

МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ АВТОНОМНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«СЕВЕРО-КАВКАЗСКИЙ ФЕДЕРАЛЬНЫЙ УНИВЕРСИТЕТ»

Методические указания
для обучающихся по организации и проведению самостоятельной работы
по дисциплине «ИСТОРИЯ МЕДИЦИНЫ»
для студентов специальности 30.05.01 «Медицинская биохимия»

Введение

Для специалиста - врача биохимика знание истории становления и развития всемирной медицины, является необходимой основой его профессиональной деятельности.

Целью данного пособия является формирование общепрофессиональных компетенций будущего специалиста по специальности 30.05.01. Медицинская биохимия

Знания, полученные в ходе освоения дисциплины, применяются при написании выпускной квалификационной работы, при прохождении преддипломной практики, а также в дальнейшей профессиональной деятельности.

В результате освоения дисциплины обучающийся должен:

Знать:

- общие закономерности всемирно-исторического процесса становления и развития врачевания, медицины и фармации с древнейших времен до современности;
- вклад выдающихся врачей мира, определивших судьбы медицинской науки и врачебной деятельности в истории человечества;
- взаимодействие и единство национальных и интернациональных факторов в формировании медицинской науки и практики в различных регионах земного шара.

Уметь:

- ответственно относиться к профессии;
- формировать научное мировоззрение и логическое мышление;
- анализировать исторический материал и ориентироваться в историческом процессе поступательного развития врачевания и медицины от истоков до современности.

Владеть:

- логикой развития медицинского знания в целом;
- методом научной дискуссии по важнейшим вопросам общей истории медицины;
- знаниями истории врачебной этики и достижениями медицины в различных странах мира.

Общая характеристика самостоятельной работы студента при изучении дисциплины «История медицины»

Самостоятельная работа проводится в виде самостоятельного изучения литературы и подготовки доклада. Основной целью этих видов самостоятельной работы является улучшение профессиональной подготовки специалистов высшей квалификации, направленное на формирование действенной системы фундаментальных и профессиональных знаний, умений и навыков, которые они могли бы свободно и самостоятельно применять в практической деятельности.

В ходе организации самостоятельной работы решаются следующие задачи:

- углублять и расширять их профессиональные знания;
- формировать у них интерес к учебно-познавательной деятельности;
- научить студентов овладевать приемами процесса познания;
- развивать у них самостоятельность, активность, ответственность;
- развивать познавательные способности будущих специалистов.

В ходе постановки целей и задач необходимо учитывать, что их выполнение направлено не только на формирование общеучебных умений и навыков, но и определяется рамками данной предметной области.

Методические рекомендации по изучению теоретического материала

При выполнении самостоятельного изучения теоретического материала дисциплины «История медицины» студент должен руководствоваться следующими правилами. За основу рекомендуется брать рабочую программу учебной дисциплины в библиотеке СКФУ. Согласно плану-графику аудиторных занятий и самостоятельной

работы, на изучение отдельных тем отводится разное количество часов. Значительная часть самостоятельной работы студента должна отводиться на усвоение полученного на лекции материала по пройденной теме, написании конспекта по заданным теоретическим блокам, поиску дополнительной литературы на базе библиотеки СКФУ и в системе интернет. Весь охваченный теоретический материал должен быть осмыслен и переработан для более глубокого осмысления полученных данных.

Подготовку теоретического раздела занятия необходимо начинать с ознакомления с вопросами для самоподготовки. Изучение теоретического материала должно основываться на исходном уровне знаний к теме или разделу. Необходимая учебная информация содержится в рекомендуемых учебниках основной и дополнительной литературы

Вопросы для самоконтроля приведены в фонде оценочных средств по дисциплине.

Методические указания по подготовке доклада

Структура доклада включает в себя следующие элементы:

- титульный лист;
- оглавление;
- введение;
- основная часть;
- заключение;
- список литературы и источников;

Титульный лист – это информация о выходных данных вашей работы. Он является первой страницей работы и заполняется по строго определенным правилам. Титульный лист не нумеруется.

В оглавлении текста последовательно излагаются названия пунктов доклада с указанием страницы, с которой начинается каждый пункт. Заголовки оглавления должны точно повторять заголовки в тексте. Сокращать или давать их в другой формулировке, последовательности и соподчиненности по сравнению с заголовками в тексте нельзя. Заголовки одинаковых ступеней рубрикации необходимо располагать друг под другом. Заголовки каждой последующей ступени смещают на три–пять знаков вправо по отношению к заголовкам предыдущей ступени. Все заголовки начинают с прописной буквы без точки на конце. Последнее слово каждого заголовка соединяют отточием с соответствующим ему номером страницы в правом столбце оглавления.

Введение к работе. Здесь обычно обосновываются актуальность выбранной темы, цель и содержание поставленных задач.

Содержание глав основной части должно точно соответствовать теме доклада и полностью её раскрывать. Эти главы должны показать умение автора сжато, логично и аргументировано излагать материал. Важно понимать, что каждая глава должна представлять собой законченное произведение. Её следует начинать постановкой рассматриваемой задачи, а завершать четкими, аргументированными выводами. Все приводимые в работе данные обязательно следует сопровождать подстрочной ссылкой на источник, описание которого должно приводиться в соответствии с требованиями библиографических стандартов. Как правило, основная часть доклада состоит из 2–3 глав.

Доклад заканчивается заключительной частью, которая так и называется «заключение». Этот синтез – последовательное, логически стройное изложение полученных итогов и их соотношение с общей целью и конкретными задачами, поставленными и сформулированными во введении.

После заключения помещается библиографический список использованной литературы, куда включаются оригинальные тексты, монографические исследования, научные статьи, учебные пособия и др. Каждый включенный в такой список литературный источник должен иметь отражение в тексте доклада. Если автор доклада делает ссылку на какие-либо заимствованные факты или цитирует работы других авторов,

то он должен обязательно указать в подстрочной ссылке, откуда взяты приведенные материалы. Список литературы должен включать не менее 5 источников.

Объем доклада должен составлять 10-15 страниц машинописного текста.

Тематика докладов приведена в фонде оценочных средств по дисциплине.

Общие требования к оформлению доклада

Текст доклада должен быть напечатан на одной стороне стандартного листа белой односортной бумаги формата А4 (210×297 мм) через полтора интервала (размер шрифта – 14) с применением черных чернил с полями вокруг текста. Размер левого поля 30 мм, правого – 10 мм, верхнего – 20 мм, нижнего – 20 мм. При таких полях каждая страница должна содержать приблизительно 1800 знаков (30 строк, по 60 знаков в строке, считая каждый знак препинания и пробел между словами также за печатный знак).

Текст перепечатывается в строго последовательном порядке. Не допускаются разного рода текстовые вставки и дополнения, помещаемые на отдельных страницах или на оборотной стороне листа, и переносы кусков текста в другие места. Все сноски и подстрочные примечания перепечатываются (через один интервал) на той странице, к которой они относятся. Все страницы нумеруются, начиная с титульного листа. Цифру, обозначающую порядковый номер страницы, ставят в правом углу верхнего поля листа (на первой и второй странице цифру, обозначающую порядковый номер, не ставят).

Студенты сдают доклад преподавателю в срок, определенный учебным планом и рабочей программой дисциплины. Сданный доклад предполагает обсуждение и защиту в учебной группе.

Перечень основной и дополнительной литературы, необходимой для освоения дисциплины

Перечень основной литературы:

1. Гарелик, П. В. Общая хирургия : учебник / П. В. Гарелик, О. И. Дубровщик, Г. Г. Мармыш. — Минск : Вышэйшая школа, 2021. — 375 с. — ISBN 978-985-06-3372-9. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: <https://e.lanbook.com/book/276224> (дата обращения: 06.02.2026). — Режим доступа: для авториз. пользователей.
2. Попов, В. Л. Судебная медицина : учебник / В. Л. Попов, С. И. Индияминов. — Санкт-Петербург : Юридический центр, 2022. — 451 с. — ISBN 978-5-94201-819-1. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: <https://e.lanbook.com/book/354869> (дата обращения: 06.02.2026). — Режим доступа: для авториз. пользователей.
3. Фармацевтическое информирование : учебник / под редакцией А. А. Свистунова, В. В. Тарасова ; художник В. А. Прокудин. — Москва : Лаборатория знаний, 2020. — 320 с. — ISBN 978-5-00101-878-0. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: <https://e.lanbook.com/book/126097> (дата обращения: 06.02.2026). — Режим доступа: для авториз. пользователей.

Перечень дополнительная литература:

1. Сурмач, М. Ю. История медицины : учебное пособие / М. Ю. Сурмач. — Минск : Новое знание, 2024. — 557 с. — ISBN 978-985-24-0374-0. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: <https://e.lanbook.com/book/414707> (дата обращения: 06.02.2026). — Режим доступа: для авториз. пользователей.
2. История медицины : учебное пособие / составители О. В. Медведева, С. П. Гуселетов. — Рязань : РязГМУ, 2024. — 150 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: <https://e.lanbook.com/book/443393> (дата обращения: 06.02.2026). — Режим доступа: для авториз. пользователей.
3. Симонян, Р. З. История медицины России: со времен Древней Руси до российской медицины XX столетия : учебное пособие / Р. З. Симонян. — Чебоксары : , 2023. — 168 с. — ISBN 978-5-907688-09-4. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная

система. — URL: <https://e.lanbook.com/book/329603> (дата обращения: 06.02.2026). — Режим доступа: для авториз. пользователей.

4. История медицины: наука, практика, образование : учебное пособие : в 4 частях / А. Б. Латыпов, Н. Х. Шарафутдинова, А. У. Киньябулатов [и др.]. — Уфа : БГМУ, 2023 — Часть 2 — 2023. — 93 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: <https://e.lanbook.com/book/399896> (дата обращения: 06.02.2026). — Режим доступа: для авториз. пользователей.

5. Ольшванг, О. Ю. История медицины: врачевание в аграрных, традиционных обществах. На английском и русском языках. History of Medicine: Healing in Agrarian, Traditional Societies. In English and Russian / О. Ю. Ольшванг, Г. Н. Шапошников. — Санкт-Петербург : Лань, 2022. — 416 с. — ISBN 978-5-8114-9739-3. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: <https://e.lanbook.com/book/230339> (дата обращения: 06.02.2026). — Режим доступа: для авториз. пользователей.

МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ
ФЕДЕРАЦИИ
ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ АВТОНОМНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«СЕВЕРО-КАВКАЗСКИЙ ФЕДЕРАЛЬНЫЙ УНИВЕРСИТЕТ»

Методические указания
для обучающихся по организации и проведению практических работ
по дисциплине «ИСТОРИЯ МЕДИЦИНЫ»
для студентов специальности 30.05.01 «Медицинская биохимия»

Ставрополь, 2026 г.

Практическая работа №1

Введение. Врачевание в первобытном обществе.

1. Понятие «история медицины». Медицина: народная, традиционная, научная. История медицины изучает закономерности становления и развития медицинских знаний и практики народов мира на различных исторических этапах (с древнейших времен до современности) в неразрывной связи с историей, философией, достижениями естествознания и культуры.

Изучение истории медицины формирует научное мировоззрение и нравственную позицию студентов, повышает уровень общей и профессиональной культуры, знакомит с историей развития врачебной этики.

Являясь составной частью общей истории науки и культуры, история медицины отражает историческое развитие логики научной мысли как в прошлом, так и в современном мире, определяет подходы для объективной оценки теорий медицины и понимания современного этапа развития медицины и здравоохранения.

Раскройте понятия: «врачевание», «медицина», «история медицины».

Определите область исследования данных категорий.

В современном мире существует 3 глобальных направления медицинской деятельности:

- народная медицина (правильно – народное врачевание);
- традиционная медицина;
- научная медицина.

Народная медицина включает совокупность средств и приемов народного врачевания, выработанных в результате эмпирического опыта на протяжении всей истории человечества.

Традиционная медицина предполагает наличие религиозно-философского учения, частью которого является эмпирический опыт народного врачевания конкретного этноса.

Научная медицина опирается на научный эксперимент, в ходе которого проверяются эмпирические знания, философские концепции, создаются научно (экспериментально) обоснованные теории.

Используя конкретные примеры из практики врачевания и медицины, установите специфику указанных направлений медицинской деятельности.

2. Источники изучения истории медицины. Возможности изучения врачебной деятельности человечества на различных исторических этапах неодинаковы и находятся в обратной зависимости от давности эпохи.

Наиболее сложна реконструкция ранних исторических этапов, не оставивших письменных источников. В этом случае установление достоверного научного знания базируется на данных археологии, палеонтологии, палеопатологии.

В качестве дополнительных источников изучения развития медицины могут служить материалы лингвистики (языкознания), искусства (особенно изобразительного), этнографии, народного эпоса и фольклора. В отдельных случаях – данные нумизматики, эпиграфики, палеографии.

Наличие письменных источников позволяет воссоздать объективную картину развития медицинских знаний и практики конкретной исторической эпохи. Их информативность неоднородна и зависит от специфики представленного материала.

Проанализируйте репрезентативные возможности различных категорий письменных источников:

- а) произведения художественной литературы;
- б) исторические труды;
- в) законодательные акты;
- г) религиозно-философские трактаты;

д) исследования врачей и естествоиспытателей.

3. Периодизация и хронология всемирной истории. Предпосылкой научного исторического исследования, в частности медицины, является правильная периодизация – выделение периодов, характеризующихся определенными специфическими чертами.

В основу периодизации истории медицины положена периодизация всемирной истории. Состояние медицинской практики и науки, возникающие задачи и возможности их разрешения, условия труда медиков, их общественная роль при разных общественно-экономических эпохах резко различаются.

Основными периодами являются:

- Первобытное общество (2 млн. лет – 4-е тысячелетия до н. э.).
- Древний мир (4-е тыс. до н. э. – середина 1-го тысячелетия н. э.).
- Средние века (476 г. – середина XVII в.).
- Новое время (середина XVII в. – начало XX в.).
- Новейшее время (1918 г – начало XXI в.).

Определите, чем обусловлена указанная периодизация, какие качественные изменения легли в её основу?

Почему периодизация истории медицины совпадает с периодизацией всемирной истории?

Обратите внимание, что указанная периодизация касается преимущественно общей истории медицины, рассматривающей развитие медицины в целом. Что касается отдельных медицинских дисциплин, то здесь, кроме общей периодизации следует иметь ввиду особенности развития каждой из них – хирургии, терапии, педиатрии, гигиены и всех других.

Подготовьте сообщение:

1. Роль народного врачевания в становлении национальных систем здравоохранения.
2. Истоки традиционной и научной медицины.

Практическая работа №2

Медицина периодов раннего (v-х вв.) и развитого (х-хv вв.) Средневековья.

1. Характеристика периода: источники, хронология, периодизация. История первобытной эры охватывает период от появления человека до становления первых классовых обществ: (2 млн. лет до н. э. – 4-е тыс. до н. э.). В недрах первобытной эпохи формировались мышление и сознание, речь и языки, трудовая деятельность, религиозные верования, искусство, этика, а так же врачевание и гигиенические навыки. Общая продолжительность первобытной эры составляет около 2 млн. лет. её завершение связано с формированием первых государств.

В истории первобытного общества выделяют три эпохи:

1. Становление первобытного общества (2 млн. – 40 тыс. лет назад).

Историческими характеристиками эпохи являются:

- существование праобщины (первобытного человеческого стада).
- развитие абстрактного мышления и речи (поздние палеоантропы).
- появление зачатков идеологических (религиозных) представлений.

2. Расцвет первобытного общества (40 тыс. – X тыс. до н. э.);

Данный этап характеризуется:

- завершением антропогенеза, формированием человека современного вида – *Homo sapiens*;

- расширением ойкумены;
- существованием ранней родовой общины;
- матрилинейной организацией рода.

3. Разложение первобытного общества (X–V тыс. до н. э.).

Характерными чертами эпохи являются:

- зарождение частной собственности, переход к патриархату
- классовообразование;
- складывание предпосылок к возникновению государства.

Следуя представленной логике изложения, дайте краткую характеристику каждому из периодов.

Рассмотрите современные гипотезы происхождения и прародины человечества.

Раскройте понятия: моногенизм, полигенизм, антропогенез, социогенез.

Обратите внимание, что каждому из этапов присущи особенности в практике врачебательной деятельности человечества.

Особенностью истории первобытности является отсутствие письменных источников. Достоверные научные знания базируются на достижениях археологии, палеоантропологии, палеопатологии, этнографии.

Составьте типологическую характеристику источников информации о болезнях и врачевании в первобытную эру.

Рассмотрите гипотезу «золотого века», приведите аргументы в пользу её опровержения.

2. Первобытное врачевание: этапы развития. Соответственно этапам первобытной истории определяется 3 периода развития врачевания.

Врачевание эпохи праобщины (2 млн. – 40 тыс. лет назад).

Эпоха характеризуется:

- первоначальным накоплением и обобщением эмпирических знаний о приемах врачевания и природных лечебных средствах;

- зарождением коллективного врачевания и гигиенических навыков;

- появлением первых погребений умерших (ок. 65 – 40 тыс. лет назад);

Врачевание эпохи первобытной общины (40 тыс. – X тыс. до н. э.).

На данном этапе происходит утверждение целенаправленного применения эмпирического опыта врачевания в социальной практике.

В частности:

- зарождение культов, религиозных верований и лечебной магии;

- переход от коллективного врачевания к знахарству;

- понимание сущности здоровья, болезней и их лечения в совокупности рациональных и иррациональных представлений об окружающем мире;

- трепанации черепов (с XII–X тыс. до н. э.).

Врачевание эпохи классовообразования (X–V тыс. до н. э.).

На данном этапе происходит становление культовой практики врачевания, расширение круга лекарственных средств и приемов эмпирического врачевания.

Раскройте содержание и особенности каждого из этапов.

Обратите внимание, что несмотря на культовый компонент врачевания, практика и эмпирический опыт являлись первичными.

Подготовьте сообщение:

1. Народное врачевание в синполитейных обществах аборигенов (На примере Австралии, Азии, Америки, Африки, Океании).

2. Знахарь, его общая и профессиональная подготовка. (Положение в обществе, лечебные средства и приемы психологического воздействия на больного и общество).

Практическая работа №3

Медицина периода позднего средневековья

1. Сравнительная характеристика цивилизаций Древнего Востока. На смену эпохи первобытности пришел период государствообразования, который нередко называют цивилизацией.

Возникновение первых рабовладельческих цивилизаций: в Месопотамии и Египте приходится на IV–III тыс. до н. э., Индии - на середину III тыс. до н. э., Китае – на II тыс. до н. э.

Обратите внимание, что данный исторический этап является закономерным и предполагает наличие комплекса предпосылок, демонстрирующих необходимый уровень экономического, политического и социального развития.

Что включает понятие «государство»?

Каковы универсальные предпосылки его возникновения?

Первые государства имели немало общего, что позволяет объединить их в модель древневосточной (циклической) цивилизации.

Для стран Древнего Востока была характерна:

- неограниченная власть правителей-монархов;
- отсутствие частной собственности и рыночной экономики;
- монополия аграрного сектора;
- крестьянство, как подавляющая часть населения;
- наличие общинной организации;
- второстепенная роль рабства.

Изменения в таких обществах идут медленно, стереотипы сознания – устойчивы, социальный опыт и традиции канонизируются как высшая общественная ценность.

Данные особенности оказали непосредственное влияние на развитие врачевания и медицины.

2. Врачевание в Древней Месопотамии. Первые государства Древней Месопотамии включают Шумер, Вавилонию и Ассирию (III тыс. до н. э. – VI в. до н. э.).

Обратите внимание на существование преемственности в развитии данных государств. В частности, достижения шумерской цивилизации являются основой и источником вавилоно-ассирийской культуры и врачевания.

Определите периодизацию и хронологию истории Древней Месопотамии.

Каковы геополитические особенности развития региона?

Охарактеризуйте источники по истории и врачеванию. Обратите внимание, что первые тексты медицинского содержания приходятся на начало III тыс. до н. э. и носят эмпирический характер.

Каковы космологические и мифологические представления народов Древней Месопотамии? Раскройте их во взаимосвязи с врачеванием.

Рассматривая особенности теории и практики врачевания, определите:

1. Эмпирические основы научного знания:

- а) математика, астрономия, письменность;
- б) развитие анатомии.

2. Традиции врачебной деятельности:

- а) представления о причинах болезней;
- б) вариативность подходов и способов лечения (асуту и ашипуту);
- в) способы передачи знаний.

3. Практика врачевания:

- а) внутренние болезни;
- б) развитие хирургии;
- в) родовспоможение;
- г) зубоврачевание;
- д) лекарственные средства;

4. Социальные нормы врачевания:

- а) статус врача;

б) правовые аспекты деятельности (законы Хаммурапи XVIII в. до н. э.);

в) врачебная этика.

5. Гигиенические правила;

а) навыки гигиены;

б) санитарно-гигиенические сооружения.

3. Врачевание в Древнем Египте. Дайте краткую характеристику формирования и развития древнеегипетской цивилизации (III–I тыс. до н. э.). Выявите характерные черты древнеегипетской культуры и их влияние на врачевание.

Акцентируйте внимание на:

- иероглифической письменности;

- естественнонаучных знаниях;

- религиозных представлениях;

- культе мертвых.

Определите периодизацию и хронологию истории и врачевания.

Следует отметить, что благодаря наличию большого числа письменных источников (папирусов), различные аспекты врачевания в Древнего Египта изучены лучше всего

Охарактеризуйте медицинские папирусы:

а) папирус Г. Эберса, (ок. 1500 г. до н. э.);

б) папирус Э. Смита, (ок. 1550 г. до н. э.).

Сравнение сохранившихся древнеегипетских медицинских текстов выявляет их сходства и повторения, что наводит на мысль о существовании первоначального источника в глубокой древности. Однако чем более поздним периодом датированы письменные иероглифические источники, тем больше в них иррациональный, теургический компонент.

Религиозно-мифологическая система Древнего Египта содержит многочисленные ссылки на теорию и практику врачевания.

Какими функциями врачевания были наделены египетские боги?

Обратите внимание, что на протяжении всей истории Древнего Египта религиозный компонент в практике врачевания неуклонно возрастал. Медицина становилась более магической, консервативной, догматической; её каноны нельзя было нарушать под угрозой жестоких наказаний, вплоть до смертной казни.

Каким образом это влияло на развитие медицинских знаний и практики?

Рассматривая практику врачевания, проанализируйте:

1. Уровень анатомических знаний.

2. Представления о причинах болезней.

3. Врачебную специализацию.

а) оперативное врачевание;

б) лекарственное лечение и диететику

в) родовспоможение;

г) лечение женских и детских болезней;

д) методы борьбы с инфекционными заболеваниями

е) зубоврачевание.

4. Гигиенические традиции.

5. Врачебную этику.

6. Заупокойный культ и бальзамирование умерших.

Выделите сильные и слабые стороны врачевания Древнего Египта.

Определите общие черты развития врачевания в странах Ближнего Востока.

Среди них:

- создание первых текстов медицинского содержания;

- формирование эмпирического и культового направлений лечебной деятельности;

- целенаправленная подготовка врачей;

- создание санитарно-технических сооружений;

- формирование врачебной этики;
- классовый подход к врачеванию.

Подготовьте сообщения:

1. Медицина в Иудее: религиозные каноны и эмпирический опыт.

Практическая работа №4

Медицина нового времени (1640—1918): медико-биологические дисциплины

Анатомия

В Новое время анатомия стала научной дисциплиной благодаря работам Андреаса Везалия. Он исправил ошибки предшественников, систематизировал знания и сделал анатомию наукой. После Везалия профессора начали публично препарировать трупы, что способствовало развитию преподавания анатомии. infourok.ru +1

Крупная анатомическая школа сформировалась в Лейденском университете. Среди её воспитанников — голландский анатом и хирург Николас Тюльп (1593–1674), известный исследованиями в области сравнительной анатомии. Он впервые изучил строение человекообразной обезьяны в сравнении с человеческим организмом.

Другой выдающийся учёный — голландец Фредерик Рюйш (1638–1731). Он совершенствовал технику приготовления анатомических препаратов, метод инъекции кровеносных сосудов окрашенными и затвердевающими жидкостями, изобрёл способ бальзамирования трупов. Рюйш лично создал уникальную коллекцию музейных экспонатов (врождённые аномалии и пороки развития) и основал первый анатомический музей.

Гистология

Становление гистологии тесно связано с развитием микроскопической техники и клеточной теории.

Некоторые ключевые фигуры и достижения:

Роберт Гук (1635–1703) в 1665 году опубликовал труд «Микрография», где впервые описал растительные клетки на срезе пробки, используя микроскоп собственной конструкции. Он ввёл термин «клетка». astgmu.ru +2

Марчелло Мальпиги (1628–1694) открыл капилляры (1661), описал форменные элементы крови (1665), внёс значительный вклад в изучение микроскопического строения кожи, селезёнки, почек. astgmu.ru +2

Антони ван Левенгук (1632–1723) создал микроскоп с увеличением до 300 крат, впервые увидел и зарисовал эритроциты, сперматозоиды, бактерии, простейших и отдельные растительные и животные клетки. infourok.ru +2

Конрад Майер в 1819 году закрепил понятие «ткань», ввёл термин «гистология» и сформулировал её задачи.

Ян Эвангелист Пуркине (1787–1869) первым увидел нервные клетки в сером веществе головного мозга (1837), описал элементы нейроглии, выделил в сером веществе коры мозжечка крупные клетки, названные его именем, открыл волокна проводящей системы сердца (волокна Пуркине). Он первым применил термин «протоплазма» (1839). astgmu.ru +2

Клеточная теория, сформулированная Маттиасом Шлейденом и Теодором Шванном в 1838–1839 годах, дала ключ к изучению законов строения и развития органов и тканей. На её основе в XIX веке была создана микроскопическая анатомия как новый раздел анатомии. infourok.ru +2

Эмбриология

Рождение эмбриологии как науки связывают с именем Уильяма Гарвея (1578–1657). В 1651 году он опубликовал сочинение «Исследования о зарождении животных», где опроверг идею о самозарождении и обобщил представления о яйце как источнике развития всех животных.

Карл Максимович Бэр (1792–1876) открыл яйцеклетку млекопитающих и человека (1827), исследовал развитие основных систем органов позвоночных из зародышевых листков. Он установил закон сходства зародышей различных классов позвоночных: в процессе внутриутробного развития ранее всего обнаруживаются свойства типа, затем класса, отряда и т. д.; видовые и индивидуальные признаки появляются на более поздних стадиях эмбриогенеза. rf-ivf.ru +2

Каспар Фридрих Вольф (1733–1794) доказал, что в процессе эмбриогенеза органы возникают и развиваются заново. Он выдвинул теорию эпигенеза в противовес теории преформизма, согласно которой все органы существуют в уменьшенном виде в половой клетке. ru.wikipedia.org* +1

Другие направления

В этот период зародились и развивались такие дисциплины, как патологическая анатомия, микробиология, вирусология и другие.

Джованни Морганьи (1682–1771) положил начало патологии как науке. Производя вскрытия умерших, он сопоставлял изменения поражённых органов с симптомами заболеваний, которые наблюдал при жизни больного. Морганьи показал, что каждая болезнь вызывает определённые материальные изменения в конкретном органе, и определил орган как место локализации болезненного процесса (органопатология).

Луи Пастер сыграл ключевую роль в формировании микробиологии как науки. Его работы стали основой для развития медицинской микробиологии и борьбы с инфекционными заболеваниями. historymed.ru +1

Д. И. Ивановский в 1892 году открыл фильтрующиеся вирусы, что заложило основы вирусологии — нового направления в микробиологической науке.

Для практической работы можно предложить следующие задания:

Подготовить краткую биографию одного из упомянутых учёных и описать его вклад в медицину.

Сравнить методы исследования в анатомии до и после изобретения микроскопа.

Проанализировать, как клеточная теория повлияла на развитие гистологии и других медико-биологических дисциплин.

Подготовить презентацию о ключевых открытиях в эмбриологии Нового времени.

Написать эссе о взаимосвязи между развитием естественно-научных знаний (физики, химии) и прогрессом в медицине в период 1640–1918 годов.

Практическая работа №5

Медицина нового времени (1640—1918): клинические дисциплины, гигиена и общественная медицина

1. Развитие клинических дисциплин

В период Нового времени клиническая медицина оформилась как самостоятельная область знаний. Произошло становление терапии, хирургии, педиатрии и других направлений.

Ключевые достижения и деятели:

Герман	Бурхааве	(1668–1738,	Голландия)	—
основоположник клинического преподавания. Он внедрил в практику метод непосредственного наблюдения за больными, сочетая его с физиологическим обоснованием клинических явлений и анатомической верификацией диагнозов.				

Леопольд	Ауэнбруггер	(1722–1809,	Австрия)	—
разработал метод перкуссии (1761), позволяющий выявлять заболевания лёгких и сердца путём выстукивания грудной клетки.				

Рене Лаэннек (1781–1826, Франция) — изобрёл стетоскоп (1816) и описал аускультацию как метод диагностики. Это позволило точнее диагностировать туберкулёз, пороки сердца и другие патологии.

Жан Николя Корвизар (1755–1821, Франция) — популяризировал методы перкуссии и аускультации, создал школу клинической медицины.

Николай Иванович Пирогов (1810–1881, Россия) — внёс вклад в развитие военно-полевой хирургии, внедрил эфирный наркоз, гипсовые повязки и принципы сортировки раненых.

Уильям Ослер (1849–1919, Канада/США) — систематизировал знания по внутренним болезням, создал модель клинического обучения, близкую к современной.

Дифференциация клинических дисциплин:

развитие педиатрии (работы Н. Ф. Филатова, Н. П. Гундобина в России);

становление психиатрии (деятельность Филиппа Пинеля, отмена цепей для душевнобольных);

формирование офтальмологии, оториноларингологии, дерматологии и других узких специальностей.

2. Гигиена как наука

Гигиена оформилась в отдельную дисциплину в XIX веке на фоне индустриализации, урбанизации и эпидемий.

Основные вехи:

исследования влияния условий труда и быта на здоровье;

разработка нормативов водоснабжения, канализации, вентиляции;

изучение профессиональных заболеваний.

Выдающиеся гигиенисты:

Макс Петтенкофер (1818–1901, Германия) — основатель экспериментальной гигиены, изучал влияние воздуха, воды и почвы на здоровье.

Алексей Петрович Доброславин (1842–1889, Россия) — первый профессор гигиены в России, организовал гигиеническую лабораторию, занимался вопросами санитарии городов.

Фёдор Фёдорович Эрисман (1842–1915, Россия/Швейцария) — изучал школьную гигиену, условия труда рабочих, разработал нормы освещения и вентиляции.

Практические результаты:

строительство водопроводов и очистных сооружений;

введение санитарных норм на фабриках;

организация гигиенического контроля продуктов питания.

3. Общественная медицина и здравоохранение

Формирование систем здравоохранения стало ответом на рост городов и массовые эпидемии.

Направления развития:

создание органов санитарного надзора;

внедрение вакцинации (в т. ч. против оспы по методу Эдварда Дженнера);

организация скорой помощи и больниц;

статистический учёт заболеваемости и смертности.

Значимые инициативы:

в Англии — законы об общественном здравоохранении (Public Health Act, 1848, 1875);

во Франции — развитие системы «медицинских округов»;

в России — земская медицина (с 1864 г.) — первая в мире система общедоступной медицинской помощи на селе.

Деятели общественной медицины:

Джон Сноу (1813–1858, Англия) — основоположник эпидемиологии, установил источник холеры в Лондоне (водоколонна на Брод- стрит).

Рудольф Вирхов (1821–1902, Германия) — связывал медицину с социальными реформами, ввёл понятие «социальной патологии».

русские земские врачи (И. И. Моллесон, Е. А. Осипов) — организовали сеть участковых больниц, проводили прививки и санитарное просвещение.

Задания для практической работы

Сравнительная таблица: сопоставьте методы диагностики в клинической медицине XVII и XIX веков (например, подход Бурхааве и Ослера). Укажите 3–4 ключевых различия.

Анализ кейса: опишите, как открытие стетоскопа Лаэннека повлияло на развитие терапии. Приведите 2–3 примера заболеваний, диагностика которых улучшилась благодаря аускультации.

Эссе (1–2 страницы): «Роль земской медицины в развитии общественного здравоохранения в России». Раскройте:

принципы организации земских больниц;

вклад земских врачей в борьбу с эпидемиями;

значение земской медицины для мировой практики.

Презентация (5–7 слайдов): «Вклад Макса Петтенкофера в развитие гигиены». Включите:

биографические сведения;

основные исследования;

практические рекомендации, внедрённые в XIX веке.

Дискуссия: обсудите утверждение Рудольфа Вирхова: «Медицина — социальная наука, а политика —

не что иное, как медицина в широком масштабе». Приведите исторические и современные примеры, подтверждающие или опровергающие эту мысль.

Практическая работа №6 **Общественная медицина в Новой истории.**

1. Предпосылки становления общественной медицины

Развитие общественной медицины в Новое время было обусловлено:

ростом городов и индустриализацией;

ухудшением условий жизни рабочих;

частыми эпидемиями (холера, тиф, оспа);

развитием научных знаний (микробиология, гигиена);

распространением идей социальной справедливости.

2. Ключевые этапы развития

XVI–XVIII вв.:

первые попытки государственного регулирования здравоохранения;

создание карантинных станций в портовых городах;

появление первых больниц общего типа.

XIX в.:

формирование систем общественного здравоохранения;

развитие санитарной статистики;

становление гигиенических норм и правил;

организация земской медицины в России;

принятие законов об общественном здравоохранении в Европе.

3. Выдающиеся деятели общественной медицины

Эдвард Дженнер (1749–1823, Англия) — разработал метод вакцинации против оспы (1796), что стало прорывом в профилактике инфекционных заболеваний.

Джон Сноу (1813–1858, Англия) — основоположник эпидемиологии, установил связь между загрязнённой водой и эпидемией холеры в Лондоне (1854).

Рудольф Вирхов (1821–1902, Германия) — сформулировал концепцию социальной медицины, утверждал, что медицина должна решать социальные проблемы.

Макс Петтенкофер (1818–1901, Германия) — основатель экспериментальной гигиены, изучал влияние окружающей среды на здоровье населения.

Алексей Петрович Доброславин (1842–1889, Россия) — первый профессор гигиены в России, организатор гигиенических лабораторий.

Фёдор Фёдорович Эрисман (1842–1915, Россия/Швейцария) — занимался школьной гигиеной, улучшением условий труда рабочих.

И. И. Моллесон (1842–1920, Россия) — один из основателей земской медицины, организатор санитарной службы на селе.

4. Национальные модели общественного здравоохранения Англия:

Public Health Act (1848, 1875) — законы об общественном здравоохранении;

создание местных санитарных советов;

регулирование водоснабжения и канализации.

Германия:

развитие системы больничных касс (с 1883 г., реформы Отто фон Бисмарка);

внедрение обязательного медицинского страхования;

активное участие учёных в разработке санитарных норм.

Россия:

земская медицина (с 1864 г.) — первая в мире система общедоступной медицинской помощи на селе;

участковый принцип обслуживания населения;

развитие санитарно-эпидемиологической службы;

проведение массовых прививок.

5. Основные достижения общественной медицины в Новое время создание систем санитарного надзора;

улучшение водоснабжения и канализации в городах;

введение обязательных прививок против оспы;

разработка норм гигиены труда;

снижение смертности от инфекционных заболеваний;

формирование статистики заболеваемости и смертности;

распространение санитарного просвещения среди населения.

6. Влияние научных открытий на развитие общественной медицины
открытие микроорганизмов (Л. Пастер, Р. Кох) → развитие эпидемиологии и профилактики инфекций;

развитие химии → улучшение методов очистки воды;

прогресс в статистике → анализ заболеваемости и эффективности мер здравоохранения.

Задания для практической работы

Сравнительная таблица: сопоставьте системы общественного здравоохранения Англии, Германии и России в XIX веке. Укажите 3–4 ключевых отличия и сходства.

Анализ кейса: опишите, как исследования Джона Сноу помогли остановить эпидемию холеры в Лондоне. Какие методы он использовал и какие практические меры были приняты?

Эссе (1–2 страницы): «Роль земской медицины в улучшении здоровья сельского населения России». Раскройте:

принципы организации земских больниц и фельдшерских пунктов;

вклад земских врачей в борьбу с эпидемиями;

влияние земской медицины на развитие профилактической медицины.

Презентация (5–7 слайдов): «Вклад Рудольфа Вирхова в развитие общественной медицины». Включите:

биографические сведения;

основные научные работы;

идеи социальной медицины и их реализация;

цитаты Вирхова о связи медицины и общества.

Дискуссия: обсудите утверждение: «Общественная медицина Нового времени стала ответом на вызовы индустриализации». Приведите 3 исторических примера, подтверждающих эту мысль, и 1 пример, который может её опровергнуть.

Хронология: составьте хронологическую таблицу ключевых событий в развитии общественной медицины (XVI–XIX вв.). Укажите не менее 10 событий с датами и кратким описанием их значения.

Практическая работа №7

Основные достижения общественной медицины XX в.

Общественная медицина в XX веке претерпела значительные изменения, которые повлияли на здоровье населения всего мира. Ключевые достижения включали развитие систем здравоохранения, борьбу с инфекционными заболеваниями, внедрение

профилактических мер, улучшение гигиены, развитие международного сотрудничества и внедрение новых технологий. cyberleninka.ru +2

Создание государственных систем здравоохранения

В разных странах были сформированы организованные системы медицинского обслуживания. Например, в СССР в 1930-е годы была заложена основа системы Семашко, которая предполагала государственное управление здравоохранением, бесплатную медицинскую помощь, акцент на профилактику заболеваний и доступность медицины даже в отдалённых районах. В её рамках активно строились поликлиники и больницы, организовывались детские медицинские учреждения и родильные дома.

В других странах также развивались системы страхования и государственного регулирования здравоохранения, что способствовало повышению доступности медицинской помощи.

Борьба с инфекционными заболеваниями

XX век ознаменовался значительными успехами в борьбе с инфекциями:

Ликвидация оспы. В 1980 году Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) объявила о глобальной ликвидации оспы благодаря массовой вакцинации. В СССР всеобщая вакцинация против оспы была введена в 1919 году, а к 1936 году болезнь была ликвидирована. cyberleninka.ru +1

Развитие вакцинации. Были разработаны вакцины против полиомиелита, кори, краснухи, свинки, клещевого энцефалита, гепатита А и В, а также других инфекций. В 1963 году Альберт Сэбин разработал аттенуированную живую полиовакцину, что позволило провести массовые глобальные прививочные кампании. 73.rospotrebnadzor.ru +2

Борьба с малярией. В СССР к 1960-м годам удалось ликвидировать малярию как массовое заболевание благодаря осушению болот, использованию инсектицидов и биологическим методам (высадка эвкалиптов, запуск рыбок гамбузий для уничтожения личинок комаров).

Противодействие холере. В 1970 году в СССР произошла вспышка холеры, но её удалось остановить благодаря карантину, вакцинации более 400 тыс. человек, усиленному контролю над продуктами питания и другим противоэпидемическим мероприятиям.

Развитие профилактики и гигиены

Профилактика стала ключевым направлением в медицине. В СССР активно проводились кампании по борьбе с туберкулёзом, тифом, малярией, организовывались санитарно-просветительные мероприятия. В 1920-х годах в стране особое внимание уделялось гигиеническому воспитанию населения: в учебные программы включались вопросы гигиены, проводились «недели чистоты», «недели борьбы с вшивостью» и другие мероприятия. yaklass.ru +2

Развивалась сеть санитарно-эпидемиологических станций (СЭС), которые руководили мерами по борьбе с инфекционными и паразитарными болезнями.

Международное сотрудничество и стандарты

ВОЗ, созданная в 1948 году, сыграла ключевую роль в координации глобальных усилий в области здравоохранения. Некоторые достижения:

В 1950-е годы ВОЗ начала предоставлять странам рекомендации по производству антибиотиков, их доступу и ответственному использованию.

В 1969 году были приняты Международные медико-санитарные правила — соглашение о совместных действиях по предотвращению международного распространения болезней.

Была разработана Международная классификация болезней (МКБ), которая позволила унифицировать сбор и анализ данных о здоровье в разных странах.

Технологические прорывы

Новые технологии значительно улучшили диагностику и лечение:

Антибиотики. Открытие пенициллина Александром Флемингом в 1928 году и его клиническое применение с 1941 года стали революционным прорывом в лечении бактериальных инфекций. 73.rospotrebnadzor.ru +1

Методы диагностики. Развивались ультразвук, компьютерная аксиальная томография (КАТ), ядерный магнитный резонанс (ЯМР), что позволило исследовать организм неинвазивными методами.

Искусственные органы и системы поддержки жизни. Появились аппараты «искусственная почка», «искусственные сердце — лёгкие», электростимуляция для управления ритмом сердца и другие технологии.

Развитие иммунологии и генетики

Исследования в области иммунологии привели к раскрытию механизмов возникновения заболеваний, связанных с расстройствами иммунной системы. Расшифровка структуры ДНК и РНК в середине века открыла новые возможности в изучении наследственных заболеваний и разработке методов их диагностики и лечения.

Практическая работа №8

Медицина периодов раннего (v-x вв.) и развитого (x-xv вв.) Средневековья.

Медицина в периоды раннего (V–X вв.) и развитого (X–XV вв.) Средневековья имела свои особенности, связанные с влиянием церкви, уровнем знаний и социальными условиями. irkbmk.ru +2

Раннее Средневековье (V–X вв.)

В этот период медицина была тесно связана с религией. Знания о медицине сосредоточились в монастырях, где монахи обучались и лечили страждущих. При монастырях появились первые госпитали — странноприимные дома, где путникам, нищим и больным предоставляли крышу над головой, пищу и молитву. Однако лечение как таковое в них не проводилось.

Некоторые особенности медицины раннего Средневековья:

Монахи лечили больных с помощью молитв, припарков и эликсиров, которые порой состояли из десятков ингредиентов.

Церковь запрещала вскрытие трупов, что ограничивало изучение анатомии. Монахи иногда пытались изучать строение тела на животных или собаках, но это не было широко распространено.

В V веке по уставу святого Бенедикта монахам, не имевшим специального образования, вменялось в обязанность лечить и ухаживать за больными.

В Византии и Арабских халифатах сохранялись и развивались античные медицинские знания. Например, в Багдаде, Дамаске, Басре, Кордове открывались крупные больницы, при некоторых из них организовывались школы для подготовки врачей.

Развитое Средневековье (X–XV вв.)

С X века началось постепенное развитие медицинских учреждений и образования. Появились светские больницы, а также университеты с медицинскими факультетами. ru.ruwiki.ru +1

Ключевые изменения:

Больницы. С конца XII века стали возникать больницы, основанные светскими лицами — сеньорами и состоятельными горожанами. Со второй половины XIII века начался процесс коммунализации больниц: городские власти стремились участвовать в управлении ими или полностью взять их в свои руки.

Медицинские школы и университеты. В IX веке в Салерно (Италия) была основана Салернская врачебная школа — один из первых центров медицинского образования в Европе. Обучение длилось 9 лет и включало изучение анатомии, хирургии и врачебной практики. В XIII веке появились университеты в Болонье, Париже, Монпелье и других городах. В XIV веке — в Праге и Вене. irkbmk.ru +3

Хирургия. Несмотря на то что хирургия не была основной дисциплиной в университетах, в период развитого Средневековья появились значимые достижения. Итальянский хирург Лукка в XIII веке для обезболивания использовал губки, пропитанные веществами, вдыхание паров которых приводило к потере сознания и болевой чувствительности. Бруно

де Лангобурго выявил разницу между первичным и вторичным заживлением ран, ввёл соответствующие термины. Французский хирург Анри де Мондевилль предлагал накладывать ранние швы на рану. ru.wikipedia.org* +1

Анатомия и образование. В XIII веке император Фридрих II разрешил медицинскому факультету в Салерно вскрывать один труп в пять лет. В XIV веке университет в Монпелье получил разрешение вскрывать трупы казнённых, а в Венеции в 1368 году было разрешено производить одно вскрытие в год. Итальянский анатом Мондино де Луцци возобновил практику публичных вскрытий трупов для обучения студентов медицине. Его труд «Анатомия» (1316) стал первым со времён Галена анатомическим трактатом, основанным на собственных результатах вскрытий. ru.wikipedia.org +1

Фармация. В XI–XIII веках в Европу через крестовые походы попали достижения арабской фармации. Количество лекарств к XV веку превысило 2600 наименований, из них около 1400 имели растительное происхождение.

Общие черты медицины Средневековья

Влияние церкви. Медицина находилась под сильным влиянием церковных идей и теологического миропонимания. Процесс получения новых знаний контролировался служителями церкви, поэтому господствовали убеждения, что все необходимые врачу знания содержатся в трудах общепризнанных «авторитетов».

Схоластика. В университетах обучение носило теоретический характер. Студенты заучивали наизусть труды Галена, Гиппократ, Ибн Сины (Авиценны) и других авторитетов, а не занимались практическими исследованиями. cyberleninka.ru +1

Ритуалы и магия. Поскольку медицинская наука была развита слабо, медицинский опыт перекрещивался с магией. Значительная роль отводилась магическим обрядам, воздействию на болезнь посредством символических жестов, «особых» слов, предметов.

Практическая работа №9

Медицина в государствах Закавказья

1. Исторический контекст

Закавказье в Средние века включало территории современных Армении, Грузии и Азербайджана. В этот период медицина развивалась под влиянием:

античного наследия (Гиппократ, Гален);

византийской традиции;

арабской медицины (через Халифат);

местных народных практик.

2. Основные центры медицинской культуры

Армения:

Монастырские школы. В монастырях (например, в Санаин и Ахпат) сохранялись и переводились медицинские трактаты. Монахи занимались врачеванием и выращиванием лекарственных трав [1].

Манускрипты. Сохранились армянские медицинские рукописи, включающие переводы и оригинальные труды. Например, «Лечебник Гагика» (XI в.) и «Лечебник царя Давида» (XI в.) [2].

Врачи-учёные. Мхитар Гераци (XII в.) — выдающийся армянский врач, автор труда «Утешение при лихорадках», где изложил идеи о влиянии среды на здоровье и предложил методы лечения лихорадок [2][3].

Грузия:

Школы при монастырях. В Гелатской академии (основана в XII в. Давидом Строителем) и изучались медицина, философия и естественные науки. Здесь переводили медицинские тексты с греческого и арабского [4].

Традиционная медицина. Развивались методы фитотерапии, бальнеологии (лечение минеральными водами) и хирургии. Известны грузинские лечебники, описывающие местные лекарственные растения [4].

Организация помощи. В крупных городах (Тбилиси, Кутаиси) существовали лечебницы при монастырях и благотворительные учреждения.

Азербайджан (Ширван и другие регионы):

Влияние арабской медицины. После распространения ислама в регионе стали популярны труды Ибн Сины (Авиценны), Аль-Рази и других учёных. В городах (Шемаха, Баку) открывались больницы (бимаристаны) по образцу арабских [5].

Бальнеология. Использование минеральных источников (например, в районе Нафталана) для лечения кожных и ревматических заболеваний [5].

Фармация. Развитие аптечного дела, сбор и экспорт лекарственных растений.

. Ключевые достижения и особенности

Переводы и синтез знаний. В Закавказье переводились труды античных и арабских авторов, что способствовало обмену знаниями между Востоком и Западом [1][5].

Фитотерапия. Широкое применение местных растений: гранат, инжир, тимьян, полынь, а также минеральных вод и грязей [4][5].

Хирургия. В монастырских лечебницах проводились операции, применялись методы остановки кровотечений и обработки ран. Использовались обезболивающие средства на основе опиума и белены [2].

Гигиена и профилактика. В городах строились бани (хаммамы), которые служили не только для очищения, но и для лечения. Развивалась диетология — рекомендации по питанию в зависимости от сезона и состояния здоровья [3].

Благотворительность. Лечебницы финансировались за счёт пожертвований правителей и богатых горожан, помощь оказывалась бесплатно или за символическую плату [4].

4. Выдающиеся деятели

Мхитар Герацци (XII в., Армения) — автор «Утешения при лихорадках». Он выдвинул теорию о «плесневом» изменении соков организма как причине лихорадок, что предвосхитило идеи о микробах [2].

Давид Строитель (1073–1125, Грузия) — основатель Гелатской академии, способствовал развитию медицины и образования [4].

Учёные Ширвана — врачи при дворе ширваншахов, изучавшие труды Авиценны и адаптировавшие их к местным условиям [5].

5. Влияние внешних факторов

Арабское завоевание. Принесло в регион достижения исламской медицины, включая организацию больниц и аптек [5].

Византийское влияние. Через Грузию и Армению проникали греческие медицинские тексты и методы лечения [1].

Монгольские завоевания. В XIII в. нанесли урон медицинским школам, но не уничтожили традиции полностью [3].

Торговые пути. Через Закавказье проходили маршруты Великого шёлкового пути, что способствовало обмену лекарственными средствами и знаниями [5].

Перечень основной и дополнительной литературы, необходимой для освоения дисциплины

Перечень основной литературы:

1. Гарелик, П. В. Общая хирургия : учебник / П. В. Гарелик, О. И. Дубровщик, Г. Г. Мармыш. — Минск : Вышэйшая школа, 2021. — 375 с. — ISBN 978-985-06-3372-9. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: <https://e.lanbook.com/book/276224> (дата обращения: 06.02.2026). — Режим доступа: для авториз. пользователей.
2. Попов, В. Л. Судебная медицина : учебник / В. Л. Попов, С. И. Индиаминов. —

Санкт-Петербург : Юридический центр, 2022. — 451 с. — ISBN 978-5-94201-819-1. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: <https://e.lanbook.com/book/354869> (дата обращения: 06.02.2026). — Режим доступа: для авториз. пользователей.

3. Фармацевтическое информирование : учебник / под редакцией А. А. Свистунова, В. В. Тарасова ; художник В. А. Прокудин. — Москва : Лаборатория знаний, 2020. — 320 с. — ISBN 978-5-00101-878-0. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: <https://e.lanbook.com/book/126097> (дата обращения: 06.02.2026). — Режим доступа: для авториз. пользователей.

Перечень дополнительная литературы:

1. Сурмач, М. Ю. История медицины : учебное пособие / М. Ю. Сурмач. — Минск : Новое знание, 2024. — 557 с. — ISBN 978-985-24-0374-0. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: <https://e.lanbook.com/book/414707> (дата обращения: 06.02.2026). — Режим доступа: для авториз. пользователей.
2. История медицины : учебное пособие / составители О. В. Медведева, С. П. Гуселетов. — Рязань : РязГМУ, 2024. — 150 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: <https://e.lanbook.com/book/443393> (дата обращения: 06.02.2026). — Режим доступа: для авториз. пользователей.
3. Симонян, Р. З. История медицины России: со времен Древней Руси до российской медицины XX столетия : учебное пособие / Р. З. Симонян. — Чебоксары : , 2023. — 168 с. — ISBN 978-5-907688-09-4. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: <https://e.lanbook.com/book/329603> (дата обращения: 06.02.2026). — Режим доступа: для авториз. пользователей.
4. История медицины: наука, практика, образование : учебное пособие : в 4 частях / А. Б. Латыпов, Н. Х. Шарафутдинова, А. У. Киньябулатов [и др.]. — Уфа : БГМУ, 2023 — Часть 2 — 2023. — 93 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: <https://e.lanbook.com/book/399896> (дата обращения: 06.02.2026). — Режим доступа: для авториз. пользователей.
5. Ольшванг, О. Ю. История медицины: врачевание в аграрных, традиционных обществах. На английском и русском языках. History of Medicine: Healing in Agrarian, Traditional Societies. In English and Russian / О. Ю. Ольшванг, Г. Н. Шапошников. — Санкт-Петербург : Лань, 2022. — 416 с. — ISBN 978-5-8114-9739-3. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: <https://e.lanbook.com/book/230339> (дата обращения: 06.02.2026). — Режим доступа: для авториз. пользователей.