

**ПЯТИГОРСКИЙ МЕДИКО-ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИЙ ИНСТИТУТ –**  
филиал федерального государственного бюджетного образовательного  
учреждения высшего образования  
**«ВОЛГОГРАДСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ**  
**МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»**  
Министерства здравоохранения Российской Федерации

УТВЕРЖДАЮ

Зам. директора института по УВР  
\_\_\_\_\_ док.фарм.н. И.П.Кодониди

« 31 » августа 2023 г.

**ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ**  
**ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ**  
**АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ**

**ИСТОРИЯ МЕДИЦИНЫ**

Образовательная программа: специалитет по специальности

31.05.01 Лечебное дело, направленность (профиль): врач-лечебник

Кафедра: *права и истории*

Курс – 1

Семестр – 1

Форма обучения – очная

Трудоемкость дисциплины: 3 ЗЕ, из них 92 часа контактной работы обучающегося с преподавателем

Промежуточная аттестация: зачет – 1 семестр

Пятигорск, 2023

## 1. ПАСПОРТ ФОНДА ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

### Перечень формируемых компетенций по соответствующей дисциплине (модулю) или практике

Результаты освоения ОП (компетенции)	Индикаторы достижения компетенции	Результаты обучения по дисциплине			Уровень усвоения			
		Знать	Уметь	Иметь навык (опыт деятельности)	Ознакомительный	Репродуктивный	Продуктивный	
УК-1. Способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, выработать стратегию действий	УК-1.1. Знает: УК-1.1.1. Знает исторические вехи развития общества; УК-1.1.2. Знает основные принципы критического анализа; УК-1.1.3. Знает методы критического анализа и оценки современных научных и практических достижений	основные этапы и общие закономерности становления и развития врачевания и медицины в различных странах мира с древнейших времен до настоящего времени; социально-значимые проблемы в истории медицины; вклад выдающихся учёных и врачей мира в развитие медицины; место и роль России в истории				+	+	

		<p>медицины; основные этические документы междунаро дных организац й, отечествен ных и междунаро дных профессио нальных медицинск их ассоциаци й.</p>				
	<p>УК-1.2. Умеет: УК-1.2.1. Умеет собирать и обобщать данные по актуальны м проблема м, относящи мся к професси ональной области; УК-1.2.2. Умеет осуществл ять поиск информац ии и решений на основе действий, экспериме нта и опыта; УК-1.2.3. Умеет</p>		<p>выявлять причинно - следственн ую связь явлений историческ ого прошлого, анализиро вать историко - медицинск ие проблемы; грамотно и самостояте льно анализиро вать и оценивать социальну ю ситуацию в России и за ее пределами и осуществл ять свою профессио нальную</p>			

	<p>анализировать проблемную ситуацию как систему, выявляя ее составляющие и связи между ними;</p> <p>УК-1.3. Владеет: УК-1.3.1. Владеет опытом формирования оценочных суждений в решении проблемных профессиональных ситуаций; УК-1.3.2. Владеет навыком разработки стратегии достижения поставленной цели как последовательности шагов, предвидя результат каждого из них и оценивая их влияния на внешнее окружение</p>		<p>деятельность с учетом результатов этого анализа; выстраивать и поддерживать рабочие отношения с другими членами коллектива.</p>	<p>владеет историческими методами исследования и мышления, как неотъемлемой составной части диалектического метода, способствующего повседневной практической деятельности и врача.</p>			
--	---	--	--	---	--	--	--

	планируемой деятельностью и на взаимоотношения участников этой деятельности.						
УК-5. Способен анализировать и учитывать разнообразие культур в процессе межкультурного взаимодействия	УК-5.1. Знает: УК-5.1.1. Знает психологические основы социального взаимодействия, направленного на решение профессиональных задач; УК-5.1.2. Знает основные принципы организации деловых контактов ; УК-5.1.3. Знает национальные, этнокультурные и конфессиональные особенности и народные традиции населения ;	социально-значимые проблемы в истории медицины; вклад выдающихся учёных и врачей мира в развитие медицины; место и роль России в истории медицины;				+	+

	<p>УК-5.2. Умеет: УК-5.2.1. Умеет адекватно объяснять особенности поведения и мотивации людей различного социального и культурного происхождения в процессе взаимодействия с ними, опираясь на знания причин появления социальных обычаев и различий в поведении людей</p>		<p>грамотно и самостоятельно анализировать и оценивать социальную ситуацию в России и за ее пределами и осуществлять свою профессиональную деятельность с учетом результатов этого анализа;</p>		+	+	
	<p>УК-5.3. Владеет: УК-5.3.1. Владеет навыками создания недискриминационной среды для продуктивного взаимодействия в профессиональной среде с</p>			<p>Владеет навыком выстраивать и поддерживать рабочие неконфликтные отношения с другими членами коллектива, не зависимо от национальных, этнокультур</p>	+	+	

	<p>учетом национальных, этнокультурных, конфессиональных особенностей; УК-5.3.2. Владеет навыками преодоления коммуникативных, образовательных, этнических конфессиональных и других барьеров в процессе межкультурного взаимодействия.</p>			<p>ных, конфессиональных особенностей.</p>			
--	---	--	--	--	--	--	--

## **2. ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ АТТЕСТАЦИИ ПО ДИСЦИПЛИНЕ**

### **1.1. Оценочные средства для проведения текущей аттестации по дисциплине История фармации**

Текущая аттестация включает следующие типы заданий: тестирование, собеседование по контрольным вопросам, подготовка доклада.

**Проверяемый индикатор достижения компетенции:** УК-1.1; УК-1.2; УК-5.1; УК-5.2; УК-5.3.

#### **1.1.1. ТЕСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ**

1. Разделами истории медицины как науки и предмета преподавания являются

- 1) общая история медицины
- 2) частная история медицины
- 3) региональная история медицины
- 4) внутродисциплинарная история медицины

2. В ОСНОВУ ИЗЛОЖЕНИЯ ИСТОРИИ МЕДИЦИНЫ ПОЛОЖЕНА

- 1) периодизация всемирной истории

- 2) периодизация, связанная с развитием культуры народов
- 3) периодизация, связанная с крупными научными открытиями

3. Источником изучения истории медицины является

- 1) историческая дата
- 2) исторический факт
- 3) вещественный факт

4. Исторические источники делятся на

- 1) 5 основных групп
- 2) 6 основных групп
- 3) 7 основных групп
- 4) 8 основных групп

5. К историческим источникам относятся

- 1) письменные
- 2) художественные
- 3) вещественные
- 4) этнографические
- 5) устные
- 6) лингвистические
- 7) фото - и кинодокументы
- 8) фонодокументы
- 9) этнические

6. ИСТОЧНИКАМИ ИНФОРМАЦИИ О БОЛЕЗНЯХ И ВРАЧЕВАНИИ В ПЕРВОБЫТНУЮ ЭРУ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) данные археологии
- 2) данные палеопатологии
- 3) данные культуры
- 4) данные этнографии

7. ЛЕЧЕБНЫМИ СРЕДСТВАМИ ПЕРВОБЫТНОГО ВРАЧЕВАНИЯ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) лекарственные средства растительного происхождения
- 2) лекарственные средства животного происхождения
- 3) лекарственные средства минерального происхождения
- 4) комбинированные лекарственные средства

8. К ОПЕРАТИВНЫМ ПРИЁМАМ ПЕРВОБЫТНОГО ВРАЧЕВАНИЯ ОТНОСЯТСЯ

- 1) трепанация черепа
- 2) родовспоможение
- 3) кесарево сечение
- 4) удаление стрел из раны
- 5) лечение вывихов и переломов
- 6) кровопускание
- 7) прививки против заболеваний
- 8) изгнание духа предка из тела больного

9. ПЕРВЫМИ РЕЛИГИОЗНЫМИ ПРЕДСТАВЛЕНИЯМИ ПЕРВОБЫТНЫХ ЛЮДЕЙ, КОТОРЫЕ ОКАЗАЛИ ВЛИЯНИЕ НА ПРИЁМЫ ВРАЧЕВАНИЯ, ЯВЛЯЮТСЯ



- 1) тотемизм
- 2) фетишизм
- 3) шаманство
- 4) анимизм
- 5) магия

10. Вера первобытного человека в существование тесной родственной связи между его родом и определённым видом животного или растения называется

- 1) магией
- 2) фетишизмом
- 3) анимизмом
- 4) тотемизмом

11. вера первобытного человека в способность человека сверхъестественным образом воздействовать на других людей, предметы, события или явления природы называется

- 1) магией
- 2) фетишизмом
- 3) анимизмом
- 4) тотемизмом

12. вера первобытного человека в сверхъестественные свойства неодушевлённых предметов называется

- 1) магией
- 2) анимизмом
- 3) тотемизмом
- 4) фетишизмом

13. вера первобытного человека в души, духов и всеобщее одухотворение природы называется

- 1) фетишизмом
- 2) магией
- 3) анимизмом
- 4) тотемизмом

14. ОСНОВЫ НАРОДНОЙ МЕДИЦИНЫ (ИЛИ НАРОДНОГО ВРАЧЕВАНИЯ) БЫЛИ ЗАЛОЖЕНЫ

- 1) в первобытном обществе
- 2) в эпоху рабовладения
- 3) в странах Древнего Востока
- 4) в Древней Греции
- 5) в Древнем Риме

15. ОБЩИМИ ЧЕРТАМИ РАЗВИТИЯ ВРАЧЕВАНИЯ В СТРАНАХ ДРЕВНЕГО ВОСТОКА ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) изобретение письменности
- 2) формирование двух философских мировоззрений: материализма и идеализма
- 3) жреческая или храмовая медицина
- 4) изобретение книгопечатания
- 5) появление врача-профессионала

- б) формирование двух систем подготовки врачей  
(школы при храмах и семейные школы)

16. ИСТОЧНИКАМИ ИНФОРМАЦИИ О ВРАЧЕВАНИИ В ДРЕВНЕЙ МЕСОПОТАМИИ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) клинописные тексты, выполненные на глиняных табличках
- 2) медицинские папирусы
- 3) данные археологии
- 4) письменные свидетельства историков и учёных древности
- 5) рукописные книги

17. ПРАВОВЫЕ АСПЕКТЫ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ВРАЧЕВАТЕЛЕЙ ВАВИЛОНИИ ОТРАЖЕНЫ В

- 1) медицинских папирусах
- 2) законах Хаммурапи
- 3) «предписаниях Ману»
- 4) священных гимнах – ведах

18. ИСТОЧНИКАМИ ИНФОРМАЦИИ О ВРАЧЕВАНИИ В ДРЕВНЕМ ЕГИПТЕ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) иероглифические надписи и изображения на стенах гробниц и пирамидах, связанные с заупокойным культом
- 2) медицинские папирусы
- 3) клинописные тексты, выполненные на глиняных табличках
- 4) письменные свидетельства историков древности
- 5) рукописные книги

19. Папирус Эдвина Смита посвящён

- 1) лекарственному лечению
- 2) гинекологическим болезням
- 3) оперативному лечению (хирургии)
- 4) косметическим средствам

20. СРЕДИ ДРЕВНЕЕГИПЕТСКИХ ВРАЧЕВАТЕЛЕЙ СПЕЦИАЛИЗАЦИЯ

- 1) существовала
- 2) не существовала

21. САМЫМИ ДРЕВНИМИ ПИСЬМЕННЫМИ ИСТОЧНИКАМИ ДРЕВНЕЙ ИНДИИ, СОДЕРЖАЩИМИ СВЕДЕНИЯ О ВРАЧЕВАНИИ, ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) клинописные тексты, выполненные на глиняных табличках
- 2) медицинские папирусы
- 3) рукописные книги
- 4) священные гимны – веды

22. В ДРЕВНЕЙ ИНДИИ ПАНАЦЕЕЙ ОТ МНОГИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ СЧИТАЛСЯ МЕТАЛЛ

- 1) золото
- 2) серебро
- 3) ртуть

4) медь

23. СТРАНОЙ ДРЕВНЕГО ВОСТОКА, В КОТОРОЙ УРОВЕНЬ РАЗВИТИЯ ХИРУРГИИ БЫЛ САМЫМ ВЫСОКИМ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) Вавилония
- 2) Древний Египет
- 3) Древняя Индия
- 4) Древний Китай

24. Способ ринопластики, описанный в классическом аюрведическом трактате «Сушрута самхита», вошёл в историю под названием

- 1) «египетского метода»
- 2) «индийского метода»
- 3) «шумерского метода»
- 4) «сирийского метода»

25. В классическом аюрведическом трактате «Чарака самхита» описано лечение

- 1) хирургических болезней
- 2) кожных болезней
- 3) внутренних болезней
- 4) женских болезней

26. СТРАНА ДРЕВНЕГО ВОСТОКА, В КОТОРОЙ НАИБОЛЬШЕЕ РАЗВИТИЕ ПОЛУЧИЛ МЕТОД ПУЛЬСОВОЙ ДИАГНОСТИКИ ЗАБОЛЕВАНИЙ

- 1) Вавилония
- 2) Древний Египет
- 3) Древняя Индия
- 4) Древний Китай

27. ИГЛОУКАЛЫВАНИЕ (АКУПУНКТУРА) ЯВЛЯЕТСЯ ОРИГИНАЛЬНЫМ МЕТОДОМ ТРАДИЦИОННОЙ МЕДИЦИНЫ

- 1) Вавилонии
- 2) Древнего Египта
- 3) Древнего Китая
- 4) Древней Индии

28. Вариоляция с целью предупреждения заболевания оспой широко внедрялась

- 1) в Вавилонии
- 2) в Древнем Египте
- 3) в Древнем Китае
- 4) в Древней Индии

29. Врачеватели Древнего Китая при постановке диагноза применяли методы обследования

- 1) осмотр кожи, глаз, слизистых и языка больного
- 2) перкуссию
- 3) прослушивание звуков, возникающих в теле человека и определение его запахов
- 4) подробный опрос больного
- 5) ощупывание: исследование пульса и давление на активные точки

30. Пульсовая диагностика китайских врачей тесно связана с представлением

- 1) о «пневме»
- 2) об артериальном давлении
- 3) о круговом движении крови
- 4) о «жизненных точках»

31. ИСТОЧНИКАМИ ИНФОРМАЦИИ ПО ИСТОРИИ ВРАЧЕВАНИЯ ДРЕВНЕЙ ГРЕЦИИ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) письменные памятники
- 2) труды философов и историков
- 3) древние тексты на папирусе и шёлке
- 4) данные археологии
- 5) данные этнографии

32. ЦЕЛОСТНУЮ СИСТЕМУ АНТИЧНОЙ АТОМИСТИКИ СОЗДАЛ ФИЛОСОФ-МАТЕРИАЛИСТ ДРЕВНЕЙ ГРЕЦИИ

- 1) Анаксимен
- 2) Гераклит
- 3) Демокрит
- 4) Платон

33. К ФИЛОСОФАМ-ИДЕАЛИСТАМ ДРЕВНЕЙ ГРЕЦИИ ОТНОСЯТСЯ

- 1) Анаксимандр
- 2) Пифагор
- 3) Демокрит
- 4) Платон

34. ХРАМОВОЕ ВРАЧЕВАНИЕ В ДРЕВНЕЙ ГРЕЦИИ СВЯЗАНО С КУЛЬТОМ БОГА-ВРАЧЕВАТЕЛЯ

- 1) Аполлона
- 2) Махаона
- 3) Асклепия
- 4) Подалирия

35. ОСНОВНЫМИ СРЕДСТВАМИ ЛЕЧЕНИЯ В АСКЛЕПЕЙОНАХ ДРЕВНЕЙ ГРЕЦИИ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) лекарственное врачевание
- 2) водолечение
- 3) массаж
- 4) иглоукалывание
- 5) гимнастические упражнения
- 6) ритуал Enkoimesis

36. ГЛАВНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ШКОЛОЙ ДРЕВНЕЙ ГРЕЦИИ СЧИТАЕТСЯ

- 1) родосская
- 2) кротонская
- 3) кидская
- 4) косская

37. ДРЕВНЕГРЕЧЕСКИЕ ВРАЧЕВАТЕЛИ КОССКОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ШКОЛЫ

- 1) разрабатывали принципы наблюдения и лечения у постели больного
- 2) развивали учение о четырёх телесных соках и четырёх темпераментах
- 3) развивали учение о «пневме»
- 4) разрабатывали основы врачебной этики

38. РАСЦВЕТ КОССКОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ШКОЛЫ СВЯЗАН С ИМЕНЕМ

- 1) Алкмеона
- 2) Гиппократ
- 3) Эврифона
- 4) Эмпедокла

39. СБОРНИК МЕДИЦИНСКИХ ТРУДОВ ДРЕВНЕГРЕЧЕСКИХ ВРАЧЕВАТЕЛЕЙ, ЖИВШИХ В V–III ВВ. ДО Н.Э., НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) «Эпидемии»
- 2) «О древней медицине»
- 3) «Гиппократов сборник»
- 4) «Анатомия»

40. ОСНОВАТЕЛЬ ОПИСАТЕЛЬНОЙ АНАТОМИИ ЭПОХИ ЭЛЛИНИЗМА ДРЕВНЕЙ ГРЕЦИИ

- 1) Гиппократ
- 2) Герофил
- 3) Аристотель
- 4) Эразистрат

41. СТРАНА АНТИЧНОГО МИРА, В КОТОРОЙ ПРОЦВЕТАЛ КУЛЬТ БОГА-ВРАЧЕВАТЕЛЯ ЭСКУЛАПА

- 1) Древняя Греция
- 2) Византия
- 3) Древний Рим
- 4) Древний Египет

42. СТРАНА АНТИЧНОГО МИРА, В КОТОРОЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЕ ВЛАСТИ УЧРЕЖДАЛИ В ГОРОДАХ И ПРОВИНЦИЯХ ОПЛАЧИВАЕМЫЕ ДОЛЖНОСТИ ВРАЧЕЙ-АРХИАТРОВ

- 1) Древняя Греция
- 2) Древний Рим
- 3) Византия
- 4) Древний Египет

43. ДРЕВНЕРИМСКИЙ ПИСЬМЕННЫЙ ИСТОЧНИК, СОДЕРЖАЩИЙ МЕРОПРИЯТИЯ САНИТАРНОГО ХАРАКТЕРА

- 1) «Предписания Ману»
- 2) «Законы XII таблиц»
- 3) «Эпидемии»
- 4) «Гиппократов сборник»

44. САНИТАРНО-ГИГИЕНИЧЕСКИЕ СООРУЖЕНИЯ ДРЕВНЕГО РИМА

- 1) акведуки
- 2) термы

- 3) подземная система каналов (клоак)
- 4) цирки

45. МЕТОДИЧЕСКУЮ ШКОЛУ И МЕДИЦИНСКУЮ СИСТЕМУ – «ЛЕЧИТЬ БЕЗОПАСНО, БЫСТРО И ПРИЯТНО» СОЗДАЛ ИЗВЕСТНЫЙ ДРЕВНЕРИМСКИЙ ВРАЧ

- 1) Архагат
- 2) Асклепиад
- 3) Соран из Эфеса
- 4) Гален

46. АВТОР МНОГОТОМНОГО ЭНЦИКЛОПЕДИЧЕСКОГО ТРУДА «ИСКУССТВА», ДРЕВНЕРИМСКИЙ ПИСАТЕЛЬ

- 1) Асклепиад
- 2) Плиний Старший
- 3) Авл Корнелий Цельс
- 4) Тит Лукреций Кар

47. древнеримский писатель, учёный и государственный деятель – автор многотомного энциклопедического труда «Естественная история»

- 1) Асклепиад
- 2) Плиний Старший
- 3) Авл Корнелий Цельс
- 4) Тит Лукреций Кар

48. Автором труда «О врачебной материи», в котором даётся систематическое описание более чем 600 лекарственных растений, является выдающийся римский военный врач

- 1) Соран
- 2) Диоскорид Педаний
- 3) Авл Корнелий Цельс
- 4) Гален

49. исследованиями в области анатомии, физиологии и фармакологии занимался выдающийся древнеримский врач

- 1) Соран
- 2) Цельс
- 3) Гален
- 4) Асклепиад

50. Автор труда «О назначении частей человеческого тела», древнеримский врач

- 1) Соран из Эфеса
- 2) Цельс
- 3) Асклепиад
- 4) Гален

51. Искажённое, одностороннее понимание учения Галена носит название

- 1) схоластика
- 2) галефизм
- 3) софизм
- 4) галенизм

52. Главные источники медицинских знаний в Византии, которые являлись основой для составления сочинений, соответствующих идеологии христианства

- 1) «Гиппократов сборник»
- 2) «Салернский кодекс здоровья»
- 3) научные труды Галена
- 4) компилятивный труд Ги де Шолиака

53. византийские врачи-учёные, создавшие многотомные энциклопедические труды по медицине

- 1) Орибасий из Пергама
- 2) Павел с острова Эгина
- 3) Гиппократ
- 4) Аэций из Амиды
- 5) Гален
- 6) Александр из Тралл

54. Первые монастырские больницы появились

- 1) в Древней Греции
- 2) в Древнем Риме
- 3) Византии
- 4) Халифате

55. источниками информации по истории врачевания в Древнерусском государстве ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) летописи, законодательные и нормативные акты
- 2) травники и лечебники
- 3) произведения изобразительного искусства и фольклора
- 4) клинописные тексты, выполненные на глиняных табличках
- 5) записи иностранных путешественников

56. в Древнерусском государстве народных врачевателей называли

- 1) лекарями
- 2) лечцами
- 3) шаманами
- 4) ведунами
- 5) волхвами

57. В Древнерусском государстве медицина была

- 1) государственная
- 2) светская
- 3) монастырская
- 4) народная
- 5) частная

58. В Древнерусском государстве опыт народной медицины обобщался в рукописных

- 1) травниках
- 2) папирусах
- 3) лечебниках
- 4) клинописных табличках

59. Монастырская медицина в Древнерусском государстве стала развиваться

- 1) после принятия христианства
- 2) благодаря торговым связям с Византией
- 3) благодаря торговым связям со странами Востока
- 4) в связи со строительством монастырей

60. в Древнерусском государстве первые монастырские больницы появились

- 1) в VII веке
- 2) в VIII веке
- 3) в IX веке
- 4) в X веке

61. Монахи-подвижники, прославившиеся своим врачебным искусством в Древней РУСИ

- 1) Агапит
- 2) Петр Сириянин
- 3) Алимпий
- 4) Иоанн
- 5) Антоний

62. В монастырских больницах ДРЕВНЕЙ РУСИ МОНАХИ

- 1) занимались оспопрививанием
- 2) собирали греческие и византийские рукописи
- 3) занимались врачеванием больных
- 4) переводили медицинские тексты с греческого и латинского языков на славянский язык
- 5) составляли травники и лечебники

63. Русская баня в Древнерусском государстве использовалась для

- 1) проведения гигиенических процедур
- 2) лечения простудных, кожных и других заболеваний
- 3) кровопускания
- 4) проведения операций на внутренних органах
- 5) вправления вывихов
- 6) массажа и растирания целебными мазями
- 7) родовспоможения

64. В Древнерусском государстве применялись лекарственные средства

- 1) минерального происхождения
- 2) растительного происхождения
- 3) синтетического происхождения
- 4) животного происхождения

65. В области теории болезни врачи Халифата являлись сторонниками

- 1) солидарного учения
- 2) учений о четырёх стихиях и четырёх телесных соках
- 3) солидарного учения
- 4) гуморального учения

66. в Халифате первая аптека для приготовления и продажи лекарств БЫЛА ОТКРЫТА

- 1) в 734 году



- 2) в 744 году
- 3) в 754 году
- 4) в 764 году

67. В Халифате первая аптека для приготовления и продажи лекарств была открыта в ГОРОДЕ

- 1) Басра
- 2) Бухара
- 3) Медина
- 4) Багдад

68. основаТЕЛЕМ больницы и школы для подготовки врачей в Багдаде ЯВЛЯЕТСЯ арабский учёный-энциклопедист, врач и алхимик средневекового Востока

- 1) Ибн ал-Хайсам
- 2) ал-Рази
- 3) Али ибн Иса
- 4) Ибн Сина

69. Ал-Рази впервые изложил клинику, дифференциальную диагностику и лечение двух инфекционных заболеваний, которые считал разными формами одного заболевания

- 1) оспы и холеры
- 2) оспы и кори
- 3) чумы и кори
- 4) холеры и чумы

70. Сирийский врач из Дамаска Ибн ан-Нафис первым описал

- 1) сердечное кровообращение
- 2) строение сердца
- 3) лёгочное кровообращение
- 4) строение головного мозга

71. большой вклад в развитие учения о глазных болезнях – офтальмологию внесли учёные и врачи средневекового Востока

- 1) Ибн ал-Хайсам
- 2) Али ал-Маусили
- 3) Али ибн Иса
- 4) Ибн ан-Нафис

72. выдающимся хирургом средневекового Востока ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) Ибн ал-Хайсам
- 2) Али ибн Иса
- 3) ал-Захрави
- 4) Ибн ан-Нафис

73. больницы первоГО вида, основанные мусульманами

- 1) учреждались халифами или известными мусульманскими деятелями
- 2) получали финансовую поддержку от известных врачей или религиозных деятелей
- 3) финансировались государством
- 4) рассчитывались на широкие слои населения

74. больницы второГО вида, основанные мусульманами

- 1) учреждались халифами или известными мусульманскими деятелями
- 2) получали финансовую поддержку от известных врачей или религиозных деятелей
- 3) небольшие по размерам
- 4) рассчитывались на широкие слои населения

75. больницы третьего вида, основанные мусульманами

- 1) являлись военными лечебными учреждениями
- 2) получали финансовую поддержку от известных врачей или религиозных деятелей
- 3) небольшие по размерам
- 4) рассчитывались на широкие слои населения

76. главным медицинским трудом Ибн Сины (Авиценны) ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) «Меморандум для окулистов»
- 2) «Медицинская книга»
- 3) «Всеобъемлющая книга по медицине»
- 4) «Канон врачебной науки»

77. Впервые в истории медицины Ибн Сина (Авиценна) дал описание 1) клинической картины менингита, плеврита, воспаления лёгких и астмы

- 2) клинической картины туберкулёза и указал на такое заболевание, как инфаркт миокарда
- 3) клинической картины, лечение и причину бешенства
- 4) клинической картины малярии

78. Научный вклад Ибн Сины (Авиценны) в развитие учения об инфекционных болезнях заключается в ТОМ, что он

- 1) высказал предположение о заразности чумы и указал на переносчиков этого заболевания – крыс
- 2) описал клиническую картину брюшного тифа
- 3) описал и отделил от других заболеваний сибирскую язву, холеру и проказу (лепру)
- 4) выделил в самостоятельное заболевание ветряную оспу
- 5) высказал предположение о невидимых возбудителях инфекционных болезней и возможности заражения через почву и воду

79. Научный вклад Ибн Сины (Авиценны) в развитие хирургии заключается в том, что он

- 1) изложил учение о кровопускании
- 2) описал операции камнесечения и трахеотомии
- 3) разработал новые способы лечения ран и травм
- 4) предложил оригинальные способы вправления вывиха плеча и бедра
- 5) для обработки ран рекомендовал использовать вино
- 6) предложил эфирный наркоз

80. одним из первых выступил с критикой схоластики и провозгласил опыт единственным критерием знания английский философ и естествоиспытатель эпохи классического Средневековья

- 1) Фома Аквинский

- 2) Арнольд из Виллановы
- 3) Роджер Бэкон
- 4) Френсис Бекон

81. главнАЯ цель средневековой алхимии в Западной Европе

- 1) получение химических веществ
- 2) получение лекарственных веществ
- 3) получение бронзы и алюминия из других металлов при помощи «философского камня»
- 4) получение золота и серебра из других металлов при помощи «философского камня»

82. старейшАЯ высшАЯ врачЕбнАЯ школа в Западной Европе

- 1) Салернская
- 2) Падуанская
- 3) Пражская
- 4) Кёльнская

83. автор поэмы «Салернский кодекс здоровья»

- 1) Константин Африканский
- 2) Арнольд из Виллановы
- 3) Роджер Бэкон
- 4) Фома Аквинский

84. В средневековой ЕвропЕ университеты первоначально представляли собой

- 1) объединения (корпорации) врачей
- 2) объединения (корпорации) учёных
- 3) объединения (корпорации) преподавателей и учеников
- 4) объединения (корпорации) учёных и врачей

85. в состав университетов средневековой Европы входили три основных факультета

- 1) богословский
- 2) естественнонаучный
- 3) медицинский
- 4) юридический

86. в университетах средневековой Европы преподавание велось

- 1) на латинском языке
- 2) на немецком языке
- 3) на итальянском языке
- 4) на французском языке

87. характер преподавания в университетах средневековой Европы

- 1) естественнонаучный
- 2) экспериментальный
- 3) догматический (схоластический)
- 4) философский

88. в университетах средневековой Европы опыты и эксперименты

- 1) проводились

2) не проводились

89. В 1316 году магистр Болонского университета Мондино деи Луцци составил руководство (1)

- 1) по анатомии
- 2) по гистологии
- 3) по физиологии
- 4) по хирургии

90. университет средневековой Европы, в котором анатом Александр Бенедетти в 1490 году построил первый анатомический театр

- 1) Салернский университет
- 2) Болонский университет
- 3) Падуанский университет
- 4) Кембриджский университет

91. хирургия как дисциплина в средневековых университетах Европы

- 1) преподавалась
- 2) не преподавалась

92. автор руководства по хирургии «Обозрение хирургического искусства медицины, или Большая хирургия» (1363), французский врач

- 1) Александр Бенедетти
- 2) Мондино деи Луцци
- 3) Ги де Шолиак
- 4) Роджер Бэкон

93. В Средние века в Западной Европе в понятие «мор» включались инфекционные заболевания

- 1) чума
- 2) тиф
- 3) оспа
- 4) холера

94. Причины, которые способствовали распространению эпидемий в средневековой Европе

- 1) возникновение и рост городов
- 2) большая скученность городского населения
- 3) отсутствие санитарно-гигиенических сооружений
- 4) наличие карантинных станций
- 5) крестовые походы

95. заболевание, которое в Средние века во времена крестовых походов было широко распространено и считалось неизлечимым

- 1) грипп
- 2) проказа (лепра)
- 3) ветряная оспа
- 4) ангина

96. монашеский орден Святого Лазаря был создан

- 1) для ухода за больными детьми

- 2) для оказания помощи инвалидам
- 3) для оказания помощи раненым рыцарям
- 4) для ухода за прокажёнными

97. самая опустошительная пандемия чумы в Западной Европе середины XIV века ПОЛУЧИЛА название

- 1) «чёрная болезнь»
- 2) «чёрный мор»
- 3) «чёрная смерть»
- 4) «чёрная эпидемия»

98. меры предупреждения и борьбы с инфекционными заболеваниями в средневековой Европе

- 1) создание карантинных
- 2) учреждение должностей портовых надзирателей
- 3) иммунизация населения
- 4) опубликование специальных правил – «регламентов»
- 5) обеспечение городов чистой питьевой водой

99. Первые карантинные в средневековой Европе появились

- 1) в XIV веке в портовых городах Италии
- 2) в XIV веке в портовых городах Испании
- 3) в XV веке в городах Франции
- 4) в XV веке в портовых городах Италии

100. характерными чертами естествознания эпохи Возрождения в Западной Европе являются

- 1) гуманистическое мировоззрение
- 2) аналитический подход в познании живых организмов
- 3) отвержение богословских догматов
- 4) познание природы посредством опыта
- 5) ведущее значение и развитие механики и математики

101. основателем современной научной анатомии является

- 1) Леонардо да Винчи
- 2) Мигель Сервет
- 3) Андреас Везалий
- 4) Реальдо Коломбо

102. в Западной Европе впервые описал лёгочное кровообращение (малый круг кровообращения) испанский философ-богослов и врач эпохи Возрождения

- 1) Иероним Фабриций
- 2) Мигель Сервет
- 3) Андреас Везалий
- 4) Реальдо Коломбо

103. одностороннее движение крови в венах по направлению к сердцу доказал итальянский анатом и хирург эпохи Возрождения

- 1) Иероним Фабриций
- 2) Мигель Сервет
- 3) Андреас Везалий

4) Реальдо Коломбо

104. впервые дал подробное описание органа слуха человека итальянский анатом эпохи Возрождения

- 1) Иероним Фабриций
- 2) Бартоломео Евстахий
- 3) Андреас Везалий
- 4) Реальдо Коломбо

105. строение репродуктивных органов, строение и функции маточных труб описал итальянский анатом и врач эпохи Возрождения

- 1) Иероним Фабриций
- 2) Бартоломео Евстахий
- 3) Андреас Везалий
- 4) Габриель Фаллопий

106. учение о системе кровообращения СОЗДАЛ английский врач, анатом, физиолог и эмбриолог эпохи Возрождения

- 1) Роберт Гук
- 2) Марчелло Мальпиги
- 3) Антони ван Левенгук
- 4) Уильям Гарвей

107. итальянский врач, физиолог и анатом эпохи Возрождения, впервые описавший капилляры С ПОМОЩЬЮ микроскопа (1)

- 1) Роберт Гук
- 2) Марчелло Мальпиги
- 3) Антони ван Левенгук
- 4) Уильям Гарвей

108. французский учёный, философ, типичный представитель ятрофизического направления в естествознании и медицине XVII века, разработавший упрощённую схему рефлекторной дуги (1)

- 1) Джованни Альфонсо Борели
- 2) Френсис Бэкон
- 3) Рене Декарт
- 4) Уильям Гарвей

109. исследованиями обмена веществ в организме человека занимался итальянский врач и учёный, представитель ятромеханического направления в естествознании эпохи Возрождения (1)

- 1) Джованни Альфонсо Борели
- 2) Френсис Бэкон
- 3) Рене Декарт
- 4) Санторио Санторио

110. основоположником ятрохимии является швейцарский врач эпохи Возрождения (1)

- 1) Парацельс
- 2) Френсис Бэкон
- 3) Рене Декарт

4) Санторио Санторио

111. научное обоснование сущности и распространения инфекционных болезней первым сделал итальянский учёный эпохи Возрождения (1)

- 1) Роберт Гук
- 2) Джироламо Фракасторо
- 3) Антони ван Левенгук
- 4) Уильям Гарвей

112. значительную роль в превращении хирургии из ремесла в научную медицинскую дисциплину сыграл французский хирург и акушер эпохи Возрождения (1)

- 1) Парацельс
- 2) Френсис Бэкон
- 3) Амбруаз Паре
- 4) Санторио Санторио

113. первая аптека на Руси появилась (1)

- 1) в 1561 году
- 2) в 1571 году
- 3) в 1581 году
- 4) в 1591 году

114. рукописные источники изучения опыта и традиций народной медицины в Московском государстве (4)

- 1) лечебники
- 2) травники
- 3) папирусы
- 4) летописи
- 5) архивные документы

115. первым государственным медицинским учреждением, созданным в Московском государстве, является (1)

- 1) Аптекарский дом
- 2) Лечебный приказ
- 3) Врачебный приказ
- 4) Аптекарский приказ

116. Аптекарский приказ в Московском государстве был организован (1)

- 1) в конце XIV века
- 2) в начале XV века
- 3) в начале XVI века
- 4) в конце XVI века

117. основные функции Аптекарского приказа (8)

- 1) обеспечение лечебной и лекарственной помощью царя, его семьи и приближённых
- 2) приглашение на службу российских и иностранных докторов, контроль над их работой и выплата им денежного жалованья
- 3) оказание медицинской помощи населению на дому

- 4) проверка «докторских сказок» (историй болезни)
- 5) организация и проведение карантинных мероприятий и судебно-медицинских освидетельствований
- 6) приобретение и хранение книг
- 7) контроль над деятельностью аптек
- 8) обеспечение медицинской и лекарственной помощью армии
- 9) организация заготовок лекарственных растений

118. источникИ снабжения аптек лекарственными средствами в Московском государстве (4)

- 1) сбор растительного лекарственного сырья в различных местностях Московского государства
- 2) государственная «ягодная повинность» населения
- 3) аптекарские огороды
- 4) закупка лекарственного сырья в торговых рядах и лавках
- 5) закупка лекарственных средств за границей

119. С организацией Аптекарского приказа в Московском государстве развивается (1)

- 1) светская
- 2) государственная
- 3) частная
- 4) народная

120. в Московском государстве лекарская школа при Аптекарском приказе была создана (1)

- 1) в 1644 году
- 2) в 1654 году
- 3) в 1664 году
- 4) в 1674 году

121. Ведущей причиной эпидемий «повальных» болезней в Московском государстве является (1)

- 1) заморская торговля
- 2) неэффективные противоэпидемические мероприятия
- 3) недостаточное количество врачей, больниц и лекарств
- 4) слабое развитие государственной медицины

122. Первая гражданская больница в Московском государстве была создана (1)

- 1) в XV веке
- 2) в XVI веке
- 3) в XVII веке
- 4) в XVIII веке

123. великиЕ естественнонаучныЕ открытия конца XVIII – первой половины XIX века, оказавшиЕ влияние на развитие медицины Нового времени (3)

- 1) теория клеточного строения живых организмов
- 2) закон сохранения и превращения энергии
- 3) периодический закон химических элементов
- 4) эволюционное учение

124. голландским анатомом и хирургом, занимавшимся сравнительной анатомией и впервые изучИвшим строение человекообразной обезьяны в сравнении с человеком, является (1)



- 1) Андреас Везалий
- 2) Николас ван Тюльп
- 3) Фредерик Рюйш
- 4) Томас Хант Морган

125. создателем первого анатомического музея является выдающийся голландский анатом (1)

- 1) Андреас Везалий
- 2) Николас ван Тюльп
- 3) Фредерик Рюйш
- 4) Томас Хант Морган

126. основателем первой в России госпитальной школы (Московской медико-хирургической школы) является (1)

- 1) М.И. Шеин
- 2) Н.Л. Бидлоо
- 3) К.И. Щепин
- 4) А.П. Протасов

127. Первый отечественный атлас анатомии «Словник, или иллюстрированный указатель всех частей человеческого тела (1744) составил (1)

- 1) М.И. Шеин
- 2) Н.Л. Бидлоо
- 3) К.И. Щепин
- 4) А.П. Протасов

128. Первым русским (по национальности) профессором анатомии является (1)

- 1) М.И. Шеин
- 2) П.А. Загорский
- 3) К.И. Щепин
- 4) А.П. Протасов

129. Первым русским анатомом-академиком Петербургской Академии наук является ученик М.В. Ломоносова (1)

- 1) М.И. Шеин
- 2) П.А. Загорский
- 3) К.И. Щепин
- 4) А.П. Протасов

130. Одним из создателей русской анатомической и медицинской терминологии, автором «Анатомико-физиологического словаря (1783) является (1)

- 1) Н.М. Максимович-Амбодик
- 2) П.А. Загорский
- 3) К.И. Щепин
- 4) А.П. Протасов

131. автором первого в России руководства по анатомии «Сокращённая анатомия, или руководство к познанию строения человеческого тела» (1802) является (1)

- 1) К.И. Щепин
- 2) А.П. Протасов

- 3) П.А. Загорский
- 4) И.В. Буяльский

132. существенный вклад в развитие анатомии внёс российский академик, инициатор метода «ледяной анатомии» (1)

- 1) К.И. Щепин
- 2) А.П. Протасов
- 3) П.А. Загорский
- 4) И.В. Буяльский

133. английский естествоиспытатель, КОТОРЫЙ впервые применил микроскоп для исследований (1)

- 1) Роберт Гук
- 2) Марчелло Мальпиги
- 3) Антони ван Левенгук
- 4) Теодор Шванн

134. первую классификацию тканей организма создал французский анатом, физиолог и врач (1)

- 1) Антони ван Левенгук
- 2) Мари Франсуа Ксавье Биша
- 3) Теодор Шванн
- 4) Матиас Шлейден

135. клеточную теорию строения организмов сформулировали немецкие учёные (2)

- 1) Антони ван Левенгук
- 2) Мари Франсуа Ксавье Биша
- 3) Теодор Шванн
- 4) Матиас Шлейден

136. чешским учёным, который первым в гистологии применил термин «протоплазма», является (1)

- 1) Ян Эвангелист Пуркине
- 2) Мари Франсуа Ксавье Биша
- 3) Теодор Шванн
- 4) Матиас Шлейден

137. Рождение эмбриологии как науки связано с именами учёных (5)

- 1) Уильяма Гарвея
- 2) Мари Франсуа Ксавье Биша
- 3) Ренье де Граафа
- 4) Марчелло Мальпиги
- 5) Каспара Фридриха Вольфа
- 6) Карла Бэра

138. основы сравнительной и эволюционной эмбриологии заложили российские учёные (2)

- 1) А.О. Ковалевский
- 2) П.А. Загорский
- 3) И.И. Мечников
- 4) И.В. Буяльский

139. основоположником патологической анатомии, создавшим учение о болезнях органов (или систем органов), является итальянский анатом и врач (1)

- 1) Мари Франсуа Ксавье Биша
- 2) Марчелло Мальпиги
- 3) Ян Эвангелист Пуркине
- 4) Джованни Баттиста Морганьи

140. французский анатом, физиолог и врач, КОТОРЫЙ заложил основы учения о тканях и дал тканевую теорию патологии (1)

- 1) Мари Франсуа Ксавье Биша
- 2) Марчелло Мальпиги
- 3) Ян Эвангелист Пуркине
- 4) Джованни Баттиста Морганьи

141. крупнейшим представителем гуморального направления в патологии является (1)

- 1) Ян Эвангелист Пуркине
- 2) Карл Рокитанский
- 3) Рудольф Вирхов
- 4) Марчелло Мальпиги

142. клеточную (клеточную) теорию патологии изложил немецкий учёный, патолог и общественный деятель (1)

- 1) Ян Эвангелист Пуркине
- 2) Карл Рокитанский
- 3) Рудольф Вирхов
- 4) Марчелло Мальпиги

143. основателем первой кафедры общей патологии в Московском университете и первой патолого-анатомической школы в России является (1)

- 1) А.О. Ковалевский
- 2) П.А. Загорский
- 3) А.И. Полунин
- 4) И.В. Буяльский

144. основоположником патологической физиологии и первой школы патофизиологов в России является (1)

- 1) В.В. Пашутин
- 2) П.А. Загорский
- 3) А.И. Полунин
- 4) И.В. Буяльский

145. российский учёный, лауреат Нобелевской премии (1908), открывший явление фагоцитоза и заложивший основы клеточной теории иммунитета (1)

- 1) В.В. Пашутин
- 2) П.А. Загорский
- 3) А.И. Полунин
- 4) И.И. Мечников

146. основоположником метода вакцинации против натуральной оспы является английский врач (1)

- 1) Ян Эвангелист Пуркине
- 2) Эдвард Дженнер
- 3) Рудольф Вирхов
- 4) Марчелло Мальпиги

147. основоположником микробиологии и иммунологии является выдающийся французский учёный, химик и микробиолог (1)

- 1) Луи Пастер
- 2) Эдвард Дженнер
- 3) Рудольф Вирхов
- 4) Марчелло Мальпиги

148. французский учёный, химик и микробиолог, КОТОРЫЙ определил иммунитет как невосприимчивость организма к инфекционному заболеванию после прививки (1)

- 1) Эдвард Дженнер
- 2) Луи Пастер
- 3) Рудольф Вирхов
- 4) Марчелло Мальпиги

149. создателем вакцины против сибирской язвы является французский учёный, химик и микробиолог (1)

- 1) Эдвард Дженнер
- 2) Карл Рокитанский
- 3) Рудольф Вирхов
- 4) Луи Пастер

150. создателем антирабической вакцины является французский учёный, химик и микробиолог (1)

- 1) Луи Пастер
- 2) Эдвард Дженнер
- 3) Рудольф Вирхов
- 4) Марчелло Мальпиги

151. первую в мире антирабическую станцию организовал в Париже французский учёный, химик и микробиолог (1)

- 1) Эдвард Дженнер
- 2) Луи Пастер
- 3) Рудольф Вирхов
- 4) Марчелло Мальпиги

152. теорию гуморального иммунитета сформулировал немецкий учёный (1)

- 1) Роберт Кох
- 2) Карл Рокитанский
- 3) Рудольф Вирхов
- 4) Пауль Эрлих

153. немецкий учёный, основоположник бактериологии, КОТОРЫЙ установил этиологию сибирской язвы, открыл возбудители туберкулёза и холеры (1)

- 1) Роберт Кох
- 2) Карл Рокитанский
- 3) Рудольф Вирхов
- 4) Пауль Эрлих

154. В 1905 году Р. Кох был удостоен Нобелевской премии за исследования и открытия в области (1)

- 1) сибирской язвы
- 2) холеры
- 3) туберкулёза
- 4) натуральной оспы

155. швейцарский естествоиспытатель и врач, КОТОРЫЙ установил три свойства мышечных волокон – упругость, раздражимость и сократимость (1)

- 1) Рене Декарт
- 2) Альбрехт Галлер
- 3) Рудольф Вирхов
- 4) Пауль Эрлих

156. итальянский анатом и физиолог, КОТОРЫЙ открыл биоэлектрические явления в живых организмах («животное электричество») (1)

- 1) Рене Декарт
- 2) Альбрехт Галлер
- 3) Луиджи Гальвани
- 4) Пауль Эрлих

157. французский физиолог, который доказал, что передние корешки спинного мозга являются двигательными, а задние чувствительными (1)

- 1) Рене Декарт
- 2) Альбрехт Галлер
- 3) Луиджи Гальвани
- 4) Франсуа Мажанди

158. российский физиолог, КОТОРЫЙ впервые в России применил микроскоп для исследования форменных элементов крови (1)

- 1) В.В. Пашутин
- 2) П.А. Загорский
- 3) А.М. Филомафитский
- 4) И.И. Мечников

159. российский учёный-физиолог, КОТОРЫЙ совместно с Н.И. Пироговым разработал метод внутривенного наркоза (1)

- 1) В.В. Пашутин
- 2) П.А. Загорский
- 3) И.И. Мечников
- 4) А.М. Филомафитский

160. немецкий врач, физиолог, физик и математик, КОТОРЫЙ заложил основы физиологии возбудимых тканей, сделал крупные открытия в области физиологической акустики и физиологии зрения (1)

- 1) Герман Гельмгольц
- 2) Альбрехт Галлер
- 3) Луиджи Гальвани
- 4) Франсуа Мажанди

161. основоположником нервно-мышечной физиологии является немецкий физиолог (1)

- 1) Герман Гельмгольц
- 2) Альбрехт Галлер
- 3) Эмиль Дюбуа-Реймон
- 4) Франсуа Мажанди

162. французский физиолог, КОТОРЫЙ создал теорию сахарного мочеизнурения (диабета) И получил за это в 1853 году высшую премию Французской Академии наук (1)

- 1) Клод Бернар
- 2) Альбрехт Галлер
- 3) Эмиль Дюбуа-Реймон
- 4) Франсуа Мажанди

163. французский физиолог, заложивший основы учения о гомеостазе (постоянстве внутренней среды организма) (1)

- 1) Рене Декарт
- 2) Альбрехт Галлер
- 3) Клод Бернар
- 4) Франсуа Мажанди

164. основателем русской физиологической школы, основоположником научной психологии является русский учёный-физиолог (1)

- 1) И.М. Сеченов
- 2) Н.Е. Введенский
- 3) И.И. Мечников
- 4) А.М. Филомафитский

165. русский учёный-физиолог, КОТОРЫЙ выдвинул идею о рефлекторной основе психической деятельности и сформулировал концепцию о единстве организма и внешней среды (1)

- 1) А.М. Филомафитский
- 2) Н.Е. Введенский
- 3) И.И. Мечников
- 4) И.М. Сеченов

166. создателем учения о высшей нервной деятельности является русский учёный-физиолог (1)

- 1) А.М. Филомафитский
- 2) И.П. Павлов
- 3) И.И. Мечников
- 4) И.М. Сеченов

167. русский учёный-физиолог, который в 1904 году был удостоен Нобелевской премии за исследования в области физиологии пищеварения (1)

- 1) А.М. Филомафитский
- 2) И.И. Мечников

- 3) И.П. Павлов
- 4) И.М. Сеченов

168. немецкий учёный – основоположник гомеопатии (1)

- 1) Георг-Эрнст фон Шталь
- 2) Теодор Шванн
- 3) Матиас Шлейден
- 4) Самуэль Ганеманн

169. итальянский врач XVI века, профессор Падуанского университета, КОТОРЫЙ возродил клинический метод лечения в Западной Европе (1)

- 1) Георг-Эрнст фон Шталь
- 2) Теодор Шванн
- 3) Джованни Баттиста Монтано
- 4) Самуэль Ганеманн

170. голландский врач XVIII века, химик и профессор Лейденского университета, КОТОРОМУ принадлежит ведущая роль в разработке и внедрении клинического метода в Западной Европе (1)

- 1) Георг-Эрнст фон Шталь
- 2) Герман Бурхааве
- 3) Джованни Баттиста Монтано
- 4) Самуэль Ганеманн

171. изобретением термометрических приборов (термометров) занимались учёные (3)

- 1) Габриэль Фаренгейт
- 2) Герман Бурхааве
- 3) Рене Антуан Фершо Реомюр
- 4) Андерс Цельсий

172. австрийский врач, КОТОРЫЙ разработал объективный метод обследования больного – перкуссию (1)

- 1) Леопольд Ауэнбруггер
- 2) Герман Бурхааве
- 3) Рене Антуан Фершо Реомюр
- 4) Жан Никола Корвизар де Маре

173. французский врач, КОТОРЫЙ предложил метод посредственной перкуссии при помощи плессиметра из слоновой кости (1)

- 1) Леопольд Ауэнбруггер
- 2) Герман Бурхааве
- 3) Пьер Адольф Пьорри
- 4) Жан Никола Корвизар де Маре

174. основоположником диагностического метода посредственной аускультации является французский врач и анатом (1)

- 1) Леопольд Ауэнбруггер
- 2) Рене Теофиль Гиацинт Лаэннек
- 3) Пьер Адольф Пьорри
- 4) Жан Никола Корвизар де Маре

175. французский врач и анатом, КОТОРЫЙ изобрёл стетоскоп – прибор для выслушивания шумов внутренних органов (1)

- 1) Леопольд Ауэнбруггер
- 2) Пьер Адольф Пьорри
- 3) Рене Теофиль Гиацинт Лаэннек
- 4) Жан Николая Корвизар де Маре

176. первым назвал чахотку туберкулёзом известный французский врач и анатом (1)

- 1) Леопольд Ауэнбруггер
- 2) Жан Николая Корвизар де Маре
- 3) Пьер Адольф Пьорри
- 4) Рене Теофиль Гиацинт Лаэннек

177. австрийский профессор, терапевт, который дал научное обоснование перкуссии и аускультации (1)

- 1) Леопольд Ауэнбруггер
- 2) Пьер Адольф Пьорри
- 3) Рене Теофиль Гиацинт Лаэннек
- 4) Йозеф Шкода

178. год открытия в Москве первой госпитальной школы, которая явилась первым учебным медицинским заведением в России (1)

- 1) 1607
- 2) 1707
- 3) 1807
- 4) 1907

179. год открытия в Санкт-Петербурге российской Академии наук (1)

- 1) 1725
- 2) 1752
- 3) 1825
- 4) 1852

180. первым президентом российской Академии наук был (1)

- 1) М.И. Шеин
- 2) Л.Л. Блюментрост
- 3) М.В. Ломоносов
- 4) С.Г. Зыбелин

181. автором письма графу И.И. Шувалову «О размножении и сохранении российского народа» (1761) является (1)

- 1) М.И. Шеин
- 2) К.И. Щепин
- 3) М.В. Ломоносов
- 4) С.Г. Зыбелин

182. Императорский Московский университет (ныне Московский государственный университет имени М.В. Ломоносова) был основан (1)

- 1) в 1725 году



- 2) в 1735 году
- 3) в 1835 году
- 4) в 1755 году

183. первым русским профессором медицинского факультета Московского университета является (1)

- 1) М.Я. Мудров
- 2) К.И. Щепин
- 3) М.В. Ломоносов
- 4) С.Г. Зыбелин

184. одним из основоположников научного акушерства, педиатрии и фармакологии в России, первым отечественным профессором акушерства является (1)

- 1) Н.М. Максимович-Амбодик
- 2) К.И. Щепин
- 3) М.В. Ломоносов
- 4) С.Г. Зыбелин

185. основоположниками эпидемиологии в России являются (2)

- 1) Н.М. Максимович-Амбодик
- 2) Д.С. Самойлович
- 3) А.Ф. Шафонский
- 4) С.Г. Зыбелин

186. крупнейшим терапевтом России первой половины XIX века, основоположником московской терапевтической школы и отечественной клинической медицины является (1)

- 1) Н.М. Максимович-Амбодик
- 2) И.Е. Дядьковский
- 3) М. Я. Мудров
- 4) С.Г. Зыбелин

187. крупнейшим терапевтом России первой половины XIX века, который ввёл написание историй болезни, является (1)

- 1) Н.М. Максимович-Амбодик
- 2) И.Е. Дядьковский
- 3) М. Я. Мудров
- 4) С.Г. Зыбелин

188. основателем крупной клинической школы, который разработал своеобразный метод расспроса больного – анамнеза, является российский учёный второй половины XIX века (1)

- 1) Г.А. Захарьин
- 2) И.Е. Дядьковский
- 3) М. Я. Мудров
- 4) С.Г. Зыбелин

189. выдающийся российский врач и учёный второй половины XIX века, который впервые выявил инфекционную природу катаральной желтухи (1)

- 1) Г.А. Захарьин
- 2) И.Е. Дядьковский
- 3) М. Я. Мудров
- 4) С.П. Боткин

190. одним из основоположников научной хирургии в Германии является немецкий хирург XVIII века (1)

- 1) Лаврентий Гейстер
- 2) Жан Луи Пти
- 3) Доминик Жан Ларрей
- 4) Джон Хантер

191. первая в мире Хирургическая академия была открыта (1)

- 1) в Германии
- 2) в Австрии
- 3) во Франции
- 4) в Голландии

192. основоположником научной хирургии в Англии, организовавшим в 1783-1785 годах в Лондоне анатомический музей является (1)

- 1) Лаврентий Гейстер
- 2) Жан Луи Пти
- 3) Доминик Жан Ларрей
- 4) Джон Хантер

193. русский хирург и анатом XIX века, который ввёл в практику крахмальную повязку при переломах и одним из первых российских хирургов применил хлороформный наркоз (1)

- 1) Е.О. Мухин
- 2) И.В. Буяльский
- 3) И.Ф. Буш
- 4) Ф.И. Иноземцев

194. основоположником топографической анатомии, военно-полевой хирургии и экспериментального направления в хирургии в России является (1)

- 1) Н.И. Пирогов
- 2) И.В. Буяльский
- 3) И.Ф. Буш
- 4) Ф.И. Иноземцев

195. английский химик и физик, который открыл опьяняющее (анестезирующее) действие закиси азота («веселящего газа») (1)

- 1) Уильям Мортон
- 2) Хамфри Деви
- 3) Майкл Фарадей
- 4) Хорас Уэллз

196. американский хирург, который впервые (1842) применил эфирный наркоз в хирургической практике, но не опубликовал результаты своих исследований в печати (1)

- 1) Уильям Мортон
- 2) Хамфри Деви
- 3) Майкл Фарадей
- 4) Кроуфорд Лонг

197. американский дантист, который в 1846 году публично продемонстрировал операцию по удалению опухоли в области шеи под эфирным наркозом (1)

- 1) Уильям Мортон
- 2) Хамфри Деви
- 3) Майкл Фарадей
- 4) Хорас Уэллз

198. российский хирург, который впервые (1847) применил эфирный наркоз в военно-полевой хирургической практике (1)

- 1) Н.И. Пирогов
- 2) И.В. Буяльский
- 3) И.Ф. Буш
- 4) Ф.И. Иноземцев

199. российский хирург, который впервые (1847) в эксперименте применил для обезболивания интратрахеальный наркоз (1)

- 1) Ф.И. Иноземцев
- 2) И.В. Буяльский
- 3) И.Ф. Буш
- 4) Н.И. Пирогов

200. шотландский акушер и хирург, который впервые в мировой практике (1847) применил хлороформный наркоз для обезболивания родов (1)

- 1) Уильям Мортон
- 2) Хамфри Деви
- 3) Джеймс Симпсон
- 4) Хорас Уэллз

201. российский учёный-фармаколог, который впервые (1879) применил раствор кокаина для местной анестезии (1)

- 1) Ф.И. Иноземцев
- 2) В.К. Анреп
- 3) И.Ф. Буш
- 4) Н.И. Пирогов

202. эмпирические начала антисептики связаны с именем венгерского врача-акушера (1)

- 1) Жан-Батист Дени
- 2) В.К. Анреп
- 3) Игнац Земмельвейс
- 4) Эрнст Бергманн

203. основоположником антисептического метода является английский хирург (1)

- 1) Джозеф Листер
- 2) Хамфри Деви
- 3) Джеймс Симпсон
- 4) Хорас Уэллз

204. УЧЕНЫЙ, научные труды КОТОРОГО явились основой антисептического метода Дж. Листера (1)

- 1) Игнац Земмельвейс
- 2) Луи Пастер
- 3) Джеймс Симпсон

4) Хорас Уэллз

205. Антисептический метод Дж. Листера основан на применении растворов (1)

- 1) хлорной извести
- 2) азотнокислого серебра
- 3) карболовой кислоты
- 4) этилового спирта

206. основоположниками метода асептики являются немецкие хирурги (2)

- 1) Игнац Земмельвейс
- 2) Эрнст Бергман
- 3) Джон Хантер
- 4) Курт Шиммельбуш

207. английский врач-акушер, который впервые в мире(1819) осуществил переливание крови от человека человеку (1)

- 1) Джеймс Бланделл
- 2) А. Вольф
- 3) Джеймс Симпсон
- 4) Хорас Уэллз

208. австрийский учёный, который за открытие групп крови системы АВ0 (ноль) был удостоен Нобелевской премии по физиологии и медицине (1930) (1)

- 1) Джеймс Бландел
- 2) А. Вольф
- 3) Джеймс Симпсон
- 4) Карл Ландштейнер

209. основоположником современной абдоминальной хирургии является немецкий хирург (1)

- 1) Теодор Бильрот
- 2) Эрнст Бергман
- 3) Карл Ландштейнер
- 4) Курт Шиммельбуш

210. Стоматология как наука, клиническая дисциплина и самостоятельная отрасль медицины сформировалась

- 1) в 20-х годах XIX века
- 2) в 90-х годах XIX века
- 3) в 20-х годах XX века
- 4) в 40-х годах XX века

211. Зубоврачевание как самостоятельная специальность выделилась из медицины

- 1) в конце XV – начале XVI веков
- 2) в конце XVI – начале XVII веков
- 3) в конце XVII – начале XVIII веков
- 4) в конце XVIII – начале XIX веков

212. французский хирург первой половины XVIII века, который внёс существенный вклад в развитие зубоврачевания и считается основателем ортодонтии

- 1) Франсуа Дюбрель
- 2) Пьер Фошар
- 3) Андре Левре
- 4) Жюль Эмиль Пеан

213. автором монографии «Практические рассуждения о цинготной болезни» (1786) является

- 1) А.М. Соболев
- 2) А.Г. Бахерахт
- 3) Ф.И. Важинский
- 4) А.К. Лимберг

214. в России зубных врачей стали называть дантистами

- 1) с 1738 года
- 2) с 1783 года
- 3) с 1883 года
- 4) с 1838 года

215. первая в мире школа для подготовки зубных врачей была открыта в 1840 году

- 1) во Франции
- 2) в Германии
- 3) в Италии
- 4) в США

216. первая частная зубоврачебная школа в России была открыта в 1881 году

- 1) в Москве
- 2) в Казани
- 3) в Санкт-Петербурге
- 4) в Харькове

217. в Москве первая зубоврачебная школа была открыта

- 1) в 1792 году
- 2) в 1882 году
- 3) в 1892 году
- 4) в 1829 году

218. организатором первой зубоврачебной школы в Москве является

- 1) И.М. Коварский
- 2) Н.В. Склифосовский
- 3) Ф.И. Важинский
- 4) А.К. Лимберг

219. в 1885 году первая кафедра по одонтологии была создана

- 1) в Московском университете
- 2) в Казанском университете
- 3) в Петербургской Медико-хирургической академии
- 4) в Харьковском университете

220. инициатором создания первой кафедры по одонтологии на медицинском факультете Московского университета в 1885 году является

- 1) А.М. Соболев

- 2) Н.В. Склифосовский
- 3) Ф.И. Вазинский
- 4) А.К. Лимберг

221. основателем первой самостоятельной кафедры одонтологии в России является

- 1) А.М. Соболев
- 2) Н.В. Склифосовский
- 3) Ф.И. Вазинский
- 4) А.К. Лимберг

222. Одним из основоположников демографической статистики является англичанин

- 1) Джон Граунт
- 2) Уильям Петти
- 3) П.З. Кондоиди
- 4) Георг Агрикола

223. Первоначально демографическая статистка называлась «политической арифметикой» и этот термин ввёл

- 1) Джон Граунт
- 2) П.З. Кондоиди
- 3) Георг Агрикола
- 4) Уильям Петти

224. Основоположником профессиональной патологии и гигиены труда как отрасли медицины является итальянский врач

- 1) Марчелло Мальпиги
- 2) Иероним Фабриций
- 3) Бернардино Рамаццини
- 4) Георг Агрикола

225. Одним из основоположников общественной гигиены и санитарного дела в Великобритании является санитарный врач и хирург

- 1) Уильям Петти
- 2) Джон Граунт
- 3) Джон Саймон
- 4) Йоган Петер Франк

226. Идею государственной организации медицинского дела научно разрабатывал австрийский врач

- 1) Уильям Петти
- 2) Джон Граунт
- 3) Джон Саймон
- 4) Йоган Петер Франк

227. Основоположником экспериментальной гигиены является

- 1) Ф.Ф. Эрисман
- 2) Уильям Петти
- 3) Джон Саймон
- 4) Макс Петтенкофер

228. Одним из основоположников экспериментальной гигиены в России является первый отечественный профессор гигиены

- 1) Ф.Ф.Эрисман
- 2) М.Я. Мудров
- 3) А.П. Доброславин
- 4) Е.А. Осипов

229. Основателем первой кафедры гигиены в России (в Петербургской Медико-хирургической академии) является

- 1) Ф.Ф. Эрисман
- 2) И.И. Молессон
- 3) А.П. Доброславин
- 4) М.Я. Мудров

230. Основателем второй кафедры гигиены в России (в Московском университете) является

- 1) М.Я. Мудров
- 2) Ф.Ф. Эрисман
- 3) И.И. Молессон
- 4) А.П. Доброславин

231. Автором первого в России «Руководства по гигиене» (1872-1877) является

- 1) А.П. Доброславин
- 2) Г.В. Хлопин
- 3) Ф.Ф. Эрисман
- 4) И.И. Молессон

232. Год начала земской реформы в России

- 1) 1854
- 2) 1864
- 3) 1874
- 4) 1884

233. Земская медицина – это особая форма медико-санитарной помощи

- 1) городскому населению
- 2) сельскому населению
- 3) городскому и сельскому населению
- 4) рабочим промышленных предприятий

234. В земской медицине различают следующие системы медицинской помощи (1)

- 1) разъездная, стационарная
- 2) разъездная, смешанная
- 3) разъездная, смешанная, стационарная
- 4) смешанная, стационарная

235. Первым санитарным врачом России является

- 1) И.И. Молессон
- 2) Ф.Ф. Эрисман
- 3) Е.А. Осипов
- 4) А.П. Доброславин

236. Автором капитального исследования «Статистика болезненности населения Московской губернии за 1878-1882 гг.» является один из основоположников земской медицины и санитарной статистики

- 1) Ф.Ф. Эрисман
- 2) Е.А. Осипов
- 3) И.И. Молессон
- 4) А.П. Доброславин

237. Земская медицина в Тверской губернии была введена

- 1) в 1864 году
- 2) в 1777 году
- 3) в 1867 году
- 4) в 1884 году

238. Первый съезд земских врачей состоялся

- 1) в 1864 году
- 2) в 1867 году
- 3) в 1871 году
- 4) 1901 году

239. Первый съезд земских врачей был проведён

- 1) в Москве
- 2) в Киеве
- 3) в Твери
- 4) в Санкт-Петербурге

240. Первая колония (психиатрическая больница) для душевнобольных была открыта

- 1) в Московской губернии
- 2) в Тульской губернии
- 3) в Тверской губернии
- 4) в Новгородской губернии

241. Первый Аптекарский склад в России был открыт

- 1) в Тверской губернии
- 2) в Московской губернии
- 3) в Тульской губернии
- 4) в Самарской губернии

## 1.1.2. КОНТРОЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ ДЛЯ СОБЕСЕДОВАНИЯ

**Проверяемый индикатор достижения компетенции:** УК-1.1; УК-1.2; УК-5.1; УК-5.2; УК-5.3.

№	Вопросы для промежуточной аттестации	Проверяемые индикаторы достижения компетенций



1.	Медицина и ее классификация. Культура и медицина.	УК-1.1; УК-1.2; УК-5.1; УК-5.2; УК-5.3.
2.	История медицины.	УК-1.1; УК-1.2; УК-5.1; УК-5.2; УК-5.3.
3.	Первобытное общество. Общая характеристика.	УК-1.1; УК-1.2; УК-5.1; УК-5.2; УК-5.3.
4.	Табу, его сущность и связь с медициной.	УК-1.1; УК-1.2; УК-5.1; УК-5.2; УК-5.3.
5.	Тотем, его сущность и связь с медициной.	УК-1.1; УК-1.2; УК-5.1; УК-5.2; УК-5.3.
6.	Магия, магическая медицина.	УК-1.1; УК-1.2; УК-5.1; УК-5.2; УК-5.3.
7.	Анимизм, фетишизм. Демонологическая медицина.	УК-1.1; УК-1.2; УК-5.1; УК-5.2; УК-5.3.
8.	Общая характеристика медицины и теоретические познания в медицине Древнего Египта.	УК-1.1; УК-1.2; УК-5.1; УК-5.2; УК-5.3.
9.	Этиология. Диагностика. Терапия. Хирургия. Фармакология Древнего Египта.	УК-1.1; УК-1.2; УК-5.1; УК-5.2; УК-5.3.
10.	Имхотеп.	УК-1.1; УК-1.2; УК-5.1; УК-5.2; УК-5.3.
11.	Гигиена Древнего Египта.	УК-1.1; УК-1.2; УК-5.1; УК-5.2; УК-5.3.
12.	Древний Китай. Общая характеристика медицины, периодизация, медицинские источники. Ней-цзин.	УК-1.1; УК-1.2; УК-5.1; УК-5.2; УК-5.3.
13.	Теоретическая медицина Древнего Китая.	УК-1.1; УК-1.2; УК-5.1; УК-5.2; УК-5.3.
14.	Выдающиеся врачи Древнего Китая. Бянь-цяо. Хуато.	УК-1.1; УК-1.2; УК-5.1; УК-5.2; УК-5.3.
15.	Система Чжень-цзю терапии.	УК-1.1; УК-1.2; УК-5.1; УК-5.2; УК-5.3.
16.	Личная и общественная гигиена в Древнем Китае.	УК-1.1; УК-1.2; УК-5.1; УК-5.2; УК-5.3.

17.	Общая характеристика медицины в Древней Индии. Аюрведа. Редакция Чараки и Сушруты.	УК-1.1; УК-1.2; УК-5.1; УК-5.2; УК-5.3.
18.	Здоровье и болезнь (Древняя Индия)	УК-1.1; УК-1.2; УК-5.1; УК-5.2; УК-5.3.
19.	Диагностика, терапия, хирургия, лекарственные средства в Древней Индии.	УК-1.1; УК-1.2; УК-5.1; УК-5.2; УК-5.3.
20.	Профилактика. Учение о здоровом образе жизни в Древней Индии. Йога.	УК-1.1; УК-1.2; УК-5.1; УК-5.2; УК-5.3.
21.	Общая характеристика медицины Древней Греции.	УК-1.1; УК-1.2; УК-5.1; УК-5.2; УК-5.3.
22.	Древнегреческая мифология и медицина Древней Греции.	УК-1.1; УК-1.2; УК-5.1; УК-5.2; УК-5.3.
23.	Жреческая и светская медицина Древней Греции.	УК-1.1; УК-1.2; УК-5.1; УК-5.2; УК-5.3.
24.	Теоретические воззрения медиков. Медицинские школы Древней Греции.	УК-1.1; УК-1.2; УК-5.1; УК-5.2; УК-5.3.
25.	Практическая медицина Древней Греции.	УК-1.1; УК-1.2; УК-5.1; УК-5.2; УК-5.3.
26.	Профилактика, диететика, гигиена, культ тела в Древней Греции.	УК-1.1; УК-1.2; УК-5.1; УК-5.2; УК-5.3.
27.	Гиппократ. Сборник Гиппократа.	УК-1.1; УК-1.2; УК-5.1; УК-5.2; УК-5.3.
28.	Система теоретических представлений Гиппократа.	УК-1.1; УК-1.2; УК-5.1; УК-5.2; УК-5.3.
29.	Принципы врачебного искусства Гиппократа.	УК-1.1; УК-1.2; УК-5.1; УК-5.2; УК-5.3.
30.	Врачебная этика в Древней Греции.	УК-1.1; УК-1.2; УК-5.1; УК-5.2; УК-5.3.
31.	Медицина Древней Греции после Гиппократа. Медицинские школы.	УК-1.1; УК-1.2; УК-5.1; УК-5.2; УК-5.3.

32.	Особенности эллинистической культуры и медицины.	УК-1.1; УК-1.2; УК-5.1; УК-5.2; УК-5.3.
33.	Александрийская врачебная школа. Герофил, Эразистрат.	УК-1.1; УК-1.2; УК-5.1; УК-5.2; УК-5.3.
34.	Особенности развития медицины Древнего Рима.	УК-1.1; УК-1.2; УК-5.1; УК-5.2; УК-5.3.
35.	Выдающиеся деятели медицины. Асклепиад. Энциклопедисты. Плиний Старший, Цельз.	УК-1.1; УК-1.2; УК-5.1; УК-5.2; УК-5.3.
36.	Гален – великий врач Древнего Мира. Галленизм.	УК-1.1; УК-1.2; УК-5.1; УК-5.2; УК-5.3.
37.	Профилактика в Древнем Риме. Лукреций Кар. Грандиозные санитарно-технические сооружения.	УК-1.1; УК-1.2; УК-5.1; УК-5.2; УК-5.3.
38.	Характерные черты медицины Византии. Роль монастырей.	УК-1.1; УК-1.2; УК-5.1; УК-5.2; УК-5.3.
39.	Медицинские энциклопедии. Орибасий. Павел Эгинский. Александр Тралесский.	УК-1.1; УК-1.2; УК-5.1; УК-5.2; УК-5.3.
40.	Больницы и их значение (Византия).	УК-1.1; УК-1.2; УК-5.1; УК-5.2; УК-5.3.
41.	Особенности медицины арабов. Медицина пророка.	УК-1.1; УК-1.2; УК-5.1; УК-5.2; УК-5.3.
42.	Выдающиеся врачи. Ар-Рази, Ибн-Сина.	УК-1.1; УК-1.2; УК-5.1; УК-5.2; УК-5.3.
43.	Алхимия арабов. Фармакология. Аптеки.	УК-1.1; УК-1.2; УК-5.1; УК-5.2; УК-5.3.
44.	Характерные черты средневековой медицины в Западной Европе.	УК-1.1; УК-1.2; УК-5.1; УК-5.2; УК-5.3.
45.	Возникновение университетской медицины в Западной Европе.	УК-1.1; УК-1.2; УК-5.1; УК-5.2; УК-5.3.
46.	Монастырская медицина в Западной Европе.	УК-1.1; УК-1.2; УК-5.1; УК-5.2; УК-5.3.
47.	Эпидемии и профилактика в средневековой медицине Западной Европе.	УК-1.1; УК-1.2; УК-5.1; УК-5.2; УК-5.3.

48.	Медико-гигиенические представления Восточных славян.	УК-1.1; УК-1.2; УК-5.1; УК-5.2; УК-5.3.
49.	Медицина Киевской Руси.	УК-1.1; УК-1.2; УК-5.1; УК-5.2; УК-5.3.
50.	Медицина Московского государства.	УК-1.1; УК-1.2; УК-5.1; УК-5.2; УК-5.3.
51.	Медицина эпохи Возрождения (анатомия А. Везалий. Парацельс, начало ятрохимии, хирургия А. Парэ, университеты, борьба с эпидемиями, Д. Фракастро).	УК-1.1; УК-1.2; УК-5.1; УК-5.2; УК-5.3.
52.	Общая характеристика медицины 17 века.	УК-1.1; УК-1.2; УК-5.1; УК-5.2; УК-5.3.
53.	Ятрофизика. У. Гаврей (17 век).	УК-1.1; УК-1.2; УК-5.1; УК-5.2; УК-5.3.
54.	Ятрохимия (17 век).	УК-1.1; УК-1.2; УК-5.1; УК-5.2; УК-5.3.
55.	Медицина клиническая, предупредительная (17 век), научные сообщества.	УК-1.1; УК-1.2; УК-5.1; УК-5.2; УК-5.3.
56.	Государственная медицина (Россия, 17 век)	УК-1.1; УК-1.2; УК-5.1; УК-5.2; УК-5.3.
57.	первые доктора медицины.	УК-1.1; УК-1.2; УК-5.1; УК-5.2; УК-5.3.
58.	Эпидемия в России 17 века. Борьба с ними.	УК-1.1; УК-1.2; УК-5.1; УК-5.2; УК-5.3.
59.	Общая характеристика медицины 18 века. Медицинские системы Штала, Броуна, Месмера.	УК-1.1; УК-1.2; УК-5.1; УК-5.2; УК-5.3.
60.	Развитие естествознание и медико-биологических наук (18 век).	УК-1.1; УК-1.2; УК-5.1; УК-5.2; УК-5.3.
61.	Клиническая медицина 18 века. Т. Бургаве.	УК-1.1; УК-1.2; УК-5.1; УК-5.2; УК-5.3.
62.	предупредительная медицина 18 века. Б. Рамаццини, Э. Дженнер.	УК-1.1; УК-1.2; УК-5.1; УК-5.2; УК-5.3.

63.	медицинское образование в России (петровская эпоха). Становление и подготовка первых врачебных кадров.	УК-1.1; УК-1.2; УК-5.1; УК-5.2; УК-5.3.
64.	основные направления в развитии медицинского, медико-санитарного дела и медицинской науки в 1-ой половине 18 века в России.	УК-1.1; УК-1.2; УК-5.1; УК-5.2; УК-5.3.
65.	Медицинское образование в России во 2-ой половине 18 века. Создание медицинского факультета Московского Университета (его история в 18 веке).	УК-1.1; УК-1.2; УК-5.1; УК-5.2; УК-5.3.
66.	Основные направления в развитии мед. дела и мед. науки. Крупнейшие врачи 2-ой половины 18 века.	УК-1.1; УК-1.2; УК-5.1; УК-5.2; УК-5.3.
67.	Общая характеристика медицины 19 века.	УК-1.1; УК-1.2; УК-5.1; УК-5.2; УК-5.3.
68.	Формирование научной медицины (мировая медицина 19 века).	УК-1.1; УК-1.2; УК-5.1; УК-5.2; УК-5.3.
69.	Развитие морфологического направления (мировая медицина 19 века).	УК-1.1; УК-1.2; УК-5.1; УК-5.2; УК-5.3.
70.	Развитие экспериментального направления (мировая медицина 19 века).	УК-1.1; УК-1.2; УК-5.1; УК-5.2; УК-5.3.
71.	Зарождение медицинской бактериологии и иммунологии (мировая медицина 19 века).	УК-1.1; УК-1.2; УК-5.1; УК-5.2; УК-5.3.
72.	Формирование научной клинической медицины (мировая медицина 19 века).	УК-1.1; УК-1.2; УК-5.1; УК-5.2; УК-5.3.
73.	Диагностика. Новые методы объективного исследования больного (мировая медицина 19 века).	УК-1.1; УК-1.2; УК-5.1; УК-5.2; УК-5.3.
74.	Классификация болезней (мировая медицина 19 века).	УК-1.1; УК-1.2; УК-5.1; УК-5.2; УК-5.3.
75.	Лечение. Симптоматическое, этиологическое, патогенетическое лечение. Гомеопатия (мировая медицина 19 века).	УК-1.1; УК-1.2; УК-5.1; УК-5.2; УК-5.3.
76.	Радикальное изменение в применении хирургического лечения (мировая медицина 19 века).	УК-1.1; УК-1.2; УК-5.1; УК-5.2; УК-5.3.
77.	Врач и врачебная этика (мировая медицина 19 века).	УК-1.1; УК-1.2; УК-5.1; УК-5.2; УК-5.3.
78.	Бактериология. Роль Пастера, Коха, Мечникова (мировая медицина 19 века).	УК-1.1; УК-1.2; УК-5.1; УК-5.2; УК-5.3.

79.	Экспериментальная гигиена. Роль М. Петтенкофера.	УК-1.1; УК-1.2; УК-5.1; УК-5.2; УК-5.3.
80.	Социальная гигиена (общая характеристика) (19 век).	УК-1.1; УК-1.2; УК-5.1; УК-5.2; УК-5.3.
81.	Общая характеристика медицины России 1-ой половины 19 века.	УК-1.1; УК-1.2; УК-5.1; УК-5.2; УК-5.3.

### 1.1.5. ТЕМЫ ДОКЛАДОВ

**Проверяемые индикаторы достижения компетенции:** УК-1.1; УК-1.2; УК-5.1; УК-5.2; УК-5.3.

1. История медицины как наука и предмет преподавания.
2. Периодизация общей истории медицины.
3. Источники изучения истории медицины.
4. Периодизация первобытной эры и первобытного врачевания. Источники информации о болезнях и врачевании в первобытную эру.
5. Становление человека и человеческого общества. Зарождение коллективного врачевания. Народная гигиена и народное врачевание.
6. Основные приёмы врачевания, зарождение культов и верований.
7. Представления о здоровье, болезнях и их лечении. Хирургические приёмы врачевания.
8. Появление врачей (знахарей), их сфера деятельности.
9. Религиозные представления и врачевание в Шумере.
10. Древнешумерийские клинописные тексты медицинского содержания.
11. Религиозные представления и врачевание в Вавилонии и Ассирии.
12. Представления о причинах болезни в Древней Месопотамии.
13. Правовые аспекты деятельности врачей в Древней Месопотамии.
14. Гигиенические правила в Древней Месопотамии.
15. Религиозные представления и врачевание в Древнем Египте.
16. Древнеегипетские медицинские папирусы: представления древних египтян о строении человеческого тела и причинах болезней.
17. Древнеегипетские медицинские папирусы: приёмы лекарственного врачевания и оперативного лечения.
18. Гигиенические требования и передача медицинских знаний в Древнем Египте.
19. Санитарно-технические сооружения и гигиенические традиции Древней Индии.
20. Аюрведическая медицина Древней Индии: «Сушрута самхита» о строении человеческого тела и представления о причинах болезней.
21. Аюрведическая медицина Древней Индии: «Сушрута самхита» и «Чарака самхита» о лечении внутренних болезней и оперативном лечении (хирургии).
22. Медицинское образование и врачебная этика в Древней Индии.
23. Философские основы медицины Древнего Китая.

24. Методы обследования больного в Древнем Китае: учение о пульсе.
25. Система традиционного врачевания «чжэнь-цзю» – иглоукалывание и прижигание.
26. Лекарственное врачевание, оперативное лечение и предупреждение болезней в Древнем Китае.
27. Мифология Древней Греции о врачевании и врачевателях.
28. Храмовое врачевание в Древней Греции. Асклепейоны.
29. Философские основы древнегреческой медицины.
30. Врачебные школы Древней Греции. Косская врачебная школа.
31. Гиппократ с острова Кос, его жизнь и деятельность.
32. Сочинения древнегреческих врачей по медицине, вошедшие в состав «Гиппократова сборника».
33. Этические принципы врачей Древней Греции. «Клятва Гиппократа».
34. Эллинистический период древнегреческой медицины, её философские основы.
35. Александрийский мусейон – научный и культурный центр античного мира.
36. Описательная анатомия и хирургия: труды Герофила и Эразистрата.
37. Становление санитарного дела: сооружение канализации, строительство акведуков и терм в Древнем Риме. «Законы XII таблиц».
38. Становление медицинского дела: появление врачей-профессионалов (врачей-рабов, врачей-отпущенников, свободных врачей).
39. Философские основы медицины Древнего Рима. Тит Лукреций Кар и Асклепиад.
40. Становление военной медицины в Древнем Риме.
41. Развитие медицинского дела и медицинских знаний в Древнем Риме (Авл Корнелий Цельс, Плиний Старший, Диоскорид Педаний, Соран из Эфеса).
42. Гален и его вклад в развитие анатомии, физиологии и фармакологии. Дуализм учения Галена. Галенизм.
43. Становление христианства и развитие больничного дела в Римской империи.
44. Санитарно-технические сооружения на территории Византийской империи.
45. Византийская наука и религия.
46. Развитие энциклопедического знания и медицина в Византийской империи: Орибасий из Пергама, Павел с острова Эгина, Аэций из Амиды, Александр из Тралл.
47. Византийское образование и медицина.
48. Становление и развитие больничного дела в периоды раннего и классического средневековья в Западной Европе.
49. Первые высшие медицинские школы в Западной Европе. Салернская медицинская школа. «Салернский кодекс здоровья» Арнольда из Виллановы.
50. Возникновение университетов в средневековой Европе.
51. Схоластика и галенизм в науке и медицине в периоды раннего и классического средневековья в Западной Европе.
52. Эпидемии повальных болезней в Западной Европе и меры борьбы с ними.
53. Переводческая деятельность арабов в Средние века. Создание библиотек.
54. Представления арабов о болезнях. Лечение внутренних болезней (Абу-Бакр ар-Рази.)
55. Представления арабов о строении человеческого тела. Развитие хирургии. Абу-л-Касим ал-Захрави и его труды по хирургии.
56. Развитие учения о глазных болезнях в трудах арабоязычных учёных и врачей.
57. Развитие больничного дела в Халифате.
58. Медицинское образование в Халифате.
59. Абу Али ибн Сина (Авиценна) и его энциклопедический труд «Канон врачебной науки».
60. Гуманизм и основные черты естествознания эпохи Возрождения. Экспериментальный метод в науке.

61. Становление анатомии как науки (Леонардо да Винчи, Андреас Везалий, Реальдо Коломбо, Иероним Фабриций, Бартоломео Евстахий, Габриэль Фаллопий).
62. Становление физиологии как науки (Уильям Гарвей, Марчелло Мальпиги, Френсис Бекон).
63. Влияние ятроматематики, ятрофизики и ятромеханики на развитие естествознания и медицины.
64. Ятрохимия и медицина (Парацельс и Агрикола). Развитие аптек и аптечного дела.
65. Джироламо Фракасторо и учение о заразных болезнях.
66. Амбруаз Паре и его вклад в развитие хирургии, ортопедии и акушерства.
67. Народная медицина в Древнерусском государстве. Болезни и способы их лечения.
68. Монастырская медицина в Древнерусском государстве.
69. Светская медицина в Древнерусском государстве.
70. Развитие санитарного дела и меры борьбы с эпидемии «повальных болезней» в Древнерусском государстве.
71. Эпидемии «повальных болезней» и санитарные мероприятия в Московском государстве.
72. Создание Аптекарского приказа и зарождение государственной медицины в Московском государстве.
73. Создание первой лекарской школы при Аптекарском приказе и подготовка врачей в ней.
74. Монастырские и первые гражданские больницы в Московском государстве.
75. Первые доктора медицины из «прирождённых россиян».
76. Развитие анатомии в Западной Европе (Николас ван Тюльп, Фредерик Рюйш).
77. Преподавание анатомии в России. Первые руководства и атласы по анатомии (Н. Бидлоо, М.И. Шеин, К.И. Щепин и др.).
78. Становление и развитие отечественных анатомических школ (П.А. Загорский, М.В. Буяльский, Н.И. Пирогов, П.Ф. Лесгафт).
79. Развитие гистологии в эмпирический и микроскопический периоды.
80. Развитие эмбриологии.
81. Развитие общей патологии (патологической анатомии и патологической физиологии) в макроскопический период (Т. Боне, Дж. Б. Морганьи, М. Фр. К. Биша).
82. Развитие общей патологии (патологической анатомии и патологической физиологии) в микроскопический период. Работы К. Рокитанского, Р. Вирхова, А.И. Полунина, А.Б. Фохте, В.В. Пашутина, И.И. Мечникова.
83. Развитие микробиологии в эмпирический период. История оспопрививания. Исследования Э. Дженнера.
84. Развитие микробиологии и иммунологии в экспериментальный период (Л. Пастер, Д.И. Ивановский, И.И. Мечников, П. Эрлих, Р. Кох и др.).
85. Развитие экспериментальной физиологии. Работы Р. Декарта, А. Галлера, Л. Гальвани, Ф. Мажанди и др.
86. Вклад российских учёных в развитие физиологии: И.М. Сеченов, Н.Е. Введенский, И.П. Павлов.
87. Утверждение клинического метода преподавания в передовых медицинских центрах Западной Европы. Герман Бурхааве.
88. Первые методы и приборы физического обследования: термометрия.
89. Первые методы и приборы физического обследования: перкуссия.
90. Первые методы и приборы физического обследования: аускультация.
91. Становление медицинского образования в России. Первый российский госпиталь и госпитальная школа при нём. Н.Л. Бидлоо.
92. Открытие Академии наук в Санкт-Петербурге и Московского университета.
93. Медицинский факультет Московского университета и Петербургская Медико-хирургическая академия: научные медицинские школы.



94. М.Я. Мудров – основоположник клинического преподавания и клинической медицины в России.
95. С.П. Боткин – создатель крупнейшей научной терапевтической школы в России.
96. Женское медицинское образование в России.
97. Развитие инфекционных болезней и эпидемиологии в России. А.Ф. Шафонский, Д.С. Самойлович.
98. Создание топографической анатомии как науки и её значение для совершенствования оперативной техники (Жан Луи Пти, Доминик Жан Ларрей, Джо Хантер, Бернхард фон Лангенбек).
99. Вклад российских учёных в развитие топографической анатомии: И. В. Буяльский, Е.О. Мухин, Н.И. Пирогов.
100. Проблема обезболивания в хирургии. Открытие и введение наркоза.
101. Становление и развитие военно-полевой хирургии в России.
102. История антисептики и асептики.
103. Учение о переливании крови.
104. Зарождение демографической статистики (Джон Граунт, Уильям Петти).
105. Становление профессиональной патологии и гигиены труда (Бернардино Рамаццини).
106. Истоки санитарной статистики в России (В.Н. Татищев, П.З. Кондоиди, М.В. Ломоносов.).
107. Выдающиеся деятели общественной медицины (Джон Саймон, Йоган Петер Франк).
108. Создание государственной системы социальной защиты населения в России.
109. Формирование экспериментальной гигиены как науки (М. Петтенкофер, А. П. Доброславин, Ф.Ф. Эрисман, Г.В. Хлопин).
110. Основные предпосылки возникновения русской общественной медицины, в том числе земской медицины.
111. Становление и развитие земской медицины. Её этапы.
112. Съезды земских врачей. Общество русских врачей в память Н.И. Пирогова.
113. Земская медицина в Тверской губернии.
114. Положительные черты и мировое значение земской медицины.
115. Основоположник современной стоматологии Пьер Фошар.
116. Развитие зубоврачебной науки в России в первой половине XIX века (П.А. Загорский, И.Ф. Буш, И.В. Буяльский, А.М. Соболев, Б.С. Вагенгейм).
117. Подготовка зубоврачебных кадров в России в первой половине XIX века.
118. Важнейшие научные исследования и организация одонтологических обществ и съездов в России во второй половине XIX века.
119. Создание одонтологических доцентур и самостоятельных кафедр одонтологии.

## **1.2. ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ПО ДИСЦИПЛИНЕ**

### **Промежуточная аттестация проводится в форме зачета.**

Промежуточная аттестация включает следующие типы заданий:  
собеседование по контрольным вопросам.

### **1.2.1. ПЕРЕЧЕНЬ КОНТРОЛЬНЫХ ВОПРОСОВ ДЛЯ СОБЕСЕДОВАНИЯ**

№	Вопросы для промежуточной аттестации	Проверяемые индикаторы достижения компетенций
82.	Медицина и ее классификация. Культура и медицина.	УК-1.1; УК-1.2; УК-5.1; УК-5.2; УК-5.3.
83.	История медицины.	УК-1.1; УК-1.2; УК-5.1; УК-5.2; УК-5.3.
84.	Первобытное общество. Общая характеристика.	УК-1.1; УК-1.2; УК-5.1; УК-5.2; УК-5.3.
85.	Табу, его сущность и связь с медициной.	УК-1.1; УК-1.2; УК-5.1; УК-5.2; УК-5.3.
86.	Тотем, его сущность и связь с медициной.	УК-1.1; УК-1.2; УК-5.1; УК-5.2; УК-5.3.
87.	Магия, магическая медицина.	УК-1.1; УК-1.2; УК-5.1; УК-5.2; УК-5.3.
88.	Анимизм, фетишизм. Демонологическая медицина.	УК-1.1; УК-1.2; УК-5.1; УК-5.2; УК-5.3.
89.	Общая характеристика медицины и теоретические познания в медицине Древнего Египта.	УК-1.1; УК-1.2; УК-5.1; УК-5.2; УК-5.3.
90.	Этиология. Диагностика. Терапия. Хирургия. Фармакология Древнего Египта.	УК-1.1; УК-1.2; УК-5.1; УК-5.2; УК-5.3.
91.	Имхотеп.	УК-1.1; УК-1.2; УК-5.1; УК-5.2; УК-5.3.
92.	Гигиена Древнего Египта.	УК-1.1; УК-1.2; УК-5.1; УК-5.2; УК-5.3.
93.	Древний Китай. Общая характеристика медицины, периодизация, медицинские источники. Ней-цзин.	УК-1.1; УК-1.2; УК-5.1; УК-5.2; УК-5.3.
94.	Теоретическая медицина Древнего Китая.	УК-1.1; УК-1.2; УК-5.1; УК-5.2; УК-5.3.
95.	Выдающиеся врачи Древнего Китая. Бянь-цяо. Хуато.	УК-1.1; УК-1.2; УК-5.1; УК-5.2; УК-5.3.
96.	Система Чжень-цзю терапии.	УК-1.1; УК-1.2; УК-5.1; УК-5.2; УК-5.3.

97.	Личная и общественная гигиена в Древнем Китае.	УК-1.1; УК-1.2; УК-5.1; УК-5.2; УК-5.3.
98.	Общая характеристика медицины в Древней Индии. Аюрведа. Редакция Чараки и Сушруты.	УК-1.1; УК-1.2; УК-5.1; УК-5.2; УК-5.3.
99.	Здоровье и болезнь (Древняя Индия)	УК-1.1; УК-1.2; УК-5.1; УК-5.2; УК-5.3.
100.	Диагностика, терапия, хирургия, лекарственные средства в Древней Индии.	УК-1.1; УК-1.2; УК-5.1; УК-5.2; УК-5.3.
101.	Профилактика. Учение о здоровом образе жизни в Древней Индии. Йога.	УК-1.1; УК-1.2; УК-5.1; УК-5.2; УК-5.3.
102.	Общая характеристика медицины Древней Греции.	УК-1.1; УК-1.2; УК-5.1; УК-5.2; УК-5.3.
103.	Древнегреческая мифология и медицина Древней Греции.	УК-1.1; УК-1.2; УК-5.1; УК-5.2; УК-5.3.
104.	Жреческая и светская медицина Древней Греции.	УК-1.1; УК-1.2; УК-5.1; УК-5.2; УК-5.3.
105.	Теоретические воззрения медиков. Медицинские школы Древней Греции.	УК-1.1; УК-1.2; УК-5.1; УК-5.2; УК-5.3.
106.	Практическая медицина Древней Греции.	УК-1.1; УК-1.2; УК-5.1; УК-5.2; УК-5.3.
107.	Профилактика, диететика, гигиена, культ тела в Древней Греции.	УК-1.1; УК-1.2; УК-5.1; УК-5.2; УК-5.3.
108.	Гиппократ. Сборник Гиппократа.	УК-1.1; УК-1.2; УК-5.1; УК-5.2; УК-5.3.
109.	Система теоретических представлений Гиппократа.	УК-1.1; УК-1.2; УК-5.1; УК-5.2; УК-5.3.
110.	Принципы врачебного искусства Гиппократа.	УК-1.1; УК-1.2; УК-5.1; УК-5.2; УК-5.3.
111.	Врачебная этика в Древней Греции.	УК-1.1; УК-1.2; УК-5.1; УК-5.2; УК-5.3.

112.	Медицина Древней Греции после Гиппократы. Медицинские школы.	УК-1.1; УК-1.2; УК-5.1; УК-5.2; УК-5.3.
113.	Особенности эллинистической культуры и медицины.	УК-1.1; УК-1.2; УК-5.1; УК-5.2; УК-5.3.
114.	Александрийская врачебная школа. Герофил, Эразистрат.	УК-1.1; УК-1.2; УК-5.1; УК-5.2; УК-5.3.
115.	Особенности развития медицины Древнего Рима.	УК-1.1; УК-1.2; УК-5.1; УК-5.2; УК-5.3.
116.	Выдающиеся деятели медицины. Асклепиад. Энциклопедисты. Плиний Старший, Цельз.	УК-1.1; УК-1.2; УК-5.1; УК-5.2; УК-5.3.
117.	Гален – великий врач Древнего Мира. Галленизм.	УК-1.1; УК-1.2; УК-5.1; УК-5.2; УК-5.3.
118.	Профилактика в Древнем Риме. Лукреций Кар. Грандиозные санитарно-технические сооружения.	УК-1.1; УК-1.2; УК-5.1; УК-5.2; УК-5.3.
119.	Характерные черты медицины Византии. Роль монастырей.	УК-1.1; УК-1.2; УК-5.1; УК-5.2; УК-5.3.
120.	Медицинские энциклопедии. Орибасий. Павел Эгинский. Александр Тралесский.	УК-1.1; УК-1.2; УК-5.1; УК-5.2; УК-5.3.
121.	Больницы и их значение (Византия).	УК-1.1; УК-1.2; УК-5.1; УК-5.2; УК-5.3.
122.	Особенности медицины арабов. Медицина пророка.	УК-1.1; УК-1.2; УК-5.1; УК-5.2; УК-5.3.
123.	Выдающиеся врачи. Ар-Рази, Ибн-Сина.	УК-1.1; УК-1.2; УК-5.1; УК-5.2; УК-5.3.
124.	Алхимия арабов. Фармакология. Аптеки.	УК-1.1; УК-1.2; УК-5.1; УК-5.2; УК-5.3.
125.	Характерные черты средневековой медицины в Западной Европе.	УК-1.1; УК-1.2; УК-5.1; УК-5.2; УК-5.3.
126.	Возникновение университетской медицины в Западной Европе.	УК-1.1; УК-1.2; УК-5.1; УК-5.2; УК-5.3.
127.	Монастырская медицина в Западной Европе.	УК-1.1; УК-1.2; УК-5.1; УК-5.2; УК-5.3.

128.	Эпидемии и профилактика в средневековой медицине Западной Европе.	УК-1.1; УК-1.2; УК-5.1; УК-5.2; УК-5.3.
129.	Медико-гигиенические представления Восточных славян.	УК-1.1; УК-1.2; УК-5.1; УК-5.2; УК-5.3.
130.	Медицина Киевской Руси.	УК-1.1; УК-1.2; УК-5.1; УК-5.2; УК-5.3.
131.	Медицина Московского государства.	УК-1.1; УК-1.2; УК-5.1; УК-5.2; УК-5.3.
132.	Медицина эпохи Возрождения (анатомия А. Везалий. Парацельс, начало ятрохимии, хирургия А. Парэ, университеты, борьба с эпидемиями, Д. Фракостро).	УК-1.1; УК-1.2; УК-5.1; УК-5.2; УК-5.3.
133.	Общая характеристика медицины 17 века.	УК-1.1; УК-1.2; УК-5.1; УК-5.2; УК-5.3.
134.	Ятрофизика. У. Гаврей (17 век).	УК-1.1; УК-1.2; УК-5.1; УК-5.2; УК-5.3.
135.	Ятрохимия (17 век).	УК-1.1; УК-1.2; УК-5.1; УК-5.2; УК-5.3.
136.	Медицина клиническая, предупредительная (17 век), научные сообщества.	УК-1.1; УК-1.2; УК-5.1; УК-5.2; УК-5.3.
137.	Государственная медицина (Россия, 17 век)	УК-1.1; УК-1.2; УК-5.1; УК-5.2; УК-5.3.
138.	первые доктора медицины.	УК-1.1; УК-1.2; УК-5.1; УК-5.2; УК-5.3.
139.	Эпидемия в России 17 века. Борьба с ними.	УК-1.1; УК-1.2; УК-5.1; УК-5.2; УК-5.3.
140.	Общая характеристика медицины 18 века. Медицинские системы Штала, Броуна, Месмера.	УК-1.1; УК-1.2; УК-5.1; УК-5.2; УК-5.3.
141.	Развитие естествознание и медико-биологических наук (18 век).	УК-1.1; УК-1.2; УК-5.1; УК-5.2; УК-5.3.
142.	Клиническая медицина 18 века. Т. Бургаве.	УК-1.1; УК-1.2; УК-5.1; УК-5.2; УК-5.3.

143.	предупредительная медицина 18 века. Б. Рамаццини, Э. Дженнер.	УК-1.1; УК-1.2; УК-5.1; УК-5.2; УК-5.3.
144.	медицинское образование в России (петровская эпоха). Становление и подготовка первых врачебных кадров.	УК-1.1; УК-1.2; УК-5.1; УК-5.2; УК-5.3.
145.	основные направления в развитии медицинского, медико-санитарного дела и медицинской науки в 1-ой половине 18 века в России.	УК-1.1; УК-1.2; УК-5.1; УК-5.2; УК-5.3.
146.	Медицинское образование в России во 2-ой половине 18 века. Создание медицинского факультета Московского Университета (его история в 18 веке).	УК-1.1; УК-1.2; УК-5.1; УК-5.2; УК-5.3.
147.	Основные направления в развитии мед. дела и мед. науки. Крупнейшие врачи 2-ой половины 18 века.	УК-1.1; УК-1.2; УК-5.1; УК-5.2; УК-5.3.
148.	Общая характеристика медицины 19 века.	УК-1.1; УК-1.2; УК-5.1; УК-5.2; УК-5.3.
149.	Формирование научной медицины (мировая медицина 19 века).	УК-1.1; УК-1.2; УК-5.1; УК-5.2; УК-5.3.
150.	Развитие морфологического направления (мировая медицина 19 века).	УК-1.1; УК-1.2; УК-5.1; УК-5.2; УК-5.3.
151.	Развитие экспериментального направления (мировая медицина 19 века).	УК-1.1; УК-1.2; УК-5.1; УК-5.2; УК-5.3.
152.	Зарождение медицинской бактериологии и иммунологии (мировая медицина 19 века).	УК-1.1; УК-1.2; УК-5.1; УК-5.2; УК-5.3.
153.	Формирование научной клинической медицины (мировая медицина 19 века).	УК-1.1; УК-1.2; УК-5.1; УК-5.2; УК-5.3.
154.	Диагностика. Новые методы объективного исследования больного (мировая медицина 19 века).	УК-1.1; УК-1.2; УК-5.1; УК-5.2; УК-5.3.
155.	Классификация болезней (мировая медицина 19 века).	УК-1.1; УК-1.2; УК-5.1; УК-5.2; УК-5.3.
156.	Лечение. Симптоматическое, этиологическое, патогенетическое лечение. Гомеопатия (мировая медицина 19 века).	УК-1.1; УК-1.2; УК-5.1; УК-5.2; УК-5.3.
157.	Радикальное изменение в применении хирургического лечения (мировая медицина 19 века).	УК-1.1; УК-1.2; УК-5.1; УК-5.2; УК-5.3.
158.	Врач и врачебная этика (мировая медицина 19 века).	УК-1.1; УК-1.2; УК-5.1; УК-5.2; УК-5.3.

159.	Бактериология. Роль Пастера, Коха, Мечникова (мировая медицина 19 века).	УК-1.1; УК-1.2; УК-5.1; УК-5.2; УК-5.3.
160.	Экспериментальная гигиена. Роль М. Петтенкофера.	УК-1.1; УК-1.2; УК-5.1; УК-5.2; УК-5.3.
161.	Социальная гигиена (общая характеристика) (19 век).	УК-1.1; УК-1.2; УК-5.1; УК-5.2; УК-5.3.
162.	Общая характеристика медицины России 1-ой половины 19 века.	УК-1.1; УК-1.2; УК-5.1; УК-5.2; УК-5.3.

## 2. ПОРЯДОК ПРОВЕДЕНИЯ АТТЕСТАЦИИ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

Рейтинг по дисциплине итоговый ( $R_d$ ) рассчитывается по следующей формуле:

$$R_d = (R_{dcp} + R_{na}) / 2$$

где  $R_d$  – рейтинг по дисциплине

$R_{na}$  – рейтинг промежуточной аттестации (экзамен)

$R_{dcp}$  – средний рейтинг дисциплины за первый и второй семестр – индивидуальная оценка усвоения учебной дисциплины в баллах за два семестра изучения.

Средний рейтинг дисциплины за 2 семестра изучения рассчитывается по следующей формуле:

$$R_{dcp} = (R_{пред1} + R_{пред2}) / 2$$

где:

$R_{пред1}$  – рейтинг по дисциплине в 1 семестре предварительный

$R_{пред2}$  – рейтинг по дисциплине в 2 семестре предварительный

Рейтинг по дисциплине в 1 и 2 семестре предварительный рассчитывается по следующей формуле:

$$R_{пред} = (R_{тек} + R_{тест}) / 2 + R_b - R_{ш}$$

где:

$R_{тек}$  – текущий рейтинг за первый или второй семестр (текущей успеваемости, оценка которой проводится по среднему баллу, с учетом оценки за самостоятельную работу)

$R_{тест}$  – рейтинг за тестирование в первом или втором семестре.

$R_b$  – рейтинг бонусов

$R_{ш}$  – рейтинг штрафов

Максимальное количество баллов, которое может получить студент по дисциплине в семестре – 100. Минимальное количество баллов, при котором дисциплина должна быть зачтена – 61.

## 2.1. МЕТОДИКА ПОДСЧЕТА СРЕДНЕГО БАЛЛА ТЕКУЩЕЙ УСПЕВАЕМОСТИ

Рейтинговый балл по дисциплине ( $R_{тек}$ ) оценивается суммарно с учетом текущей успеваемости, оценка которой проводится по среднему баллу, с учетом оценки за самостоятельную работу.

Знания и работа студента на практических занятиях оцениваются преподавателем в каждом семестре по классической 5-балльной системе.

Самостоятельная работа студентов включает самостоятельное изучение отдельных тем, предусмотренных рабочей программой. Форма отчётности студентов – конспект, объём которого устанавливается из расчёта 3 страницы рукописного текста (через строку, формат А5) на каждый час самостоятельной работы. Каждая тема самостоятельной работы оценивается от 3 до 5 баллов, работа, оцененная ниже 3 баллов, не засчитывается и требует доработки студентом (таблица 1).

В конце каждого семестра производится централизованный подсчет среднего балла успеваемости студента, в семестре с переводом его в 100-балльную систему (таблица 2).

**Таблица 1. Подсчет баллов за самостоятельную работу студентов**

<b>Критерии оценки</b>	<b>Рейтинговый балл</b>
Работа не сдана, сдана не в полном объеме, работа не соответствует тематике самостоятельной работы / Работа просрочена более чем на 14 дней	2
Работа сдана в полном объеме, но в ней допущено более 2-х грубых тематических ошибок или пропущено более 1-го ключевого вопроса темы самостоятельной работы / Работа просрочена от 7 до 14 дней	3
Работа сдана в полном объеме, но в ней допущены 1- 2 грубые тематические ошибки или пропущен 1 ключевой вопрос темы самостоятельной работы / Работа просрочена от 1 до 7 дней	4
Работа сдана в полном объеме, в ней нет грубых тематических ошибок, не пропущены ключевые вопросы темы самостоятельной работы, сдана вовремя	5



**Таблица 2. Перевод среднего балла текущей успеваемости студента  
в рейтинговый балл по 100-балльной системе**

Средний балл по 5-балльной системе	Балл по 100-балльной системе	Средний балл по 5-балльной системе	Балл по 100-балльной системе	Средний балл по 5-балльной системе	Балл по 100-балльной системе
5.0	100	4.0	76-78	2.9	57-60
4.9	98-99	3.9	75	2.8	53-56
4.8	96-97	3.8	74	2.7	49-52
4.7	94-95	3.7	73	2.6	45-48
4.6	92-93	3.6	72	2.5	41-44
4.5	91	3.5	71	2.4	36-40
4.4	88-90	3.4	69-70	2.3	31-35
4.3	85-87	3.3	67-68	2.2	21-30
4.2	82-84	3.2	65-66	2.1	11-20
4.1	79-81	3.1	63- 64	2.0	0-10
		3.0	61-62		

## **2.2. МЕТОДИКА ПОДСЧЕТА БАЛЛОВ ЗА ТЕСТИРОВАНИЕ В СЕМЕСТРЕ**

Минимальное количество баллов, которое можно получить при тестировании - 50, максимальное – 100 баллов.

За верно выполненное задание тестируемый получает 1 (один) балл, за неверно выполненное – 0 (ноль) баллов. Оценка результатов после прохождения теста проводится в соответствии с таблицей 3.

Тест считается выполненным при получении 50 балла и выше. При получении менее 50 балла – необходимо повторное прохождение тестирования.

**ТАБЛИЦА 3. ПЕРЕВОД РЕЗУЛЬТАТА ТЕСТИРОВАНИЯ В  
РЕЙТИНГОВЫЙ БАЛЛ  
ПО 100-БАЛЛЬНОЙ СИСТЕМЕ**

Количество допущенных ошибок при ответе на 100 тестовых заданий	% выполнения задания тестирования	Рейтинговый балл по 100-балльной системе
0 - 9	91-100	91-100
10 - 19	81-90	81-90
20 - 29	71-80	71-80
30 - 39	61-70	61-70

≥ 40	0-60	0
------	------	---

### 2.3. Методика подсчета балла промежуточной аттестации (зачет) ( $R_{na}$ )

Промежуточная аттестация по дисциплине осуществляется в форме зачета. Зачет проходит в виде собеседования по контрольным вопросам, включающего в себя вопросы по всем изучаемым разделам программы. Минимальное количество баллов ( $R_{na}$ ), которое можно получить при собеседовании – 61, максимальное – 100 баллов (таблица 4).

**Таблица 4. Критерии оценки уровня усвоения материала дисциплины и сформированности компетенций**

Характеристика ответа	Оценка ECTS	Баллы в БРС	Уровень сформированности компетентности по дисциплине	Оценка по 5-балльной шкале
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, проявляющаяся в свободном оперировании понятиями, умении выделить существенные и несущественные его признаки, причинно-следственные связи. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки, изложен литературным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию обучающегося. Студент демонстрирует высокий продвинутый уровень сформированности компетентности	А	100–96	ВЫСОКИЙ	5 (5+)
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая	В	95–91		5

<p>сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты в определении понятий, исправленные обучающимся самостоятельно в процессе ответа. Студент демонстрирует высокий уровень сформированности компетенций.</p>				
<p>Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты или незначительные ошибки, исправленные обучающимся с помощью преподавателя. Студент демонстрирует средний повышенный уровень сформированности компетентности.</p>	С	90–81	СРЕДНИЙ	4
<p>Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен в терминах науки. Однако допущены незначительные ошибки или недочеты, исправленные обучающимся с помощью «наводящих» вопросов преподавателя. Студент демонстрирует средний достаточный уровень сформированности компетенций.</p>	D	80-76		4 (4-)
<p>Дан полный, но недостаточно последовательный ответ на поставленный вопрос, но при этом показано умение выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Ответ логичен и изложен в терминах науки. Могут быть</p>	E	75-71	НИЗКИЙ	3 (3+)

допущены 1-2 ошибки в определении основных понятий, которые обучающийся затрудняется исправить самостоятельно. Студент демонстрирует низкий уровень сформированности компетентности.				
Дан недостаточно полный и недостаточно развернутый ответ. Логика и последовательность изложения имеют нарушения. Допущены ошибки в раскрытии понятий, употреблении терминов. Обучающийся не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Обучающийся может конкретизировать обобщенные знания, доказав на примерах их основные положения только с помощью преподавателя. Речевое оформление требует поправок, коррекции. Студент демонстрирует крайне низкий уровень сформированности компетентности.	Е	70-66		3
Дан неполный ответ, логика и последовательность изложения имеют существенные нарушения. Допущены грубые ошибки при определении сущности раскрываемых понятий, теорий, явлений, вследствие непонимания обучающимся их существенных и несущественных признаков и связей. В ответе отсутствуют выводы. Умение раскрыть конкретные проявления обобщенных знаний не показано. Речевое оформление требует поправок, коррекции. Студент демонстрирует пороговый уровень сформированности компетенций.	Е	65-61	ПОРОГОВЫЙ	3 (3-)
Дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях. Присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения. Обучающийся не осознает связь данного понятия, теории, явления с	Fx	60-41	КОМПЕТЕНТН ОСТЬ ОТСУТСТВУЕТ	2

другими объектами дисциплины. Отсутствуют выводы, конкретизация и доказательность изложения. Речь неграмотная. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа обучающегося не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины. Компетентность отсутствует.			
Не получены ответы по базовым вопросам дисциплины. Студент не демонстрирует индикаторов достижения формирования компетенций. Компетентность отсутствует.	F	40-0	2

## 2.4. СИСТЕМА БОНУСОВ И ШТРАФОВ

В данной модели расчета рейтингового балла предусматриваются бонусы, повышающие рейтинговый балл и штрафы, понижающие рейтинг, согласно таблице (таблица 5).

**Таблица 5. Бонусы и штрафы по дисциплине**

Бонусы	Наименование	Баллы
УИРС	Учебно-исследовательская работа по темам изучаемого предмета	до + 5,0
НИРС	Сертификат, грамота, диплом и пр. участника СНО кафедры	до + 5,0
Штрафы	Наименование	Баллы
Дисциплинарные	Пропуск без уважительной причины лекции или практического занятия	- 2,0
	Систематические опоздания на лекции или практические занятия	- 1,0
	Выполнение самостоятельной работы не в установленные сроки	- 1,0
	Нарушение ТБ	- 2,0
Причинение материального ущерба	Порча оборудования и имущества	- 2,0

Итоговая оценка, которую преподаватель ставит в зачетную книжку – это рейтинг по дисциплине итоговый ( $R_{\partial}$ ), переведенный в 5-балльную систему (таблица 6).

**Таблица 6. Итоговая оценка по дисциплине**

Оценка по 100-балльной системе	Оценка по системе «зачтено - не зачтено»	Оценка по 5-балльной системе		Оценка по ECTS
96-100	зачтено	5	отлично	A
91-95	зачтено			B
81-90	зачтено	4	хорошо	C
76-80	зачтено			D
61-75	зачтено	3	удовлетворительно	E
41-60	не зачтено	2	неудовлетворительно	Fx
0-40	не зачтено			F

Приложение 2

**ЭКСПЕРТНОЕ ЗАКЛЮЧЕНИЕ  
НА ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ  
ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ И  
ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО  
ДИСЦИПЛИНЕ «ИСТОРИЯ МЕДИЦИНЫ»  
Образовательная программа: специалитет по специальности 31.05.01 Лечебное дело,  
направленность врач-лечебник**

Фонд оценочных средств по дисциплине «История медицины» по специальности 31.05.01 Лечебное дело содержит перечень формируемых компетенций, вопросы по темам, комплект тестовых заданий, перечень тем докладов, перечень вопросов к зачету.

Содержание фонда оценочных средств соответствует ФГОС ВО по специальности 31.05.01 Лечебное дело.

Контрольные измерительные материалы соответствуют специальности 31.05.01 Лечебное дело и рабочей программе дисциплины «История медицины» по специальности 31.05.01 Лечебное дело. Измерительные материалы связаны с основными теоретическими вопросами, практическими навыками и компетенциями, формируемые в процессе изучения дисциплины «История медицины».

Измерительные материалы соответствуют компетенции специалиста по специальности 31.05.01 Лечебное дело и позволяют подготовить специалиста к практической деятельности.

ФОС позволяет специалисту провести проверку уровня усвоения общекультурных компетенций, овладения которыми реализуется в ходе изучения дисциплины «История медицины».

Фонд оценочных средств является адекватным отображением требований ФГОС ВО и обеспечивает решение оценочной задачи на соответствие общих и профессиональных компетенций специалиста этим требованиям.

Измерительные материалы позволяют специалисту применить знания, полученные в ходе изучения дисциплины «История медицины» к условиям будущей профессиональной деятельности.

Заключение: фонд оценочных средств в представленном виде может быть использован для успешного освоения программы по дисциплине «История медицины» по специальности 31.05.01 Лечебное дело (уровень специалитета).