.

9. Развитие медицины в Древнем Египте.

10. Медицина Древней Индии.

11. Основные медицинские школы Древней Греции.

12. Гиппократ – основоположник научной медицины.

13. Гален – основоположник экспериментального метода исследования в медицине, новое в методике приготовления лекарств.

14. Педаний Диоскорид - древнегреческий военный врач, фармаколог и натуралист основоположник ботаники и фармакологии.

15. Врачевание и зубоврачевание в странах Древнего Востока.

16. Врачевание в Древнем Риме.

17. Медицина в Византийской Империи.

18. Ибн Сина (Авиценна), его важнейший труд «Канон врачебной науки».

19. Схоластика её влияние на развитие медицинских знаний в Византийской Империи.

20. Арабских Халифатах, Западной Европе.

21. Медицинское образование в средневековой Западной Европе.

22. Открытие оптического микроскопа его влияние на развитие медицинских знаний.

23. Бернардино Рамадзини - родоначальником медицины профессиональных заболеваний.

24. Реформы Петра I в области медицины, медицинского образования.

25. Роль Н. Бидлоо в подготовке русских врачей.

26. Вопросы медицины в трудах М.В. Ломоносова.

27. Развитие материалистического направления в медицине в XVIII веке в Западной Европе.

28. М.В. Ломоносов – выдающийся представитель естествонаучного материализма 18 века.

29. Появление и развитие макроскопической патологической анатомии.

30. Рене Лаэннек – открытие стетоскопа, совершенствование метода аускультации.

31. Н.М. Максимович-Амбодик – основоположник акушерства, гинекологии, педиатрии.

32. С.Г. Зыбелин – первый профессор на медицинском факультете Московского университета.

33. Д.С. Самойлович – основоположник отечественной эпидемиологии.

34. Л.Пастер – основоположник микробиологии.

35. История оспопрививания и других методов иммунизации.

36. История асептики и антисептики. Д. Листер.

37. Открытие наркоза его роль в медицине.

38. М.Я.Мудров – основоположник клинической медицины в России, врачебная этика в его трудах.

39. Н.И. Пирогов – его мировоззрение, вклад в развитие анатомии и хирургии.

40. А.М. Филомафитский и его заслуги в развитии отечественной физиологии.

41. Земская медицина и её крупнейшие представители.

42. И.М.Сеченов – крупнейший физиолог России.
43. Н.В. Склифосовский, его роль в развитии хирургии в России.
44. Леонардо да Винчи, его вклад в развитие анатомии.
45. Развитие клинической медицины в 18 веке в Западной Европе.
46. Развитие русской медицины в 18 веке.
47. И.П. Павлов – великий русский ученый-физиолог.
48. И.Г. Лукомский – автор биотрофической (биологической) теории кариеса.
49. Особенности этики в работе врача-стоматолога.
50. Героизм отечественных медиков во время великой отечественной войны.
51. А.И. Евдокимов – старейшина отечественных стоматологов.
52. Е.О. Мухин – как теоретик, клиницист и организатор медицинского образования.
53. Н.И. Пирогов – великий хирург и анатом.
54. А.К. Лимберг – основатель детского зубоврачевания.
55. Н.А.Семашко, З.П.Соловьев – теоретики и организаторы российского здравоохранения, основоположники социальной гигиены.
56. Открытие и изучение рентгеновского излучения, аппарата рентгена, электронного микроскопа, аппарата компьютерной томографии значение рентгеновского излучения в современной медицине. История изучения лучевой болезни.
57. Организационных медицинских, лечебных и профилактических мероприятия в СССР проводимых в период Великой Отечественной войны 1941-1945 годах.
58. Роль врачей и выпускников медицинских вузов в годы Великой Отечественной войны.
59. Становление и развитие отечественной стоматологии как самостоятельной дисциплины (этапы становления и развития стоматологии как самостоятельной науки, П.Фошар основоположник стоматологии, выдающиеся деятели зубоврачевания и стоматологии).
60. Развитие отечественной стоматологии (П.Г. Дауге как организатор стоматологической службы в стране).

Средство оценивания: реферат

Шкала оценивания:

Реферат оценивается по 100-балльной шкале.

Баллы переводятся в оценки успеваемости следующим образом:

86-100 баллов – «отлично»;

70- 85 баллов – «хорошо»;

51-69 баллов – «удовлетворительно»;

менее 51 балла – «неудовлетворительно».

Критерии	Показатели
1. Новизна реферированного материала. Максимальная оценка – 20 баллов	– актуальность проблемы и темы; – новизна и самостоятельность в постановке проблемы, в формулировании нового аспекта выбранной для анализа проблемы; – наличие авторской позиции, самостоятельность суждений.
2. Степень раскрытия сущности проблемы. Максимальная оценка – 30 баллов	– соответствие плана теме реферата; – соответствие содержания теме и плану реферата; – полнота и глубина раскрытия основных понятий проблемы; – обоснованность способов и методов работы с материалом;

	– умение работать с источниками и литературой, систематизировать и структурировать материал; – умение обобщать, сопоставлять различные точки зрения по рассматриваемому вопросу, аргументировать основные положения и выводы.
3. Обоснованность выбора источников и литературы. Максимальная оценка – 20 баллов.	– круг, полнота использования источников и литературы по проблеме; – привлечение новейших работ по проблеме (журнальные публикации, материалы сборников научных трудов, интернет-ресурсов и т. д.).
4. Соблюдение требований к оформлению. Максимальная оценка – 15 баллов.	– правильное оформление ссылок на использованные источники и литературу; – грамотность и культура изложения; – использование рекомендованного количества источников и литературы; – владение терминологией и понятийным аппаратом проблемы; – соблюдение требований к объему реферата; – культура оформления: выделение абзацев, глав и параграфов.
5. Грамотность. Максимальная оценка – 15 баллов.	– отсутствие орфографических и синтаксических ошибок, стилистических погрешностей; – отсутствие опечаток, сокращений слов, кроме общепринятых; – литературный стиль.

Средство оценивания: доклад

Шкала оценивания:

Оценка **«отлично»** выставляется, если:

- доклад производит выдающееся впечатление, сопровождается иллюстративным материалом;
- обучающийся представил демонстрационный материал и прекрасно в нем ориентировался;
- автор отвечает на вопросы аудитории;
- показано владение специальным аппаратом;
- выводы полностью отражают поставленные цели и содержание работы.

Оценка **«хорошо»** выставляется, если:

- доклад четко выстроен;
- демонстрационный материал использовался в докладе, хорошо оформлен, но есть неточности;
- обучающийся не может ответить на некоторые вопросы;
- докладчик уверенно использовал общенаучные и специальные термины;
- выводы докладчика не являются четкими.

Оценка **«удовлетворительно»** выставляется, если:

- доклад зачитывается;
- представленный демонстрационный материал не использовался докладчиком или

был оформлен плохо, неграмотно;

- докладчик не может четко ответить на вопросы аудитории;
- показано неполное владение базовым научным и профессиональным аппаратом;
- выводы имеются, но они не доказаны.

Оценка **«неудовлетворительно»** выставляется, если:

- содержание доклада не соответствует теме;
- отсутствует демонстрационный материал;
- докладчик не может ответить на вопросы;
- докладчик не понимает специальную терминологию, связанную с темой доклада;
- отсутствуют выводы.

Промежуточная аттестация по дисциплине «История медицины»

Обучающиеся по специальности 31.05.03 Стоматология проходят промежуточную аттестацию в форме зачета по дисциплине «История медицины» в 3 семестре.

При проведении зачета по дисциплине «История медицины» может использоваться устная или письменная форма проведения.

Примерная структура зачета по дисциплине «История медицины»:

1. устный ответ на вопросы

Обучающимся на зачете дается время на подготовку вопросов теоретического характера и практического задания.

2. выполнение тестовых заданий

Тестовые задания выполняются в течение 30 минут и состоят из 20-30 вопросов разных типов. Преподаватель готовит несколько вариантов тестовых заданий.

Ответ обучающегося на зачете должен отвечать следующим требованиям:

- научность, знание и умение пользоваться понятийным аппаратом;
- изложение вопросов в методологическом аспекте, аргументация основных положений ответа примерами из современной практики из опыта профессиональной деятельности;
- осведомленность в важнейших современных вопросах логики.

Выполнение практического задания должно отвечать следующим требованиям:

- владение профессиональной терминологией;
- последовательное и аргументированное изложение решения.

Критерии оценивания ответов на зачете

Уровень освоения компетенции	Формулировка требований к степени сформированности компетенций	Шкала оценивания
Компетенции сформированы	Знает историческое развитие медицины, ключевые открытия, принципы современной медицинской практики и их значение для здоровья населения Знает историю развития медицинской науки Знает национальные, этнокультурные, конфессиональные особенности взаимодействия Понимает эволюцию медицинской науки, достижения медицины, значение и принципы современной медицинской практики Анализирует причины и факторы, влиявшие на развитие медицинской науки Анализирует и строит эффективное взаимодействие в профессиональной среде, учитывая национальные, этнокультурные и конфессиональные особенности различных участников процесса Владеет знаниями об историческом развитии медицины, ключевых открытиях, принципах современной медицинской практики и их значении для здоровья населения	зачтено

	Владеет способностью понять ошибки и успехи развития медицины предыдущих времен Владеет навыками эффективного взаимодействия в профессиональной среде с учетом национальных, этнокультурных и конфессиональных особенностей участников процесса	
Компетенции не сформированы	Не соответствует критериям оценки зачтено	Не зачтено

Рекомендации по проведению зачета

1. Обучающиеся должны быть заранее ознакомлены с Положением о текущем контроле успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся АНО ВО МОСИ.
2. С критериями оценивания зачета преподаватель обязан ознакомить обучающихся до начала зачета.
3. Преподаватель в ходе зачета проверяет уровень полученных в течение изучения дисциплины знаний, умений и навыков и сформированность компетенций.
4. Тестирование по дисциплине проводится в Центре оценки и контроля качества образования МОСИ.

Примерный перечень вопросов /заданий к зачету

Открытый вопрос/ задание	Шаблон ответа	Формируемая компетенция
1. Прочитайте текст, укажите правильный ответ Самый древний лекарственный справочник был в: а) Древнем Китае б) Древней Индии в) Древнем Египте г) Месопотамии	Ответ: Г	УК-1
2. Выберите один вариант ответа Тотемизм - это: а) Вера в способность человека сверхъестественным образом воздействовать на других людей, предметы, события или явления природы б) Вера человека в существование тесной родственной связи между его родом и определенным видом животного или растения в) Вера в сверхъестественные свойства неодушевленных предметов г) Вера в души, духов и всеобщее одухотворение природы	Б	УК-5
3. Выберите один вариант ответа Народная медицина начала развиваться в: а) первобытном обществе б) древнем мире, в) средние века г) новом времени	А	УК-1

4. Прочитайте текст, дайте правильный ответ. На каком языке велось преподавание в университетах средневековой Европы?				латинском языке				УК-1													
5. Назовите наиболее известную общую эмблему медицины				красный крест				УК-1													
6. Установите соответствие между именем античного врача и его вкладом в медицину				<table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr><tr><td>4</td><td>1</td><td>3</td><td>2</td></tr></table>				А	Б	В	Г	4	1	3	2	УК-1					
				А	Б	В	Г														
4	1	3	2																		
Имя античного врача		Вклад в медицину																			
А	Гален	1	заложил основы деонтологии																		
Б	Гиппократ	2	проводил вивисекцию																		
В	Герофил	3	ввел определение «двенадцатиперстная кишка»																		
Г	Пифагор	4	лечил успокоительной музыкой																		
7. Установите соответствие между именем средневекового врача и его медицинским трудом				<table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr><tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td></tr></table>				А	Б	В	Г	1	2	3	4	УК-1					
				А	Б	В	Г														
1	2	3	4																		
Имя средневекового врача		Медицинский труд																			
А	Орибасий	1	«Врачебное собрание» в 72-х томах																		
Б	Павел Эгинский	2	Медико-хирургический сборник в 7 книгах																		
В	Разес	3	«Об оспе и кори»																		
Г	Велазий	4	«О строении человеческого тела»																		
8. Прочитайте текст, дайте правильный ответ. Свод юридических норм XI-XII веков, которым утверждалось право медицинской практики и устанавливалась законность взимания медиками платы с населения, назывался				Русская Правда				УК-1													
9. Прочитайте текст, дайте правильный ответ. Основоположником военно-полевой хирургии, основателем топографической анатомии является величайший хирург, ученый и организатор здравоохранения				Пирогов				УК-1													
10. Установите соответствие между историческими персоналиями и их вкладом в науку				<table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td><td>Д</td></tr><tr><td>2</td><td>3</td><td>5</td><td>4</td><td>1</td></tr></table>				А	Б	В	Г	Д	2	3	5	4	1	УК-1			
				А	Б	В	Г	Д													
2	3	5	4	1																	
А	Периодический закон	1	Ч. Дарвин																		
Б	Клеточная теория	2	Д. Менделеев																		
В	Закон сохранения массы	3	Т. Шванн																		
Г	Закон единообразия гибридов	4	Г. Мендель																		
Д	Учение о происхождении	5	М. Ломоносов																		

	видов				
11. Выберите один вариант ответа. Какая страна считается Родиной дерматологии, косметологии и химии: 1. Китай 2. Индия 3. Япония 4. Египет 5. Греция				Египет	УК-5
12. Напишите название средства, которое оказывает лечебное действие, не имея в своем составе каких-либо фармацевтически значимых активных веществ, оно называется				плацебо	УК-1

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

Средство оценивания: устный опрос МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПРИ ПОДГОТОВКЕ К УСТНОМУ ОПРОСУ

Устный опрос – удобная форма текущего контроля знаний. Целью устного опроса является обобщение и закрепление изученного материала. Главное преимущество – занимает мало времени от 5 до 7 мин., при этом в зависимости от количества вопросов, позволяет проверить большой объем и глубину знаний. Устный опрос может проводиться несколько раз за тему, что позволяет диагностировать, контролировать и своевременно корректировать усвоение материала, что значительно повышает эффективность обучения и закрепляет знания учащихся.

Для успешной подготовки к устному опросу, обучающийся должен изучить/законспектировать рекомендованную литературу. Внимательно осмыслить лекционный материал. При ответе особо выделить главную мысль, сделать вывод.

Средство оценивания: эссе МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ПОДГОТОВКЕ ЭССЕ

Эссе - это краткая письменная творческая работа обучающегося на определенную тему. Основная цель написания эссе - раскрыть предложенную тему путем приведения различных аргументов (тезисов). Они должны подкрепляться доказательствами и иллюстрироваться всевозможными примерами.

Цель эссе состоит в развитии таких навыков, как самостоятельное творческое мышление и письменное изложение собственных мыслей

Написание эссе позволяет автору научиться четко и грамотно формулировать мысли, структурировать информацию, использовать основные понятия, выделять причинно-следственные связи, иллюстрировать опыт соответствующими примерами, аргументировать свои выводы.

Структура эссе

Структура эссе определяется предъявляемыми к нему требованиями:

1. Мысли автора эссе по проблеме излагаются в форме кратких тезисов (Т).
2. Мысль должна быть подкреплена доказательствами, поэтому за тезисом следуют аргументы (А).

Аргументы - это факты, явления общественной жизни, события, жизненные ситуации и жизненный опыт, научные доказательства, ссылки на мнение ученых и др. Лучше приводить два аргумента в пользу каждого тезиса: один аргумент кажется неубедительным, три аргумента могут "перегрузить" изложение, выполненное в жанре, ориентированном на краткость и образность.

Таким образом, эссе приобретает кольцевую структуру (количество тезисов и аргументов зависит от темы, избранного плана, логики развития мысли):

- вступление;
- тезис, аргументы;
- тезис, аргументы;
- тезис, аргументы;
- заключение.

При написании эссе важно также учитывать следующие моменты:

1. Вступление и заключение должны фокусировать внимание на проблеме (во вступлении она ставится, в заключении - резюмируется мнение автора).
2. Необходимо выделение абзацев, красных строк, установление логической связи абзацев: так достигается целостность работы.

3. Стиль изложения: эссе присущи эмоциональность, экспрессивность, художественность.

Специалисты полагают, что должный эффект обеспечивают короткие, простые, разнообразные по интонации предложения, умелое использование "самого современного" знака препинания - тире. Впрочем, стиль отражает особенности личности, об этом тоже полезно помнить.

Классификация эссе

С точки зрения содержания эссе бывают философскими, литературно-критическими, историческими, художественными, художественно-публицистическими, духовно-религиозными и др.

По литературной форме эссе предстают в виде рецензии, лирической миниатюры, заметки, странички из дневника, письма и др.

Различают также эссе описательные, повествовательные, рефлексивные, критические, аналитические и др.

Требования к написанию эссе

1. Объем эссе - от трех до семи страниц компьютерного текста (мини-эссе – до 3-х страниц).

2. Подчеркнуто субъективная трактовка темы.

3. Свободная композиция.

4. Непринужденность повествования.

5. Склонность к парадоксам. Эссе призвано удивить читателя (слушателя) - это, по мнению многих исследователей, его обязательное качество. Отправной точкой для размышлений, воплощенных в эссе, нередко является афористическое, яркое высказывание или парадоксальное определение, буквально сталкивающее на первый взгляд бесспорные, но взаимоисключающие друг друга утверждения, характеристики, тезисы.

6. Внутреннее смысловое единство. Возможно, это один из парадоксов жанра. Свободное по композиции, ориентированное на субъективность, эссе вместе с тем обладает внутренним смысловым единством, т.е. согласованностью ключевых тезисов и утверждений, внутренней гармонией аргументов и ассоциаций, непротиворечивостью тех суждений, в которых выражена личностная позиция автора.

7. Ориентация на разговорную речь. В то же время необходимо избегать употребления в эссе сленга, шаблонных фраз, сокращения слов, чересчур легкомысленного тона. Язык, употребляемый при написании эссе, должен восприниматься серьезно.

8. Эссе - это реплика, адресованная подготовленному читателю (слушателю), то есть человеку, который в общих чертах уже представляет, о чем пойдет речь.

Ошибки при написании эссе

1. Плохая проверка. Не думайте, что можно ограничиться лишь проверкой правописания. Перечитайте свои эссе и убедитесь в том, что там нет каких-либо двусмысленных выражений, неудачных оборотов и т.д.

2. Утомительные предисловия.

3. Недостаточное количество деталей. Слишком часто интересное эссе проигрывает в том, что представляет собой перечисление утверждений без иллюстрации их примерами.

4. Многословие. Эссе ограничены определенным количеством слов, поэтому вам необходимо разумно распорядиться этим объемом. Иногда это означает отказ от каких-то идей или подробностей, особенно, если они уже где-то упоминались или не имеют непосредственного отношения к делу. Такие вещи только отвлекают внимание читателя (слушателя) и затмевают основную тему эссе.

5. Длинные фразы. Длинные фразы еще не доказывают правоту автора, а короткие предложения часто производят больший эффект. Лучше всего, когда в эссе длинные фразы чередуются с короткими. Попробуйте прочитать эссе вслух. Если почувствуете, что

у вас перехватывает дыхание, разбейте параграф на более мелкие абзацы.

6. Когда вы закончите писать эссе, сделайте такое упражнение. Присвойте каждому абзацу букву: либо S (short), либо M (medium), либо L (long). S - менее 10 слов, M - менее 20 слов, L - 20 и более слов.

7. Правильное эссе имеет следующий или похожий порядок букв - M S M L M S.

8. Неправильное эссе характеризует такая последовательность букв - S S S M L L L.

9. Не перегружайте эссе. При написании эссе отбросьте слова из энциклопедий. Неправильное употребление таких слов отвлекает внимание читателя, уменьшает значение эссе.

Средство оценивания: доклад МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ПОДГОТОВКЕ ДОКЛАДА

Подготовка доклада – это вид самостоятельной работы, который способствует формированию навыков исследовательской работы, расширяет познавательные интересы, приучает критически мыслить. При написании доклада по заданной теме обучающиеся составляют план, подбирают основные источники. В процессе работы с источниками систематизируют полученные сведения, делают выводы и обобщения. Подготовка доклада требует от обучающихся большой самостоятельности и серьезной интеллектуальной работы, которая принесет наибольшую пользу, если будет включать в себя следующие этапы:

- изучение наиболее важных научных работ по данной теме, перечень которых, как правило, дает сам преподаватель;
- анализ изученного материала, выделение наиболее значимых для раскрытия темы фактов, мнений разных ученых и научных положений;
- обобщение и логическое построение материала доклада, например, в форме развернутого плана;
- написание текста доклада с соблюдением требований научного стиля.

Построение доклада включает три части: вступление, основную часть и заключение. Во вступлении указывается тема доклада, устанавливается логическая связь ее с другими темами или место рассматриваемой проблемы среди других проблем, дается краткий обзор источников, на материале которых раскрывается тема и т. п. Основная часть должна иметь четкое логическое построение, в ней должна быть раскрыта тема доклада. В заключении подводятся итоги, формулируются выводы, подчеркивается значение рассмотренной проблемы и т. п.

Средство оценивания: реферат МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ПОДГОТОВКЕ РЕФЕРАТА

Тему реферата обучающиеся выбирают самостоятельно, ориентируясь на прилагаемый примерный список. В реферате обучающиеся показывают знания дисциплины и умение реферировать, т. е. творчески анализировать прочитанный текст, а также умение аргументированно и ясно представлять свои мысли, с обязательными ссылками на использованные источники и литературу. В реферате желательно отразить различные точки зрения по вопросам выбранной темы.

Реферат следует писать в определенной последовательности. Обучающемуся необходимо ознакомиться с рабочей программой по дисциплине, выбрать нужную тему, подобрать и изучить рекомендованные документы и литературу. Если заинтересовавшая обучающегося тема не учтена в прилагаемом списке, то по согласованию с преподавателем можно предложить свою. Выбирая тему реферата, необходимо руководствоваться личным интересом и доступностью необходимых источников и литературы.

Поиск литературы по избранной теме следует осуществлять в систематическом и

генеральном (алфавитном) каталогах библиотек (по фамилии автора или названию издания) на библиографических карточках или в электронном виде. Поиск литературы (особенно статей в сборниках и в коллективных монографиях) облегчит консультация с библиографом библиотеки. Возможен также поиск перечней литературы и источников по информационным сетевым ресурсам (Интернета).

Ознакомившись с литературой, обучающийся отбирает для своего реферата несколько научных работ (монографий, статей и др.). Выбирая нужную литературу, следует обратить внимание на выходные данные работы.

Объем реферата колеблется в пределах 25-30 страниц формата А-4 с кеглем 14 и полуторным интервалом между строками в обычной компьютерной редакторской программе. Отредактированная работа должна быть пронумерована (номер ставится в верхней части страницы, по центру) и сброшюрована.

Реферат должен быть оформлен в компьютерном варианте. Компьютерный текст должен быть выполнен следующим образом:

- текст набирается на одной стороне листа;
- стандартная страница формата А4 имеет следующие поля: правое – 10 мм, левое – 30 мм, верхнее и нижнее – 20 мм;
- межстрочный интервал – полуторный;
- гарнитура шрифта – Times New Roman;
- кегль шрифта – 14;
- абзацный отступ – 1,25 пт.

На титульном листе, который не нумеруется, указывается название полное название Института, кафедры, полное название темы реферата, курс, отделение, номер учебной группы, инициалы и фамилия обучающегося, а также ученая степень, ученое звание, инициалы и фамилия преподавателя, который будет проверять работу.

На второй странице размещается оглавление реферата, которое отражает структуру реферата и включает следующие разделы:

- введение, в котором необходимо обосновать выбор темы, сформулировать цель и основные задачи своего исследования, а также можно отразить методику исследования;
- основная часть, состоящая из нескольких глав, которые выстраиваются по хронологическому или тематическому принципу, озаглавливаются в соответствии с проблемами, рассматриваемыми в реферате. Главы желательно разбивать на параграфы. Важно, чтобы разделы оглавления были построены логично, последовательно и наилучшим образом раскрывали тему реферата;
- заключение, в котором следует подвести итоги изучения темы, на основании источников, литературы и собственного понимания проблемы изложить свои выводы.

Ссылки на источники и литературу, использованные в реферате, обозначаются цифрами в положении верхнего индекса, а в подстрочных сносках (внизу страницы) указывается источник, на который ссылается автор. Сноска должна быть полной: с указанием фамилии и инициалов автора, названия книги, места и года ее издания, страницы, на которую сделана ссылка в тексте.

Цитирование (буквальное воспроизведение) текста других авторов в реферате следует использовать лишь в тех случаях, когда необходимо привести принципиальные положения, оптимально сформулированные выводы и оценки, прямую речь, фрагмент документа и пр. В цитате недопустима любая замена слов. Если в работе содержатся выдержки (цитаты) из отдельных произведений или источников, их следует заключить в кавычки и указать источник, откуда взята данная цитата (автор, название сочинения, год и место издания, страница, например: Маршалова А. С. Система государственного и муниципального управления: Учебное пособие. – М., 2021. – С. 10.). Издательство в сносках обычно не указывается.

В реферате допускается передача того или иного эпизода или определенной мысли своими словами. В этом случае в тексте кавычки не ставятся, но в подстрочном

примечании следует указать выходные данные источника. В тех случаях, когда сноска делается повторно на одно и то же издание, тогда в подстрочном примечании выходные данные не приводятся полностью.

Например:

Выработка политических ориентиров в значительной степени основана не на строго рациональном или научном анализе, а на понимании необходимости защиты тех или иных социальных интересов, осознании характера сопутствующей им конкуренции.

Т.е. в первой сноске указывается автор, полное название, место, год издания, страницы, на которые ссылаются.

В дальнейшем в сноске следует писать: Там же. – С. 98.

Если сноска на данную работу дана после других источников, следует писать: Государственная политика: Учебное пособие. – С. 197. (без указания места и года издания).

Ссылки на Интернет даются с обязательной датой просмотра сайта, т. к. сайты часто обновляются и порой невозможно найти те материалы, которые использовались в реферате. Например: Федеральный закон от 14 ноября 2002 г. № 161-ФЗ «О государственных и муниципальных унитарных предприятиях» [электронный текстовый документ]. URL:http://www.ranatruda.ru/ot_biblio/normativ/data_normativ/11/11264/index.php [дата обращения: 13.11.2015].

Вполне возможно помещение всех сносок реферата в специальный раздел Примечания.

В конце реферата приводится библиографический список, составленный в алфавитном порядке в соответствии с требованиями к оформлению справочно-библиографического аппарата. Источники и литература должны быть оформлены на разных страницах. Следует указывать только те источники и литературу, которую магистрант действительно изучил.

Библиографический список и сноски оформляются в соответствии с действующими стандартами. Реферат может содержать приложения в форме схем, таблиц, образцов документов и другие изображения в соответствии с темой исследования.

При написании реферата должно быть использовано не менее 25 источников или единиц литературы (книг, статей, интернет-сайтов, документов и др.). Учебники, энциклопедические и справочные издания не являются основной литературой и не входят в круг этих 25 наименований.

Если в реферате магистрант желает привести небольшие по объему документы или отдельные разделы источников, касающиеся выбранной темы, различные схемы, таблицы, диаграммы, карты, образцы типовых и эксклюзивных документов и другую информацию по основам государственного и муниципального управления, то их можно привести в разделе Приложения. При этом каждое приложение должно быть пронумеровано и снабжено указанием, откуда взята информация для него.

Введение, заключение, новые главы, библиографический список, должны начинаться с нового листа.

Все страницы работы, включая оглавление и библиографический список, нумеруются по порядку с титульного листа (на нем цифра не ставится) до последней страницы без пропусков и повторений. Порядковый номер проставляется внизу страницы по центру, начиная с цифры 2.

В реферате желательно высказывание самостоятельных суждений, аргументов в пользу своей точки зрения на исследуемую проблему. При заимствовании материала из первоисточников обязательны ссылки на автора источника или интернет-ресурс, откуда взята информация. Реферат, значительная часть которого текстуально переписана из какого-либо источника, не может быть оценена на положительную оценку.

Средство оценивания: тест
МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ПО ВЫПОЛНЕНИЮ
ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ

Непременной сопутствующей процедурой преподавания любой дисциплины являлся контроль уровня усвоения учебного материала. В настоящее время среди разнообразных форм контроля в учебном процессе стали активно применяться тестовые задания, которые позволяют относительно быстро определить уровень знаний обучающихся. Тестовые задания является одной из наиболее научно обоснованных процедур для выявления реального качества знания у испытуемого обучающегося. Впрочем, тестирование не может заменить собой другие педагогические средства контроля, используемые сегодня преподавателями. В их арсенале остаются устные экзамены, контрольные работы, опросы обучающихся и другие разнообразные средства. Они обладают своими преимуществами и недостатками и по-прежнему они наиболее эффективны при их комплексном применении в учебной практике.

По этой причине каждое из перечисленных средств применяется преподавателями на определенных этапах изучения дисциплины. Самое главное преимущество тестов – в том, что они позволяют преподавателю и самому обучающемуся при самоконтроле провести объективную и независимую оценку уровня знаний в соответствии с общими образовательными требованиями. Наиболее важным положительным признаком тестового задания является однозначность интерпретации результатов его выполнения. Благодаря этому процедура проверки может быть доведена до высокого уровня автоматизма с минимальными временными затратами. При проведении тестирования степень сложности предлагаемых вопросов определяются преподавателем в зависимости от уровня подготовленности группы.