

**Рабочая программа дисциплины**

**Б.1.В.ДВ.01.01 История стоматологии и челюстно-лицевой хирургии**

Специальность 31.05.03 Стоматология

квалификация: врач-стоматолог

Форма обучения: очная

**Срок обучения: 5 лет**

Рабочая программа дисциплины одобрена ученым советом института и утверждена приказом директора № 1 от 01.09.2021 года

Нормативно-правовые основы разработки и реализации рабочей программы дисциплины:

1) Федеральный государственный образовательный стандарт высшего образования – специалитет по специальности 31.05.03 Стоматология, утвержденный Приказом Министра науки и высшего образования Российской Федерации от 12.08.2020 № 984

- 2) Общая характеристика образовательной программы.
- 3) Учебный план образовательной программы.
- 4) Устав и локальные акты Института.

## 1. Общие положения

### 1.1. Цель и задачи освоения дисциплины

**1.1.1. Целью изучения дисциплины является:** овладение знаниями основных этапов и общих закономерностей становления и развития мировой и отечественной стоматологии и челюстно-лицевой хирургии, изучение теоретических основ истории стоматологии и челюстно-лицевой хирургии.

### 1.1.2. Задачи, решаемые в ходе освоения программы дисциплины

#### **Задачи, решаемые в ходе освоения программы дисциплины:**

- **Приобрести** и расширить студентами знания по истории стоматологии и челюстно-лицевой хирургии;
- **Сформировать** у студентов представления об основных достижениях в области стоматологической науки;
- **Сформировать** навыки самостоятельной оценки достижений в области зубопротезирования, стоматологии, открытий выдающихся ученых и врачей;
- **Сформировать** у студентов навыки исторического и клинического мышления посредством усвоения базовых компетенций, умения вести дискуссию по вопросам истории стоматологии и челюстно-лицевой хирургии;
- **Приобрести** умения объективно использовать общие закономерности всемирно-исторического процесса становления и развития зубопротезирования и стоматологии с древнейших времен и до современности.

### 1.2. Место дисциплины в структуре ООП

Дисциплина История стоматологии и челюстно-лицевой хирургии изучается в 1 семестре и относится к части, формируемой участниками образовательных отношений, дисциплина по выбору.

Общая трудоемкость дисциплины составляет 4 з.е.

Для успешного освоения настоящей дисциплины обучающиеся должны освоить следующие дисциплины:

#### **История (школа)**

*Знания:* знать исторические события и факты, основные понятия и сведения, содействующие системному глубокому изучению исторических явлений.

*Умения:* уметь применять полученные по дисциплине знания для изучения исторических явлений.

*Навыки:* владеть навыками анализа исторических явлений с учетом сведений, полученных по истории в школе.

Знания, умения и опыт практической деятельности, приобретенные при освоении настоящей дисциплины, необходимы для успешного освоения

дисциплин История медицины; Философия; Экономика; Психология и педагогика; Общественное здоровье и здравоохранение; Правоведение.

### 1.3 Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине, соотнесенных с планируемыми результатами освоения образовательной программы

Код	Планируемые результаты обучения по дисциплине:	Наименование индикатора достижения компетенции
<b>Общепрофессиональные компетенции</b>		
ОПК-1	Способен реализовывать моральные и правовые нормы, этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности	ИОПК 1.1 Знает: основы медицинской этики и деонтологии; основы законодательства в сфере здравоохранения; правовые аспекты врачебной деятельности ИОПК 1.2 Умеет: применять этические нормы и принципы поведения медицинского работника при выполнении своих профессиональных обязанностей; знание современного законодательства в сфере здравоохранения при решении задач профессиональной деятельности; применять правила и нормы взаимодействия врача с коллегами и пациентами (их законными представителями) ИОПК 1.3 Имеет практический опыт: решения стандартных задач профессиональной деятельности на основе этических норм и деонтологических принципов при взаимодействии с коллегами и пациентами (их законными представителями), знаний правовых аспектов врачебной деятельности
ОПК-2	Способен анализировать результаты собственной деятельности для предотвращения профессиональных ошибок	ИОПК 2.1 Знает: порядки оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; методику анализа результатов собственной деятельности ИОПК 2.2 Умеет: провести анализ результатов обследования и лечения пациентов со стоматологическими заболеваниями; составить план мероприятий для предотвращения профессиональных ошибок на основе анализа результатов собственной деятельности ИОПК 2.3 Имеет практический опыт: участия в клинической (клинико-анатомической) конференции по разбору ошибок профессиональной деятельности

### 2.Формы работы обучающихся, виды учебных занятий и их трудоемкость

Объём дисциплины	Всего часов	2 семестр часов
<b>Общая трудоемкость дисциплины, часов</b>	<b>144</b>	<b>144</b>
<b>Контактная работа обучающихся с преподавателем (по видам учебных занятий) (всего) (аудиторная работа):</b>	<b>52</b>	<b>52</b>

<b>Лекции (всего)</b>	<b>16</b>	<b>16</b>
<b>Практические занятия (всего)</b>	<b>36</b>	<b>36</b>
<b>СРС (по видам учебных занятий)</b>	<b>92</b>	<b>92</b>
<b>Вид промежуточной аттестации обучающегося (зачет с оценкой)</b>	<b>+</b>	<b>+</b>

### 3. Содержание дисциплины

#### 3.1. Содержание разделов, тем дисциплины

№ п/п	№ компетенции	Наименование раздела (темы) дисциплины	Содержание раздела (темы) дисциплины
		<b>Раздел 1. История стоматологии как наука и как часть общей истории культуры.</b>	
<b>1</b>	ОПК -1 ОПК -2	<b>Тема 1:</b> История зубо­враче­вания в древности .	<p>Введение в историю стоматологии и челюстно-лицевой хирургии. История стоматологии как наука и как часть общей истории культуры. Основные черты развития зубо­враче­вания в различные периоды первобытного общества. Традиционная медицина древних цивилизаций Востока и ее влияние на развитие стоматологии. Зубо­враче­вание в странах Древнего Востока: в Древней Месопотамии (Шумер, Вавилон, Ассирия), в Древнем Египте, в Древней Индии, в Древнем Китае.</p> <p>Античная медицина. Древняя Греция. Мифология, философия и врачевание. Описание заболеваний зубов, десен и полости рта в «Гиппократовом сборнике». Описание состояний, связанных с прорезыванием зубов. Зубо­враче­вание в странах Древнего Востока: в Древней Месопотамии (Шумер, Вавилон, Ассирия), в Древнем Египте, в Древней Индии, в Древнем Китае.</p> <p>Медицина и стоматология Древнего Рима. Вопросы медицины в трудах римских ученых-энциклопедистов (Тит Лукреций Кар, Плиний Старший). Зубные протезы, выполненные из костей животных. Сведения о зубах в трактатах А. К. Цельса («О медицине») Вклад Галена в анатомию и физиологию, в фармакологию, хирургию, челюстнолицевую хирургию и стоматологию («О лице и челюстях», кн. XI труда «О назначении частей человеческого тела»).</p> <p>Медицинский опыт Византии. Вклад в развитие стоматологии. Медицина и культура в Византийской империи. Религия и наука, развитие медицинских знаний. Больничное дело. Труды Орибазия, Аэция, Павла Эгинского о медицине.</p> <p>Развитие зубо­враче­вания на Руси до и после принятия христианства. Лечебные средства и навыки</p>

			зубоврачевателей Древней Руси.
ОПК -1 ОПК -2	<b>Тема 2:</b> <i>Эволюция зубовраче вания в Средневек овье</i>		<p>Медицина в арабских странах в период Средневековья. Дома науки и медицинское образование. Больничное и аптечное дело в арабских странах. Крупнейшие ученые-медики: АрРази, Ибн-Сина, аз-Захрави, и др. Труд Ибн-Сины «Канон медицинской науки» (сведения о зубах, болезнях полости рта, методах их лечения и профилактики.)</p> <p>Медицина европейского Средневековья. Анатомо-физиологические представления о зубочелюстном аппарате, методах лечения болезней зубов и полости рта, правилах удаления зубов и их протезирования в Западной Европе в эпоху Средневековья. Салернская школа; Арнольд из Виллановы и «Салернский кодекс здоровья». Организация госпиталей, больниц, лазаретов. Известный хирург Средневековья Г.де Шолиак.</p>
ОПК -1 ОПК -2	<b>Тема 3:</b> <i>Развитие стоматол огии в Новое время.</i>		<p>Медицина и стоматология эпохи Возрождения. Гуманизм как предпосылка возрождения медицины. Анатомия как часть культуры Возрождения: анатомические этюды Леонардо да Винчи, Микеланджело. Становление научной анатомии: А. Везалий, Р. Коломбо, Г.Фаллопий, Б. Евстахий и др. Успехи хирургии: А. Паре, его вклад в челюстно-лицевую хирургию и зубопротезирование. Медицина Нового времени. (XVII – XVIII вв.). У. Гарвей и его работа «Анатомическое исследование о движении сердца и крови у животных». Становление стоматологии. Зарождение и становление научной стоматологии: деятельность хирурга Пьера Фошара (1678-1761) и его труд «Зубная хирургия, или лечение зубов». Разработка новых методов и создание новых инструментов и приборов в стоматологии XVIII- XIX вв. Естествознание и открытия в медицине (XIX – нач. XX вв.) Открытия в области естественных наук и их влияние на развитие стоматологии. Стоматология и открытие наркоза.</p>
ОПК -1 ОПК -2	<b>Тема 4:</b> <i>Отечеств енная стоматол огия и челюстно -лицевая хирургия.</i>		<p>Становление микробиологии и вирусологии. Теория иммунитета. Открытие групп крови. Развитие зубоврачевания на Руси до и после принятия христианства. Народная и монастырская медицина (ее вклад в зубоврачевание). Становление медицины и развитие стоматологии и челюстно-лицевой хирургии в России (XV- XVIII вв.) Зубоврачебное дело в Московском государстве. Рукописные памятники медицинской письменности – травники, лечебники, вертограды. Государева аптека и Аптекарский приказ. Первые доктора медицины. Реформы Петра I по организации медицинской службы. Реорганизация системы общественного призрения при Екатерине II. Н.М. Максимович-Амбодик (описание болезней полости рта в период беременности – пульпиты, заболевания десен, стоматит). Анатомо-хирургическое направление в медицине России (XVIII – нач. XX вв.). Анатомохирургическая школа нач. XIX века. П. А. Загорский - основы анатомии челюстно-лицевой области в</p>

		<p>«Сокращенной анатомии» (1802 г.) И. Ф. Буш – основы терапевтической и хирургической стоматологии, зубопротезной помощи и профилактики заболеваний зубов в «Руководстве к преподаванию хирургии» (1807-1808 гг.) И. В. Буяльский – первая операция резекции верхней челюсти по поводу новообразования, пластические операции, разработка нового стоматологического инструментария. Вклад Н.И. Пирогова в мировую и отечественную медицину, стоматологию и челюстно-лицевую хирургию: труды по анатомии, хирургии, военной медицине, стоматологические операции, пластические операции на лице (ринопластика), создание наборов хирургических инструментов, в том числе и зубоорудительных, профессиональная и общественная деятельность. Челюстно-лицевая хирургия и стоматология во второй половине XIX в. Н.В. Склифосовский. Труды А. М.Соболева в области терапевтической и хирургической стоматологии, ортопедии, ортодонтии, профилактики заболеваний зубов. Земская реформа 1864 г. и организация земской медицины. Фабрично-заводская медицина. Больничное дело в России и клиника внутренних болезней (XVIII – нач.XIX вв.) Клинические школы второй половины XIX в. Российская школа физиологии: И.М. Сеченов, И.П. Павлов. Стоматология в России второй половины XIX в. Зубоорудительные школы. Учебник И. И. Хрущева «Полный зубоорудительный курс» (1896 г.). Закон «О преобразовании обучения зубоорудительному искусству» (1891 г.) Вклад А. К. Лимберга (1856-1906 гг.) в развитие отечественной терапевтической, детской, профилактической стоматологии. Советское и российское здравоохранение в XX в. Становление Советской медицины. Создание отечественных научных стоматологических школ. П. В. Дауге.</p> <p>Медицина в годы Великой Отечественной войны 1941 – 1945 гг. Советская стоматология в годы Великой Отечественной войны. Подвиг ленинградских стоматологов в годы блокады. Героизм медиков на фронте и в тылу. Советская стоматология в условиях научно-технической революции. Главные достижения советской стоматологии. Проблемы российской медицины, стоматологии и челюстно-лицевой хирургии на современном этапе.</p>
--	--	--

#### 4. Тематический план дисциплины

##### 4.1. Тематический план контактной работы обучающихся с преподавателем

№ п/п	Виды учебн	Порядковые номера и наименование разделов (модулей) (при наличии). Порядковые номера и наименование тем (модулей) модулей. Темы учебных занятий.	Количество часов контак
-------	------------	--	-------------------------

	ых зан яти й		ной работы	
		<b>Раздел 1. История стоматологии как наука и как часть общей истории культуры.</b>		
		<b>Тема 1: История зубо врач евания в древности.</b>		
1.	ЛЗ	История зубо врач евания в древности	4	
2.	ПЗ	Введение в историю стоматологии и челюстно-лицевой хирургии		2
3.	ПЗ	Традиционная медицина древних цивилизаций Востока и ее влияние на развитие стоматологии. Зубо врач евание в странах Древнего Востока		2
4.	ПЗ	Медицина и зубо врач евание в период Античности		2
5.	ПЗ	Медицина и стоматология Византии.		2
6.	ПЗ	Медицина и стоматология арабского Востока.		2
7.		<b>Тема 2: Эволюция зубо врач евания в Средневековье.</b>		
8.	ЛЗ	Эволюция зубо врач евания в Средневековье	4	
9.	ПЗ	Медицина и зубо врач евание в эпоху Средневековья		2
10.	ПЗ	Развитие зубо врач евания на Руси.		2
11.	ПЗ	Медицина и зубо врач евание в эпоху Возрождения.		2
12.	ПЗ	Становление медицины и развитие стоматологии и челюстно-лицевой хирургии в России (XV-XVII вв.).		2
13.		<b>Тема 3: Развитие стоматологии в Новое время</b>		
14.	ЛЗ	Развитие стоматологии в Новое время	4	
15.	ПЗ	Медицина, стоматология и челюстно-лицевая хирургия в эпоху Нового времени (XVII – XIX вв.).		2
16.	ПЗ	Медицина, стоматология и челюстно-лицевая хирургия в эпоху Нового времени (XVII – XIX вв.).		2
17.	ПЗ	Стоматология в России в XVII- нач. XIX вв.		2
18.	ПЗ	Стоматология и челюстно-лицевая хирургия XIX – нач. XX вв.		2
19.	ПЗ	Стоматология и челюстно-лицевая хирургия XIX – нач. XX вв.		2
20.		<b>Тема 4: Отечественная стоматология и челюстно-лицевая хирургия.</b>		
21.	ЛЗ	Отечественная стоматология и челюстно-лицевая хирургия.	4	
22.	ПЗ	Российская и советская стоматология и челюстно-лицевая хирургия XIX – XX вв.		2
23.	ПЗ	Российская и советская стоматология и челюстно-лицевая хирургия XIX – XX вв.		2
24.	ПЗ	Стоматология и челюстно-лицевая хирургия вт. пол. XX- XXI вв Стоматологические школы отечественных университетов.		2
25.	ПЗ	Промежуточная аттестация		2
		<b>Всего за семестр</b>	<b>16</b>	<b>36</b>

#### 4.2. Содержание самостоятельной работы обучающихся

№ п/п	Наименование дисциплины	раздела, тема	Содержание самостоятельной работы обучающихся	Всего часов
1	2		3	4



	<b>Тема 1:</b> История зубо­враче­ва­ния в древности.	Подготовка к занятиям: работа с учебниками	20
	<b>Тема 2:</b> Эволюция зубо­враче­ва­ния в Средневековье	Подготовка к занятиям: работа с учебниками	20
	<b>Тема 3:</b> Развитие стоматологии в Новое время	Подготовка к занятиям: работа с учебниками	20
	<b>Тема 4:</b> Отечественная стоматология и челюстно-лицевая хирургия.	Подготовка к занятиям: работа с учебниками	20
	Написание реферата		12
<b>Итого:</b>			<b>92</b>

## 5. Организация текущего контроля успеваемости обучающихся

5.1. Оценка результатов освоения обучающимся программы дисциплины в семестре осуществляется преподавателем на занятиях по традиционной шкале оценками «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно».

5.2. Критерии оценивания результатов текущей успеваемости обучающегося по формам текущего контроля успеваемости обучающихся

Текущий контроль успеваемости проводится в следующих формах: учет активности, опрос устный, опрос письменный, подготовка учебной истории болезни, решение практической (ситуационной) задачи.

5.2.1. Критерии оценивания устного опроса в рамках текущего контроля успеваемости обучающегося

По результатам устного опроса выставляется:

а) оценка «отлично» в том случае, если обучающийся:

- выполнил задания, сформулированные преподавателем;
- демонстрирует глубокие знания по разделу дисциплины (в ходе ответа раскрывает сущность понятий, явлений, принципов, законов, закономерностей, теорий, грамотно использует современную научную терминологию);

- грамотно и логично излагает материал, дает последовательный и исчерпывающий ответ на поставленные вопросы;

- делает обобщения и выводы;

- уверенно применяет полученные знания и умения при решении практических (ситуационных) задач;

- демонстрирует умение уверенного пользования необходимым оборудованием, инструментами, обращения с препаратами.

Допускаются мелкие неточности, не влияющие на сущность ответа.

б) оценка «хорошо» в том случае, если обучающийся:

- выполнил задания, сформулированные преподавателем;

- демонстрирует прочные знания по разделу дисциплины (в ходе ответа раскрывает сущность понятий, явлений, принципов, законов, закономерностей, теорий, грамотно использует современную научную терминологию);

- грамотно и логично излагает материал, дает последовательный и полный ответ на поставленные вопросы;
- делает обобщения и выводы;
- применяет полученные знания и умения при решении практических (ситуационных) задач;
- демонстрирует умение пользования необходимым оборудованием, инструментами, обращения с препаратами.

Допускаются мелкие неточности и не более двух ошибок, которые после уточнения (наводящих вопросов) обучающийся способен исправить.

в) оценка «удовлетворительно» в том случае, если обучающийся:

- частично выполнил задания, сформулированные преподавателем;
- демонстрирует знания основного материала по разделу дисциплины (в ходе ответа в основных чертах раскрывает сущность понятий, явлений, принципов, законов, закономерностей, теорий, использует основную научную терминологию);
- дает неполный, недостаточно аргументированный ответ;
- не делает правильные обобщения и выводы;
- неуверенно применяет полученные знания и умения при решении практических (ситуационных) задач;
- ответил на дополнительные вопросы;
- демонстрирует недостаточное умение пользования необходимым оборудованием, инструментами, обращения с препаратами.

Допускаются ошибки и неточности в содержании ответа, которые исправляются обучающимся с помощью наводящих вопросов преподавателя.

г) оценка «неудовлетворительно» в том случае, если обучающийся:

- частично выполнил или не выполнил задания, сформулированные преподавателем;
- демонстрирует разрозненные знания по разделу дисциплины (в ходе ответа фрагментарно и нелогично излагает сущность понятий, явлений, принципов, законов, закономерностей, теорий, не использует или слабо использует научную терминологию);
- допускает существенные ошибки и не корректирует ответ после дополнительных и уточняющих вопросов преподавателя;
- не делает обобщения и выводы;
- не умеет применять теоретические знания и умения при решении практических (ситуационных) задач;
- не ответил на дополнительные вопросы;
- не умеет пользоваться необходимым оборудованием, инструментами, обращаться с препаратами;

или:

- отказывается от ответа; или:
- во время подготовки к ответу и самого ответа использует несанкционированные источники информации, технические средства.

5.2.2. Критерии оценивания результатов тестирования в рамках текущего контроля успеваемости обучающегося

Тестирование не проводится

5.2.3. Критерии оценивания результатов решения практической (ситуационной) задачи в рамках текущего контроля успеваемости обучающегося

По результатам решения практической (ситуационной) задачи выставляется:

- оценка *«отлично»*, если практическая (ситуационная) задача решена правильно и сделаны верные выводы из полученных результатов;

- оценка *«хорошо»*, если практическая (ситуационная) задача решена правильно, но допущены незначительные ошибки в деталях и/или присутствуют некоторые затруднения в теоретическом обосновании решения задачи;

- оценка *«удовлетворительно»*, если правильно определен алгоритм решения практической (ситуационной) задачи, но допущены существенные ошибки и/или присутствуют значительные затруднения в теоретическом обосновании решения задачи;

- оценка *«неудовлетворительно»*, если практическая (ситуационная) задача не решена.

## **6. Организация промежуточной аттестации обучающихся**

### **2 семестр**

1) Форма промежуточной аттестации согласно учебному плану – зачет.

2) Форма организации промежуточной аттестации: тестирование, устный опрос

**7. Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине представлен в разработке «Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине»**

**7.1. Планируемые результаты обучения по дисциплине, соотнесенные с планируемыми результатами освоения образовательной программы (по периодам освоения образовательной программы) – согласно п. 1.3. настоящей рабочей программы дисциплины.**

Порядок промежуточной аттестации обучающегося по дисциплине в форме зачёта

Работа обучающегося в семестре (завершающем семестре) оценивается преподавателями в ходе текущего контроля успеваемости по традиционной шкале оценками: «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно».

Если обучающийся в семестре занимался на оценку не ниже «удовлетворительно», в том числе каждый текущий рубежный (модульный) контроль, предусмотренный тематическим планом дисциплины в семестре, сдал на оценку не ниже «удовлетворительно», в этом случае обучающийся признаётся аттестованным и допускается к зачету.

Промежуточная аттестация обучающихся по дисциплине в форме зачета организуется согласно расписанию занятий и проводится по завершению учебного цикла.

Зачет принимается преподавателем, ведущим занятия в группе.

## **8. Методические указания обучающимся по освоению дисциплины**

Обучение по учебной дисциплине История стоматологии и челюстно-лицевой хирургии складывается из контактной работы, включающей лекционные занятия, итоговое занятие; и самостоятельной работы студентов.

Лекционные занятия проводятся с использованием демонстрационного материала в виде слайдов и учебных фильмов.

Самостоятельная работа студента направлена на подготовку к текущему тематическому, текущему рубежному и текущему итоговому контролю успеваемости. Самостоятельная работа включает в себя проработку лекционных материалов, изучение рекомендованной по данному курсу учебной литературы, изучение информации, публикуемой в периодической печати и представленной в Интернете.

### **Требования к написанию рефератов**

Объем работы должен составлять 15 -20 страниц печатного текста (14 шрифт, 1,5 интервал). Страницы текста, рисунки, графики, таблицы нумеруются. Текст пишут (либо печатают) аккуратно, без недопустимых сокращений, на одной стороне листа.

Все исправления или дополнения, сделанные по требованию преподавателя, выносят на чистую сторону листа в том месте, где обнаружены ошибки или заданы вопросы.

В конце работы приводят список использованной литературы, который дается в алфавитном порядке по фамилиям авторов или по первому слову заглавия книг, если автор не указан. Список должен быть оформлен правильно и содержать не менее 10 источников, при этом источники следует использовать за последние три года.

Структура реферата состоит из 3 частей: введение, основная часть, заключение. Во введении обосновывается актуальность темы, ее место в общей структуре курса изучаемой дисциплины.

Основная часть должна быть написана по заранее составленному плану. В ней излагаются основные теоретические аспекты темы. В этой части следует выделить от 2 до 5 разделов.

В заключении формулируются общие выводы, дается обобщающий обзор основных положений, анализируемых в основной части.

Необходимые требования к оформлению: наличие титульного листа; содержания, которому должна соответствовать рубрикация разделов в работе; введения; основной части; заключения; списка литературы.

## 9. Учебно-методическое, информационное и материально-техническое обеспечение дисциплины

### 9.1. Основная и дополнительная литература по дисциплине

#### Основная литература:

	Литература	Режим доступа к электронному
1.	История медицины: учебник / Лисицын Ю. П. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 400 с. -	Режим доступа к электронному ресурсу: по личному логину и паролю в электронной библиотеке: ЭБС Консультант студента
2.	История медицины. Книга первая. Руководство к преподаванию: учеб. пособие в трех книгах / Д. А. Балалыкин, Н. П. Шок. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 176 с.	
3.	История медицины: учеб. пособие в трех книгах. Книга вторая. Практикум / Балалыкин Д. А., Шок Н. П., Сергеева М. С., Панова Е. А., Григорьян Я. Г. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 432 с. -	
4.	История медицины. Книга третья: учеб. Пособие в трех книгах. Книга третья. Хрестоматия / под ред. Д. А. Балалыкина – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2017. – 416 с. -	

#### Дополнительная литература:

	Литература	Режим доступа к электронному ресурсу
5	История и философия медицины. Научные революции в медицине XVII – XXI вв / Степин В. С., Сточик А. М., Затравкин С. Н. – Москва: Академический Проект, 2020. – 375 с.	Режим доступа к электронному ресурсу: по личному логину и паролю в электронной библиотеке: ЭБС Консультант студента
6	История медицины и хирургии: учебное пособие / Мирский М. Б. - 2-е изд., стереотип. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 528 с.	

### 9.2. Перечень ресурсов информационно - телекоммуникационной сети «Интернет», необходимых для освоения дисциплины:

1. <http://eor.edu.ru>
2. <http://www.edu.ru/>
3. <http://www.elibrary.ru>

4. ЭБС«Консультант студента»[www.studmedlib.ru](http://www.studmedlib.ru)

### **9.3. Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине, включая перечень программного обеспечения и информационных справочных систем:**

1. Автоматизированная образовательная среда института.
2. MicrosoftOfficeWord.
3. MicrosoftOfficeExcel.
4. Microsoft Office Power Point.

### **9.4. Материально-техническое обеспечение дисциплины**

Каждый обучающийся в течение всего периода обучения обеспечен индивидуальным неограниченным доступом к электронной информационно-образовательной среде института из любой точки, в которой имеется доступ к информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» (далее - сеть «Интернет»), как на территории Института, так и вне ее.

Электронная информационно-образовательная среда института обеспечивает:

- доступ к учебному плану, рабочей программе дисциплины, электронным учебным изданиям и электронным образовательным ресурсам, указанным в рабочей программе дисциплины;
- формирование электронного портфолио обучающегося, в том числе сохранение его работ и оценок за эти работы.

Помещения представляют собой учебные аудитории для проведения учебных занятий, предусмотренные программой специалитета, оснащенные оборудованием и техническими средствами обучения (ноутбуки, мультимедийный проектор, проекционный экран, телевизор, конференц-микрофон, блок управления оборудованием)

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

Института обеспечен необходимым комплектом лицензионного и свободно распространяемого программного обеспечения (состав определяется в рабочей программе дисциплины и подлежит обновлению при необходимости).

Библиотечный фонд укомплектован печатными изданиями из расчета не менее 0,25 экземпляра каждого из изданий, указанных в рабочей программе дисциплины, на одного обучающегося из числа лиц, одновременно осваивающих соответствующую дисциплину.

Обучающимся обеспечен доступ (удаленный доступ), в том числе в случае применения электронного обучения, дистанционных образовательных технологий, к современным профессиональным базам данных и информационным справочным системам, состав которых определяется в рабочей программе дисциплины и подлежит обновлению (при необходимости).

Обучающиеся из числа инвалидов и лиц с ОВЗ обеспечены печатными и (или) электронными образовательными ресурсами в формах, адаптированных к ограничениям их здоровья.