Приложение к приказу
от «24» августа.2026 № 45У

Министерство здравоохранения Российской Федерации
Федеральное государственное бюджетное учреждение
«Научно-исследовательский институт гриппа имени А.А. Смородинцева»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
(ФГБУ «НИИ гриппа им. А.А. Смородинцева» Минздрава России)

УТВЕРЖДАЮ

Директор ФГБУ «НИИ гриппа
им. А.А. Смородинцева»
Минздрава России

_____ Д.А. Лиознов

«24» августа 2026 г.

ПРОГРАММА КАНДИДАТСКОГО ЭКЗАМЕНА ПО ДИСЦИПЛИНЕ «ИСТОРИЯ И ФИЛОСОФИЯ НАУКИ»

для аспирантов и прикрепленных лиц
ФГБУ «НИИ гриппа им. А.А. Смородинцева» Минздрава России

Группа научных специальностей
1.5 Биологические науки
3.1. Клиническая медицина

Научная специальность
1.5.10 Вирусология
3.1.22 Инфекционные болезни

Санкт-Петербург
2026 г.

1 ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1 Настоящая программа разработана на основе: Федеральных государственных требований к структуре программ подготовки научных и научно-педагогических кадров в аспирантуре (утверждены Приказом Минобрнауки России № 951 от 20.10.2021), паспорта научной специальности 1.5.10 «Вирусология», паспорта научной специальности 3.1.22 «Инфекционные болезни».

1.2 Программа предназначена для аспирантов очной формы обучения для прохождения промежуточной аттестации и сдачи кандидатского экзамена, а также для лиц, прикрепленных к ФГБУ «НИИ гриппа им. А.А. Смородинцева» Минздрава России для сдачи кандидатского экзамена без освоения программ подготовки научных и научно-педагогических кадров в аспирантуре.

1.3 Цель кандидатского экзамена

Кандидатский экзамен по истории и философии науки рассчитан на проверку углубленных знаний об исторических и философско-методологических основаниях избранной соискателем научной специальности. Владение материалом, во-первых, отражает общую проблематику истории и философии науки с целью раскрытия исторических контекстов, а также концептуальных и методологических оснований современной науки. Во-вторых, данный предмет находит отражение в проблематике, имеющей фундаментальный мировоззренческий и методологический характер для будущего ученого, специалиста высшей квалификации. В процессе сдачи экзамена аспирант (прикрепленное лицо) демонстрирует опыт рефлексии специальных проблем в своей научной специальности и в своем конкретном научном исследовании.

1.4 Процедура экзамена

Экзамен проводится в устной форме, на русском языке, по вопросам билета. Экзаменационный билет включает 2 вопроса.

Оценивается по четырехбалльной шкале: «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно». Билет аттестуемый выбирает самостоятельно, однако экзаменаторы имеют право задавать дополнительные вопросы, а также помимо теоретических вопросов, давать для решения задачи и примеры по программе дисциплины. Разрешается оформлять ответы на вопросы билета в письменном виде, либо полностью, либо тезисно. Оценка, выставленная экзаменатором, объявляется аттестуемому после ответов на все основные и дополнительные вопросы, и не подлежит пересмотру. Члены экзаменационной комиссии несут личную ответственность за объективность выставленной оценки, заверяя её личной подписью в экзаменационной ведомости.

2 СОДЕРЖАНИЕ ПРОГРАММЫ КАНДИДАТСКОГО ЭКЗАМЕНА

2.1 Раздел 1 — Врачевание в первобытном обществе и в древнем мире. Медицина цивилизаций античного Средиземноморья

2.1.1 Тема 1 — Врачевание в первобытном обществе. Становление первобытного общества и первобытного врачевания. Врачевание в период зрелости первобытного общества. Врачевание в период разложения первобытного общества

Периодизация и хронология всемирной истории медицины. История медицины как часть культуры и истории человечества. Философия и медицина. Источники изучения истории медицины. Характеристика первобытной эры. Периодизация и хронология первобытного врачевания. Источники информации о болезнях первобытного человека и врачевании в первобытную эру. Гипотеза «золотого века» и ее опровержение. Апополитейные и синполитейные первобытные общества. Современные представления о происхождении человека. Прародина человечества: гипотезы моногенизма и полигенизма. Антропогенез и социогенез. Эпоха праобщины (первобытное человеческое стадо). Зарождение коллективного врачевания и гигиенических навыков. Природные лечебные средства. Развитие абстрактного мышления и речи (поздние палеоантропы). Первые погребения умерших (≈ 65–40 тыс. лет назад) о лекарственном врачевании. Зачатки идеологических (религиозных) представлений. Завершение антропогенеза, формирование человека современного вида — Homo sapiens (неоантроп). Расширение ойкумены. Расогенез. Эпоха первобытной общины. Матрилинейный род. Ранняя родовая община охотников, собирателей и рыболовов (≈ 40 тыс. лет назад – VII тысячелетия до н.э.). Представления о здоровье, болезнях и их лечении как результат рациональных и превратных представлений об окружающем мире. Рациональные приемы врачевания. Зарождение культов, религиозных верований и лечебной магии. Переход от коллективного врачевания к знахарству. Трепанации черепов (с XII-X тысячелетий. до н.э.).

Поздняя родовая община земледельцев и скотоводов (мезолит, неолит). Коллективное врачевание и знахарство. Становление культовой практики. Антропоморфный тотемизм и представления о болезни. Гигиенические навыки. Эпоха классообразования. Зарождение частной собственности, классов и государства. Патриархат и матриархат — формы разложения первобытного общества. Культ предков и представления о здоровье и болезни. Появление профессиональных служителей культа врачевания; сфера их деятельности. Расширение круга лекарственных средств и приемов эмпирического врачевания. Народное врачевание первобытных синполитейных обществ аборигенов Австралии, Азии, Африки, Америки, Океании. Знахарь, его общая и профессиональная подготовка, положение в обществе, лечебные средства и приемы психологического воздействия на больного и общество. Роль народного врачевания в становлении национальных систем здравоохранения в развивающихся странах. Народное врачевание — один из истоков традиционной и научной медицины.

2.1.2 Тема 2 — Врачевание в странах древнего Востока. Врачевание в странах древней Месопотамии (Шумер, Вавилония, Ассирия) (III тысячелетие до н.э. – VII в. до н.э.). Врачевание в древнем Египте (III-I тысячелетия до н.э.). Врачевание в древней Индии (III тысячелетие до н.э. – середина I тысячелетия н.э.). Врачевание в древнем Китае (середина II тысячелетия до н.э. – III в. н.э.). Врачевание и медицина в древней Греции (III тысячелетие до н.э. – I в. н.э.). Медицина в древнем Риме (VIII в. до н.э. – 476 г. н.э.)

Характеристика эпохи. Возникновение первых рабовладельческих цивилизаций: в Месопотамии и Египте (IV-III тысячелетия до н.э.), Индии (середина III тысячелетия до н.э.), Китае (II тысячелетие до н.э.), Восточном Средиземноморье (III-II тысячелетия до н.э.), Америке (I тысячелетие н.э.). Общие черты развития врачевания в странах древнего мира. Историческое развитие региона: города-государства шумеров (с конца IV тысячелетия до н.э.), Вавилонское царство (XX–VI вв. до н.э.), Ассирийское царство (XV–VII вв. до н.э.). Источники информации о врачевании. Изобретение клинописи. Древнейшие тексты медицинского содержания (начало III тысячелетия до н.э.); их эмпирический характер. Мифология и врачевание. Достижения

шумерской цивилизации - основа и источник вавилоно-ассирийской культуры и врачевания. Эмпирические знания. Мифология и врачевание. Божества — покровители врачевания. Представления о причинах болезней. Два направления врачевания: асуту и ашипуту. Помещения для больных при храмах. Законы Хаммурапи (XVIII в. до н.э.) о правовом положении врачевателей. Врачебная этика. Передача врачебных знаний. Гигиенические традиции. Санитарно-технические сооружения. Периодизация и хронология истории и врачевания древнего Египта. Источники информации о врачевании. Медицинские папирусы (папирус Э. Смита, ≈ 1550 г. до н.э. и папирус Г. Эберса, ≈ 1550 г. до н.э.). Характерные черты древнеегипетской культуры. Заупокойный культ и бальзамирование умерших. Накопление знаний о строении человеческого тела. Естественнонаучные знания древних египтян. Представления о причинах болезней. Врачебная специализация: лекарственное лечение и диететика, оперативное врачевание, родовспоможение, лечение женских и детских болезней, зубоврачевание, заразные болезни. Шистозомоз. Гигиенические традиции. Помещения для больных при храмах. «Дома жизни». Врачебная этика.

Периодизация и хронология истории и врачевания древней Индии. Источники информации о врачевании. Период хараппской цивилизации (III – начало II тысячелетия до н.э., долина р. Инд). Древнейшие (из известных) санитарно-технические сооружения. Ведийский период (конец II – середина I тысячелетия до н.э., долина р. Ганг). Священные книги: «Ригведа», «Самаведа», «Яджурведа», «Атхарваведа» как источник сведений о болезнях. Философские учения (индуизм, брахманизм, йога, буддизм) и их влияние на представления о болезнях и врачевание. Классический период (вторая половина I тысячелетия до н.э. – IV в. н.э.). Религиозно-философские системы и представления о здоровье и болезнях. Аюрведа — учение о долгой жизни. Вскрытие умерших. Лекарственное врачевание («Чарака-самхита», датируется II в. н.э.). Высокое развитие оперативных методов лечения («Сушрута-самхита», датируется IV в. н.э.) и родовспоможения. Гигиенические традиции. «Пред-писания Ману». Лечебницы (дхармашалы). Врачебная этика. Врачебные школы при храмах.

Периодизация и хронология истории и врачевания древнего Китая. Достижения древнекитайской цивилизации. Источники информации о врачевании. Философские основы китайской традиционной медицины. Учения у син и инь-ян; их влияние на развитие представлений о здоровье, болезнях и их лечение. Методы обследования больного. Учение о пульсе. Традиционное врачевание чжэнь-цзю («Нэй цзин», III в. до н.э.). Лекарственное врачевание и оперативное лечение. Бянь Цюэ (XI в. до н.э.), Ван Чун (I в.), Хуа То (II в.), Ван Шухэ (III в.). Предупреждение болезней. Вариоляция. Гигиенические традиции.

Роль древней Греции в истории мировой культуры и медицины. Периодизация и хронология. Источники информации о врачевании и медицине. Крито-микенский период (III-II тысячелетия до н.э.). Санитарно-технические сооружения цивилизаций на о. Крит (середина III тысячелетия до н.э.). Предполисный период (XI-IX вв. до н.э.). Поэма Гомера «Илиада» о врачевании времен Троянской войны (XII в. до н.э.) и последующего периода. Эмпирический характер врачевания. Полисный период (VIII-VI вв. до н.э.). Греческая мифология о врачевании; боги — покровители врачевания. Первые асклепейоны (с VI в. до н.э.). Храмовое врачевание. Греческая натурфилософия (VII в. до н.э.) и врачевание. Лечебницы. Классический период (V-IV вв. до н.э.). Формирование (к V в. до н.э.) двух философских направлений: естественнонаучного направления и объективного идеализма; их влияние на развитие врачевания. Учение о четырех соках организма. Врачебные школы: кротонская, книдская, косская. Их выдающиеся врачеватели. Жизнь и деятельность Гиппократа (≈ 460-370 гг. до н.э.). «Гиппократов сборник» — энциклопедия периода расцвета древнегреческого врачевания. История создания. Содержание основных работ сборника. «Гиппократов сборник» о врачебной этике. «Клятва». Эллинистический период (вторая половина IV в. до н.э. – середина I в. н.э.). Эллинистическая культура. Аристотель и его влияние на развитие медицины. Медицина в Царстве Птолемеев. Александрийский мусейон. Александрийское хранилище рукописей. Развитие описательной анатомии и хирургии: Герофил (≈ 335-280 гг. до н.э.) и Эразистрат (≈ 300-240 гг. до н.э.).

Периодизация и хронология истории и медицины древнего Рима. Источники информации о медицине. Царский период (VIII-VI вв. до н.э.). Народное (эмпирическое) врачевание. Отсутствие врачей-профессионалов. Сооружение клоак в г. Риме (VI в. до н.э.). Период республики (510-31 гг. до н.э.). Санитарное дело: «Законы XII таблиц» (≈ 450 гг. до н.э.), строительство акведуков (с IV в. до н.э.) и терм (с III в. до н.э.). Появление врачей-профессионалов: врачи-рабы, врачи-отпущенники, свободные врачи. Элементы государственной регламентации врачебной деятельности и медицинского дела. Философские основы медицины древнего Рима. Развитие материалистического направления. Асклепиада из Вифинии (128-56 гг. до н.э.). Тит Лукреций Кар (≈ 98-55 гг. до н.э.) о причинах болезней. Период империи (31 г. до н.э. – 476 г. н.э.). Становление профессиональной армии и военной медицины; валетудинарии. Развитие медицинского дела. Архиатры (с I-IV вв.). Государственные и частные врачебные школы. Развитие энциклопедического знания: Авл Корнелий Цельс (I в. до н.э. – I в. н.э.) и его труд «О медицине» в 8 книгах, Плиний Старший (I в. н.э.) и его труд «Естественная история» в 37 книгах, Диоскорид Педаний из Киликии (I в. н.э.) и его труд «О лекарственных средствах». Соран из Эфеса (II в. н.э.). Становление христианства; его влияние на развитие медицины. Гален из Пергама (≈ 129–199). Его труд «О назначении частей человеческого тела». Дуализм учения Галена. Галенизм.

2.2 Раздел 2 — Медицина раннего (V-X вв.) и классического (XI-XV вв.) средневековья. Медицина периода позднего средневековья (XV-XVII вв.).

2.2.1 Тема 1 — Медицина в Византийской империи (395-1453 гг.). Медицина в Древнерусском государстве (IX-XIV вв.). Медицина в арабоязычных халифатах (VII-XI вв.). Медицина народов Средней Азии (X-XII вв.). Медицина в государствах Юго-Восточной Азии (IV-XVII вв.). Медицина в Западной Европе в периоды раннего (V-X вв.) и классического (XI-XV вв.) средневековья

Периодизация и хронология истории средних веков. Истоки и особенности византийской медицины. Сани-тарно-технические сооружения. Византийская наука и религия. Сохранение традиций античной медицины. Энциклопедические своды «Врачебное собрание» и «Обозрение» Орибасия из Пергама (325-403 гг.); «Медицинский сборник в 7-и книгах» Павла с о. Эгина (625-690 гг.). Больничное дело. Образование и медицина. Истоки культуры и медицины Древней (Киевской) Руси. Русская народная медицина до и после принятия христианства. Костоправы, резалники, кровопуски, зубоволоки. Древнерусские лечебники и травники. Принятие христианства (988 г.). Монастырские лечебницы и лечцы (XI в.). «Русская правда» (1054 г.). «Шестодневы». «Изборник Святослава» (1073 г., 1076 г.). Санитарное дело. Русская баня в лечении и профилактике болезней. Эпидемии повальных болезней и меры их пресечения. Татаро-монгольское иго (1240-1480). Кирилло-Белозерский монастырь — центр русской медицины. «Гали-ново на Иппократа» (Кирилл Белозерский, 1427 г.). Возникновение (622 г.) и распространение ислама. Истоки арабоязычной культуры и медицины. Переводы на арабский язык медицинских сочинений. Создание библиотек, аптек (с 754 г.), больниц (≈ 800 г.), медицинских школ при них. «Дома мудрости» (Dar al-Hikma) и «Общества просвещенных» (Maglis al-'ulama'). Ислам и медицина. Алхимия и медицина. Абу Бакр ар-Рази (Rhazes, 850-923 гг., Багдад); его труды «Всеобъемлющая книга» и «Об оспе и кори». Абу-л-Касим аз-Захрави (Abulcasis, ок. 936-1013 гг., Кордова); его «Трак-тат о хирургии и инструментах». Учение о глазных болезнях. Представления о кровообращении: Ибн ан-Нафис (XIII в., Дамаск). Становление независимых национальных государств. Развитие наук. «Дома знаний2. Библиотеки. Больницы. Врачебные школы. Абу Али ибн Сина (Avicenna, 980-1037 гг.). Его труд «Канон медицины» в 5 томах («Al Qanun fi t-Tibb», 1020 г.).

Средневековый Китай. Развитие традиционного врачевания (чжэнь-цзю, пульсовая диагностика, предупреждение болезней). Создание первых государственных школ традиционной медицины (с конца VI в.). Первые иллюстрированные трактаты по традиционной китайской медицине (VI в., Сунь Сымяо). Первые бронзовые фигуры для обучения (1027 г., Ван Вейи). Классические трактаты о лекарственных средствах: «Тысяча золотых прописей2 Сунь

Сымяо (581- 682) и «Великий травник2 Ли Шичжэня (1518-1593). Тибетская медицина: становление (VII в.) и развитие. Канон тибетской медицины «Чжуд-ши» (VII в.), комментарии к нему — «Вайдурья-онбо» (1688-1689 гг.). «Атлас тибетской медицины» (конец XVII в.).

Истоки западноевропейской медицины. Схоластика и медицина. Галенизм. Медицинское образование. Медицинская школа в Салерно (IX в.). Арнольд из Виллановы (1235-1311 гг.); его труд «Салернский кодекс здоровья». Светские и католические университеты. Начало ниспровержения схоластики. Роджер Бэкон (1215-1294 гг.). Учебник анатомии Мондино де Луччи (1316 г., Болонья). «Большая хирургия» Ги де Шолиака (XIV в., Париж). Низкое санитарное состояние городов. Эпидемии (проказа, чума, оспа). «Черная смерть» 1346-1348 гг. Начала санитарной организации.

2.2.2 Тема 2 — Медицина в Западной Европе в эпоху Возрождения. Медицина народов Американского континента до и после конкисты

Характеристика эпохи. Зарождение капитализма. Гуманизм — идейное содержание культуры Возрождения. Главные черты естествознания эпохи Возрождения. Опытный метод в науке. Изобретение книгопечатания (середина XV в.). Передовые научные центры. Медицинское образование. Падуанский университет (Италия). Медицина и искусство. Становление анатомии как науки. Леонардо да Винчи (1452-1519 гг.). Андреас Везалий (1514-1564 гг.) и его труд «О строении человеческого тела». «Золотой век» анатомии: Р. Коломбо, И. Фабриций, Б. Евстахий, Г. Фаллопий. Становление физиологии как науки. Фрэнсис Бэкон (1561-1626 гг.). Предпосылки создания теории кровообращения. Мигель Сервет (1509-1553 гг.). Уильям Гарвей (1578-1657 гг.) и его труд «Анатомическое исследование о движении сердца и крови у животных». М. Мальпиги (1661 г.). Ятрофизика и ятромеханика: С. Санторио (1561-1636 гг.), Р. Декарт (1596-1650 гг.), Дж. Борелли (1608-1679 гг.). Развитие клинической медицины. Ятрохимия: Парацельс (1493-1541 гг.), Г. Агрикола (1494-1555 гг.). Аптеки и аптечное дело. Обучение у постели больного. Эпидемии (сифилис, английская потовая горячка, сыпной тиф). Джироламо Фракасторо (1478-1553 гг.) и его учение о заразных болезнях (1546 гг.). Развитие хирургии. Раздельное развитие медицины и хирургии. Цеховая организация хирургов-ремесленников. Амбруаз Паре (1510-1590 гг.); его вклад в развитие военной хирургии, ортопедии, акушерства.

История открытия (1492 г.) и завоевания Америки европейцами. Источники информации. Достижения великих цивилизаций Америки. Культура майя (с I тысячелетия до н.э.). Изобретение иероглифической письменности. Лекарственное врачевание. Религиозные воззрения и врачевание. Традиционные обряды, связанные с врачеванием. Гигиенические традиции. Государство ацтеков (XIV-XVI вв.). Религиозные жертвоприношения и врачевание. Лекарственные сады и огороды. Родовспоможение. Гигиена. Зачатки государственной организации медицинского дела. Больницы, приюты. Империя инков (XIV-XVI вв.). Бальзамирование умерших. Высокое развитие оперативного лечения. Трепанация черепа. Организация медицинского дела. Гибель цивилизаций доколумбовой Америки. Взаимные влияния Старого и Нового Света в области медицины и организации медицинского дела.

2.2.3 Тема 3 — Медицина в Московском государстве (XV-XVII вв.)

Объединение русских земель в Московское государство. Рукописные медицинские памятники XVI-XVII вв.: травники и лечебники. Первые аптеки (1581 г., 1672 г.) и аптекарские огороды. Аптекарский приказ (≈ 1620 г.) и зарождение элементов государственной медицины. Первая лекарская школа при Аптекарском приказе (1654 г.). Организация медицинской службы в войсках. Борьба с эпидемиями в Московском государстве. Санитарные кордоны. Подготовка российских лекарей. Первые доктора медицины из «прирожденных россиян» (Георгий из Дрогобыча, 1476 г.; Франциск Скорина, 1512 г.; Петр Посников, 1696 г.).

2.3 Раздел 3 — Медико-биологическое направление нового времени

2.3.1 Тема 1 — Нормальная анатомия

Характеристика эпохи (1640-1918 гг.). Великие естественнонаучные открытия конца XVIII – XIX в. и их влияние на развитие медицины. Интернациональный характер развития наук в новой истории. Дифференциация медицинских дисциплин. Внедрение анатомических вскрытий в преподавание медицины. Учебники анатомии (Г. Бидлоо, С. Бланкардт). Ф. Рюйш (1638-1731 гг., Голландия). Россия. Начало анатомических вскрытий в России. Осно-вание Кунсткамеры (1717 г.). Первый отечественный атлас анатомии (М.И. Шеин, 1744 г.). П.А. Загорский (1764-1846 гг.) и его труд «Сокращенная анатомия» в двух томах. Вклад И.В. Буяльского (1789-1866 гг.) и Н.И. Пирогова (1810-1881 гг.) в развитие анатомии. Д.Н. Зернов (1834-1917 гг.) и изучение анатомии ЦНС. П.Ф. Лесгафт (1838-1909 гг.) и становление отечественной науки о физическом воспитании. Дифференциация анатомии (гистология, эмбриология, антропология). Становление эмбриологии (К.Ф. Вольф, 1733-1794 гг.; К. Бэр, 1792-1876 гг.).

2.3.2 Тема 2 — Общая патология (патологическая анатомия и патологическая физиология)

Макроскопический период. Зарождение патологической анатомии. Дж.Б. Морганьи (1682-1771 гг., Италия) — органопатология. М.Ф.К. Биша (1771-1802 гг., Франция) — классификация тканей и тканевая патология. Микроскопический период. Гуморализм К. Рокитанского (1804-1876 гг., Австрия). Целлюлярная патология Р. Вирхова (1821-1902 гг., Германия). Экспериментальная медицина и функциональное направление в патологии. Россия. А.И. Полунин (1820-1888 гг.) — основатель первой в России патологоанатомической школы. В.В. Пашутин (1845-1901 гг.) и становление патологической физиологии как науки.

2.3.3 Тема 3 — Микробиология

Эмпирический период (до Л. Пастера). История микроскопа. Опыты А. ван Левенгук (1632-1723 гг., Голландия). Открытие вакцины против оспы: Э. Дженнер (1796 г., Англия). Вакцинация. Экспериментальный период. Дифференциация микробиологии. Л. Пастер (1822-1895 гг., Франция) — основоположник научной микробиологии и иммунологии. Пастеровский институт в Париже (1888 г.). Учение о защитных силах организма: теория иммунитета (И.И. Мечников, 1883 г., Россия; П. Эрлих, 1890 г., Германия). Нобелевская премия (1908 г.). Развитие бактериологии: Р. Кох (1843-1910 гг., Германия). Становление вирусологии: Д.И. Ивановский (1864-1920 гг., Россия).

2.3.4 Тема 4 — Физиология и экспериментальная медицина

Экспериментальный период. Изучение отдельных систем и функций организма: Р. Декарт (1596 г., Франция), А. Галлер (1708-1777 гг., Швейцария), Л. Гальвани (1737-1798 гг., Италия), Ф. Мажанди (1783-1855 гг., Франция), Й. Мюллер (1801-1858 гг., Германия), К. Людвиг (1816-1895 гг., Германия), Э. Дюбуа-Реймон (1818-1896 гг., Германия), К. Бернар (1813-1878 гг., Франция), Г. Гельмгольц (1821-1894 гг., Германия). Россия (XIX в.). А.М. Филомафитский (1807-1849 гг., Россия) — создатель первого отечественного учебника физиологии. Развитие нервизма и формирование нейрогенной теории в России. И.М. Сеченов (1829-1905 гг., Россия); его труд «Рефлексы головного мозга» (1863 г.). Школа И.М. Сеченова. Н.Е. Введенский (1852-1922 гг., Россия). Становление экспериментальной медицины. Первые клинико-физиологические лаборатории (Л. Траубе, Германия; С.П. Боткин, Россия). И.П. Павлов (1849-1936 гг., Россия) — основоположник учения об условных рефлексах и высшей нервной деятельности. Нобелевская премия (1904 г.). Школа И.П. Павлова. «Письмо к молодежи» (1935 г.).

2.4 Раздел 4 — Клиническая медицина нового времени

2.4.1 Тема 1 — Терапия (внутренняя медицина)

Передовые медицинские центры Западной Европы. Лейденский университет. Утверждение клинического метода. Г. Бурхааве (1668-1738 гг., Голландия). Первые методы и приборы физического обследования больного. История термометра (XVI-XVIII вв.). Термометры

Д. Фаренгейта (1709 г.), Р. Реомюра (1730 г.), А. Цельсия (1742 г.). Введение термометрии (XVIII-XIX вв.). Открытие перкуссии: Л. Ауэнбруггер (1722-1809 гг., Австрия); его труд «Новый способ…» (1761 г.). Развитие перкуссии: Ж.Н. Корвизар (1755-1821 гг., Франция). Открытие посредственной аускультации: Р.Т. Лаэннек (1781-1826 гг., Франция), его труд «О посредственной аускультации…» (1819 г.), изобретение стетоскопа. Инструментальные методы лабораторной и функциональной диагностики. Россия (XVIII в.). Становление медицинского дела в России. Реформы Петра I (1682-1725 гг.). Первый российский госпиталь и госпитальная школа при нем (1707 г.). Н.Л. Бидлоо (1670-1735 гг.). Открытие Академии наук в Санкт-Петербурге (1725 г.), Московского университета (1755 г.) и медицинского факультета при нем. М.В. Ломоносов (1711-1765 гг.) — ученый-энциклопедист и просветитель, первый русский профессор (1745 г.) Петербургской Академии наук. Его влияние на становление естествознания и медицинского дела в России. Первые российские профессора медицины: С.Г. Зыбелин (1735-1802 гг.), Н.М. Максимович-Амбодик (1744-1812 гг.). Развитие учения о заразных болезнях. Чума в Москве (1771-1775 гг.). Вклад ученых России в развитие методов борьбы с чумой: А.Ф. Шафонский (1740-1811 гг.); Д.С. Самойлович (1742-1805 гг.) и его труды «Научные записки о чуме…» (1783 г.) и «Краткое описание микроскопических исследований о существе яду язвенного» (1792 г.). Открытие оспенных домов в Москве и Санкт-Петербурге (с 1801 г.). Россия (XIX в). Развитие внутренней медицины. Ведущие центры медицинской науки России: Медико-хирургическая академия в Санкт-Петербурге и медицинский факультет Московского университета. М.Я. Мудров (1776-1831 гг.) — основоположник клинической медицины в России. Внедрение методов перкуссии и аускультации в России. Учение о единстве и целостности организма. Развитие отечественных терапевтических школ. П. Боткин (1832-1889 гг.) — создатель крупнейшей в России терапевтической школы. Клинико-экспериментальное направление. Дифференциация внутренней медицины.

2.4.2 Тема 2 — Хирургия

Четыре проблемы хирургии: отсутствие обезболивания, раневая инфекция и сепсис, кровопотери, отсутствие научных основ оперативной техники. Наркоз. Предыстория: закись азота (Х. Дэви, 1800 г.; М. Фарадей, 1818 г.; Г. Уэллз, 1844 г.). История открытия наркоза: эфирного (У. Мортон, Ч. Джексон, Дж. Уоррен — 1846 г., США), хлороформного (Дж. Симпсон, 1847 г., Великобритания). Экспериментальное изучение действия наркоза (Н.И. Пирогов, А.М. Филомафитский, 1847 г., Россия). Широкое внедрение наркоза на театре военных действий: Н.И. Пирогов (1847 г., 1854-1856 гг.). Антисептика и асептика. Эмпирические методы борьбы с раневой инфекцией. Открытие методов антисептики (Дж. Листер, 1867 г., Великобритания) и асептики (Э. Бергманн, К. Шиммельбуш, 1890 г., Германия). Техника оперативных вмешательств: Создание топографической анатомии Н.И. Пироговым: его труды «Полный курс прикладной анатомии человеческого тела…» (1843-1848 гг.) и «Иллюстрированная топографическая анатомия распилов…» в 4-х т. (1852-1859 гг.). Становление военно-полевой хирургии. Д. Ларрей (1766-1842 гг.), Н.И. Пирогов и его «Начала общей военно-полевой хирургии…» (1864 г., 1865 г.). Н.И. Пирогов — величайший хирург своего времени. Н.И. Пирогов и становление сестринского дела в России (Крымская кампания 1854-1856 гг.). Переливание крови. Открытие групп крови: К. Ландштейнер (1900 г., Австрия); Я. Янский, (1907 г., Чехия). Успехи хирургии в связи с великими научными открытиями XIX столетия. Развитие полостной хирургии. Пересадка тканей и органов.

2.4.3 Тема 3 — Гигиена и общественная медицина

Зарождение демографической статистики: Дж. Граунт (1620-1674 гг., Англия), У. Петти (1623-1687 гг., Англия). Начала демографии и санитарной статистики в России: В.Н. Татищев (1686-1750 гг.), М.В. Ломоносов, Д. Бернули (1700-1782 гг.), П.П. Пелехин (1794-1871 гг.). Становление профессиональной патологии: Б. Рамаццини (1633-1714 гг., Италия); его труд «Рассуждения о болезнях ремесленников». Идея государственного здравоохранения: Й.П. Франк (1745-1821 гг., Австрия, Россия); его труд «Система всеобщей медицинской

полиции». Развитие общественной гигиены в Англии: Дж. Саймон (1816-1904 гг.). Становление экспериментальной гигиены: М. Петтенкофер (1818-1901 гг., Германия), А.П. Доброславин (1842-1889 гг., Россия), Ф.Ф. Эрисман (1842-1915 гг., Россия). Развитие общественной медицины в России. Земские реформы (1864 г.) и земская медицина. Передовые земские врачи. Научные медицинские общества, съезды, медицинская печать. Медицинская этика.

2.5 Раздел 5 — Медицина и здравоохранение XX столетия

2.5.1 Тема 1 — Успехи естествознания и медицины

Дифференциация и интеграция наук в XX столетии. Нобелевские премии в области медицины, физиологии и смежных с ними наук. Открытие новых лекарственных средств, методов диагностики, лечения и профилактики болезней: электрокардиография (В. Эйтховен, 1903 г.); радио-активность (А. Беккерель, 1904 г.); изучение радиоактивности (Ж. Кюри и М. Складовская-Кюри, 1904 г., 1910 г.); учение о высшей нервной деятельности (И.П. Павлов); теория иммунитета (И.И. Мечников, П. Эрлих, 1908 г.); электроэнцефалография (В.В. Правдич-Неминский, 1913 г.; Х. Бергер, 1928 г.); искусственное сердце (1925 г.); сульфаниламиды (Г. Догмак); антибиотики (А. Флеминг, 1929 г.; Э. Чейн и Х. Флори, 1940 г.; З.В. Ермольева, 1942 г.); искусственная почка (1943 г.); открытие материального субстрата гена (1953 г.), электронная микроскопия, трансплантация сосудов, тканей и органов, и т.д. Основные направления и успехи развития терапии, хирургии и других медицинских дисциплин в современной истории (в соответствии с предметом и направлением исследований соискателя).

2.5.2 Тема 2 — Международное сотрудничество в области здравоохранения

История становления международных организаций и национальных обществ Красного Креста и Красного Полумесяца (А. Дюнан, 1863 г.). Всемирная организация здравоохранения (7 апреля 1948 г.). Движение «Врачи мира за предотвращение ядерной войны» (1980 г.). Международные научные программы. Международные съезды. Печать. Врачебная этика в современном мире. Врачебная «Клятва».

2.5.3 Тема 3 — Медицина и здравоохранение в России после 1918 г.

Характеристика периода. Основные этапы развития медицины и здравоохранения в России в новейшей истории. Организационные принципы советского здравоохранения:

1. Государственный характер. Народный комиссариат здравоохранения РСФСР (1918 г.). Н.А. Семашко (1874-1949 гг.). З.П. Соловьев (1876-1928 гг.). Плановость. Государственное финансирование здравоохранения.

2. Профилактическое направление. Борьба с эпидемиями. Ликвидация особо опасных инфекций (чума, холера, малярия и др.). Санитарное просвещение. Оздоровление условий труда и быта. Охрана материнства и младенчества.

3. Участие населения в здравоохранении. Проблема медицинских кадров. Пути ее решения. Развитие высшего медицинского образования.

4. Единство медицинской науки и практики здравоохранения. Создание профильных НИИ. Выдающиеся ученые России: Н.Н. Бурденко, Н.Ф. Гамалея, В.М. Бехтерев, Д.К. Заболотный, А.А. Кисель, М.П. Кончаловский Т.П. Краснобаев, А.Л. Мясников, Е.Н. Павловский, С.И. Спасокукоцкий, А.Н. Сысин, Л.А. Тарасевич. И.П. Павлов. Становление крупнейших научных медицинских школ.

Медицинская печать. Научные съезды. Международные конгрессы. Медицина и здравоохранение в период Великой Отечественной войны 1941-1945 гг. Героизм советских медиков. Создание Академии медицинских наук СССР (1944 г.). Ее первый Президент — Н.Н. Бурденко (1876-1946 гг.). Основные направления и успехи развития экспериментальной, клинической и профилактической медицины и организации здравоохранения в современной России.

3 ТРЕБОВАНИЯ К РЕФЕРАТУ

Реферат – это письменная научная работа, посвященная одному из актуальных вопросов истории и философии науки, выполняемая в рамках определенной научной специальности. Целью реферата является корректное и обоснованное раскрытие актуальной философской темы, связанной с научной специальностью, на основе применения современной методологии, ознакомления с источниками и изложения собственного отношения к рассматриваемой проблеме.

Реферат позволяет оценить наличие у аспиранта (прикрепленного лица) необходимой теоретической и практической подготовки, умение аналитически работать с научной литературой, систематизировать материалы и делать обоснованные выводы.

Тема реферата определяется с учетом философско-методологической и общетеоретической подготовки аспиранта (прикрепленного лица) в области предусмотренных темой диссертации проблем. Тема реферата согласуется с преподавателем курса «История и философия науки» и с научным руководителем диссертационного исследования.

Реферат должен включать следующие разделы: введение (обоснование выбора темы, ее актуальность, цели и задачи исследования), содержание (состоит из 2-3 параграфов, в которых раскрывается суть проблемы, оценка описанных в литературе основных подходов к ее решению, изложение собственного взгляда на проблему и пути ее решения и т.д.), заключение (краткая формулировка основных выводов) и список литературы, использованной в ходе работы над выбранной темой. Список литературы составляется в соответствии с правилами библиографического описания (источники должны быть перечислены в алфавитной последовательности по первым буквам фамилий авторов или по названиям сборников, необходимо указать место издания, название издательства и год издания). Объем работы должен составлять 15-20 страниц (формат А4) печатного текста (шрифт № 14 Times New Roman, через 1,5 интервала, поля: верхнее и нижнее – 2 см, левое – 2,5 см, правое – 1,5 см). Текст может быть иллюстрирован таблицами, графиками, диаграммами.

Таблица 1 Критерии оценки реферата

«Зачтено»	«Не зачтено»
• соответствует предложенной теме; • выполнены основные требования к содержанию и оформлению реферата; • продемонстрировано творческое отношение к выполнению работы; • изложение материала и собственной позиции автора выполнено системно, последовательно, логически непротиворечиво; • реферат охватывает все основные аспекты темы, которые исследованы достаточно тщательно и всесторонне; • сформулированы конкретные тезисы, подкрепленные необходимой аргументацией; • сделаны четкие выводы; • работа грамотно структурирована и удобна для восприятия.	• не соответствует предложенной теме; • не выполнены основные требования к содержанию и оформлению реферата; • продемонстрировано формальное отношение к выполнению работы; • изложение материала и собственной позиции автора выполнено бессистемно, непоследовательно, противоречиво; • реферат охватывает отдельные аспекты темы, которые исследованы недостаточно тщательно и всесторонне; • отсутствуют либо плохо сформулированы тезисы, неподкрепленные необходимой аргументацией; • не сделаны четкие выводы; • работа плохо структурирована и неудобна для восприятия.

3.1 Примерные темы рефератов:

1. Формирование науки как профессиональной деятельности.
2. Научные традиции и научные революции.
3. Научное знание как сложная развивающаяся система.

4. Роль эксперимента в научном познании.
5. Изобретение как вид исследовательской деятельности.
6. Исторические формы научной картины мира.
7. Философские основания науки.
8. Научные революции как перестройка оснований науки.
9. Прогностическая роль философского знания.
10. Историческая смена типов научной рациональности.
11. Главные характеристики современной постнеклассической науки.
12. Глобальный эволюционизм и современная научная картина мира.
13. Этические проблемы науки XXI века.
14. Экологическая и социально-гуманитарная экспертиза научно-технических проектов.
15. Функции науки в современной культуре.
16. И. Ньютон как основатель классической механики.
17. Научные достижения естествознания XIX века и кризис классической науки.
18. Развитие средств и систем обработки информации и создание теории информации.
19. Формирование постпозитивизма в концепции науки К. Поппера.
20. Современные проблемы и концепции естествознания: микромир и мегамир.

4 СПИСОК ВОПРОСОВ ДЛЯ КАНДИДАТСКОГО ЭКЗАМЕНА

1. Роль философских идей и принципов в развитии научного знания.
2. Врачевание в Древнегреческой культуре.
3. Естествознание в системе культуры.
4. Медицина как этическая практика.
5. Эволюция научной картины мира и ее исторические формы.
6. Медицина в системе культуры.
7. Концепция детерминизма и ее роль в науке. Причинность и целесообразность.
8. Образы тела и болезни в западноевропейской цивилизации.
9. Естествознание и математика.
10. Медицина как естественнонаучный проект.
11. Вселенная как «экологическая ниша» человечества.
12. Формирование и проблематизация понятия нормы.
13. Критика представлений о жестком делении наук на естественные и гуманитарные.
14. Врачевание в пространстве психического.
15. Проблема происхождения и сущности жизни в современной науке и философии.
16. Психосоматическое представление о человеке и его границы.
17. Роль естествознания в формировании общекультурных познавательных моделей целостности, развития, системности, ко-эволюции.
18. Понятие биополитики и критика медицины как аппарата принуждения.
19. Соотношение философского, общенаучного и конкретно-научного методов.
20. Медицина и практики повседневности.
21. Проблема «возможных миров» в современной науке и философии.
22. Медицина и забота о себе: Древняя Греция - Новое время - современность.

5 КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ РЕЗУЛЬТАТОВ КАНДИДАТСКОГО ЭКЗАМЕНА

Оценка «отлично» выставляется аспиранту (прикрепленному лицу), если он глубоко усвоил программный материал, исчерпывающе, логически последовательно и четко его излагает, умеет связывать теорию с практикой, свободно справляется с задачами и вопросами, не затрудняется с ответами при видоизменении заданий, умеет принять правильное решение и грамотно его обосновывать, владеет разносторонними навыками и приемами выполнения практических задач, комплексной оценкой предложенной ситуации, правильно выбирает тактику действий.

Оценка «хорошо» выставляется аспиранту (прикрепленному лицу), если он хорошо знает программный материал, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей в ответе на вопрос, но недостаточно полно раскрывает междисциплинарные связи, правильно применяет теоретические положения при решении практических вопросов и задач, владеет необходимыми навыками и приемами их выполнения, комплексной оценкой предложенной ситуации, правильно выбирает тактику действий.

Оценка «удовлетворительно» выставляется аспиранту (прикрепленному лицу), если он имеет поверхностные знания программного материала, не усвоил его деталей, допускает неточности, оперирует недостаточно правильными формулировками, нарушает логическую последовательность в изложении программного материала, испытывает затруднения при выполнении практических задач, испытывает затруднения с комплексной оценкой предложенной ситуации, не способен полностью ответить на вопросы и выбрать тактику действий без помощи наводящих вопросов преподавателя.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется аспиранту (прикрепленному лицу), который не знает значительной части программного материала, допускает грубые ошибки, неуверенно, с большими затруднениями решает практические задачи или не справляется с ними самостоятельно, не владеет комплексной оценкой ситуации, неверно выбирает тактику действий, приводящую к ухудшению ситуации, нарушению безопасности пациента.

Результаты оценки ответов по билету вносят в протокол заседания экзаменационной комиссии, оформляемый персонально на каждого сдающего кандидатский экзамен.

6 СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

6.1 Основная литература

1. Хрусталев, Ю. М. Философия (метафизические начала креативного мышления) : учебник / Ю. М. Хрусталев. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 384 с. - ISBN 978-5-9704-3477-2. - Текст: электронный // ЭБС «Консультант студента»: [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970434772.html

2. Лисицын, Ю. П. История медицины: учебник / Лисицын Ю. П. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 400 с. - ISBN 978-5-9704-3139-9. - Текст: электронный // ЭБС «Консультант студента»: [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970431399.html

6.2 Дополнительная литература

1. Философия науки. Философские проблемы биологии и медицины [Электронный ресурс] учеб. пос. / Моисеев В.И. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. Режим доступа: https://mbasegeotar.ru/book/ISBN9785970433591.html

2. Моисеев В. И. Философия науки. Философия биологии и медицины: учебное пособие для вузов / Моисеев В. И. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2008. - 560 с. - ISBN 978-5-9704-0724-0. - Текст: электронный // ЭБС «Консультант студента»: [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970407240.html

6.3 Перечень профессиональных баз данных и информационных справочных систем

1. «MedBaseGeotar» (https://mbasegeotar.ru) - справочно-информационная система.

2. Гарант.ру (https://garant.ru) - справочно-правовая система по законодательству Российской Федерации.

3. PubMed (https://ncbi.nlm.nih.gov/pubmed) - англоязычная текстовая база данных биомедицинских публикаций.

4. Elibrary (https://elibrary.ru) - национальная библиографическая база данных научного цитирования.

5. Scopus (https://scopus.com) - международная реферативная база данных.