

Міністерство освіти і науки України
Харківський національний університет імені В. Н. Каразіна

ІСТОРІЯ МЕДИЦИНИ

Методичні рекомендації
для студентів I курсу медичного факультету

Електронний ресурс

Харків – 2025

Рецензенти:

І. В. Сорокіна – доктор медичних наук, професор кафедри патологічної анатомії Харківського національного медичного університету, Харків, Україна;

С. О. Шерстюк – доктор медичних наук, професор, завідувач кафедри нормальної анатомії та фізіології людини медичного факультету Харківського національного університету імені В. Н. Каразіна, Харків, Україна.

*Затверджено до розміщення в мережі Інтернет рішенням Науково-методичної ради
Харківського національного університету імені В. Н. Каразіна
(протокол № 5 від 30 січня 2025 року)*

I-90 **Історія** медицини : методичні рекомендації для студентів I курсу медичного факультету [Електронний ресурс] / уклад. О. С. Проценко, М. І. Кириченко. – Харків : ХНУ імені В. Н. Каразіна, 2025. – (PDF 54 с.)

Методичні рекомендації містять основні рекомендації щодо підготовки студентів I курсу медичного факультету до занять, заліку із дисципліни за вибором студента «Історія медицини» і призначені здобувачам вищої медичної освіти у вищих медичних навчальних закладах освіти України III-IV рівнів акредитації: спеціальність «222 Медицина», галузь знань «22 Охорона здоров'я», кваліфікація «Лікар».

УДК 616(091)(072)

© Харківський національний університет
імені В. Н. Каразіна, 2025

© Проценко О. С., Кириченко М. І., уклад., 2025

ЗМІСТ

Вступ	4
Структура навчальної дисципліни	8
Тематичний план занять і приклади тестових завдань	9
Завдання для самостійної роботи	44
Індивідуальні завдання	45
Методи навчання	46
Методи контролю	47
Схема нарахування балів та критерії оцінювання навчальних досягнень	47
Рекомендована література	51

ВСТУП

Історія медицини завжди була необхідним супутником розвитку самої медицини, оскільки лікарі здавна збирали і передавали знання своїх колег із минулого. Ця дисципліна відіграє важливу роль в підготовці майбутніх лікарів, оскільки надає їм досвід медицини минулого, дозволяючи цьому досвіду служити на користь медицини сьогодення і майбутнього. Головними функціями історії медицини в освітній програмі вищих медичних навчальних закладів є сприяння налагодженню якісних відносин лікаря з пацієнтом, розвиток критичного мислення, сприяння самоідентифікації лікарів у професійному середовищі тощо.

Опис навчальної дисципліни. Програма з дисципліни «Історія медицини» складена для здобувачів вищої медичної освіти у вищих медичних навчальних закладах освіти України III-IV рівнів акредитації: спеціальність «222 Медицина», галузь знань «22 Охорона здоров'я», освітньо-кваліфікаційний рівень «другий (магістерський)», кваліфікація «Лікар».

Робоча програма навчальної дисципліни «Історія медицини» складена відповідно до Стандарту вищої освіти другого (магістерського) рівня галузі знань 22 «Охорона здоров'я», спеціальності 222 «Медицина», затверджений Наказом Міністерства освіти і науки України від 08.11.2021 р. № 1197, Закону України «Про вищу освіту» №1556-VII від 1 липня 2014 року (зі змінами й доповненнями); Положення про організацію освітнього процесу в Харківському національному університеті імені В. Н. Каразіна, затвердженого рішенням Вченої ради Харківського національного університету імені В. Н. Каразіна (протокол засідання № 10 від 26 червня 2023 року), освітньо-професійної програми та навчального плану другого (магістерського) рівня вищої освіти «Медицина», галузь знань 22 «Охорона здоров'я» зі спеціальності 222 «Медицина» на 2023-2029 роки, затверджених рішенням Вченої ради Харківського національного університету імені В. Н. Каразіна (протокол засідання № 9 від 29 травня 2023

року); Статуту Харківського національного університету імені В. Н. Каразіна; Кодексу цінностей Харківського національного університету імені В. Н. Каразіна та інших регламентних нормативних документів.

Мета викладання навчальної дисципліни. Історія медицини займає важливе місце в освітній програмі медичного факультету оскільки є одним з перших та найпотужніших інструментів стимулювання розвитку професійної самоідентифікації майбутніх лікарів та формування їхнього професійного світогляду.

Основні завдання вивчення дисципліни. Досягнення поставленої перед навчальним курсом мети здобувається шляхом ознайомлення здобувачів вищої освіти з історією розвитку медичних знань, уявлень про здоров'я та хворобу, трансформування лікарської професії, ролі лікаря у суспільстві, взаємовідносин лікарів з пацієнтами та колегами, а також еволюції інститутів охорони здоров'я.

Згідно з Національною рамкою кваліфікацій та Освітньо-професійною програмою медичного факультету ХНУ імені В. Н. Каразіна (наказ № 0202-1/250 від 07 червня 2021 р.), навчальний курс «Історія медицини» забезпечує здобувачів вищої освіти наступними **компетентностями**:

Загальні

- ✓ Здатність до абстрактного мислення, аналізу та синтезу; здатність вчитися і оволодівати сучасними знаннями **(ЗК01)**.
- ✓ Здатність застосовувати знання у практичних ситуаціях **(ЗК02)**.
- ✓ Знання та розуміння предметної області та розуміння професійної діяльності **(ЗК03)**.
- ✓ Здатність приймати обґрунтовані рішення; працювати в команді; навички міжособистісної взаємодії **(ЗК05)**.
- ✓ Навички використання інформаційних і комунікаційних технологій; здатність до пошуку, опрацювання та аналізу інформації з різних джерел **(ЗК07)**.

✓ Визначеність і наполегливість щодо поставлених завдань і взятих обов'язків **(ЗК08)**.

✓ Здатність діяти соціально відповідально та свідомо **(ЗК09)**.

Фахові

✓ Навички опитування **(ФК1)**.

Кількість кредитів — 3

Загальна кількість годин — 90

*Таблиця 1: Загальна кількість кредитів і годин
навчальної дисципліни «Історія медицини»*

Назва дисципліни	Кількість годин				Кредити ECTS	Рік та семестр навчання
	Лекційні	Практичні	СРС	Всього		
Історія медицини	—	30	60	90	3	1 курс, II семестр

Таблиця 2: Характеристика навчальної дисципліни

Вибіркова
Денна форма навчання
Рік підготовки
1-й
Семестр
2-й
Лекції
—
Практичні, семінарські заняття
30 год.
Лабораторні заняття
—
Самостійна робота
60 год.
зокрема індивідуальні завдання
15 год.

Заплановані результати навчання. Згідно з Національною рамкою кваліфікацій та освітньо-професійною програмою медичного факультету ХНУ імені В. Н. Каразіна, здобувачі вищої освіти, які пройшли навчальний курс «Історія медицини», мають:

- ✓ Володіти загальними та спеціальними фундаментальними та професійно-орієнтованими знаннями, уміннями, навичками, компетентностями, необхідними для виконання типових професійних завдань, пов'язаних з діяльністю в медичній галузі на відповідній посаді **(ПРН 1)**;
- ✓ Проводити збір інформації про пацієнта **(ПРН 4)**.
- ✓ Оцінювати результати опитування, фізичного обстеження, даних лабораторних та інструментальних досліджень **(ПРН 5)**.
- ✓ Застосовувати набуті знання щодо існуючої системи охорони здоров'я для оптимізації власної професійної діяльності та участі у вирішенні практичних завдань галузі **(ПРН 20)**.
- ✓ Дотримуватись етичного кодексу лікаря, що забезпечує сформованість фахівця з належними особистими якостями **(ПРН 21)**.¹

Результатом проходження навчального курсу «Історія медицини» та освоєння зазначених в пункті 1.2 компетентностей мають бути наступні вміння здобувачів вищої освіти: застосовувати приклади успішних лікарів минулого для формування належної рольової моделі лікаря; вміти знаходити в історичних наукових джерелах приклади лікувальних методів; розуміти роль розвитку нових наукових знань та вдосконалення лікарської практики в історії медицини; вміти використовувати приклади з минулого у пошуках методів успішного запровадження нових відкриттів у загальну медичну практику; демонструвати навички пошуку та критичного аналізу інформації; вміти використовувати приклади з минулого для доведення необхідності розповсюдження інформації

¹ Освітньо-професійна програма вищої освіти підготовки фахівців у ХНУ імені В. Н. Каразіна. Галузь знань: 22 Охорона здоров'я. (Протокол Вченої ради ХНУ імені В. Н. Каразіна № 6 від «31» травня 2021 р.). – С. 8-9, 22.

про охорону здоров'я серед населення; розуміти розмаїття культур народів світу та намагатися застосовувати індивідуальний підхід до пацієнтів, що належать до народів, які користуються системами розуміння здоров'я та патології, що відмінні від системи Західної медицини; розуміти вплив минулого на майбутнє, а також здатність історії медицини враховувати не тільки минуле медицини, а й її актуальні проблеми і навіть тренди, що впливають на її майбутнє; розуміти динамічність медицини, лікарської професії та системи охорони здоров'я в минулому та бути готовим до подальших змін у майбутньому; володіти розвиненими навичками комунікації з пацієнтами, а також в колективі науковців, лікарів чи представників інших медичних професій; розуміти загальні риси історії розвитку медицини і професії лікаря, а також походження головних медичних термінів та символів; застосовувати отримані знання та навички у формуванні професійної ідентифікації.

СТРУКТУРА НАВЧАЛЬНОЇ ДИСЦИПЛІНИ

Навчальна дисципліна «Історія медицини» складається з 13 тем, в які входять наступні підрозділи:

Таблиця 3: Структура навчальної дисципліни

Назва теми	Кількість годин			
	Лекції	Практ. заняття	Сам. робота	Разом
Ознайомче заняття	—	2	4	6
Тема 1. Вступ до історії медицини	—	2	4	6
Тема 2. Методи і джерела вивчення історії медицини	—	2	4	6
Тема 3. Народна медицина: від первісних суспільств до сучасності	—	2	4	6
Тема 4. Медицина перших цивілізацій	—	2	4	6
Тема 5. Зародження раціонального	—	2	4	6

підходу до розуміння здоров'я: греко-римська медицина				
Тема 6. Медицина середньовіччя	—	2	4	6
Тема 7. Медицина в епоху Наукової революції: боротьба за раціоналізацію	—	2	4	6
Тема 8. Наукова медицина: формування нових уявлень про патологію та боротьбу з нею в XIX–XXI ст.	—	2	4	6
Тема 9. Наукова медицина: переосмислення діагностування хвороб	—	2	4	6
Тема 10. Наукова медицина: відкриття, які змінили хірургію	—	2	4	6
Тема 11. Наукова медицина: вивчення душі і мозку	—	2	4	6
Тема 12. Історія медицини України	—	2	4	6
Тема 13. Історія медицини Харкова	—	2	4	6
Заключне заняття	—	2	4	6
Разом	0	30	60	90

ТЕМАТИЧНИЙ ПЛАН ЗАНЯТЬ І ПРИКЛАДИ ТЕСТОВИХ ЗАВДАНЬ

Тема 1. Вступ до історії медицини.

Підрозділи теми:

- Визначення, характеристика і функції історії медицини.
- Для чого медику потрібна історія медицини.
- Основні етапи розвитку медицини в історії.
- Фактори розвитку медицини в історії.

Матеріали заняття: навчальні відеоматеріали, навчальний посібник, тестові завдання, додаткова література з теми.

Приклади тестових питань:

Що вивчає Історія медицини?

1. *Розвиток знань, уявлень і навичок, пов'язаних зі здоров'ям людини в історії.
2. Біографії видатних медиків.
3. Історії хвороб пацієнтів.
4. Історію медичної справи як комплексу навчальних дисциплін.

Чим історія відрізняється від минулого?

1. *Минуле — це сукупність нескінченної кількості подій, а історія є суб'єктивною розповіддю про деякі з них.
2. Минуле та історія — це одне і те ж саме.
3. Історія — це сукупність нескінченної кількості подій, а минуле — це суб'єктивна розповідь про деякі з них.
4. Минуле — це те, що було мить тому, а історія — це те що було щонайменше 50 років тому.

Коли подію минулого можна вважати історією?

1. *Коли історики виявляють інтерес до неї.
2. Коли їй виповниться 5 років.
3. Коли їй виповниться 50 років.
4. Коли їй виповниться 100 років.

Що з перерахованого нижче є однією з головних функцій сучасної історії медицини?

1. *Надання лікарям досвіду медицини минулого, для використання його в сьогоденні й майбутньому.
2. Надання студентам додаткового навантаження в учбовому процесі.

3. Вивчення напам'ять всіх історичних дат та імен пов'язаних з медициною.

4. Дослідження біографій видатних медиків, щоб студенти мали змогу брати з них приклад.

Яка із зазначених характеристик відповідає основним рисам народної медицини?

1. *Віра в надприродне походження хвороб.
2. Лікування народу, а не панів.
3. Лікування народними піснями.
4. Обрання лікарів з народу.

Яка із зазначених характеристик відповідає основним рисам раціональної медицини?

1. *Перехід від містичного до логічного розуміння хвороб.
2. Розквіт медицини в Парижі.
3. Вибух наукових відкриттів у США.
4. Поява перших лікарів у Європі.

Яка з наведених характеристик найбільш відповідає основним ознакам періоду наукової медицини?

1. *Секуляризація медицини.
2. Домінування релігії в медицині.
3. Відкриття мікроскопа і кровообігу.
4. Відродження інтересу до мудрості грецьких лікарів після застою, викликаного релігійними заборонами.

Яка з зазначених характеристик найбільш відповідає рисам офіційної

(державної) медицини?

1. *Фіксація медицини в писемності та законодавстві.
2. Початок оподаткування лікарів.
3. Захоплення влади лікарями.
4. Виникнення державних медичних університетів.

Тема 2. Методи і джерела вивчення історії медицини.

- Що і як вивчає історія медицини (об'єкт, предмет, методи)
- Наукові джерела з історії медицини
- Основні символи медицини
- Основні терміни медицини

Матеріали заняття: навчальні відеоматеріали, навчальний посібник, тестові завдання, додаткова література з теми.

Приклади тестових питань:

Що з названого більш точно відповідає опису третинного наукового джерела?

1. *Складене на основі первинних і вторинних джерел.
2. Безпосередньо передає інформацію про досліджуваний об'єкт.
3. Складене на основі первинних джерел.
4. Джерело, яке володіє вичерпною, достовірною та непохитною інформацією про минуле.

Що є джерелом наукового пізнання для історії медицини?

1. *Все, що несе в собі інформацію про медицину.
2. Мудрість мислителів, що відображена в книжках.
3. Гіпотетичні конструкції дослідників.

4. Археологічні знахідки медичних інструментів.

Що з наведеного стосується особливостей письмового типу джерел?

1. *Інформація в письмовому джерелі може бути неправильно інтерпретована та спотворена пізнішими переписувачами чи тлумачами.
2. Письмові джерела неможливо перевірити на автентичність.
3. Письмові джерела є точним відображенням минулого, без впливу авторського світогляду.
4. Джерело можна вважати письмовим, лише якщо воно збережено на папері.

Що з наведеного є однією з особливостей лінгвістичного типу джерел?

1. *Лінгвістичні джерела відображають історію розвитку слова.
2. Лінгвістичні джерела є синонімом до терміну «письмові джерела».
3. Лінгвістичні джерела передають красу матеріальної культури стародавніх племен.
4. Лінгвістичні джерела є джерелами, які були створені лінгвістами.

Яку назву носить медичний символ на зображенні?

1. *Посох Асклепія.
2. Жезл Кадуцея.
3. Дракон.
4. Отрута, яка заживляє.

Коли і чому білий халат став символом медицини?

1. *У другій половині 19 століття (з впровадженням антисептики).
2. Тисячі років тому (з початком медицини).
3. У першій половині 19 століття (з винаходом медичної хімії).

4. У першій половині 20 століття (з винаходом антибіотиків).

Від якого слова походить сучасне слово "доктор"?

1. *Латинського слова, яке означало «вчитель».
2. Латинського слова, яке означало «медик».
3. Грецького слова, яке означало «відьма».
4. Грецького слова, яке означало «зцілити».

Від якого слова походить сучасне слово "хірург"?

1. *«Kheirourgos» (робота, яка виконується руками).
2. «Kheirourgos» (робота, яка виконується розумом).
3. «Kheirourgos» (робота, яку виконує Бог).
4. "Kheirourgos" (робота, яка виконується магією).

Тема 3. Народна медицина: від первісних суспільств до сучасності.

Підрозділи теми:

- Поява людини: первісні кочові племена).
- Перехід до осілості: «неолітична революція».
- Джерела наукових знань в донаукову епоху.
- Народна медицина в наступні періоди.

Матеріали заняття: навчальні відеоматеріали, навчальний посібник, тестові завдання, додаткова література з теми.

Приклади тестових питань:

В який історичний період народна медицина вийшла з використання?

1. *Ніколи — вона досі має попит.
2. За часів стародавньої Греції.

3. За часів Наукової революції.
4. За часів розповсюдження наукової медицини.

Чому перші люди страждали меншою кількістю хвороб, ніж сучасна людина?

1. *Вони якісно харчувалися, постійно пересувалися малими групами і не мали тісних контактів з іншими групами.
2. Через здоровий спосіб життя їхній імунітет був сильнішим, ніж у сучасної людини.
3. Насправді хвороб було стільки ж, просто люди рано вмирали і тому не встигали ними переболіти.
4. Поклоніння більш спроможним богам захищало їх від хвороб.

Яка з перерахованих характеристик більш відповідає опису медицини первісних людей?

1. *Віра в надприродні причини хвороб.
2. Раціональний підхід до розуміння хвороб.
3. Науковий підхід до розуміння хвороб.
4. Відсутність медицини.

Що з зазначеного є одним з негативних наслідків переходу давніх людей від кочового до осілого господарства?

1. *Проживання на одному місці спричинило забруднення навколишнього середовища і, як наслідок, погіршення здоров'я.
2. Необхідність добувати їжу полюванням призводила до численних поранень.
3. Введення податків на ремесла призвело до зниження доходів від медичної справи.

4. Будівання пірамід вимагало багато сил та створювала небезпечні умови праці й життя для будівельників.

Чому внаслідок неолітичної революції серед людей поширилися малярія та жовта лихоманка?

1. *Люди почали селитися біля боліт та струмків, де розмножуються комарі — основні носії цих хвороб.
2. Люди почали харчуватися тваринами, які були носіями цих інфекцій.
3. Ці хвороби переносили гризуни, які почали паразитувати серед людей в поселеннях.
4. Ці хвороби потрапили на землю разом з метеоритом 10 тисяч років тому, саме в часи неолітичної революції.

Що стало головним досягненням «неолітичної революції» з точки зору історії медицини?

1. *Виокремлення медичної професії.
2. Винайдення пігулок.
3. Варіоляція.
4. Перший трактат з хірургії.

За якими ознаками (як вважається) первісні люди могли підбирати лікувальні субстанції?

1. *За принципом схожості субстанції з хворими частинами тіла або ознаками хвороби.
2. За вагою субстанції.
3. За хімічним складом субстанції.
4. За відповідністю до опису субстанції в лікарському довіднику.

Що з перерахованого є одним з факторів збереження популярності методів народної медицини в науковий період?

1. *Віддаленість сільського населення від великих медичних центрів запобігала розповсюдженню прогресивних ідей в медицині.
2. Лідери багатьох держав підтримували народну медицину.
3. Доказова медицина підтвердила ефективність більшості методів та підходів народної медицини.
4. Стародавні знання народної медицини довгий час приховувались від сучасних людей та були заново відкриті лише нещодавно.

Тема 4. Медицина перших цивілізацій.

Підрозділи теми:

- Медицина Месопотамії.
- Медицина Стародавнього Єгипту.
- Медицина Стародавньої Індії.
- Медицина Стародавнього Китаю.

Матеріали заняття: навчальні відеоматеріали, навчальний посібник, тестові завдання, додаткова література з теми.

Приклади тестових питань:

Що з названого є головним нововведенням в медицині перших цивілізацій?

1. *Закріплення медицини в писемності й законах.
2. Поява перших лікарів.
3. Поява хірургії.
4. Секуляризація медицини.

Що з перерахованого є одним із негативних наслідків появи перших

цивілізацій?

1. *Бурхливий розвиток торгівлі створив умови для появи епідемій.
2. Постійні міграції викликали сильний стрес серед населення племен.
3. Поява індустріальних районів спричинила інтенсивне забруднення навколишнього середовища.
4. Багато лікарів мігрували до Римської імперії, залишивши батьківщину без освічених медичних працівників.

Що із зазначеного більш відповідає опису значущості вавилонського кодексу Хаммурапі для історії медицини?

1. *Перша спроба підпорядкувати медицину закону.
2. Перша спроба розрізнити медичну ієрархію.
3. Перша збірка медичних рецептів.
4. Перший перелік медичних професій.

Чому за вавилонськими законами медики-чаклуни не каралися за невдале лікування?

1. *Хвороби вважалися власною виною пацієнта, оскільки він згрішив або дозволив поганому духу напасти на себе.
2. Хвороби вважалися власною виною пацієнта, оскільки він не слухав вказівки чаклуна.
3. Хвороби вважалися провиною богів, тому нічого зробити не було можливо.
4. Хвороби вважалися провиною злих духів, що заволоділи душею пацієнта.

З чим стародавні єгиптяни порівнювали фізіологію людини?

1. *З річкою Ніл.

2. З зірками.
3. З богом сонця.
4. З пірамідами.

На які три категорії лікарі розділяли хвороби у Стародавньому Єгипті?

1. *«Цю хворобу, я буду лікувати»; «це хвороба, з якою я буду боротися»; «непереможна хвороба».
2. «На цій хворобі я зароблю»; «на цій хворобі я не зароблю»; «на цій хворобі я сам втрачу гроші».
3. «Цю хворобу, я буду лікувати»; «це хвороба, з якою я буду боротися»; «ця хвороба сама пройде».
4. «Проста»; «складна»; «самообмежена».

Що з перерахованого є відмінною рисою медицини Стародавньої Індії?

1. *Високий рівень розвитку хірургії.
2. Поява медичних факультетів.
3. Проведення розтинів.
4. Відкриття системи кровообігу.

Що було головною метою лікування в медицині стародавнього Китаю?

1. *Відновлення гармонії та балансу пацієнта.
2. Вигнання злих духів (екзорцизм).
3. Фізичне видалення хвороби методами хірургії.
4. Зцілення травами.

Тема 5. Зародження раціонального підходу до розуміння здоров'я: греко-римська медицина.

Підрозділи теми:

- Медицина стародавньої Греції.
- Медицина стародавнього Риму.

Матеріали заняття: навчальні відеоматеріали, навчальний посібник, тестові завдання, додаткова література з теми.

Приклади тестових питань:

В чому полягає сутність раціонального підходу в медицині?

1. *Розуміння походження хвороб як чогось природного, а не надприродного.
2. Кількісний підхід, за якого кількість певних рідин організму підраховується та вимірюється.
3. Розуміння хвороби як співвідношення біологічних рідин в організмі.
4. Встановлення правильного співвідношення пацієнтів та лікарів у клініках.

Що з зазначеного є одним із основних ідей, висловлених у «Корпусі Гіппократа»?

1. *Здатність людського організму до самолікування.
2. Надприродне походження хвороб.
3. Здатність передбачати розвиток хвороби за допомогою вогню свічки.
4. Здатність мікроорганізмів поширювати хвороби.

Що із зазначеного найбільш відповідає опису «гуморальної теорії»?

1. *Система, згідно з якою здоров'я людини залежить від балансу рідин в її організмі.
2. Віра в те, що гумор і сміх можуть покращити життя і подовжити довголіття.

3. Система медичних методів утримання емоцій і психічного стану пацієнта в рівновазі.

4. Теорія, згідно з якою людське тіло є вмістилищем божественної енергії.

Що із зазначеного найбільш відповідає опису холістичного підходу в медицині?

1. *Хвороба пошкоджує людину взагалі, а не окрему її частину.
2. Лише холостий лікар має право визначати діагноз.
3. Хвороба є результатом дії патогенів на клітини.
4. Хвороба потрапляє в людину у вигляді символічного об'єкта і має бути вилучена через ритуал зцілення.

Чому лікарі-гіппократи вважали утворення гною на ранах доброю ознакою процесу загоєння?

1. *Вони вважали, що таким чином організм намагається усунути з себе надлишок одного з гуморів.
2. Вони вважали, що запах гною вважався чудовим засобом відлякування злих духів.
3. Вони вважали, що гній має антибактеріальні властивості.
4. Вони вважали, що гній має регенеративні властивості.

На дослідженнях чого ґрунтувалася значна частина знань Клавдія Галена про анатомію людини?

1. *Тварин.
2. Людей.
3. Природи.
4. Книжок.

На необхідності досягнення єдності яких професій наполягав греко-римський лікар Клавдій Гален?

1. *Лікарів і хірургів.
2. Лікарів і музикантів.
3. Лікарів і політиків.
4. Лікарів і філософів.

Медичні традиції якого народу продовжувались у Стародавньому Римі?

1. *Греків.
2. Етрусків.
3. Італійців.
4. Фінікійців.

Тема 6. Медицина середньовіччя.

Підрозділи теми:

- Назад у темряву: медицина середньовічної Європи.
- Рятівники світла: під час Золотої Доби ісламу.
- Чорна Смерть і її значення для історії медицини.

Матеріали заняття: навчальні відеоматеріали, навчальний посібник, тестові завдання, додаткова література з теми.

Приклади тестових питань:

Переклад яких текстів і якою мовою лежав в основі перекладацького руху "Золотої доби ісламу"?

1. *Стародавніх грецьких текстів арабською.
2. Стародавніх китайських текстів арабською.

3. Арабських текстів латиною.
4. Латинських текстів перською.

Що з названого більш відповідає опису періоду розквіту перекладацького руху "Золотої доби ісламу"?

1. *Перекладачі намагалися перевіряти та доповнювати інформацію стародавніх текстів.
2. Перекладачі перекладали тексти так, щоб не спотворити оригінальної думки автора та не втручатися в неї.
3. Перекладачі почали перекладати медичні тексти з французької та німецької.
4. Перекладачі почали перекладати християнські медичні трактати.

На якій необхідності наголошував середньовічний лікар Мойсей бен Маймон (Маймонід)?

1. *Відокремлення медицини від релігії.
2. Об'єднання медицини й релігії.
3. Поставлення медицини у залежність від релігії.
4. Створення нового медичного напрямку, заснованого на релігії.

Чому саме праці Галена були найбільш добре сприйняті в середньовічних релігійних державах?

1. *Всі медичні ідеї Галена були побудовані на вірі, що все є частиною грандіозного божественного плану.
2. Ідеї та методи Галена пройшли перевірку часом і виявилися ефективними.
3. Гален мав прямі родинні зв'язки з Папою Римським (Пієм XII).

4. Галена було додано до переліку святих Православної Церкви, що зробило його думки не беззаперечними.

Що з наведеного є одним з наслідків впливу християнства на розвиток медицини у середньовіччі?

1. *Зупинення раціоналізації медицини та повернення до уявлень про надприродне походження хвороб.
2. Раціоналізація медицини, та припинення віри в надприродне походження хвороб.
3. Заборона використання грецької теорії про баланс речовин в організмі.
4. Заборона на проведення кровопускання.

У Парижі 1322 року п'ять жінок було засуджено за медичну практику. Чому?

1. *У середньовіччі жінкам не дозволялося займатися медициною (окрім акушерства).
2. У середньовіччі нікому не дозволялося займатися медициною, оскільки хвороба вважалася насланою Богом.
3. Цих жінок звинуватили в практиці нетрадиційної медицини.
4. Цих жінок звинуватили в застосуванні магії в медицині.

Чому під час пандемії чуми XIV століття найнижчий рівень смертності серед італійських міст був саме у Мілані?

1. *Міланська міська влада ізолювала інфікованих громадян.
2. Міланська міська влада розпорошувала антисептики вулицями.
3. Міланська міська влада змусила громадян носити захисні маски.
4. Міланська міська влада безкоштовно роздавала часник громадянам.

Яким чином пандемія чуми XIV століття розповсюдилась Середземномор'ям, а потім всією Європою?

1. *Торговими шляхами.
2. Повітрям.
3. Підземними водами.
4. Паломниками.

Тема 7. Медицина в епоху Наукової революції: боротьба за раціоналізацію.

Підрозділи теми:

- «Медичний Ренесанс».
- Епоха Просвітництва.
- Вплив Французької революції на розвиток наукової медицини.

Матеріали заняття: навчальні відеоматеріали, навчальний посібник, тестові завдання, додаткова література з теми.

Приклади тестових питань:

Якими були наслідки пандемії чуми XIV ст. в Європі?

1. *Розчарування людей в релігії та медицині.
2. Підсилення позицій Церкви в Європі.
3. Розробка флагелантами бактеріологічної зброї.
4. Винайдення вакцинації.

Що з наведеного є однією з рис розвитку медицини в період Просвітництва?

1. *Зневіра в знаннях попередників та перехід до здобуття власного досвіду, заснованого на експериментах.
2. Доведення ефективності гуморальної теорії Клавдія Галена.
3. Повернення до віри в надприродне походження хвороб.
4. Подальший розвиток ворожнечі між освіченими лікарями-теоретиками та хірургами.

Що з названого можна назвати головним чинником здешевлення та широкого розповсюдження медичної літератури в період Наукової революції?

1. *Розквіт друкарства.
2. Активна праця монахів-переписувачів.
3. Завезення великої кількості дешевих трактатів з мусульманських країн.
4. Заснування Александрійської бібліотеки.

Що з наведеного стосується ілюстрованого підручника Андреаса Везалія з анатомії?

1. *Вперше показав людське тіло без помилок, характерних грецьким авторам.
2. Довів вірність анатомії за Галеном, та призвів до початку періоду «Галенівського відродження».
3. Вперше показав капіляри в системі кровообігу.
4. Спростував стародавню гіпотезу про серце, як центр життя та мислення.

У 1628 році Вільям Гарвей опублікував своє відкриття, що кров рухається по колу і є результатом биття серця. Якою була реакція його сучасників?

1. *Вони назвали його вульгарним і божевільним.

2. Вони визнали його найвидатнішим лікарем усіх часів.
3. Вони довели йому, що він неправий.
4. Вони негайно втілили його відкриття в практику.

Яким чином Едвард Дженнер прийшов до висновку про ефективність вакцинації?

1. *Завдяки спостереженням за методами народної медицини та їх перевірці експериментальним шляхом.
2. Завдяки експериментам на полонених французах.
3. Завдяки експериментам на лабораторних крисах.
4. Завдяки вивченню трактатів турецьких лікарів.

Яким чином Джованні Моргані сприяв перетворенню патологічної анатомії на самостійну науку?

1. *Вперше провів паралелі між перебігом хвороби та її відображенням на внутрішніх органах.
2. Відкрив патогени.
3. Змушував своїх учнів публікувати в наукових журналах статті з патологічної анатомії.
4. Став першим, хто почав робити розтини померлих пацієнтів.

Що з наведеного більш відповідає опису одного з найвидатніших лікарів епохи Відродження, Парацельса?

1. *Захоплювався простотою Гіппократа і Цельса, та ненавидів складність Галена й Ібн Сіні.
2. Захоплювався складністю Галена й Ібн Сіні та ненавидів простоту Гіппократа і Цельса.
3. Медицину свого часу вважав досконалою.

4. Захоплювався тим, якою ефективною була тогочасна медична освіта.

Тема 8. Наукова медицина: формування нових уявлень про патологію та боротьбу з нею в XIX–XXI ст.

Підрозділи теми:

- Патологоанатомічний підхід.
- Патологофізіологічний підхід.
- Клітинний підхід.
- Мікробіологічний підхід.
- Генетичний підхід.

Матеріали заняття: навчальні відеоматеріали, навчальний посібник, тестові завдання, додаткова література з теми.

Приклади тестових питань:

Які зміни відбулися в медичній освіті на початку 19 століття у Франції?

1. *Навчання отримало більш практичний напрямок.
2. Навчання отримало більш теоретичний напрямок.
3. Психіатрія отримала більше уваги на заняттях.
4. Вірусологія отримала більше уваги на заняттях.

Що з наведеного пояснює сутність солідизму й локалізму, як складових частин розвитку патологоанатомічного підходу на початку 19-го століття?

1. *Хвороба стала сприйматися як окрема патологія, до якої можна доторкнутися («солідизм») а яка вражає конкретний орган, а не все тіло («локалізм»).

2. Між патологоанатомами виникла солідарність («солідизм»), внаслідок чого були утворені локальні професійні організації («локалізм»).

3. Розтини проводилися твердими інструментами («солідизм») і лише локально («локалізм»), щоб видалити лише пошкоджений орган, не розтинаючи всього тіла.

4. Патологічна анатомія вважалася солідною наукою («солідизм»), але яка розвивалася лише локально, в столицях розвинених держав («локалізм»).

Що з названого відображає головну ідею патофізіологічного підходу до розуміння хвороб на початку 19-го століття?

1. *Хвороба, це динамічний процес відхилення від нормальної роботи організму.

2. Хвороба, це результат впливу надприродних сил на організм.

3. Хвороба, це тверда матерія, яку треба видалити з органу.

4. Хвороба, це результат впливу бактерій на організм.

Чому в першій половині 19-го століття п'явки стали символом лікарів?

1. *П'явки широко використовувалися лікарями для кровопускання.

2. Лікарі встановлювали такі високі ціни на свої послуги, що у пацієнтів вони почали асоціюватися з кровосалльними п'явками.

3. Настоянка з п'явок стала популярним медичним засобом завдяки своїм цілющим властивостям.

4. У той час був дуже поширений туберкульоз, тому більшість хворих виглядали ніби їх кров висмоктала п'явка.

Який вплив справили Джозеф Дж. Лістер і Карл Цейс на розвиток гістології в 19-му столітті.

1. *Перший розробив нову конструкцію мікроскопу, який не викривляв зображення, а другий став одним з перших масових виробників мікроскопів, що стало поштовхом до розповсюдження мікроскопії.

2. Перший впровадив антисептику в хірургію, а другий підтвердив необхідність її застосування гістологічно.

3. Перший відкрив методи вакцинації, а другий довів їхню ефективність за допомогою гістології.

4. Перший ввів термін «гістологія», а другий його популяризував.

Яка теорія спричинила переосмислення хвороб і медицини в другій половині 19-го століття?

1. *Бактеріологічна теорія Луї Пастера.

2. Теорія самозародження хвороб Клавдія Галена.

3. Теорія балансу чотирьох рідин Гіппократа.

4. Вірусна теорія Мартінуса Бейерінка.

Чому Мартінус Бейерінк назвав збудника тютюнової хвороби «вірусом»?

1. *Від латинського слова «отрута» (він вважав, що це отруйні залишки бактерій).

2. Від латинського слова «змінний» (він відкрив багато різновидів вірусів).

3. Від грецького слова «укусити» (він вважав, що причиною захворювання є вірус, що розкушує клітини).

4. Від грецького слова «маленький» (він відкрив віруси лише за допомогою електронного мікроскопа, оскільки вони були надто малі для будь-яких інших мікроскопів).

Що підказав науковцям експеримент команди Ервіна Чаргаффа у 1950-му

році?

1. *ДНК містить складний код.
2. РНК просто утримує білок разом.
3. Білок містить складний код.
4. Білок просто утримує ДНК разом.

Тема 9. Наукова медицина: переосмислення діагностування хвороб.

Підрозділи теми:

- Інструменталізація: пошук методів вивчення патології в живому організмі.
- Розквіт клінічних лабораторій: кількісні методи діагностики.

Матеріали заняття: навчальні відеоматеріали, навчальний посібник, тестові завдання, додаткова література з теми.

Приклади тестових питань:

Яку проблему діагностичного процесу намагалися вирішити лікарі за допомогою інструменталізації в 19-му столітті?

1. *Суб'єктивність інформації, отриманої з розповіді пацієнта.
2. Брак інструментів у французьких клініках.
3. Неефективність старої конструкції ланцетів.
4. Дефіцит хірургічних інструментів у лікарнях.

Яка була дуже поширена у Франції на початку 19 століття і яку Рене Ланнек хотів вивчити за допомогою винайденого ним приладу?

1. *Туберкульоз.
2. Рак легенів.

3. Астма.
4. Пневмонія.

Чому Вільгельм Рентген назвав свій винахід X-променем?

1. *Бо вважав походження виявленого променя загадковим.
2. Тому що промені перетиналися, утворюючи X-подібну форму.
3. Тому що він хотів зберегти в таємниці спосіб отримання цього променя.
4. Тому що він був великим шанувальником п'єси «Доктор Ікс».

Що було такого важливого у винаході Карла Людвіга: кімографі?

1. *Він не вимагав значних навичок для збору й інтерпретації даних і тому був дуже об'єктивним і міг використовуватись навіть медсестрами.
2. Він дозволив набагато чіткіше почути всі патологічні процеси в грудній клітці.
3. Це був перший інструмент для вимірювання хвиль психозу психічно хворих пацієнтів.
4. Він виглядав дуже складним і тому надавав професії лікаря більш наукового вигляду.

До яких наслідків призвів «терапевтичний песимізм» П'єра Луї в 19-му столітті?

1. *Поставив під сумнів ефективність застарілих методів лікування.
2. Спонукав до розробки більш ефективних методів рекламування послуг медичних закладів.
3. Призвів до закриття лікарні Сальпетрієр в Парижі.
4. Став кроком до повернення гуморальної теорії.

До чого призвів розквіт клінічних лабораторій та кількісних методів діагностики в другій половині XIX ст.?

1. *Об'єктивності діагностування та призначення терапії.
2. Суб'єктивності діагностування та призначення терапії.
3. Терапевтичного песимізму.
4. Терапевтичного скептицизму.

Чим характеризувався процес інструменталізації медицини 19-20 століть?

1. *Винахід багатьох діагностичних засобів, які дозволили більш об'єктивно досліджувати організм людини.
2. Лікування хворих грою на музичних інструментах.
3. Забезпечення всіх лікарень необхідним інструментарієм.
4. Початок масового виробництва мікроскопів.

Який інструмент, винайдений на початку 19-го століття, став неофіційним символом сучасної медицини?

1. *Стетоскоп.
2. Термометр.
3. Ланцет.
4. Сфігмоманометр.

Тема 10. Наукова медицина: відкриття, які змінили хірургію.

Підрозділи теми:

- Винайдення методів загальної анестезії.
- Винайдення методів антисептики і асептики.
- Подальший розвиток анестезії: локальна анестезія.
- Відкриття груп крові.

- Відкриття антибіотиків.

Матеріали заняття: навчальні відеоматеріали, навчальний посібник, тестові завдання, додаткова література з теми.

Приклади тестових питань:

Що з названого було однією з основних проблем хірургії на початку 19-го століття й затримувало її подальший розвиток?

1. *Інфекційне ураження операційних ран призводило до сепсису та високого рівня післяопераційної смертності.
2. Хірургія практикувалася релігійними людьми, які не хотіли сприймати нові методи.
3. Хірурги ще не знали про систему кровообігу, що унеможливлювало переливання крові.
4. Церква забороняла хірургам застосовувати методи гуморальної теорії в хірургії.

Яке явище виникло через великий дефіцит трупів для вивчення анатомії в Англії на початку XIX століття?

1. *Резурекціонізм.
2. Інструменталізація.
3. Терапевтичний песимізм.
4. Гуморальна теорія.

Хто був першим об'єктом експерименту доктора Гораса Уеллса із загальної анестезії?

1. *Він сам.
2. Дружина доктора Уеллса.
3. Шоумен «Професор» Гарднер Колтон.

4. Його друг, доктор Джон Ріггс.

Чому Джеймс Сімпсон використовував для наркозу в акушерських випадках хлороформ замість ефіру?

1. *Газове світло, яке було поширене в квартирах у 19-му столітті, могло викликати вибух ефіру.

2. У 19-му столітті ефіру в Шотландії було замало.

3. Лікар, який ввів ефір у медицину, був суперником Сімпсона, тому він не хотів визнавати його успіх.

4. Тому що його син, Барт Сімпсон, використав усі свої запаси ефіру для виробництва вибухівки.

За чиєю рекомендацією офтальмолог Карл Коллер вперше застосував кокаїн як місцеву анестезію під час операцій на очах 1885 року?

1. *Зигмунда Фрейда.

2. Гораса Уеллса.

3. Джеймса Сімпсона.

4. Джозефа Лістера.

Грунтуючись на якій науковій теорії Джозеф Лістер впровадив в хірургію антисептику і асептику?

1. *Бактеріальній теорії Луї Пастера.

2. Гуморальній теорії Галена.

3. Клітинній теорії Рудольфа Вірхова.

4. Теорії самозародження патогенів, викликаного гниттям.

Чому переливання крові не було поширеним у медицині до початку 20-го століття?

1. *Люди не знали про існування різних груп крові, тому зазвичай спроби переливання крові завершувались фатально.
2. На початку 20-го століття була відкрита трубка для переливання крові, що зробило цей метод більш ефективним.
3. Люди вірили, що душа людини знаходиться в її крові, тому переливання крові вважалося для вірян неприпустимим.
4. У той час відкриті рани були менш поширеними, тому лікарям не потрібно було часто робити переливання крові.

Яким чином Александр Флемінг відкрив перший антибіотик, пеніцилін, 1928 року?

1. *Випадково відкривши антибактеріологічні властивості плісняви *Penicillium notatum*.
2. Вивчаючи дію плісняви на бактерії.
3. Проводячи експерименти з антисептичними розчинами.
4. Випробовуючи на собі дію анестезії.

Тема 11. Наукова медицина: вивчення душі і мозку.

Підрозділи теми:

- Переосмислення душевних хвороб: розвиток психіатрії.
- Вивчення нервової системи.

Матеріали заняття: навчальні відеоматеріали, навчальний посібник, тестові завдання, додаткова література з теми.

Приклади тестових питань:

Що з названого більш відповідає християнському світогляду Європи на

психічні захворювання до наукового підходу 19-го століття?

1. *Вважалося, що психічно хворі втратили душу, а значить вони не заслуговують людського ставлення до себе.
2. Вважалося, що психічно хворі заслуговують на більш лояльне й гуманне ставлення, ніж хворі на звичайні хвороби.
3. Психічні хвороби вважалися абсолютно раціональними і такими, що не мають жодного відношення до духовного світу.
4. Психічні хвороби вважалися насланими Богом для тимчасового порятунку вірянина від стресу.

Хто з названих лікарів першим застосував термін «моральне лікування»?

1. *Вінченцо К'яруджи.
2. Філіп Пінель.
3. Вільям Тьюк.
4. Зігмунд Фрейд.

Завдяки чийй підтримці було започатковано гуманний підхід в психіатрії?

1. *Молодого герцога Тоскани Петера Леопольда.
2. Наукового товариства італійських психіатрів.
3. Наполеона I Бонапарта.
4. Спільноти католиків Англії.

Як пояснював психічні хвороби Вінченцо К'яруджи?

1. *Порушенням роботи мозку, за якого сприйняття реальності спотворюється.
2. Наслідком недбалого виховання нерелігійними батьками.
3. Порушенням балансу гуморів в організмі психічнохворої людини.
4. Втратою хворим душі, або ж заселенням в неї демонів.

Яку роль історія медицини часто приписує французькому психіатру Філіпу Пінелю?

1. *Він був одним з перших, хто звільнив психіатричних пацієнтів з ланцюгів.
2. Він був одним з перших, хто посадив психіатричних пацієнтів на ланцюги.
3. Він започаткував метод психоаналізу.
4. Він виявив несвідомість.

Хто надихнув Вільяма Тьюка на заснування Йоркського притулку для психічнохворих?

1. *Його донька Енн Тьюк, яка була вражена негуманністю ставлення до пацієнтів у класичних психіатричних лікарнях.
2. Вінченцо К'яруджи, який відвідав Йорк і розповів Тьюку про свій гуманний підхід до лікування божевільних.
3. Філіп Пінель, лекцію якого з психіатрії Тьюк відвідав у Парижі.
4. Батько Тьюка, який все життя страждав на недоумство і зазнав чималих знущань з боку працівників психіатричних лікарень.

Що з названого більш відповідає підходу доктора Бенжаміна Раша з Пенсільванської психіатричної лікарні?

1. *Прагнув, щоб окремі помічники займалися налагодженням дружніх стосунків з пацієнтами.
2. Прагнув, щоб психічнохворих поміщали в ті ж палати, що й звичайних хворих.
3. Наполягав на застарілості гуморальної теорії і неможливості її застосування в психіатрії.

4. Наполягав на можливості видалення психіатричної патології хірургічним шляхом.

Ким за професією була Доротея Дікс, палка захисниця гуманного підходу в лікуванні психічнохворих?

1. *Шкільна вчителька.
2. Лікарка.
3. Медсестра.
4. Психолог.

Тема 12. Історія медицини України.

Підрозділи теми:

- Основні етапи розвитку медицини на теренах України .
- Медична освіта в Україні.
- Медичні реформи на українських землях в другій половині ХІХ — перших десятиліттях ХХІ ст.

Матеріали заняття: навчальні відеоматеріали, навчальний посібник, тестові завдання, додаткова література з теми.

Приклади тестових питань:

Завдяки чому ідеї Західної медицини почали справляти постійний і стабільний вплив на східних слов'ян?

1. *Хрещенню Русі та розповсюдженню греко-римської медичної літератури.
2. Контактам з грецькими колоніями в Північному Причорномор'ї в I тис. до н.е.

3. Військовим походам русів на Візантію на початку X ст.
4. Просвітницькій діяльності Кирила та Мефодія в IX ст.

На що вказує загальна назва всіх імпортованих медичних книжок Русі «Аскліпово та Галіна»?

1. *На те, що серед імпортованих книжок переважала греко-римська література.
2. На те, що серед імпортованих книжок переважала німецька література.
3. На те, що найпопулярнішими авторами були Асклепій і Гален.
4. На те, що імпортуванням книжок в Русь займався торговець Аскліп і його дружина Галіна.

Протягом XIX ст. російська імперія створила на території України мережу університетів з медичними факультетами. В якому місті було створено перший з них?

1. *В Харкові.
2. В Києві.
3. В Одесі.
4. В Черкасах.

На боротьбу з якою давньою проблемою організації медичної допомоги була направлена «земська медицина»?

1. *Складність забезпечення медичної допомоги в селах та маленьких містах.
2. Надання можливості медичної освіти селянам.
3. Наділення лікарів землею з селянами для забезпечення стабільної винагороди їхньої діяльності.
4. Забезпечення медичної допомоги в великих містах.

Яку роль зіграли Пироговські з'їзди в розвитку медицини України?

1. *Стали центром обміну інформацією між земськими лікарями і дозволили спільними зусиллями шукати вирішення проблем в медицині.
2. Популяризували лікувальні методи, розроблені М. І. Пироговим.
3. Довели неспроможність земської медицини та призвели до її скасування.
4. Призвели до утворення вищого органу контролю медичної сфери — Міністерства медицини на чолі з першим міністром, М. І. Пироговим.

В XIX ст. на території України жінки не мали права на вищу медичну освіту. Хто підтримував збереження заборони жінкам відвідувати університети?

1. *Уряд російської держави.
2. Український народ.
3. Правління університетів.
4. Професори університетів.

Чому радянська система охорони здоров'я за моделлю Семашка виявилася неефективною?

1. *Її забезпечення стало занадто дорогим для держави, що призвело до недофінансування і занепаду системи охорони здоров'я.
2. Не вдалося забезпечити всі лікарні кваліфікованими лікарями через брак вищих медичних закладів.
3. Радянські громадяни користувалися народними методами лікування і не зверталися в лікарні.
4. Радянські громадяни вимагали переходу на безкоштовне обслуговування та бойкотували лікарні, що призвело до занепаду системи охорони здоров'я.

Що з названого відповідає основним рисам сучасної медичної реформи в Україні?

1. *Перехід від обсягу медичних послуг до їхньої якості.
2. Зменшення загальної медичної допомоги та збільшення спеціалізованої.
3. Зосередження на лікуванні захворювань а не їх профілактиці.
4. Перехід від якості роботи лікарів до зростання їхньої кількості.

Тема 13. Історія медицини Харкова.

Підрозділи теми:

- Перші лікарі Харкова.
- Медичні установи Харкова.
- Вища медична освіта в Харкові.
- Імена видатних медиків на мапі Харкова.

Матеріали заняття: навчальні відеоматеріали, навчальний посібник, тестові завдання, додаткова література з теми.

Приклади тестових питань:

З чим пов'язана поява перших закладів для лікування хворих в Харкові?

1. *З церквами та влаштованими в них госпіталями.
2. З земськими лікарнями.
3. З міськими лікарнями.
4. З клініками медичного факультету.

Який зі збережених лікувальних закладів Харкова є одним з найстаріших?

1. *Комплекс «Сабурова дача».
2. Обласна клінічна лікарня.
3. Офтальмологічна лікарня імені Л. Л. Гіршмана.
4. Олександрівська лікарня.

На що 1932 року було перетворено «Клінічне містечко» (комплекс факультетських клінік медичного факультету Харківського університету)?

1. *На Обласну клінічну лікарню.
2. На Харківський міський зоопарк.
3. На санаторій для робітників тракторного заводу.
4. На медичний комплекс «Сабурова дача».

Що названо ім'ям випускника та професора медичного факультету Харківського університету Миколи Сергійовича Бокаріуса?

1. *Харківський науково-дослідний інститут судових експертиз.
2. Інститут патології хребта та суглобів.
3. Інститут медичної радіології.
4. Інститут загальної та невідкладної хірургії.

Ім'я якого з харківських лікарів носить «Інститут загальної та невідкладної хірургії»?

1. *Володимира Терентійовича Зайцева.
2. Василя Яковича Данилевського.
3. Петра Івановича Шатилова.
4. Володимира Петровича Воробйова.

Що в Харкові названо на честь випускника і професора медичного факультету ХНУ ім. В. Н. Каразіна Петра Івановича Шатилова?

1. *Вулицю й історичний район.
2. Кафедру.
3. Лікарню.
4. Інститут.

Ім'ям якого випускника ХНУ ім. В. Н. Каразіна названо в Харкові Науково-дослідний інститут мікробіології, а також провулок, що веде до цього інституту?

1. *Іллі Ілліча Мечникова.
2. Василя Яковича Данилевського.
3. Петрі Івановича Шатилова.
4. Михайла Івановича Ситенко.

Ім'ям якого випускника та професора медичного факультету ХНУ ім. В. Н. Каразіна названо «Харківську міську офтальмологічну клінічну лікарню»?

1. *Леонарда Леопольдовича Гіршмана.
2. Миколи Петровича Трінклера.
3. Володимира Петровича Воробйова.
4. Володимира Терентійовича Зайцева.

ЗАВДАННЯ ДЛЯ САМОСТІЙНОЇ РОБОТИ

Зміст самостійної роботи	Кількість годин
1. Опрацювання літератури за темою	30
2. Виконання тренувального тесту	5
3. Робота над індивідуальним завданням	15
4. Підготовка до залікової роботи	10
<i>Разом</i>	60

ІНДИВІДУАЛЬНІ ЗАВДАННЯ

Програмою передбачено 2 індивідуальні завдання у формі короткого есе за наступними темами:

№	Зміст завдання	Форма виконання	Обсяг готової роботи (арк.)	Кількість годин на виконання
1.	Аналіз історичних джерел	Есе	2-3	7,5
2.	Критичний аналіз наукової статті	Есе	2-3	7,5

Для виконання індивідуального завдання № 1 здобувачам вищої освіти надається на вибір декілька історичних джерел (візуальні, писемні), які відображають певний феномен чи подію в історії медицини (наприклад: доля жінки в лікарській професії чи медичній освіті, реакція суспільства на чоловіків у сфері жіночого здоров'я, реакція суспільства на пандемії тощо). Завдання полягає у: ознайомленні з джерелом; проведенні його аналізу (за наданим планом); пошуку додаткової інформації в інших джерелах; створенні короткого есе, що описує набутий під час виконання завдання досвід, а також власні думки на тему, порушену в джерелі.

Для виконання індивідуального завдання № 2 здобувачам вищої освіти надається на вибір декілька наукових статей, що торкаються певних проблем медичної професії в минулому (наприклад, статті, що відображають успіхи чи невдачі в біографіях видатних лікарів). Завдання полягає у: прочитанні та аналізі тексту статті; пошуку інформації про автора джерела; виявленні його можливих мотивів та інтересів; аналізі джерельної бази статті; створенні короткого есе, що описує набутий під час виконання завдання досвід, а також власні думки на тему статті.

До всіх завдань висуваються загальноприйняті в академічному середовищі вимоги до технічного оформлення тексту.

Для виконання кожного завдання здобувачам вищої освіти надається коротка інформації про те, як саме потрібно працювати з конкретним джерелом, які результати роботи очікуються та за якими критеріями вони будуть оцінені.

Метою самостійних індивідуальних завдань є:

1. Поглиблене пізнання певних історичних аспектів медичної професії на конкретних прикладах з історії;
2. Набуття чи удосконалення навичок пошуку, обробки та критичного аналізу інформації з джерел різних видів та типів;
3. Набуття чи удосконалення навичок чітко та лаконічно висловлювати власну думку в тексті;
4. Набуття чи удосконалення навичок оформлення академічного тексту за стандартними вимогами.

МЕТОДИ НАВЧАННЯ

Під час викладання дисципліни використовується декілька класичних та сучасних педагогічних підходів:

1. Підхід, орієнтований на викладача («teacher-centered approach»), тобто модель прямої інструкції («direct instruction model») — донесення інформації до здобувачів вищої освіти через лекції та інструкції щодо навчання.
2. Підхід, орієнтований на студента («student-centered approach» та «personalized learning»), а саме наділення здобувачів вищої освіти значною свободою і самостійністю у виборі тем для індивідуального завдання та висловленні власних думок під час його виконання.
3. Високотехнологічний підхід («high-tech approach»), а саме використання інтернет-технологій для підтримки доступу здобувачів вищої освіти до матеріалів навчальної дисципліни, зв'язку з викладачем та спілкування з іншими учасниками навчального процесу.

4. Диференційований підхід до методів запам'ятовування інформації, оскільки під час вивчення матеріалу здобувачі вищої освіти використовують як пасивні методи запам'ятовування (читання та проходження тестів з варіантами відповідей), так і активну (відповіді на питання для самоперевірки, тестові завдання з письмовими відповідями).

МЕТОДИ КОНТРОЛЮ

Контроль знань та навичок під час та в результаті вивчення дисципліни відбувається наступним чином:

Поточний контроль — проводиться на практичних заняттях у формі складання тестів (з варіантами відповідей або короткою письмовою відповіддю) за відповідною темою, а також виконання самостійних індивідуальних завдань.

Підсумковий контроль — проводиться у формі складання тестів (з варіантами відповідей або короткою письмовою відповіддю) за всіма пройденими темами.

СХЕМА НАРАХУВАННЯ БАЛІВ ТА КРИТЕРІЇ ОЦІНЮВАННЯ НАВЧАЛЬНИХ ДОСЯГНЕНЬ

Схема нарахування балів. Згідно з Положенням про організацію освітнього процесу в ХНУ імені В. Н. Каразіна, «максимальна кількість балів, яку студент може набрати за результатами вивчення певного модуля, становить 200, у тому числі за навчальну діяльність протягом семестру — **120 балів**, за результатами складання семестрового екзамену або виконання підсумкової залікової роботи — **80 балів**»². Згідно з навчальним планом медичного

² Положення про організацію освітнього процесу в ХНУ імені В. Н. Каразіна (нова редакція) (Наказ ректора № 0211-1/342 від 10.07.2018 р.). – С. 75.

факультету на 2023 рік, викладання курсу «Історія медицини» складається з 15 практичних занять. Відповідно до цього, проведення контролю знань протягом семестру структуровано наступним чином: на практичних заняттях відбувається контроль знань через складання тестів (загалом 13 тестів по 8 балів кожний); на семестр надається також 2 письмових завдання для індивідуальної роботи (8 балів кожне). Наочно система нарахування балів наведена нижче:

Тип контролю	Форма контролю	Одиниць	Балів за одиницю	Балів разом
Поточний контроль	Тести на практичних заняттях	13	8	120
	Індивідуальне письмове завдання	2	8	
Залік		1	80	80
Разом за курс				200

Конвертація балів в інші системи оцінювання. В інші системи оцінювання бали конвертуються наступним чином:

Бали за тест на практичному занятті				
8-рівнева (балів)	4-рівнева (балів)	Відсоткова (%)	4-рівнева	2-рівнева
8	4.5–5.0	90–100	Відмінно	Зараховано
7	3.8–4.4	75–89	Добре	
5–6	3.0–3.7	60–74	Задовільно	
0-4	2.0	0–59	Незадовільно	Не зараховано

Загальні бали за навчальну діяльність протягом семестру				
120-рівнева (балів)	4-рівнева (балів)	Відсоткова (%)	4-рівнева	2-рівнева
108–120	4.5–5.0	90–100	Відмінно	Зараховано
90–107	3.8–4.4	75–89	Добре	

70–89	3.0–3.7	60–74	Задовільно	
0-69	2.0	0–59	Незадовільно	Не зараховано

Підсумковий контроль (бали за залікову роботу)				
80-рівнева (балів)	4-рівнева (балів)	Відсоткова (%)	4-рівнева	2-рівнева
72–80	4.5–5.0	90–100	Відмінно	Зараховано
60–71	3.8–4.4	75–89	Добре	
50–59	3.0–3.7	60–74	Задовільно	
0-49	2.0	0–59	Незадовільно	Не зараховано

Фінальні бали за дисципліну				
200-рівнева (балів)	4-рівнева (балів)	Відсоткова (%)	4-рівнева	2-рівнева
180–200	4.5–5.0	90–100	Відмінно	Зараховано
150–179	3.8–4.4	75–89	Добре	
120–149	3.0–3.7	60–74	Задовільно	
0–199	2.0	0–59	Незадовільно	Не зараховано

Критерії оцінювання навчальних досягнень здобувачів на практичному занятті

Поточний контроль протягом семестру проводиться на практичних заняттях у формі тестів з трьома типами питань:

А. Питання з варіантами відповідей (1 бал за кожну правильну відповідь);

В. Питання з короткими письмовими відповідями (2 бали за кожну правильну відповідь);

С. Питання з розлогими письмовими відповідями (3 бали за кожну правильну відповідь).

Формування варіантів тестів відбувається із залученням одного або декількох типів питань. Відповіді на питання типу А оцінюються автоматично. Під час оцінювання відповідей на питання типу В до уваги береться лише правильність відповіді. Під час оцінювання відповідей на питання типу С до уваги береться самостійність (відсутність плагіату), правильність та повнота відповіді.

Критерії оцінювання індивідуального письмового завдання здобувача

Самостійні письмові роботи оцінюються за наступними показниками:

- 1) Самостійність (відсутність запозичень)
 - ✓ 0–4 % запозичень — 4 бали;
 - ✓ 5–9 % запозичень — 3 бали;
 - ✓ 10–14 % запозичень — 2 бали;
 - ✓ 15–19 % запозичень — 1 бал.;
- 2) Повнота виконання поставлених завдань (2 бали),
- 3) Повнота висвітлення теми завдання (1 бали),
- 4) Оформлення тексту згідно з вимогами (1 бали).

Академічна доброчесність

Відповідно до «Кодексу цінностей Каразінського університету», університет сповідує дотримання академічної доброчесності, у зв'язку з чим самостійні письмові роботи, в яких доля плагіаризму перевищує 20 %, повертаються без оцінки.

Критерії оцінювання навчальних досягнень здобувачів на заліку

Підсумковий контроль під час залікової роботи проводиться у формі тесту з трьома типами питань:

А. Питання з варіантами відповідей (3 бали за кожну правильну відповідь);

В. Питання з короткими письмовими відповідями (5 балів за кожну правильну відповідь);

С. Питання з розлогими письмовими відповідями (10 балів за кожну правильну відповідь).

Формування варіантів тестів відбувається із залученням одного або декількох типів питань. Відповіді на питання типу А оцінюються автоматично. Під час оцінювання відповідей на питання типу В до уваги береться лише правильність відповіді. Під час оцінювання відповідей на питання типу С до уваги береться самостійність (відсутність плагіату), правильність та повнота відповіді.

Мінімальний пороговий рівень оцінки складає 60 % (50 балів) від максимальної кількості балів.

Умови допуску до підсумкового контролю (заліку): наявність порогового рівня балів (70 балів) за роботу протягом семестру.

РЕКОМЕНДОВАНА ЛІТЕРАТУРА

Основна

1. Історія медицини : навч. посіб. / уклад. : І. В. Белозьоров, Т. С. Міщенко, О. С. Проценко, М. І. Кириченко, Н. О. Ремньова. – Харків : ХНУ імені В. Н. Каразіна, 2021. – 236 с.

2. A global history of medicine / Ed. by Mark Jackson. Oxford, United Kingdom: Oxford University Press; 2018. 290 p.
3. Duffin J. History of medicine: a scandalously short introduction. Third edition. Toronto ; Buffalo ; London: University of Toronto Press; 2021. 532 p.
4. The History of Medicine and Healthcare: Selected Papers. / Ed. Bolton L, Pratt WJ, Stahnisch FW. Newcastle upon Tyne: Cambridge Scholars Publisher; 2021.

Допоміжна

5. Bacopoulos-Viau A., Fauvel A. The Patient's Turn Roy Porter and Psychiatry's Tales, Thirty Years on // Medical history. 2016. № 60 (1). P. 1–18.
6. Broecker F., Moelling K. Evolution of Immune Systems From Viruses and Transposable Elements // Front. Microbiol. 2019. P. 51.
7. Freiberg J. A. The mythos of laudable pus along with an explanation for its origin // Journal of Community Hospital Internal Medicine Perspectives. 2017. № 3. P. 196–198.
8. Harrison M. A Global Perspective: Reframing the History of Health, Medicine, and Disease // Bulletin of the History of Medicine. 2015. V. 89. № 4. P. 639–689.
9. Jackson M. History of medicine — a beginners guide. Oneworld Publications, 2014.
10. Jones D. S., Greene A., Duffin J., Warner J. H. Making the Case for History in Medical Education // Journal of the History of Medicine and Allied Sciences. 2014. № 70 (4). P. 623–652.
11. Moelling K., Broecker F. Viruses and Evolution — Viruses First? A Personal Perspective // Front. Microbiol. 2019. P. 523.
12. One Snake or Two? Exploring Medical Symbols Among Medical Students. K. K. Kehinde [et al.] // Acta Medica Martiniana. 2019. № 19 (2). P. 78–87.
13. Silva C. Winston Black, Medicine and Healing in the Premodern West. A History in Documents. Diánoia. 2022 Nov 9; 67(89):156.

14. Stahnisch F. W. Making Medical History Relevant to Medical Students: The First Fifty Years of the Calgary History of Medicine Program and History of Medicine Days Conferences // Journal of the History of Medicine and Allied Sciences. 2023. – С. 83-100.
15. The impact of genomics on the future of medicine and health / J. S. Mattick, M. A. Dziadek, B. N. Terrill [et al.] // Medical Journal of Australia. 2014. № 1. P. 17–20.
16. Weber A. S. Clinical Applications of the History of Medicine in Muslim-Majority Nations // Journal of the History of Medicine and Allied Sciences. 2023. С. 46-61.
17. Історія медицини і медсестринства: навчальний посібник (ВНЗ I—III р. а.) / Л. Ф. Луцик, В. р. Малюта, В. І. Мельник та ін. Київ: ВСВ «Медицина», 2018. – 376 с.
18. Кравченко С. А., Скрипченко Л. В. Увічнення видатних учених-медиків у топонімах Харкова // Наука ХХІ століття: Харків медичний: матеріали науково-практичної конференції, Харків, 4 травня 2018 р. / Харківська державна наукова бібліотека ім. В. Г. Короленка. Харків, 2018. – С. 7–19.

ПОСИЛАННЯ НА ІНФОРМАЦІЙНІ РЕСУРСИ В ІНТЕРНЕТІ, ВІДЕО-ЛЕКЦІЇ, ІНШЕ МЕТОДИЧНЕ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ

Додаткову інформацію про дисципліну (прикладі контрольних завдань, тематика індивідуальних завдань, методичні поради, відео-лекції тощо) розміщено на наступних інтернет-сторінках:

- <http://medicine.karazin.ua/departments/kafedra-zagalnoi-ta-klinichnoi-patologii>
- <http://pat-anatomy.univer.kharkov.ua>

Електронне навчальне видання комбінованого використання
Можна використовувати в локальному та мережному режимі

Проценко Олена Сергіївна
Кириченко Максим Іванович

ІСТОРІЯ МЕДИЦИНИ

Методичні рекомендації
для студентів I курсу медичного факультету

В авторській редакції

Підписано до розміщення 30.01.2025. Гарнітура Times New Roman.
Ум. друк. арк. 3,01. Обсяг 0,928 Мб. Зам. № 37/25.

Харківський національний університет імені В. Н. Каразіна,
61022, м. Харків, майдан Свободи, 4.
Свідоцтво суб'єкта видавничої справи ДК № 3367 від 13.01.2009
Видавництво ХНУ імені В. Н. Каразіна