



Министерство здравоохранения Российской Федерации

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования

«Рязанский государственный медицинский университет
имени академика И.П. Павлова»

Министерства здравоохранения Российской Федерации
ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России

Утверждено решением ученого совета
Протокол № 1 от 01.09.2023 г

Фонд оценочных средств по дисциплине	«История медицины»
Образовательная программа	Основная профессиональная образовательная программа высшего образования - программа специалитета по специальности 31.05.02 Педиатрия
Квалификация	Врач-педиатр
Форма обучения	Очная

Разработчик (и): кафедра общественного здоровья и здравоохранения с курсом организации здравоохранения ФДПО

ИОФ	Ученая степень, ученое звание	Место работы (организация)	Должность
О.В. Медведева	д-р. мед. наук, профессор	ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России	зав. кафедрой
Н.А. Афолина	канд. мед. наук, доцент	ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России	доцент
Н.В. Чвырева	канд. мед. наук, доцент	ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России	доцент
К.Н. Акиншина	-	ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России	ассистент
А.О. Урясьев	-	ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России	ассистент

Рецензент (ы):

ИОФ	Ученая степень, ученое звание	Место работы (организация)	Должность
П.В. Акульшин	д-р.ист.наук, профессор	ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России	зав. кафедрой
В.А. Кирюшин	д-р. мед. наук, профессор	ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России	зав. кафедрой

Одобрено учебно-методической комиссией по специальности Педиатрия
Протокол № 11 от 26.06.2023г.

Одобрено учебно-методическим советом.
Протокол № 10 от 27.06.2023г

**Фонды оценочных средств
для проверки уровня сформированности компетенций (части компетенций)
по итогам освоения дисциплины**

1. Оценочные средства для текущего контроля успеваемости

Примеры заданий в тестовой форме:

Тестовые задания первого уровня:

1. Автор первой значительной педиатрической работы «О рахите» (1650):

- а. Н. Розен фон Розенштейн
- б. В. Гуфеланд
- в. Ф. Глиссон
- г. Т. Сиденгам

2. Скарлатину, которой дал название scarlet fever, описал:

- а. Т. Сиденгам
- б. В. Гуфеланд
- в. Ф. Глиссон
- г. У. Кадоган

3. Работу «Опыт вскармливания и ухода за детьми от рождения до трех лет» написал:

- а. Т. Сиденгам
- б. В. Гуфеланд
- в. Ф. Глиссон
- г. У. Кадоган

4. Впервые произвел клиническое описание полиомиелита:

- а. Т. Сиденгам
- б. М. Андервуд
- в. Ф. Глиссон
- г. У. Кадоган

5. Разработал вопросы показаний к трахеотомии, техники этой операции и ее осложнений, ввел ее в практику детских больниц...

- а. Т. Сиденгам
- б. П. Бретонно
- в. Ф. Глиссон
- г. А. Труссо

Тестовые задания второго уровня:

Инструкция: установите соответствие между... - для каждого элемента левой колонки выбрать пронумерованный элемент правой. Пронумерованные элементы должны быть выбраны все и только один раз «соотнесите» ... каждому элементу левой колонки соответствует один элемент правой».

1. Соотнесите между собой имя ученого и его открытие в практической медицине

Ученый	Открытие в практической медицине
А. Джованни Баттиста Монтано	1. Первым применил в клинической практике усовершенствованный термометр Г.Д. Фаренгейта и использовал лупу для анатомических исследований
Б. Томас Сиденгам	2. Возрождение клинического (у постели больного) преподавания в Западной Европе
В. Герман Бурхааве	3. Автор метода перкуссии
Г. Леопольд Ауэнбруггер	4. Одним из первых он применил в качестве противомаларийного средства кору хинного дерева
А-1 ;Б-2; В-4; Г-3	

2. Установите соответствие между именами ученых и их открытиями в эволюции термометров

Ученый	Открытия
А. Даниэль Фаренгейт	1. Предложил стоградусную шкалу, в которой 0° соответствовал температуре кипения воды, а 100° - точке таяния льда (1742 г.)
Б. Рене Реомюр	2. Предложил ртутный термометр со шкалой от 0° до 600° (1714 г.)
В. Андерс Цельсий	3. Изобрел спиртовой термометр со шкалой от 0° до 80° , где 0° соответствовал температуре замерзания воды (1730 г.)
А- 1; Б- 2; В-3	

3. Установите соответствие между именами ученых и их открытиями в области диагностики заболеваний

Ученый	Открытия
А. Рене Лаэннек	1. Дал научное обоснование метода перкуссии
Б. Йозеф Шкода	2. Предложил метод посредственной перкуссии при помощи плессиметра из слоновой кости
В. Пьер Пьорри	3. Изобретение первого в истории медицины прибора физической диагностики - стетоскопа
А-3; Б-1; В-2	

4. Соотнесите между собой формы изменения почек, выделенные Р. Брайттом, и предложенную им характеристику симптомов

Формы изменения почек	Симптомы
А. Первая форма изменения почек	1. Большая белая почка с наличием дегенеративных изменений в ней
Б. Вторая форма изменения почек	2. Высокое содержание мочевины в крови и белка в моче, отеки, эпилептические приступы
В. Третья форма изменения почек	3. Отеки, рвота и одышка
А-2; Б-1; В-3	

5. Установите соответствие между именами ученых и их открытиями в области клиники внутренних болезней

Ученый	Открытия в области клиники внутренних болезней
А. Томас Аддисон	1. Описал основные показатели электрокардиограммы здорового и больного сердца
Б. Герман Сали	2. Описал диффузное поражение почек с «водянкой» и «белковой мочой»
В. Ричард Брайт	3. Описал злокачественную анемию и бронзовую болезнь
Г. Фридрих Краус	4. Предложил метод определения гемоглобина
А-3; Б-4; В-2; Г-1	

Критерии оценки тестового контроля:

- Оценка «отлично» выставляется при выполнении без ошибок более 85 % заданий.
- Оценка «хорошо» выставляется при выполнении без ошибок более 65 % заданий.
- Оценка «удовлетворительно» выставляется при выполнении без ошибок более 50 % заданий.
- Оценка «неудовлетворительно» выставляется при выполнении без ошибок равного или менее 50 % заданий.

Примеры контрольных вопросов для собеседования:

1. Развитие медико-биологического направления российской науки Нового времени.
2. Значение деятельности Петра I для развития отечественной анатомии.
3. Первые отечественные работы в области анатомии в России в Новое время (Н.Л.Бидлоо, М.И. Шеин, К.И. Щепин, А.П. Протасов).
4. Отечественные анатомические школы и их ярчайшие представители (П.А. Загорский, Е.О. Мухин, Д.Н. Зернов, П.Ф. Лесгафт).
5. Формирование представлений о строении нервной системы в отечественных анатомических исследованиях (П.В. Рудановский, В.А. Бец, А.С. Догель).

Критерии оценки при собеседовании:

- Оценка "отлично" выставляется студенту, если он глубоко и прочно усвоил программный материал, исчерпывающе, последовательно, четко и логически стройно его излагает, умеет тесно увязывать теорию с практикой, свободно справляется с задачами, вопросами и другими видами применения знаний, причем не затрудняется с ответом при видоизменении заданий, использует в ответе материал монографической литературы, правильно обосновывает принятое решение, владеет разносторонними навыками и приемами выполнения практических задач.
- Оценка "хорошо" выставляется студенту, если он твердо знает материал, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей в ответе на вопрос, правильно применяет теоретические положения при решении практических вопросов и задач, владеет необходимыми навыками и приемами их выполнения.
- Оценка "удовлетворительно" выставляется студенту, если он имеет знания только основного материала, но не усвоил его деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушения логической последовательности в изложении программного материала, испытывает затруднения при выполнении практических работ.
- Оценка "неудовлетворительно" выставляется студенту, который не знает значительной части программного материала, допускает существенные ошибки, неуверенно, с большими затруднениями выполняет практические работы. Как правило, оценка "неудовлетворительно" ставится студентам, которые не могут продолжить обучение без дополнительных занятий по соответствующей дисциплине.

Примеры кейс-заданий:

Кейс 1: «Восстановите текст».

1. Первый отечественный атлас анатомии на латинском языке «Syllabus, seu index omnium partium corporis humani figuris illust-ratus» был составлен в () г. ().
2. Он же в () г. впервые перевел на русский язык «(), все дело анатомическое кратко в себе заключающую» Лаврентия (), которая стала () в России руководством по анатомии на русском языке.
3. Занимаясь переводами на русский язык () и медицинских (), М.И. Шеин заложил основы русской научной медицинской (), которая до него не существовала.

Кейс 2: «Оцените позицию». Николай Евгеньевич Введенский впервые установил, что в зависимости от ритма и силы раздражений нерва можно получить возбуждение и торможение мышцы. Это явление получило название «феномен Введенского».

Актуально ли было открытие Н.Е. Введенского для изучения физиологии нервной системы? Повлияло ли оно развитие физиологии?

Кейс 3: «Продолжите аналогию». Лев Семенович Ценковский разработал оригинальный метод приготовления сибиреязвенной вакцины, Григорий Николаевич Минх установил факт передачи возвратного и сыпного тифов кровососущими насекомыми, Георгий Норбертович Габричевский разработал методы профилактики и серотерапии дифтерии и скарлатины, предложил вакцину против скарлатины, а Дмитрием Иосифовичем

Ивановским открыты и изучены фильтрующиеся ___ и положено начало новой отрасли - ___.

Кейс 4: «Восстановите текст».

1. Академия наук в Петербурге была учреждена указом Петра I в () г. и открыта в () г. Ее первым () (1725-1733) был лейб-медик Петра I Лаврентий Лаврентьевич (). 2. 13 () произошло первое (пока еще неофициальное) заседание академиков.

2. Проект первого российского университета составил в () г (). А в () г. Московский университет был открыт в составе () факультетов.

3. Занятия на медицинском факультете начались в () г. на трех кафедрах: () (с практической медициной), () и аптекарской () и натуральной ().

Кейс 5: «Восстановите текст».

1. По «Генеральному регламенту...», изданному в () г., была законодательно закреплена () госпитальных школ.

2. В инструкции () подчеркивалась необходимость методически рационального преподавания () и наглядности ().

3. В (), после преобразования медико-хирургических () в медико-хирургические (), последним предоставлено было право «...доводить в () степень...».

Критерии оценки кейс-заданий:

- Оценка "отлично" выставляется студенту, если кейс–задание выполнено полностью, в рамках регламента, установленного на решение, студент приводит полную четкую аргументацию выбранного решения на основе качественно сделанного анализа. Демонстрируются хорошие теоретические знания, имеется собственная обоснованная точка зрения на проблему и причины ее возникновения. Сделан структурированный и детализированный анализ кейса, представлены возможные варианты решения, четко и аргументировано обоснован окончательный выбор одного из альтернативных решений.

- Оценка "хорошо" выставляется студенту, если кейс–задание выполнено полностью, но в рамках установленного на выступление регламента, студент не приводит полную четкую аргументацию выбранного решения. Имеет место излишнее теоретизирование, или наоборот, теоретическое обоснование ограничено, имеется собственная точка зрения на проблемы, но не все причины ее возникновения установлены. Сделан не полный анализ кейса, без учета ряда фактов, выявлены не все возможные проблемы, для решения могла быть выбрана второстепенная, а не главная проблема, затруднена четкая аргументация окончательного выбора одного из альтернативных решений.

- Оценка "удовлетворительно" выставляется студенту, если кейс–задание выполнено более чем на 2/3, но в рамках установленного регламента, студент не полностью раскрывает решение, не может четко аргументировать сделанный выбор, показывает явный недостаток теоретических знаний. Выводы слабые, свидетельствующие о недостаточном анализе фактов, в основе решения может иметь место интерпретация фактов или предположения, Собственная точка зрения на причины возникновения проблемы не обоснована или отсутствует. Не сделан детальный анализ кейса, многие факты не учтены, для решения выбрана второстепенная, а не главная проблема, отсутствует четкая аргументация окончательного выбора решения.

- Оценка "неудовлетворительно" выставляется студенту, если кейс-задание не выполнено, или выполнено менее чем на треть. Отсутствует детализация при анализе кейса, изложение не структурировано. Если решение обозначено, то оно не является решением проблемы, которая заложена в кейсе.

2. Оценочные средства для промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины

Форма промежуточной аттестации в 1 семестре - зачет

Порядок проведения промежуточной аттестации

Процедура проведения и оценивания зачета.

Зачет проходит в форме устного опроса. Студенту достается вариант билета путем собственного случайного выбора и предоставляется 20 минут на подготовку. Защита готового решения происходит в виде собеседования, на что отводится 15 минут. Билет состоит из 2 вопросов и 1 тестового задания второго уровня. Критерии сдачи зачета:

«Зачтено» - выставляется при условии, если студент показывает хорошие знания изученного учебного материала; самостоятельно, логично и последовательно излагает, и интерпретирует материалы учебного курса; полностью раскрывает смысл предлагаемого вопроса; владеет основными терминами и понятиями изученного курса; показывает умение переложить теоретические знания на предполагаемый практический опыт.

«Не зачтено» - выставляется при наличии серьезных упущений в процессе изложения учебного материала; в случае отсутствия знаний основных понятий и определений курса или присутствии большого количества ошибок при интерпретации основных определений; если студент показывает значительные затруднения при ответе на предложенные основные и дополнительные вопросы; при условии отсутствия ответа на основной и дополнительный вопросы.

Фонды оценочных средств для проверки уровня сформированности компетенций (части компетенций) для промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины УК-1

Способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, выработать стратегию действий

1) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Знать» (воспроизводить и объяснять учебный материал с требуемой степенью научной точности и полноты):

Вопросы для индивидуального собеседования:

1. Развитие учения о внутренних болезнях.
2. Развитие учения о переливании крови.
3. Методы обезболивания, характерные для медицины Нового времени.
4. Развитие хирургии во Франции, Германии и Англии (Ж. Пети, Ж. Ларрей, Б. Лангебек, Дж. Янг Симпсон).
5. Развитие антисептики.
6. Развитие асептики.
7. Развитие полостной хирургии (Ж. Пеан, Т. Бильрот, Т. Кохер).
8. Французская хирургическая школа (Р. Лериш).
9. Хирургическая школа в США (У. Мейо, Х. Кушинг).
10. Развитие акушерства и гинекологии в Новое время в Европе.
11. Основные теоретические принципы здравоохранения.
12. Роль Н.А.Семашко и З.П.Соловьева в становлении и развитии профилактической медицины в России.
13. Основные меры по ликвидации особо опасных инфекций.
14. Развитие функционального направления в морфологии.
15. Развитие патологической анатомии в России.
16. Развитие патологической физиологии в России.
17. Основные этапы развития иммунологии и вирусологии.
18. Проблема изучения наследственности и изменчивости.
19. Основные достижения в области хирургии.
20. Основные достижения в области трансплантологии.
21. Возникновение педиатрии как научной дисциплины.

22. Первые работы в области педиатрии в Европе (Ф. Глиссон, Н. Розенштейн, В. Гуффеланд, Гофман).
23. Развитие педиатрии в Англии (Т. Сиденгам, У. Кадоган, Г. Амстронг, М. Андервуд).
24. Развитие педиатрии во Франции (Бийар, Бартез, Рилье и др.)
25. Развитие педиатрии в Германии (Гейне, Беднар, Видергофер, Гохзингер)
26. Образование первых центров педиатрии в Европе в начале XIX в.
27. Введение педиатрии как предмета преподавания в Европе.
28. Роль работ К. Пирке и А. Марфана для развития педиатрии как самостоятельной научной дисциплины.
29. Вопросы изучения физиологии детского организма в трудах европейских ученых (Фиродт, Гейбнер, Рубнер и др.)
30. Немецкая школа педиатров (М. Пфаундлер, Л. Лангштейн).
31. Основные периоды развития отечественной педиатрии.
32. Проблемы воспитания здорового ребенка в трудах С.Г. Зыбелина и Н.М. Максимовича-Амбодика.
33. Вклад Н.И. Новикова и И.И. Бецкого в изучение вопросов охраны здоровья детей.
34. Первые воспитательные дома в России.
35. Проблема борьбы с детской смертностью и профилактики детских болезней в России (К.И. Грум).

2) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Уметь» (решать типичные задачи на основе воспроизведения стандартных алгоритмов решения):

Установление последовательности (описать алгоритм выполнения действия):

1. Основные теоретические принципы здравоохранения.
2. Роль Н.А.Семашко и З.П.Соловьева в становлении и развитии профилактической медицины в России.
3. Основные меры по ликвидации особо опасных инфекций.
4. Развитие функционального направления в морфологии.
5. Развитие патологической анатомии в России.
6. Развитие патологической физиологии в России.
7. Основные этапы развития иммунологии и вирусологии.
8. Проблема изучения наследственности и изменчивости.
9. Основные достижения в области хирургии.
10. Основные достижения в области трансплантологии.

3) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Владеть» (решать усложненные задачи на основе приобретенных знаний, умений и навыков, с их применением в нетипичных ситуациях, формируется в процессе практической деятельности):

Практические задания:

1. Соотнесите между собой имя ученого и его открытие в практической медицине

Ученый	Открытие в практической медицине
А. Джованни Баттиста Монтано	1. Первым применил в клинической практике усовершенствованный термометр Г.Д. Фаренгейта и использовал лупу для анатомических исследований
Б. Томас Сиденгам	2. Возрождение клинического (у постели больного) преподавания в Западной Европе
В. Герман Бурхааве	3. Автор метода перкуссии

Г. Леопольд Ауэнбруггер	4. Одним из первых он применил в качестве противомаларийного средства кору хинного дерева
-------------------------	---

2. Установите соответствие между именами ученых и их открытиями в эволюции термометров

Ученый	Открытия
А. Даниэль Фаренгейт	1. Предложил стоградусную шкалу, в которой 0° соответствовал температуре кипения воды, а 100° - точке таяния льда (1742 г.)
Б. Рене Реомюр	2. Предложил ртутный термометр со шкалой от 0° до 600° (1714 г.)
В. Андерс Цельсий	3. Изобрел спиртовой термометр со шкалой от 0° до 80°, где 0° соответствовал температуре замерзания воды (1730 г.)

3. Установите соответствие между именами ученых и их открытиями в области диагностики заболеваний

Ученый	Открытия
А. Рене Лаэннек	1. Дал научное обоснование метода перкуссии
Б. Йозеф Шкода	2. Предложил метод посредственной перкуссии при помощи плессиметра из слоновой кости
В. Пьер Пьорри	3. Изобретение первого в истории медицины прибора физической диагностики - стетоскопа

4. Соотнесите между собой формы изменения почек, выделенные Р. Брайтом, и предложенную им характеристику симптомов

Формы изменения почек	Симптомы
А. Первая форма изменения почек	1. Большая белая почка с наличием дегенеративных изменений в ней
Б. Вторая форма изменения почек	2. Высокое содержание мочевины в крови и белка в моче, отеки, эпилептические приступы
В. Третья форма изменения почек	3. Отеки, рвота и одышка

5. Установите соответствие между именами ученых и их открытиями в области клиники внутренних болезней

Ученый	Открытия в области клиники внутренних болезней
А. Томас Аддисон	1. Описал основные показатели электрокардиограммы здорового и больного сердца
Б. Герман Сали	2. Описал диффузное поражение почек с «водянкой» и «белковой мочой»
В. Ричард Брайт	3. Описал злокачественную анемию и бронзовую болезнь
Г. Фридрих Краус	4. Предложил метод определения гемоглобина

УК-5

Способен анализировать и учитывать разнообразие культур в процессе межкультурного взаимодействия

1) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Знать» (воспроизводить и объяснять учебный материал с требуемой степенью научной точности и полноты):

Вопросы для индивидуального собеседования:

1. Определение истории медицины и ее характеристика как науки и предмета преподавания.
2. Основные разделы истории медицины и ее задачи.
3. Характеристика общих принципов истории медицины.
4. Характеристика частных принципов истории медицины.
5. Основные группы источников изучения истории медицины.
6. Характеристика периодизации всемирного исторического процесса.
7. Основные этапы в истории первобытного общества и периоды первобытного врачевания.
8. Детская медицина в Египте.
9. Родовспоможение и лечение детских болезней в Древней Индии.
10. Пять этапов детства в Древней Греции.
11. Гиппократ и его влияние на развитие лечения детских болезней.
12. Соран из Эфеса и его труды по лечению детских болезней.
13. Врачевание на Древнем Востоке.
14. Врачевание в странах Античного средиземноморья.
15. Медицина в Московском государстве.
16. Уровень жизни и основные болезни древних людей. Особенности врачевания у архантропов и неандертальцев.
17. Характеристика культуры и врачевания на стадии ранней родовой общины.
18. Первые религиозные представления, отразившиеся на методах врачевания (тотемизм, фетишизм, анимизм, магию и т.д.).
19. Врачевание на стадии развитой родовой общины, операции в период развитой родовой общины.
20. Характеристика врачевания в период разложения первобытного общества.
21. Врачевание в Древней Месопотамии. Развитие медицинских знаний в Шумере, Вавилонии и Ассирии.
22. Древний Египет - общая характеристика, источники. Врачевание древнего Египта. Передача медицинских знаний.
23. Особенности медицинского дела в Индии.
24. Древнекитайская медицина.
25. Характеристика первых лечебных учреждений в Древней Руси.
26. Начало преподавания педиатрии в России (И.П. Каменский, В.М. Флоринский, Н.И. Быстров, Н.П. Гундобин).
27. Организация медицинской помощи детям в России во второй половине XIX - начале XX вв. (Н.А. Топильский, Н.Ф. Филатов, Д.А. Соколов, К.А. Раухфус, А.Н. Шкарин).
28. Особенности и характер системы охраны здоровья детей в России во второй половине XIX - начале XX вв.
29. Развитие педиатрии в Европе и США в Новейшее время (А. Черни, Я. Бокаи, Г. Коплик, Б. Спок).
30. Основные современные проблемы педиатрии в мире.
31. Развитие педиатрии в России в Новейшее время (А.А. Кисель, Г.Н. Сперанский, В.И. Молчанов, М.С. Маслов).
32. Отечественная педиатрическая школа (Ю.Ф. Домбровская, А.Ф. Тур).
33. Н.А. Семашко и В.П. Лебедев – теоретики и организаторы оказания медицинской помощи детям в России.
34. Д.Д. Лебедев – основоположник детской ревматологии.
35. Исследования нервной системы детей в работах Н.И. Красногорского.
36. Развитие учения о детских инфекциях в России (А.А. Колтыпин, А.И. Доброхотов, М.Г. Данилевич, О.Д. Соколова-Пономарева).
37. Основные разделы современной педиатрии (профилактическая, клиническая, научная, социальная, экологическая).

2) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Уметь» (решать типичные задачи на основе воспроизведения стандартных алгоритмов решения):

Установление последовательности (описать алгоритм выполнения действия):

1. Уровень жизни и основные болезни древних людей. Особенности врачевания у архантропов и неандертальцев.
2. Характеристика культуры и врачевания на стадии ранней родовой общины.
3. Первые религиозные представления, отразившиеся на методах врачевания (тотемизм, фетишизм, анимизм, магию и т.д.).
4. Врачевание на стадии развитой родовой общины, операции в период развитой родовой общины.
5. Характеристика врачевания в период разложения первобытного общества.
6. Врачевание в Древней Месопотамии. Развитие медицинских знаний в Шумере, Вавилонии и Ассирии.
7. Древний Египет - общая характеристика, источники. Врачевание древнего Египта. Передача медицинских знаний.
8. Особенности медицинского дела в Индии.
9. Древнекитайская медицина.
10. Характеристика первых лечебных учреждений в Древней Руси.

3) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Владеть» (решать усложненные задачи на основе приобретенных знаний, умений и навыков, с их применением в нетипичных ситуациях, формируется в процессе практической деятельности):

Практические задания:

1. Установите соответствие между методами лечения в Древней Руси и используемыми для этого средствами

Методы лечения в Древней Руси	Используемые средства
А. Добавления к растениям различных примесей, таких как мед, бобовые растения и т.п. в скифской народной медицине использовались для...	1. Сырой печенью
Б. Простуду излечивала....	2. Горячая смесь меда с кобыльим молоком
В. Языческие знахари успешно излечивали «курунину слепоту»...	3. Уменьшения токсического действия сильнодействующих и ядовитых растений

2. Соотнесите между собой характеристику медицинской помощи и их виды

Характеристика медицинской помощи	Виды
А. Практика лечения молитвами, частое использование и опыта народной медицины характеризует ...	1. Народную медицину Московского государства
Б. Подавляющее число больных получали врачебную помощь из рук народных лечцов, что характеризует...	2. Монастырскую медицину
В. Аптекарский приказ стал высшим органом медицинской службы в Московском государстве, что характеризует...	3. Становление государственной медицины

3. Установите соответствие между местом открытия временного военного госпиталя и их названием

Место открытия временного военного госпиталя	Название
А. Троицко-Сергиевая лавра	1. Второй временный военный госпиталь
Б. Смоленск - 1656 г.	2. Временный госпиталь, где содержались раненые, «дохтурская палата»
В. Москва, Рязанское подворье - 1678 г.	3. Первый временный военный госпиталь

4. Соотнесите между собой дату и учреждение, открытое в Московском государстве

Дата	Учреждение
А. 1654 г.	1. При Аптекарском приказе открыта школа русских лекарей
Б. 1653 г.	2. Открытие первой аптеки в Московском государстве
В. 1620 г.	3. При Стрелецком приказе открыта школа костоправов
Г. 1581 г.	4. Учреждение Аптекарского приказа

5. Установите соответствие между датой издания научного труда и его названием

Дата издания	Название
А. 1564 г	1. «О здравости, быте и семье, общественном презрении» («Стоглав»)
Б. Середина XVI в.	2. Перевод с латинского на русский язык сочинения А. Везалия «О строении человеческого тела»
В. 1658 г.	3. «Апостол».
Г. 1551 г.	4. «Предсказание философов и докторов»