

Рабочая программа дисциплины

**ИСТОРИЯ МЕДИЦИНСКОЙ НАУКИ**

по научной специальности

**5.6.6. ИСТОРИЯ НАУКИ И ТЕХНИКИ**

(уровень образования: подготовка кадров высшей квалификации)

Форма обучения: очная

Москва  
2023

1. **Код и наименование дисциплины:** 1.6.2.1 История медицинской науки.
2. **Уровень высшего образования:** подготовка кадров высшей квалификации.
3. **Научная специальность:** 5.6.6. История науки и техники.

4. **Цель изучения дисциплины:** формирование системного представления об истории медицинской науки. Для достижения поставленной цели будущий специалист высшей квалификации должен выполнить следующие задачи: усвоить категориальный и терминологический аппарат истории медицины как междисциплинарной области научного знания, приобрести детальное представление об основных концепциях, методологических принципах и сферах применения данной отрасли науки, научиться проецировать полученные знания на конкретные исследуемые проблемы.

5. **Место дисциплины (модуля) в структуре ОПОП:** дисциплина по выбору, 2 год обучения.

#### 6. **Планируемые результаты освоения дисциплины**

В результате изучения дисциплины аспирант должен:

**знать:** терминологию и категориальный аппарат истории медицины как междисциплинарной области научного знания, основные концепции и теории, созданные в рамках данной отрасли знания, периодизацию истории медицины, характеристики основных исторических периодов;

**уметь:** применять термины, категории, методы, концепции, усвоенные в ходе изучения дисциплины, для решения конкретных исследовательских задач;

**владеть:** навыками адекватного использования знаний, полученных при изучении дисциплины, в процессе письменной и устной научной коммуникации (диссертационное исследование, статья, выступление, дискуссия и т.д.).

7. **Объем дисциплины (модуля) в зачетных единицах с указанием количества академических или астрономических часов, выделенных на контактную работу обучающихся с преподавателем (по видам учебных занятий) и на самостоятельную работу обучающихся:**

Объем дисциплины (модуля) составляет 2 зачетных единицы, всего 72 часа, из которых 36 часов составляет контактная работа обучающегося с преподавателем (18 часов – лекционные занятия, 18 часов – практические (семинарские) занятия), 36 часов составляет самостоятельная работа обучающегося.

8. **Входные требования для освоения дисциплины (модуля), предварительные условия:** «Методология научных исследований», «История и философия науки» и другие.

9. **Форма обучения:** очная.

10. **Применяемые образовательные технологии для различных видов учебных занятий и для контроля освоения обучающимися запланированных результатов обучения:**

В процессе реализации дисциплины применяются следующие образовательные технологии:

– лекционно-практические (учебный материал сконцентрирован в блоки и преподносится как единое целое);

– коммуникативные (обучаемый выступает в роли активного, сознательного, равноправного участника учебного процесса, развивающегося по своим возможностям);

– саморазвивающиеся (основывается на самоорганизации, самоопределении, самоутверждении обучающегося);

– компьютерные (дидактическая система подготовки и трансляции информации обучающемуся, основным средством реализации которой является компьютер).

### 11. Форма аттестации

Форма промежуточной аттестации по дисциплине – зачет.

### 12. Содержание дисциплины, структурированное по темам (разделам) с указанием отведенного на них количества академических или астрономических часов и виды учебных занятий

№ п/п	Наименование разделов (тем) дисциплины, промежуточная аттестация	Всего часов	Из них:			Форма текущего контроля знаний/ промежуточной аттестации
			Лекции	Практические занятия (семинарские)	Самостоятельная работа,	
1.	Тема 1. Становление и развитие медицинской науки: от первобытного общества до античности	24	6	6	12	Дискуссия
2.	Тема 2. Медицинская наука Средних веков	24	6	6	12	Дискуссия
3.	Тема 3. Медицинская наука в новое и новейшее время	24	6	6	12	Дискуссия
	<b>Промежуточная аттестация</b>					Зачет
	<b>ИТОГО ПО ДИСЦИПЛИНЕ</b>	<b>72</b>	<b>18</b>	<b>18</b>	<b>36</b>	

### 13. Содержание тем.

#### Тема 1. Становление и развитие медицинской науки: от первобытного общества до античности

Источники по истории медицины. Палеопатология. Данные этнографии. Становление первобытного общества и первобытного врачевания. Медицина в период зрелости и разложения первобытного общества. Медицина – народная, традиционная, научная. Медицина цивилизаций древнего Востока (Месопотамия, Египет, Индия, Китай). Бальзамирование, лекарственные средства в древнеегипетской медицине. Буддизм, Веды и древнеиндийская медицина. Аюрведа. Трактат Желтого императора. Акупунктура. Массаж. Религия и медицина. Асклепий, Гигея, Панацея. Врачебные школы. Гиппократ. Корпус Гиппократа. Клятва Гиппократа. Врачебная этика в Древней Греции. Древнеримская медицина. Гален. Корпус Галена, его роль в медицине последующих столетий.

#### Тема 2. Медицинская наука Средних веков

Золотой век исламской культуры, науки и медицины. Вклад арабов в фармакологию и химию. Переводы медицинских текстов античности на восточные языки. Аль-Рази. Авиценна. Церковь и Медицина. Понятие о болезни и методы лечения. Медицинская школа Салерно. Медицинские школы в Монпелье, Болонье, Падуе. Эпидемии в Средние века. Взгляд Парацельса на медицину. Средневековые больницы. Влияние произведений Галена на средневековую медицину. Везалий. Образование, личное участие в обсуждениях, навыки рисования. Использование тел казненных преступников для вскрытия. «О строении человеческого тела». Ошибки Галена. Габриэль Фаллоппио и Бартоломео Евстахий. «Базельский скелет». Медицина в Византийской империи. Санитарно-технические сооружения. Византийская наука и религия. Развитие медицинских знаний. Образование и медицина.

### **Тема 3. Медицинская наука в новое и новейшее время**

Медицина в Древней Руси. Медицина Московского государства. Народная медицина. Зарубежные врачи на службе в России. Госпитальные школы 18 века. Активизация внешней политики, рост числа мануфактур как факторы расширения сети больниц. Становление российской медицины (X – XV вв.). Характеристика эпохи. Народная медицина. Эпидемии. Первые аптеки и Аптекарский Приказ. Доктора медицины и лекари. Развитие медицины в эпоху Нового времени. Развитие естествознания. Развитие теоретической и классической медицины. Исследования В. Гарви по физиологии кровообращения. Микроскопы. Роберт Гук. Антони ван Левенгук. Вакцинация от оспы. Эдвард Дженнер. Инфекционные болезни. Медицинская наука в XIX веке. Открытие наркоза и антисептики. Микробиология и медицина. Абдоминальная хирургия. Эпидемиология. Дж.Шоу. Л.Пастер. Р.Кох. Антисептика. Листер. Анестезия: эфир, хлороформ. Виды операций. Войны и развитие хирургии. Характеристика российской медицины XIX века. Медицинские факультеты Московского, Казанского, Дерптского университетов, Санкт-Петербургская медикохирургическая академия. Развитие отраслей медицинских наук.. Медицина и Отечественная война 1812 года. М.Мудров. Ф.Гааз. И.Дядьковский, Г.Сокольский, К. Лебедев. Клинический институт. Клиническая медицина в России. Патологическая анатомия. А.Полунин. Судебная медицина. А.Армафельд. Е.Мухин. Ф.Гааз. Тюремная медицина. Медицина и благотворительность. Идея «пагубного материализма» А.Голицина и отпевание анатомических препаратов. Медицина в Древней Руси. Медицина Московского государства. Народная медицина. Зарубежные врачи на службе в России. Госпитальные школы 18 века. Активизация внешней политики, рост числа мануфактур как факторы расширения сети больниц. Становление российской медицины (X – XV вв.). Характеристика эпохи. Народная медицина. Эпидемии. Первые аптеки и Аптекарский Приказ. Доктора медицины и лекари. Развитие медицины в эпоху Нового времени. Развитие естествознания. Развитие теоретической и классической медицины. Исследования В. Гарви по физиологии кровообращения. Микроскопы. Роберт Гук. Антони ван Левенгук. Вакцинация от оспы. Эдвард Дженнер. Инфекционные болезни. Медицинская наука в XIX веке. Открытие наркоза и антисептики. Микробиология и медицина. Абдоминальная хирургия. Эпидемиология. Дж.Шоу. Л.Пастер. Р.Кох. Антисептика. Листер. Анестезия: эфир, хлороформ. Виды операций. Войны и развитие хирургии. Характеристика российской медицины XIX века. Медицинские факультеты Московского, Казанского, Дерптского университетов, Санкт-Петербургская медикохирургическая академия. Развитие отраслей медицинских наук.. Медицина и Отечественная война 1812 года. М.Мудров. Ф.Гааз. И.Дядьковский, Г.Сокольский, К. Лебедев. Клинический институт. Клиническая медицина в России. Патологическая анатомия. А.Полунин. Судебная медицина. А.Армафельд. Е.Мухин. Ф.Гааз. Тюремная медицина. Медицина и благотворительность. Идея «пагубного материализма» А.Голицина и отпевание анатомических препаратов. Новейшее время. Успехи в медицине XX век РСФСР, СССР. Опыт медицины в годы Великой Отечественной войны 1941-1945 гг.

#### **14. Организация самостоятельной работы**

При организации самостоятельно работы обучающимся необходимо учитывать следующие особенности взрослых людей:

- осознанное отношение к процессу своего обучения;
- потребность в самостоятельности;
- потребность в осмысленности обучения (для решения важной проблемы и достижения конкретной цели), что обеспечивает мотивацию;
- наличие жизненного опыта – важного источника обучения;
- влияние на процесс обучения профессиональных, социальных, бытовых и временных факторов.

В качестве главного признака самостоятельной деятельности рассматривается не то, что аспирант работает без привлечения преподавателя, а то, что каждое действие, выполняемое обучающимся, им осознается, подчиненно цели, которую он сам поставил.

Основной смысл самостоятельной работы состоит в том, чтобы:

- мотивировать аспиранта к освоению учебного материала;
- повысить ответственность обучающегося за свою учебу;
- формировать у аспиранта системного мышления на основе самостоятельной

работы.

Самостоятельная работа требует упорядочения и системной организации.

Основным видом самостоятельной работы обучающихся при освоении дисциплины является изучение литературы и интернет-ресурсов, рекомендуемых в рабочей программе по дисциплине.

## **15. Текущий контроль успеваемости и промежуточная аттестации**

### **15.1. Текущий контроль успеваемости**

Текущий контроль направлен на систематическую проверку качества усвоения тем дисциплины. Текущий контроль успеваемости осуществляется на занятиях в форме дискуссии по изученной теме дисциплины.

Текущий контроль считается пройденным, если уровень оценки участия аспиранта в дискуссии соответствует базовому и выше в соответствии с ниже приведенными критериями:

#### *Критерии оценки текущего контроля успеваемости в форме дискуссии*

Уровень оценки	Критерии оценки
Выше базового	<p>Ведение дискуссии в рамках объявленной темы; видение сути проблемы.</p> <p>Точная, четкая формулировка аргументов и контраргументов, умение отделить факты от субъективных мнений, использование примеров, подтверждающих позицию сторон.</p> <p>Соответствие аргументов выдвинутому тезису, соответствие контраргументов высказанным аргументам.</p> <p>Толерантность, уважение других взглядов, отсутствие личностных нападок, отказ от стереотипов, разжигающих рознь и неприязнь.</p> <p>Отсутствие речевых и грамматических ошибок, отсутствие сленга, разговорных и просторечных оборотов. Эмоциональность и выразительность речи.</p>
Базовый	<p>Допускается отклонение от темы по причине иной трактовки сути проблемы.</p> <p>Допущены логические ошибки в предъявлении некоторых аргументов или контраргументов или преобладают субъективные доводы над логической аргументацией или не использованы примеры, подтверждающие позицию стороны.</p> <p>Соответствие аргументов выдвинутому тезису, соответствие большинства контраргументов высказанным аргументам. Несоответствие некоторых аргументов выдвинутому тезису или несоответствие некоторых контраргументов высказанным аргументам.</p> <p>Толерантность, уважение других взглядов, отсутствие личностных нападок, но перебивание оппонентов, неумение выслушать мнение оппонента до конца.</p> <p>Допущены разговорные или просторечные обороты при отсутствии речевых и грамматических ошибок или допущены речевые и грамматические ошибки, низкая эмоциональность и выразительность речи.</p>
Ниже базового	<p>Отклонение от темы по причине отсутствия видения сути проблемы.</p> <p>Намеренная подмена темы дискуссии по причине неспособности вести</p>

Уровень оценки	Критерии оценки
	<p>дискуссию в рамках предложенной проблемы. Перескакивание с темы на тему, отсутствие всякого понимания сути проблемы.</p> <p>Ошибки в предъявлении аргументов и контраргументов, связанные с нарушением законов логики, неумение отделить факты от субъективных мнений. Несоответствие аргументов и контраргументов обсуждаемой проблеме, отсутствие причинно-следственных связей между аргументами и контраргументами, преобладание только субъективных доводов в отстаивании позиции сторон. Повторное утверждение предмета спора вместо его доказательства или отсутствие фактических доказательств или приведение вместо доказательств субъективных мнений.</p> <p>Несоответствие большинства аргументов выдвинутому тезису, несоответствие большинства контраргументов высказанным аргументам. Отсутствие всякой связи между тезисом, аргументами и контраргументами.</p> <p>Проявление личностной предвзятости к некоторым оппонентам, неумение выслушать мнение оппонента до конца. Отсутствие терпимости к мнениям других участников дискуссии, перебивание оппонентов. Прямое игнорирование мнения других участников дискуссии, нападки на оппонентов, препятствие в проведении дискуссии, срыв дискуссии.</p> <p>Небрежное речевое поведение: наличие речевых ошибок, излишнее использование сленга, разговорных и просторечных оборотов. Монотонная (или излишне эмоциональная) речь. Качество речи препятствует пониманию высказываемой мысли.</p>

## 15.2. Промежуточная аттестация

Целью промежуточной аттестации является оценка соответствия результатов освоения дисциплины планируемым результатам обучения: указанных в разделе 6 настоящей рабочей программы дисциплины.

Промежуточная аттестация проводится в форме зачета.

## 16. Ресурсное обеспечение

### Материально-техническое обеспечение дисциплины:

Материально-техническая база соответствует действующим противопожарным правилам и нормам и обеспечивает проведение всех видов дисциплинарной и междисциплинарной подготовки, практической работы обучающихся, предусмотренной учебным планом.

Материально-технического обеспечение включает в себя специально оборудованные помещения для проведения учебных занятий, в том числе:

- аудитории, для проведения занятий лекционного и семинарского типов, аудитории для проведения практических занятий, групповых и индивидуальных консультаций, проведения текущего контроля, промежуточной и итоговой аттестации, оснащенные офисной мебелью, мультимедийным оборудованием и иными средствами обучения;

- компьютерный класс для проведения практических занятий и занятий семинарского типа, групповых и индивидуальных консультаций, проведения текущего контроля, промежуточной и итоговой аттестации, оснащенный персональными компьютерами с возможностью подключения к сети «Интернет» и мультимедийным оборудованием;

- помещения для самостоятельной работы обучающихся оснащены компьютерной техникой с возможностью подключения к сети «Интернет» и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду Института.

## 17. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины

### 17.1. Литература.

1. Степин, В. С. История и философия медицины. Научные революции в медицине XVII–XXI вв / В. С. Степин, А. М. Сточик, С. Н. Затравкин. — Москва : Академический Проект, 2020. — 375 с.

2. Симонян, Р. З. История медицины России: со времен Древней Руси до российской медицины XX столетия : учебное пособие / Р. З. Симонян. — Чебоксары : , 2023. — 168 с.

3. История медицины в музейных коллекциях: учебное пособие. Часть I / МГМСУ им. А.И. Евдокимова; К.А. Пашков, Е.Е. Бергер, М.С. Турская [и др.]; под ред. К.А. Пашкова. – М.: Печатный дом «Магистраль», 2018. – 152 с.

4. История медицины в музейных коллекциях: учебное пособие. Часть II. / Е.Е. Бергер, С.Н. Затравкин, К.А. Пашков, Г.Г. Слышкин, М.С. Турская, Н.В. Чиж; под ред. К.А. Пашкова. – ООО «ХЕЛЕНПРО», 2019. – 200 с

### **17.2. Программное обеспечение и Интернет-ресурсы**

- LibreOffice, кроссплатформенный, свободно распространяемый офисный пакет с открытым исходным кодом.
- Электронный библиотечный абонемент Центральной научной медицинской библиотеки Первого Московского государственного медицинского университета им. И.М.Сеченова <https://emll.ru/newlib/>
- Научная электронная библиотека [elibrary.ru](http://elibrary.ru)
- Научная электронная библиотека <https://cyberleninka.ru/>
- Официальный интернет-портал правовой информации. Государственная система правовой информации. Режим доступа: <http://pravo.gov.ru/ips>
- Сайт Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека. <https://rosпотребнадзор.ru/documents/documents.php>.
- Электронный фонд правовой и нормативно-технической документации Режим доступа: <http://docs.cntd.ru/>
- Служба тематических толковых словарей [www.trainings.ru](http://www.trainings.ru)

#### **Зарубежные ресурсы:**

- Реферативная база научных публикаций Web of Science <http://www.webofscience.com>
- База Scopus [scopus.com](http://scopus.com)
- Всемирная полнотекстовая база PhD диссертаций Proquest <https://www.proquest.com/>
- Международная база данных научных периодических изданий Jstore <https://www.jstor.org/>