

Результаты обучения по специальности профильной интернатуры "Акушерство и гинекология"			620
Блок	Дисциплина	Результаты обучения	Количество вопросов в базе
Общие вопросы	Клеточные и молекулярные механизмы заболеваний	Различает основные виды клеточного повреждения (гипоксия, токсическое повреждение, оксидативный стресс).	1
		Объясняет механизмы апоптоза и некроза в контексте клинических ситуаций.	1
		Объясняет основные механизмы воспаления: медиаторы, сосудистые реакции, миграция клеток.	1
		Различает процессы reparации и регенерации.	1
		Оценивает ключевые биохимические маркеры воспаления, некроза, повреждения органов.	1
		Объясняет роль ферментов и метаболических путей, участвующих в действии лекарственных средств.	1
		Характеризует принципы клеточного ответа на инфекцию (иммунитет, клеточная защита, цитокины).	1
	Эпидемиология и учение об эпидемическом процессе		7
		Объясняет структуру и сущность эпидемического процесса (источник, механизм, восприимчивость).	1
		Классифицирует типы источников инфекции и определяет их эпидемиологическое значение.	1
	Санитарно-противоэпидемические мероприятия	Оценивает риск распространения инфекции в типичных клинических и бытовых ситуациях.	1
			3
		Классифицирует виды дезинфекции: текущая, заключительная, профилактическая.	1
	Иммунопрофилактика	Различает методы дезинфекции (физические, химические, биологические, механические).	1
		Объясняет виды иммунитета и их роль в профилактике инфекций.	2
			1

		Классифицирует вакцины и иммунобиологические препараты.	1
		Различает плановую и экстренную иммунопрофилактику.	1
		Определяет показания и противопоказания к вакцинации.	1
		Описывает организацию прививочного дела, хранение и транспортировку вакцин.	1
	Биостатистика и аналитика	Различает типы данных и методы их статистического описания.	1
		Интерпретирует основные частотные и относительные показатели (заболеваемость, смертность, риск).	1
		Применяет статистические методы для анализа динамики показателей в здравоохранении.	1
	Демография и здоровье населения	Интерпретирует ключевые демографические показатели (рождаемость, смертность, ЕОЖ).	1
		Оценивает влияние социальных детерминант здоровья на состояние населения.	1
		Анализирует распространённость факторов риска хронических заболеваний.	1
		Оценивает эффективность профилактических программ и скринингов.	1
	Медицинская этика, деонтология и правовые вопросы	Объясняет принципы медицинской этики: автономия, справедливость, благодеяние, невреждение.	1

		Различает элементы информированного согласия и требования к его оформлению.	1
		Понимает права пациента и обязанности медицинского работника.	1
		Демонстрирует навыки профессиональной коммуникации и ведения сложных диалогов с пациентом.	1
Психология, коммуникации и лидерство в медицине		Различает типы поведения пациентов в стрессовых и кризисных ситуациях.	1
		Применяет техники ведения сложных разговоров: плохие новости, несогласие, конфликт.	1
		Оценивает психоэмоциональное состояние пациента и выбирает стратегию взаимодействия.	1
		Объясняет принципы лидерства в здравоохранении, включая ситуационное, транзакционное и трансформационное лидерство.	1
		Демонстрирует навыки работы в мультидисциплинарной команде	1
Пациент-ориентированная практика		Объясняет принципы пациент-ориентированного подхода в ПМСП.	1
		Оценивает индивидуальные потребности, ценности и социальный контекст пациента.	1
		Применяет методы совместного принятия решений (shared decision-making).	1
		Обучает пациента навыкам самоуправления хроническими заболеваниями.	1
		Формирует индивидуальный план ухода совместно с пациентом и семьёй.	1

				5
Работа с семьёй и сообществом	Оценивает бытовые условия и социальные детерминанты здоровья.			1
	Выявляет уязвимые группы населения.			1
	Планирует профилактические мероприятия на уровне сообщества.			1
	Взаимодействует с социальными службами.			1
				4
Национальные скрининговые программы	Определяет группы риска.			1
	Интерпретирует результаты скринингов.			1
				2
Навигация в системе здравоохранения (Гобмп/ФСМС)	Различает услуги Гобмп и ФСМС.			1
	Оформляет медицинскую документацию.			1
	Оценивает эффективность маршрутизации.			1
				3
Профилактика заболеваний и здоровье семьи	Проводит консультирование по ЗОЖ.			1
	Планирует профилактические мероприятия.			1
	Оценивает семейные факторы риска.			1
				3
Общие вопросы				50
Система	Нозология	Раздел	Результат обучения	

Морфология и физиология репродуктивной системы.	<p>Объясняет нормальную анатомию и физиологию репродуктивной системы женщины: строение органов малого таза, матки, шейки матки, яичников, эндометрия; анатомию мягких родовых путей, мышц тазового дна и урогенитальных структур; нормальную микрофлору влагалища и механизмы местного иммунитета; различие физиологических и патологических анатомических находок.</p>	4
	<p>Описывает и интерпретирует нормальные процессы менструального цикла и овуляции гормональную регуляцию цикла (ГГЯ-ось), фолликулярную и лuteиновую фазы; нормальные уровни ФСГ, ЛГ, пролактина, эстрadiола; физиологические изменения в яичниках и эндометрии; интерпретацию нормального УЗИ яичников и эндометрия; различие нормальных фолликулов и признаков ПКЯ; интерпретацию нормальных клинических проявлений цикла и предменструальных ощущений; различие физиологических и патологических проявлений (боли, настроение, выделения).</p>	3

	<p>Объясняет физиологию имплантации, ранних сроков беременности и нормальные УЗ-признаки I триместра механизмы имплантации и формирования хориона; гормональные изменения ранней беременности (ХГЧ, прогестерон); нормы УЗИ прогрессирующей беременности в I триместре; различие физиологических симптомов ранних сроков от патологических.</p>	3
	<p>Описывает и интерпретирует физиологические изменения беременности нормальные адаптации сердечно-сосудистой, почечной, эндокринной систем; регуляцию сосудистого тонуса и жидкостного баланса; нормальные показатели АД, белка/протеинурии, функции печени, коагулограммы; различие физиологических изменений и патологических состояний (токсикоз, преэклампсия); оценку физиологических отёков беременных.</p>	4

	<p>Описывает физиологию родов и нормальные параметры родовой деятельности стадии родов, временные параметры, механизм раскрытия шейки; продвижение предлежащей части, нормальную родовую деятельность; интерпретацию КТГ и динамики раскрытия; физиологические изменения у роженицы; анатомию и физиологию мягких тканей в процессе родов.</p>	3
	<p>Интерпретирует нормальные процессы послеродового периода физиологические изменения мягких тканей и органов после родов; нормальную эластичность родовых путей и восстановление; физиологические адаптации кровообращения, почек и эндотелия после родов; различие физиологических и патологических послеродовых изменений (кровотечение, травмы).</p>	3
Морфология и физиология репродуктивной системы.		20

<p>Патоморфология и патофизиология репродуктивной системы</p>	<p>Объясняет патогенез нарушений ранней беременности и причин кровотечений I триместра: механизмы самопроизвольного аборта (генетические, эндокринные, инфекционные факторы); влияние внешних факторов (стресс, лекарства, тератогены); механизмы неполного аборта; нарушения гемостаза и кровотечения на ранних сроках; патогенез внематочной беременности и нарушения транспорта яйцеклетки; факторы риска (ХВЗ органов малого таза, операции, ЭКО); механизм трубного разрыва, внутреннего кровотечения и шока.</p>	<p>3</p>
	<p>Объясняет механизмы инфекционных заболеваний женской репродуктивной системы и их осложнений: патогенез ИППП (Chlamydia, Gonorrhoeae, Syphilis, HPV, HSV); механизмы передачи и факторы риска; восходящую инфекцию и патогенез воспалительных заболеваний органов таза; влияние ИППП на fertильность, беременность и плод; патогенез кандидозного поражения, факторы риска и механизмы рецидивирования; связь кандидоза с воспалительными заболеваниями малого таза.</p>	<p>3</p>

	<p>Объясняет патогенез доброкачественных и злокачественных новообразований репродуктивной системы: механизмы формирования кист и опухолеподобных образований яичников; факторы риска доброкачественных и злокачественных опухолей; патогенез эндометриоидных кист; роль гормональных нарушений в росте новообразований; механизмы опухолевого роста эндометрия и яичников; роль мутаций, ВПЧ, BRCA-ассоциированных факторов; влияние опухолей на репродуктивную функцию.</p>	3
	<p>Объясняет патогенез нарушений менструальной функции, овуляции и метаболических факторов риска: патогенез СПКЯ (инсулинорезистентность, гиперандрогения); роль ожирения, диабета и других метаболических нарушений; механизм ановуляции, нарушений цикла и бесплодия; генетические и эндокринные факторы; патогенез ПМС (нейромедиаторные и гормональные механизмы); соматические и психоэмоциональные варианты ПМС; механизмы боли, задержки жидкости, влияние стресса, дефицита сна, ожирения.</p>	3

	<p>Объясняет патологические механизмы осложнений беременности и родов: слабость родовой деятельности и дискоординацию; патологическое предлежание плода, несоответствие размеров и аномалии родовой деятельности; механизм кровотечения при отслойке плаценты и разрывах родовых путей; влияние инфекций, преэклампсии и перенашивания; травмы мягких тканей родовых путей, разрывы влагалища, промежности, шейки матки; повреждения мочевого пузыря, уретры, сфинктера; формирование свищей, пролапса и слабости тазового дна; влияние инструментальных родов и крупного плода.</p>	3
	<p>Объясняет патогенез гестационных гипертензивных нарушений и тяжелых форм: механизм преэклампсии и эндотелиальной дисфункции; механизм эклампсии (судороги, ишемия, отёк мозга); формирование HELLP-синдрома; роль плацентарной дисфункции, иммунных и генетических факторов.</p>	3

		Объясняет патогенез эндометриоза и хронических воспалительных процессов: механизмы эндометриоза (ретроградная менструация, иммунные и гормональные факторы); формирование эндометриоидных кист и перитонеальных очагов; механизм хронического воспаления и боли; роль генетических и иммунных факторов.	3		
Патоморфология и патофизиология репродуктивной системы			21		
Гинекология	Инфекции, передающиеся половым путем- сифилис, гонорея, ЦМВ, хламидиоз, ВПЧ	Клиника	1) Идентифицирует симптомы типичных ИППП: выделения, дизурия, боли, язвы, эрозии.	2	
			2) Отличает бессимптомные инфекции и торpidные формы.	2	
			3) Определяет признаки воспалительных заболеваний органов таза.	2	
			4) Оценивает риски осложнений (бесплодие, внематочная беременность, неонатальная инфекция).	2	
			5) Проводит первичное клинико-гинекологическое обследование пациентки с подозрением на ИППП.	2	
			6) Оценивает факторы риска и сексуальный анамнез в амбулаторных условиях.	2	
			7) Консультирует о симптомах, требующих срочного обращения для предотвращения осложнений.	2	
Диагностика			14		
1) Интерпретирует результаты микроскопии, бактериологического исследования и ПЦР.			1		

		2) Использует алгоритмы обследования сексуальных партнеров.	1
		3) Применяет алгоритмы диагностики цервицита и уретритов.	1
		4) Оценивает результаты тестирования у беременных (TORCH, ВИЧ, сифилис).	1
		5) Владеет методикой взятия мазков и ПЦР-диагностики.	1
		6) Определяет необходимость обследования сексуального партнёра.	1
		7) Маршрутизирует пациентку для специализированного лечения при выявлении осложнений.	1
			7
Дифференциальная диагностика		1) Отличает ИППП от кандидоза, бактериального вагиноза и неспецифических воспалений.	1
		2) Проводит DD генитальных язв (сифилис, HSV, мягкий шанкр).	1
		3) Отличает гонококковый цервицит от хламидийного по лабораторным данным.	1
		4) Интерпретирует смешанные инфекции и ко-инфекции.	1
Тактика			4
		1) Определяет необходимость лечения партнера и режима наблюдения.	1
		2) Выбирает тактику ведения пациентов с бесплодием, связанным с ИППП.	1
		3) Формирует план обследования сексуальных партнеров.	1

		4) Определяет показания к госпитализации при осложнениях.	1	
		5) Формирует амбулаторную тактику ведения ИППП с учётом клинических рекомендаций.	1	
		6) Направляет пациентку на стационарное лечение при осложнённом течении.	1	
		7) Консультирует по вопросам планирования беременности и сохранения репродуктивного здоровья.	1	
		7		
	Лечение	1) Назначает антибактериальную терапию в соответствии с клиническими протоколами.	1	
		2) Обосновывает необходимость комбинированного лечения и схем dual therapy.	1	
		3) Проводит лечение воспалительных заболеваний органов таза.	1	
		4) Определяет особенности терапии у беременных (TORCH, сифилис, ВИЧ).	1	
		5) Владеет алгоритмом антибактериальной терапии и схемами ведения цервицитов.	1	
		6) Обеспечивает контроль излеченности и наблюдение за пациенткой после лечения.	1	
		7) Проводит консультирование партнёров по необходимости лечения и профилактики повторного инфицирования.	1	
	Профилактика	1) Консультирует по безопасному сексуальному поведению и профилактике ИППП.	1	
		2) Разъясняет необходимость скрининга и наблюдения партнера.	1	

			3) Проводит просветительскую работу по вакцинации (ВПЧ).	1
			4) Формирует навыки ответственного репродуктивного поведения.	1
			5) Обучает мерам безопасного сексуального поведения и профилактики ИППП.	1
			6) Консультирует по вопросам вакцинации против ВПЧ и профилактике рака шейки матки.	1
			7) Формирует ответственное отношение к репродуктивному здоровью и поведению пациенток группы риска	1
				7
Инфекции, передающиеся половым путем				46
Гинекология	Образования малого таза	Клиника	1) Идентифицирует симптомы кист и опухолей (боли, увеличение живота, нарушения цикла).	1
			2) Определяет признаки перекрута придатков и разрыва кист.	1
			3) Распознает симптомы эндометриоза и хронических тазовых болей.	1
			4) Отличает бессимптомные образования и случайные находки.	1
			5) Проводит первичный гинекологический осмотр и сбор пациент-ориентированного анамнеза.	1
			6) Оценивает клинические признаки опухолевидных образований в амбулаторных условиях.	1
			7) Консультирует пациентку по срочным симптомам (боли, повышение температуры, увеличение живота).	1
				7

Диагностика		1) Интерпретирует данные УЗИ и допплерометрии (сложные кисты, солидные образования).	1
		2) Использует маркёры CA-125, HE-4, индекс ROMA и их ограничения.	1
		3) Применяет критерии O-RADS и алгоритмы оценки риска малигнизации.	1
		4) Оценивает необходимость МРТ и консультации онкогинеколога.	1
		5) Владеет техникой бимануального обследования и УЗИ-ориентированной оценки.	1
		6) Маршрутизирует пациентку на дополнительную визуализацию при подозрении на злокачественный процесс.	1
		7) Направляет на консультацию к онкогинекологу при подозрении на малигнизацию.	1
Дифференциальная диагностика			7
		1) Отличает функциональные кисты от патологических (эндо-, дермоидные, муцинозные).	1
		2) Проводит DD с миомой матки, эндометриозом, воспалительными инфильтратами.	1
		3) Отличает апоплексию яичника и перекрут придатков по УЗИ и клинике.	1
Тактика		4) Интерпретирует сложные случаи и сочетанные процессы.	1
		1) Определяет показания к наблюдению, медикаментозной или хирургической тактике.	1
		2) Формирует план обследования при подозрении на опухоли.	1

		3) Оценивает показания к лапароскопии, лапаротомии и онко-настороженности.	1
		4) Определяет необходимость направления в онкоцентр.	1
		5) Определяет амбулаторную тактику наблюдения при функциональных кистах.	1
		6) Формирует направления на хирургическое вмешательство или наблюдение у онкогинеколога.	1
		7) Консультирует по вопросам фертильности, контрацепции и репродуктивного выбора.	1
			7
	Лечение	1) Выбирает тактику лечения функциональных кист (наблюдение, гормональная терапия).	1
		2) Обосновывает необходимость оперативного вмешательства при сложных кистах.	1
		3) Применяет протоколы ведения эндометриоза.	1
		4) Оценивает принципы органосохраняющей хирургии и онкологической настороженности.	1
		5) Владеет алгоритмом лечения функциональных кист (наблюдение, гормональная терапия).	1
		6) Обосновывает необходимость оперативного вмешательства при риске осложнений.	1
		7) Обеспечивает послеоперационное сопровождение и ориентацию на дальнейшее наблюдение.	1
			7
	Профилактика	1) Консультирует по факторам риска опухолей яичников и роли репродуктивного анамнеза.	1

			2) Разъясняет важность регулярного УЗИ и наблюдения.	1
			3) Формирует навыки раннего обращения при болях и нарушениях цикла.	1
			4) Обучает поведению при функциональных кистах (физнагрузка, риски перекрутка).	1
			5) Информирует пациентку о факторах риска и необходимости регулярного наблюдения.	1
			6) Консультирует по образу жизни и профилактике хронических воспалительных заболеваний малого таза.	1
			7) Формирует ответственное отношение к регулярному УЗИ-контролю и своевременному обращению.	1
				7
Образования малого таза				39
Гинекология	Новообразования репродуктивной системы	Клиника	1) Идентифицирует симптомы опухолей: боли, кровотечения, контактные выделения, увеличение живота.	1
			2) Определяет клинические признаки рака эндометрия, шейки матки, яичников.	1
			3) Распознаёт метастатические проявления и симптомы поздних стадий.	1
			4) Отличает доброкачественные процессы от злокачественных по клинике и анамнезу.	1
			5) Проводит клиническое обследование с оценкой факторов риска новообразований репродуктивной системы.	1
			6) Определяет признаки осложнений, требующих неотложного обращения.	1

		7) Консультирует пациентку по вопросам фертильности и репродуктивных рисков.	1
			7
Диагностика		1) Интерпретирует данные УЗИ и допплерометрии (сложные кисты, солидные	1
		2) Применяет маркёры CA-125, НЕ-4, ROMA, SCC, CA19-9 и их ограничения.	1
		3) Использует цитологию и гистологию для подтверждения диагноза.	1
		4) Оценивает необходимость направлений на онкогинекологический консилиум.	1
		5) Владеет методикой проведения бимануального осмотра и кольпоскопии.	1
		6) Определяет необходимость дообследования (онкомаркёры, МРТ) и направления к онкогинекологу.	1
		7) Маршрутизирует пациентку для специализированной диагностики при подозрении на злокачественный процесс.	1
			7
Дифференциальная диагностика		1) Отличает доброкачественные образования от злокачественных по данным УЗИ и клинике.	1
		2) Проводит DD с миомой, эндометриозом, воспалительными инфильтратами, кистами.	1
		3) Отличает рак шейки матки от доброкачественных поражений, связанных с ВПЧ.	1
		4) Интерпретирует спорные случаи с учётом факторов риска и онкомаркёров.	1
			4

Тактика		1) Определяет показания к наблюдению, хирургическому вмешательству или направлению в онкоцентр.	1
		2) Формирует тактику ведения пациенток с подозрением на злокачественные опухоли.	1
		3) Оценивает показания к органосохраняющему лечению у женщин репродуктивного возраста.	1
		4) Планирует онкологическую настороженность и маршрутизацию больных.	1
		5) Формирует амбулаторную тактику наблюдения при доброкачественных образованиях.	1
		6) Определяет показания к хирургическому вмешательству и онкологической маршрутизации.	1
		7) Консультирует по вопросам сохранения репродуктивной функции и контрацепции.	1
Лечение			7
		1) Выбирает тактику лечения доброкачественных новообразований (наблюдение, хирургия).	1
		2) Применяет принципы онкологического лечения при раке шейки матки, эндометрия и яичников.	1
		3) Обосновывает необходимость комбинированных методов (операция + химиотерапия + лучевая терапия).	1
		4) Оценивает восстановление репродуктивной функции после лечения.	1
		5) Владеет алгоритмами органосохраняющей хирургии и наблюдения.	1
		6) Обосновывает необходимость комбинированной терапии при подозрении на злокачественный процесс.	1

			7) Обеспечивает послеоперационное консультирование и сопровождение.	1
				7
Профилактика		Клиника	1) Консультирует по вакцинации против ВПЧ и профилактике рака шейки матки.	1
			2) Разъясняет необходимость скрининга (ПАП-тест, ВПЧ-тестирование).	1
			3) Формирует навыки раннего обращения при кровянистых выделениях и нарушениях цикла.	1
			4) Проводит просветительскую работу по факторам риска и ранней диагностике.	1
			5) Обучает факторам риска и методам ранней диагностики новообразований.	1
			6) Консультирует по вакцинации против ВПЧ и профилактике рака шейки матки.	1
			7) Формирует ответственное отношение к регулярным гинекологическим осмотрам.	1
				7
Новообразования репродуктивной системы				39
Гинекология	Гинекологическая эндокринология – поликистоз яичников, нейроэндокринные синдромы, эндометриоз	Клиника	1) Идентифицирует симптомы ПКЯ: нарушения цикла, олигоменорея, аменорея, бесплодие.	1
			2) Распознаёт гиперандrogenные проявления: гирсутизм, акне, алопеция.	1
			3) Определяет признаки метаболического синдрома и ожирения.	1
			4) Отличает хроническую ановуляцию и риски гиперплазии эндометрия.	1
			5) Проводит сбор анамнеза, оценку менструальной функции и репродуктивного статуса.	1

			6) Определяет наличие гиперандrogenных проявлений в амбулаторных условиях.	1
			7) Консультирует пациентку по симптомам и рисковым факторам для развития осложнений.	1
				7
			1) Интерпретирует гормональные показатели: ЛГ/ФСГ, тестостерон, ДЭА-S, SHBG.	1
			2) Применяет критерии Роттердама и международные диагностические протоколы.	1
			3) Анализирует УЗИ-картины (мультифолликулярные яичники, строма).	1
			4) Оценивает глюкозу, инсулин, НОМА-IR для оценки метаболических нарушений.	1
			5) Владеет методикой интерпретации гормональных показателей в разные фазы цикла.	1
			6) Определяет необходимость МРТ, УЗИ и лабораторного обследования при сочетанных нарушениях.	1
			7) Маршрутизирует пациентку к репродуктологу при бесплодии или рецидивирующих нарушениях цикла.	1
				7
			1) Отличает ПКЯ от гиперпролактинемии, заболеваний щитовидной железы.	1
			2) Проводит DD с врождённой гиперплазией надпочечников.	1
			3) Отличает функциональную ановуляцию от органических причин бесплодия.	1
			4) Интерпретирует смешанные эндокринные нарушения.	1

			4
	Тактика	1) Формирует тактику ведения пациенток с бесплодием, связанного с ПКЯ. 2) Оценивает необходимость снижения массы тела и коррекции метаболических нарушений. 3) Определяет показания к индукции овуляции. 4) Планирует наблюдение при риске гиперплазии эндометрия и рака эндометрия. 5) Формирует амбулаторную тактику ведения пациенток с нарушениями цикла и бесплодием. 6) Определяет необходимость гормональной коррекции и наблюдения у эндокринолога. 7) Консультирует по вопросам контрацепции и планирования беременности.	1 1 1 1 1 1 1
	Лечение	1) Применяет гормональную терапию (КОК, прогестагены) в соответствии с протоколами. 2) Использует схемы индукции овуляции (кломифен, летрозол) при бесплодии. 3) Обосновывает применение метформина и коррекцию инсулинорезистентности. 4) Оценивает хирургическую тактику (лапароскопическая каутеризация) при резистентных формах. 5) Владеет схемами коррекции гиперандрогенеза и индукции овуляции. 6) Обосновывает применение препаратов для коррекции инсулинорезистентности. 7) Консультирует по выбору метода лечения в зависимости от репродуктивных планов.	1 1 1 1 1 1 1

				7
			1) Консультирует по контролю массы тела и образа жизни.	1
			2) Разъясняет риски диабета и метаболического синдрома.	1
			3) Формирует навыки контроля менструального цикла.	1
			4) Проводит профилактику гиперплазии эндометрия при хронической ановуляции.	1
			5) Информирует о профилактике метаболического синдрома и сахарного диабета.	1
			6) Консультирует по образу жизни, массе тела, питанию и физической активности.	1
			7) Формирует ответственное отношение к регулярному наблюдению и контролю цикла.	1
				7
Гинекологическая эндокринология – поликистоз яичников, нейроэндокринные синдромы, эндометриоз				39
Акушерство	Аборт		1) Идентифицирует клинические признаки угрожающего и начавшегося аборта (алгоритм первичного осмотра).	1
			2) Определяет степень кровопотери и признаки гемодинамической нестабильности.	1
			3) Распознает осложнения: инфекция, неполный аборт, продолжающаяся беременность.	1
			4) Отличает клиническую картину раннего аборта от дисфункциональных маточных кровотечений.	1
			5) Проводит первичное клиническое обследование и сбор акушерско-гинекологического анамнеза	1
			6) Оценивает факторы риска невынашивания беременности в амбулаторных условиях.	1

		7) Консультирует пациентку о симптомах, требующих неотложного обращения.	1
			7
Диагностика		1) Интерпретирует данные УЗИ (локализация плодного яйца, наличие эмбриона, сердцебиение).	1
		2) Анализирует серийное измерение ХГЧ/прогестерона и формирует вывод о жизнеспособности беременности.	1
		3) Оценивает лабораторные показатели (СВС, коагулограмма) при кровотечении.	1
		4) Использует клинические протоколы диагностики и алгоритм «подозрение на прерывание беременности».	1
		5) Владеет методикой клинико-гинекологического осмотра.	1
		6) Определяет необходимость срочной госпитализации в зависимости от диагностических критериев.	1
		7) Оценивает возможность амбулаторного наблюдения при отсутствии признаков осложнений.	1
Дифференциальная диагностика		1) Отличает аборт от внематочной беременности по УЗИ и клинике.	1
		2) Отличает аборт от анэмбрионии и молярной беременности.	1
		3) Проводит ДД с дисфункциональными маточными кровотечениями.	1
		4) Интерпретирует данные УЗИ и гормонального профиля в сложных случаях.	1

			4
Тактика		1) Оценивает показания к выжидательной, медикаментозной и хирургической тактике.	1
		2) Определяет необходимость госпитализации на основании клинических и лабораторных данных.	1
		3) Формирует индивидуальный план наблюдения после эпизода кровотечения.	1
		4) Оценивает риски и прогноз для репродуктивного здоровья.	1
		5) Формирует план амбулаторного наблюдения при угрожающем аборте.	1
		6) Направляет пациентку на стационарное лечение при признаках осложнений.	1
		7) Консультирует по репродуктивному здоровью, планированию беременности и контрацепции.	1
Лечение		1) Оценивает показания к выжидательной, медикаментозной и хирургической тактике.	1
		2) Определяет необходимость госпитализации на основании клинических и лабораторных данных.	1
		3) Формирует индивидуальный план наблюдения после эпизода кровотечения.	1
		4) Оценивает риски и прогноз для репродуктивного здоровья.	1
		5) Формирует план амбулаторного наблюдения при угрожающем аборте.	1
		6) Направляет пациентку на стационарное лечение при признаках осложнений.	1
		7) Консультирует по репродуктивному здоровью, планированию беременности и контрацепции.	1

				7
			1) Обучает мерам репродуктивного здоровья и планирования беременности.	1
			2) Разъясняет риск повторных осложнений и необходимость диспансерного наблюдения.	1
			3) Консультирует по методам контрацепции.	1
			4) Формирует ответственное отношение к планированию семьи.	1
			5) Обучает методам контрацепции и профилактике повторных абортов.	1
			6) Формирует ответственное репродуктивное поведение у пациентки.	1
			7) Осуществляет профилактическое сопровождение пациенток группы риска.	1
				7
Аборт				39
Гинекология	Внематочная беременность		1) Идентифицирует основные симптомы (боль внизу живота, задержка менструации, контактные кровомазания).	1
			2) Определяет признаки угрожающих состояний (острая боль, бледность, падение АД, тахикардия).	1
			3) Распознает внутреннее кровотечение и гемодинамическую нестабильность.	1
			4) Отличает боль при трубной беременности от болей при апоплексии яичника и аборте.	1
			5) Проводит клиническое обследование и оценку факторов риска внематочной беременности.	1
			6) Консультирует пациентку по симптомам, требующим срочного обращения.	1

		7) Оценивает состояние пациентки в амбулаторных условиях и определяет необходимость госпитализации.	1
			7
Диагностика		1) Интерпретирует уровни ХГЧ (отсутствие динамического удвоения), прогестерон.	1
		2) Анализирует УЗИ малого таза: отсутствие плодного яйца в матке, наличие образования в придатках, свободной жидкости.	1
		3) Использует критерий “pregnancy of unknown location” и алгоритм оценки риска.	1
		4) Применяет протоколы диагностики (FAST, оценка объёма крови в брюшной полости).	1
		5) Владеет методикой гинекологического осмотра при подозрении на трубную беременность.	1
		6) Определяет необходимость дообследования (β -ХГЧ, УЗИ, допплер).	1
		7) Маршрутизирует пациентку в стационар при подозрении на осложнённую внематочную беременность.	1
			7
Дифференциальная диагностика		1) Отличает внематочную беременность от раннего маточного аборта (ХГЧ + УЗИ динамика).	1
		2) Проводит дифдиагностику с апоплексией яичника, разрывом кисты, острым аппендицитом.	1
		3) Отличает неразвивающуюся беременность от трубной по УЗИ-критериям.	1
		4) Интерпретирует клинико-лабораторные признаки в сложных случаях.	1

			4
Тактика		1) Определяет показания для госпитализации и хирургического лечения.	1
		2) Формирует план наблюдения при “pregnancy of unknown location”.	1
		3) Оценивает показания к консервативной терапии метотрексатом.	1
		4) Планирует алгоритм неотложной помощи при внутреннем кровотечении.	1
		5) Формирует тактику амбулаторного наблюдения при «pregnancy of unknown location».	1
		6) Определяет необходимость хирургического или медикаментозного лечения и направление в стационар.	1
		7) Консультирует по рискам повторной внематочной беременности и планированию беременности	1
Лечение			7
		1) Выбирает между медикаментозным (метотрексат) и хирургическим лечением с учётом показаний.	1
		2) Применяет алгоритмы интенсивной терапии при геморрагическом шоке.	1
		3) Определяет показания к лапароскопии и лапаротомии.	1
		4) Обеспечивает послеоперационную реабилитацию и психологическое консультирование.	1
		5) Владеет алгоритмами оказания первой помощи при внутреннем кровотечении.	1

			6) Обеспечивает доврачебную неотложную помощь до прибытия в стационар.	1
			7) Проводит послеоперационное консультирование и сопровождение.	1
				7
		Профилактика	1) Консультирует по факторам риска (ЗППП, хирургические вмешательства, воспалительные процессы).	1
			2) Разъясняет важность раннего обращения при задержке менструации.	1
			3) Формирует навыки ответственного репродуктивного поведения.	1
			4) Рекомендует планирование следующей беременности с учётом факторов риска.	1
			5) Обучает мерам профилактики воспалительных заболеваний органов малого таза.	1
			6) Консультирует по контрацепции и планированию следующей беременности.	1
			7) Обеспечивает профилактическое наблюдение пациенток группы риска.	1
				7
Внематочная беременность				39
Акушерство	Патологические роды (акушерство) преждевременные роды, переношенная беременность, обструктивные роды, роды в	Клиника	1) Идентифицирует симптомы аномалий родовой деятельности и замедленного раскрытия.	3
			2) Определяет признаки страдания плода по КТГ, МЭО, водам.	3
			3) Распознаёт клинические проявления кровотечения и разрывов мягких тканей.	3
			4) Отличает нормальные боли и потуги от патологической симптоматики.	3

	тазовом предлежании, угрожающие состояния плода, акушерские кровотечения		5) Проводит клиническое наблюдение за роженицей в условиях амбулаторного этапа беременности	3
			6) Оценивает факторы риска патологического течения родов при антенатальном наблюдении.	3
			7) Консультирует беременную по симптомам, требующим срочного обращения для исключения осложнений.	3
				21
Диагностика			1) Интерпретирует данные КТГ, сократительной активности, влагалищного исследования.	2
			2) Оценивает параметр «прогресс родов» (partograph).	2
			3) Использует шкалы и алгоритмы оценки родовой деятельности.	2
			4) Интерпретирует признаки внутриутробной гипоксии и риска асфиксии.	2
			5) Владеет техникой влагалищного исследования для оценки прогресса родов.	2
			6) Определяет необходимость экстренной КТГ-оценки при подозрении на страдание плода.	2
			7) Маршрутизирует пациентку в специализированный стационар при подозрении на осложнённый родовой процесс.	2
				14
Дифференциальная диагностика			1) Отличает первичную слабость родовой деятельности от вторичной.	2
			2) Отличает дискоординацию схваток от функциональных расстройств.	2

		3) Проводит DD кровотечений: отслойка плаценты, предлежание, разрывы.	2
		4) Отличает гипоксию плода от медикаментозного влияния.	2
			8
	Тактика	1) Определяет показания к стимуляции родовой деятельности (окситоцин, амиотомия).	3
		2) Формирует тактику при патологическом предлежании и несоответствии размеров.	3
		3) Определяет показания к кесареву сечению.	3
		4) Планирует неотложную помощь при кровотечении и угрозе гипоксии.	3
		5) Формирует тактику родоразрешения с учётом риска осложнений и сопутствующих заболеваний.	3
		6) Определяет показания к кесареву сечению и оперативному родоразрешению.	3
		7) Консультирует о выборе метода обезболивания и возможных осложнениях.	3
			21
	Лечение	1) Применяет алгоритмы стимуляции и аугментации родов.	2
		2) Выбирает оптимальный обезболивающий метод.	2
		3) Проводит противошоковые мероприятия при кровопотере.	2
		4) Обеспечивает реанимацию новорождённого при асфиксии.	2
		5) Владеет алгоритмами неотложной медицинской помощи при острых родовых осложнениях.	2

			6) Обеспечивает интенсивное наблюдение при развитии гипоксии плода или кровотечения.	2
			7) Проводит консультирование по плану ведения в послеродовом периоде.	2
				14
			1) Консультирует по факторам риска патологических родов (возраст, заболевания, инфекции).	2
			2) Разъясняет важность наблюдения при осложнённой беременности.	2
			3) Формирует навыки раннего обращения при нарушениях родовой деятельности.	2
			4) Проводит профилактику гипоксии плода и послеродовых кровотечений.	2
			5) Информирует о факторах риска патологических родов и путях их минимизации.	2
			6) Консультирует по вопросам подготовки к родам и профилактике родовой травмы.	2
			7) Формирует навыки раннего обращения при нарушениях родовой деятельности.	2
				14
Патологические роды (акушерство)				92
Акушерство	Токсикозы беременных		1) Идентифицирует симптомы раннего токсикоза (рвота беременных, дегидратация, кетоз).	1
			2) Определяет признаки гестозов: артериальная гипертензия, протеинурия, отёки.	1
			3) Распознаёт клинику преэклампсии, эклампсии, HELLP-синдрома.	1
			4) Отличает угрожающие симптомы и признаки органной недостаточности.	1

		5)Проводит клиническое наблюдение беременной в амбулаторных условиях с оценкой риска развития гестоза.	1
		6)Консультирует беременную по симптомам, требующим срочного обращения для исключения осложнений.	1
		7) Определяет факторы риска развития преэклампсии в период антенатального наблюдения.	1
			7
	Диагностика	1) Интерпретирует АД, протеинурию, показатели функции почек и печени.	1
		2) Применяет критерии диагностики преэклампсии, тяжелой преэклампсии и эклампсии.	1
		3) Оценивает биохимические маркеры (АЛТ, АСТ, LDH, тромбоциты).	1
		4) Использует алгоритм диагностики HELLP-синдрома.	1
		5)Владеет алгоритмом амбулаторного контроля артериального давления и протеинурии.	1
		6)Определяет необходимость госпитализации в зависимости от диагностических показателей.	1
		7) Маршрутизирует пациентку в профильный стационар при подозрении на преэклампсию или эклампсию.	1
			7
	Дифференциальная диагностика	1) Отличает преэклампсию от хронической гипертензии беременных.	1

		2) Проводит DD с нефропатией, пиелонефритом, гломерулонефритом.	1
		3) Отличает HELLP-синдром от острой жировой дистрофии печени беременных.	1
		4) DD с гипертоническими кризами и эндокринной патологией.	1
			4
Тактика		1) Определяет показания к госпитализации, наблюдению и интенсивной терапии.	1
		2) Формирует план ведения при преэклампсии легкой и тяжелой степени.	1
		3) Определяет показания к родоразрешению (индукция / кесарево сечение).	1
		4) Планирует неотложную помощь при эклампсии.	1
		5)Формирует амбулаторную тактику наблюдения за беременной с легкими проявлениями гестозов.	1
		6)Определяет план ведения пациентки группы риска с учётом сопутствующих заболеваний.	1
		7)Консультирует по профилактике осложнений и плану родоразрешения.	1
			7
Лечение		1) Применяет протоколы антигипертензивной терапии (лабеталол, метилдопа).	1
		2) Назначает магнезиальную терапию при преэклампсии и эклампсии.	1
		3) Проводит коррекцию жидкости, электролитов, метаболических нарушений.	1
		4) Оценивает необходимость интенсивной терапии и мониторинга органных функций	1

			5) Владеет алгоритмами оказания неотложной помощи при тяжелых проявлениях токсикозов.	1
			6) Обеспечивает проведение антигипертензивной терапии и наблюдение в динамике.	1
			7) Консультирует пациентку по режиму, питанию и контролю симптомов.	1
				7
Профилактика			1) Консультирует по факторам риска (презклампсия в анамнезе, диабет, ХГБ).	1
			2) Обосновывает применение аспирина у групп высокого риска.	1
			3) Формирует навыки самоконтроля АД и симптомов.	1
			4) Разъясняет необходимость ранней диагностики и регулярного наблюдения.	1
			5) Информирует о факторах риска развития гестозов и мерах их профилактики.	1
			6) Консультирует по применению аспирина у пациенток из группы высокого риска.	1
			7) Формирует навыки самоконтроля давления, массы тела и симптомов в домашних условиях.	1
				7
Токсикозы беременных				39
Акушерство	Родовая травма	Клиника	1) Идентифицирует клинические признаки повреждений промежности и влагалища.	1
			2) Определяет симптомы повреждений мочевого пузыря, уретры и нарушения мочеиспускания.	1
			3) Распознаёт осложнения: инфекции, недержание мочи, свищи.	1

			4) Отличает физиологические боли от симптомов структурных повреждений.	1		
			5) Определяет выраженность болевого синдрома и нарушение функций мочевого пузыря.	1		
			6) Проводит клиническое обследование и оценку повреждений мягких родовых путей в послеродовом периоде.	1		
			7) Консультирует пациентку по симптомам, требующим срочного обращения.	1		
			1) Интерпретирует результаты осмотра мягких родовых путей и промежности.	1		
			2) Применяет методы визуализации (УЗИ, цистоскопия, МРТ) при сложных травмах.	1		
			3) Оценивает функцию мочевого пузыря и уретры.	1		
			4) Использует шкалы оценки тяжести повреждений.	1		
			5) Владеет техникой гинекологического осмотра после родов и оценкой степени повреждения.	1		
			6) Определяет необходимость дополнительных исследований (УЗИ, цистоскопия).	1		
			7) Маршрутизирует пациентку к урогинекологу или реконструктивному хирургу при сложных травмах.	1		
			1) Отличает родовую травму от инфекционных и воспалительных процессов.	1		
			2) Проводит DD повреждений сфинктера и мышц тазового дна.	1		

		3) Отличает постродовое недержание от нейрогенных нарушений мочеиспускания.	1
		4) Интерпретирует смешанные формы повреждений.	1
			4
		1) Определяет тактику ушивания разрывов мягких тканей.	1
		2) Оценивает необходимость оперативного вмешательства при сложных травмах.	1
		3) Планирует ведение при повреждениях мочевого пузыря и уретры.	1
		4) Определяет направление на реконструктивную хирургию при свищах.	1
		5) Формирует план амбулаторного наблюдения за пациентками с лёгкими повреждениями родовых путей.	1
		6) Определяет показания к хирургическому лечению и направлению в профильный стационар.	1
		7) Консультирует по вопросам послеродовой реабилитации и профилактике осложнений.	1
			7
		1) Проводит первичную хирургическую обработку повреждений.	1
		2) Применяет методы лечения недержания мочи и слабости тазового дна (консервативные / хирургические).	1
		3) Назначает антибактериальную профилактику.	1
		4) Обеспечивает реабилитацию и гимнастику тазового дна.	1

			5) Владеет техникой оказания первой помощи при кровотечении и повреждениях слизистой.	1
			6) Обеспечивает наблюдение и восстановительную терапию тазового дна.	1
			7) Проводит послеродовое консультирование и сопровождение пациентки.	1
				7
	Профилактика		1) Консультирует по профилактике родовых травм (адекватное ведение родов, эпизиотомия).	1
			2) Разъясняет значение подготовки промежности к родам.	1
			3) Формирует навыки восстановления тазового дна после родов.	1
			4) Проводит профилактическое наблюдение по гинекологическим осложнениям.	1
			5) Информирует пациентку о профилактике родовых травм и важности подготовки к родам.	1
			6) Консультирует по поведению в раннем послеродовом периоде и реабилитации.	1
			7) Формирует навыки восстановления функций тазового дна и наблюдения после родов.	1
				7
Родовая травма				39
Акушерство	Эклампсия, преэклампсия, синдром HELLP	Клиника	1) Идентифицирует симптомы преэклампсии: АД $\geq 140/90$, протеинурия, отеки, головная боль.	2
			2) Распознаёт признаки тяжелой преэклампсии: АД $\geq 160/110$, нарушения зрения, боли в эпигастрии.	2
			3) Определяет клинические проявления эклампсии (судороги, потеря сознания).	2

		4) Идентифицирует признаки HELLP-синдрома (гемолиз, тромбоцитопения, ↑ АСТ/АЛТ)	2
		5) Проводит амбулаторное наблюдение беременных группы риска по развитию преэклампсии.	2
		6) Оценивает клинические признаки ухудшения состояния и угрозы эклампсии.	2
		7) Консультирует по симптомам, требующим срочного обращения (головная боль, нарушения зрения, боли в эпигастрии).	2
	Диагностика	1) Интерпретирует показатели АД, протеинурии, тромбоцитов, коагулограммы, ферментов печени.	1
		2) Применяет критерии преэклампсии, тяжелой формы, эклампсии.	1
		3) Использует критерии HELLP-синдрома (Mississippi / Tennessee).	1
		4) Применяет алгоритм диагностики осложнений — отек лёгких, почечная недостаточность.	1
		5) Владеет алгоритмом амбулаторного контроля АД и лабораторных показателей при подозрении на преэклампсию.	1
		6) Определяет необходимость экстренной госпитализации при признаках тяжелой преэклампсии.	1
		7) Маршрутлизирует пациентку в стационар при подозрении на HELLP-синдром или эклампсию.	1
	Дифференциальная диагностика	1) Отличает преэклампсию от хронической гипертензии беременных.	1

			2) Проводит DD эклампсии с неврологическими заболеваниями (эпилепсия, инсульт).	1
			3) Отличает HELLP от острой жировой дистрофии печени и DIC-синдрома.	1
			4) Интерпретирует сложные случаи с комбинацией поражений печени, почек, свертывания.	1
				4
Тактика			1) Определяет показания к госпитализации, мониторингу в отделении интенсивной терапии.	2
			2) Формирует план ведения тяжелой преэклампсии.	2
			3) Определяет показания к родоразрешению при тяжелых формах (индукция, кесарево).	2
			4) Планирует неотложную помощь при судорогах (эклампсии).	2
			5)Формирует тактику ведения беременной в амбулаторных условиях до госпитализации.	2
			6)Определяет показания к родоразрешению с учётом акушерской ситуации и тяжести состояния.	2
			7)Консультирует по плану ведения беременности, родов и послеродового периода.	2
				14
Лечение			1) Назначает антигипертензивную терапию (лабеталол, метилдопа).	1
			2) Проводит магнезиальную терапию ($MgSO_4$) при преэклампсии/эклампсии.	1
			3) Проводит интенсивную терапию при HELLP (коррекция коагуляции, гемотрансфузия).	1

			4) Оценивает необходимость родоразрещения как метода лечения (definitive management).	1
			5) Владеет алгоритмами неотложной помощи при преэклампсии, эклампсии и HELLP-синдроме.	1
			6) Обеспечивает назначение антигипертензивной и магнезиальной терапии в экстренной ситуации.	1
			7) Консультирует пациентку (и её семью) о необходимости немедленной госпитализации и лечении.	1
				7
	Профилактика		1) Консультирует по факторам риска (анамнез, диабет, АГ, многоплодная беременность).	1
			2) Обосновывает назначение аспирина и кальция для групп высокого риска.	1
			3) Формирует навыки самоконтроля АД и симптомов.	1
			4) Проводит профилактику осложнений и наблюдение после родов (postpartum PE/HELLP).	1
			5) Информирует о факторах риска развития преэклампсии и методах их коррекции.	1
			6) Консультирует по применению аспирина у беременных группы высокого риска.	1
			7) Осуществляет профилактическое наблюдение в послеродовый период (postpartum PE/HELLP).	1
				7
Эклампсия, преэклампсия, синдром HELLP				54

Онкология	Онкологические заболевания на уровне ПМСП	Патология	Объясняет общие механизмы канцерогенеза, включая: неконтролируемую пролиферацию клеток, утрату апоптоза, генетическую нестабильность и накопление мутаций под действием внешних и внутренних факторов.	1
			Характеризует роль факторов образа жизни и окружающей среды в канцерогенезе (курение, алкоголь, питание, профессиональные вредности, ионизирующее излучение).	1
			Объясняет механизмы прогрессирования опухоли и метастазирования (инвазия,angiогенез, лимфо- и гематогенное распространение) как основу для раннего выявления и своевременной маршрутизации пациента.	1
			Связывает патогенез онкологических заболеваний с принципами скрининга и профилактики, обосновывая необходимость раннего выявления опухолей у групп риска на уровне ПМСП.	1
	Рак молочной железы		Выявляет группы риска рака молочной железы с учётом возраста, наследственности, гормональных и поведенческих факторов.	1
			Организует проведение скрининга рака молочной железы (сроки, методы: клинический осмотр, маммография) в соответствии с национальными рекомендациями.	1

		Осуществляет маршрутизацию пациента при выявлении подозрительных изменений молочной железы в специализированную онкологическую службу.	1
		Распознаёт предопухолевые и фоновые заболевания молочной железы, требующие динамического наблюдения или дообследования.	1
		Проводит профилактическую работу по модифицируемым факторам риска (курение, ожирение, гиподинамиия, репродуктивные факторы).	1
Рак шейки матки		Выявляет группы риска рака шейки матки (ВПЧ-инфекция, раннее начало половой жизни, курение, иммунодефицит).	1
		Организует скрининг рака шейки матки (цитология, ВПЧ-тестирование) с соблюдением сроков и алгоритмов.	1
		Осуществляет маршрутизацию пациентки при выявлении патологических результатов скрининга.	1
		Распознаёт предопухолевые заболевания шейки матки (CIN) и обеспечивает направление к гинекологу.	1
		Организует и проводит профилактику, включая ВПЧ-вакцинацию, консультирование и санитарно-просветительную работу.	1
	Реабилитация	Организует медицинскую и физическую реабилитацию пациентов с онкопатологией на амбулаторном этапе.	1

			Обеспечивает психологическую и социальную поддержку пациентов и их семей.	1
			Осуществляет нутритивную поддержку и мониторинг питания.	1
			Организует маршрутизацию пациента по этапам онкологической реабилитации.	1
	Паллиативная помощь		Организует паллиативную помощь пациентам с онкопатологией в амбулаторных условиях.	1
			Осуществляет контроль болевого синдрома и других тягостных симптомов.	1
			Определяет порядок и показания к направлению пациента в учреждения паллиативной помощи.	1
Онкологические заболевания				21
	Детская гинекология	Патология	Знает и объясняет основные закономерности развития гинекологических заболеваний у детей.	2
			Владеет навыками определения у девочек основных патологических состояний, синдромов, симптомов	2
			Умеет выполнять дифференциальную диагностику заболеваний женской репродуктивной системы у детей на уровне ПМСП.	2

		Обосновывает необходимость направления детей на лабораторное инструментальное обследование, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (клиническими протоколами) на уровне ПМСП.	2
Детская гинекология			8

	Неотложные состояния	Патофизиология и патоморфология	<p>Объясняет механизм развития основных видов шока:</p> <p>Анафилактический шок развивается в результате IgE-опосредованного высвобождения медиаторов, вызывающих выраженную вазодилатацию, повышение сосудистой проницаемости, перераспределение объёма крови и бронхоспазм.</p> <p>Гиповолемический шок формируется при утрате значительного объёма крови или жидкости, что приводит к снижению венозного возврата, уменьшению ударного и сердечного выброса и нарушению перфузии тканей.</p> <p>Септический шок возникает при системной воспалительной реакции на инфекцию, сопровождающейся генерализованной вазодилатацией, повышенной капиллярной утечкой, относительной гиповолемией и снижением сократимости миокарда.</p> <p>Кардиогенный шок развивается при первичном поражении сердца, которое приводит к выраженному снижению сократительной функции, уменьшению сердечного выброса и критическому нарушению системной перфузии.</p>	4
--	-----------------------------	--	---	---

	Клиника	Распознаёт общие признаки шока: тахикардия, тахипноэ, холодная кожа, мраморность, олигурия, удлинённый капиллярный рефил; признаки нарушения сознания (оглушение, спутанность); снижение АД (поздний признак у детей).	3
		Распознаёт специфические признаки: анафилаксия — крапивница, отёк губ/языка, стридор, бронхоспазм; гиповолемия — сухость слизистых, запавшие глаза, тахикардия, отсутствие периферического пульса; сепсис — лихорадка/гипотермия, петехии, признаки интоксикации; кардиогенный шок — бледность, выраженная одышка, гепатомегалия, влажные хрипы.	2
	Диагностика	Оценивает критические параметры: частоту дыхания, SpO ₂ , уровень сознания (AVPU), частоту пульса, капиллярный рефил; артериальное давление с учётом возрастных норм; признаки дыхательной недостаточности, бронхоспазма, гиповолемии или токсико-септического процесса.	2

	Дифференциальная диагностика	<p>Отличает типы шока по ведущим клиническим признакам:</p> <p>Анафилактический шок характеризуется стремительным началом, кожными проявлениями (крапивница, зуд, отёк), дыхательными нарушениями и возможным бронхоспазмом.</p> <p>Гиповолемический шок определяется наличием предшествующей потери жидкости или крови, бледностью, холодной кожей, отсутствием кожной сыпи и признаков аллергической реакции.</p> <p>Септический шок сопровождается лихорадкой, клиническими признаками инфекции, возможными петехиальными высыпаниями, нарушением периферической перфузии и стойкой гипотензией.</p> <p>Кардиогенный шок проявляется признаками сердечной недостаточности: наличие шумов в сердце, влажных хрипов в лёгких, увеличения печени, набухания шейных вен и признаков застоя в большом и малом кругах кровообращения.</p>	4
--	-------------------------------------	--	---

	Тактика	<p>Определяет необходимость немедленных мероприятий:</p> <p>Анафилаксия: адреналин в/м, кислород, инфузия, готовность к ИВЛ, антигистаминные/ГКС; немедленная госпитализация.</p> <p>Гиповолемия: быстрый болюс кристаллоидов, остановка кровопотери, кислород, мониторинг, маршрутизация.</p> <p>Септический шок: ранняя инфузия, кислород, контроль дыхания, срочное направление для начала антибактериальной терапии.</p> <p>Кардиогенный шок: осторожная инфузия (минимум!), кислород, полу сидячее положение, срочная маршрутизация.</p>	4
Неотложные состояния			19

	ВИЧ-инфекция	Патология	<p>Объясняет особенности возбудителя ВИЧ и патогенез ВИЧ-инфекции, включая:</p> <p>тропность вируса к CD4⁺ Т-лимфоцитам (Т-хелперам), макрофагам и дендритным клеткам;</p> <p>механизмы постепенного истощения иммунной системы;</p> <p>связь между уровнем CD4⁺-клеток и риском оппортунистических инфекций и ВИЧ-индикаторных заболеваний.</p>	2
			<p>Анализирует эпидемиологические особенности ВИЧ-инфекции и:</p> <p>выявляет группы повышенного риска (незащищённые половые контакты, инъекционное употребление наркотиков, ВИЧ-положительный партнёр, вертикальная передача);</p> <p>учитывает пути передачи ВИЧ при оценке индивидуального риска пациента;</p> <p>использует эпидемиологический анамнез для обоснования показаний к обследованию.</p>	2

		<p>Клиника</p> <p>Распознаёт клинические маркеры иммунодефицитного состояния у пациентов, включая:</p> <p>длительную лихорадку неясного генеза;</p> <p>немотивированную потерю массы тела;</p> <p>хроническую диарею;</p> <p>рецидивирующие или атипично протекающие инфекции.</p>	2
		<p>Распознаёт ВИЧ-индикаторные заболевания, требующие обязательного исключения ВИЧ-инфекции, в том числе:</p> <p>пневмоцистную пневмонию;</p> <p>кандидоз пищевода;</p> <p>туберкулёз с атипичным течением;</p> <p>повторные бактериальные инфекции;</p> <p>герпесвирусные поражения тяжёлого или рецидивирующего характера.</p>	2

		<p>Диагностика</p> <p>Определяет показания к обследованию на ВИЧ у взрослых, подростков и беременных, включая:</p> <ul style="list-style-type: none"> наличие факторов риска заражения; клинические признаки иммунодефицита; ВИЧ-индикаторные заболевания; <u>скрининг при беременности и перед инвазивными вмешательствами</u> 	2
		<p>Проводит до- и послетестовое консультирование при обследовании на ВИЧ, включая:</p> <ul style="list-style-type: none"> информирование пациента о целях и значении тестирования; получение информированного согласия; интерпретацию результатов скринингового исследования; разъяснение дальнейших шагов при положительном или сомнительном результате; обеспечение конфиденциальности и этичности взаимодействия. 	2

		Профилактика	<p>Участвует в реализации профилактики ВИЧ-инфекции на уровне ПМСП, включая:</p> <p>первичную профилактику (безопасное половое поведение, информирование о путях передачи);</p> <p>вторичную профилактику (раннее выявление и направление пациентов);</p> <p>третичную профилактику (поддержка приверженности лечению у ВИЧ-положительных пациентов во взаимодействии со специализированной службой).</p>	2
			<p>Осуществляет недискриминационный и этичный подход к пациентам с ВИЧ-инфекцией, включая:</p> <p>предупреждение стигматизации и дискриминации в медицинской практике;</p> <p>соблюдение принципов конфиденциальности;</p> <p>формирование толерантного и профессионального отношения в работе с пациентами и их окружением.</p>	2
ВИЧ-инфекция				16