

## ПРИЛОЖЕНИЕ 2

### Техническая спецификация тестовых заданий выпускника профильной интернатуры по специальности: «Врач общей практики»

Нозология	Блок	Количество вопросов	
<b>Пневмония внебольничная у детей</b>	Норма - отличает норму и патологию при интерпретации клинических данных	1	Отличает нормальные данные физикального обследования от патологии в зависимости от особенностей - грудной ребенок, ребенок до 3 лет, ребенок 3-11 лет, подросток
		1	Отличает нормальные данные лабораторного и инструментального обследования от изменений при пневмонии с учетом возрастных и иных особенностей (грудной ребенок, ребенок до 3 лет, ребенок 3-11 лет, подросток)
		1	Отличает нормальные данные лабораторного и инструментального обследования от изменений при пневмонии (бактериальной или вирусной) с учетом возрастных и иных особенностей (грудной ребенок, ребенок до 3 лет, ребенок 3-11 лет, подросток)
	Патология	1	Различает стадии развития пневмонии у детей, сопоставляет клиническую и патоморфологическую картину
		1	Применяет знания по факторам риска развития внебольничной пневмонии
		1	Различает виды пневмоний по этиологии - пневмококковую, микоплазменную/хламидийную
		1	Распознает осложнения пневмонии - ДН, плеврит, миокардит, сепсис. Условия развития - факторы риска
	Клиника	1	Различает ключевые симптомы пневмонии: кашель, одышка, лихорадка, боль в груди, характер мокроты (при наличии)
		1	Оценивает признаки тяжёлого течения: тахипноэ, спутанность сознания, гипоксия. Особенности у детей различного возраста
	Диагностика	1	Интерпретирует результаты ОАК (с учетом возрастных особенностей), CRP, прокальцитонина
		1	Оценивает рентгенограмму грудной клетки: инфильтрат, консолидация, плевральный выпот с учетом возрастных особенностей.
		1	Определяет необходимость дополнительных методов: газовый состав крови, анализ плевральной жидкости
	Дифференциальная диагностика	1	Сравнивает в зависимости от возраста бактериальную пневмонию с вирусной пневмонией, пневмонию с бронхолитом, бронхитом, инфильтративным туберкулезом, плевритом.
		1	Различает клинические и рентгенологические признаки альтернативных диагнозов в зависимости от возраста.

	Тактика	1	Определяет показания в зависимости от возраста к амбулаторному лечению и госпитализации.
		1	Оценивает тяжесть состояния и в зависимости от возраста принимает решение о маршрутизации.
	Лечение	1	Выбирает стартовые антибиотики с учётом предполагаемой этиологии и тяжести
		1	Назначает терапию в зависимости от возраста - симптоматическую терапию: жаропонижающие, гидратация, муколитики
		1	Проводит контроль лечения (критерии эффективности) и коррекцию лечения при отсутствии эффекта.
	Профилактика	1	Знает вакцинацию у детей от пневмококковой инфекции. Вакцинацию от гриппа
		1	Объясняет методы предупреждения пневмонии: вакцинация от гриппа, пневмококка
	Общие признаки опасности в рамках ИВБДВ до 5 лет	Алгоритм пошагового обследования для выявления признаков тяжелого заболевания по ABCDE	1
1			Оценивает тяжесть состояния по состоянию кровообращения
1			Оценивает тяжесть состояния по состоянию неврологического статуса
Клиника		1	Различает ключевые симптомы при умеренном обезвоживании (при диарее)
		1	Различает симптомы при шоковом состоянии
лечение		1	Проводит неотложную терапию при гипоксических состояний у детей
		1	Проводит контроль лечения (критерии эффективности) и коррекцию лечения при отсутствии эффекта при гипоксических состояниях
		1	Проводит неотложную терапию при нарушениях кровообращения
		1	Проводит контроль лечения (критерии эффективности) и коррекцию лечения при отсутствии эффекта при нарушениях кровообращения
		1	Проводит неотложную терапию при обезвоживании (план А)
		1	Проводит неотложную терапию при обезвоживании (план В)
		1	Проводит контроль лечения (критерии эффективности) и коррекцию лечения при отсутствии эффекта при обезвоживании
Тяжелая бактериальная		Норма - отличает норму и патологию	1

<b>инфекция у детей раннего возраста</b>	при интерпретации клинических данных	1	Отличает нормальные данные лабораторного и инструментального обследования от изменений при сепсисе с учетом возрастных и иных особенностей (новорожденный, грудной ребенок)
		1	Отличает нормальные данные лабораторного и инструментального обследования от изменений при сепсисе с учетом возрастных и иных особенностей (новорожденный, грудной ребенок, ребенок до 3 лет)
	Патология	1	Различает септициемию и септицемию у детей
		1	Применяет знания по факторам риска развития сепсиса
		1	Различает поражения различных органов и систем при септикопиемии
		1	Распознает осложнения сепсиса. Условия развития - факторы риска
	Клиника	1	Различает ключевые симптомы септикопиемии
		1	Различает ключевые симптомы септицемии
	Диагностика	1	Интерпретирует результаты ОАК (с учетом возрастных особенностей), CRP, ЛДГ, посев крови, люмбальной пункции
		1	Оценивает рентгенограмму грудной клетки: инфильтрат, консолидация, плевральный выпот с учетом возрастных особенностей.
		1	Определяет необходимость посева люмбальной пункции
	Дифференциальная диагностика	1	Сравнивает в зависимости от возраста клинические и лабораторные показатели при септикопиемии и септицемии
		1	Различает клинические и рентгенологические признаки альтернативных диагнозов в зависимости от возраста.
	Тактика	1	Определяет тяжесть состояния при септикопиемии и в зависимости от возраста принимает решение о маршрутизации.
		1	Оценивает тяжесть состояния при септицемии и в зависимости от возраста принимает решение о маршрутизации.
	Лечение	1	Выбирает стартовые антибиотики с учётом предполагаемой этиологии и тяжести
		1	Назначает терапию в зависимости от возраста - Общие принципы организации помощи новорожденному/ грудному ребенку/ ребенку до 3 лет с сепсисом, проводимые по показаниям: коррекцию электролитных нарушений, респираторную поддержку, гидратацию

		1	Проводит контроль лечения (индикаторы эффективности) и безопасности методов диагностики и лечения
	Профилактика	1	Первичная профилактика со стороны матери
		1	Профилактика инфекций, связанных с медицинской помощью
<b>БЭН</b>	классификация	1	Знает по времени возникновения, этиологии, степени тяжести, по периодам, по форме
		1	Отличает данные физикального осмотра у здорового ребенка и показатели ребенка с БЭН
		1	Некоторые особые варианты разновидности БЭН: квашиоркор, алиментарный маразм, недостаточность питания у детей старшего возраста; недостаток микроэлементов (медь, цинк, селен)
	Патология	1	Знает механизмы и состояния при недостаточном потреблении пищи
		1	Применяет знания при нарушении пищеварения и всасывания нутриентов (мальдигестия и мальабсорбция)
		1	Различает механизмы при потере нутриентов из организма
		1	Распознает нозологии и состояния при нарушении метаболизма
	Клиника	1	Различает клинические критерии в оценке физического статуса (соответствие возрастным стандартам массы, длины тела и др) по центилям
		1	Применяет оценку должноствующей массы тела у детей с использованием таблиц центильных или перцентильных распределений массы тела в зависимости от роста и возраста и пола ребёнка
	Диагностика	1	Проводит оценку подкожно-жирового слоя (уменьшение или отсутствие)
		1	Диагностирует синдромы клинических проявлений БЭН
		1	Применяет основную лабораторную диагностику на амбулаторном или стационарном уровне
	Дифференциальная диагностика	1	Различает целиакию, муковисцидоз, иммунодефицитные, эндокринные, генетические состояния
		1	Различает клинические, лабораторные иммунологические критерии альтернативных диагнозов в зависимости от возраста.
	Тактика	1	Определяет показания в зависимости от возраста к амбулаторному лечению и госпитализации.
		1	Оценивает тяжесть состояния и в зависимости от возраста принимает решение о маршрутизации.

	Лечение	1	Назначает немедикаментозную терапию
		1	Медикаментозное лечение, оказываемое на амбулаторном уровне с поэтапным изменением пищевого рациона
		1	Знает объем и частоту кормления при БЭН 1 и БЭН 2 степени на амбулаторном уровне
	Профилактика	1	Применяет профилактические мероприятия для предотвращения пренатальной БЭН
		1	Применяет профилактические беседы с матерью для предотвращения постнатальной БЭН
<b>Витамин Д дефицитный рахит</b>	Норма - отличает норму и патологию при интерпретации клинических данных	1	Отличает нормальные данные физикального обследования ребенка и данные при вит Д дефицитном рахите
		1	Отличает нормальные данные лабораторного и инструментального обследования от изменений при вит Д дефицитном рахите в зависимости от возраста
		1	Знает причины развития вит Д дефицитного рахита
	Патология	1	Умеет определить тяжесть состояния вит Д дефицитном рахите
		1	Умеет определить течение при вит Д дефицитном рахите
		1	Умеет определить периоды вит Д дефицитного рахита
		1	Умеет определить симптомы остеомалации, остеонной гиперплазии, гипоплазии костной ткани и мышечной гипотонии
	Клиника	1	Различает клинические симптомы начального периода рахита
		1	Оценивает клинические проявления при средней тяжести
	Диагностика	1	Интерпретирует результаты в крови уровня кальция и фосфора, ЩФ, вит Д
	Дифференциальная диагностика	1	Различает классический рахит с витамин Д зависимым рахитом
		1	Различает классический рахит с витамин Д резистентным рахитом
	Лечение	1	Проводит немедикаментозную терапию: диетотерапия
		1	Проводит немедикаментозную терапию: массаж, ванны, пребывание на свежем воздухе;
	Лечение	1	Использует препараты витамина Д в виде водного и масляного раствора в необходимых дозах и необходимой продолжительностью
		1	Использует препараты витамина Д в соответствии с особенностями клинической картины рахита, степенью его тяжести и динамикой заболевания
		1	Знает, что при острых заболеваниях вит Д нужно временно отменить
	Профилактика	1	Знает антенатальную профилактику рахита
		1	Знает постнатальную профилактику рахита

		1	Знает, что рахит не является противопоказанием к прививкам
Железодефицитная анемия у детей	Норма - отличает норму и патологию при интерпретации клинических данных	1	Отличает нормальные данные физикального обследования от патологии в зависимости от особенностей - грудной ребенок, ребенок до 3 лет, ребенок 3-11 лет, подросток
		1	Отличает нормальные данные лабораторного обследования от изменений при ЖДА с учетом возрастных и иных особенностей (грудной ребенок, ребенок до 3 лет, ребенок 3-11 лет, подросток)
		1	Знает клинику сидеропенического синдрома у детей
		1	Знает клинику сидеропенического синдрома у детей
	Патология	1	Умеет определять основные причины ЖДА у детей различного возраста и пола
		1	Знает патогенез ЖДА
		1	Распознает причины ЖДА инфекционного генеза
		1	Распознает причины дефицитной анемии хронического соматического заболевания
	Клиника	1	Различает основные симптомы анемического и сидеропенического синдрома
		1	Оценивает клинические признаки тяжёлой ЖДА
	Диагностика	1	Интерпретирует результаты ОАК (с учетом возрастных особенностей), сывороточного железа, ОЖСС, ферритина, коэффициента насыщения трансферрина железом
	Дифференциальная диагностика	1	Различает микроцитарную анемию с нормоцитарной
		1	Различает микроцитарную анемию с макроцитарной
	Тактика	1	Определяет показания в зависимости от возраста к амбулаторному лечению и госпитализации.
		1	Оценивает тяжесть состояния и в зависимости от возраста, принимает решение о маршрутизации.
	Лечение	1	Проводит немедикаментозную терапию на амбулаторном уровне
		1	Проводит терапию препаратами железа ребенку до 3-х лет
1		Проводит контроль лечения (критерии эффективности) и коррекцию лечения при отсутствии эффекта.	
Профилактика	1	Применяет рациональное лечебное питание для профилактики ЖДА у новорожденных	
	1	Применяет рациональное лечебное питание для профилактики ЖДА у детей раннего возраста	
Итого			114

Нозология	Блок	Количество вопросов	
<b>Язвенная болезнь желудка и 12-перстной кишки.</b>	Норма - отличает норму и патологию при интерпретации клинических данных	1	Отличает нормальные данные физикального осмотра (живот мягкий, без локальной болезненности, отсутствие перитонеальных симптомов) от патологических при язвенной болезни у детей разных возрастных групп.
		1	Отличает нормальные лабораторные показатели (ОАК, биохимия) от изменений, характерных для осложнённого течения язвенной болезни (анемия, признаки воспаления, электролитные нарушения).
		1	Отличает нормальные эндоскопические данные от признаков язвы (глубина, локализация, наличие налёта, рубцовые изменения), ориентируется в нормальных возрастных вариантах слизистой.
	Патология	1	Различает патогенез язвообразования у детей: роль <i>Helicobacter pylori</i> , кислотно-пептический фактор, факторы риска (семейный анамнез, стресс, НПВС).
		1	Различает типы язвенной болезни у детей: ассоциированная с <i>H. pylori</i> , НПВС-индуцированная, стрессовая, симптоматическая.
		1	Распознаёт осложнения язвенной болезни: кровотечение, перфорация, пенетрация, стеноз; знает условия их возникновения и факторы риска.
	Клиника	1	Различает ключевые симптомы у детей: боль в эпигастрии, ночные боли, «голодные» боли, рвота, снижение аппетита, астеновегетативные признаки.
		1	Различает особенности клинической картины у детей разных возрастов (маски у малышей, более чёткая симптоматика у подростков).
	Диагностика	1	Интерпретирует результаты лабораторных методов: ОАК, биохимия, кал на скрытую кровь, показатели анемии.
		1	Интерпретирует результаты методов выявления <i>H. pylori</i> : дыхательный тест, антиген <i>H. pylori</i> в кале, серология, результаты биопсии.
		1	Интерпретирует данные ФГДС: локализация язвы, стадия (отёк, гиперемия, фибринозный налёт, фаза рубцевания), наличие осложнений.
		1	Определяет необходимость дополнительных методов: УЗИ, рН-метрия, эзофагография при подозрении на стеноз/деформацию.
	Дифференциальная диагностика	1	Сравнивает язвенную болезнь с гастритом, функциональной диспепсией, гастроэзофагеальной рефлюксной болезнью, панкреатитом, холециститом
		1	Различает клинические и эндоскопические признаки язвы от других заболеваний ЖКТ (эрозивный гастрит, дуоденит, пищевод Барретта, ЦДК).

	Тактика	1	Определяет показания к госпитализации: выраженный болевой синдром, рвота, анемия, кровотечение, подозрение на осложнения.
		1	Определяет тактику ведения ребёнка с неосложнённой язвенной болезнью в амбулаторных условиях.
	Лечение	1	Выбирает схемы эрадикации <i>H. pylori</i> с учётом возраста, устойчивости, аллергического анамнеза (тройная терапия, квадротерапия).
		1	Назначает базовую кислотоснижающую терапию: ИПП, H2-блокаторы, антациды
		1	Определяет длительность терапии, критерии эффективности, сроки повторного тестирования на <i>H. pylori</i> .
		1	Определяет тактику ведения осложнённого течения: кровотечение, подозрение на перфорацию, стеноз (неотложная помощь и маршрутизация).
	Профилактика	1	Консультирует по мерам профилактики обострений: режим питания, ограничение НПВС, снижение стрессовых факторов, лечение сопутствующих заболеваний.
		1	Объясняет профилактику инфицирования <i>H. pylori</i> внутри семьи (гигиенические меры, обследование контактов при необходимости).
	Реабилитация	1	Назначает щадящий режим и лечебное питание согласно возрастным особенностям и фазе заболевания.
		1	Оценивает сроки контрольной эндоскопии, необходимость наблюдения у гастроэнтеролога.
		1	Оценивает восстановление толерантности к нагрузке и сроки возвращения к обычному режиму жизни.
<b>Нозология</b>	<b>Блок</b>	<b>Количество вопросов</b>	
<b>Дискинезии желчевыводящих путей у детей. Холециститы</b>	Норма - отличает норму и патологию при интерпретации клинических данных	1	Отличает нормальные данные физикального осмотра (отсутствие локальной боли, нормальный тонус мышц живота, отсутствие признаков вегетативных нарушений) от патологических при ДЖВП и холецистите.
		1	Отличает нормальные биохимические показатели (АЛТ, АСТ, билирубин, ЩФ, ГГТ) от изменений при холестазах и воспалении желчного пузыря.
		1	Отличает нормальные ультразвуковые показатели желчного пузыря и протоков от признаков дискинезии (гипо/гиперкинетический тип), утолщения стенки, перегибов, признаков воспаления.
	Патология	1	Различает патогенез ДЖВП: нарушения моторики желчного пузыря и сфинктера Одди, влияние вегетативной регуляции, стрессовые факторы.



		1	Различает формы ДЖВП: гипокинетическую, гиперкинетическую, смешанную; ориентируется в их клинической значимости.
		1	Различает острый и хронический холецистит, определяет патогенетические механизмы их развития (инфекционные, функциональные, конституциональные).
		1	Распознаёт осложнения холецистита у детей: холестаза, формирование желчного сладжа, панкреатобилиарные нарушения.
	Клиника	1	Различает ключевые симптомы ДЖВП: боли в правом подреберье, постпрандиальная боль, вегетативные проявления, связь симптомов с типом дискинезии.
		1	Различает клинические проявления острого и хронического холецистита: боль, тошнота, рвота, субфебрилитет, горечь во рту, диспепсия.
	Диагностика	1	Интерпретирует данные биохимических анализов: билирубин, АЛТ/АСТ, холестатические ферменты.
		1	Интерпретирует результаты УЗИ: признаки воспаления, деформации, изменения сократимости, наличие сладжа.
		1	Оценивает необходимость дополнительных методов: дуоденальное зондирование, ХБД-тесты, функциональные пробы.
		1	Оценивает показания к госпитализации при болевом синдроме, подозрении на осложнения, нарушениях питания.
	Дифференциальная диагностика	1	Сравнивает ДЖВП/холецистит с гастритом, функциональной диспепсией, ГЭРБ, панкреатитом, аппендицитом
		1	Различает клинические и УЗ-признаки альтернативных диагнозов при боли в правом подреберье.
	Тактика	1	Определяет показания к амбулаторному ведению и госпитализации ребёнка с ДЖВП или холециститом.
		1	Определяет объём обследования на первом этапе: какие анализы и исследования требуются немедленно, какие — планово.
	Лечение	1	Выбирает терапию при ДЖВП: спазмолитики, прокинетики, желчегонные препараты в зависимости от типа дискинезии.
		1	Назначает лечение холецистита: антимикробная терапия (при инфекционном процессе), спазмолитики, ферменты, диетотерапия.
		1	Определяет критерии эффективности лечения и необходимость коррекции терапии.
		1	Определяет маршрутизацию при отсутствии эффекта или подозрении на осложнения (панкреатит, выраженный холестаза).

	Профилактика	1	Консультирует по режиму питания: частые приёмы пищи, ограничение жирного, жареного, нерегулярного питания.
		1	Объясняет меры профилактики рецидивов холецистита: санация очагов инфекции, нормализация массы тела, коррекция стула, психоэмоциональная поддержка.
	Реабилитация	1	Назначает диету и режим физических нагрузок в период восстановления.
		1	Оценивает сроки контрольного УЗИ и частоту наблюдения у гастроэнтеролога.
		1	Оценивает восстановление толерантности к нагрузке, даёт рекомендации по возвращению к обычной активности.
Итого			43
Нозология	Блок	Количество вопросов	
Хроническая болезнь почек. Профилактика цистита и пиелонефрита у детей.	Норма - отличает норму и патологию при интерпретации клинических данных	1	Отличает нормальные данные физикального осмотра (АД, отсутствие отёков, нормальная диурезная активность) от изменений при ХБП.
		1	Отличает нормальные показатели ОАК, ОАМ, биохимии (мочевина, креатинин, электролиты) от патологических при снижении функции почек. Умеет рассчитать СКФ
		1	Отличает нормальные ультразвуковые данные почек от признаков хронического процесса (нефросклероз, асимметрия, уменьшение размеров, гидронефроз, камни).
	Патология	1	Различает патогенез ХБП у детей: врождённые аномалии, тубулоинтерстициальные поражения, гломерулопатии, наследственные болезни, рефлюкс-нефропатия.
		1	Различает стадии ХБП по уровню СКФ у детей, понимает их клиническое значение.
		1	Определяет факторы риска ХБП: рецидивирующие пиелонефриты, ВПР МВС, гломерулопатии, , обструктивные уропатии, нефротоксические препараты.
		1	Распознаёт осложнения ХБП: артериальная гипертензия, анемия, нарушения роста, электролитные нарушения, метаболический ацидоз.
	Клиника	1	Различает ключевые клинические проявления ХБП: утомляемость, задержка роста, анемия, гипертензия, полиурия/никтурия.
		1	Различает симптомы цистита и пиелонефрита у детей разных возрастов (дизурия, частое мочеиспускание, лихорадка, боль в животе/пояснице).
	Диагностика	1	Интерпретирует результаты ОАМ и посева мочи: лейкоцитурия, бактериурия, протеинурия, нитриты.
		1	Интерпретирует биохимические показатели: мочевины, креатинина, СКФ, электролиты.
		1	Оценивает данные УЗИ: нефросклероз, асимметрия, уменьшение размеров, гидронефроз, камни

	Дифференциальная диагностика	1	Определяет необходимость дополнительных методов: цистоуретрография (ЦУГ), нефросцинтиграфия, анализ суточной протеинурии.
		1	Сравнивает пиелонефрит с циститом, аппендицитом, вирусной лихорадкой, дисфункциональным мочеиспусканием
		1	Различает причины протеинурии: транзиторная, ортостатическая, гломерулярная (нефротического и не нефротического уровня).
	Тактика	1	Определяет показания к госпитализации при пиелонефрите: возраст < 2 лет, лихорадка, интоксикация, невозможность пероральной терапии.
		1	Определяет алгоритм первоначального обследования ребёнка с подозрением на инфекцию мочевых путей.
	Лечение	1	Выбирает стартовую антибактериальную терапию при пиелонефрите и цистите с учётом возраста и резистентности.
		1	Назначает нефропротективную терапию при ХБП: контроль АД, ИАПФ/АРА, коррекция анемии и электролитных нарушений.
		1	Определяет длительность антибактериальной терапии и показания к профилактическому лечению (антибактериальная профилактика).
		1	Определяет маршрутизацию: показания к направлению к детскому нефрологу, урологу.
	Профилактика	1	Консультирует по профилактике ИМП: питьевой режим, регулярное мочеиспускание, гигиена, профилактика запоров.
		1	Объясняет меры профилактики рецидивирующего пиелонефрита: лечение ВПР МВС, коррекция рефлюкса, использование пробиотиков при необходимости.
		1	Объясняет меры по замедлению прогрессирования ХБП: контроль АД, СКФ, избегание нефротоксичных препаратов, контроль массы тела.
	Реабилитация	1	Назначает режим физических нагрузок в зависимости от стадии ХБП.
		1	Оценивает частоту контрольных анализов мочи, посевов, биохимии и УЗИ.
		1	Определяет правила возвращения к детскому саду/школе после эпизода ИМП.
<b>Нозология</b>	<b>Блок</b>	<b>Количество вопросов</b>	
	Норма - отличает норму и патологию	1	Отличает нормальные показатели ОАМ (цвет, прозрачность, плотность, отсутствие лейкоцитурии и бактериурии) от патологических изменений при ИМП.

<b>Инфекции мочевых путей у детей.</b>	при интерпретации клинических данных	1	Отличает нормальные возрастные показатели биохимии крови (креатинин, мочеви́на) от изменений, возможных при инфекциях и сопутствующих состояниях.
		1	Отличает нормальные УЗИ данные мочевого пузыря и почек от признаков воспаления, дилатации, остаточной мочи и структурных аномалий.
	Патология	1	Различает патогенез ИМП: восходящая инфекция, роль E. coli, особенности у детей раннего возраста.
		1	Различает формы ИМП: цистит, пиелонефрит, бессимптомная бактериурия.
		1	Определяет факторы риска: нарушение гигиены у девочек, запоры, дисфункциональное мочеиспускание, ВПР МВС (рефлюкс), фимоз, анатомические аномалии.
		1	Распознаёт осложнения: цистит с геморрагическим компонентом, острый пиелонефрит, уросепсис, почечные рубцы.
	Клиника	1	Различает клинические проявления цистита: дизурия, частое мочеиспускание, боль внизу живота, нет лихорадки.
		1	Различает клинические проявления пиелонефрита: лихорадка, озноб, боль в пояснице/животе, рвота, у маленьких детей — неспецифические симптомы.
	Диагностика	1	Интерпретирует ОАМ: лейкоцитурия, нитриты, бактериурия; отличает контаминацию от истинной инфекции.
		1	Интерпретирует результаты посева мочи: критерии значимой бактериурии в зависимости от способа забора.
		1	Оценивает результаты УЗИ: признаки воспаления, расширение ЧЛС, остаточная моча, аномалии развития.
		1	Определяет необходимость дополнительных методов: цистоуретрография (ЦУГ), нефросцинтиграфия, суточная протеинурия.
	Дифференциальная диагностика	1	Сравнивает ИМП с аппендицитом, гастроэнтеритом, вульвитом, уретритом, дисфункциональным мочеиспусканием.
		1	Различает ИМП и бессимптомную бактериурию, ориентируясь на критерии
	Тактика	1	Определяет показания к госпитализации: возраст <2 лет, высокая лихорадка, рвота, обезвоживание, невозможность перорального лечения.
		1	Определяет алгоритм обследования при первом эпизоде ИМП.
	Лечение	1	Выбирает стартовую антибактериальную терапию: различает пероральное и парентеральное лечение, учитывает возраст и тяжесть.

		1	Назначает симптоматическую терапию: жаропонижающие, адекватный питьевой режим, коррекция запоров.
		1	Определяет длительность терапии при цистите и пиелонефрите, критерии эффективности.
		1	Определяет переход с парентерального на пероральный при улучшении состояния.
	Профилактика	1	Консультирует по мерам профилактики ИМП: адекватный питьевой режим, регулярное мочеиспускание, лечение запоров, улучшение гигиены.
		1	Определяет показания к длительной антибактериальной профилактике (при рефлюксе, частых рецидивах).
		1	Объясняет нефропротективные меры при повторных ИМП для предотвращения формирования рубцов.
	Реабилитация	1	Назначает режим физической активности и образ жизни после ИМП.
		1	Оценивает сроки контрольного ОАМ, посева мочи и УЗИ
		1	Определяет правила возвращения в школу/сад после инфекций мочевых путей.
Итого			54
Нозология	Блок	Количество вопросов	
Сахарный диабет I типа у детей (ранняя диагностика и ведение на амбулаторном этапе).	Норма - отличает норму и патологию при интерпретации клинических данных	1	Отличает нормальные лабораторные показатели глюкозы натощак, HbA1c, глюкозы после еды от патологических уровней при СД1.
		1	Отличает нормальные клинические признаки (стандартная масса тела, гидратация, отсутствие полиурии/полидипсии) от ранних проявлений диабета.
		1	Отличает нормальные показатели кетоновых тел в моче и крови от патологических значений, указывающих на кетоз/кетоацидоз.
	Патология	1	Различает патогенез СД1: аутоиммунное разрушение β-клеток, роль антител (ICA, GAD, IA-2, ZnT8).
		1	Определяет факторы риска СД1: семейный анамнез, генетическая предрасположенность, вирусные инфекции, особенности иммунной регуляции.
		1	Различает стадии развития СД1
		1	Распознаёт осложнения: ДКА (диабетический кетоацидоз), дегидратация, электролитные нарушения.

	Клиника	1	Различает классические симптомы СД1: полиурия, полидипсия, похудение, слабость, ночная полиурия.
		1	Различает признаки ДКА: рвота, боль в животе, дыхание Куссмауля, запах ацетона.
	Диагностика	1	Интерпретирует гликемию натощак, случайную гликемию, HbA1c, глюкозотолерантные показатели; определяет критерии диагноза.
		1	Интерпретирует результаты анализа на кетоны, газы крови, электролиты при подозрении на ДКА.
		1	Определяет необходимость обследования на сопутствующие аутоиммунные заболевания (целиакия, аутоиммунный тиреоидит).
	Дифференциальная диагностика	1	Сравнивает СД1 с СД2, MODY, стрессовой гипергликемией
		1	Различает дебют СД1 и гастроэнтериты, инфекции с дегидратацией, ацетонемический синдром.
	Тактика	1	Определяет показания к немедленной госпитализации: кетоз/кетонурия, подозрение на ДКА, выраженная дегидратация.
		1	Определяет алгоритм действий при впервые выявленной гипергликемии на амбулаторном уровне.
	Лечение	1	Выбирает стартовую инсулинотерапию: базис-болюсный режим, расчёт начальной дозы инсулина.
		1	Оценивает потребность в коррекциях инсулина при физической нагрузке, болезни, стрессах.
		1	Назначает меры неотложной помощи при начальных признаках ДКА и гипогликемии на амбулаторном этапе.
	Профилактика	1	Обучает ребёнка и родителей углеводному подсчёту, технике инъекций, правилам введения инсулина.
		1	Объясняет принципы профилактики кетоацидоза/гипогликемии
	Реабилитация	1	Определяет рекомендации по физическим нагрузкам при СД1
		1	Определяет частоту контрольных визитов, мониторинга HbA1c, скрининга осложнений.
		1	Консультирует по психологической адаптации ребёнка и семьи, школьному плану ведения СД.
Итого			24

Нозология	Блок	Количество вопросов	
Бронхиты у детей	Норма - отличает норму и патологию при интерпретации клинических данных	1	Отличает нормальные аускультативные данные (везикулярное дыхание, отсутствие хрипов) от патологических изменений при бронхитах.
		1	Отличает нормальные лабораторные показатели от изменений, характерных для вирусного и бактериального воспаления дыхательных путей.
		1	Отличает нормальные рентгенологические данные от признаков, характерных для бронхита (усиление лёгочного рисунка), отличает от инфильтрации при пневмонии.
	Патология	1	Различает патогенез острого вирусного бронхита, обструктивного бронхита и рецидивирующего бронхита; понимает роль вирусов (РС-вирус, аденовирус), аллергии, гиперреактивности бронхов.
		1	Определяет факторы риска обструкции
		1	Различает варианты бронхита: острый, обструктивный, рецидивирующий — их особенности и клиническое значение.
		1	Распознаёт осложнения: бронхиолит, пневмония, приступы бронхоспазма.
	Клиника	1	Различает ключевые симптомы бронхита: кашель, субфебрилитет, общая слабость, боли в груди.
		1	Отличает признаки обструкции: экспираторная одышка, свистящее дыхание, участие вспомогательной мускулатуры.
	Диагностика	1	Интерпретирует результаты анализов: вирусный/бактериальный характер
		1	Интерпретирует данные пульсоксиметрии, определяет степень дыхательной недостаточности.
		1	Определяет показания к рентгенографии грудной клетки: подозрение на пневмонию, атипичное течение, затяжной кашель.
	Дифференциальная диагностика	1	Сравнивает бронхит с бронхиолитом, пневмонией, бронхиальной астмой, коклюшем
		1	Различает клинические и аускультативные признаки бронхита и бронхиальной астмы.
	Тактика	1	Определяет показания к госпитализации: дыхательная недостаточность, выраженная обструкция, невозможность пить/есть.
		1	Определяет тактику ведения амбулаторного пациента: наблюдение, симптоматическая терапия, контроль динамики.
	Лечение	1	Назначает симптоматическую терапию при остром бронхите: адекватная гидратация, жаропонижающие препараты, муколитики.

		1	Определяет показания к бронхолитической терапии и назначению глюкокортикостероидов при обструктивном бронхите
		1	Различает показания и противопоказания к антибактериальной терапии (подозрение на бактериальный процесс).
	Профилактика	1	Консультирует по профилактике обструктивных бронхитов
		1	Объясняет значение вакцинации
	Реабилитация	1	Назначает дыхательную гимнастику и ЛФК после эпизода бронхита.
		1	Оценивает сроки возвращения к физической активности и школьным занятиям.
		1	Оценивает необходимость контрольного осмотра/ОАК/рентгенографии при затяжном кашле.
<b>Нозология</b>	<b>Блок</b>	<b>Количество вопросов</b>	
ОРВИ у детей	Норма - отличает норму и патологию при интерпретации клинических данных	1	Отличает нормальные данные физикального осмотра (температура, дыхание, окраска кожи, отсутствие дыхательной недостаточности) от патологических при ОРВИ и осложнениях.
		1	Отличает нормальные лабораторные показатели от изменений, характерных для вирусной инфекции и бактериальных осложнений.
		1	Отличает нормальные рентгенологические данные от патологических изменений при осложнениях (пневмония, синусит).
	Патология	1	Различает патогенез ОРВИ: роль риновирусов, аденовирусов, парагриппа, РС-вируса; механизм распространения.
		1	Различает основные синдромы ОРВИ: ларингит, трахеит, фарингит, ринофарингит, бронхит.
		1	Определяет факторы риска тяжёлого течения: недоношенность, пороки сердца, иммунодефициты, хронические заболевания.
		1	Распознаёт осложнения: синуситы, отиты, бронхиолит, пневмония.
	Клиника	1	Различает ключевые симптомы ОРВИ: лихорадка, насморк, кашель, боль в горле, головная боль.
		1	Различает признаки тяжёлого состояния: дыхательная недостаточность, стрidor, судороги, выраженная интоксикация.



	Диагностика	1	Интерпретирует данные лабораторных анализов: вирусный характер инфекции, признаки бактериальных осложнений.
		1	Определяет показания к рентгенографии (подозрение на осложнения).
		1	Оценивает необходимость консультации ЛОР или пульмонолога при атипичном течении.
	Дифференциальная диагностика	1	Сравнивает ОРВИ с бактериальными инфекциями (тонзиллит, пневмония), аллергическим ринитом, коклюшем
		1	Различает клинические признаки гриппа и других вирусных инфекций.
	Тактика	1	Определяет показания к госпитализации: ДН, обезвоживание, токсикоз, высокая лихорадка у детей раннего возраста.
		1	Определяет тактику амбулаторного ведения
	Лечение	1	Назначает симптоматическую терапию: жаропонижающие, промывание носа, гидратация, увлажнение воздуха.
		1	Различает показания к противовирусной терапии
		1	Различает показания и противопоказания к антибактериальной терапии (подозрение на бактериальные осложнения).
	Профилактика	1	Консультирует по профилактике ОРВИ
		1	Объясняет значение вакцинации против гриппа
	Реабилитация	1	Определяет сроки возвращения в сад/школу после ОРВИ
		1	Оценивает необходимость контрольного осмотра после тяжёлого течения или осложнений.
Итого			47
Нозология	Блок	Количество вопросов	
Атопический дерматит (ранняя диагностика и ведение на амбулаторном этапе)	Норма - отличает норму и патологию при интерпретации клинических данных	1	Отличает нормальное состояние кожи ребёнка (увлажнённость, отсутствие сыпи, отсутствие лихенификации) от ранних признаков атопического дерматита.
		1	Отличает нормальные показатели общего анализа крови от изменений, характерных для атопического дерматита
		1	Отличает нормальные IgE-показатели от повышенных значений при аллергическом фоне

	Патология	1	Различает патогенез: дефект кожного барьера, роль филлагрина, влияние микробиома, IgE-опосредованные и не-IgE механизмы.
		1	Определяет факторы риска: семейный анамнез атопии, сухость кожи, влияние аллергенов (пищевых, бытовых).
		1	Различает фазы и возрастные этапы
		1	Распознаёт осложнения: бактериальная инфекция (стафилококк), вирусная инфекция (герпес, экзема Капоши), грибковые инфекции.
	Клиника	1	Различает ключевые клинические признаки атопического дерматита: зуд, сухость кожи, эритема, лихенификация, трещины, локализация.
		1	Отличает экссудативные, лихеноидные и эритематозные формы, учитывая возраст ребёнка.
	Диагностика	1	Различает критерии диагностики Hanifin & Rajka
		1	Определяет необходимость дополнительного обследования: IgE, кожные пробы, анализы на пищевую аллергию.
		1	Отличает признаки вторичной бактериальной инфекции кожи: гнойнички, корки, усиление воспаления.
	Дифференциальная диагностика	1	Сравнивает атопический дерматит с себорейным дерматитом, псориазом, чесоткой, контактным дерматитом, экземой
		1	Различает клинические признаки инфекционных высыпаний
	Тактика	1	Определяет степень тяжести (лёгкая, средняя, тяжёлая) по площади, выраженности зуда и нарушению сна.
		1	Определяет показания к амбулаторному ведению и направлениям к узким специалистам.
	Лечение	1	Назначает базисную терапию: ежедневное использование эмолентов, правильный уход за кожей.
		1	Различает ступени терапии: топические стероиды, ингибиторы кальциневрина, тактика их использования.
		1	Определяет тактику лечения при инфицировании (антисептики, местные/системные антибиотики по показаниям).

	Профилактика	1	Консультирует по профилактике обострений: ежедневное увлажнение кожи, избегание триггеров, правильный выбор одежды и бытовой химии.
		1	Определяет роль гипоаллергенной диеты: показания и ограничения
	Реабилитация	1	Даёт рекомендации по восстановлению кожного барьера после обострения.
		1	Определяет сроки контрольного осмотра и необходимость долгосрочного наблюдения.
		1	Консультирует по психологической адаптации семьи при хроническом течении атопического дерматита
Итого			24

Нозология	Блок	Количество вопросов	
Гестационная артериальная гипертензия	Норма - отличает норму и патологию при интерпретации клинических данных	1	Компетенция: Отличает нормальные показатели артериального давления у беременной от патологических (определяет границы нормы АД при беременности (до 140/90 мм рт. ст.) и выявляет гестационную гипертензию)
		1	Отличает физиологические изменения мочевыделительной системы от признаков преэклампсии (определяет патологическую протеинурию ( $\geq 0,3$ г/сут) как критерий гипертензивного расстройства)
		1	Отличает физиологические жалобы беременной от симптомов, требующих настороженности (разграничивает нормальные жалобы (головокружение, слабость) от настораживающих (отеки лица, скотомы, головная боль при АД $>140/90$ )
	Патология	1	Выявляет признаки гестационной артериальной гипертензии (определяет повышение АД $\geq 140/90$ мм рт. ст. после 20 недель беременности без протеинурии как признак гестационной гипертензии)
		1	Отличает преэклампсию от других форм гипертензии (распознаёт сочетание гипертензии с протеинурией ( $\geq 0,3$ г/сут) или признаками органной дисфункции (печеночные ферменты, тромбоциты, симптомы ЦНС) как критерии преэклампсии)

		1	Выявляет угрожающие признаки тяжелой преэклампсии (распознаёт судороги, выраженные отеки, нарушения зрения, резкую головную боль, олигурию и АД $\geq 160/110$ мм рт. ст. как проявления тяжелого течения)
		1	Отличает гестационную гипертензию от хронической артериальной гипертензии (определяет, что повышение АД до 20 недель беременности указывает на хроническую гипертензию, в отличие от гестационной, которая развивается после 20 недель)
	Клиника	1	Распознает клинические проявления гестационной артериальной гипертензии (определяет характерные симптомы и признаки ГАХ, включая повышение артериального давления после 20 недель беременности, головную боль, отеки, нарушение зрения)
		1	Дифференцирует симптомы гестационной гипертензии от преэклампсии (определяет отличительные признаки преэклампсии (протеинурия, нарушения функции печени и почек, судороги) по сравнению с изолированной гипертензией)
	Диагностика	1	Устанавливает критерии диагностики гестационной артериальной гипертензии (определяет диагностические показатели артериальной гипертензии, возникшей после 20 недель беременности (АД $\geq 140/90$ мм рт. ст.) без протеинурии)
		1	Оценивает лабораторные и инструментальные методы диагностики при гестационной артериальной гипертензии (анализирует роль общего анализа мочи (протеинурия), биохимии крови, эхокардиографии и доплерографии маточно-плацентарного кровотока)
		1	Дифференцирует гестационную артериальную гипертензию от хронической гипертензии и преэклампсии (определяет диагностические признаки для разделения ГАХ, хронической гипертензии (наличие до беременности или до 20 недель) и преэклампсии (гипертензия с протеинурией и другими симптомами)
	Дифференциальная диагностика	1	Отличает гестационную артериальную гипертензию от хронической артериальной гипертензии (определяет ключевые клинические и временные признаки, позволяющие дифференцировать гипертензию, развившуюся впервые после 20 недель беременности, от хронической гипертензии, существующей до беременности или диагностированной до 20 недель)
		1	Распознаёт другие причины повышения артериального давления у беременных (физиологические и патологические): оценивает клинические признаки и лабораторные данные для исключения вторичных форм гипертензии (например,

			почечные заболевания, эндокринные нарушения) в дифференциальной диагностике с гестационной гипертензией
Тактика	1	1	Определяет тактику мониторинга и оценки состояния беременной с гестационной артериальной гипертензией на уровне ПМСП (оценивает частоту и методы измерения артериального давления, лабораторное и инструментальное наблюдение, выявление признаков прогрессирования осложнений (протеинурия, отеки, ухудшение функции органов)
	1	1	Выбирает адекватную терапевтическую стратегию для контроля артериального давления при гестационной артериальной гипертензии на уровне ПМСП (обосновывает показания для немедикаментозной терапии (диета, режим), выбор антигипертензивных средств, учитывая безопасность для плода и матери, а также критерии госпитализации)
Лечение	1	1	Выбирает безопасные и эффективные антигипертензивные препараты для лечения гестационной артериальной гипертензии на амбулаторном этапе (применяет препараты первого выбора при лечении гестационной АГ, исключая противопоказанные при беременности средства (например, метилдопа, нифедипин, лабеталол — да; ингибиторы АПФ — нет)
	1	1	Корректно оценивает эффективность и безопасность выбранной схемы антигипертензивной терапии (определяет необходимость коррекции лечения при недостаточном снижении АД или развитии побочных эффектов; знает целевые значения АД у беременных)
	1	1	Оценивает необходимость сочетанного применения медикаментозных и немедикаментозных методов лечения гестационной АГ (выбирает немедикаментозные меры в комплексе лечения (режим, диета, ограничение соли, контроль прибавки веса); знает, когда они недостаточны без медикаментов)
Профилактика	1	1	Определяет группы риска по развитию гестационной артериальной гипертензии (выделяет женщин с повышенным риском ГАГ (отягощенный акушерский анамнез, АГ до беременности, ожирение, сахарный диабет, многоплодие, возраст >35 лет и др.)
	1	1	Назначает меры по первичной профилактике гестационной АГ у беременных из группы риска (назначает ацетилсалициловую кислоту в малых дозах и/или кальций по показаниям согласно срокам (например, ASA 75–150 мг/сут до 16 недель гестации)

	Тактика ведения в послеродовом периоде на уровне ПМСП	1	Оценивает необходимость продолжения антигипертензивной терапии в послеродовом периоде (определяет, требуется ли продолжение или отмена гипотензивных препаратов после родов в зависимости от уровня АД и клинической картины)
		1	Назначает план диспансерного наблюдения женщин с перенесённой гестационной гипертензией (планирует контроль функции почек, белка в моче, проведение ЭКГ и консультации терапевта/кардиолога на уровне ПМСП)
		1	Обеспечивает меры по вторичной профилактике артериальной гипертензии и ССЗ (назначает немедикаментозные меры (контроль массы тела, отказ от соли, физическая активность, контроль глюкозы/липидов) для предотвращения развития хронической АГ)
		24	

Нозология	Блок	Количество вопросов	
Первичный туберкулез	Норма - отличает норму и патологию при интерпретации клинических данных	1	Отличает нормальные данные физикального обследования от патологии
		1	Отличает нормальные данные физикального обследования от патологии в зависимости от особенностей -у детей, подростков взрослых
		1	Отличает нормальные данные лабораторного и инструментального обследования от изменений при первичном туберкулезе
	Патология	1	Различает основные формы первичного туберкулеза (Различают три основные формы первичного туберкулёза (туберкулёзную интоксикацию, туберкулёз ВГЛУ, первичный туберкулёзный комплекс.)
		1	Применяет знания по факторам риска развития туберкулеза
		1	Распознает осложнения: лобарная первичная казеозная пневмония;первичная каверна;первичная туберкулома. Условия развития - факторы риска
		1	Распознает 4 стадии развития первичного туберкулезного комплекса (I стадия - пневмоническая; II стадия - рассасывание; III стадия - уплотнение; IV стадия - кальцинация)

	Клиника	1	Распознает синдром интоксикации и симптомы поражения дыхательной системы при первичном туберкулезе. Особенности у детей
	Диагностика	1	Интерпретирует результаты ОАК (с учетом возрастных особенностей), бак посева мокроты на ТБ
		1	Оценивает рентгенограмму грудной клетки: инфильтрат, каверна, плеврит с учетом возрастных особенностей. Определяет показания к КТ ОГК
		1	Оценивает результаты пробы Манту, диаскин теста
	Дифференциальная диагностика	1	Сравнивает первичный туберкулез с пневмонией, диссеминированным и инфильтративным туберкулезом.
		1	Различает клинические и рентгенологические признаки альтернативных диагнозов.
	Тактика	1	Определяет показания к амбулаторному лечению и госпитализации.
		1	Определяет категорию больного туберкулезом (1,2,3,4)
	Лечение	1	Выбирает стартовые антибиотики с учётом категории больных туберкулезом
		1	Проводит контроль лечения (критерии эффективности) и коррекцию лечения при отсутствии эффекта.
	Профилактика	1	Вакцинация детей БЦЖ. Проба Манту. Диаскин тест. Показания, противопоказания.
		1	Определяет группы риска по развитию туберкулеза
	Реабилитация	1	Консультирует по снижению рисков у групп высокого риска.
1		Назначает дыхательные упражнения после пневмонии.	
1		Определяет сроки контрольной рентгенографии.	
Итого			22

Нозология	Блок	РО	Количество вопросов
Внебольничная пневмония	Норма - отличает норму и патологию при интерпретации	Отличает нормальные данные физикального обследования от патологии в зависимости от конституции пациента (нормостеник, гиперстеник, астеник)	1
		Отличает нормальные данные физикального обследования от патологии в зависимости от возраста-пожилой, беременная	1

	клинических данных	Отличает нормальные данные лабораторного и инструментального обследования от изменений при пневмонии	1
	Патология	Различает стадии развития пневмонии, сопоставляет клиническую и патоморфологическую картину	1
		Применяет знания по факторам риска развития внебольничной пневмонии	1
		Различает виды пневмоний по этиологии - пневмококковую, микоплазменную/хламидийную	1
		Распознает осложнения пневмонии - ДН, плеврит, условия развития	1
	Клиника	Различает ключевые симптомы пневмонии: кашель, одышка, лихорадка, боль в груди, характер мокроты	1
		Оценивает объективные признаки( пальпация, прекуссия, аускультация)	1
		Оценивает признаки тяжёлого течения: тахипноэ, спутанность сознания, гипоксия.	1
	Диагностика	Интерпретирует результаты ОАК, CRP, ЛДГ, мочевины, прокальцитонина	1
		Оценивает рентгенограмму грудной клетки и КТ ОГК: инфильтрат, консолидация, плевральный выпот.	1
		Определяет необходимость дополнительных методов: газовый состав крови, анализ плевральной жидкости	1
	Дифференциальная диагностика	Проводит дифференциальный диагноз по ведущему клиническому синдрому( инфильтративный туберкулез, периферический рак легкого, инфаркт легкого)	1
		Различает клинические и рентгенологические признаки альтернативных диагнозов	1
	Тактика	Определяет показания к амбулаторному лечению и госпитализации	1
		Оценивает тяжесть по шкалам (CURB-65, CRB-65) и принимает решение о маршрутизации	1
	Лечение	Выбирает стартовые антибиотики с учётом предполагаемой этиологии и тяжести	1
		Назначает симптоматическую терапию: жаропонижающие, гидратация, муколитики	1
		Проводит коррекцию лечения при отсутствии эффекта	1
	Профилактика	Объясняет методы предупреждения пневмонии: вакцинация от гриппа, пневмококка, отказ от курения	1
		Консультирует по снижению рисков у групп высокого риска	1
	Реабилитация	Назначает дыхательные упражнения после пневмонии	1
		Определяет сроки контрольной рентгенографии	1
		Оценивает восстановление толерантности к нагрузке	1
ХОБЛ	Морфология	Применяет знания о ключевом факторе риска (курение, "индекс курильщика")	1



		Применяет знания о других факторах (дефицит $\alpha$ -1-антитрипсина, профессиональные вредности)	1
	Патология	Описывает основные патологические механизмы (хроническое воспаление, ремоделирование дыхательных путей, развитие эмфиземы и обструкции)	1
	Клиника	Распознает триаду симптомов ХОБЛ: хронический кашель, выделение мокроты и прогрессирующая одышка	1
		Оценивает степень тяжести одышки по шкале mMRC (Modified Medical Research Council Dyspnea Scale) и интегральный статус по тесту CAT (COPD Assessment Test)	1
		Распознает признаки правожелудочковой недостаточности	1
		Распознает признаки эмфиземы	1
	Диагностика	Определяет критерии по постбронходилатационному тесту ( $\text{ОФВ1/ФЖЕЛ} < 0,70$ )	1
		Классифицирует степень тяжести обструкции по ОФВ1	1
		Определяет группу пациента по системе GOLD A-B-E для выбора терапии	1
		Оценивает переносимость физической нагрузки (6-минутный шаговый тест) и необходимость определения газов крови	1
		Интерпретирует рентгенограмму и КТ ОГК (признаки эмфиземы, буллы, исключение других патологий)	1
	Дифференциальная диагностика	Проводит дифференциальный диагноз по бронхообструктивному синдрому	1
		Различает клинические и рентгенологические признаки альтернативных диагнозов	1
	Тактика	Определяет показания к амбулаторному лечению и госпитализации	1
	Лечение	Выбирает стартовую фармакотерапию в зависимости от группы GOLD A-B-E	1
		Распознает обострение и выбирает тактику лечения (короткодействующие бронхолитики, системные ГКС, антибиотики)	1
		Определяет показания к длительной кислородотерапии на дому (хроническая дыхательная недостаточность)	1
		Распознает клинические и инструментальные признаки хронического легочного сердца (коррекция терапии)	1
		Учитывает влияние сопутствующих заболеваний (ССЗ, остеопороз) на прогноз и лечение	1
	Профилактика	Консультирует по методам профилактики (отказ от курения, минимизация профессиональных вредностей, вакцинация от гриппа и пневмококка)	1
	Реабилитация	Объясняет принципы и назначает программу легочной реабилитации	1
	Морфология	Различает факторы риска и факторы, вызывающие обострения (триггеры)	1

Бронхиальная астма		Применяет ключевые характеристики БА: хроническое воспаление, вариабельность симптомов и обратимое ограничение воздушного потока	1
	Патология	Распознает основные патоморфологические изменения: ремоделирование дыхательных путей, гиперреактивность бронхов и бронхоспазм	1
	Клиника	Распознает симптомы: экспираторная одышка, дистантные хрипы, чувство заложенности в груди, ночные приступы	1
		Оценивает степень контроля над заболеванием (контролируемая, частично контролируемая, неконтролируемая) на основании частоты симптомов, ночных пробуждений и потребности в короткодействующих бронхолитиках	1
	Диагностика	Определяет значимость и интерпретирует результаты спирометрии: снижение ОФВ1 и обратимость обструкции по постбронходилатационному тесту	1
		Объясняет пациенту, как измерять пиковую скорость выдоха (ПСВ) и оценивает суточную вариабельность ПСВ	1
		Определяет показания к проведению бронхопровокационного теста	1
	Дифференциальная диагностика	Проводит дифференциальный диагноз по бронхообструктивному синдрому	1
		Различает клинические и рентгенологические признаки альтернативных диагнозов	1
	Тактика	Определяет показания к амбулаторному лечению и госпитализации	1
	Лечение	Выбирает оптимальную ступень терапии в зависимости от уровня контроля и степени тяжести (ступени GINA)	1
		Распознает клинические и инструментальные признаки хронического легочного сердца (коррекция терапии)	1
		Учитывает влияние сопутствующих заболеваний (ССЗ, остеопороз) на прогноз и лечение.	1
	Профилактика	Консультирует по методам профилактики	1
	Реабилитация	Объясняет принципы и назначает программу легочной реабилитации	1
ИТОГО			63

Нозология	Блок	РО	Количество вопросов
Осложненные и неосложненные	Норма - отличает норму и патологию	- понимает нормальную частоту мочеиспусканий, объем диуреза и отсутствие дискомфорта при мочеиспускании;	1

инфекции мочевыводящих путей (ИМП)	при интерпретации клинических данных	- определяет нормальные показатели мочи: отсутствие лейкоцитурии, бактериурии;	
		- отличает транзиторные изменения мочи (например, после физической нагрузки) от истинной инфекции	
	Патология	- характеризует ИМВП как осложнённые и неосложнённые: неосложненные — без структурных/функциональных нарушений; осложненные — с факторами риска, обструкцией, аномалиями, сопутствующими заболеваниями;	1
		- объясняет патогенез: восходящая инфекция, колонизация мочевого пузыря, бактериальная инвазия, воспаление слизистой и/или паренхимы почек;	
		- определяет факторы риска осложненной ИМВП: МКБ, обструкция, катетеризация, диабет, иммуносупрессия, беременность	
	Клиника	- распознаёт клинические признаки неосложненной ИМВП: дизурия, учащенное мочеиспускание, лёгкая боль в пояснице или надлобковой области, субфебрильная температура;	1
		- выявляет симптомы осложненной ИМВП: лихорадка >38°C, ознобы, боли в пояснице, выраженная интоксикация, снижение диуреза;	
		- оценивает осложнения: сепсис, паранефрит, абсцесс почки, хроническое воспаление;	
	Диагностика	- проводит минимальный диагностический набор: ОАМ, бактериологический посев мочи с определением чувствительности, биохимия крови, УЗИ мочевых путей при подозрении на осложнение;	1
		- интерпретирует результаты: значимая бактериурия >10 <sup>5</sup> КОЕ/мл для неосложненных случаев, при осложненных — любой положительный посев	
		- использует дополнительные методы диагностики при осложненных формах: КТ/МРТ, экскреторная урография, цистоскопия, исследование на ВИЧ/СН	
	Дифференциальная диагностика	- проводит дифференциальную диагностику с циститом, острым и хроническим пиелонефритом, гломерулонефритом, мочекаменной болезнью, простатитом	1
		- различает осложненные и неосложненные формы по клинико-лабораторным критериям и наличию факторов риска;	

		- исключает вторичные причины инфекции: обструкция, аномалии развития, катетеризация, иммунодефицит;	1
	Тактика	- выбирает тактику ведения: амбулаторно / стационарно в зависимости от тяжести и наличия факторов риска;	
		- определяет показания к госпитализации: выраженная интоксикация, высокая температура, беременность, обструкция, сопутствующие патологии;	
		- формирует план наблюдения после терапии: контроль ОАМ, посев мочи, УЗИ при осложненных формах;	
	Лечение	- назначает эмпирическую антибактериальную терапию в соответствии с Клиническим протоколом МЗ РК: фторхинолоны, цефалоспорины, аминопенициллины/ингибиторозащищенные, с учётом локальной чувствительности;	1
		- корректирует лечение после получения результатов посева и чувствительности;	
	Профилактика	- проводит первичную профилактику: соблюдение гигиены, профилактика переохлаждения, своевременное лечение сопутствующих заболеваний	1
		- обеспечивает вторичную профилактику: контроль мочи, регулярные обследования при рецидивах, лечение структурных изменений мочевых путей;	
		- обучает пациента самоконтролю: своевременное обращение при симптомах ИМВП, соблюдение курса антибиотиков, профилактика рецидивов	
Острые и хронические тубулоинтерстициальные инфекции	Норма — отличает норму и патологию при интерпретации клинических данных	- определяет нормальные показатели мочи: отсутствие лейкоцитурии, бактериурии, цилиндров;	1
		- отличает транзиторную лейкоцитурию от истинной инфекции (персистирующей бактериурии)	
		- интерпретирует нормальные параметры температуры, диуреза, СКФ и отличает их от патологических изменений при тубулоинтерстициальных инфекциях	
	Патология	- характеризует острый и хронический тубулоинтерстициальный процесс, его распространённые причины — <i>согласно протоколам МЗ РК: бактериальные инфекции (E.coli), обструкция, рефлюкс;</i>	1
		- объясняет патогенез: восходящая урогенная инфекция, воспаление интерстиция, повреждение канальцев;	

		- различает острую и хроническую формы по морфологии и клинико-лабораторным признакам;	
		- определяет факторы риска: обструкция, МКБ, беременность, нейрогенный мочевой пузырь, ДМПП, сахарный диабет	
	Клиника	- распознаёт типичные признаки острого пиелонефрита: лихорадка, боли в пояснице, озноб, дизурия;	1
		- выявляет симптомы хронического пиелонефрита: периодические обострения, тупая боль, астенический синдром, признаки прогрессирующей ХБП;	
		- оценивает осложнения: паранефрит, абсцесс почки, уросепсис	
	Диагностика	- проводит диагностический минимум: ОАМ, посев мочи, Нечипоренко, биохимия крови, СОЭ, СРБ, УЗИ почек;	1
		- интерпретирует признаки тубулоинтерстициального поражения: лейкоцитурия, бактериурия, протеинурия <1 г/сут, лейкоцитарные цилиндры;	
		- выбирает дополнительные методы диагностики при осложнённых формах: КТ, экскреторная урография, цистография	
	Дифференциальная диагностика	- проводит дифференциальную диагностику с циститом, мочекаменной болезнью, гломерулярными болезнями, ОПП;	1
		- отличает острый пиелонефрит от острого абдоминального синдрома (аппендицит, холецистит, панкреатит) и гинекологических патологии;	
		- исключает вторичные причины: обструкция мочеточника, пузырно-мочеточниковый рефлюкс, аномалии развития	
	Тактика	- определяет тактику ведения: амбулаторно / стационарно в зависимости от тяжести, температуры, риска осложнений;	1
		- знает показания к госпитализации: выраженная интоксикация, невозможность пероральной терапии, беременность, обструкция;	
		- планирует наблюдение после лечения: контроль ОАМ, УЗИ, бакпосев мочи	
	Лечение	- назначает эмпирическую антибактериальную терапию согласно Клиническому протоколу МЗ РК: фторхинолоны, цефалоспорины, аминопенициллины/ингибиторозащищённые;	1
		- корректирует лечение после получения результатов посева и чувствительности;	

		- проводит лечение осложнённых форм: дренирование, санация, устранение обструкции, инфузионная терапия	
	Профилактика	<ul style="list-style-type: none"> <li>- проводит первичную профилактику: коррекция факторов риска (МКБ, диабет), гидратация, гигиена, избегание переохлаждения;</li> <li>- обеспечивает вторичную профилактику хронического тубулоинтерстициального процесса: контроль мочи, санация очагов инфекции, лечение обструкций;</li> <li>- обучает пациента: комплаенс в терапии, правильный прием АБ, профилактика рецидивов ИМВП</li> </ul>	1
Гломерулярные болезни. Гломерулонефриты	Норма — отличает норму и патологию при интерпретации клинических данных	- определяет нормальные показатели функции клубочков: отсутствие протеинурии, нормальная СКФ, нормальный осадок мочи;	1
		- различает физиологические следы белка/эритроцитов в моче от истинной протеинурии и гематурии;	
		- интерпретирует нормальные возрастные изменения СКФ и отличает их от патологии	
	Патология	- характеризует группы гломерулярных болезней согласно Клиническим протоколам МЗ РК: первичные ГН (ИГА-нефропатия, МПОГ, ФСГС, МПГН, мембранозная нефропатия) и вторичные (СВ, СКВ, инфекции, диабет);	1
		- объясняет патогенез иммунных ГН: депонирование иммунных комплексов, активация комплемента, повреждение фильтрационной мембраны;	
		- различает нефритический и нефротический синдромы;	
		- определяет факторы риска прогрессирования: протеинурия >1 г/сут, гематурия, снижение СКФ, АГ	
	Клиника	<ul style="list-style-type: none"> <li>- выявляет типичные проявления нефритического синдрома: гематурия, протеинурия, АГ, отёки;</li> <li>- определяет признаки нефротического синдрома: протеинурия &gt;3.5 г/сут, гипоальбуминемия, отёки, гиперлипидемия;</li> <li>- распознаёт клинические особенности отдельных форм ГН: ИГА-нефропатия (микро-/макро-гематурия), быстро прогрессирующий ГН, постинфекционный ГН</li> </ul>	1

	Диагностика	- проводит диагностический минимум согласно Клиническим протоколам МЗ РК: ОАМ, суточная протеинурия или А/К, биохимия крови, СКФ, иммунологические маркеры (ANA, анти-dsDNA, ANCA, комплемент), УЗИ почек;	1
		- интерпретирует характерные лабораторные синдромы: низкий С3/С4 при ИК-гломерулопатиях, повышенные ANCA, анти-GBM;	
		- знает показания к биопсии почки (стойкая протеинурия, неясная гематурия, подозрение на системный ГН, быстрое снижение СКФ)	
	Дифференциальная диагностика	- проводит дифференциальную диагностику между нефритическим и нефротическим синдромами;	1
		- различает первичные и вторичные гломерулярные заболевания: СКВ, ANCA-васкулиты, диабетическая нефропатия;	
		- исключает другие причины протеинурии/гематурии: тубулоинтерстициальные заболевания, инфекции мочевых путей, урологические причины кровотечения	
	Тактика	- определяет тактику ведения в зависимости от клинического синдрома (нефритический/нефротический) и степени тяжести;	1
		- знает показания к неотложной госпитализации: внезапная олигурия, гипертензивная энцефалопатия, подозрение на быстро прогрессирующий ГН;	
		- определяет необходимость консультации нефролога, ревматолога, инфекциониста	
	Лечение	- назначает терапию согласно Клиническому протоколу МЗ РК: ИАПФ/БРА для контроля протеинурии, коррекция АГ, статинов, антикоагулянтов (при НС по показаниям);	1
	Профилактика	- проводит нефропротекцию: контроль АД, снижение протеинурии, модификация факторов риска;	1
		- организует вторичную профилактику: регулярный контроль мочи, биохимии, мониторинг системных заболеваний;	
		- обучает пациента самоконтролю: измерение 1АД, соблюдение солевой и белковой диеты, контроль массы тела	
Хроническая болезнь почек	Норма — отличает норму и патологию при интерпретации	- определяет нормальные показатели функции почек (нормальная СКФ $\geq 90$ мл/мин/1.73 м <sup>2</sup> и отсутствие маркеров повреждения);	1
		- различает временное (функциональное) снижение СКФ от стойкого ( $\geq 3$ месяцев);	

	клинических данных	- интерпретирует нормальный и патологический уровень альбуминурии: A1, A2, A3 по классификации, указанной в Клиническом протоколе МЗ РК	1
	Патология	- описывает определение ХБП: наличие нарушения структуры/функции почек $\geq 3$ месяцев с последствиями для здоровья;	
		- характеризует ключевые звенья патогенеза ХБП: потеря нефронов, гиперфльтрация, ремоделирование, фиброз;	
		- объясняет механизмы прогрессирования (альбуминурия как фактор повреждения, РААС-активация, воспаление);	
		- определяет основные причины ХБП (диабетическая, гипертензивная, гломерулярная, интерстициальная, наследственная),	
	Клиника	- распознаёт ранние бессимптомные стадии ХБП и поздние стадии с клиническими проявлениями;	1
		- оценивает симптомы осложнений ХБП: анемия, гиперкалиемия, ацидоз, уремия, МКБ-нарушения;	
		- определяет клинические особенности прогрессирования вплоть до терминальной почечной недостаточности;	
	Диагностика	- проводит диагностический минимум согласно Клиническому протоколу МЗ РК: СКФ, альбумин/креатинин мочи, ОАМ, биохимия крови, УЗИ почек;	1
		- интерпретирует результаты инструментальной диагностики: УЗИ (сморщенные почки, асимметрия), ЭКГ/эхоКГ (ГЛЖ при ургентных состояниях), рентген/КТ при необходимости;	
		- определяет стадию ХБП по классификации и альбуминурию;	
		- различает ХБП и острое повреждение почек по временным критериям, динамике СКФ, данным УЗИ	
	Дифференциальная диагностика	- проводит дифференциальную диагностику между гломерулярными, тубулоинтерстициальными, сосудистыми и наследственными причинами;	1
		- распознаёт обратимые факторы снижения СКФ (обезвоживание, нефротоксические препараты) и отличает их от истинной ХБП;	
	Тактика	- выбирает тактику ведения пациента согласно стадиям ХБП и степени альбуминурии (частота наблюдения, контроль факторов риска);	1
		- определяет показания к консультации нефролога: СКФ $< 30$ мл/мин, выраженная альбуминурия, быстро прогрессирующее течение, осложнения;	



		- планирует мониторинг: СКФ, альбуминурия, электролиты, анемия, МКБ-нарушения	
	Лечение	- назначает немедикаментозные меры (контроль АД, гликемии, веса, соли, белка);	1
		- подбирает медикаментозное лечение: ИАПФ/БРА, SGLT2-ингибиторы, статины, коррекция анемии, коррекция МКБ-расстройств;	
		- определяет показания к подготовке к заместительной почечной терапии (диализ/трансплантация) согласно алгоритмам Клинического протокола МЗ РК;	
	Профилактика	- проводит первичную профилактику ХБП: контроль факторов риска (АГ, диабет, ожирение, нефротоксические препараты);	1
		- организует вторичную профилактику: снижение альбуминурии, контроль АД;	
		- обучает пациента само-контролю: АД, домой контроль альбуминурии (при наличии), приверженность лечению, модификация образа жизни;	
ИТОГО			32

Онкология - скрининг		Количество вопросов
Рак молочной железы	Группы риска	1
	Порядок проведения скрининг (сроки, методы)	
	маршрутизация пациента при выявлении подозрения на онкопатологию	1
	предопухолевые заболевания	1
	профилактическая работа по факторам риска - курение и тп	1
Рак шейки матки	Группы риска	1
	Порядок проведения скрининг (сроки, методы)	
	маршрутизация пациента при выявлении подозрения на онкопатологию	1
	предопухолевые заболевания	1
	профилактическая работа по факторам риска - курение и тп	1
	ВПЧ вакцинация	
	Группы риска (ВЗК и другие факторы)	1

Рак кишечника. Скрининг на колоректальный рак	Порядок проведения скрининг (сроки, методы)	1
	маршрутизация пациента при выявлении подозрения на онкопатологию	1
	показания к назначению онкомаркеров	1
	предопухолевые заболевания	1
	профилактическая работа по факторам риска - курение и тп	1
Рак легкого. Скрининг	Группы риска (хронические заболевания легких, курение, профпатология)	1
	Порядок проведения скрининга по группам риска	1
	маршрутизация пациента при выявлении подозрения на онкопатологию	1
	показания к назначению онкомаркеров	1
	профилактическая работа по факторам риска - курение и тп	1
Рак пищевода. Скрининг	Группы риска	1
	Порядок проведения скрининга по группам риска	1
	маршрутизация пациента при выявлении подозрения на онкопатологию	1
	предопухолевые заболевания (пищевод Баррета)	1
	профилактическая работа по факторам риска - курение и тп	1
Рак желудка. Скрининг	Группы риска (роль H.pylory)	1
	Порядок проведения скрининга по группам риска	1
	маршрутизация пациента при выявлении подозрения на онкопатологию	1
	предопухолевые заболевания, назначение онкомаркеров	1
	профилактическая работа по факторам риска - курение и тп	1
Рак печени. Скрининг	Группы риска (роль H.pylory)	1
	Порядок проведения скрининга по группам риска (АФП, УЗИ, PIVKA)	1
	маршрутизация пациента при выявлении подозрения на онкопатологию	1
	Показания к назначению методов визуальной диагностики	1
	профилактическая работа по факторам риска - курение и тп	1
	HBs-вакцинация, своевременный скрининг на вирусные гепатиты В, С и D	
Реабилитация	проведение реабилитации пациентов с онкопатологией - медицинская / физическая	1
	проведение реабилитации пациентов с онкопатологией - психологическая и социальная	1
	проведение реабилитации пациентов с онкопатологией - нутритивная поддержка	1
	маршрутизация пациента по этапам реабилитации	1

Паллиативная помощь	организация паллиативной помощи пациенту с онкопатологией в амбулаторных условиях	1
	контроль боли	1
	порядок направления пациента в учреждения паллиативной помощи	1
Итого		41

			тесты А-типа
Дисциркуляторная энцефалопатия	Норма	Применяет знаний по анатомо-физиологическим особенностям строения и функции церебральных сосудов	1
	Патология	Применять знания о патофизиологических механизмах развития атеросклероза церебральных сосудов и стадии развития дисциркуляторной энцефалопатии	1
	Клиника	Распознает клинические признаки дисциркуляторной энцефалопатии	1
	Диагностика	Назначает основные инструментальные и лабораторные исследования (МРТ, УЗДГ церебральных сосудов, липидограмму)	1
		направляет пациента невропатологу	1
	Профилактика	проводит первичную и вторичную профилактику	1
	Диспансеризация переболевших	проводит диспансеризацию пациентов	1
Преходящие нарушения мозгового кровообращения	Норма	Применяет знаний по анатомо-физиологическим особенностям строения и функции церебральных сосудов, бассейны церебральных сосудов	1
	Патология	Применять знания о патофизиологических механизмах развития нарушений мозгового кровообращения	1
	Клиника	Распознает клинические признаки транзиторной ишемической атаки	1
	Диагностика	Обосновано и с пониманием диагностических возможностей назначает основные инструментальные исследования - КТ, МРТ	
		определяет тактику ведения и наблюдения, показания для госпитализации	1
	Профилактика	проводит первичную и вторичную профилактику	1

	Диспансеризация переболевших	проводит диспансеризацию пациентов	1
Острое нарушения мозгового кровообращения	Норма	Применяет знаний по анатомо-физиологическим особенностям строения и функции церебральных сосудов, бассейны церебральных сосудов для топической диагностики	1
	Патология	Применять знания о патофизиологических механизмах развития нарушений мозгового кровообращения	1
	Клиника	Распознает клинические признаки, применяя тест BE-FAST и интерпретируя его результаты	
		предполагает ишемический или геморрагический инсульт	1
		предполагает субарахноидальное кровоизлияние	1
	Тактика	Определяет необходимость экстренной госпитализации	1
	Профилактика	проводит первичную и вторичную профилактику	1
	Диспансеризация	проводит диспансеризацию пациентов	1
	Реабилитация	проводит и/или организует реабилитацию пациентов	1
Менингиты гнойные (вторичные), серозные (вирусный)	Норма	Применяет знаний по анатомо-физиологическим особенностям строения и функции мозга и его оболочек	1
	Патология	Применять знания о патофизиологических механизмах развития менингиального синдрома	1
	Клиника	Распознает клинические признаки менингиального синдрома	1
		предполагает этиологию менингита - вирусный серозный, бактериальный (вторичный), менингококковый	
	Тактика	Определяет необходимость экстренной госпитализации	1
	Профилактика	проводит первичную и вторичную профилактику	1
	Диспансеризация	проводит диспансеризацию пациентов	1
	Реабилитация	проводит и/или организует реабилитацию пациентов	1
Острые полинейропатии	Норма	Применяет знаний по анатомо-физиологическим особенностям строения и функции периферической нервной системы	1
	Патология	Применять знания о патофизиологических механизмах развития поствирусных демиелинизирующих заболеваний	1
	Клиника	Распознает клинические признаки острой полинейропатии и роль вирусной инфекции	

	Тактика	Определяет необходимость экстренной госпитализации	1
	Профилактика	проводит первичную и вторичную профилактику	1
	Диспансеризация	проводит диспансеризацию пациентов	1
	Реабилитация	проводит и/или организует реабилитацию пациентов	1
Полинейропатии при соматических заболеваниях	Норма	Применяет знаний по анатомо-физиологическим особенностям строения и функции периферической нервной системы	1
	Патология	Применять знания о патофизиологических механизмах развития полинейропатии при сахарном диабете, ХПБ, циррозе печени, дефиците В12, гипотиреозе, целиакии, алкоголизме	1
	Клиника	Распознает клинические признаки периферической полинейропатии	1
	Диагностика	Назначает основные инструментальные исследования (УЗДГ, электромиографию)	1
		направляет пациента невропатологу	1
	Профилактика	проводит первичную и вторичную профилактику	1
Невралгии и нейропатии периферические	Норма	Применяет знаний по анатомо-физиологическим особенностям строения и функции черепно-мозговых нервов	1
	Патология	Применять знания о патофизиологических механизмах развития невралгий и нейропатий	1
	Клиника	Распознает клинические признаки поражения лицевого и тройничного нерва	1
	Профилактика	проводит первичную и вторичную профилактику	1
Эпилепсия, судорожный синдром	Диагностика	распознает судорожный синдром, в том числе парциальный и абсанс	
	оказание неотложной помощи	оказывает первую врачебную помощь согласно алгоритму	
	тактика после купирования	определяет дальнейшую тактику ведения пациента	
Фебрильные судороги у детей	Диагностика	распознает судорожный синдром	
	оказание неотложной помощи	оказывает первую врачебную помощь согласно алгоритму	
	тактика после купирования	определяет дальнейшую тактику ведения пациента	
Итого			44

Психиатрия		Количество вопросов
Расстройства, вызванные употреблением психоактивных веществ у детей и взрослых и другие зависимости	определяет алкогольную зависимость	1
	определяет употребление психоактивных веществ	1
	определяет психические и поведенческие расстройства вследствие употребления опиоидов, каннабиноидов, кокаина, седативных или снотворных веществ, других стимуляторов	2
Расстройства привычек и влечений:	определяет патологическое влечение к азартным играм, пиромания, kleптомания, трихотилломания, лудомания.	1
	определяет показания для консультации психиатра и получает информированное согласие пациента и/или его законных представителей на получение психиатрической помощи	1
Депрессия	Выявляет депрессию и тревогу у подростков и взрослых, используя вопросники и диагностические тесты	1
	выявляет риски самоповреждения у детей, подростков и взрослых	1
	Оценивает стадию горя	1
	Оценивает стадию суицидального поведения и риск совершения суицида.	1
	Оказывает базовую немедикаментозную помощь.	1
	Определяет показания к направлению к психиатру	1
Деменция	Выявляет деменцию	1
	Организует наблюдение, уход и оказание помощи пациентами, страдающими деменцией	1
вопросы ментального здоровья	Проводит и активно участвует в работе Школы ментального здоровья	1
	Оценивает бытовые условия и социальные детерминанты здоровья.	1
	Выявляет уязвимые группы населения - пациенты с недееспособностью (вследствие хронических психических заболеваний), создание для них безопасных условий проживания.	1
	Формирует индивидуальный план ухода совместно с пациентом и семьей. Применяет методы совместного принятия решений (shared decision-making).	1
	Планирует профилактические мероприятия на уровне сообщества.	1

	Взаимодействует с социальными службами - оформление направления на МСЭ, разработка ИПР.	1
Итого		20

Инфекционные болезни			Количество вопросов
ООИ - чума	Патология	применяет знания о возбудителе и особенностях инфекционного процесса при особо опасной бактериальной инфекции	1
		Применяет знания по эпидемиологическим факторам, эндемичности региона при сборе и анализе эпиданамнеза	1
	Клиника	Различает ключевые симптомы: острейшее начало с лихорадки, выраженная интоксикация, бубон, кашель,	1
		Оценивает признаки инфекционно-токсического шока	1
	Диагностика	Применяет знания стандартного определения случая - подозрение на случай	1
		Применяет знания стандартного определения случая - вероятный случай	1
	Тактика	Следует алгоритму при ООИ - изоляция, экстренное извещение	1
		Оказывает первую врачебную помощь в условиях максимальной безопасности	1
	Профилактика	проводит вторичную экстренную профилактику контактных лиц (прежде всего самого врача)	
		участвует в проведении профилактических мероприятий в эндемичной зоне	1
	Диспансеризация переболевших	проводит диспансеризацию переболевших согласно НПА	1
ООИ - туляремия	Патология	применяет знания о возбудителе и особенностях инфекционного процесса при особо опасной бактериальной инфекции	1
		Применяет знания по эпидемиологическим факторам, эндемичности региона при сборе и анализе эпиданамнеза	1
	Клиника	Различает ключевые симптомы: первичный аффе́кт, лимфаденит, бубон, острое начало с лихорадки, интоксикации	1
		Оценивает признаки инфекционно-токсического шока	1
	Диагностика	Применяет знания стандартного определения случая - подозрение на случай	1
		Применяет знания стандартного определения случая - вероятный случай	1

	Тактика	Следует алгоритму при ООИ - изоляция, экстренное извещение	
		Оказывает первую врачебную помощь в условиях максимальной безопасности	1
	Профилактика	проводит вторичную экстренную профилактику контактных лиц (прежде всего самого врача)	1
		участвует в проведении профилактических мероприятий в эндемичной зоне	1
	Диспансеризация переболевших	проводит диспансеризацию переболевших согласно НПА	1
ООИ - сибирская язва	Патология	применяет знания о возбудителе и особенностях инфекционного процесса при особо опасной бактериальной инфекции	1
		Применяет знания по эпидемиологическим факторам, эндемичности региона при сборе и анализе эпиданамнеза	1
	Клиника	Различает ключевые симптомы: первичный аффе́кт, лимфаденит, острое начало с лихорадки, интоксикации	1
		Оценивает признаки инфекционно-токсического шока	1
	Диагностика	Применяет знания стандартного определения случая - подозрение на случай	1
		Применяет знания стандартного определения случая - вероятный случай	1
	Тактика	Следует алгоритму при ООИ - изоляция, экстренное извещение	1
		Оказывает первую врачебную помощь в условиях максимальной безопасности	
	Профилактика	проводит вторичную экстренную профилактику контактных лиц (прежде всего самого врача)	1
		участвует в проведении профилактических мероприятий в эндемичной зоне	1
	Диспансеризация переболевших	проводит диспансеризацию переболевших согласно НПА	1
ООИ - бруцеллез острый	Патология	применяет знания о возбудителе и особенностях инфекционного процесса при особо опасной бактериальной инфекции	1
		Применяет знания по эпидемиологическим факторам, при сборе и анализе эпиданамнеза	1
	Клиника	Различает ключевые симптомы: лихорадка, лимфаденопатия, гипергидроз, полиартронеуромиалгия	1
		Оценивает признаки очаговых проявлений: артриты, спондилиты, менингиты, орхиты, сальпингофориты	
	Диагностика	Применяет знания стандартного определения случая - подозрение на случай	1



		Применяет знания стандартного определения случая - вероятный случай	1
	Тактика	Следует алгоритму - экстренное извещение	1
		Определяет показания к госпитализации - группы риска хронизации, осложнений	1
	Профилактика	участвует в проведении профилактических мероприятий в эндемичной зоне	1
		проводит вторичную профилактику	1
	Диспансеризация переболевших	проводит диспансеризацию переболевших и хронических форм согласно НПА	1
Геморрагические лихорадки (Конго-Крымская геморрагическая лихорадка (ККГЛ). Геморрагическая лихорадка с почечным синдромом (ГЛПС). Лихорадка Денге, Эбола, желтая лихорадка)	Патология	применяет знания о возбудителе и особенностях инфекционного процесса при особо опасной бактериальной инфекции	1
		Применяет знания по эпидемиологическим факторам, эндемичности региона при сборе и анализе эпиданамнеза	1
	Клиника	Различает ключевые симптомы: острейшее начало с лихорадки, выраженная интоксикация, бубон, кашель,	1
		Оценивает признаки инфекционно-токсического шока	1
	Диагностика	Применяет знания стандартного определения случая - подозрение на случай	1
		Применяет знания стандартного определения случая - вероятный случай	1
	Тактика	Следует алгоритму при ООИ - изоляция, экстренное извещение	1
		Оказывает первую врачебную помощь в условиях максимальной безопасности	
	Профилактика	проводит вторичную экстренную профилактику контактных лиц (прежде всего самого врача)	1
		участвует в проведении профилактических мероприятий в эндемичной зоне	1
	Диспансеризация переболевших	проводит диспансеризацию переболевших согласно НПА	1
Холера	Патология	применяет знания о возбудителе и особенностях инфекционного процесса	1
		Применяет знания по эпидемиологическим факторам, эндемичности региона при сборе и анализе эпиданамнеза	1
	Клиника	Различает ключевые симптомы: диарея, обезвоживания	1
		Оценивает признаки гиповолемического шока	1
	Диагностика	Применяет знания стандартного определения случая - подозрение на случай	1
		Применяет знания стандартного определения случая - вероятный случай	1
	Тактика	Следует алгоритму при выявлении случая карантинной инфекции	1

		Оказывает первую врачебную помощь в условиях максимальной безопасности	
	Профилактика	участвует в проведении мер экстренной профилактики	1
		участвует в проведении профилактических мероприятий при объявлении карантина	1
	Диспансеризация переболевших	проводит диспансеризацию переболевших согласно НПА	1
Грипп, ОРВИ	Патология	применяет знания о возбудителе и особенностях инфекционного процесса при острой вирусной инфекции, роль системы интерферона и натуральных киллеров	1
		Применяет знания по эпидемиологическим факторам, эпидсезон	1
	Клиника	Различает ключевые симптомы: лихорадка, фебрильные судороги у детей, сухой кашель, трахеит, интоксикация, особенности течения гриппа, парагриппа, РС, COVID19, аденовируса, риновируса, метапневмовируса	1
		Различает тяжесть состояния, опираясь на критерии	1
	Диагностика	ПЦР - правила забора материала (мазок из носоглотки)	1
		Осложнения - пневмония, миокардит, перикардит, ОРДС, ИТШ	1
	Тактика	показания для госпитализации - группы высокого риска	
		Тактика ведения на амбулаторном уровне	1
	Профилактика	правила проведения вакцинации - группы риска, абсолютные противопоказания	1
		участвует в проведении профилактических мероприятий	1
ВИЧ-инфекцию	Патология	применяет знания о возбудителе и особенностях инфекционного процесса, Т-хелперы	1
		Применяет знания по эпидемиологическим факторам, выявляет группы риска	1
	Клиника	Клинические маркеры иммунодефицитного состояния	1
		ВИЧ-индикаторные заболевания	1
	Диагностика	Показания к обследованию на ВИЧ	
		Проводит до- и послетестовое консультирование	1
	Профилактика	участвует в проведении профилактических мероприятий (первичная, вторичная, третичная)	1
		предупреждает стигмы и дискриминацию, связанные с ВИЧ	1
Острые вирусные гепатиты А, Е, В, С	Патология	Применяет знания о вирусах - возбудителях, особенности инфекционного процесса	1
		Применяет знаний о эпидемиологии вирусных гепатитов с фекально-оральным и парентеральным путями передачи	1

	Клиника	Различает и проводит дифференциальную диагностику по ключевым синдромам - цитолитическому, холестатическому	2
		Различает тяжесть состояния, опираясь на критерии	3
	Диагностика	Проводит обоснованную маркерную диагностику вирусных гепатитов и ПЦР диагностику	
		выявляет и проводит диагностику контактных лиц	1
	Тактика	Определяет показания к госпитализации - группы риска хронизации, осложнений	1
		применяет знания принципов лечения вирусных гепатитов в условиях применения стационарзамещающих технологий	
	Профилактика	организует и проводит профилактические мероприятия	1
		проводит вакцинацию от гепатита В	1
		проводит профилактику перинатального инфицирования при гепатите В	1
		проводит вакцинацию от гепатита А при эпидситуации	1
	Диспансеризация и реабилитация переболевших	проводит диспансеризацию переболевших	1
		проводит реабилитацию переболевших - соблюдение диетических рекомендаций	1
Дизентерия	Патология	Применяет знания о возбудителе, особенности инфекционного процесса	1
		Применяет знаний о эпидемиологии заболеваний с фекально-оральным путем передачи	1
	Клиника	Различает и проводит дифференциальную диагностику по ключевому синдрому - диарея	
		Различает тяжесть состояния, опираясь на критерии	1
	Тактика	Определяет показания к госпитализации - группы риска хронизации, осложнений	1
		применяет знания принципов лечения ОКИ в условиях применения стационарзамещающих технологий	1
	Профилактика	организует и проводит профилактические мероприятия, информирование населения	1
	Диспансеризация и реабилитация переболевших	проводит диспансеризацию переболевших	1
		проводит реабилитацию переболевших - соблюдение диетических рекомендаций	1
	Патология	Применяет знания о возбудителе, особенности инфекционного процесса	1
		Применяет знаний о эпидемиологии заболеваний с фекально-оральным путем передачи	1
Сальмонеллез	Патология	Применяет знания о возбудителе, особенности инфекционного процесса	1
		Применяет знаний о эпидемиологии заболеваний с фекально-оральным путем передачи	1

	Клиника	Различает и проводит дифференциальную диагностику по ключевому синдрому - рвота, диарея	
		Различает тяжесть состояния, опираясь на критерии, возможные осложнения (обезвоживание, гиповолемический шок)	1
	Тактика	Определяет показания к госпитализации	1
		применяет знания принципов лечения ОКИ в условиях применения стационарзамещающих технологий	1
	Профилактика	организует и проводит профилактические мероприятия, информирование населения	1
	Диспансеризация и реабилитация переболевших	проводит диспансеризацию переболевших	1
		проводит реабилитацию переболевших - соблюдение диетических рекомендаций	1
Пищевая токсикоинфекция	Патология	Применяет знания о возбудителе, особенности инфекционного процесса	1
		Применяет знания о факторах риска пищевого отравления	1
	Клиника	Различает и проводит дифференциальную диагностику по ключевому синдрому - рвота, диарея	
		Различает тяжесть состояния, опираясь на критерии, возможные осложнения	1
	Тактика	Определяет показания к госпитализации	1
		применяет знания принципов лечения ОКИ в условиях применения стационарзамещающих технологий	1
	Профилактика	организует и проводит профилактические мероприятия, информирование населения	1
	Диспансеризация и реабилитация переболевших	проводит диспансеризацию переболевших	1
		проводит реабилитацию переболевших - соблюдение диетических рекомендаций	1
Энтеровирусные вирусные инфекции	Патология	Применяет знания о возбудителе, особенности инфекционного процесса	1
		Применяет знания о факторах риска	1
	Клиника	Различает и проводит дифференциальную диагностику по ключевому синдрому - диарея, особенности у детей	
		Различает тяжесть состояния, опираясь на критерии, возможные осложнения (включая серозный менингит)	1
	Тактика	Определяет показания к госпитализации	1

		применяет знания принципов лечения ОКИ в условиях применения стационарзамещающих технологий	1
	Профилактика	организует и проводит профилактические мероприятия, информирование населения	1
	Диспансеризация и реабилитация переболевших	проводит диспансеризацию переболевших	1
		проводит реабилитацию переболевших - соблюдение диетических рекомендаций	1
Корь	Патология	Применяет знания о возбудителе, особенности инфекционного процесса	1
		Применяет знания о факторах риска	1
	Клиника	Различает и проводит дифференциальную диагностику по ключевому синдрому - лихорадка с сыпью	
		Различает тяжесть состояния, опираясь на критерии, возможные осложнения (включая пневмонию)	1
	Тактика	Определяет показания к госпитализации, экстренное извещение	1
		применяет знания принципов лечения в условиях применения стационарзамещающих технологий	1
	Профилактика	организует и проводит профилактические мероприятия, информирование населения по вопросам вакцинации	
	Диспансеризация и реабилитация переболевших	проводит диспансеризацию переболевших	1
		проводит реабилитацию переболевших при осложненном течении	1
Краснуха	Патология	Применяет знания о возбудителе, особенности инфекционного процесса	1
		Применяет знания о факторах риска	1
	Клиника	Различает и проводит дифференциальную диагностику по ключевому синдрому - лихорадка с сыпью	
		Различает тяжесть состояния, опираясь на критерии, возможные осложнения	1
	Тактика	Определяет показания к госпитализации, экстренное извещение	1
		применяет знания принципов лечения в условиях применения стационарзамещающих технологий	1
	Профилактика	организует и проводит профилактические мероприятия, информирование населения по вопросам вакцинации	
	Диспансеризация и реабилитация переболевших	проводит диспансеризацию переболевших	1
		проводит реабилитацию переболевших при осложненном течении	1

Коклюш	Патология	Применяет знания о возбудителе, особенности инфекционного процесса	1
		Применяет знания о факторах риска	1
	Клиника	Различает и проводит дифференциальную диагностику по ключевому синдрому - кашель и лихорадка	
		Различает тяжесть состояния, опираясь на критерии, возможные осложнения	1
	Тактика	Определяет показания к госпитализации, экстренное извещение	1
		применяет знания принципов лечения в условиях применения стационарзамещающих технологий	1
	Профилактика	организует и проводит профилактические мероприятия, информирование населения по вопросам вакцинации	
	Диспансеризация и реабилитация переболевших	проводит диспансеризацию переболевших	1
		проводит реабилитацию переболевших при осложненном течении	1
Дифтерия	Патология	Применяет знания о возбудителе, особенности инфекционного процесса	1
		Применяет знания о факторах риска	1
	Клиника	Различает и проводит дифференциальную диагностику по ключевому синдрому - тонзиллит с плотным фиброзным налетом	
	Тактика	Определяет показания к госпитализации (обязательная госпитализация при подозрении на случай), экстренное извещение	1
	Профилактика	организует и проводит профилактические мероприятия, информирование населения по вопросам вакцинации	
	Диспансеризация и реабилитация переболевших	проводит диспансеризацию переболевших	1
		проводит реабилитацию переболевших при осложненном течении	1
Паротит	Патология	Применяет знания о возбудителе, особенности инфекционного процесса	1
		Применяет знания о факторах риска	1
	Клиника	Различает и проводит дифференциальную диагностику по ключевому синдрому	
		Различает тяжесть состояния, опираясь на критерии, возможные осложнения (включая пневмонию)	1
	Тактика	Определяет показания к госпитализации	1
		применяет знания принципов лечения в условиях применения стационарзамещающих технологий	1
	Профилактика	организует и проводит профилактические мероприятия, информирование населения по вопросам вакцинации	

	Диспансеризация и реабилитация переболевших	проводит диспансеризацию переболевших	1
		проводит реабилитацию переболевших при осложненном течении	1
Ветряная оспа	Патология	Применяет знания о возбудителе, особенности инфекционного процесса	1
		Применяет знания о факторах риска, группах риска	1
	Клиника	Различает и проводит дифференциальную диагностику по ключевому синдрому - везикулярная сыпь	
		Различает тяжесть состояния, опираясь на критерии, возможные осложнения	1
	Тактика	Определяет показания к госпитализации	1
		применяет знания принципов лечения в условиях применения стационарзамещающих технологий	1
	Профилактика	организует и проводит профилактические мероприятия, информирование населения по вопросам вакцинации (не входит в обязательный перечень в РК, но рекомендована ВОЗ)	
	Диспансеризация и реабилитация переболевших	проводит диспансеризацию переболевших	1
		проводит реабилитацию переболевших при осложненном течении	1
Инфекционные мононуклеоз	Патология	Применяет знания о возбудителе, особенности инфекционного процесса	1
		Применяет знания о факторах риска, группах риска	1
	Клиника	Различает и проводит дифференциальную диагностику по ключевому синдрому - лихорадка+лимфаденопатия	
		Различает тяжесть состояния, опираясь на критерии, возможные осложнения	1
	Тактика	Определяет показания к госпитализации	1
		применяет знания принципов лечения в условиях применения стационарзамещающих технологий	1
	Профилактика	организует и проводит профилактические мероприятия, информирование населения по вопросам вакцинации	
	Диспансеризация и реабилитация переболевших	проводит диспансеризацию переболевших	1
		проводит реабилитацию переболевших при осложненном течении	1
Герпесвирусные инфекции - пастификация	Патология	Применяет знания о возбудителе, особенности инфекционного процесса, особенности персистенции вируса	1
		Применяет знания о факторах риска, группах риска	1

(ВПГ-инфекция, ЦМВ-инфекция, ВЭБ-инфекция, Herpes zoster)	Клиника и диагностика	Различает и проводит дифференциальную диагностику по ключевому синдрому - лихорадка, сыпь, гепатит, лимфаденопатия	1
		Назначает и интерпретирует специфическую лабораторную диагностику - ИФА с определением авидности антител, ПЦР (знает забор какого биоматериала надо проводить)	
	Тактика	Определяет показания к госпитализации	1
		применяет знания принципов лечения в условиях применения стационарзамещающих технологий	1
	Профилактика	применяет принципы вторичной профилактики	
	Диспансеризация и реабилитация переболевших	проводит диспансеризацию переболевших	1
		проводит реабилитацию переболевших при осложненном течении	1
Ангина стрептококковая	Патология	Применяет знания о возбудителе, особенности инфекционного процесса, особенности, иммунопатогенез инфекционно-аллергических реакций	1
		Применяет знания о факторах риска, группах риска	1
	Клиника и диагностика	Различает и проводит дифференциальную диагностику по ключевому синдрому - тонзиллит, лихорадка	1
		Назначает и интерпретирует специфическую лабораторную диагностику - серологическую, бактериологическую	
	Тактика	Проводит лечение и контроль эффективности	1
		проводит вторичную профилактику и профилактику инфекционно-зависимой аутоиммунной патологии - ОРЛ, постстрептококкового гломерулонефрита	
	Профилактика	применяет принципы первичной и вторичной профилактики	
	Диспансеризация и реабилитация переболевших	проводит диспансеризацию переболевших	1
Скарлатина	Патология	Применяет знания о возбудителе, особенности инфекционного процесса, особенности, иммунопатогенез инфекционно-аллергических реакций	1
		Применяет знания о факторах риска, группах риска	1
	Клиника и диагностика	Различает и проводит дифференциальную диагностику по ключевому синдрому - лихорадка+сыпь	1
		Назначает и интерпретирует специфическую лабораторную диагностику - серологическую, бактериологическую	
	Тактика	Проводит лечение и контроль эффективности	1



		проводит вторичную профилактику и профилактику инфекционно-зависимой аутоиммунной патологии - ОРЛ, постстрептококкового гломерулонефрита	
	Профилактика	применяет принципы первичной и вторичной профилактики	
	Диспансеризация и реабилитация переболевших	проводит диспансеризацию переболевших	1
Рожа	Патология	Применяет знания о возбудителе, особенности инфекционного процесса, особенности, иммунопатогенез инфекционно-аллергических реакций	1
		Применяет знания о факторах риска, группах риска	1
	Клиника и диагностика	Различает и проводит дифференциальную диагностику по ключевому синдрому - сыпь и лихорадка	1
		Назначает и интерпретирует специфическую лабораторную диагностику - серологическую, бактериологическую	1
	Тактика	Проводит лечение и контроль эффективности	1
		проводит вторичную профилактику, особенно у групп риска (сахарный диабет)	
	Профилактика	применяет принципы первичной и вторичной профилактики	
	Диспансеризация и реабилитация переболевших	проводит диспансеризацию переболевших	1
			<b>193</b>

Дерматовенерология			Количество вопросов
Стафилодермии (фолликулиты, фурункул, гидраденит) (ранняя диагностика и ведение на амбулаторном этапе)	Патология	Применяет знания о возбудителе и особенностях инфекционного процесса при бактериальной инфекции, роль кожного барьера	1
		Применяет знания о факторах риска стафилодермий, включая индивидуальные и эпидемиологические.	1
	Клиника	Различает ключевые симптомы: папуло-пустулёзные элементы при фолликулите, болезненный инфильтрат и формирование некротического стержня при фурункуле, глубокие узлы и свищи при гидрадените, локальную болезненность, гиперемию и признаки гнойного воспаления.	1
		Различает формы пиодермий: поверхностные (фолликулит) и глубокие (фурункул, гидраденит).	1

	Диагностика	Бакпосев-микробиологическое культуральное исследование отделяемого элементов кожи с определением чувствительности к антибактериальным препаратам.	1
		Осложнения-абсцесс, флегмона, лимфаденит, сепсис.	
	Тактика	Показания для госпитализации - тяжёлые и распространённые гнойные процессы, локализация на лице с риском осложнений, выраженная интоксикация, иммунодефицит, отсутствие эффекта от амбулаторной терапии.	1
		Тактика ведения на амбулаторном уровне	1
	Профилактика	Профилактика правила соблюдения гигиены кожи, предупреждение микротравм, контроль факторов риска, устранение носительства <i>S. aureus</i> в очагах по показаниям	1
		Участвует в проведении профилактических мероприятий	1
Псориаз (ранняя диагностика и ведение на амбулаторном этапе)	Патология	Применяет знания о механизмах развития псориаза - генетические факторы, нарушение дифференцировки кератиноцитов, иммуновоспалительный процесс (Т-клетки, цитокины IL-17/23), влияние триггеров	1
		Применяет знания о факторах риска - стресс, инфекции, медикаменты, травма кожи (феномен Кёбнера), метаболический синдром, наследственность	1
	Клиника	Различает ключевые симптомы - эритематозно-сквамозные бляшки, серебристые чешуйки, феномен «стеаринового пятна», «терминальной плёнки», «кровавой росы», зуд, типичную локализацию	1
		Различает тяжесть состояния, опираясь на критерии: площадь поражения (BSA), индекс тяжести PASI	
		Различает стадии заболевания: прогрессирующая, стационарная, регрессирующая	1
		Различает формы псориаза - бляшечный, каплевидный, инверсный, пустулёзный, эритродермический	1
	Диагностика	Оценка морфологии высыпаний и типичных феноменов	1
		Проведение псориазической триады	1
	Тактика	Показания для госпитализации - тяжелые формы псориаза и пациенты из групп высокого риска	1
		Тактика ведения на амбулаторном уровне	1
	Профилактика	Организует и проводит профилактические мероприятия, информирование населения	1
		Предупреждает стигмы и дискриминацию, связанные с псориазом	1

Сифилис (первичный, вторичный, третичный, врожденный) (ранняя диагностика и ведение на амбулаторном этапе)	Патология	Применяет знания о возбудителе, механизмах проникновения возбудителя, особенностях инфекционного процесса и стадийного течения сифилиса	1
		Применяет знания о факторах риска - незащищенные половые контакты, множественные партнёры, сопутствующие ИППП, иммунодефицит	1
	Клиника	Различает ключевые симптомы первичного сифилиса - твёрдый шанкр, регионарный лимфаденит	
		Различает проявления вторичного сифилиса - розеолезная и папулезная сыпь, алоpecia, кондиломы широкие, слизистые высыпания	1
		Различает признаки третичного сифилиса - гуммы, нейросифилис, сердечно-сосудистые проявления	1
		Различает признаки врожденного сифилиса- сифилитический ринит, пузырчатка, гепатоспленомегалия, поражение костей, интерстициальный кератит, зубы Гетчинсона, седловидный нос	1
		Различает формы течения - ранний, поздний, скрытый сифилис	1
	Диагностика	Серологическая диагностика - нетрепонемные тесты (RPR, VDRL) и трепонемные тесты (TRNA, FTA-ABS)	1
		Микроскопия в тёмном поле - по показаниям (при первичных язвах)	1
		Контроль титров нетрепонемных тестов - для оценки эффективности лечения	1
	Тактика	Показания для госпитализации - осложнённые формы, неврологические нарушения, невозможность амбулаторного наблюдения.	1
		Тактика ведения на амбулаторном этапе согласно клиническим протоколам	1
	Профилактика	Участствует в проведении профилактических мероприятий (первичная, вторичная, третичная)	1
Гонорея (ранняя диагностика и ведение на амбулаторном этапе)	Патология	Применяет знания о возбудителе, особенностях бактериального воспалительного процесса и путях передачи инфекции	1
		Применяет знания о факторах риска - незащищенные половые контакты, множественные партнёры, сопутствующие ИППП, низкая приверженность лечению	1
	Клиника	Различает ключевые симптомы у мужчин - уретрит, гнойные выделения, дизурия, боль при мочеиспускании	1
		Различает проявления у женщин - цервицит, уретрит, гнойные выделения, межменструальные кровянистые выделения, тазовая боль	1

		Различает осложнения - эпидидимит, простатит, воспалительные заболевания органов малого таза, неонатальная гонококковая инфекция глаз	1
		Различает формы течения - острая, хроническая, бессимптомная гонорея	1
	Диагностика	ПЦР/НААТ - основной метод выявления гонококковой инфекции (моча, мазок из уретры/цервикального канала)	1
		Бактериологическое исследование (культура) - для подтверждения диагноза и определения чувствительности к антибиотикам	1
	Тактика	Показания для госпитализации - тяжелые формы, осложнения (ВЗОМТ, эпидидимит), невозможность амбулаторного лечения	1
		Тактика ведения на амбулаторном уровне согласно клиническим протоколам	1
	Профилактика	Участвует в проведении профилактических мероприятий (первичная, вторичная, третичная)	1
			43

### Нозология: Анафилактический шок (взрослые и дети)

Блок	Кол-во вопросов	Формулировка компетенции
<b>Норма</b>	1	Отличает нормальные показатели дыхания, гемодинамики и кожных покровов от ранних признаков анафилаксии.
	1	Отличает нормальную возрастную частоту дыхания и ЧСС у детей от патологической при развитии шока.
<b>Патология</b>	1	Различает стадии развития анафилаксии: лёгкая, средняя, тяжёлая, шок.
	1	Определяет факторы риска тяжёлой анафилаксии (лекарства, укусы, пищевые аллергены, анамнез).
	1	Распознаёт патофизиологические механизмы: вазодилатация, бронхоспазм, отёк тканей, гиповолемия.
<b>Клиника</b>	1	Различает ключевые симптомы: затруднённое дыхание, свистящее дыхание, крапивница, отёк губ/языка, гипотония.
	1	Оценивает признаки тяжёлого течения: стридор, падение АД, спутанность сознания, цианоз.
<b>Диагностика</b>	1	Определяет клинические диагностические критерии анафилаксии (2 системных проявления + контакт с аллергеном).

	1	Оценивает необходимость дополнительных методов (SpO <sub>2</sub> , АД, ЭКГ) при тяжёлом состоянии.
<b>Дифференциальная диагностика</b>	1	Отличает анафилактический шок от вазовагального обморока, панической атаки, астматического статуса, ТЭЛА, сепсиса.
	1	Различает дыхательные и кожные симптомы, характерные только для анафилаксии.
<b>Тактика</b>	1	Определяет показания к немедленному введению адреналина.
	1	Оценивает тяжесть состояния и принимает решение о госпитализации.
<b>Лечение</b>	1	Назначает терапию первой линии: адреналин в/м, оксигенотерапия, укладка с поднятыми ногами.
	1	Назначает терапию второй линии: глюкокортикостероиды, антигистаминные, инфузии.
	1	Оценивает эффективность лечения и необходимость повторного введения адреналина.
<b>Профилактика</b>	1	Консультирует по избеганию аллергенов, обучает использованию автоинжектора адреналина.
	1	Объясняет важность ношения браслета «аллергик» и ведения дневника пищевых реакций.
<b>Реабилитация</b>	1	Консультирует по последующему наблюдению у аллерголога.
	1	Определяет показания к обследованию для идентификации аллергенов.
<b>Итого</b>		20

### Нозология: Клиническая смерть

Блок	Кол-во вопросов	Формулировка компетенции
<b>Норма – отличает норму и патологию при интерпретации клинических данных</b>	1	Отличает нормальное спонтанное дыхание от его отсутствия.
	1	Отличает нормальный пульс на крупных артериях от отсутствия кровообращения.
<b>Патология</b>	1	Различает стадии умирания: предагония, агония, клиническая смерть.
	1	Определяет основные причины остановки кровообращения: кардиальные, дыхательные, травматические, метаболические.
<b>Клиника</b>	1	Распознаёт ключевые признаки клинической смерти: отсутствие пульса, дыхания, сознания, расширенные зрачки.

Блок	Кол-во вопросов	Формулировка компетенции
	1	Оценивает время наступления клинической смерти и возможности реанимации (первые 4–6 минут).
Диагностика	1	Проводит быструю оценку состояния ≤10 сек: дыхание, пульс на сонной артерии.
	1	Различает клиническую смерть от глубокого обморока, гипогликемии, эпилептического приступа.
Тактика	1	Определяет необходимость немедленного начала СЛР.
	1	Определяет алгоритм вызова помощи и распределение ролей.
Лечение	1	Выполняет базовую СЛР (СAB): компрессии грудной клетки, ИВЛ.
	1	Оценивает эффективность СЛР: пульс на сонной артерии, подъём грудной клетки.
	1	Определяет показания к использованию AED (дефибрилятора).
Профилактика	1	Объясняет меры предупреждения: контроль АГ, ИБС, сахарного диабета, отказ от курения.
Реабилитация	1	Определяет принципы постреанимационного ведения при восстановлении кровообращения: контроль дыхания, гемодинамики, ЦНС.
Итого		15

#### Нозология: Бронхообструктивный синдром (у взрослых и у детей)

Блок	Кол-во вопросов	Формулировка компетенции (уровень ВОП)
Норма – отличает норму и патологию при интерпретации клинических данных	1	Отличает нормальные дыхательные шумы от сухих свистящих хрипов и удлинённого выдоха.
	1	Отличает нормальные возрастные показатели ЧДД и SpO <sub>2</sub> у детей от патологических.
Патология	1	Различает патофизиологические механизмы бронхообструкции: бронхоспазм, воспаление, гиперсекреция.

Блок	Кол-во вопросов	Формулировка компетенции (уровень ВОП)
	1	Определяет факторы риска бронхообструкции: аллергены, вирусы, физическая нагрузка, холодный воздух, контакт с раздражителями.
	1	Различает формы: острый бронхообструктивный синдром, обострение БА, бронхиолит у детей.
Клиника	1	Распознаёт ключевые симптомы: экспираторная одышка, свистящее дыхание, кашель, втяжения межреберий (особенно у детей).
	1	Оценивает признаки тяжести: выраженная тахипноэ, утомление дыхательных мышц, снижение SpO <sub>2</sub> , участие вспомогательной мускулатуры.
Диагностика	1	Интерпретирует данные физикального осмотра: аускультация, ЧДД, наличие «тихого лёгкого».
	1	Определяет необходимость дополнительных методов: SpO <sub>2</sub> , пикфлоуметрия, рентген грудной клетки при подозрении на пневмонию.
Дифференциальная диагностика	1	Отличает бронхообструкцию от пневмонии, сердечной недостаточности, ТЭЛА, инородного тела дыхательных путей.
	1	Различает обструкцию у детей при вирусном бронхиолите и при бронхиальной астме.
Тактика	1	Определяет показания для немедленной ингаляционной терапии β <sub>2</sub> -агонистами.
	1	Оценивает необходимость госпитализации при тяжёлой одышке, гипоксии, отсутствии эффекта от терапии.
Лечение	1	Назначает стартовую терапию: сальбутамол через небулайзер/спейсер, оксигенотерапия.
	1	Назначает терапию второй линии: ингаляционный ипратропий, системные ГКС при тяжёлом течении.
	1	Оценивает эффективность лечения: уменьшение одышки, улучшение SpO <sub>2</sub> , снижение хрипов.
Профилактика	1	Объясняет методы предупреждения: отказ от курения, избегание аллергенов, вакцинация против гриппа.
	1	Консультирует родителей детей с рецидивирующей обструкцией по правильному применению ингалятора со спейсером.

Блок	Кол-во вопросов	Формулировка компетенции (уровень ВОП)
Реабилитация	1	Назначает дыхательную гимнастику и контроль приступов при БА.
	1	Консультирует по контролю факторов риска и правильному мониторингу симптомов.
Итого		20

#### Нозология: ТЭЛА

Блок	Кол-во вопросов	Компетенция (уровень ВОП)
Норма – отличает норму и патологию при интерпретации клинических данных	1	Отличает нормальную частоту дыхания и пульса от тахипноэ и тахикардии, характерных для ТЭЛА.
	1	Отличает нормальный цвет кожных покровов от цианоза и бледности при гипоксии.
Патология	1	Различает патофизиологические механизмы ТЭЛА: закупорка лёгочной артерии, нарушение газообмена, острое лёгочное сердце.
	1	Определяет факторы риска: тромбоз глубоких вен, иммобилизация, операции, онкопатология, беременность, контрацептивы.
	1	Различает массивную, субмассивную и немассивную ТЭЛА.
Клиника	1	Распознаёт ключевые симптомы: внезапная одышка, боль в груди, тахикардия, тахипноэ.
	1	Оценивает признаки тяжести: гипотония, спутанность сознания, выраженная гипоксия, признаки шока.
Диагностика	1	Интерпретирует данные физикального осмотра: акцент II тона над лёгочной артерией, отёки ног, набухание вен.
	1	Различает вероятности ТЭЛА по шкалам Wells, Женева.



Блок	Кол-во вопросов	Компетенция (уровень ВОП)
Дифференциальная диагностика	1	Отличает ТЭЛА от инфаркта миокарда, обострения БА, пневмонии, тампонады сердца, пневмоторакса.
	1	Различает ТЭЛА и острое лёгочное сердце на фоне ХОБЛ.
Тактика	1	Определяет показания к немедленной госпитализации и вызову специализированной помощи.
	1	Определяет необходимость обеспечения кислородотерапии на догоспитальном этапе.
Лечение	1	Назначает первичную терапию: кислород, анальгезия, антикоагулянты по протоколу ПМСП (если разрешено).
	1	Оценивает необходимость тромболитической терапии (красные флаги — только на уровне стационара).
Профилактика	1	Объясняет методы предупреждения: ранняя мобилизация, компрессионный трикотаж, контроль факторов риска.
Реабилитация	1	Консультирует по длительности антикоагулянтной терапии и контролю МНО (если требуется).
	1	Определяет рекомендации по физической активности и снижению факторов риска.
Итого		18

**Нозология: Гипертонический криз осложнённый (ОНМК)**

Блок	Кол-во вопросов	Компетенция (уровень ВОП)
<b>Норма – отличает норму и патологию при интерпретации клинических данных</b>	1	Отличает нормальные показатели артериального давления от гипертонических значений $\geq 180/110$ мм рт. ст.
	1	Отличает нормальное неврологическое состояние от ранних очаговых неврологических симптомов.
<b>Патология</b>	1	Различает патофизиологические механизмы гипертонического криза: резкое повышение АД, нарушение ауторегуляции мозгового кровотока.
	1	Определяет группы риска: длительная АГ, отсутствие терапии, ХБП, пожилой возраст, стресс, беременность.
	1	Различает осложнённый и неосложнённый гипертонический криз.
<b>Клиника</b>	1	Распознаёт ключевые симптомы осложнённого криза: внезапная головная боль, слабость, онемение, нарушение речи, шаткость.
	1	Оценивает признаки ОНМК: асимметрия лица, слабость в конечностях, афазия, дизартрия, нарушение сознания.
<b>Диагностика</b>	1	Интерпретирует показатели АД, частоту пульса, неврологический статус (FAST).
	1	Определяет необходимость дополнительных методов: ЭКГ, глюкоза крови, SpO <sub>2</sub> .
	1	Различает ИИ (ишемический инсульт) и ГИ (геморрагический инсульт) по клинике на догоспитальном уровне.
<b>Дифференциальная диагностика</b>	1	Отличает гипертонический криз от мигрени, гипогликемии, эпилепсии, интоксикации, панической атаки.
	1	Различает очаговую неврологическую симптоматику сосудистого генеза и метаболических нарушений.
<b>Тактика</b>	1	Определяет показания к немедленной госпитализации в инсультный центр.
	1	Определяет алгоритм маршрутизации пациента с подозрением на ОНМК.
<b>Лечение</b>	1	Проводит стартовую терапию: контроль АД, кислород, обеспечение проходимости дыхательных путей.

Блок	Кол-во вопросов	Компетенция (уровень ВОП)
	1	Определяет ограничения по снижению АД (не более 20% в первые часы).
	1	Не назначает противопоказанные препараты (нитропруссид, клонидин, сосудорасширяющие для быстрого снижения АД).
<b>Профилактика</b>	1	Консультирует по регулярному приёму антигипертензивных препаратов.
	1	Объясняет важность контроля факторов риска: курение, ожирение, сахарный диабет, дислипидемия.
<b>Реабилитация</b>	1	Определяет необходимость наблюдения после кризов: контроль АД, коррекция терапии.
	1	Консультирует по вторичной профилактике инсульта.
Итого		21

#### Нозология: Отёк лёгких

Блок	Кол-во вопросов	Компетенция (уровень ВОП)
<b>Норма – отличает норму и патологию при интерпретации клинических данных</b>	1	Отличает нормальные дыхательные шумы от влажных разнокалиберных хрипов, характерных для отёка лёгких.
	1	Отличает нормальный уровень SpO <sub>2</sub> от выраженной гипоксии при отёке лёгких.
<b>Патология</b>	1	Различает патофизиологические механизмы: увеличение гидростатического давления в лёгочных капиллярах, выход жидкости в альвеолы.
	1	Определяет факторы риска: ХСН, ИБС, гипертонический криз, клапанные пороки, аритмии, почечная недостаточность.
	1	Различает кардиальный и некардиальный (респираторный дистресс) отёк лёгких.
<b>Клиника</b>	1	Распознаёт ключевые симптомы: резко выраженная одышка, ортопноэ, клочущее дыхание, кашель с пенистой мокротой.

Блок	Кол-во вопросов	Компетенция (уровень ВОП)
	1	Оценивает признаки тяжести: выраженная тахипноэ, цианоз, холодный пот, падение SpO <sub>2</sub> , признаки шока.
Диагностика	1	Интерпретирует данные осмотра: влажные хрипы по всем полям, тахикардия, признаки застоя по ШКВ.
	1	Определяет необходимость дополнительных методов: ЭКГ, SpO <sub>2</sub> , рентген ОГК (признаки «крыльев бабочки»).
	1	Различает признаки отёка лёгких от пневмонии, обострения ХОБЛ, астматического статуса.
Дифференциальная диагностика	1	Отличает отёк лёгких от астмы, ТЭЛА, пневмоторакса, пневмонии, сепсиса.
	1	Различает кардиальный отёк и острый респираторный дистресс-синдром (ОРДС).
Тактика	1	Определяет показания к экстренной госпитализации.
	1	Определяет неотложные действия: посадить пациента, обеспечить кислород, подготовить доступ.
Лечение	1	Назначает стартовую терапию: кислород, нитраты (если нет противопоказаний), петлевые диуретики.
	1	Оценивает необходимость морфина (по протоколу ПМСП).
	1	Определяет необходимость коррекции АД, лечения причины (ишемия, АГ, аритмия).
Профилактика	1	Консультирует пациентов с ХСН по приёму диуретиков, ограничению соли, контролю веса.
	1	Объясняет важность контроля АГ и соблюдения терапии при ИБС.
Реабилитация	1	Определяет план наблюдения после эпизода: контроль АД, ЭХО-КГ, коррекция терапии.
	1	Консультирует по физической активности и отказу от курения.
Итого		21

**Нозология: Острый коронарный синдром (ОКС)** (нестабильная стенокардия / ИМ без подъёма ST / ИМ с подъёмом ST — уровень ВОП)

Блок	Кол-во вопросов	Компетенция (уровень ВОП)
<b>Норма – отличает норму и патологию при интерпретации клинических данных</b>	1	Отличает нормальные характеристики боли (мышечная, невралгическая) от типичной ишемической боли.
	1	Отличает нормальные показатели АД/ЧСС от нарушений гемодинамики при ОКС.
<b>Патология</b>	1	Различает патофизиологический механизм: разрыв атеросклеротической бляшки, тромбоз коронарной артерии.
	1	Определяет факторы риска: АГ, курение, сахарный диабет, ожирение, дислипидемия, возраст, семейная история.
	1	Различает три типа ОКС: нестабильная стенокардия, ИМ без подъёма ST, ИМ с подъёмом ST.
<b>Клиника</b>	1	Распознаёт ключевые симптомы: давящая боль за грудиной, иррадиация в руку/челюсть, одышка, холодный пот, страх смерти.
	1	Оценивает признаки тяжести: гипотония, спутанность сознания, аритмии, признаки левожелудочковой недостаточности.
<b>Диагностика</b>	1	Интерпретирует ЭКГ-признаки ишемии: депрессия ST, инверсия Т, подъём ST (красный флаг).
	1	Определяет необходимость лабораторной диагностики: тропонин, КФК-МБ (в условиях стационара).
	1	Отличает боль при ОКС от боли при ТЭЛА, расслоении аорты, перикардите, ГЭРБ.
<b>Дифференциальная диагностика</b>	1	Отличает ОКС от аортальной диссекции, перикардита, панической атаки, плеврита, невралгии.
	1	Различает ишемическую боль и боль при заболеваниях ЖКТ.
<b>Тактика</b>	1	Определяет показания к немедленной госпитализации в блок интенсивной терапии/кардиореанимации.
	1	Определяет последовательность действий врача ПМСП/ВОП при подозрении на ОКС (MONA по национальному протоколу).

Блок	Кол-во вопросов	Компетенция (уровень ВОП)
Лечение	1	Назначает стартовые препараты: аспирин, нитраты (если нет противопоказаний), морфин по показаниям, кислород при гипоксии.
	1	Определяет необходимость клопидогрела на догоспитальном этапе по показаниям.
	1	Оценивает риск осложнений: аритмии, отёк лёгких, кардиогенный шок.
Профилактика	1	Объясняет модифицируемые факторы риска: отказ от курения, контроль АД, коррекция липидов.
	1	Консультирует по вторичной профилактике после ОКС: антиагреганты, статины, β-блокаторы.
Реабилитация	1	Определяет программу кардиореабилитации: физическая активность, контроль факторов риска.
	1	Консультирует по образу жизни после перенесённого ОКС.
Итого		21

**Нозология: Кардиогенный шок**(уровень ВОП; осложнение ОКС, аритмий, декомпенсации ХСН)

Блок	Кол-во вопросов	Компетенция (уровень ВОП)
Норма – отличает норму и патологию при интерпретации клинических данных	1	Отличает нормальные показатели перфузии (теплые конечности, нормальная капиллярная реакция) от признаков гипоперфузии.
	1	Отличает нормальные параметры АД от выраженной гипотонии при кардиогенном шоке.
Патология	1	Различает патофизиологию кардиогенного шока: снижение сократимости ЛЖ, падение сердечного выброса, гипоперфузия органов.
	1	Определяет причины: ОКС, тяжелые аритмии (ЖТ/ФЖ), декомпенсация ХСН, острый миокардит, клапанные пороки.

Блок	Кол-во вопросов	Компетенция (уровень ВОП)
	1	Различает кардиогенный, гиповолемический, септический и обструктивный типы шока.
Клиника	1	Распознаёт ключевые симптомы: выраженная одышка, холодные конечности, слабый нитевидный пульс, резкая слабость.
	1	Оценивает признаки тяжести: гипотония, спутанность сознания, олигурия, периферический цианоз.
Диагностика	1	Интерпретирует данные физикального осмотра: признаки застоя в лёгких, тахикардия, влажные хрипы.
	1	Определяет необходимость ЭКГ, SpO <sub>2</sub> , измерения АД, оценки диуреза.
	1	Отличает кардиогенный шок от септического, гиповолемического и анафилактического шоков.
Дифференциальная диагностика	1	Отличает кардиогенный шок от ТЭЛА, тампонады сердца, пневмоторакса, тяжелой астмы.
	1	Различает признаки острой левожелудочковой недостаточности и дыхательной недостаточности другой этиологии.
Тактика	1	Определяет необходимость немедленной госпитализации в реанимацию/кардиоблок.
	1	Определяет тактические действия до госпитализации: оксигенотерапия, контроль АД, подготовка к инфузионной терапии.
Лечение	1	Назначает кислородотерапию, диуретики, вазопрессоры, анальгезию.
	1	Определяет необходимость осторожной инфузионной терапии при гипотонии.
	1	Оценивает необходимость кардиоверсии/дефибрилляции при угрожающих аритмиях.
Профилактика	1	Консультирует по контролю факторов риска ОКС и ХСН, приверженности медикаментозной терапии.
Реабилитация	1	Определяет программу наблюдения после эпизода: кардиология, коррекция терапии, контроль АД и ФВ.
	1	Консультирует по модификации образа жизни и контролю факторов риска.
Итого		20

**Нозология: Гипогликемическая кома** (уровень ВОП; актуально для сахарного диабета 1 и 2 типа, инсулинотерапии, ОПН)

Блок	Кол-во вопросов	Компетенция (уровень ВОП)
<b>Норма – отличает норму и патологию при интерпретации клинических данных</b>	1	Отличает нормальный уровень глюкозы крови от гипогликемии (<3,0 ммоль/л).
	1	Отличает нормальный уровень сознания от ранних признаков нейрогликопении.
<b>Патология</b>	1	Различает механизмы гипогликемии: передозировка инсулина, пропуск еды, физическая нагрузка, алкоголь, почечная недостаточность.
	1	Определяет группы риска: пациенты с инсулином, дети, беременные, пожилые, пациенты с ХБП.
	1	Различает лёгкую, среднюю и тяжёлую гипогликемию.
<b>Клиника</b>	1	Распознаёт ключевые симптомы: голод, потливость, тремор, тахикардия, тревога, слабость.
	1	Оценивает признаки тяжёлой гипогликемии: судороги, потеря сознания, кома.
<b>Диагностика</b>	1	Интерпретирует результаты измерения глюкозы (глюкометр).
	1	Отличает гипогликемическую кому от инсульта, эпилепсии, алкогольного опьянения.
	1	Определяет необходимость дополнительных методов: SpO <sub>2</sub> , ЭКГ (тахикардия, аритмии).
<b>Дифференциальная диагностика</b>	1	Отличает гипогликемию от гипергликемической комы, инсульта, ЧМТ, эпилептического приступа.
	1	Различает нейрогликопению и психомоторное возбуждение другой этиологии.
<b>Тактика</b>	1	Определяет необходимость немедленной коррекции глюкозы.
	1	Определяет показания к госпитализации: повторная гипогликемия, кома, отсутствие эффекта.
<b>Лечение</b>	1	Проводит стартовую терапию: при сознании — быстрые углеводы; при коме — 40% глюкоза в/в.
	1	Назначает глюкагон (если доступен).



Блок	Кол-во вопросов	Компетенция (уровень ВОП)
	1	Оценивает эффективность лечения: восстановление сознания, нормализация глюкозы.
<b>Профилактика</b>	1	Консультирует по правильному приёму инсулина, режиму питания, контролю доз.
	1	Обучает пациента и семью правилам «гипо-набора»: быстрые углеводы всегда при себе.
<b>Реабилитация</b>	1	Определяет план наблюдения у эндокринолога после эпизода гипогликемии.
	1	Консультирует по корректировке доз инсулина и физической нагрузки.
Итого		21

**Нозология: Диабетический кетоацидоз (ДКА) / кетоацидотическая кома** (уровень ВОП; осложнение сахарного диабета 1 и 2 типа)

Блок	Кол-во вопросов	Компетенция (уровень ВОП)
<b>Норма – отличает норму и патологию при интерпретации клинических данных</b>	1	Отличает нормальный уровень глюкозы от гипергликемии >14–15 ммоль/л.
	1	Отличает нормальное дыхание от дыхания Куссмауля при ДКА.
<b>Патология</b>	1	Различает механизмы ДКА: дефицит инсулина, липолиз, кетогенез, метаболический ацидоз.
	1	Определяет факторы риска: инфекции, пропуск инсулина, стресс, инфаркт, инсульт, обезвоживание.
	1	Различает ДКА, гиперосмолярное состояние и лактатацидоз.
<b>Клиника</b>	1	Распознаёт ключевые симптомы: полиурия, полидипсия, обезвоживание, тошнота, рвота, боль в животе.
	1	Оценивает признаки тяжёлого ДКА: дыхание Куссмауля, ацетоновый запах, спутанность сознания, кома.
<b>Диагностика</b>	1	Интерпретирует показатели глюкозы, SpO <sub>2</sub> , АД, ЧДД.

Блок	Кол-во вопросов	Компетенция (уровень ВОП)
	1	Определяет необходимость лабораторной диагностики в стационаре: кетоны, pH, электролиты.
	1	Отличает ДКА от гипогликемической комы, ОНМК, сепсиса, перитонита.
Дифференциальная диагностика	1	Отличает ДКА от гиперосмолярной гипергликемической комы (отсутствие кетоза/ацидоза).
	1	Отличает дыхание Куссмауля при ацидозе от одышки при дыхательной недостаточности другой этиологии.
Тактика	1	Определяет показания к экстренной госпитализации в реанимацию.
	1	Определяет последовательность действий: контроль АД, SpO <sub>2</sub> , установка в/в доступа, начало регидратации (если разрешено).
Лечение	1	Начинает терапию: регидратация (физиологический раствор), контроль электролитов, инсулин по протоколу (в стационаре).
	1	Оценивает необходимость коррекции калия (в условиях стационара).
	1	Определяет признаки улучшения: снижение глюкозы, уменьшение ацидоза, улучшение сознания.
Профилактика	1	Консультирует по правильному введению инсулина, самоконтролю глюкозы, профилактике пропуска доз.
	1	Объясняет действия при острых инфекциях («правило больного дня»).
Реабилитация	1	Определяет план наблюдения у эндокринолога после ДКА.
	1	Консультирует по подбору инсулинов, технике инъекций и режиму питания.
Итого		21

**Нозология: Острое желудочно-кишечное кровотечение**

Блок	Кол-во вопросов	Компетенция (уровень ВОП)
<b>Норма – отличает норму и патологию при интерпретации клинических данных</b>	1	Отличает нормальный цвет стула от мелены и гематохезии.
	1	Отличает нормальную гемодинамику от признаков кровопотери (тахикардия, гипотония).
<b>Патология</b>	1	Различает механизмы ЖКК: язвы, эрозии, варикозные вены, дивертикулы, опухоли.
	1	Определяет группы риска: НПВС, алкоголизм, цирроз, антикоагулянты, стресс-язвы.
	1	Различает верхнее и нижнее ЖКК по клиническим признакам.
<b>Клиника</b>	1	Распознаёт ключевые симптомы: рвота «кофейной гущей», мелена, гематохезия, слабость, головокружение.
	1	Оценивает признаки тяжёлого кровотечения: выраженная гипотония, тахикардия, холодный пот, обмороки.
<b>Диагностика</b>	1	Интерпретирует данные осмотра: бледность, холодные конечности, ортостатическая гипотензия.
	1	Определяет необходимость лабораторных методов: Hb, Ht, МНО, креатинин (в стационаре).
	1	Отличает ЖКК от гемоптизиса, носового кровотечения, приёма препаратов железа.
<b>Дифференциальная диагностика</b>	1	Отличает верхнее ЖКК от нижнего по клинике: мелена — верхнее, алая кровь — нижнее.
	1	Отличает ЖКК от колита, геморроя, анальных трещин, кишечных инфекций.
<b>Тактика</b>	1	Определяет показания к немедленной госпитализации в хирургический/гастроэнтерологический стационар.
	1	Определяет тактические действия: покой, кислород, два в/в катетера, подготовка к инфузионной терапии.
<b>Лечение</b>	1	Назначает стартовую терапию: ИПП (ингибиторы протонной помпы), антишоковые мероприятия (по протоколу).

Блок	Кол-во вопросов	Компетенция (уровень ВОП)
	1	Оценивает необходимость остановки антикоагулянтов и антиагрегантов (по согласованию).
	1	Определяет признаки стабилизации: улучшение гемодинамики, отсутствие повторной мелены.
<b>Профилактика</b>	1	Консультирует по снижению риска: отказ от НПВС, лечение H. pylori, контроль АГ и ЦП.
	1	Объясняет важность гастропротекции у пациентов на антикоагулянтах.
<b>Реабилитация</b>	1	Определяет план наблюдения после ЖКК: эндоскопия, контроль Hb, тест на H. pylori.
	1	Консультирует по питанию и исключению факторов риска.
Итого		21

**Нозология: Острый живот** (уровень ВОП; хирургические, воспалительные и urgentные состояния)

Блок	Кол-во вопросов	Компетенция (уровень ВОП)
<b>Норма – отличает норму и патологию при интерпретации клинических данных</b>	1	Отличает нормальную мягкую безболезненную брюшную стенку от симптомов раздражения брюшины.
	1	Отличает нормальный стул, мочеиспускание и температуру от патологических изменений при остром животе.
<b>Патология</b>	1	Различает основные причины острого живота: аппендицит, холецистит, панкреатит, кишечная непроходимость, перфорация язвы.
	1	Определяет группы риска: дети, пожилые, беременные, пациенты с язвенной болезнью, желчнокаменной болезнью.
	1	Различает воспалительные, перфоративные, обструктивные и сосудистые причины болей в животе.

Блок	Кол-во вопросов	Компетенция (уровень ВОП)
Клиника	1	Распознаёт ключевые симптомы: острая боль в животе, тошнота, рвота, отсутствие газов и стула, лихорадка.
	1	Оценивает признаки тяжести: ригидность живота, тахикардия, падение АД, признаки перитонита.
Диагностика	1	Интерпретирует данные осмотра: локализация боли, симптом Щёткина-Блюмберга, вздутие, аускультация кишечника.
	1	Определяет необходимость дополнительных методов: УЗИ, общий анализ крови, анализ мочи (в стационаре).
	1	Отличает острый живот от гастроэнтерита, кишечной инфекции, почечной колики.
Дифференциальная диагностика	1	Отличает аппендицит от гинекологических причин (внематочная беременность, аднексит).
	1	Отличает кишечную непроходимость от перфорации, панкреатита, мезентериального тромбоза.
Тактика	1	Определяет необходимость срочной госпитализации в хирургический стационар.
	1	Определяет алгоритм действий: покой, запрет еды и питья, венозный доступ, подготовка к инфузионной терапии.
Лечение	1	Не назначает обезболивающие, маскирующие клинику, до уточнения диагноза (по протоколам).
	1	Назначает антибиотики при подозрении на перитонит (в стационаре).
	1	Оценивает необходимость противорвотной терапии и регидратации.
Профилактика	1	Консультирует по лечению хронических заболеваний ЖКТ для предотвращения осложнений.
	1	Объясняет меры профилактики желчнокаменной болезни и язвенной болезни.
Реабилитация	1	Определяет план наблюдения после хирургического лечения: диета, физическая активность, перевязки.
	1	Консультирует по предупреждению повторных эпизодов и соблюдению рекомендаций хирурга.

Блок	Кол-во вопросов	Компетенция (уровень ВОП)
Итого		21

**Нозология: Преэклампсия / Эклампсия** (уровень ВОП; беременные женщины, ургентное акушерство)

Блок	Кол-во вопросов	Компетенция (уровень ВОП)
<b>Норма – отличает норму и патологию при интерпретации клинических данных</b>	1	Отличает нормальные значения АД у беременных от патологических $\geq 140/90$ мм рт. ст.
	1	Отличает нормальные физиологические изменения беременности от патологических отёков, головной боли, зрительных нарушений.
<b>Патология</b>	1	Различает патофизиологию преэклампсии: эндотелиальная дисфункция, вазоспазм, нарушение перфузии плаценты.
	1	Определяет факторы риска: первая беременность, многоплодие, ожирение, сахарный диабет, ХБП, АГ.
	1	Различает степени тяжести преэклампсии и эклампсию (судорожный синдром).
<b>Клиника</b>	1	Распознаёт ключевые симптомы: высокое АД, головная боль, «мушки» перед глазами, боль в эпигастрии, отёки.
	1	Оценивает признаки тяжёлого течения: АД $\geq 160/110$ , судороги, резкое снижение сознания, олигурия.
<b>Диагностика</b>	1	Интерпретирует данные: уровень АД, протеинурия, отёки, неврологический статус.
	1	Определяет необходимость дополнительных методов (в стационаре): анализ мочи, УЗИ плода, КТГ.
	1	Отличает преэклампсию от мигрени, гипогликемии, эпилепсии, ОНМК.
<b>Дифференциальная диагностика</b>	1	Отличает преэклампсию от хронической гипертензии беременных.

Блок	Кол-во вопросов	Компетенция (уровень ВОП)
	1	Отличает эклампсию от эпилептического приступа и интоксикаций.
Тактика	1	Определяет необходимость немедленной госпитализации в акушерский стационар.
	1	Определяет действия до госпитализации: контроль АД, обеспечение безопасности, оксигенация.
Лечение	1	Назначает стартовую терапию по протоколу: магний-сульфат (в стационаре), антигипертензивные средства.
	1	Определяет необходимость противосудорожной терапии при судорогах.
	1	Оценивает риск осложнений: отёк лёгких, ДВС-синдром, острая почечная недостаточность.
Профилактика	1	Консультирует группы риска по приёму аспирина с ранних сроков беременности (по назначению акушера).
	1	Объясняет важность контроля АД и посещений перинатального центра.
Реабилитация	1	Определяет наблюдение после родов: контроль АД, анализ мочи, оценка функции почек.
	1	Консультирует по риску повторения преэклампсии и модификации факторов риска.
Итого		21

#### Нозология: Неотложная помощь при травмах

Блок	Кол-во вопросов	Компетенция (уровень ВОП)
Норма – отличает норму и патологию при интерпретации клинических данных	1	Отличает нормальные показатели сознания от нарушений по шкале Глазго.
	1	Отличает нормальную гемодинамику от признаков шока при травме.
Патология	1	Различает виды травм: закрытые, открытые, проникающие, тупые, огнестрельные.
	1	Определяет факторы риска тяжелых повреждений: ДТП, падения с высоты, сдавление, удар высокой энергии.

Блок	Кол-во вопросов	Компетенция (уровень ВОП)
	1	Различает угрозы жизни по принципам ABCDE: дыхательные нарушения, кровопотери, нарушения сознания.
<b>Клиника</b>	1	Распознаёт ключевые симптомы: боль, деформация конечности, кровотечение, нарушение движений, отёк.
	1	Оценивает признаки тяжёлых травм: угнетение сознания, дыхательная недостаточность, признаки внутреннего кровотечения.
<b>Диагностика</b>	1	Интерпретирует данные первичного осмотра по алгоритму ABCDE.
	1	Определяет необходимость контроля АД, ЧСС, дыхания, SpO <sub>2</sub> , уровня сознания.
	1	Отличает травмы головы, грудной клетки, живота, таза и конечностей по ключевым симптомам.
<b>Дифференциальная диагностика</b>	1	Отличает травматический шок от кардиогенного, септического и гиповолемического другого происхождения.
	1	Отличает закрытые переломы от вывихов, разрывов связок, ушибов мягких тканей.
<b>Тактика</b>	1	Определяет показания к экстренной госпитализации (подозрение на ЧМТ, повреждение внутренних органов, массивное кровотечение).
	1	Определяет алгоритм действий: остановка кровотечения, иммобилизация, обеспечение дыхательных путей, контроль позвоночника.
<b>Лечение</b>	1	Проводит остановку наружного кровотечения: прямое давление, давящая повязка, жгут.
	1	Проводит иммобилизацию конечностей и шейного отдела позвоночника по правилам.
	1	Назначает оксигенацию, регидратацию (по протоколу), анальгезию.
<b>Профилактика</b>	1	Консультирует по мерам безопасности: ремни, шлемы, защита при занятиях спортом.
	1	Объясняет риск осложнений при несоблюдении рекомендаций по реабилитации.
<b>Реабилитация</b>	1	Определяет рекомендации после травм: ЛФК, контроль движений, постепенное восстановление нагрузки.
	1	Консультирует по длительному наблюдению при переломах, ЧМТ, повреждениях связок.
Итого		21



Нозология	Блок	РО	Количество вопросов
Атеросклероз	Норма - отличает норму и патологию при интерпретации клинических данных	Отличает нормальные данные физикального обследования от патологии в зависимости от конституции пациента (нормостеник, гиперстеник, астеник)	1
		Отличает нормальные данные уровня АД, ИМТ, окружности талии, определение метаболического риска.	1
		Отличает нормальные данные лабораторного и инструментального обследования от изменений при атеросклерозе с учетом возрастных и иных особенностей (пожилой, беременная женщина)	1
	Патология	Различает стадии развития атеросклероза, сопоставляет клиническую и патоморфологическую картину	1
		Применяет знания по факторам риска развития атеросклероза	1
		Различает виды атеросклероза по системам: коронарные артерии (ИБС, инфаркт миокарда), цереброваскулярные заболевания (ТИА, ишемический инсульт), периферические артерии (облитерирующие заболевания), атеросклероз аорты и висцеральных ветвей.	1
	Клиника	Распознает коморбидные состояния — гипертонию, сахарный диабет, ожирение	1
		Различает клинические симптомы и признаки возможного атеросклеротического поражения сосудов	1
		Способен диагностировать ранние и манифестные формы атеросклероза.	1
	Диагностика	Интерпретирует результаты ОАК, ОАМ, липидный профиль, глюкозы, С-реактивного белка, липопротеина(а), гомоцистеина, аполипопротеинов, результаты УЗ-доплерографии и ABI (индекс лодыжечно-плечевого давления), дуплексного сканирования, КТ-кальций скор, МСКТ-ангиографии, инвазивная ангиографии	1
	Дифференциальная диагностика	Сравнивает атеросклероз с сосудистыми заболеваниями: Болезнь Бюргера (облитерирующий эндартериит), болезнь Рейно, неспецифический аортоартериит (болезнь Такаясу), с заболеваниями опорно-двигательного аппарата: остеохондроз, артриты, с неврологическими заболеваниями: невропатии, объемные образования головного мозга, с другими состояниями: синдром диабетической стопы, рожистое воспаление, флегмона.	1
		Различает клинические признаки альтернативных диагнозов.	1
	Тактика	Определяет показания к амбулаторному лечению и госпитализации.	1
		Определяет необходимость направления к узким специалистам	1
	Лечение	Назначает немедикаментозную терапию	1

		Назначает гиполипидемическую терапию (статины, эзетимиб, ингибиторы PCSK9), антиагреганты,	1
		Проводит контроль лечения и коррекцию лечения при отсутствии эффекта.	1
	Профилактика	Проводит первичную и вторичную профилактику, стратегии модификации поведения пациента.	1
	Реабилитация	Консультирует по изменению образа жизни (диета, физическая активность, отказ от курения).	1
АГ	Норма - отличает норму и патологию при интерпретации клинических данных	Норма - отличает норму и патологию при интерпретации клинических данных определяет нормальные уровни артериального давления согласно международным рекомендациям	1
		Определяет нормальные уровни артериального давления согласно международным рекомендациям;	1
		Различает оптимальное, нормальное и высокое нормальное АД;	1
	Патология	Различает стадии АГ, сопоставляет клиническую и патоморфологическую картину	1
		Применяет знания по факторам риска развития АГ	1
		Применяет знания по выявлению органов-мишеней	1
		Применяет знания по выявлению ССЗ или почечных заболеваний	1
		Различает эссенциальную и симптоматическую АГ	1
		оценивает сердечно-сосудистый риск АГ	1
		Распознает экстренные состояния при гипертензии, требующие немедленного снижения АД с помощью в\в лекарственных средств	1
	Клиника	Различает ключевые симптомы АГ: (головные боли, одышка, боль в груди, кровотечение из носа, субъективное головокружение, отеки, расстройство зрения, ощущение жара, потливость, приливы)	1
		Выявляет типичные и атипичные клинические проявления гипертензии; оценивает симптомы поражения органов-мишеней (мозг, сердце, почки, сосуды, глаза);	1
		Определяет клинические признаки, характерные для вторичных форм гипертензии	1
		Оценивает признаки тяжёлого течения АГ, оценивает сердечно-сосудистый риск АГ	1
	Диагностика	Проводит диагностический минимум: измерение АД в домашних условиях - ДМАД, СМАД, лабораторное обследование	1
		Интерпретирует данные ЭКГ . оценивает маркеры поражения органов-мишеней: ГЛЖ, микроальбуминурия, изменения глазного дна, скорость клубочковой фильтрации)	1

		Знает алгоритм поиска вторичных причин гипертензии (эндокринные, почечные, гемодинамические, центральные, медикаментозные	1
	Дифференциальная диагностика	Проводит дифференциальный поиск между первичной и вторичными гипертензиями;	1
		различает гипертензию “белого халата”, маскированную гипертензию, устойчивую и резистентную формы;	1
	Тактика лечения	Назначает немедикаментозную терапию в соответствии с рекомендациями: снижение массы тела, диета, физическая активность, ограничение соли и алкоголя;	1
		Определяет рациональную лекарственную терапию: ИАПФ/БРА, БКК, диуретики, $\beta$ -блокаторы, антагонисты альдостерона, альфа-адреноблокаторы; информирует пациента о лекарственной терапии, обеспечивает бесплатной лекарственной помощью	1
		Обеспечивает коррекцию сопутствующих факторов ССР	1
		Контролирует достижение целевых уровней АД, и осуществляет коррекцию лекарственной терапии, контроль в рамках программу управления заболеванием	1
		Оказывает неотложную помощь при неосложненном гипертоническом кризе на амбулаторном этапе	1
		Определяет показания для госпитализации	1
		проводит скрининг ССЗ, первичную профилактику у пациентов без АГ, но с факторами риска; обучает пациента самоконтролю АД и модификации образа жизни;	1
	Профилактика	организует вторичную профилактику у пациентов с установленной гипертензией;	1
		Организует участие пациента в ПУЗ, проводит разделение потоков пациентов на группы согласно их клинических и поведенческих особенностей ( сегментация), согласно сегментации, с определяет кратность динамического наблюдения, лабораторных и инструментальных исследований, осмотры профильных специалистов согласно действующему приказу	1
		Участвует в формировании программы медицинской и немедицинской реабилитации при АГ;	1
	Реабилитация	Определяет показания к кардиореабилитации	1
		Контролирует безопасный уровень физической активности;	1
		Определяет показания для санаторно-курортного лечения	1
	Хроническая сердечная недостаточность		1

	Норма - отличает норму	Понимать нормы сердечно-сосудистой системы у взрослых, отличать нормальные показатели функций и структуры сердца при интерпретации клинических данных.	1
	и патологию при интерпретации	Владеть навыками первичной оценки состояния при подозрении на сердечную недостаточность.	1
	клинических данных	Отличает нормальные данные лабораторного и инструментального обследования от изменений при сердечной недостаточности	1
	Патология	Знать основные причины, механизмы развития хронической лево-, право- или бивентрикулярной недостаточности, особенности патофизиологии.	1
		Понимать изменения на уровне миокарда, сосудов и системы возбуждения, а также роль структурных и функциональных нарушений.	1
		Различает стадии сердечной недостаточности, диастолическую и систолическую дисфункции, фенотипы сердечной недостаточности	1
	Клиника	Владеть навыками распознавания симптомов и признаков сердечной недостаточности: одышка, утомляемость, отеки, кашель, хрипы, снижение переносимости физических нагрузок.	1
		Оценивать тяжесть и клиническое течение у взрослых пациентов	1
	Диагностика	Владеть и интерпретировать тест с 6-минутной ходьбой	1
		Интерпретирует результаты BNP и NT-proBNP , ОАК, CRP, Д димера, креатинина, железа, ферритина, мочевины, электролитов, лактата	1
	Дифференциальная диагностика	Способен отличать сердечную недостаточность от заболеваний легких, гипертензии, Обструктивных заболеваний дыхательных путей и других состояний, вызывающих схожие симптомы.	1
		Анализирует клинические и инструментальные данные для исключения иных причин одышки и отеков.	1
	Тактика	Определяет план ведения пациента, включая подбор медикаментозной терапии, коррекцию факторов риска, использование методов неинвазивного и инвазивного лечения.	1
		Определяет показания для госпитализации, на консультацию к специалистам . обеспечивает участие в программе управления заболеванием	1
	Лечение	Владеть принципами лечения хронической сердечной недостаточности, включая использование диуретиков, ингибиторов АПФ/юпериио, бета блокаторов, антагонистов альдостероминералкориткоидных рецепторов, и других препаратов.	1
		информирует пациента о лекарственной терапии, обеспечивает бесплатной лекарственной помощью	1

	Профилактика	Обучать пациентов самоконтролю и своевременному обращению при ухудшении состояния	1
		Организует участие пациента в ПУЗ, проводит разделение потоков пациентов на группы согласно их клинических и поведенческих особенностей ( сегментация), согласно сегментации, с определяет кратность динамического наблюдения, лабораторных и инструментальных исследований, осмотры профильных специалистов согласно действующему приказу	1
	Реабилитация	Оценивать необходимость и участвовать в программе кардиореабилитации в составе мультидисциплинарной группы, включающие физическую активность, психосоциальную поддержку и коррекцию образа жизни.	1
		Вести долгосрочный мониторинг для предупреждения декомпенсации сердечной недостаточности и повышения качества жизни.	1
		Оценивает восстановление толерантности к нагрузке.	1
ИБС	Норма - отличает норму и патологию при интерпретации клинических данных	Отличает нормальные данные физикального обследования от патологии в зависимости от конституции пациента (нормостеник, гиперстеник, астеник)	1
		Отличает нормальные данные уровня ЧСС, АД, сатурация,	1
		Отличает нормальные данные лабораторного и инструментального обследования от изменений при ИБС с учетом возрастных и иных особенностей	1
	Патология	Различает различные формы ИБС, сопоставляет клиническую и патоморфологическую картину: патофизиологию электрической нестабильности миокарда, разрыв или эрозия атеросклеротической бляшки, тромбоз коронарной артерии, ишемия → некроз миокарда,	2
		Применяет знания факторов риска (модифицируемые и немодифицируемые): дислипидемия, АГ, курение, ожирение, сахарный диабет, возраст, пол и прочие.	1
		Знает классификацию ИБС (стабильная стенокардия, нестабильная стенокардия, ИМ с подъемом и без подъема ST, внезапная коронарная смерть)	1
		Распознает осложнения ИБС - инфаркт миокарда, сердечную недостаточность, аритмии, кардиогенный шок и внезапную сердечную смерть. Условия развития - факторы риска	1

	Клиника	Различает клинические симптомы и признаки нестабильной стенокардии: боли или дискомфорт в груди в покое; новые, нарастающие или нестабильные стенокардитические симптомы; ишемические изменения ЭКГ без подъёма ST. Клинические признаки ИМ: боль в груди более 20 минут, иррадиация (рука, шея, нижняя челюсть), холодный пот, слабость, тошнота, «атипичные» проявления — особенно у пожилых, диабетиков, женщин, признаки клинической смерти	3
		Знает диагностические критерии по действующим рекомендациям (ESC, ACC/AHA, Национальные протоколы РК)	1
	Диагностика	Интерпретирует результаты ОАК, ОАМ, липидный профиль, глюкозы, С-реактивного белка, анализов на кардиоспецифические биомаркеры, АЛТ, АСТ, креатинин, мочевины, коагулограммы, ЭКГ, суточного мониторирования ЭКГ по Холтеру, нагрузочных тестов (стресс-тесты), Тредмил-теста, ВЭМ, ЭхоКГ	2
	Дифференциальная диагностика	Сравнивает стенокардию и несердечную боль, ОКС и ТЭЛА, ИМ и миокардит, нестабильную стенокардию и стабильную стенокардию	1
		Различает клинические признаки альтернативных диагнозов.	1
	Тактика	Определяет показания к экстренной госпитализации	1
		Проводит базовую и расширенную СЛР	1
		Оценивает степень тяжести состояния по шкалам GRACE/TIMI и принимает решение о маршрутизации.	1
	Лечение	Проводит мониторинг состояния пациента до приезда СМП: контроль АД, ЧСС, дыхания, боли. Подготавливает пациента к транспортировке: кислород, венозный доступ, документы и результаты ЭКГ.	1
		Назначает начальную догоспитальную терапию	1
	Профилактика	Проводит первичную и вторичную профилактику, стратегии модификации поведения пациента.	1
	Реабилитация	Консультирует по изменению образа жизни (диета, физическая активность, отказ от курения).	1
		Проводит раннюю реабилитацию: наблюдение 1 раз в 2–4 недели первые 3 месяца контроль АД, ЧСС, симптомов стенокардии, контроль побочных эффектов статинов и антиагрегантов, коррекция факторов риска, обучение пациента безопасной физической нагрузке	1

		Проводит диспансерное наблюдение, контролирует правильность и переносимость терапии	1
Хроническая ишемическая болезнь сердца	Норма - отличает норму и патологию при интерпретации клинических данных	Отличает нормальные данные физикального обследования от патологии в зависимости от конституции пациента (нормостеник, гиперстеник, астеник)	1
		Отличает нормальные данные лабораторного и инструментального обследования от изменений при стабильной стенокардии напряжения	1
		Отличает нормальные данные лабораторного и инструментального обследования от изменений при ХИБС	1
	Патология	Различает формы ишемической болезни сердца (ИБС) - формы включают стенокардию, постинфарктный кардиосклероз, безболевую ишемию миокарда и ишемическую кардиомиопатию	1
		Применяет знания по факторам риска развития ишемической болезни сердца	1
		Различает виды стенокардий - стабильную, вазоспастическую, нестабильную и микрососудистая стенокардия	1
		Различает осложнения ИБС: инфаркт миокарда, постинфарктный кардиосклероз, внезапная сердечная смерть, сердечная недостаточность	1
	Клиника	Различает ключевые симптомы стенокардии напряжения: боль, ее характеристику и длительность, факторы провоцирующие боль, чем купируется боль	1
		Оценивает признаки нестабильной стенокардии: длительная боль за грудиной, не купирующаяся нитратами, холодный пот. Оценивает признаки атипичных форм	1
		Оценивает признаки безболевой ишемии миокарда: одышка, слабость в левой руке, аритмии, гипотония, изжога, синкопальные состояния	1
	Диагностика	Интерпретирует результаты ЭКГ: элевация ST, депрессия ST, патологический зубец Q, отрицательный (инверсию) или высокий ("коронарный") зубец T,	1
		Оценивает ЭКГ: определяет признаки ишемии миокарда.	1
		Определяет локализацию ишемии миокарда на ЭКГ	1
		Определяет необходимость дополнительных методов: тропониновый тест, коронарография, ЭХО-КС, нагрузочных тестов	1
		Определяет признаки ОКС с подъемом ST, ОКС без подъема ST на ЭКГ.	1
	Дифференциальная диагностика	Различает кардиалгии от других болей в грудной клетке	1
		Сравнивает ИБС с расслаивающейся аневризмой, миокардитом, перикардитом, ГЭРБ, остеохондрозом, плевритом, ТЭЛА.	1
		Различает по клинике и ЭКГ стенокардию напряжения и инфаркт миокарда.	1

	Тактика	Определяет показания к амбулаторному лечению и госпитализации.	1
		Определяет показания для оказания экстренной медицинской помощи (ОКС)	1
		Составляет план немедикаментозного лечения (отказ от вредных привычек, физическая активность, диета).	1
	Лечение	Оказывает экстренную медицинскую помощь при ОКС	1
		Назначает этиотропную терапию: бета-блокаторы, нитраты, блокаторы кальциевых каналов	1
		Проводит динамическое наблюдение: контроль лечения (критерии эффективности) и коррекцию лечения при отсутствии эффекта.	1
	Профилактика	Проводит скрининг БСК: определяет целевую группу, маркеры БСК, риск по шкале SCORE	1
		Объясняет признаки приступа ИБС, и его профилактику, объясняет пациенту способам изменения образа жизни.	1
	Реабилитация	Консультирует по снижению рисков у групп высокого риска.	1
		Определяет показания для реабилитации после обширного инфаркта миокарда.	1
		Определяет план динамического наблюдения.	1
Нарушения ритма сердца и проводимости	Норма - отличает норму и патологию при интерпретации клинических данных	интерпретирует нормальную ЭКГ: ритм, ЧСС, интервалы PQ, QRS, QT, электрическую ось;	1
		отличает нормальную ЭКГ от ЭКГ с нарушением ритма (фибрилляция предсердий, трепетания предсердий, тахикардии пароксизмальные, АВ -блокады);	1
		отличает физиологические варианты нормы (синусовая аритмия, умеренная вариабельность ЧСС) от патологических; понимает возрастные нормы проводимости и особенности нормы у спортсменов;	1
	Патология	знает классификацию нарушений ритма: суправентрикулярные, вентрикулярные, нарушения проводимости;	1
		знает классификацию блокад по степени: полные и неполные АВ-блокады:	1
		понимает причины нарушений проводимости: АВ-блокада, блокады ножек пучка Гиса, синдром слабости синусового узла;	1
		знает факторы, провоцирующие аритмии: ишемия, электролитные нарушения, тиреотоксикоз, медикаменты, структурные болезни сердца.	1



	Клиника	распознаёт клинические проявления аритмий: сердцебиение, перебои, одышка, пресинкопальные и синкопальные состояния; оценивает клинику опасных аритмий: гемодинамическая нестабильность, коллапс, гипотония, отёк лёгких;	1
		выявляет симптомы, характерные для конкретных аритмий (ФП, ЖТ, пароксизмальные тахикардии, АВ-блокады);	1
	Диагностика	Выполняет и интерпретирует ЭКГ при нарушениях ритма (мерцательная аритмия, трепетания предсердий, пароксизмальная тахикардия);	1
		интерпретирует электролитные нарушения в лабораторных анализах	1
		Выполняет и интерпретирует ЭКГ при различных нарушениях проводимости (полные и неполные АВ-блокады правой и левой ножек Гисса);	1
	Дифференциальная диагностика	различает синусовые, наджелудочковые и желудочковые нарушения ритма;	1
		проводит дифференциальный поиск между: пароксизмальной наджелудочковой тахикардией и ЖТ, фибрилляцией и трепетанием предсердий, АВ-блокадами различной степени и дисфункцией синусового узла,	1
	Тактика	определяет тактику ведения пациента в зависимости от типа аритмии и наличия гемодинамической нестабильности;	1
		выбирает алгоритм немедленной помощи: электрическая кардиоверсия, дефибрилляция, купирование тахикардии; определяет показания к госпитализации;	1
	Лечение	назначает антиаритмические препараты с учётом класса, механизмов действия, противопоказаний;	1
		проводит купирование аритмий: медикаментозное и электроимпульсное; применяет β-блокаторы, антагонисты кальция, анти ритмики, препараты калия и магния по показаниям;	1
		проводит лечение причинных состояний: ишемии, сердечной недостаточности, тиреотоксикоза, электролитных нарушений;	1
	Профилактика	проводит профилактику тромбоэмболий при ФП;	1
		обучает пациента избегать триггеров (алкоголь, стимуляторы, нерегулярный сон); обеспечивает соблюдение рекомендаций по приёму антиаритмических средств и антикоагулянтов.	1

	Реабилитация	определяет реабилитационные мероприятия в зависимости от типа нарушения ритма и основного заболевания;	1
		контролирует физическую активность, определяет безопасный уровень нагрузки;	1
		оценивает приверженность лечению, контролирует динамику симптомов;	1
ИТОГО			151

Нозология	Блок	РО	Количество вопросов
Дефицитные анемии (железодефицитная, В-12-дефицитная, фолиево-дефицитная)	Норма - отличает норму и патологию при интерпретации клинических данных	Определяет нормальные показатели общего анализа крови, включая уровень гемоглобина, эритроцитов, гематокрит, MCV, MCH, MCHC, RDW, ретикулоциты.	1
		"Выявляет отклонения, характерные для дефицитных анемий, в том числе: Железодефицитная анемия (ЖДА), В12-дефицитные анемии, Фолиеводефицитная анемия: "	1
		Интерпретирует биохимические маркеры, отличая нормальные показатели от патологических: ферритин, сывороточное железо, ОЖСС, трансферрин; уровень витамина В12 и фолиевой кислоты; ЛДГ, билирубин (непрямой)	1
	Патология	характеризует дефицитные анемии по наличию основных гематологических синдромов	1
		знает ключевые звенья патогенеза дефицитных состояний, в том числе при анемии хронических заболеваний	1
		Отличает нормальные показатели морфологии крови от патологических при анализе мазка периферической крови: микроцитоз/макроцитоз, анизоцитоз, пойкилоцитоз; гиперхромия/гипохромия; мегалобласты, гиперсегментированные нейтрофилы.	1
	Клиника	Оценивает клинические симптомы и отличать норму от патологических признаков	1

		Сопоставлять клинические проявления с типом дефицитной анемии: железодефицитная, В-12-дефицитная, фолиево-дефицитная	
	Диагностика	проводит диагностический минимум: лабораторные исследования, включая ОАК, БХ АК (железо, ОЖСС, ферритин, трансферрин) и инструментальные исследования (ФГДС, УЗИ ОБП и малого таза, колоноскопия)	1
		Интерпретация данных исследования общего анализа крови, гемограммы, биохимического анализа крови, показателей сывороточного железа, уровня ферритина, общей железосвязывающей способности сыворотки крови	1
		знает алгоритм применения специфических лабораторных маркеров (биохимические, ферменты, атипичные клетки, онкомаркеры)	1
	Дифференциальная диагностика	проводит дифференциальный поиск типа дефицитных состояний	1
		Интерпретирует клинические данные в совокупности с лабораторными и анамнестическими сведениями, формируя клиническую гипотезу о причине анемии (дефицит железа, В12 или фолиевой кислоты).	1
	Тактика	Определяет тактику ведения пациента в зависимости от тяжести состояния, отличая нормальные показатели гемодинамики, кислотно-основного статуса и клинической картины	1
		Определяет показания к амбулаторному лечению и госпитализации	1
	Лечение	Определяет оптимальную терапевтическую тактику в зависимости от типа дефицита: Железодефицитная анемия: назначает препараты железа (пероральные или парентеральные), В12-дефицитная анемия: назначает цианокобаламин/гидроксикобаламин Фолиеводефицитная анемия: назначает фолиевую кислоту.	1
		Отличать нормальную терапевтическую реакцию от патологической, корректируя лечение при необходимости (ретикулярный криз), а также отсутствие ответа на терапию	1
	Профилактика	Проводить профилактику дефицитных анемий, используя знания о норме и патологии: рекомендации по диете; приём витаминов и железа у групп риска; мониторинг концентраций В12 и фолатов у хронических пациентов.	1
	Реабилитация	"участвует в формировании программы медицинской и немедицинской реабилитации при дефицитных состояниях; организывает наблюдение и диспансеризацию,"	1

Острые лейкозы	Норма - отличает норму и патологию при интерпретации клинических данных	Оценивать нормальные показатели гемопоэза и отличать их от патологических: нормальные значения гемоглобина, эритроцитов, ретикулоцитов, тромбоцитов и лейкоцитов; нормальные параметры MCV, MCH, MCHC; нормальный уровень клеточности костного мозга.	1
	Патология	Выявлять характерные патологические изменения, отличая их от нормы: бластоз в крови, лейкоемический провал, анемия, тромбоцитопения, нейтропения, изменение общего числа лейкоцитов ( $\uparrow\downarrow$ ).	1
	Клиника	Распознавать клинические синдромы: анемический, геморрагический, инфекционный, гиперпластический.	1
		Интерпретировать ОАК, разделяя норму и патологию	1
	Дифференциальная диагностика	Проводить дифференциальный диагноз с апластической анемией, миелодиспластическим синдромом (МДС), инфекционным мононуклеозом / вирусными инфекциями	1
	Тактика	Определяет объём первичного обследования при подозрении на острый лейкоз	1
		Определяет показания для экстренной и плановой госпитализации	1
		Организовывает маршрутизацию пациента в специализированный гематологический стационар.	1
		Оформляет медицинскую документацию: направление, экстренное извещение, выписка с обоснованием госпитализации	1
	Лечение	Оказывает первую симптоматическую помощь при осложнениях (кровотечение, лихорадка)	1
		Знает основные методы медикаментозного лечения (antineoplastic и immunosuppressive drugs) и трансплантацию костного мозга	1
	Профилактика	Демонстрирует способность разрабатывать и проводить профилактические мероприятия у пациентов с риском развития острого лейкоза или после лечения острого лейкоза	1
	Реабилитация	Участвует в разработке программы реабилитации совместно с гематологом, осуществляет диспансерное наблюдение, организывает психологическую поддержку, осуществляет контроль за приверженностью лечению.	1
Хронические лейкозы	Норма - отличает норму и патологию при интерпретации	Оценивать нормальные показатели гемопоэза и отличать их от патологических: нормальные значения гемоглобина, эритроцитов, ретикулоцитов, тромбоцитов и	1

	клинических данных	лейкоцитов; нормальные параметры MCV, MCH, MCHC; нормальный уровень клеточности костного мозга.	
	Патология	Распознает лабораторные признаки: лейкоцитоз, сдвиг лейкоцитарной формулы, бласты, базофилия, эозинофилия и нейтрофилия, анемия, тромбоцитоз или тромбоцитопения, лимфоцитоз, нейтропения	1
	Клиника	Выявляет клинические проявления хронических лейкозов: ХМЛ: лимфаденопатия, гепатоспленомегалия, лейкоцитоз с миелоцитарной формулой. ХЛЛ: лимфоцитоз, лимфаденопатия, анемия, тромбоцитопения при прогрессии. Распознает основные осложнения и признаки прогрессирования заболевания	1
	Диагностика	Интерпретирует ОАК и выявлять характерные изменения для ХМЛ и ХЛЛ	1
	Дифференциальная диагностика	Знает алгоритм дифференциальной диагностики ХМЛ и ХЛЛ	1
	Тактика	Оценивать риск осложнений и определять необходимость срочной госпитализации. Организовать направление пациента в специализированный гематологический стационар (онкодиспансер, многопрофильный центр).	1
		Правильно оформляет документацию по маршрутизации (направление, выписка, сопроводительное письмо).	1
	Лечение	Знает ограничения амбулаторного ведения и недопустимые назначения (ГКС, цитостатики без контроля гематолога).	1
		Оказывает первичную симптоматическую помощь, безопасную для амбулаторного ведения (контроль анемии, остановка мелких кровотечений, базовая инфузионная терапия по показаниям).	1
		Принимает решение о междисциплинарном взаимодействии	1
	Профилактика	Выявляет пациентов с высоким риском развития лейкозов. Консультирует пациентов по мерам первичной профилактики.	1
		Организует раннюю диагностику у групп риска. Обеспечивает своевременное направление пациентов при подозрении на заболевание	1
	Реабилитация	Планировать и координировать индивидуальную программу реабилитации в сотрудничестве с гематологом и другими специалистами. Обеспечивать диспансерное наблюдение после выписки из стационара	1

		Знает принципы проведения комплексной реабилитации пациентов, обеспечивая восстановление, профилактику осложнений и улучшение качества жизни	1
Итого			48

Нозология	Блок	РО	Количество вопросов
Сахарный диабет	Норма - отличает норму и патологию при интерпретации клинических данных	определяет факторы риска развития нарушений углеводного обмена - нарушение массы тела, наследственную предрасположенность, патологию поджелудочной железы	1
		Знает о патогенезе развития осложнений сахарного диабета: микро- и макро-ангиопатий, нефропатии, нейропатии	1
	Патология	Выявляет неотложные осложнения сахарного диабета: диабетический кетоацидоз, кетоацидотическую кому, гиперосмолярную кому, лактацидотическую кому, гипогликемию	1
		различает первый и второй типы сахарного диабета	1
		определяет степени тяжести и состояние компенсации заболевания.	1
	Клиника	распознает хронические осложнения сахарного диабета (нефропатия, ретинопатия, диабетическая стопа)	1
		выявляет симптомы осложнений: кетоацидотической, лактатацидотической, гиперосмолярной и гипогликемической ком.	1
	Диагностика	по уровню гликемии, данным гликемического профиля, гликолизированного гемоглобина, глюкозурии, С пептида может диагностировать сахарный диабет и предиабет	1
		интерпретирует результаты содержания гликолизированного гемоглобина для определения компенсации сахарного диабета	1
	Дифференциальная диагностика	дифференцирует сахарный диабет с метаболическими нарушениями, несхарным диабетом	1
	Тактика	выбирает тактику ведения пациента с сахарным диабетом : диета, физическая активность, сахароснижающие препараты, инсулинотерапия	1
	Лечение	определяет показания и противопоказания для назначения пероральных сахароснижающих средств, инсулинов	1

		определяет алгоритм оказания неотложной помощи при диабетических комах: кетоацидотической, гиперосмолярной, лактатацидотической, гипогликеической	1
	Профилактика	проводить профилактику осложнений у пациентов с сахарным диабетом	1
Гипотиреоз	Норма - отличает норму и патологию при интерпретации клинических данных	может пальпировать щитовидную железу, определять степень ее увеличения	1
		Знает причины, патофизиологические механизмы гипофункции щитовидной железы	1
	Патология	Распознаёт основные патогенетические механизмы: аутоиммунное разрушение, дефицит йода, ятрогенное повреждение	1
		Понимает изменения метаболизма при дефиците тиреоидных гормонов	1
	Клиника	Распознаёт ключевые клинические симптомы: слабость, сонливость, холодová переносимость, сухость кожи, выпадение волос, отёчность	1
		Определяет изменения со стороны других систем организма: брадикардия, запоры, депрессия, когнитивное снижение, анемия	1
	Диагностика	Проводит интерпретацию данных ультразвукового исследования щитовидной железы, показания и правила проведения данного исследования.	1
		Выявляет гипофункцию щитовидной железы по уровню тиреотропного гормона.	1
	Дифференциальная диагностика	Проводит дифференциальную диагностику гипотиреоза с отечным синдромом при патологии почек, печени, сердечно-сосудистой системы.	1
	Тактика	Обеспечивает контроль за состоянием, коррекционную гормонозаместительную терапию и необходимость госпитализации при декомпенсации состояния или развитии осложнений.	1
	Лечение	знает о препаратах, замещающих функцию щитовидной железы, показаниях и противопоказаниях к их приему	1
	Профилактика	может рассказать пациентам о первичной профилактике йодной недостаточности.	1
Тиреотоксикоз	морфология	Знает строение щитовидной железы и регуляцию тиреоидных гормонов	1
	Патология	Понимает патогенез развития тиреотоксикоза	1
	Клиника	Распознаёт симптомы гиперфункции щитовидной железы: тахикардия, похудение, тремор, экзофтальм, потливость, раздражительность, диарея	1
		Оценивает степень тяжести тиреотоксикоза, риск тиреотоксического криза и влияние на органы	1
		Интерпретирует лабораторные показатели функции щитовидной железы	1

		Определяет показания к тонкоигольной пункционной аспирационной биопсии щитовидной железы и оценивает результаты исследования	1
		Диагностирует тиреотоксический криз	1
	Дифференциальная диагностика	дифференцирует синдром гипертиреоза от гипотиреоза	1
		дифференцирует проявления тиреотоксикоза с состояниями, сходными по клинической картине (хроническими воспалительными процессами, анемией, СРК, ХСН, аритмиями и т.д.)	1
	Тактика	определяет показания к госпитализации (впервые выявленный тиреотоксикоз или декомпенсация заболевания), консультации узких специалистов	1
		знает тактику ведения тиреотоксических состояний: медикаментозная, хирургическая, радиоiodтерапия	1
		определяет алгоритм оказания неотложной помощи при тиреотоксическом кризе	1
	Лечение	знает препараты, применяемые для лечения тиреотоксических состояний	1
	Реабилитация	знает тактику ведения пациентов после тиреоидэктомии	
Итого			40

Нозология	Блок	РО	Количество вопросов
Гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь	Норма - отличает норму и патологию при интерпретации клинических данных	Отличает нормальную функцию нижнего пищеводного сфинктера и физиологический рефлюкс от патологии	1
		Отличает нормальную картину слизистой оболочки пищевода при эндоскопии от изменений при рефлюксе	1
	Патология	Различает формы ГЭРБ: неэрозивная рефлюксная болезнь, эрозивный эзофагит	1
		Применяет знания о факторах риска развития ГЭРБ (грыжа пищеводного отверстия диафрагмы, ожирение, беременность, курение)	1
		Различает основные патогенетические механизмы (снижение тонуса НПС, нарушение клиренса пищевода и др.)	1



	Клиника	Различает ключевые пищеводные симптомы ГЭРБ: изжога, отрыжка кислым, дисфагия, одинофагия	1
		Различает внепищеводные проявления ГЭРБ	1
	Диагностика	Знает показания к ЭГДС, роль рН-метрии, импеданс-рН, манометрии пищевода.	1
		Интерпретирует заключение ЭГДС по LA классификации	1
		Назначает диагностический тест с ИПП как метод первичной оценки, лабораторная диагностика при подозрении на осложнения	1
	Дифференциальная диагностика	Проводит дифференциальный диагноз по синдрому желудочной диспепсии	1
		Различает клинические, эндоскопические и функциональные признаки альтернативных диагнозов	1
	Тактика	Определяет показания для направления к гастроэнтерологу/хирургу	1
		Определяет показания к назначению пробной эмпирической терапии ингибиторами протонной помпы	1
	Лечение	Назначает немедикаментозное лечение: модификация образа жизни, диета	1
		Проводит коррекцию поддерживающей терапии (схемы «по требованию» или постоянный прием)	1
	Профилактика	Объясняет методы предупреждения прогрессирования: отказ от курения, нормализация веса и т.д.	1
		Консультирует по снижению рисков развития пищевода Барретта и аденокарциномы пищевода	1
	Реабилитация	Проводит диспансерное наблюдение	1
		Оценивает приверженность пациента к модификации образа жизни	1
Язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки	Норма - отличает норму и патологию при интерпретации клинических данных	Отличает нормальное строение и функцию слизистой оболочки желудка и ДПК от язвенного дефекта	1
		Отличает нормальные механизмы защиты слизистой от нарушения баланса агрессии/защиты	1
	Патология	Различает ЯБЖ и ЯБДК по локализации, клиническим особенностям и риску малигнизации	1

		Применяет знания о ключевых этиологических факторах (инфекция <i>H. pylori</i> , прием НПВС, синдром Золлингера-Эллисона)	1
		Различает стадии язвенного процесса (активная язва, рубцующаяся язва, рубцовая деформация)	1
	Клиника	Различает ключевые болевые синдромы: «голодные» боли и ночные боли при ЯБДК; ранние боли при ЯБЖ	1
		Оценивает диспепсические проявления (изжога, тошнота, рвота)	1
	Диагностика	Определяет показания для ФГДС. Оценивает эндоскопическое заключение (характеристика язвы, признаки кровотечения). Назначает корректные тесты на <i>H. pylori</i> . Определяет необходимость общего анализа крови, биохимии, тестов кала.	1
	Дифференциальная диагностика	Оценивает результаты теста на <i>H. pylori</i> и необходимость биопсии краев язвы (при ЯБЖ)	1
		Определяет необходимость дополнительных методов: рентгенография желудка (при подозрении на стеноз), определение уровня гастрина	1
	Тактика	Определяет показания к консервативному или экстренному хирургическому лечению	1
		Оценивает тяжесть кровотечения и принимает решение о тактике	1
	Лечение	Выбирает схемы эрадикационной терапии <i>H. pylori</i> с учетом чувствительности и предыдущего лечения	1
		Назначает антисекреторную терапию (ИПП) для достижения рубцевания язвы (дозировка, длительность)	1
		Проводит коррекцию лечения при отсутствии эффекта или при развитии рецидива	1
	Профилактика	Объясняет методы предупреждения рецидивов: контроль <i>H. pylori</i> , прекращение приема НПВС, отказ от курения и алкоголя	1
		Консультирует по диете и образу жизни в период ремиссии	1
	Реабилитация	Назначает план наблюдения после успешного лечения и рубцевания язвы	1
		Проводит диспансерное наблюдение	1

Хронический холецистит	Норма - отличает норму и патологию при интерпретации клинических данных	Отличает нормальную функцию желчного пузыря и желчевыводящих путей от патологии	1
		Знает механизмы хронического воспаления желчного пузыря, роль нарушения моторики и эвакуации желчи, патогенез обострений.	1
	Клиника	Различает ключевые симптомы хронического холецистита: тупая боль в правом подреберье, диспепсия (тошнота, горечь во рту)	1
		Оценивает клиническую картину желчной колики	1
	Диагностика	Интерпретирует результаты ОАК и биохимического анализа крови (ЛДГ, АЛТ, АСТ, ЩФ, билирубин)	1
		Оценивает результаты УЗИ брюшной полости: наличие камней, толщина стенки желчного пузыря, перихолецистит	1
		Определяет необходимость дополнительных методов	1
	Дифференциальная диагностика	Проводит дифференциальный диагноз по абдоминальному синдрому	1
		Различает клинические и инструментальные признаки альтернативных диагнозов	1
	Тактика	Определяет показания к госпитализации или консультации специалиста	1
		Оценивает показания к экстренному хирургическому вмешательству	1
	Лечение	Выбирает препараты для купирования желчной колики	1
		Назначает литолитическую терапию (препараты урсодезоксихолевой кислоты) с учетом показаний	1
		Проводит коррекцию диеты и режима питания	1
	Профилактика	Объясняет методы предупреждения образования камней	1
		Проводит профилактику застойной желчи, коррекцию факторов риска: ожирение, гиподинамия.	1
	Реабилитация	Проводит диспансерное наблюдение	1
		Оценивает восстановление толерантности к нагрузке и эффективность диеты	1

Хронический панкреатит	Норма - отличает норму и патологию при интерпретации клинических данных	Отличает нормальные данные лабораторного и инструментального обследования от изменений при хроническом панкреатите;	1
	Патология	знает ключевые звенья патогенеза хронического панкреатита в зависимости от токсико-метаболических факторов; сбор анамнеза с учетом факторов риска соответственно классификации M-ANNHEIM.	1
		Различает виды панкреатитов по этиологии - билиарный, алкогольный, аутоиммунный на фоне специфических заболеваний, лекарственный и тд;	1
		Распознает осложнения - обструкция желчного протока, дуоденальная обструкция, панкреатолитиаз, панкреатогенный асцит, остеопороз и др.	1
	Клиника	Различает ключевые клинические проявления хронического панкреатита - болевой синдром, симптомы внешнесекреторной недостаточности; оценка нутрициологического дефицита, саркопении, недостаток витаминов и потеря веса.	1
		Оценивает признаки тяжёлого течения хронического панкреатита	1
	Диагностика	Проводит диагностический минимум: ОАК, БАК, В12, активность ферментов - амилазы, липазы крови с учетом диагностически значимого повышения, коагулограмма, IgG 4, копрограмма, определение эластазы кала.	1
		Интерпретирует данные УЗИ ОБП. Определяет необходимость дополнительных методов лабораторного обследования.	1
	Дифференциальная диагностика	Проводит дифференциальный диагноз между острым панкреатитом и обострением хронического панкреатита, СД 3 типа, рак ПЖ, кишечная непроходимость и тд (абдоминальный синдром); по диарее и мальабсорбции - ЖКБ, ВЗК, целиакия;	1
	Тактика	Принимает решение о необходимости консультации гастроэнтеролога и хирурга, госпитализации в стационар	1
		Формирует план мониторинга после выписки из стационара, определяет показания для консультации смежных специалистов;	1

	Лечение	Назначает диетотерапию (стол №5п): механическое и химическое щажение, дробное питание; ферментные препараты в адекватных дозах; подбирать анальгетическую терапию;;	1
	Профилактика	Проводит обучение пациента по изменению образа жизни, отказу от алкоголя и курения. Проводит профилактику осложнений	1
	Реабилитация	Формирует индивидуальный план длительного наблюдения и реабилитации	1
Вирусные гепатиты В, С (ранняя диагностика и ведение на амбулаторном этапе)	Норма - отличает норму и патологию при интерпретации клинических данных	Понимать анатомо-физиологические особенности гепатобилиарной системы, отличает нормальные данные лабораторного и инструментального обследования от изменений при хронических гепатитах.	1
		Владеть навыками интерпретации маркерной диагностики методом ИФА при В, С, вирусах, ПЦР диагностика, норма и патология.	1
		Отличает нормальные данные лабораторного и инструментального обследования от изменений при хронических гепатитах вирусного и невирусного генеза	1
	Патология	Знать причины, патофизиологические механизмы развития гепатитов В и С.	1
	Клиника	Владеть навыками распознавания основных признаков: слабость, желтушность, диспепсия, боль в правом подреберье.	1
		Оценить клиническое течение и степень тяжести	1
	Диагностика	Интерпретирует результаты ОАК (все цитопении), маркеров HBV: HBsAg, Anti-HBs, HBeAg, Anti-HBe, HBV DNA, HCV: Anti-HCV, HCV RNA. Биохимии печени: ALT, AST, билирубин, щелочная фосфатаза.	1
		Знает методы диагностики: УЗИ ОБП, УЗДГ сосудов печени и селезенки, КТ, МРТ ОБП, фиброскан.	1
	Дифференциальная диагностика	Проводит дифференциальный диагноз гепатитов вирусного и невирусного генеза, а также вторичных повреждений печени.	1

		Распознает осложнения: цирроз печени, ГЦК, хроническая печеночная недостаточность, коагулопатии, гепаторенальный синдром, направляет к узким специалистам.	1
	Тактика	Принимает решение о необходимости консультации гепатолога и инфекциониста, госпитализации в стационар	1
	Лечение	Назначает диету, щадящую печень, дробное питание, симптоматическое лечение: при диспепсии, боли в правом подреберье.	2
	Профилактика	Проводит обучение по образу жизни: отказ от алкоголя, поддержание ИМТ, контроль сопутствующих заболеваний. Консультирует о вакцинации против HBV	1
	Реабилитация	Реализовывать программы реабилитации: умеренные физические нагрузки, психосоциальная поддержка, коррекция образа жизни. Оценивает динамику ALT/AST, HBV DNA/HCV RNA. Направляет при подозрении на осложнения (цирроз, фиброз, гепатоцеллюлярная карцинома).	1
Циррозы печени вирусной и невирусной этиологии (ранняя диагностика и ведение на амбулаторном этапе)	Норма - отличает норму и патологию при интерпретации клинических данных	Понимает анатомо-физиологические особенности гепатобилиарной системы, отличает нормальные данные лабораторного и инструментального обследования от изменений при циррозах печени.	1
	Патология	Знает патогенез цирроза печени разной этиологии;	1
		Знает патофизиологию осложнений: асцит, печеночной энцефалопатии, портальной гипертензии, кровотечение из ВРВ пищевода и желудка, тромбоз воротной и селезеночной вен, спонтанный бактериальный перитонит (СПБ), Гепаторенальный синдром (ГРС), Гепато-пульмональный синдром (ГПС), Портальная гипертензивная гастропатия (ПГГ).	1

	Клиника	Распознаёт типичные клинические проявления ЦП: телеангиоэктазии в области верхней половины тела и лица, пальмарная эритема, расширение вен передней брюшной стенки в виде «головы медузы», увеличение живота и отеки ног (при асците), шум Крювелле – Баумгартена, контрактура Дюпюитрена, более типичная для алкогольного генеза цирроза печени, печёночный запах, гепатомегалия или уменьшение печени, спленомегалия.	1
		выявляет симптомы осложнений, интерпретирует динамику симптомов и оценивает тяжесть состояния.	1
	Диагностика	Назначает и интерпретирует биохимический анализ и серологические тесты HBV/HCV. Определяет показания к УЗИ и фиброскану. Проводит скрининг пациентов с высоким риском развития цирроза	1
		Определяет тяжесть состояния, показания для консультации узких специалистов, к госпитализации плановой/экстренной;	1
	Дифференциальная диагностика	диф.диагноз ЦП в исходе ХВГ С, ХВГВ+Д, НАСГ, алкогольного гепатита, аутоиммунного гепатита, ПБХ, ПСХ, кардиального цирроза печени и др.	2
	Тактика	Выстраивает тактику ведения пациента в зависимости от клинических синдромов, степени тяжести, осложнений, знает показания к госпитализации.	1
	Лечение	Назначает поддерживающую терапию (витамины, коррективка диеты, контроль сопутствующих заболеваний). Контролирует лабораторные показатели и выявляет прогрессирование заболевания.	1
	Профилактика	Консультирует по образу жизни, диете и профилактике осложнений	1
		Консультирует по вопросам вакцинации от гепатита В разных групп пациентов для предупреждения ЦП. Профилактика вертикальной передачи вируса от матери-плоду. Контроль	1

		факторов риска (гемотрансфузий, парентеральные вмешательства, операции для предупреждения ЦП в исходе ХВГ.	
	Реабилитация	Формирует долгосрочный реабилитационный план совместно с узкими специалистами, контролирует течение ЦП, включая психологическую поддержку, оценку приверженности назначенной терапии;	1
Итого:			100

Нозология	Блок	РО	Количество вопросов
Ревматоидный артрит	Норма - отличает норму и патологию при интерпретации клинических данных	Знает анатомию и структуру костей, суставов	1
		Отличает нормальные показатели функции суставов	1
	Патология	Определяет факторы риска развития аутоиммунных заболеваний суставов	1
		Знает о патогенезе развития ревматоидного артрита	1
	Клиника	выявляет симптомы и синдромы осложнений РА	1
		определяет степени тяжести и состояние компенсации заболевания.	1
	Диагностика	по уровню ОАК, ревматоидного фактора, СРБ, результатов инструментальных исследований может диагностировать обострение заболевания	1
		интерпретирует результаты РФ, СРБ	1
	Дифференциальная диагностика	дифференцирует суставной синдром при РА от остеоартроза, реактивного артрита, подагры	1
	Тактика	выбирает тактику ведения пациента с ревматоидным артритом	1
	Лечение	определяет показания и противопоказания для назначения НПВС	1
		выполняет рекомендации ревматолога по лечению ревматоидного артрита	1
	Профилактика	проводить профилактику развития ревматоидного артрита	1
	Реабилитация	определяет показания к медицинской реабилитации	1



Остеоартроз	Норма - отличает норму и патологию при интерпретации клинических данных	Знает анатомию и структуру костей, суставов	1
		Отличает нормальные показатели функции суставов	1
	Патология	Определяет факторы риска развития остеоартроза	1
		Знает о патогенезе развития остеоартроза	1
	Клиника	выявляет симптомы и синдромы остеоартроза	1
		определяет степени тяжести и состояние компенсации заболевания.	1
	Диагностика	по уровню общего анализа крови, СРБ, результатов инструментальных исследований может диагностировать обострение заболевания	1
		интерпретирует результаты ОАК, РФ, СРБ	1
	Дифференциальная диагностика	дифференцирует суставной синдром при ОА от ревматоидного артрита, реактивного артрита, подагры	1
	Тактика	выбирает тактику ведения пациента с остеоартрозом, определяет показания к ревматологу при выраженных нарушениях функции суставов	1
		направляет к травматологу для решения вопроса об эндопротезировании суставов при ОА 3 ст.	1
	Лечение	определяет показания и противопоказания к назначению НПВС, хондропротекторов	1
		выполняет рекомендации ревматолога по лечению остеоартроза	1
	Профилактика	проводить профилактику развития остеоартроза	1
	Реабилитация	определяет показания к медицинской реабилитации	1
		Итого	<b>29</b>

Нозология	Блок	Количество вопросов	Результаты обучения
Панариций. Хирургические	Норма - отличает норму и патологию	1	Различает нормальные анатомические структуры пальцев и мягких тканей кисти у детей и взрослых

инфекции мягких тканей (ранняя диагностика и ведение на амбулаторном этапе)	при интерпретации клинических данных	1	Распознаёт патологические изменения кисти, характерные для панарициев у детей и взрослых
	Патология	1	Умеет распознавать различные виды инфекций мягких тканей кисти, в частности панарициев у детей и взрослых
		1	Понимает механизмы развития этих инфекций и возможные осложнения у детей и взрослых
	Клиника	1	Распознаёт общие клинические проявления инфекций кисти: боль, покраснение, отёк и локальную гипертермию
		1	Определяет признаки, указывающие на нарушение функции пальцев: ограничение подвижности и наличие гнойного отделяемого
	Диагностика	1	Владеет алгоритмом амбулаторной диагностики: осмотр пальца и кисти, пальпация, определение гнойных очагов у детей и взрослых
		1	Оценивает подвижность и функцию сухожилий, а при необходимости назначает лабораторные исследования у детей и взрослых
	Дифференциальная диагностика	1	Проводит дифференциальный диагноз между поверхностными и глубокими инфекциями мягких тканей пальцев
		1	Отличает инфекции от травматических повреждений и артритов
	Тактика	1	Определяет тактику первичного амбулаторного ведения: обезболивание, вскрытие и дренирование поверхностных абсцессов при допустимых условиях, назначение местной антисептической обработки
		1	Осуществляет наблюдение за динамикой заболевания и направляет пациента к хирургу при признаках глубокой инфекции
	Лечение	1	Владеет принципами консервативного и амбулаторного лечения инфекций кисти: антисептическая обработка, назначение антибиотиков при показаниях, вскрытие гнойников при поверхностных панарициях
		1	Осуществляет профилактику распространения инфекции и предупреждает осложнения
	Итого	14	

Нозология	Блок	Количество вопросов	Результаты обучения
Паронихии. Хирургические инфекции мягких тканей (ранняя диагностика и ведение на амбулаторном этапе)	Норма - отличает норму и патологию при интерпретации клинических данных	1	Различает нормальные анатомические структуры пальцев и мягких тканей кисти у детей и взрослых
		1	Распознаёт патологические изменения кисти, характерные для паронихия у детей и взрослых
	Патология	1	Умеет распознавать различные виды инфекций мягких тканей кисти, в частности парония у детей и взрослых
		1	Понимает механизмы развития этих инфекций и возможные осложнения у детей и взрослых
	Клиника	1	Распознаёт общие клинические проявления инфекций кисти: боль, покраснение, отёк и локальную гипертермию
		1	Определяет признаки, указывающие на нарушение функции пальцев: ограничение подвижности и наличие гнойного отделяемого
	Диагностика	1	Владеет алгоритмом амбулаторной диагностики: осмотр пальца и кисти, пальпация, определение гнойных очагов у детей и взрослых
		1	Оценивает подвижность и функцию сухожилий, а при необходимости назначает лабораторные исследования у детей и взрослых
	Дифференциальная диагностика	1	Проводит дифференциальный диагноз между поверхностными и глубокими инфекциями мягких тканей пальцев
		1	Отличает инфекции от травматических повреждений и артритов
	Тактика	1	Определяет тактику первичного амбулаторного ведения: обезболивание, вскрытие и дренирование поверхностных абсцессов при допустимых условиях, назначение местной антисептической обработки
		1	Осуществляет наблюдение за динамикой заболевания и направляет пациента к хирургу при признаках глубокой инфекции
	Лечение	1	Владеет принципами консервативного и амбулаторного лечения инфекций кисти: антисептическая обработка, назначение антибиотиков при показаниях, вскрытие гнойников при поверхностных панарициях
		1	Осуществляет профилактику распространения инфекции и предупреждает осложнения
	Итого	14	

Нозология	Блок	Количество вопросов	Результаты обучения
Гнойные тендовагиниты. Хирургические инфекции мягких тканей (ранняя диагностика и ведение на амбулаторном этапе)	Норма - отличает норму и патологию при интерпретации клинических данных	1	Различает нормальные анатомические структуры пальцев и мягких тканей кисти у детей и взрослых
		1	Распознаёт патологические изменения кисти, характерные для гнойных тендовагинитов у детей и взрослых
	Патология	1	Умеет распознавать различные виды инфекций мягких тканей кисти, в частности гнойных тендовагинитов у детей и взрослых
		1	Понимает механизмы развития этих инфекций и возможные осложнения у детей и взрослых
	Клиника	1	Распознаёт общие клинические проявления инфекций кисти: боль, покраснение, отёк и локальную гипертермию
		1	Определяет признаки, указывающие на нарушение функции пальцев: ограничение подвижности и наличие гнойного отделяемого
	Диагностика	1	Владеет алгоритмом амбулаторной диагностики: осмотр пальца и кисти, пальпация, определение гнойных очагов у детей и взрослых
		1	Оценивает подвижность и функцию сухожилий, а при необходимости назначает лабораторные исследования у детей и взрослых
	Дифференциальная диагностика	1	Проводит дифференциальный диагноз между поверхностными и глубокими инфекциями мягких тканей пальцев
		1	Отличает инфекции от травматических повреждений, артритов и тендовагинитов другого происхождения
	Тактика	1	Определяет тактику первичного амбулаторного ведения: обезболивание, вскрытие и дренирование поверхностных абсцессов при допустимых условиях, назначение местной антисептической обработки
		1	Осуществляет наблюдение за динамикой заболевания и направляет пациента к хирургу при признаках глубокой инфекции
	Лечение	1	Владеет принципами консервативного и амбулаторного лечения инфекций кисти: антисептическая обработка, назначение антибиотиков при показаниях, вскрытие гнойников при поверхностных панарициях
		1	Осуществляет профилактику распространения инфекции и предупреждает осложнения
	Итого	14	

Нозология	Блок	Количество вопросов	Результаты обучения
Пандактилит. Хирургические инфекции мягких тканей (ранняя диагностика и ведение на амбулаторном этапе)	Норма - отличает норму и патологию при интерпретации клинических данных	1	Различает нормальные анатомические структуры пальцев и мягких тканей кисти у детей и взрослых
		1	Распознаёт патологические изменения кисти, характерные для пандактилита у детей и взрослых
	Патология	1	Умеет распознавать различные виды инфекций мягких тканей кисти, в частности пандактилита у детей и взрослых
		1	Понимает механизмы развития этих инфекций и возможные осложнения у детей и взрослых
	Клиника	1	Распознаёт общие клинические проявления инфекций кисти: боль, покраснение, отёк и локальную гипертермию
		1	Определяет признаки, указывающие на нарушение функции пальцев: ограничение подвижности и наличие гнойного отделяемого
	Диагностика	1	Владеет алгоритмом амбулаторной диагностики: осмотр пальца и кисти, пальпация, определение гнойных очагов у детей и взрослых
		1	Оценивает подвижность и функцию сухожилий, а при необходимости назначает лабораторные исследования у детей и взрослых
	Дифференциальная диагностика	1	Проводит дифференциальный диагноз между поверхностными и глубокими инфекциями мягких тканей пальцев
		1	Отличает инфекции от травматических повреждений и артритов другого происхождения
	Тактика	1	Определяет тактику первичного амбулаторного ведения: обезболивание, вскрытие и дренирование поверхностных абсцессов при допустимых условиях, назначение местной антисептической обработки
		1	Осуществляет наблюдение за динамикой заболевания и направляет пациента к хирургу при признаках глубокой инфекции
	Лечение	1	Владеет принципами консервативного и амбулаторного лечения инфекций кисти: антисептическая обработка, назначение антибиотиков при показаниях, вскрытие гнойников при поверхностных панарициях

		1	Осуществляет профилактику распространения инфекции и предупреждает осложнения
	Итого	14	

Нозология	Блок	Количество вопросов	Результаты обучения
Переломы костей верхней и нижней конечностей	Норма - отличает норму и патологию при интерпретации клинических данных	1	Отличает норму от патологии костей верхних и нижних конечностей у детей и взрослых
		1	Интерпретирует нормальные анатомические особенности костей верхних и нижних конечностей у детей и взрослых
	Патология	1	Знает виды переломов, классификацию (по линии излома, смещению, открыт/закрыт) у детей и взрослых
		1	Осведомлен о механизмах травмы у детей и взрослых
		1	Распознает типичные осложнения переломов у детей и взрослых
	Клиника	1	Распознаёт клинические проявления переломов: боль, отёк, деформация, патологическую подвижность, крепитацию, нарушение функции конечности
		1	Осведомлен об особенностях травмы у детей
	Диагностика	1	Владеет алгоритмом диагностики при переломах костей верхних и нижних конечностей у детей и взрослых
		1	Умеет интерпретировать рентгенограммы, распознавать признаки переломов и их осложнений
		1	Знает показания к КТ и МРТ костей верхних и нижних конечностей у детей и взрослых
	Дифференциальная диагностика	1	Проводит дифференциальный диагноз между переломами, вывихами, подвывихами, разрывами связок, ушибами, эпифизиолизами у детей
		1	Различает клинические и рентгенологические признаки альтернативных диагнозов у детей и взрослых
	Тактика	1	Определяет тактику ведения пациента: оценка жизненно важных функций, обезболивание, иммобилизация
		1	Знает показания к направлению в стационар или к консультации травматолога
	Лечение	1	Владеет принципами транспортной иммобилизации у детей и взрослых

		1	Назначает симптоматическую терапию: обезболивающую, инфузионную терапии у детей и взрослых
		1	Знает показания и противопоказания к антирабической терапии у детей и взрослых
	Итого	17	

Нозология	Блок	Количество вопросов	Результаты обучения
Травмы органа зрения. Ушибы глаза (ранняя диагностика и ведение на амбулаторном этапе)	Норма - отличает норму и патологию при интерпретации клинических данных	1	Различает нормальные и патологические изменения конъюнктивы и роговицы у детей и взрослых
		1	Распознает норму и патологию при осмотре прозрачности сред, зрачковой реакции у детей и взрослых
	Патология	1	Знает основные виды повреждений: поверхностные и проникающие травмы, эрозии роговицы, гематомы век у детей и взрослых
		1	Осведомлён о видах инородных тел, гематом век и основных последствиях ушибов глаза у детей и взрослых
	Клиника	1	Распознаёт основные клинические проявления травм органа зрения: боль, слезотечение, светобоязнь, ощущение «песка в глазах», отёк век и кровоизлияния
		1	Определяет симптомы, указывающие на функциональные нарушения: снижение остроты зрения и изменения зрачковой реакции
	Диагностика	1	Владеет алгоритмом диагностики на амбулаторном этапе (внешний осмотр, проверка остроты зрения, оценка зрачков, флюоресцеиновая проба, выявление инородного тела, определение признаков проникающего ранения) у детей и взрослых
		1	Определяет ситуации, требующие неотложной консультации офтальмолога у детей и взрослых
	Дифференциальная диагностика	1	Проводит дифференциальный диагноз между поверхностным инородным телом, эрозией роговицы и конъюнктивитом
		1	Отличает посттравматический иридоциклит, проникающие травмы глаза, а также химические и термические ожоги от других повреждений органа зрения

	Тактика	1	Определяет тактику первичного ведения пациента: обезболивание, промывание глаза и наложение защитной повязки
		1	Выполняет удаление поверхностных инородных тел в случаях, допустимых на амбулаторном этапе
		1	Распознаёт признаки тяжёлого повреждения и определяет необходимость срочного направления к офтальмологу
	Лечение	1	Владеет принципами лечения лёгких травм глаза, включая применение антибактериальных капель, увлажняющих гелей, противовоспалительной терапии, коррекцию боли, тюбаж при эрозиях роговицы и ведение ушибов лёгкой степени
		1	Умеет оказать первую экстренную помощь при травме глаз
		1	Определяет клинические ситуации, в которых амбулаторное лечение недопустимо и требуется срочное направление к специалисту
	Итого	16	

Нозология	Блок	Количество вопросов	Результаты обучения
Инородные тела конъюнктивы и роговицы (ранняя диагностика и ведение на амбулаторном этапе)	Норма - отличает норму и патологию при интерпретации клинических данных	1	Различает нормальные и патологические изменения конъюнктивы и роговицы у детей и взрослых
		1	Распознает норму и патологию при осмотре прозрачности сред, зрачковой реакции у детей и взрослых
	Патология	1	Знает основные виды повреждений: поверхностные и проникающие травмы, эрозии роговицы, гематомы век у детей и взрослых
		1	Осведомлён о видах инородных тел, гематом век и основных последствиях ушибов глаза у детей и взрослых
	Клиника	1	Распознаёт основные клинические проявления травм органа зрения: боль, слезотечение, светобоязнь, ощущение «песка в глазах», отёк век и кровоизлияния
		1	Определяет симптомы, указывающие на функциональные нарушения: снижение остроты зрения и изменения зрачковой реакции



	Диагностика	1	Владеет алгоритмом диагностики на амбулаторном этапе (внешний осмотр, проверка остроты зрения, оценка зрачков, флюоресцеиновая проба, выявление инородного тела, определение признаков проникающего ранения) у детей и взрослых
		1	Определяет ситуации, требующие неотложной консультации офтальмолога у детей и взрослых
	Дифференциальная диагностика	1	Проводит дифференциальный диагноз между поверхностным инородным телом, эрозией роговицы и конъюнктивитом
		1	Отличает посттравматический иридоциклит, проникающие травмы глаза, а также химические и термические ожоги от других повреждений органа зрения
	Тактика	1	Определяет тактику первичного ведения пациента: обезболивание, промывание глаза и наложение защитной повязки
		1	Выполняет удаление поверхностных инородных тел в случаях, допустимых на амбулаторном этапе
		1	Распознаёт признаки тяжёлого повреждения и определяет необходимость срочного направления к офтальмологу
	Лечение	1	Владеет принципами лечения лёгких травм глаза, включая применение антибактериальных капель, увлажняющих гелей, противовоспалительной терапии, коррекцию боли, тюбаж при эрозиях роговицы и ведение ушибов лёгкой степени
		1	Умеет оказать первую экстренную помощь при травме глаз
		1	Определяет клинические ситуации, в которых амбулаторное лечение недопустимо и требуется срочное направление к специалисту
		16	

Нозология	Блок	Количество вопросов	Результаты обучения
Инородные тела глотки (ранняя диагностика и ведение на	Норма - отличает норму и патологию при интерпретации клинических данных	1	Различает нормальные анатомические структуры глотки у детей и взрослых
		1	Распознаёт патологические изменения слизистых и тканей, характерные для наличия инородных тел у детей и взрослых

амбулаторном этапе)	Патология	1	Различает виды инородных тел и их типичную локализацию в глотке у детей и взрослых
		1	Понимает механизмы повреждения слизистых и тканей, а также потенциальные осложнения при наличии инородного тела у детей и взрослых
	Клиника	1	Распознаёт общие клинические проявления инородных тел: боль, дискомфорт, слюнотечение, затруднение глотания и кровотечение
		1	Определяет локальные и функциональные признаки: ощущение постороннего предмета, боль в горле, усиливающуюся при глотании, ощущение инородного предмета, повышенное слюноотделение, кашель, першение и затруднение при глотании
	Диагностика	1	Владеет алгоритмом амбулаторной диагностики: осмотр полости рта, использование зеркала, выявление инородного тела у детей и взрослых
		1	Определяет необходимость дополнительной диагностики: направление на рентген или эндоскопическое исследование при сомнительных или глубоких локализациях инородного тела у детей и взрослых
	Дифференциальная диагностика	1	Проводит дифференциальный диагноз между инородным телом и воспалительными или аллергическими изменениями слизистых
		1	Отличает инородное тело от опухолевых и травматических изменений слизистых
	Тактика	1	Определяет тактику первичного амбулаторного ведения: обезболивание, промывание и удаление инородного тела при допустимых условиях
		1	Осуществляет наблюдение за динамикой и направляет пациента к отоларингологу при осложнениях или глубокой локализации инородного тела
	Лечение	1	Владеет принципами амбулаторного лечения, включая назначение антисептических средств и проведение симптоматической терапии
		1	Осуществляет профилактику осложнений после удаления инородного тела
	Итого	14	

Нозология	Блок	Количество вопросов	Результаты обучения
Инородные полости носа (ранняя диагностика и	Норма - отличает норму и патологию при интерпретации	1	Различает нормальные анатомические структуры носовой полости прохода у детей и взрослых
		1	Распознаёт патологические изменения слизистых и тканей, характерные для наличия инородных тел у детей и взрослых

ведение на амбулаторном этапе)	клинических данных		
	Патология	1	Различает виды инородных тел и их типичную локализацию в носовой полости у детей и взрослых
		1	Понимает механизмы повреждения слизистых и тканей, а также потенциальные осложнения при наличии инородного тела у детей и взрослых
	Клиника	1	Распознаёт общие клинические проявления инородных тел: боль, дискомфорт, односторонняя заложенность носа, затруднение дыхания и кровотечение
		1	Определяет локальные и функциональные признаки: ощущение постороннего предмета, выделения из носа (сначала прозрачные, затем слизистые или гнойные) и неприятный запах из пораженной ноздри
	Диагностика	1	Владеет алгоритмом амбулаторной диагностики: осмотр полости носа, пальпация, выявление инородного тела у детей и взрослых
		1	Определяет необходимость дополнительной диагностики: направление на рентген или эндоскопическое исследование при сомнительных или глубоких локализациях инородного тела у детей и взрослых
	Дифференциальная диагностика	1	Проводит дифференциальный диагноз между инородным телом и воспалительными или аллергическими изменениями слизистых
		1	Отличает инородное тело от опухолевых и травматических изменений слизистых
	Тактика	1	Определяет тактику первичного амбулаторного ведения: обезболивание, промывание и удаление инородного тела при допустимых условиях
		1	Осуществляет наблюдение за динамикой и направляет пациента к отоларингологу при осложнениях или глубокой локализации инородного тела
	Лечение	1	Владеет принципами амбулаторного лечения, включая назначение антисептических средств и проведение симптоматической терапии
		1	Осуществляет профилактику осложнений после удаления инородного тела
	Итого	14	

Нозология	Блок	Количество вопросов	Результаты обучения
Инородные тела наружного	Норма - отличает норму и патологию	1	Различает нормальные анатомические структуры наружного слухового прохода у детей и взрослых

слухового прохода (ранняя диагностика и ведение на амбулаторном этапе)	при интерпретации клинических данных	1	Распознаёт патологические изменения слизистых и тканей, характерные для наличия инородных тел у детей и взрослых
	Патология	1	Различает виды инородных тел и их типичную локализацию в наружном слуховом проходе у детей и взрослых
		1	Понимает механизмы повреждения слизистых и тканей, а также потенциальные осложнения при наличии инородного тела у детей и взрослых
	Клиника	1	Распознаёт общие клинические проявления инородных тел: боль, дискомфорт, ощущение заложенности, дискомфорт или давление в ухе и кровотечение
		1	Определяет локальные и функциональные признаки: ощущение постороннего предмета, снижение слуха на стороне поражения, а также чувство «шуршания» или постороннего предмета при движении головой
	Диагностика	1	Владеет алгоритмом амбулаторной диагностики: осмотр полости наружного слухового прохода, пальпация, использование зотоскопа, выявление инородного тела у детей и взрослых
		1	Определяет необходимость дополнительной диагностики: направление на рентген или эндоскопическое исследование при сомнительных или глубоких локализациях инородного тела у детей и взрослых
	Дифференциальная диагностика	1	Проводит дифференциальный диагноз между инородным телом и воспалительными или аллергическими изменениями слизистых
		1	Отличает инородное тело от опухолевых и травматических изменений слизистых
	Тактика	1	Определяет тактику первичного амбулаторного ведения: обезболивание, промывание и удаление инородного тела при допустимых условиях
		1	Осуществляет наблюдение за динамикой и направляет пациента к отоларингологу при осложнениях или глубокой локализации инородного тела
	Лечение	1	Владеет принципами амбулаторного лечения, включая назначение антисептических средств и проведение симптоматической терапии
		1	Осуществляет профилактику осложнений после удаления инородного тела
	Итого	14	

Нозология	Блок	Кол-во вопросов	Результаты обучения
Острая задержка мочи (ранняя диагностика и ведение на амбулаторном этапе)	Норма - отличает норму и патологию при интерпретации клинических данных	1	Различает нормальные функции мочеиспускания и объём мочевого пузыря у детей и взрослых
		1	Оценивает состояние уrogenитальной системы и тонус детрузора, распознавая патологические изменения у детей и взрослых
	Патология	1	Различает обструктивные и неврологические причины острой задержки мочи у детей и взрослых
		1	Понимает влияние лекарственных и психогенных факторов на развитие острой задержки мочи у детей и взрослых
	Клиника	1	Распознаёт основные симптомы острой задержки мочи: внезапное отсутствие мочеиспускания и болезненные позывы
		1	Определяет дополнительные проявления: напряжение нижней части живота, дискомфорт и возможное повышение давления
	Диагностика	1	Владеет алгоритмом амбулаторной диагностики: сбор анамнеза и физикальное обследование, включая пальпацию и перкуссию мочевого пузыря у детей и взрослых
		1	Оценивает остаточную мочу (УЗИ или катетеризация) и при необходимости назначает лабораторные исследования у детей и взрослых
	Дифференциальная диагностика	1	Проводит дифференциальный диагноз острой задержки мочи с инфекциями мочевыводящих путей и камнями
		1	Различает острую задержку мочи от неврологических расстройств и травматических причин болевого синдрома или дизурии
	Тактика	1	Определяет тактику первичного амбулаторного ведения: обеспечение катетеризации мочевого пузыря при показаниях и проведение обезболивания
		1	Осуществляет симптоматическую терапию и наблюдает за динамикой состояния пациента
	Лечение	1	Владеет принципами устранения причины острой задержки мочи: урологической, неврологической или медикаментозной коррекции
		1	Осуществляет профилактику осложнений, таких как инфекции и перерастяжение мочевого пузыря
	Итого	14	
<b>ИТОГО ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ: «ОБЩАЯ ВРАЧЕБНАЯ ПРАКТИКА»</b>			<b>1322</b>