

# USMLE STEP 1 SURVIVAL GUIDE



**United States Medical Licensing Examination (USMLE) или The Boards:**  
серия экзаменов, необходимая для поступления в резидентуру и  
последующей работы в США врачом

волчанка

# СОДЕРЖАНИЕ

Предисловие.....	03
------------------	----

## ЧАСТЬ I: ТЕХНИЧЕСКИЕ ДЕТАЛИ И НЕ ТОЛЬКО

Вопрос первостепенной важности.....	06
Основные этапы на пути в резидентуру.....	09
Диапазон доступных специальностей.....	15
Year of Graduation (YOG).....	17
Gap.....	18
USMLE Step 1: Pass/Fail Transition.....	19
Бан РФ в системе ECFMG.....	22
Проблема переаккредитации вузов.....	28
Стратегия поведения до и после 2024 года.....	35
Регистрация на USMLE Step 1.....	38

## ЧАСТЬ II: ПОДГОТОВКА К USMLE STEP 1

Уровень английского языка.....	42
Стратегия подготовки.....	45
Учебные материалы, расписание и рекомендации.....	46
Банки вопросов и рекомендации.....	63
Пробники.....	68
Применение стратегии на конкретном примере.....	72
О курсах.....	73
Dedicated Period.....	75
Экзаменационный день.....	77
Результаты.....	82
Отчёты других стептейкеров.....	83
О концепции менторства.....	84
Послесловие.....	85

# 01 | ПРЕДИСЛОВИЕ

Русскоязычное сообщество, посвященное USMLE, существует уже не одно десятилетие: первые упоминания датируются аж 2003 годом в блоге Елены Булахтиной. Ей же, судя по всему, принадлежит и первый гайдлайн, который не только когда-то был написан, но и сумел дожить до наших дней. Почитайте как-нибудь на досуге при желании — это, как минимум, интересная страница истории: где ещё вы найдете в списке необходимого для сдачи экзамена отдельным пунктом «компьютер с доступом в интернет»?

Пройдя весь путь, в 2022 году Елена отправилась на Украину, где на протяжении полугода оказывала медицинскую помощь всем нуждающимся в качестве врача-волонтера.



Откровенно говоря, я никогда не хотел начинать этот гайдлайн с антивоенных заявлений, но, во-первых, так уж совпало даже к моему собственному удивлению, во-вторых, из песни слов не выкинешь, и, в-третьих, действительно сложно не согласиться со словами Елены, приведёнными агентством Reuters, — это то, в чем я не сомневаюсь, сойдется во мнении большинство членов нашего сообщества, многие из которых являются сертифицированными практикующими врачами не только в России, но и за её пределами.

Как бы то ни было, с 2003 года прошло немалых 20 лет — за это время многое успело измениться: гайдлайн Елены устарел; сотни людей со всего постсоветского пространства прошли этот путь и, наверное, ещё не меньше или находятся на нём, порой готовясь к экзаменам в самых неожиданных на то местах вроде подводной лодки, или же только планируют на него вступить; сообщество развивалось и увеличивалось в размерах; появлялись первые репетиторы, волонтерские организации вроде EA-PAS и даже компании, помогающие в подготовке к USMLE; копилось бессчётное количество отчётов — от хаотичных до хорошо структурированных, от привносящих в процесс что-то новое до повторяющих старые, но проверенные временем формулы — прочитать и осилить все из которых сегодня будет, как минимум, весьма непросто, если вообще кому-то под силу; и так далее и тому подобное.

В общем, информации за эти десятки лет накопилось настолько много — полезной и не очень, что само её количество стало представлять из себя определённую проблему, решить которую уже пытались неоднократно: особое внимание стоит уделить «Пошаговому руководству по подготовке к USMLE Step 1 с нуля» за авторством Алексея Кондрашова, а также «Гайд по подготовке к Step 1» от «Корги и USMLE». И если первый уже успел устареть, то второй актуален как никогда.

Эту же проблему нацелен решить и этот гайдлайн, который, как и некоторые другие, скорее всего будет обречен в определённый момент на забвение по многим причинам, некоторые из которых нам ещё предстоит обсудить на последующих страницах, но всё ещё возможно привнесёт что-то новое и полезное или, по крайней мере, позволит слегка по-другому взглянуть на уже ставшие привычными вещи.

Наконец, весь этот гайд — лишь очередная попытка суммировать в максимально сжатой форме весь тот накопленный опыт, которым делились, делятся и продолжают делиться участники русскоязычного и не только сообщества в контексте подготовки к USMLE Step 1. Насколько удачным он вышел, судить предстоит точно не мне, но хотелось бы, конечно, верить, что кому-нибудь он всё-таки принесёт какую-то пользу, ведь ради этого, в конечном счете, он и задумывался.

С уважением, Инякин А.В.



**ЧАСТЬ I**

---

**ТЕХНИЧЕСКИЕ ДЕТАЛИ  
И НЕ ТОЛЬКО**

## 02 | ВОПРОС ПЕРВОСТЕПЕННОЙ ВАЖНОСТИ

Вопросы, касающиеся мотивации, не зря в той или иной форме присутствуют почти на любом собеседовании: работник с высокой мотивацией с большей вероятностью будет обладать более высоким КПД, нежели работник, её недостающий. Иными словами, мотивация определяет, насколько сильно вы будете, как минимум, желать справиться с той или иной задачей. И, конечно, прозвучит банально, но тем не менее это касается не только работы в привычном смысле этого слова, но и вообще абсолютно любой сферы нашей жизни, в том числе подготовки к разного рода экзаменам.

Прежде чем решиться готовиться к ним, задайтесь вопросом: зачем вам вообще вся эта головная боль? Постарайтесь быть с собой до конца честным и определить, что является для вас наиболее мотивирующим фактором: вы хотите просто свалить или же свалить, но по профессии? Повысить свои компетенции? Стать более конкурентноспособным? Начать больше зарабатывать?

Быть честным с самим собой в таких вопросах критически важно, поскольку, в конечном итоге, может сильно облегчить вашу же жизнь. Например, если вы хотите просто свалить, то зачем вам вообще медицина? Ведь существует куча других способов достичь этой цели куда меньшими усилиями и средствами. Если же вы хотите свалить, но именно по профессии, то не ограничивайтесь одними США, поскольку на самом деле есть варианты не менее привлекательные и в то же самое время куда более недорогие и в финансовом плане, и во временном. Я, очевидно, не являюсь экспертом в такого рода вопросах и не претендую на подобную роль, но рекомендовал бы исследовать поподробнее, например, вариант с той же Германией. И если сейчас вы скажите про себя что-нибудь в духе: «Но я же не знаю немецкого!», то, поверьте, на весь путь в США у вас уйдет и куда больше финансовых ресурсов, и куда больше времени, чем на изучение немецкого, пускай даже с нуля. Также стоит учитывать и тот факт, что вероятность успеха с Германией гораздо выше, чем с США, в которых если вам не повезло быть Non-US IMG без гринки или визы как, например, мне, ваши шансы на матч, согласно данным NRMP, будут составлять не более 60%, а если ориентироваться на нашу внутреннюю статистику, то и вовсе 48%, даже если сами вы выложитесь на все сто.

Безусловно, если вы уже находитесь в США легально, имеете на руках ту же гриночку, почти неограниченное количество финансовых ресурсов, а может и вовсе мужа/жену врача-аттендинга или иного рода сильные связи, то выбор в пользу США в таких условиях будет более рациональным, но всё вышеописанное неприменимо, пожалуй, почти что к абсолютному большинству вступающих на этот путь ребят.

Серьёзно, задумайтесь о Германии — никто не запрещает вам после переезда продолжить готовиться к тем же степам и в дальнейшем перебраться в США, но в условиях нестабильной политической обстановки, особенно если вам не повезло быть лицом мужского пола, лучше свалить куда-нибудь, но наверняка с первого раза, чем иметь всего лишь 60% на успех. Может показаться, что 60% не так уж и плохо, но это всё ещё чуть больше шанса выбросить решку, подбросив монетку, и почти что на 40% меньше вероятности успеха с Германией. По зарплатам там, кстати, тоже всё весьма неплохо. В общем, присмотритесь получше, чем, кстати, и я сам сейчас занимаюсь, постепенно приближаясь к матчу, поскольку прекрасно понимаю, что история с США может не выгореть от слова совсем.

Non-US IMG (Non-United States International Medical Graduate) = человек, не имеющий американского гражданства, нуждающийся в оформлении визы и получивший высшее медицинское образование за пределами США.

Матч = ежегодная процедура по отбору кандидатов в резидентуру.

NRMP (National Resident Matching Program) = национальная организация, проводящая матч.

## How Much Do Physicians Earn? (Average)

United States (\$)	\$316,000
United Kingdom (\$)	\$138,000
France (\$)	\$98,000
Spain (\$)	\$57,000
Germany (\$)	\$183,000
Italy (\$)	\$70,000
Brazil (\$)	\$47,000
Mexico (\$)	\$12,000

Заработные платы врачей согласно данным Medscape

Если же вам лень учить новый язык, то обратите внимание на ту же Великобританию: да, на смену привычных PLAB'ов, необходимых для подтверждения диплома в Великобритании, вот-вот придет что-то новое и неизведанное в виде UKMLA, но на данный момент всё ещё неизвестно, насколько сложным он окажется в реальности и, на мой взгляд, маловероятно, что он перепрыгнет в этом плане тот же USMLE. В общем, со знанием английского дорога открывается не только в США — поисследуйте всё это, тщательно изучите все плюсы и минусы, чтобы не жалеть и не кусать себе локти спустя энное количество лет из-за того, что выбор ошибочно был сделан в пользу США.

В вопросах мотивации также не забывайте проявлять скепсис — и к самому себе, и к окружающей вас среде: многое из того, что обещают компании по подготовке к USMLE вроде «Synapse» на проверку оказывается далёким от реальности или же вовсе не соответствующим действительности. Например, эти ребята обещают повышение уровня дохода как минимум в два раза — стоит ли мне это как-то вообще серьёзно комментировать, особенно в российских реалиях? Или же они упоминают возможность последующего трудоустройства в Израиле и Новой Зеландии, почему-то забыв упомянуть, что для получения полноценной лицензии в том же Израиле вам всего-то ещё понадобится в обязательном порядке израильское гражданство или, как минимум, вид на жительство, да и знание иврита точно не будет лишним, а для работы в Новой Зеландии — ещё и сдать ко всему прочему NZREX, доступ к которому куда проще получить через те же PLAB'ы, чем USMLE. Причем та же Ирландия, котирующая USMLE за исключением одного момента: необходимости в том числе сдать местный практический экзамен, не упомянута вовсе, что как бышний раз намекает на уровень исследования и погружения в тему. Понятно, конечно, ради чего это всё было написано, но проговорить вслух всё равно не было бы лишним, поэтому не верьте всему подряд и изучайте всё по мере возможности самостоятельно.

PLAB (Professional Linguistic Assessment Board) = профессиональный и языковой тест, проводимый Генеральным Медицинским Советом Великобритании и необходимый для врачебной практики в Великобритании.

UKMLA (United Kingdom Licensing Assessment) = экзамен, приходящий на смену PLAB в 2024 году.

NZREX (New Zealand Registration Examination) = экзамен, необходимый для врачебной практики в Новой Зеландии.

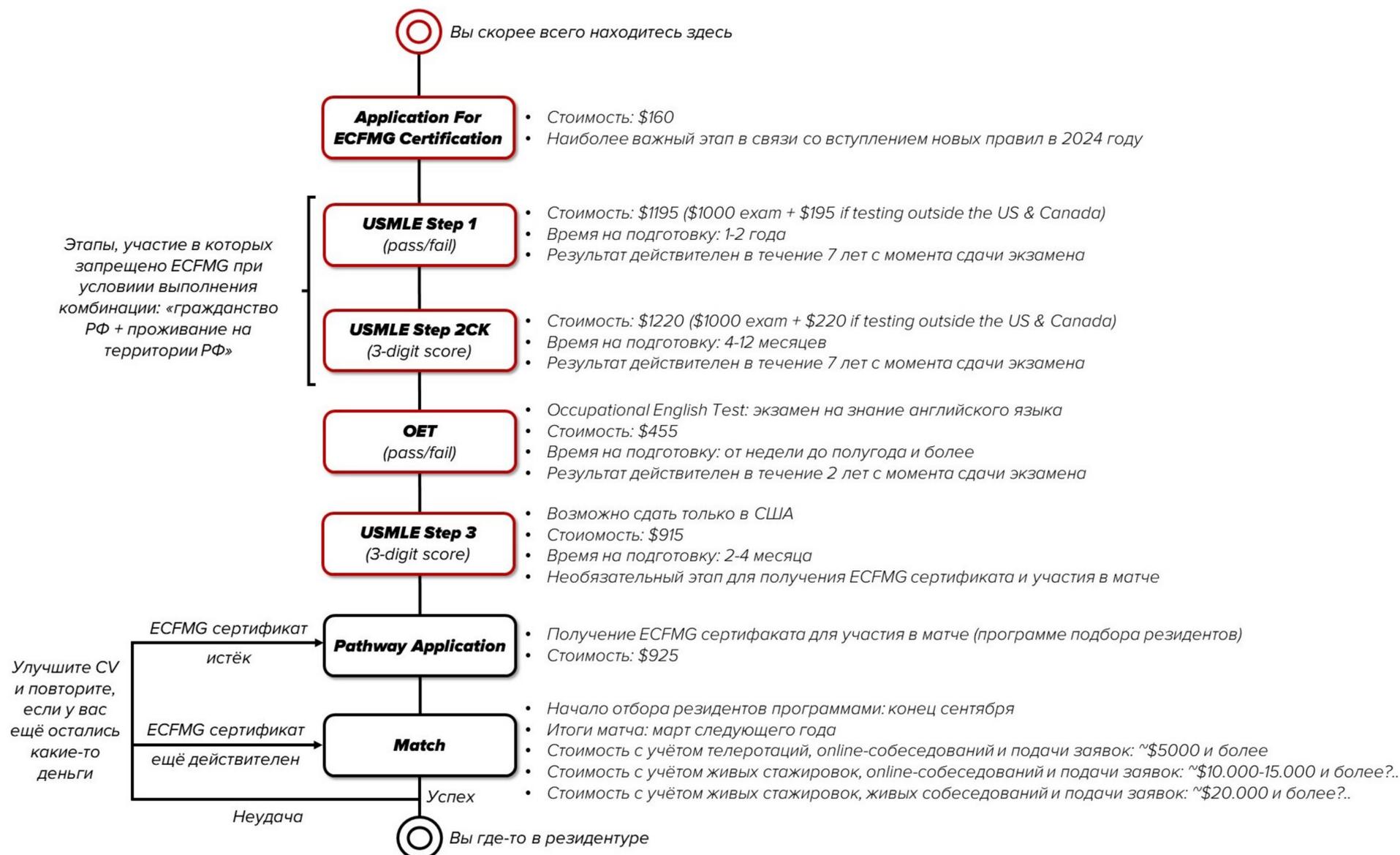
Так что на самом деле может гарантировать вам USMLE сам по себе? Повысите ли вы себе заработок в 2 или более раз? Нет, разве что в очень далёкой и туманной перспективе. Потратите ли вы, как минимум, пару лет на подготовку и сдачу всех этих экзаменов? Вполне вероятно. Потратите ли вы кучу денег? Однозначно. Повысите ли вы свои компетенции? Ответ очевидно положительный, особенно на фоне того, что в среднем даёт наше медицинское образование, наверное, не только даже в РФ, но и в СНГ. Поступите ли вы в резидентуру? Далеко не факт, поскольку статистика, предоставляемая NRMP, свидетельствует, что вероятность заматчиться среди Non-US IMG находится в районе 57-59% — и всё это несмотря на то, что само по себе участие в подобной истории обойдется вам в копеечку, особенно по меркам нашей, к сожалению, только развивающейся экономики. Может ли что-то измениться в процессе вашей подготовки, что в какой-то момент выяснится, что всё было потрачено впустую: и деньги, и время, и силы? Запросто, поскольку мы живём в эпоху перехода к так называемой «Recognized Accreditation Policy», достоверно описать работу которой пока не может даже ECFMG, но которая, судя по всему, изменит очень многое.

Как видите, вся эта история выглядит весьма сомнительной уже на самой её поверхности, поэтому стоит ли ввязываться во всё это — решать только вам, но подумайте и взвесьте всё хотя бы дважды.



Допустим, с мотивацией вы определились, и вам всё ещё интересно: что там дальше? И как оно вообще всё выглядит и работает, хотя бы вкратце? Для ответа на эти вопросы я предлагаю ознакомиться с такой своеобразной дорожной картой в резидентуру, представленной ниже.

## ROADMAP TO RESIDENCY



\*Указанные цены актуальны на 5.09.2023. Учитывайте, что они, как правило, слегка повышаются каждый год

Уверен, после ознакомления с дорожной картой вопросы не исчезли сами собой, поэтому предлагаю пройти по каждому из описанных пунктов отдельно, но перед этим следует пояснить несколько вещей, актуальных и применимых ко всему обсуждаемому.

### Стоимость

Указанная стоимость не включает в себя расходы, приходящиеся на учебные пособия, банки вопросов, курсы по подготовке, репетиторов, авиабилеты, гостиницы и так далее и тому подобное, а только лишь отражает официальную стоимость экзаменов на 5 сентября 2023 года. Учитывайте, что расходы на всё вышеперечисленное суммарно перепрыгнут стоимость каждого отдельно взятого экзамена, как минимум, раза в 2-3.

Достоверно известны примеры, когда весь путь в резидентуру мог обойтись в \$13.000 — с учётом телеротаций (дистанционных стажировок) и online-собеседований, конечно же, но также известны и примеры расходов в том же диапазоне на один только лишь первый шаг. В основном по этой причине я почти сразу отказался от идеи даже попытаться прийти к некой средней — всё равно ничего толкового скорее всего бы не получилось.

Тем не менее отдельно стоит заметить, что чем дальше мы будем отдаляться от пандемии COVID-19, тем скорее всего менее актуальными будут становиться телеротации, необходимые для получения рекомендательных писем и участия в матче, и тем с большей вероятностью программы резидентуры будут отказываться от опции online-собеседований. Всё это может резко повысить расходы на весь путь, как минимум, в 2 или даже более раз — просто сравните приблизительные расходы на «Match» в дистанционном варианте против полуживого и тем более живого. Поэтому если вы только планируете начинать готовиться к USMLE Step 1, учитывайте и это, поскольку к моменту вашего матча актуальность всего вышеперечисленного рискует просто сойти на нет. Конечно же, возможен и другой сценарий, при котором телеротации и online-собеседования не потеряют своей актуальности, поскольку деньги нужны всем, в том числе и организаторам телеротаций, и самим программам, неплохо так раскошеливающимся на всякие официальные встречи и с ними ассоциированные торжества. Однако для только вступающих на этот путь я бы рекомендовал рассчитывать расходы, исходя, как минимум, из полуживого сценария с необходимостью прохождения живых ротаций, чтобы не попасть в ситуацию, когда все экзамены будут уже давно позади, но идти в матч не будет иметь никакого смысла из-за уже потерявших актуальность телеротаций и невозможности пройти живые стажировки по причине отсутствия на то финансовых средств. Причем необходимость проходить таковые может возникнуть даже в том случае, если телеротации ещё будут иметь какой-то вес, но вам просто не повезёт с матчем и на следующий год придётся усиливать своё CV (резюме) для новой попытки: живые стажировки один из лучших тому инструментов, который в таком случае может быть вам недоступен.

## **Время на подготовку**

Всё написанное выше относительно стоимости по-своему применительно и ко времени, уходящему на подготовку к экзаменам. Дело в том, что людям свойственно выбирать точку отсчёта в своей подготовке arbitrarily. Так, например, я читаю отчёт Павла Аксёнова, которым когда-то пользовался сам при подготовке к USMLE Step 1 и который до сих пор периодически рекомендую интересующимся степами, и вижу слова: «С 8 января 2017 года официально начал подготовку к степам». При этом Павел сдаёт Step 1 уже в октябре того же года, с чего может сложиться впечатление, что на подготовку у него ушло всего месяцев 10. Однако же, и тут стоит отдать должное Павлу, он упоминает, что и на одно изучение языка у него ушло немало времени, да и «Kaplan» он полистывал до этого, причем по времени в сроках весьма неопределённых, хотя и не то чтобы сыгравших, со слов Павла, какую-то роль в подготовке. Тем не менее Павел об этом пишет, но другие могут просто умолчать, причем вовсе не обязательно из каких-то злых побуждений — именно по этой причине многим степейкерам зачастую приходится сталкиваться с реальностью, которая весьма сильно расходится с ожиданиями, построенными на словах других людей.

Добавьте сюда естественное желание некоторых людей похвалить самих себя, срезав некоторые временные углы то там, то здесь, или же просто их проигнорировав, и вы получите цифры, на которые едва ли вообще можно как-то ориентироваться. Так или иначе, представленный мной диапазон в 1-2 года видится мне наиболее реалистичным — да, разброс, конечно, немаленький, но исходите из своих способностей: если вам повезло оказаться хотя бы average joe, то рассчитывайте на что-то среднее в этом диапазоне. И если такой срок кажется вам весьма большим, то не забывайте, что USMLE Step 1 в США сдаётся на втором курсе медицинского, то есть на подготовку к нему уходит как раз 2 года. Да, безусловно, материал пересекается, что должно в среднем ускорить процесс, но, к сожалению, пересекается не так часто, как хотелось бы, да и вспоминать материал первых курсов тоже занятие не из самых простых, особенно тем, кто закончил медицинский не один и не два года тому назад. Ко всему прочему, не лишним будет проговорить вслух ещё одну банальность: для вашего же психического здоровья старайтесь по мере возможности не сравнивать себя с другими.

Ну а теперь чуть подробнее про каждый из этапов:

## **1. Application for ECFMG Certification**

---

Один из этапов на пути регистрации в системе ECFMG — по сути просто заявление о том, что вы планируете в скором будущем сдавать шаги с целью получения сертификата. Детальнее этот шаг мы обсудим на страницах, посвященных регистрации в системе.

## **2. USMLE Step 1**

---

USMLE Step 1 — первый из экзаменов, необходимых для последующей сертификации со стороны ECFMG. Он нацелен на то, чтобы оценить, понимаете и можете ли вы применять наиболее важные концепции фундаментальных наук в медицинской практике, с особым акцентом сделанным на принципах и механизмах, лежащих в основе здоровья, болезней и методов лечения. Последнее предложение, кстати, слегка корявый, но почти дословный перевод первого предложения странички с официального сайта, посвященного USMLE, всё содержание которого переносить сюда было бы просто и неуместно, и невозможно, как минимум, в силу моей собственной лени переводить всё там написанное. Тем не менее рекомендую ознакомиться — все вопросы, конечно, не отпадут, но это и невозможно до того момента, как вы сами с головой не погрузитесь в процесс подготовки.

Вкратце, переводя на понятный русский: содержание экзамена в большей степени повторяет образовательную программу первых трех курсов российских вузов, в которых, как вы скорее всего помните, если вообще, конечно, учились в РФ, изучались фундаментальные медицинские дисциплины вроде анатомии, физиологии, патофизиологии, биохимии, фармакологии и так далее, лишь с некоторыми элементами клинических дисциплин более старших курсов. Экзаменационный материал зачастую затрагивает всё это на уровне куда более глубоком, чем способен дать среднестатистический российский медицинский вуз — многое приходится не только вспоминать, но и просто изучать с нуля, поэтому на одних лишь туманных воспоминаниях университетской программы выехать, к сожалению, не выйдет.

## **3. USMLE Step 2CK**

---

USMLE Step 2CK — внезапно, но второй на очередности из экзаменов, необходимых для получения ECFMG сертификата. Структурно почти ничем не отличается от первого, что уже, конечно, нельзя сказать про его содержание, которое в большей степени аналогично образовательной программе последних курсов российских медицинских вузов с цикловой формой обучения и походам по клиническим кафедрам.

Залог успешной сдачи 2CK — успешная сдача Step 1, поскольку, во-первых, и изучаемый материал базируется на концепциях, затрагиваемых в Step 1, и, во-вторых, вопросы, близкие или вовсе повторяющие по содержанию Step 1 — не редкость и на 2CK. По этой причине в том числе и не рекомендуется сдавать 2CK перед Step 1 несмотря на то, что технически это всё-таки возможно.

В остальном вся информация также подробно представлена на официальном сайте, поэтому не поленитесь заглянуть на официальную страничку.

## **4. OET**

---

OET или Occupational English Test — международный тест на знание английского языка для работников здравоохранения, планирующих работать в США, Великобритании или других англоязычных странах. Без него, как и без USMLE Step 1 & 2CK, вы не сможете сертифицироваться, а, значит, сматчиться (хотя поучаствовать в матче вы всё-таки сможете) и поступить в резидентуру.

Время на подготовку варьирует, пожалуй, даже больше, чем в ситуации с подготовкой к степам, поскольку изначальный уровень английского у всех очень и очень разный — и это должно быть понятно: у того, кто может только в чтение, но не в аудирование и/или речь, уйдет в разы больше времени на подготовку, чем у того, для кого ни одна из этих сфер не представляет особой проблемы.

Даже если вам кажется, что вы прекрасно владеете английским языком, не стоит питать особых иллюзий относительно времени подготовки к экзамену: даже US IMGs периодически испытывают с ним серьезные проблемы — если бы это было не так, то не было бы и подобных петиций.

Также специально замечу, что несмотря на то, что сам результат ОЕТ сообщается в формате трехзначных цифр, я отметил его как экзамен формата «pass/fail», поскольку ваш результат после преодоления минимально необходимого порога вообще не будет сказываться ровным счётом ни на чем, поэтому данный экзамен и стоит воспринимать именно подобным образом в отличии от USMLE 2СК.

Если вас интересует подготовка именно к ОЕТ, то можете пошерстить этот чатик на предмет всяких полезностей.

## 5. USMLE Step 3

USMLE Step 3 — последний в серии экзаменов, почитать о котором подробнее вы можете здесь. Необязателен для получения сертификата и участия в матче, но всё-таки желателен: во-первых, слегка улучшит ваше CV, хоть и маловероятно, что сможет оказать какую-то решающую роль в принятии решения на собеседовании в вашу пользу; во-вторых, будет меньше головной боли в резидентуре, поскольку сдать его всё равно придется в течение её первого года; и, в-третьих, только сдача этого экзамена открывает потенциальную возможность получения рабочей H1b визы при поступлении в резидентуру.

Последнее среди всего вышперечисленного — H1b виза, пожалуй, является наиболее мотивирующей причиной среди всех прочих сдать этот экзамен ещё до поступления в резидентуру, поскольку в отличии от той же J1 визы она имеет ряд очень сильных преимуществ, затрагивать которые здесь я не вижу особого смысла. Однако если всё-так интересно, то советую посмотреть на эту тему пару видосиков от одного прекрасного человека. Заодно там же можете поподробнее ознакомиться с вариантами уехать в США на research даже без всех этих ваших степов. Да, так тоже можно.

Со слов Dr. Adam Atoot, программного директора в «НМН-Palisades Medical Center», роль USMLE Step 3 повышается для так называемых олдградов, поскольку его сдача позволяет лишний раз продемонстрировать, что ваши медицинские знания всё ещё актуальны и соответствуют последним гайдлайнам, а также снижает уровень стресса самих PDs, обеспокоенных тем, что вы завалите USMLE Step 3, попав в их программу. Почему это так важно? Всё дело в том, что высокий процент фейлов USMLE Step 3 может привести к возникновению вопросов относительно качества образования, предоставляемого этой самой программой, что, в конечном итоге, может привести к её закрытию, что очень не хотелось бы самим PDs.

US IMGs (United States International Medical Graduates) = люди, имеющие американское гражданство, но получившие высшее медицинское образование за пределами США по, например, экономическим соображениям.

Олдград (от англ. old graduate) = человек, получивший диплом о высшем медицинском образовании пять или более лет тому назад (подробнее данный термин обсуждается в разделе, посвященном «Year of Graduation»).

PDs (Program Directors) = программные директора, ответственные за администрирование программы резидентуры и набор резидентов.

## 6. Pathway Application & Match

---

По своей сложности эти два этапа в совокупности потребовали бы отдельного гайдлайна, если бы только такого уже не существовало – за это благодарите Павла Аксёнова и Никиту Мельникова.

Вкратце, после сдачи всех необходимых экзаменов — USMLE Step 1, USMLE Step 2СК, ОЕТ — вы получаете сертификат, отвалив за него на данный момент \$925, через наиболее подходящий для вас путь (pathway), а затем со сертификатом на руках, отвалив очередные \$165 за ERAS token, подаётесь через ERAS в матч, оплачиваете заявки в наиболее подходящие и интересующие вас программы резидентуры, готовите все необходимые для этого документы, работаете над составлением вашего резюме и так далее и тому подобное так, чтобы к концу сентября ваша заявка уже была готова.

Как правило, в конце сентября заявки потенциальных резидентов становятся доступными программным директорам и в зависимости от множества факторов, одним из которых является банальное везение, вы либо получаете много приглашений на интервью, либо немного, либо вообще их не получаете, при этом потратив на сами заявки не меньше нескольких тысяч долларов, которые вам никто, конечно же, не вернёт, даже если вы не получите ни одного приглашения. И после таких вот собеседований ожидаете наступления марта месяца следующего года, в котором вы и узнаете, удалось ли вам куда-нибудь сматчиться.

Справедливости ради стоит упомянуть, что существует и так называемый прематч, когда вы можете сматчиться гораздо раньше, чуть ли не во время или незадолго после непосредственного собеседования, но это уже скорее исключение из общего правила.

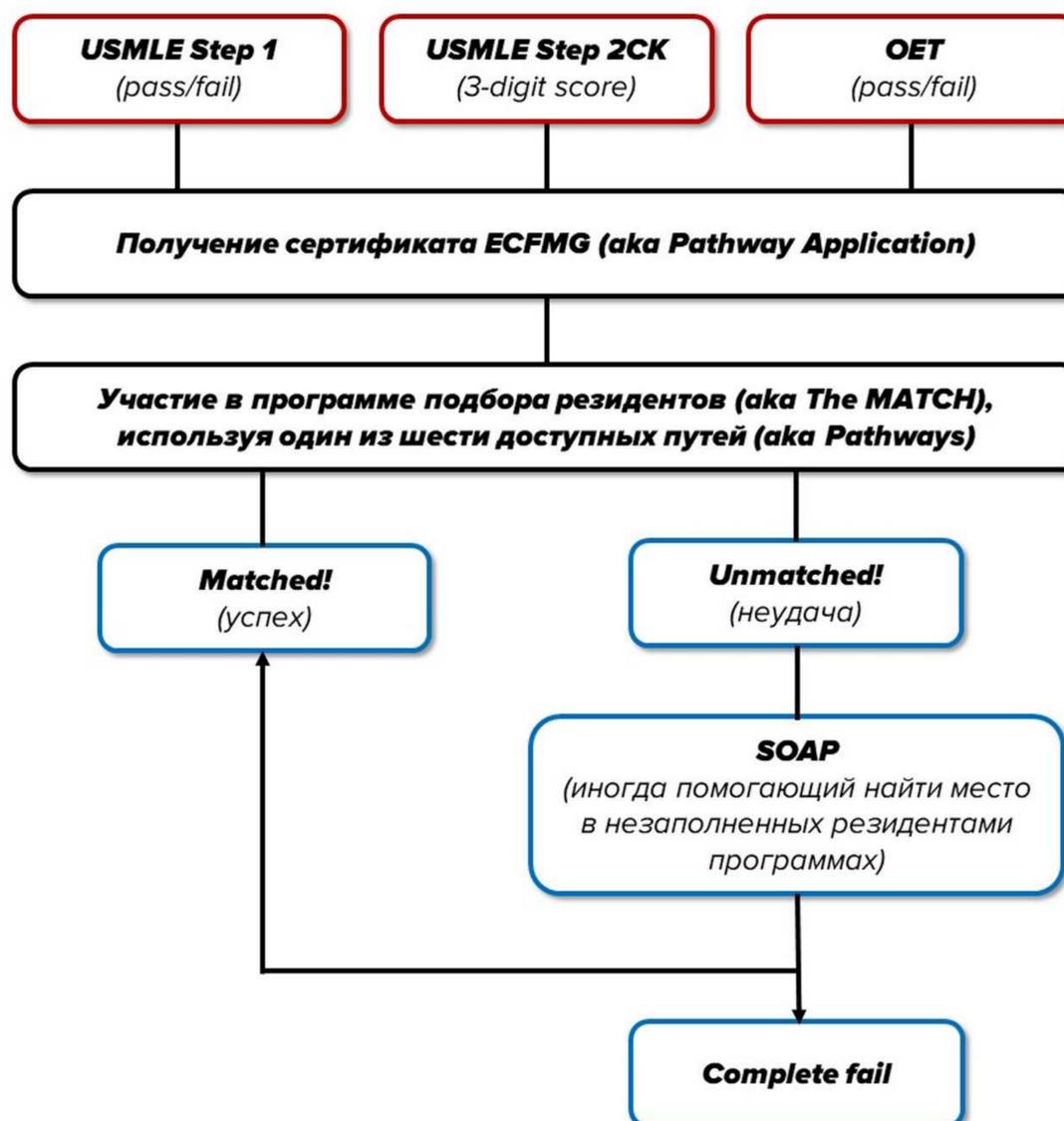
Также отдельно стоит заметить, что полученный ECFMG сертификат официально действителен всего год и рассчитан на участие в одном матче, однако их действие уже неоднократно продлевалось, причем в последний раз – на 2 года. Поскольку никто не может однозначно гарантировать, продлят ли их действие в следующий раз, ECFMG сертификат рекомендуется получать непосредственно перед матчем, в который вы пойдёте: иначе можно потерять \$925. Сам же по себе сертификат по новым правилам становится бессрочным только лишь по итогам успешного завершения первого года обучения в резидентуре.

---

ERAS (Electronic Residency Application Service) = портал, посредством которого вы подаётесь на участие в матче.



# MATCH\*



\*Схема целенаправленно упрощена и не включает в себя ряд возможных сценариев по типу, например, «partially matched»

**SOAP** = The Supplemental Offer and Acceptance Program

Принято считать, что набор резидентов, как правило, проходит в следующем порядке:

1. AMG (American Medical Graduates): люди, имеющие американское гражданство и получившие высшее медицинское образование в США;
2. US IMG (United States International Medical Graduates): люди, имеющие американское гражданство, но получившие высшее медицинское образование за пределами США;
3. Non-US IMG (Non-United States International Medical Graduates): люди, не имеющие американского гражданства, но не нуждающиеся в оформлении визы, например, по причине наличия гринкарты, и получившие высшее медицинское образование за пределами США;
4. Non-US IMG (Non-United States International Medical Graduates): люди, не имеющие американского гражданства, нуждающиеся в оформлении визы, и получившие высшее медицинское образование за пределами США.

Конкуренция между аппликантами разных категорий крайне маловероятна – куда больше смысла говорить о её наличии внутри каждой отдельно взятой группы. И, как вы понимаете, если вам не повезло в лотерее Green Card, вы окажетесь в конце этого списка, где конкуренция будет одной из наиболее жестких, как, впрочем, и вероятность сматчиться куда бы то ни было.

Сама же суть этапа чуть более наглядно раскрыта в схеме выше. Да, наверное, вы не знаете, что такое «partially matched», но углубляться в такого рода детали на первоначальном этапе знакомства с дорожной картой не то что бы имеет какой-то смысл, поэтому оставьте это на будущее, когда сдадите все шаги, сертифицируетесь и будете планировать подаваться в матч, если до этого когда-нибудь вообще ещё дойдет дело, конечно.

## 04 | ДИАПАЗОН ДОСТУПНЫХ СПЕЦИАЛЬНОСТЕЙ

Решаясь свалить по профессии, вы должны понимать, что диапазон доступных вам специальностей будет сильно ограничен – вне зависимости от того, куда именно вы планируете двинуться. И это то, с чем вам придется неизбежно смириться: США в этом плане не исключение.

В каких специальностях наиболее высока вероятность того, что вы сматчитесь? Во многом зависит от того, как считать, но если исходить из количества сматчившихся Non-US IMG, то на первом месте однозначно будет Internal Medicine.

Откуда нам это известно? Из официальной статистики, публикующейся ежегодно, после каждого нового матча. На данный момент последний матч состоялся в 2023 году, и ознакомиться со статистическими деталями можно и нужно на официальном сайте NRMP в разделе, [посвященном Data Reports](#).

For non-U.S. citizen students and graduates of international medical schools (“Non-U.S. IMG”), the top five specialties were:

- Internal Medicine (Categorical) (2,772)
- Family Medicine (562)
- Pediatrics (Categorical) (424)
- Neurology (230)
- Pathology (185)

*Выкладка из «Results and Data: 2023 Main Residency Match»: Internal Medicine с большим отрывом занимает первое место по количеству сматчившихся Non-US IMG*

Почему ознакомиться именно «нужно»? Для того чтобы избавиться от ложных надежд. Например, какова вероятность того, что вы станете дерматологом, будучи Non-US IMG? Крайне мала. Как вы можете это узнать? Просто скачивайте последний NRMP репорт, ищите страничку с таблицей «Matches by Specialty and Applicant Type, 2023», и вглядывайтесь в количество сматчившихся Non-US IMG.

**Table 2** Matches by Specialty and Applicant Type, 2023

Specialty	Number of Positions	Number Filled	MD Senior	MD Grad	DO Senior	DO Grad	Others	U.S. IMG	Non-U.S. IMG	Number Unfilled
<b>PGY- 1 Positions</b>										
Anesthesiology	1,609	1,606	1,199	20	245	15	0	58	69	3
Child Neurology	177	174	125	0	23	0	0	8	18	3
Dermatology	29	29	21	2	5	1	0	0	0	0
Emergency Medicine	3,010	2,456	1,274	52	730	50	0	289	61	554
Emergency Med-Anesthesiology	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Emergency Med-Family Med	7	7	4	1	2	0	0	0	0	0

*Выкладка из «Results and Data: 2023 Main Residency Match»*

Количество сматчившихся Non-US IMG в дерматологию говорит сама за себя – их ноль. Для выстраивания чуть более полноценной картины происходящего я бы посоветовал проверить количество сматчившихся в интересующую вас специальность хотя бы за последние несколько лет.

Отчёты по ним находятся в свободном доступе, и их поиск не должен составить для вас особой проблемы. В случае с дерматологией я проделал эту работу за вас:

- 2023: 0 Non-US IMG;
- 2022: 1 Non-US IMG;
- 2021: 0 Non-US IMG;
- 2020: 2 Non-US IMG;
- 2019: 1 Non-US IMG.

То есть, подытоживая, за последние 5 лет в дерматологию удалось попасть всего лишь четырьмя Non-US IMG. Означает ли это, что у вас совсем нет шансов? Конечно, нет, но ваши шансы стремятся к нулю. Дерматология — одна из наиболее конкурентных и желанных специальностей в США, поэтому попасть туда Non-US IMG почти невозможно. Конечно, если вы не видите себя ни в какой другой специальности и ни в каком другом месте, весь такой из себя блумер по жизни, то можете ответить: «главное пытаться, всё возможно, всё получится!». И это, действительно, так, есть способы повысить шанс на матч и в дерматологию, например, можно потратить пару лет на работу в ресерч при каком-нибудь институте в надежде обзавестись необходимыми связями и так далее и тому подобное, но всё это время, немалые деньги, и, что важнее всего, даже при выполнении всех этих условий ваши шансы будут оставаться в районе нуля. Что ещё хуже, так это то, что после многих лет таких вот попыток пробиться в желанную специальность можно очень сильно пожалеть, что такие вот взгляды на жизнь когда-то помешали здраво оценить статистические данные, которые указывали на почти полную неосуществимость подобного сценария с самого начала.

Так или иначе, вы можете повторить подобное для любой другой интересующей вас специальности, что я крайне сильно рекомендую сделать перед принятием окончательного решения о том, стоит ли вообще готовиться к этим вашим степам или нет, особенно если желания идти в Internal Medicine или какую-нибудь другую, дружелюбную к IMG, специальность у вас нет.

Отдельного внимания заслуживает и тот момент, что этапы получения специализации в США работают совсем по-другому в сравнении с РФ: сначала вы проходите так называемую резидентуру, после окончания которой получаете возможность поступить на fellowship, и только после его завершения можете подать на subspecialty. Так, например, если вы захотели стать кардиологом, то возможность им стать у вас появится только после окончания основной программы резидентуры по Internal Medicine в течение 3 лет. Затем вас ждёт fellowship по кардиологии, если, конечно, вам ещё удастся на него поступить, в течение тех же трёх лет, и только после этого вы сможете получить subspecialty в течение 1-2 лет. Таким образом, на путь от резидента до специалиста в области какой-нибудь электрофизиологии сердца у вас уйдёт где-то 7-8 лет.

Если вас интересует то, какие ещё специальности открываются после Internal Medicine, то советую зачекаать этот сайт: просто переходите в категорию «MORE», а затем выбирайте интересующую вас специальность в резидентуре, после чего на соответствующей страничке вам станет доступна информация о возможных феллоушипах после её завершения. Должен предупредить, что цифры в области fellowship там почему-то порой расходятся с реальностью. Также для большего понимания происходящего рекомендую ознакомиться со статьей на эту тему на портале webmeded.org, а также с серией видео «So You Want To Be A...» на канале Med School Insiders.



## 05 | YEAR OF GRADUATION (YOG)

Раз на последних страницах появился такой термин как «олдград», то имело бы смысл чуть подробнее обсудить, что же такое Year of Graduation. Скорее всего вы понимаете, что буквально в переводе это означает «Год Выпуска». Но выпуска откуда? Из высшего медицинского учреждения после окончания основной образовательной программы в 6 лет. Заметьте, что пребывание в ординатуре и её окончание не имеет никакого отношения к YOG, точка отсчета которого начинается с момента получения вами медицинского диплома.

Как будет сказано ещё не раз, IMG – тысячи, а количество мест в резидентуре – ограничено, поэтому как бы этого не хотели PDs, но они не могут просмотреть тысячи заявок, приходящих к ним во время сезона матча, банально ввиду недостаточного количества времени и ресурсов. В связи с этим используется система фильтрации, которая помимо ваших баллов за USMLE, учитывает и ряд других факторов, к которым в том числе относится и YOG.

Чем больше времени проходит с момента вашего выпуска, тем с большей вероятностью ваше CV будет откинуто ещё на первоначальных этапах отбора потенциальных счастливиц, которым повезёт хотя бы получить приглашение на собеседование, которое, конечно же, тоже не гарантирует ничего от слова совсем.

Различные программы устанавливают различные фильтрационные барьеры, поэтому сам термин «олдград» весьма относителен: чаще всего такие барьеры устанавливаются в районе 2-х, 3-х, 5-ти и 10-ти лет, но в USMLE сообществе классически принято считать «олдградами» тех, кто выпустился более 5 лет тому назад (реже – 3 лет). Тех же, кто выпустился раньше этого условного рубежа, принято называть «фрешградами» (от англ. fresh graduate).

Специально стоит отметить, что я не обладаю какой бы то ни было статистикой и не проводил исследование по процентному количеству программ, имеющих тот или иной барьер, но вы можете воспользоваться калькулятором компании «Match A Resident» и взглянуть на количество доступных вам программ по мере увеличения времени, прошедшего с вашего выпуска. Неизвестно, насколько актуальная информация используется для подобного рода расчётов, да и вообще, насколько ей можно доверять, но ничего лучше у меня ни для вас, ни для себя, к сожалению, нет. Есть, конечно, платные сервисы вроде residency-finder.com, но пользоваться ими нет особого смысла, если только вы не ищите себе подходящие программы резидентуры для подачи заявок.

В целом, чем раньше с момента вашего выпуска вы подадитесь в матч, тем больше программ готовы будут рассмотреть ваше CV, и тем с большей вероятностью вы куда-нибудь сматчитесь. Если же оказалось, что вы «олдград», не расстраивайтесь и помните, что это не приговор, и люди, выпустившиеся даже больше 10 лет тому назад, матчатся, но при этом им приходится прилагать больше усилий, чем «фрешградам», и чем-то компенсировать своё «олдградство» – например, гринкартой, высокими скорями, крутыми живыми стажировками в США и так далее и тому подобное.

Если YOG хотя бы можно объективно подсчитать, то gap — термин куда более туманный и неопределённый. Какого-то официально принятого определения «gap» с четкими критериями не существует, поэтому даже не пытайтесь его искать. Тем не менее принято считать, что gap представляет из себя любой значительный промежуток времени с момента вашего YOG, в который вы не занимались деятельностью, имеющей отношение к медицине.

Из этого определения следует задаться двумя вопросами: что из себя представляет этот некий «значительный промежуток времени» и какая деятельность вообще имеет отношение к медицине, а какая нет?

К сожалению, однозначных ответов на эти вопросы не существует, и во многом всё зависит от конкретных предпочтений конкретной программы, в которую планирует подаваться потенциальный резидент, ну а поскольку их сотни, и разные программы возглавляют разные люди, то и их критерии могут очень сильно варьировать.

В целом, для того чтобы избежать так называемого gap'a лучше всего просто устроиться работать врачом — деятельности, имеющей большее отношение к медицине, пожалуй, сложно себе представить, однако под деятельность, имеющую отношение к медицине, в том числе подпадает и работа в так называемом research, и обучение в ординатуре да и, пожалуй, много чего ещё, что перечислять тут не имеет особого смысла.

Часто люди сталкиваются с дилеммой: побыстрее подготовиться к степам или же готовиться, параллельно работая врачом с целью минимизации gap'a. Однозначного ответа тут нет, но если вам посчастливилось вообще иметь такой выбор перед собой, то я бы порекомендовал выбрать первое — совмещать работу с подготовкой к степам занятие крайне непростое, поэтому, пытаясь убить двух зайцев одним выстрелом, вы рискуете не только не попасть ни в одного, но ещё и прострелить себе ногу, разочаровавшись в том, что просто не вытягиваете всё это.

Если же вам не повезло не иметь такого выбора вообще, и вы вынуждены совмещать подготовку с работой и/или семейными заботами и так далее и тому подобное, то крепитесь там, поскольку сдача степов в подобных условиях — это задача особо высокого уровня сложности, но несмотря на это, всё ещё реализуемая, о чем можно судить на ряде живых примеров.



# 07 | USMLE STEP 1: PASS/FAIL TRANSITION

В феврале 2020 года FSMB & NBME, ко-спонсоры USMLE, анонсировали планируемые изменения в систему сообщения результатов USMLE Step 1: переход с трехзначного результата в систему pass/fail. Чуть позже были опубликованы таймлайны, в рамках которых предполагалось осуществить этот переход, и 26 января 2022 года USMLE Step 1 официально стал pass/fail.

Может возникнуть вопрос: к чему это всё здесь? Для построения любых планов необходимо отдавать себе отчёт в происходящих трендах, а также в тех факторах, что на них способны повлиять: переход USMLE Step 1 в систему pass/fail определённо является одним из ключевых таких факторов, которые следует хотя бы вкратце обсудить для полноты картины.

Итак, в чем же была мотивация? Если верить CEO FSMB, то в достижении благополучия самих же студентов:

**These new policies strengthen the integrity of the USMLE and address concerns about Step 1 scores impacting student well-being and medical education. Although the primary purpose of the exam is to assess the knowledge and skills essential to safe patient care, it is important that we improve the transition from undergraduate to graduate medical education.**

Всё дело в том, что желающих попасть в резидентуру даже среди IMG, как уже упоминалось ранее, — тысячи, количество же мест в резиденутру — ограничено, и программным директорам приходится как-то фильтровать потенциальных резидентов, используя для этого любые доступные им инструменты. Одним из наиболее важных таких инструментов на протяжении долгих лет согласно опросу среди самих программных директоров был результат USMLE Step 1:

**Figure 1**

**All Specialties  
Percentage of Programs Citing Each Factor And Mean Importance Rating<sup>1</sup> for Each Factor in Selecting Applicants to Interview  
(N=650)**

	Percent Citing Factor	Average Rating
USMLE Step 1 score	90%	4.0
Letters of recommendation in the specialty	84%	4.3
USMLE Step 2 CK score	78%	4.0
Personal Statement	78%	3.9
Medical Student Performance Evaluation (MSPE/Dean's Letter)	76%	4.0
Perceived commitment to specialty	70%	4.4
Grades in required clerkships	69%	4.0
Audition elective/rotation within your department	66%	4.3
Any failed attempt in USMLE	66%	4.5

*Выкладка из «Results of the 2020 NRMP Program Director Survey»: даже в эпоху, предшествующую системе pass/fail, роль 2СК была одной из самых высоких в успешной вероятности матча*

Для различных специальностей средний результат USMLE Step 1 среди замотивированных и незамотивированных варьировал в зависимости от степени конкуренции за ту или иную специальность. Помимо этого многие программы также устанавливали минимально необходимый порог для участия в них — так, например, если вы набирали меньше 220, то уже на первоначальном этапе фильтрации могли бы быть откинута без каких-то особых шансов получить приглашение на собеседование. В общем, результат USMLE Step 1 был чуть ли не краеугольным камнем во всём этом процессе.

Ну и что? Что это из всего этого следует?

## **Мы потеряли объективный критерий для подбора резидентов**

Можно сколь угодно хаять существующую систему и даже призывать отменить вообще все тесты, но действительность такова, что у нас всё ещё нет ничего лучше стандартизированных экзаменов: наш ЕГЭ, американский SAT, китайский Гаокао, USMLE и многие другие такие экзамены могут быть сколь угодно далеки от совершенства, но всё ещё остаются лучшим вариантом среди всех прочих предлагаемых альтернатив банально ввиду своей большей степени объективности.

## **Время на подготовку к USMLE Step 1 снизится**

Если для конечной цели — матча — не будет играть никакой роли, набираете ли вы 220 или 260 за свои пробники, то и зачем тратить больше на всё это времени? Это рациональный подход, который позволит минимизировать время на подготовку и в большей степени сместить её в диапазон от полутора лет до одного года.

## **Процент фейлов вырастет**

Из минимизации времени на подготовку неизбежно следует и иного рода проблема — люди будут идти и, как показывает реальность, идут на экзамен менее подготовленными и уверенными в себе, чем это было раньше.

Первые статистические данные за 2022 год подтверждают эти подозрения:

- Allopathic students' passing rate dropped from 95% in 2021 to 91% in 2022;
- DO students' passing rate dropped from 94% in 2021 to 89% in 2022;
- IMG students' passing rate dropped from 82% in 2021 to 74% in 2022.

## **Роль USMLE Step 2СК в матче значительно вырастет**

Когда вы лишаете людей, пытающихся быть по мере своих возможностей максимально объективными в своих решениях, очередного инструмента, они в один миг не перестанут быть таковыми — они попытаются найти этому критерию замену. В случае с программными директорами такой заменой, конечно же, станет 2СК. Откуда нам это известно? От самих же программных директоров:

SAT (Scholastic Assessment Test) = стандартизированный тест для приёма в высшие учебные заведения США.

Allopathic students = студенты медицинских школ, получающие степень MD (Doctor of Medicine) по завершении обучения.

DO students = студенты остеопатических школ, получающие степень DO (Doctor of Osteopathic Medicine) по завершении обучения.

Table 2. Residency Program Directors' Perspectives on Pass/Fail Scoring of the USMLE Step 1 Exam.

Statement	Disagree	Neutral	Agree
	% (99.9% confidence interval)		
<b>Changing the USMLE Step 1 to pass/fail:</b>			
Is a good idea	<b>60.8 (58.8–63.6)*</b>	23.9 (21.4–26.3)	15.3 (13.3–17.4)
Will make it more difficult to objectively compare applicants	11.0 (8.6–12.8)	11.8 (9.9–13.6)	<b>77.2 (74.8–79.6)*</b>
Will increase emphasis on Step 2 CK scores in selecting applicants for my program	7.2 (5.0–8.7)	12.1 (10.2–14.0)	<b>80.7 (78.4–82.9)*</b>
Will put international medical graduates at a disadvantage	19.5 (16.6–21.7)	36.1 (33.4–38.9)	<b>44.4 (41.6–47.3)*</b>
Will decrease socioeconomic disparities in the application process	43.2 (41.2–46.1)	42.3 (39.5–45.2)	14.4 (12.4–16.4)
Will decrease medical student knowledge of the basic sciences	27.0 (24.3–29.5)	37.4 (34.6–40.2)	35.6 (32.9–38.3)
Will improve medical student well-being	34.8 (32.3–37.5)	40.3 (37.5–43.1)	24.9 (22.4–27.4)
<b>As a result of changing USMLE Step 1 to pass/fail:</b>			
I will now require applicants to submit Step 2 CK scores with ERAS [the Electronic Residency Application Service]	8.1 (5.7–9.7)	14.8 (12.7–16.8)	<b>77.1 (74.7–79.5)*</b>
Where an applicant goes to medical school will be more important in screening and selection for my program	17.4 (14.6–19.6)	25.7 (23.2–28.2)	<b>56.8 (54.0–59.7)*</b>
Step 2 CK should also be changed to pass/fail	<b>77.3 (75.7–79.7)*</b>	13.7 (11.7–15.7)	9.0 (7.4–10.6)

\* An asterisk and bold type indicate a statistically significant ( $P < 0.01$ ) plurality of responses by nonoverlapping 99.9% confidence intervals. CK denotes Clinical Knowledge.

*Выкладка из статьи «Objective Measures Needed — Program Directors' Perspectives on a Pass/Fail USMLE Step 1»*

## **Средний результат и время на подготовку к 2СК будут увеличиваться**

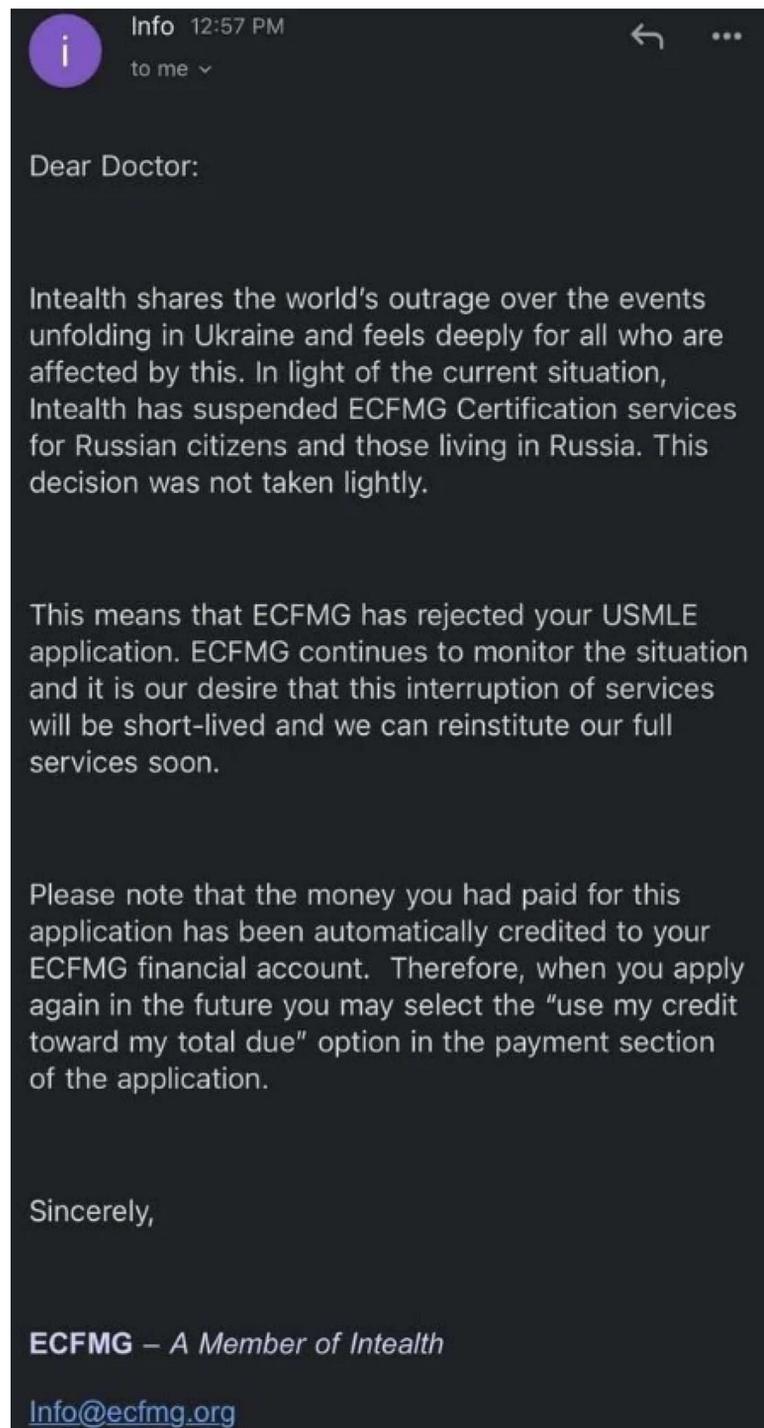
Думаю, ни первое, ни второе не требует каких бы то ни было пояснений. Кстати, со средними результатами за 2СК вы можете ознакомиться [здесь](#). Полагаю, будет, как минимум, интересно понаблюдать за тенденцией их изменения в ближайшее десятилетие.

## **Роль рекомендательных писем, получаемых в результате прохождения стажировок, исследовательских работ, престижа высшего учебного заведения и прочей шелухи вырастет**

Такой вывод отчасти можно сделать на основании представленного выше опроса среди программных директоров. К сожалению, для многих IMG большинство из этих факторов либо трудно достижимы, либо недостижимы совсем, особенно в контексте возможных проблем с получением визы для поездки в США с целью получения рекомендательного письма посредством живых стажировок. Таким образом, само такое решение сыграет против большинства IMG, в то время как кто-то, конечно, и выиграет — тот, кто может позволить себе всё из вышеперечисленного, но таких IMG всё же меньшинство.



В конце марта 2022 года многие российские граждане стали испытывать технические трудности с использованием сервисов, предоставляемых ECFMG & FAIMER: кто-то не мог получить доступ к своим данным в OASIS, к слову, гарантированный ECFMG на момент регистрации в системе, кто-то получал отказы в предоставлении тех или иных услуг, получая при этом письма по примеру опубликованных ниже.



You may access the form 186 by logging into IWA from the online services section of the ECFMG® website. Once the form 186 certified via Notary Cam is received and deemed acceptable, it will be valid indefinitely.

In addition, only applicants that are student and graduates whose credentials have not been verified and attend school that do not participate in our electronic status verification process through EMSWP will also be required to submit the Certification Statement form, form 183. This form will be made available once your online application and payment is successfully submitted.

Lastly, as an organization that serves global clientele, Intealth and its members must respond to a variety of diverse and complex events, including conflict situations. Our decision-making is a thoughtful process, and our decisions are guided by multiple factors, including but not limited to, the safety and well-being of those impacted, the security of our business operations, and the logistical feasibility of continuing to provide our services.

We have paused certain services related to ECFMG® Certification for citizens of Russia who reside in Russia. The paused services include processing of applications for USMLE® exams and issuance of ECFMG Certificates.

We recognize the disruptions that this situation presents to medical students and graduates in pursuit of training in U.S. programs, and we will continue to monitor the events in Ukraine very closely.

Lastly, we look forward to a time when we can resume all services for these applicants.

Do not hesitate to contact me if you have any questions or concerns.

**Mrs. Toya G. Rhodes**

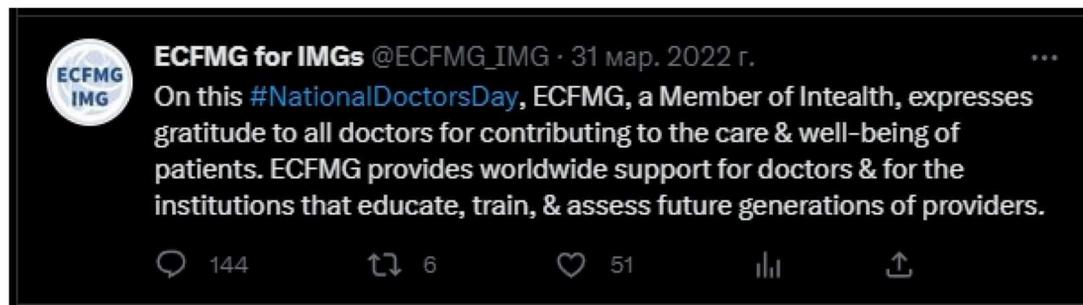
Senior Advisor

ECFMG – A Member of Intealth

Чуть позже, 31 марта 2022 года, как раз в день поздравления с National Doctor's Day, паханы в лице ECFMG & FAIMER, забившие на любые договоренности и деньги, уплаченные за регистрацию в системе её участниками, всё-таки выкатили официальное заявление относительно предоставления услуг россиянам, из которого сделать какие-то конкретные выводы о произошедшем было по меньшей мере сложно. Однако пара моментов всё-таки прояснилась: например, что ECFMG & FAIMER пришлось принять «сложное» решение — но, видимо, всё ещё не такое сложное, как, например, отменить или, как минимум, снизить цены на услуги, оказываемые украинцам — а также то, что ECFMG приостанавливает оказывать услуги россиянам, что бы это вовсе ни значило.

FAIMER (Foundation for Advancement of International Medical Education and Research) = Фонд Содействия Международному Медицинскому Образованию и Исследованиям, созданный ECFMG в 2000 году.

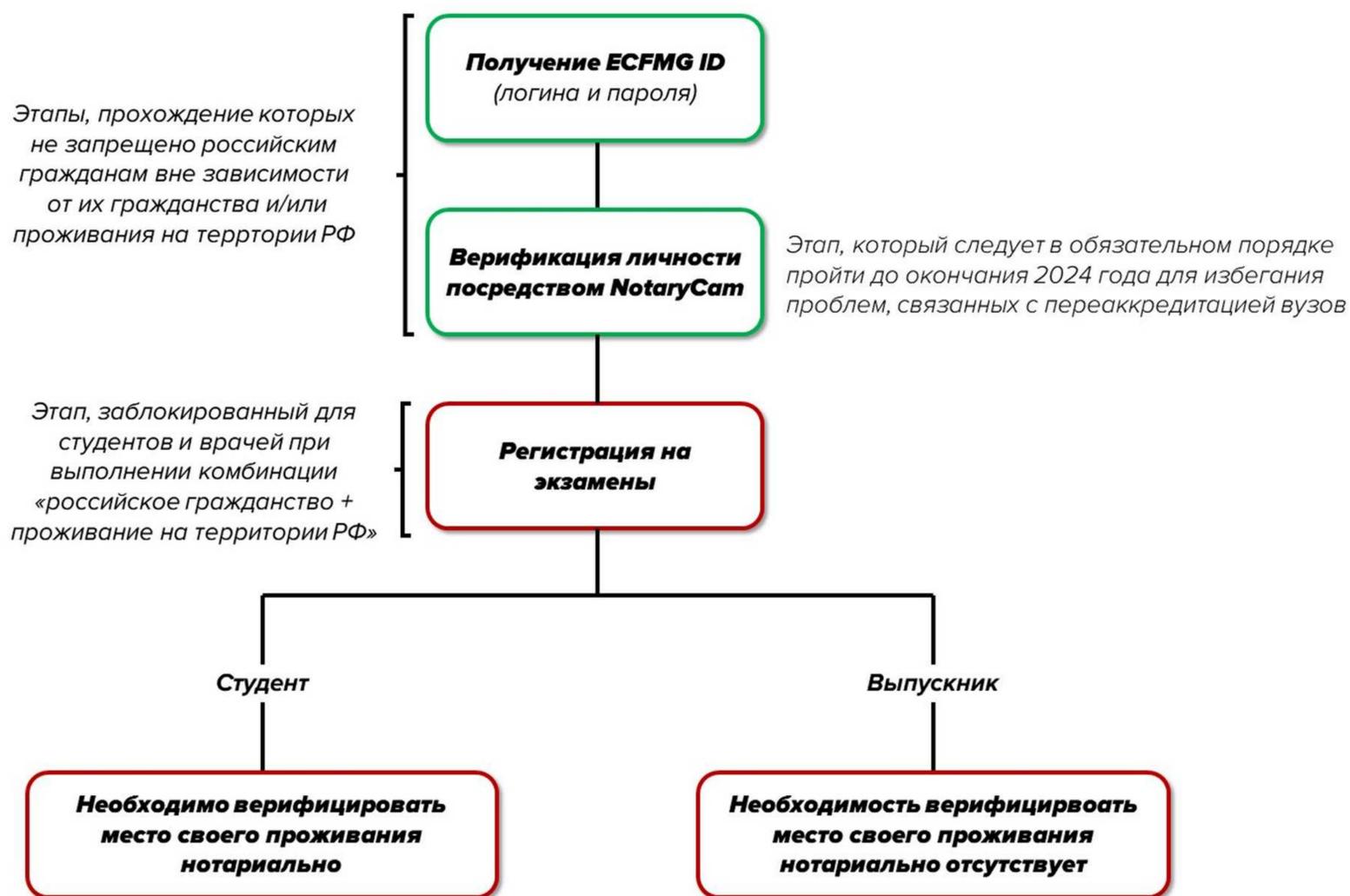
OASIS (On-line Applicant Status and Information System) = одна из информационных систем, представленная на портале ecfmg.org.



*Все доктора равны, но некоторые равнее*

В ответ на такой беспредел было написано не одно коллективное письмо от самых разных сообществ, на все из которых ожидаемо не последовало абсолютно никакой реакции, поскольку ECFMG & FAIMER не понимают никакого другого языка кроме ~~языка~~ ~~ультранасилия~~ судебных исков, потянуть стоимость которых в реалиях развивающейся российской экономики крайне непросто, да и желание такое, говоря откровенно, у многих попросту отсутствует, поскольку сам по себе бан оказался весьма травоядным, но, к сожалению, далеко не для всех категорий россиян.

## **HOW ECFMG BAN AFFECTED RUSSIAN MEDICAL STUDENTS & PHYSICIANS**



Суть бана состоит в следующем: если вы гражданин РФ и в то же самое время проживаете на территории РФ — ваши данные в OASIS будут заблокированы, и вам не удастся зарегистрироваться на сами экзамены. При этом обратите особое внимание на то, что вы всё ещё можете пройти регистрацию в ECFMG и верификацию личности посредством NotaryCam, тем самым сумев обойти проблему реаккредитации вузов в 2024 году, о которой мы ещё поговорим на следующих страницах.

OASIS General Information | Personal Settings | Log Out

USMLE/ECFMG ID: ██████████ Name: Aleksandr Iniakin

**No Data Available. You may contact ECFMG® Applicant Information Services at (215) 386-5900 for additional information.**

- [Applicant Contact Information](#)
- [Application For ECFMG Certification Information](#)
- [USMLE® Application Information](#)
- [Financial Account Summary](#)
- [Score Report Information](#)
- [Medical Education Credentials and Standard ECFMG Certificate](#)
- [USMLE Transcripts](#)
- [ERAS® Support Services](#)

Так выглядел мой аккаунт после введения бана со стороны ECFMG (USMLE/ECFMG ID скрыт в целях безопасности)

## **Бан ECFMG, в первую очередь, ударил по российским студентам**

Причина этого состоит в том, что именно со студентов с российским гражданством требуют верифицировать место своего проживания нотариально при смене адреса проживания (Address of Residence) в ECFMG аккаунте — такого требования к выпускникам, например, не предъявляется вовсе.

OASIS General Information | Personal Settings | Log Out

USMLE/ECFMG ID: ██████████ Name: Aleksandr Iniakin

**Change your Applicant Contact Information**

Enter your changes completely and accurately. The information you enter here will change the contact information in your ECFMG record. Be sure to provide a full and complete address for your current residence. ECFMG will use your address of residence as your mailing address. All future communications, including scheduling permits, score reports and your Standard ECFMG Certificate will be sent using the information you provide below.

Note: Your address of residence is required.

Country:

Note: Maximum of 40 characters per address line

Address Line 1:

Address Line 2:

Address Line 3:

Note: Your e-mail address is required.

E-Mail Address:

Telephone:

Fax:

Address of Residence указывается на первом этапе регистрации в системе ECFMG с целью получения ECFMG ID (логина и пароля), ещё до этапа, связанного с верификацией личности посредством NotaryCam. Смена этого адреса в аккаунте осуществляется в 2 клика, после чего ваш аккаунт ожидаемо выводят из бана, поскольку вы выходите из категории людей, подпадающих под комбинацию «российское гражданство + проживание на территории РФ» за счёт смены последней составляющей. Аккаунт, кстати, разблокируется не автоматически, а в течение, как правило, 10-14 дней, поэтому не стоит сразу же бросаться звонить в ECFMG, если ваш аккаунт всё ещё находится в бане — просто дайте немного времени.

И казалось бы: вы сменили адрес, вас разблокировали, теперь можно и регистрироваться на экзамены, да? Но не тут-то было — именно на этом этапе и находится основное отличие в положении студентов российских вузов и выпускников: после смены адреса студентам на электронную почту приходит письмо подобного содержания. Его суть, вкратце, состоит в том, что ECFMG видится крайне странным и подозрительным тот факт, что вы, продолжая обучаться в российском медицинском вузе, одновременно вместе с этим проживаете в другой стране.

Dear Kseniia Tonkoshkurova,

Intealth and its members, ECFMG and FAIMER, are monitoring closely the events in Ukraine. As an organization that serves global clientele, we have an acute awareness of the impacts that this situation is having on ALL medical school students and graduates as they pursue their medical education and training. As an organization concerned with health professionals and their delivery of health care, we are concerned for the safety and well-being of ALL individuals impacted by this situation.

We recently made the difficult decision to pause ECFMG Certification services requested by Russian citizens residing in Russia. We look forward to a time when we can resume our ECFMG Certification services to Russian applicants.

Our records indicate that the official address of record you provided for your ECFMG file is an address in Turkey. However, on your recent USMLE Step 1 application, you indicated that you are a student at the Saint-Petersburg State Pediatric-Medical University in Russia. Because of this discrepancy, we require that you complete and return the enclosed "Affidavit Attesting to Current Address of Residence" signed by you before a Notary Public, Consular Official, or First Class Magistrate, to affirm that your address in Turkey is in fact your current address of residence when you are not attending medical school in Russia, yet still retain the student status. The certifying official also must affix their stamp or seal to the affidavit. The form must be mailed to ECFMG at:

ECFMG

Attn: Case Manager

3624 Market Street, 4th Floor

Philadelphia, PA 19104

USA

Only an original Affidavit will be accepted; the Affidavit cannot be faxed or scanned as an attachment to an email.

You may contact us by email at [casemanager@ecfm.org](mailto:casemanager@ecfm.org) with any questions concerning this correspondence and Affidavit.

Sincerely,

**ECFMG** – A Member of Intealth

*Пример письма из ролика «Как легально сдавать USMLE» с канала «Step'n'Story»*

Подозрение весьма обоснованное, поэтому ECFMG также высылает вам форму (так называемый аффидевит), который следует заверить нотариально в стране вашего проживания, что сделать далеко не так-то просто, как может показаться на первый взгляд.

**AFFIDAVIT ATTESTING TO CURRENT ADDRESS OF RESIDENCE**

I, Kseniia Tonkoshkurova, USMLE®/ECFMG® ID # 1111111111

hereby declare that my lawful residency is outside of Russia, and I understand that if I make a false declaration, I may be found to have engaged in irregular behavior under applicable ECFMG rules and regulations with consequences including that I may not be granted ECFMG Certification.

Address of Residence:

\_\_\_\_\_  
Signature of ECFMG Applicant

\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
(day) (month) (year)

**Certification by Official**

I hereby certify that on the date set forth below the statements made in this document are subscribed and sworn to before me by the individual named above.

\_\_\_\_\_  
Print **NAME** and **OFFICIAL TITLE**  
(in Latin Characters with English translation, where applicable)

\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
(day) (month) (year)

\_\_\_\_\_  
Signature and seal of Consular Official, First Class Magistrate, or  
Notary Public

Official Seal

ECFMG® is an organization committed to promoting excellence in international medical education.

*Пример affidavита из ролика [«Как легально сдавать USMLE»](#) с канала [«Step'n'Story»](#)*

Опыта подтверждений подобных форм крайне мало, поэтому тем и ценен один из роликов, опубликованных на канале Step`n`Story, посвященный как раз этому процессу, в котором его автору удалось подтвердить affidavit посредством получения ВНЖ в Турции.

Но что же остаётся делать тем, кто не может позволить себе ВНЖ в Турции или какой бы то ни было другой стране на студенческую стипендию? Ответить сложно, поскольку в новых условиях большинство российских студентов предпочитают дожидаться получения диплома, подходя к этому моменту по мере своих возможностей уже подготовленными к USMLE Step 1, поэтому как таковых историй подтверждения affidavита, а, значит, и возможных вариантов известно крайне мало. Тем не менее в конце уже вышеопубликованного ролика Ксения упоминает, что для нотариального заверения affidavита в Турции было достаточно получения ИНН, оформить который можно, кстати, и онлайн. Естественно, после этого вам всё равно придется приехать в Турцию и заверить саму форму, используя турецкий ИНН, у нотариуса, но всё же вариант куда проще варианта с получением ВНЖ. Возможно, вариант с ИНН и нотариальным заверением affidavита сработает и в других странах, например, Казахстане, но это неточно. Кстати, если вы проходили через что-то подобное, но не особо распространялись — напишите мне в тележку, чтобы я мог анонимно (или не очень по вашему желанию) добавить эту сверхценную информацию в этот гайд.

То есть, подытоживая, вариантов не так уж и много: вам либо придется оформить турецкий ИНН в РФ удалённо, после чего скататься в Турцию, например, во время летних каникул с целью того, чтобы заверить affidavit у нотариуса, либо попытаться провернуть нечто подобное в других странах поближе вроде, например, Казахстана, либо готовиться к USMLE Step 1 во время обучения в вузе и сразу же после выпуска сдавать его, уже не испытывая такой головной боли по поводу всего этого.

## **Выпускникам российских вузов повезло чуть больше**

Причина этого состоит в том, что с выпускников (и здесь речь идёт именно о выпускниках высших медицинских учебных заведений, закончивших основную образовательную программу в 6 лет, а не о тех, кто закончил ординатуру) не только не требуют нотариального заверения аффидевита, но и вовсе не высылают таких форм. Иными словами, ECFMG доверяется вам и надеется, что, меняя Address of Residence в своём аккаунте, вы, действительно, меняете его в соответствии с изменением его в реальной действительности. Никакой дополнительной верификации вашего месторасположения с вашей стороны после смены адреса не потребуется.

Для того, чтобы ни у кого уже точно не осталось никаких вопросов, отдельно отвечу на ряд наиболее распространённых вопросов:

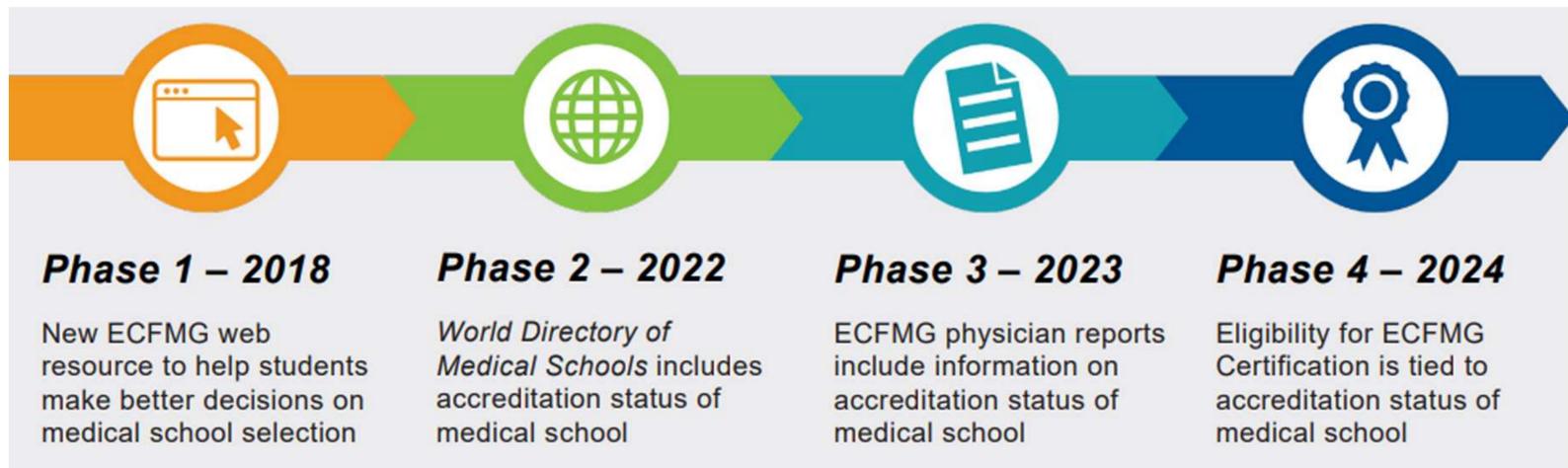
- Можно ли изменить Address of Residence, оставаясь при этом в РФ? Теоретически и даже практически можно, но официально это запрещено, поскольку в Code of Conduct отдельным пунктом прописано: «You agree not to do any of the following: post, store, or transmit any knowingly inaccurate or misleading personal, financial, or organizational information»;
- Какие последствия следует ожидать за нарушение этого пункта? ECFMG может начать расследование, результаты которого вам вряд ли понравятся;
- Каковы шансы попасться на подобном? На мой взгляд, нулевые, только если вы сами не решитесь сообщить ECFMG о том, что нарушили один из пунктов соглашения;
- Были ли уже какие-то прецеденты? Нет, насколько известно мне и русскоязычному сообществу;
- Стоит ли идти на риск? Это ваш выбор, но нарушать любой из пунктов соглашения ECFMG — это плохо, понятненько;
- Можно ли обсуждать обход бана в USMLE ver 3.0? Нет, нельзя.

## **Как долго продлится бан?**

Достоверно неизвестно никому. В условиях отсутствия коллективного иска к ECFMG скорее всего бан закончится не раньше, чем известные события на Украине.



Ещё в июле 2010 года ECFMG решило, что будет постепенно менять свой подход к вопросу аккредитации вузов, планируя изначально закончить этот переход в 2023 году, но пандемия слегка подпортила их планы, поэтому последняя фаза должна вступить в силу только в 2024 году.



Изображение из официального буклета ECFMG. Под «Eligibility for ECFMG Certification» имеется в виду именно Application For ECFMG Certification (первый этап в регистрации)

Для того чтобы понять, что же изменилось, для начала следует понять, как же оно всё работало в прошлом — благо в какие-то технические детали погружаться нет никакой необходимости.

## MEDICAL SCHOOL RECOGNITION



## Процедура признания медицинских вузов до 2024 года

Процедура признания медицинских вузов, как отображено на схеме, была относительно простой: всё, что требовалось высшему учебному медицинскому заведению для признания, так это направить официальный запрос с необходимыми документами в ECFMG. Никаких посредников, никаких аккредитующих организаций, просто запрос — этого одного уже было достаточно для того, чтобы на уже упомянутом ранее всемирном справочнике медицинских школ (World Directory of Medical Schools) появился необходимый абзац с заголовком «ECFMG Sponsor Note».



[Home](#) > [Search](#)

The image shows the search interface on the website. It includes a search bar with the text "Search the World Directory" and a "Medical School Name" field containing "Izhevsk State Medical Academy". Other fields include "Country" (Russian Federation), "City" (Izhevsk), and "Operational" (dropdown menu). There is also a checkbox for "Include Non-UN Member States" and "Search" and "Clear" buttons.

Поисковая система World Directory of Medical Schools на сайте [wdoms.org](http://wdoms.org)

### Izhevsk State Medical Academy (ISMA)

Russian Federation

The image shows the "Sponsor Notes" section for the Izhevsk State Medical Academy (ISMA). It includes a navigation menu with "School Details", "Contact Information", "Program Details", and "Sponsor Notes". The main content area contains a notice: "The information below has been provided by the World Directory's sponsoring organizations." followed by a link for "Registration in Canada". Below this is a bullet point in French: "À moins d'avis contraire, les diplômes de médecine de cette faculté de médecine sont acceptables aux ordres des médecins dans les provinces et territoires du Canada, et par conséquent acceptables à toute autre organisation au Canada qui œuvre dans le domaine médical. Pour plus d'information au sujet des facultés de médecine acceptables, telles que définies dans les normes modèles pour l'inscription médicale au Canada, cliquez ici." Below this is a section header: "Educational Commission for Foreign Medical Graduates (ECFMG), United States of America" followed by a bullet point in English: "Students and graduates of this medical school are eligible to apply to ECFMG for ECFMG Certification and for examination, provided that:" followed by two sub-bullets: "For medical school students officially enrolled in this school, the graduation years are listed below as 'current'." and "For graduates of this medical school, their graduation year is included in the graduation years listed below." Below this is the text "Graduation Years: 1953 - Current" and another bullet point: "The degree title of the final medical diploma the student will earn, or the graduate has earned (and must provide), is listed in the Reference Guide for Medical Education Credentials." and a final bullet point: "All other eligibility requirements are met. Refer to the ECFMG Information Booklet for detailed information."

Заветная строчка «ECFMG Sponsor Note»

Попробуйте сами найти свой вуз в системе этой директории — если удастся, да ещё и будет необходимая заветная строчка, то поздравляю: ничего не мешает вам сдавать степы, по крайней мере до 2024 года. Если же строчки не будет, то советую начать отсюда.

## **Процедура признания медицинских вузов после 2024 года**

С 2024 года подход ECFMG к признанию медицинских вузов изменится, причем весьма радикально. Теперь вузам будет недостаточно просто направить запрос к ECFMG — теперь перед этим придется пройти аккредитацию со стороны одной из организаций, ранее получивших аккредитацию на подобную деятельность от самой же ECFMG. Таким образом, процесс признания, ранее состоявший всего лишь из одного этапа, с 2024 года будет состоять из двух: аккредитации со стороны национального аккредитующего агентства и в случае положительного исхода следующего за ним решения о признании вуза со стороны ECFMG.

Зачем всё так усложнять? Цель инициативы, официально ныне известной как «Recognized Accreditation Policy», состоит в продвижении глобальных стандартов оценки качества высшего медицинского образования. Теперь уже недостаточно быть каким-то государственным вузом — теперь надо быть, как минимум, более-менее приемлемым вузом, ну а если таковым ты не являешься, то вот тебе с десятков пунктов, которые стоило бы подтянуть, чтобы им стать.

Бывало мне приходилось слышать мнение, что данная переаккредитация касается только РФ — это, как вы уже скорее всего успели понять, конечно же, не так: «Recognized Accreditation Policy» касается всех медицинских вузов во всём мире. За той или иной страной закрепляется то или иное национальное аккредитующее агентство, со списком которых вы можете ознакомиться здесь.

Kazakhstan	Independent Agency for Accreditation and Rating (IAAR)	2028 January
Azerbaijan	Independent Agency for Accreditation and Rating (IAAR)	2028 January
Belarus	Independent Agency for Accreditation and Rating (IAAR)	2028 January
Kyrgyz Republic	Independent Agency for Accreditation and Rating (IAAR)	2028 January
Republic of Moldova	Independent Agency for Accreditation and Rating (IAAR)	2028 January
State of Palestine	Independent Agency for Accreditation and Rating (IAAR)	2028 January
Romania	Independent Agency for Accreditation and Rating (IAAR)	2028 January
Russian Federation	Independent Agency for Accreditation and Rating (IAAR)	2028 January
Tajikistan	Independent Agency for Accreditation and Rating (IAAR)	2028 January
Ukraine	Independent Agency for Accreditation and Rating (IAAR)	2028 January
Uzbekistan	Independent Agency for Accreditation and Rating (IAAR)	2028 January

За Российской Федерацией закреплена так называемая «Independent Agency for Accreditation and Rating» (IAAR) или на русском «Независимое Агентство Аккредитации и Рейтинга». Причем стоит пояснить отдельно, поскольку иногда этот момент тоже вводил людей в заблуждение: статус «recognized until January 2028» относится к аккредитации самой IAAR, полученной от ECFMG. Эта строчка не подразумевает, что все вузы на территории Российской Федерации или иной страны, закреплённой за IAAR, прошли аккредитацию, действующую до января 2028 года.

Вы также можете обратить внимание, что такие агентства созданы и/или находятся в процессе создания почти по всему миру. По аналогии с IAAR, аккредитацией, например, китайских вузов будет заниматься уже другая организация, а именно Working Committee for the Accreditation of Medical Education, Ministry of Education (WCAME), аккредитация которой действует уже до июня 2030 года.

Но вернёмся к России: подходят ли под большинство российских вузов под критерии аккредитации со стороны IAAR? С большой вероятностью — да. Такой вывод можно, как минимум, сделать на основании того, что пока все вузы, что обращались с запросом на аккредитацию, получали её, пускай и на различный срок. Так в чем же проблема? Во-первых, в том что в сложившейся политической обстановке не каждая администрация высшего учебного заведения захочет связываться с подобным, и, во-вторых, что само по себе такое удовольствие недешёвое — национальное аккредитующее агентство не работает за «спасибо».

Сочетание двух этих факторов приводит нас к тому, что на данный момент на территории РФ аккредитовано всего 10 медицинских вузов, что составляет приблизительно 8-10% от всех российских медицинских вузов. Кто же эти счастливицы? С их списком вы можете ознакомиться на [официальном сайте IAAR](#) при помощи одной из двух поисковых систем.

[Main / External Review Reports and Decisions](#)

## External Review Reports and Decisions

Поисковая система [«External Review Reports & Decisions»](#) на сайте IAAR

Просто выберете интересующую вас страну, которой скорее всего будет «Russian Federation», затем тип образования (да, IAAR занимается аккредитацией не только вузов медицинского профиля) — вам нужен «Medical Organisation of Higher and Postgraduate Education», и затем любой интересующий вас год.

Вкратце, к счастливицам на начало сентября 2023 года можно отнести:

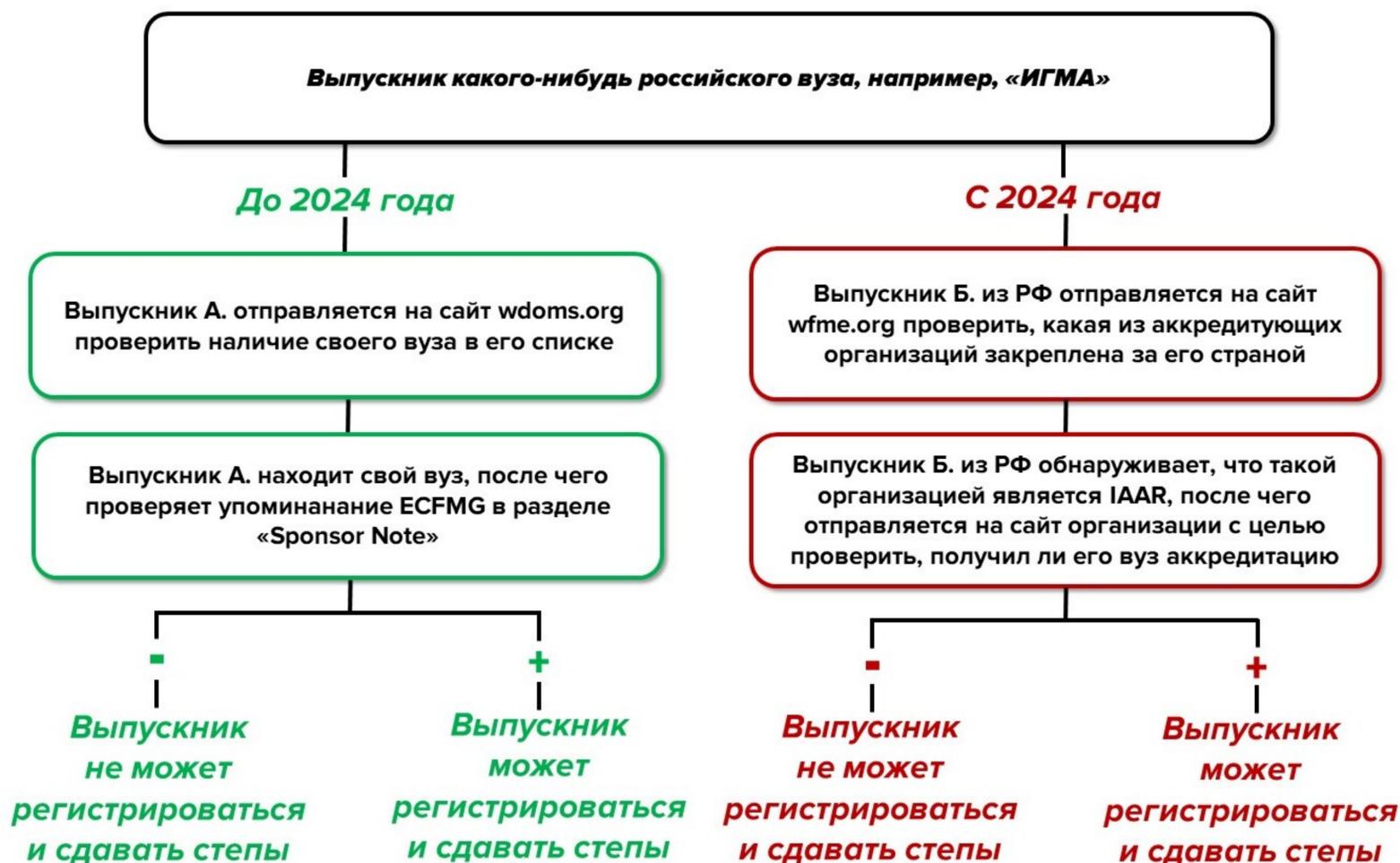
Высшее учебное медицинское заведение	Дата продления аккредитации	Срок продления
КГМУ (Казанский Государственный Медицинский Университет)	2019 год	5 лет
ЧГУ (Чеченский Государственный Университет)	2020 год	5 лет
ИнГУ (Ингушский Государственный Университет)	2020 год	3 года
КГМУ (Курский Государственный Медицинский Университет)	2021 год	5 лет
СибГМУ (Сибирский Государственный Медицинский Университет)	2021 год	5 лет
АГМУ (Алтайский Государственный Медицинский Университет)	2022 год	5 лет
СГМУ (Смоленский Государственный Медицинский Университет)	2022 год	5 лет
КемГМУ (Кемеровский Государственный Медицинский Университет)	2022 год	3 года
СамГМУ (Самарский Государственный Медицинский Университет)	2022 год	5 лет
СОГМА (Северо-Осетинская Государственная Медицинская Академия)	2023 год	3 года

Там же вы можете ознакомиться с окончательным решением и деталями в соответствующем отчёте напротив интересующего вас вуза — благо вся эта информация находится в публичном доступе. Правда, стоит отметить, что иногда такие файлы не открываются вовсе, как, например, в случае с КГМУ, поэтому если вы столкнулись с подобной проблемой, советую вам воспользоваться [другой поисковой системой](#) на том же сайте, «Register» или на русском «Реестр» — кстати, куда более удобной, что, впрочем, неудивительно, учитывая её название. В крайнем случае всегда можно также обратиться с вопросами в администрацию вашего вуза.

## Наглядное сравнение на двух примерах

Для того чтобы ни у кого уже точно не осталось никаких вопросов на тему аккредитации, давайте взглянем на конкретные примеры того, как будут выглядеть все эти изменения на практике.

# MEDICAL SCHOOL RECOGNITION



*\*Упомянутый статус «выпускник» в данном контексте применим и по отношению к студентам*

Как вы видите на этих конкретных примерах даже несмотря на то, что выпускник А. зарегистрировался в системе ECFMG в 2023 году, он сможет сдавать степы без каких бы то ни было проблем в дальнейшем в отличие от выпускника Б., решившего зарегистрироваться в той же системе годом позже, конечно же, в случае отсутствия у его вуза аккредитации, которая, увы, по-видимому, будет отсутствовать у большинства российских вузов с 2024 года.

## Откуда нам известно, что всё будет работать именно так?

С [официальной странички ECFMG](#), датирующей 13 октября 2022 года. Да, с тех пор она слегка видоизменилась, но благодаря [web.archive.org](#) мы можем достоверно определить, что всё эти рассуждения имеют под собой более чем реальные основания.



## Eligibility Guidelines

Please note these guidelines may change over time in ECFMG's sole discretion. All other ECFMG Certification-related policies will continue to apply.

### Timing

- In 2024, individuals will be eligible to apply for ECFMG Certification—the first step in the certification process—and take the required examinations if, **at the time of application**, their medical school is accredited (including provisional or conditional accreditation) by an accrediting agency recognized by WFME.
- Individuals who apply for ECFMG Certification prior to 2024 will continue the examination and certification process **under current ECFMG policies**, including that their medical school must be recognized by the appropriate government authority in the country where the school is located. Graduates of the medical school must also be eligible to practice medicine in that country, among other criteria.
- Individuals already certified by ECFMG **will not be impacted** by this requirement.

### Institutions in Process of Accreditation or Recognition

- In 2024, individuals may not be eligible to apply for ECFMG Certification if their medical school is still in the process of obtaining accreditation by a WFME-recognized accrediting agency.
- Similarly, individuals may not be eligible to apply for ECFMG Certification in 2024 if their medical school is accredited by an accrediting agency still in the process of obtaining recognition by WFME. Note that once the accrediting agency becomes WFME-recognized, schools do not need to be reaccredited unless they are due for reaccreditation.

### Loss of Accreditation Status

- Individuals who successfully apply in 2024 or later may not be eligible to complete the required examinations and obtain ECFMG Certification if, after they apply but before they achieve certification, their medical school loses accreditation or they transfer to a non-accredited school.
- Individuals who have already achieved ECFMG Certification, however, will not be impacted if their medical school subsequently loses accreditation.

ECFMG recognizes the impact the 2024 Accreditation Requirement may have on current and future medical students and intends to implement the requirement in as reasonably fair and practical a manner as possible.

Отсюда же становится понятно, что с момента вступления новой системы в 2024 году вполне вероятно может оказаться, что будущему аппликанту придется не только успеть подать «Application for ECFMG Certification» (так называемая форма 186, подтверждаемая посредством NotaryCam), но и успеть получить сам ECFMG сертификат посредством сдачи всех необходимых для этого экзаменов за время наличия аккредитации у своего вуза. В противном случае, например, если вы успеете сдать только первый степ, но после этого ваш вуз потеряет аккредитацию, вам перестанет быть доступна возможность сдавать последующие экзамены и, значит, сертифицироваться в том числе.

Тем не менее открытым остаётся вопрос, что будет с людьми, зарегистрировавшимися в системе ECFMG до 2024 года, затем получившими ECFMG сертификат по ещё старым правилам, но не сумевшими заматчиться, а, значит, потерявшими возможность его бессрочного продления, что, в свою очередь, достигается посредством успешного окончания первого года резидентуры в США. В условиях потери большинством российских вузов аккредитации будет ли вообще возможно получить такой сертификат вновь, учитывая, что на данный момент сертификаты действительны всего лишь год, или же к данным людям будут применяться уже новые правила сертификации, требующие наличия аккредитации вуза здесь и сейчас? Однозначных ответов на эти вопросы на данный момент нет ни у меня, ни у самих ECFMG — попытки прояснить ситуацию никаких плодов не принесли.

Также обратите внимание на то, что нынешняя версия странички, посвященная «Recognized Accreditation Policy», весьма сильно видеоизменилась и уже не имеет ранее упомянутых однозначных формулировок относительно возможности обойти новую систему посредством простой регистрации в системе до наступления 2024 года, но зато имеет другую, весьма любопытную формулировку: «Initial implementation will not impede an individual's eligibility for ECFMG Certification». Попытки прояснить, что именно скрывается за ней, как долго будет длиться этот некий «Initial» период и что будет после его окончания, как и с вопросом выше, не привели к какому-то успеху: с ответом из ECFMG вы можете ознакомиться на следующей странице.



Info  
кому: мне ▾

ср, 23 авг., 15:23 (2 дня назад) ☆ ↶ ⋮

🌐 английский ▾ > русский ▾ [Перевести сообщение](#)

[Отключить для языка: английский](#) ✕

Dear Doctor,

I am writing in response to your email below.

Please be advised that we are unable to answer specific question on the upcoming implementation of its global medical school accreditation initiative, the Recognized Accreditation Policy. Beginning in 2024,

Please monitor our website for future updates.

Regards,

**Uvan Davis**

Advisor

**ECFMG** – A Member of *Intealth*

О: +1 (215) 386.5900

[info@ecfm.org](mailto:info@ecfm.org)

Пора ли уже паниковать? Пока рановато — из всего этого вовсе не следует автоматически, что ранее озвученные официальные заявления потеряли свою силу, но следует, как минимум, понять, что, регистрация в системе ECFMG до наступления 2024 года — это не панацея, и выдохнуть целиком можно будет только лишь после того, как ваш ECFMG сертификат станет бессрочным после завершения первого года обучения в резидентуре.

К сожалению, нам выпало жить в эпоху весьма больших перемен, поэтому всё, что вы можете сделать сейчас, если всё-таки решили сдавать степы, так это зарегистрироваться в системе и надеяться на лучший для себя исход в будущем, то есть на то, что, во-первых, всё будет работать именно так, как мы полагаем, и, во-вторых, что так будет работать в достаточном по продолжительности периоде времени, за которое вы успеете поступить в резидентуру. Что же там нас всех ждёт на самом деле покажет только время — благо ждать новых официальных заявлений с подробностями осталось не так уж и долго.

## **Ну а что там в других странах с аккредитацией?**

По-разному: где-то хуже, где-то лучше. Например, аккредитующее агентство в Индии — NMC — пока само не получило аккредитацию (данные актуальны на 5 сентября 2023 года), как и некоторые другие агентства, закрепленные за другими странами, со списком которых вы можете ознакомиться там же, [на сайте wfme.org](http://wfme.org), поэтому ситуация могла бы быть и плачевнее.

Если же вы попытаете найти в списке аккредитующее агентство, закреплённое за United Kingdom, то обнаружите, что его там вовсе нет. И вплоть до октября 2022 года многие британские врачи были обеспокоены тем, что следующие поколения выпускников попросту не смогут подаваться на сертификацию со стороны ECFMG. И некоторые даже связывали это всё с попыткой местных властей удержать побольше британских врачей у себя на родине — да, такие опасения не уникальны для РФ. Появилось ли какое-то агентство, аккредитованное WFME, с тех самых пор? Нет, но всё дело в том, что есть и другая организация, именуемая NCFMEA, которой в октябре 2022 года ECFMG дало право аккредитовывать эти самые агентства, в число которых вошла и GMC в United Kingdom. Ознакомиться со всем списком всех стран, что признаются NCFMEA при желании можно здесь.

Так или иначе, паника по поводу переаккредитации — не уникальная для РФ ситуация, и всё, действительно, могло бы быть гораздо хуже.

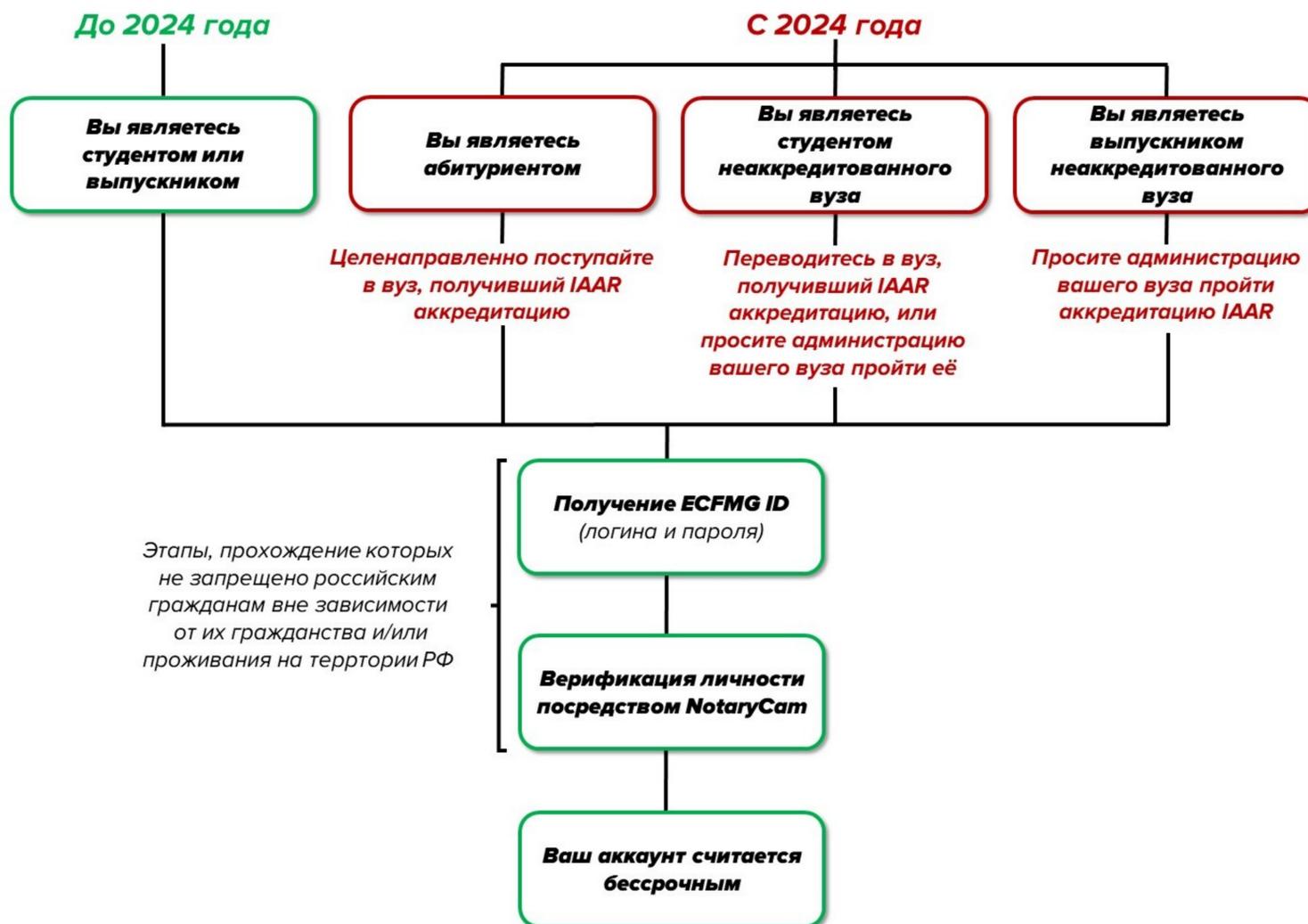
NMC (National Medical Commission) = Национальная Медицинская Комиссия, закреплённая за Индией в качестве аккредитующего агентства.

NCFMEA (National Committee on Foreign Medical Education and Accreditation) = Национальный Комитет по Зарубежному Медицинскому Образованию и Аккредитации.

GMC (General Medical Council) = государственный орган, ответственный за официальный регистр медицинских работников в пределах UK.

Итак, стратегия поведения в преддверии введения «Recognized Accreditation Policy» и после вступления её в силу будет отличаться весьма радикально.

## WHAT TO DO ABOUT RECOGNIZED ACCREDITATION POLICY



### Стратегия до вступления в силу «Recognized Accreditation Policy»

Итак, если вам повезло, и на календаре всё ещё где-нибудь начало января 2023 года, то скорее всего у вас будет достаточно времени для того, чтобы зарегистрироваться в системе ECFMG — на получение ECFMG ID и верификацию личности посредством NotaryCam, необходимую для оформления формы 186, может уйти до 3-4 недель, поэтому лучше бы об этом позаботиться пораньше.

Кем бы вы ни были — студентом первого курса или же выпускником — пройдя эти два этапа, стоимость второго из которых составляет \$160, вы можете более не беспокоиться вообще ни о чем, поскольку ваш аккаунт будет действовать бессрочно. Однако помните, что правила ECFMG не вечны, поэтому всё может измениться буквально в любой момент.

**Form 186 is part of the Application for ECFMG Certification and must be completed and notarized using NotaryCam, a company that provides convenient, on-line access to professionally licensed and certified notaries. Once Form 186 is accepted by ECFMG, it typically remains valid indefinitely, and applicants can apply to ECFMG for additional certification-related services, including USMLE exams.**

Из этого буквально следует то, что вы можете зарегистрироваться в системе в 2023, а начать сдавать степы даже в 2030, если, конечно, к тому моменту политика ECFMG в данном вопросе не изменится, что никто гарантировать тоже не может.

Единственное относительное ограничение существует для студентов: если вы планируете зарегистрироваться в системе на первом курсе, то сдавать степы вы сможете не раньше окончания второго курса вашего медицинского вуза, но поскольку, как правило, никто на первых курсах все эти экзамены и не сдаёт, то ограничение можно назвать весьма условным.

## **Стратегия после вступления в силу «Recognized Accreditation Policy»**

Ситуация резко осложняется после начала 2024 года, причем степень этой сложности во многом зависит от того, в какую категорию из трех возможных вы попадёте.

### **Абитуриенты**

Если вы являетесь абитуриентом, планирующим поступать в медицинский вуз в 2024 году и сдавать в будущем экзамены, то очевидная рекомендация будет состоять в том, чтобы поступать в вуз, ранее получивший IAAR аккредитацию.

### **Студенты неаккредитованных вузов**

Если вам не повезло оказаться студентом одного из множества неаккредитованных вузов, то в таком случае вам придется выбирать между двумя стульями:

1. Перевестись в другой, ранее аккредитованный IAAR, вуз: возможно, не самый простой вариант, но всё ещё может быть проще его альтернативы ниже.

2. Добиться запроса от администрации вашего вуза на аккредитацию со стороны IAAR: может быть весьма непростой задачей, учитывая окружающую всех нас политическую обстановку и возможно следующее за ней нежелание администрации вашего вуза связываться с организациями по типу IAAR. Так или иначе, попробовать всё равно стоит, предварительно позаботившись о наличии единомышленников на своей стороне, их организации и аргументации «за» проведение подобной аккредитации — здесь сгодится и повышение престижа университета перед другими учебными заведениями, и повышение привлекательности для иностранных студентов и так далее и тому подобное. И если вы думаете, что это всё заранее обречено на провал, то, например, у ребят из СамГМУ получилось, правда, будьте готовы, что занять всё это может пару лет. Ну и, конечно, не лишним будет связаться с теми, кому уже удалось повернуть нечто подобное в своих вузах для того, чтобы просто перенять опыт и выстроить наиболее эффективную тактику поведения при взаимодействии с администрацией.

## **Выпускники неаккредитованных вузов**

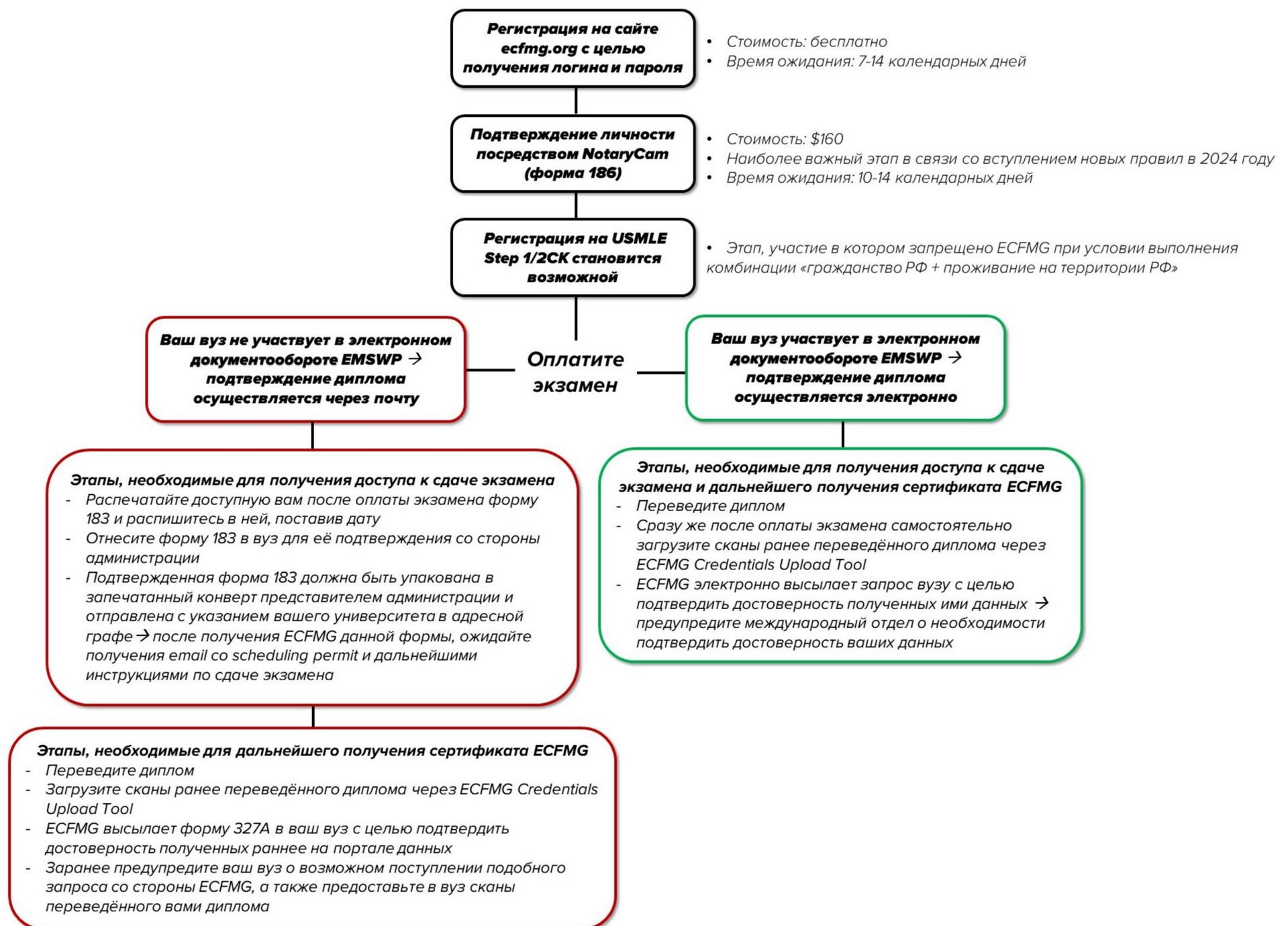
Важно пояснить, что речь здесь идёт не только о тех, кто выпустится из неаккредитованного вуза в будущем, но и о тех выпускниках, чьи вузы потеряют аккредитацию с 2024 года. К сожалению, но данное положение, судя по всему, будет наименее гибким, поскольку вам не останется ничего кроме как пытаться убедить администрацию вашей альма-матер в необходимости прохождения IAAR аккредитации.



# 11 РЕГИСТРАЦИЯ НА USMLE STEP 1

Техническая сторона регистрации на портале [ecfmf.org](http://ecfmf.org) уже была весьма детально описана – благодарите за это создателей [webmeded.org](http://webmeded.org), а именно [Юлию Коваленко](#) и [Дарью Хантер](#). С тех самых пор дизайн сайта слегка изменился, но не пугайтесь — в остальном ничего не изменилось. Стоит также упомянуть, что во второй половине 2023 года Intealth (организация, созданная в 2021 году усилиями ECFMG & FAIMER, которые ныне являются её подразделениями) планирует переход на новую онлайн-среду, в частности объединяющую кучу отдельно взятых сервисов вроде IWA, OASIS, ECFMG Credentials Upload Tool и так далее и тому подобное. Обещают и меньшее количество бумажных форм, что может теоретически сказаться слегка на всём этом процессе, описанном ниже, но это пока неточно. В любом случае, с деталями при желании вы можете ознакомиться [здесь](#), однако обратите внимание на то, что во время этого перехода сервисы могут быть недоступны на пока неизвестную продолжительность времени, поэтому на всякий случай не откладывайте прохождение NotaryCam в долгий ящик.

## HOW TO REGISTER FOR YOUR EXAM



Самым важным с точки зрения ваших последующих действий моментом в процедуре регистрации является факт участия или же наоборот неучастия вашего вуза в системе электронного документооборота EMSWP. Гайд от [webmeded.org](http://webmeded.org) описывает процедуру подтверждения диплома в условиях отсутствия такого документооборота. Если у вас остались какие-то вопросы, то можете также ознакомиться с видео [Марии Юриной](#) на ту же тематику.

## За какое максимальное время до экзамена на него возможно зарегистрироваться?

Одно и, пожалуй, единственное изменение, произошедшее с момента написания гайда по регистрации от webmeded.org – это расширение горизонта планирования в плане возможности зарегистрироваться на USMLE Step 1 за год в отличии от ранее доступного горизонта в полгода.

### 2023 Eligibility Periods

Before applying for an eligibility period in 2023, you must have read the ECFMG 2023 *Information Booklet* and the USMLE 2023 *Bulletin of Information*. If the processing of your application is not completed in time to assign the eligibility period you select, you will be assigned to the next available eligibility period, based on the date your application is processed. If the next eligibility period extends into 2024 and you test in 2024, you must become familiar with and will be subject to the policies and procedures detailed in the ECFMG 2024 *Information Booklet* and USMLE 2024 *Bulletin of Information*.

#### Eligibility Period

- August 01, 2023 - October 31, 2023
- September 01, 2023 - November 30, 2023
- October 01, 2023 - December 31, 2023

If you do not see the eligibility period you want, you will need to wait until your desired eligibility period becomes available. New eligibility periods typically become available in the month of August each year.

### 2024 Eligibility Periods

Before applying for an eligibility period in 2024, you must have read the ECFMG 2024 *Information Booklet* and the USMLE 2024 *Bulletin of Information*. If the processing of your application is not completed in time to assign the eligibility period you select, you will be assigned to the next available eligibility period, based on the date your application is processed. If the next eligibility period extends into 2025 and you test in 2025, you must become familiar with and will be subject to the policies and procedures detailed in the ECFMG 2025 *Information Booklet* and USMLE 2025 *Bulletin of Information*.

#### Eligibility Period

- November 01, 2023 - January 31, 2024
- December 01, 2023 - February 29, 2024
- January 01, 2024 - March 31, 2024
- February 01, 2024 - April 30, 2024
- March 01, 2024 - May 31, 2024
- April 01, 2024 - June 30, 2024
- May 01, 2024 - July 31, 2024
- June 01, 2024 - August 31, 2024
- July 01, 2024 - September 30, 2024
- August 01, 2024 - October 31, 2024
- September 01, 2024 - November 30, 2024
- October 01, 2024 - December 31, 2024

If you do not see the eligibility period you want, you will need to wait until your desired eligibility period becomes available. New eligibility periods typically become available in the month of August each year.

*Диапазон возможных дат для регистрации на экзамен на конец августа 2023 года*

## Когда следует регистрироваться на USMLE Step 1?

В идеале, как минимум, после одного написанного пробника на  $\geq 70\%$ . В противном случае, вы рискуете просто не успеть подготовиться в срок.

## Сколько времени занимает получение scheduling permit от момента оплаты USMLE Step 1?

Scheduling permit – это и важнейший документ, который вы будете обязаны взять с собой в прометрик в экзаменационный день, и данные, используя которые вы сможете забронировать один из свободных дней в трехмесячном окне для сдачи экзамена.

На получение scheduling permit с момента оплаты USMLE Step 1 может уйти ориентировочно 1.5-2 месяца, учитывая наличие у вас на руках переведённого на английский язык диплома и приложения к нему. К сожалению, но это только приблизительные цифры, поскольку во многом всё зависит от того, когда именно вы регистрируетесь на степ; сезон ли матча на дворе; насколько загружены службы ECFMG; будете ли вы сами тупить в этом процессе или нет; участвует ли ваш вуз в электронном документообороте или нет; есть ли у вас на руках уже готовый перевод диплома, или вы только планируете его переводить; и так далее и тому подобное.

Рекомендую ознакомиться с одним из возможных таймлайнов в качестве примера здесь с целью хотя бы приблизительной ориентации себя в пространстве.

Надо также учитывать, что даже когда вы получите scheduling permit – необходимые именно вам даты в трехмесячном окне могут быть уже забиты, что тоже может оттянуть сдачу экзамена на определённый срок, но этот момент хотя бы можно мониторить онлайн, правда, влиять на него все равно никак не получится.

# Как проверить свободные даты в интересующем вас прометрике заранее?

## Search Availability

Select a Test Sponsor

National Board of Medical Examiners

Select a Program

STEP1

Select a Test

Step 1 - United States Medical Licensing Examination



Отправляйтесь на сайт [proscheduler.prometric.com](https://proscheduler.prometric.com), выбирайте в качестве спонсора теста «National Board of Medical Examiners», среди предложенных программ кликайте «STEP 1», и затем среди тестов выбирайте «Step 1 – United States Medical Licensing Examination».

## Search Availability

Find a Test Center

Enter your preferred location and date range to find a test center. Until your appointment is scheduled, availability is subject to change.

The location and date range can be updated on the next page if the available dates and times returned are not suitable to your schedule.

Scheduling For: **Step 1 - United States Medical Licensing Examination**

Address

Yerevan, Armenia

Start Date

08/01/2024

End Date

08/15/2024

**Note:** You must select an end date that is within 2 weeks of the selected start date.



На следующей странице вбивайте интересующую вас страну для сдачи в строке «Address», а затем выбирайте интересующий вас диапазон, максимально ограниченный двумя неделями. Для бронирования интересующей вас даты вам потребуется scheduling permit, которого у вас скорее всего и не будет на момент такой вот проверки. Да, это означает, что одно из приглянувшихся мест с большой вероятностью может быть занято кем-то другим на момент получения вами пермита, и это то, что в том числе надо учитывать.

## Search Availability

Step 1 - United States Medical Licensing Examination

Location: Yerevan, Armenia

Start Date: 01/02/2024

End Date: 01/16/2024

Search Availability

Sort By: Closest Test Center

Select distance units: Miles  Km

Yerevan - 8240 : YEREVAN, ARMENIA, American University of Armenia ARM



1.15

JAN

JAN

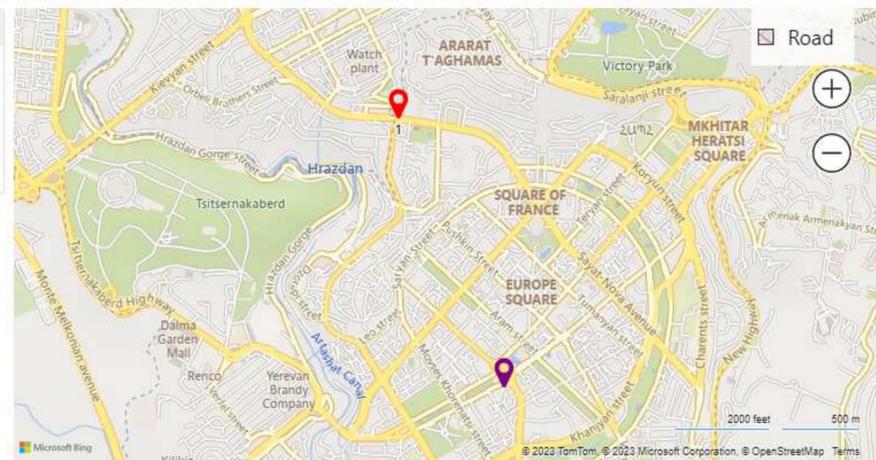
JAN

09

11

16

Miles Search test center for more availability



# ЧАСТЬ II

---

ПОДГОТОВКА К  
USMLE STEP 1

# 12 | УРОВЕНЬ АНГЛИЙСКОГО ЯЗЫКА

В большинстве государственных школ РФ преподавался и пока всё ещё преподаётся именно английский язык (ежели вы учили немецкий и что-то ещё помните, то это лишний повод задуматься о варианте с Германией), поэтому какой-то базис, хотите вы того или нет, у вас уже должен быть. Пускай вы и могли его забыть, но, наверняка, всё ещё сможете сказать, какой город является столицей Великобритании. Возможно, вы не только помните как сказать нечто подобное, но и сможете объяснить разницу между, например, Present Simple и Present Perfect или изъяснятся хотя бы на уровне какого-нибудь Виталия Мутко. Также возможно, что у вас и вовсе идеальный английский. В общем, у нас у всех разный уровень, но как понять, когда можно начинать подготовку? Ведь и учебники, и видеоматериалы — все на английском языке.

Конечно, всегда можно воспользоваться системой CEFR, но прежде попробуйте просто посмотреть вот этот вот видеосик одной из самых популярных образовательных площадок для подготовки к USMLE Step 1: «Boards & Beyond Step 1: Thyroid Gland»:

- Если вы улавливаете всё на лету, то должен ли я вообще как-то отдельно пояснять, что вы более чем готовы начать подготовку?

- Возникают сложности с пониманием языка на слух, встречаются неизвестные слова, субтитры кажутся не лишними, но общий смысл вы улавливаете, особенно на сниженной скорости воспроизведения? Можете начинать готовиться — по-началу будет непросто, но постепенно вы освоитесь: понимание языка, как и словарный запас, будут постепенно улучшаться со временем, поэтому наберитесь терпения.

- Не понимаете вообще ничего и/или суть теряется в потоке неизвестных слов и времён английского? Тогда, пожалуй, вам не лишним было бы сначала слегка поднять английский, поскольку видеоматериалы являются достаточно важной составляющей в подготовке к степам.

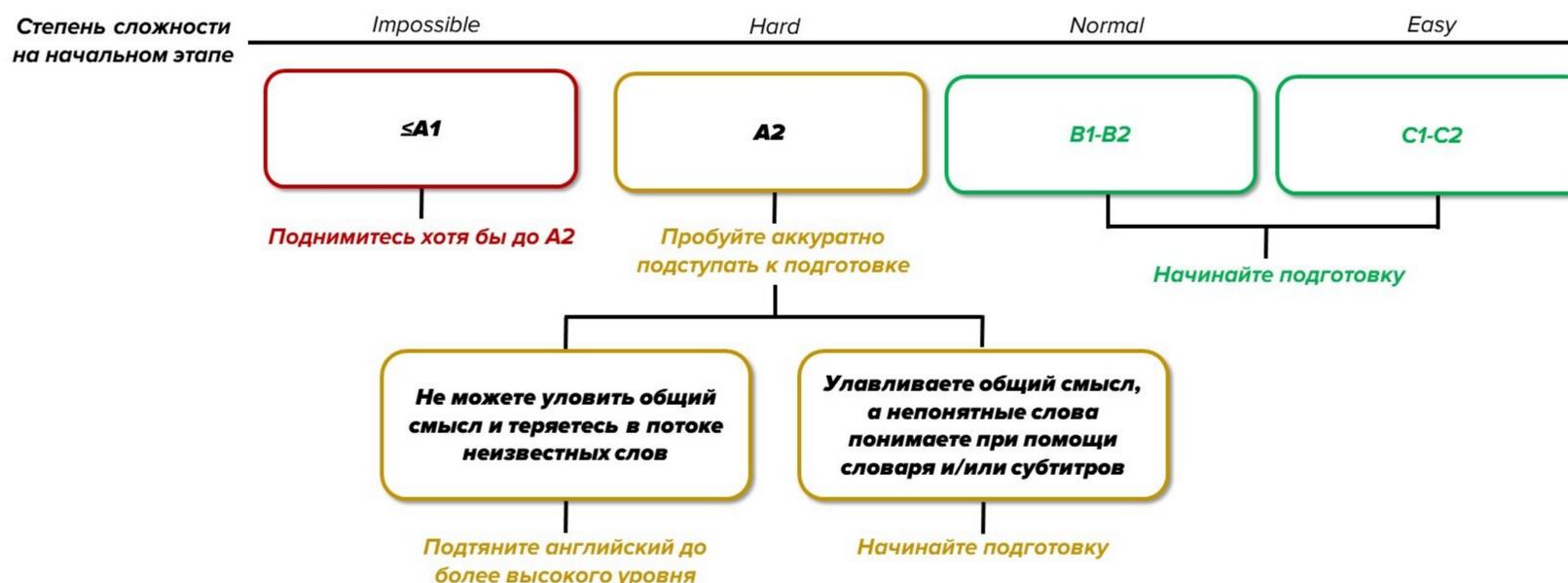
Есть также и другой способ ответить на этот вопрос — уже упомянутая система CEFR, в которой знания и умения учащихся подразделяются на три крупных категории, которые в дальнейшем суммарно делятся на шесть уровней: речь идёт, конечно же, про всемирно известные A1, A2, B1, B2, C1, C2.

Естественно, для того чтобы выяснить, на каком уровне находится ваш английский, я бы посоветовал не проходить всякого рода тесты на сайтах сомнительного качества, а взять занятие с преподавателем на какой-нибудь толковой образовательной платформе, который мог бы и уровень ваш определить, и подсказать вам, где у вас наибольшие пробелы, и что следовало бы делать, чтобы их быстрее всего исправить и так далее и тому подобное.

---

CEFR (Common European Framework of Reference) = система уровней владения иностранным языком, используемая в Европейском союзе.

# ENGLISH LEVEL NECESSARY FOR USMLE PREPARATION



В контексте подготовки к USMLE следует выделить следующие основные вехи в знании английского языка:

1.  $\leq A1$ : если вы не знаете базовую английскую грамматику и/или не обладаете базовым словарным запасом, то начинать подготовку однозначно будет рановато;

2. A2: на этом уровне вы можете начинать аккуратно подступать к подготовке — открывайте какие-нибудь текстовые или видео-материалы для подготовки к USMLE Step 1, о которых мы ещё поговорим на следующих страницах, и постарайтесь понять, насколько хорошо вы понимаете написанное и услышанное;

3.  $\geq B1$ : самое время приступить к подготовке, из чего, конечно, не следует, что вы будете понимать абсолютно всё написанное и услышанное. Однако на этом уровне вы должны уже начать улавливать большую часть услышанного или написанного — и этого более чем достаточно.

Ретроспективно я понимаю, что сам начинал подготовку скорее на границе между A2 и B1 — и это, действительно, было не так уж и просто, поскольку параллельно с подготовкой мне приходилось оттачивать и свои навыки чтения, и аудирования, расписывая транскрипты с некогда пользующихся особой популярностью видео-лекций «Kaplan», а затем пересказывать их себе на своём ещё тогда ломаном английском для того, чтобы как-то поднять и уровень своего разговорного. В итоге, занимало всё это очень немало времени, но уровень языка удалось поднять в условиях регулярных занятий достаточно быстро — где-то за полгода-год.

В общем, если вы улавливаете общую суть текстового- и видео-материала, а оставшиеся детали можете распознать при помощи словаря или субтитров, то начинайте — будет непросто, но постепенно станет полегче, и вы освоитесь, конечно, если будете регулярно заниматься всем этим. Также не забивайте и на свой разговорный английский: хоть его наличие и необязательно для подготовки и сдачи степов, но вам ведь ещё и ОЕТ придётся когда-то сдавать, а подходить к нему немой как рыба — гарантированно удлинит всю подготовку если не на полгода, то однозначно на пару месяцев. В общем, не забивайте ни на один из элементов английского несмотря на то, что может быть не все из них так уж необходимы для степов.

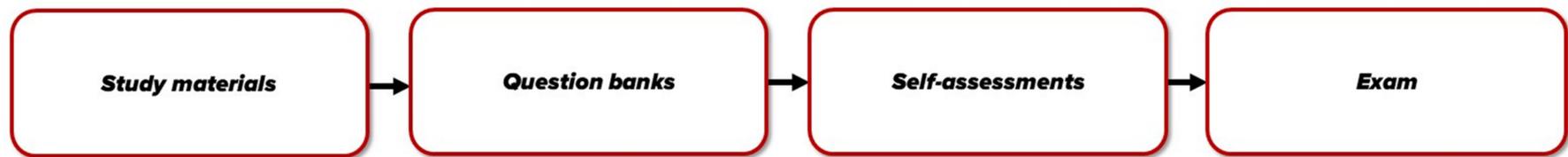
Старайтесь не оттягивать момент начала подготовки и не будьте перфекционистами, поскольку ваш английский никогда не будет настолько идеален, что вы не будете встречать новых слов или выражений — это просто невозможно. Лично я до сих пор встречаю неизвестные слова и выражения, и это неудивительно, поскольку любой язык, включая родной, можно изучать бесконечно долго.

Ну и помните, что и Москва не сразу строилась, поэтому будьте терпеливы и усидчивы — наличие этих двух факторов в сочетании с желанием и вытекающими из него регулярными занятиями — это залог успеха не только в изучении английского, но и успешной сдачи самих экзаменов, хотя, к сожалению, всё ещё не гарантия матча как такового, что, пожалуй, ещё один повод задуматься о сами знаете каком варианте.

# 13 | СТРАТЕГИЯ ПОДГОТОВКИ

Прежде чем перейти к обсуждению основных этапов в подготовке, имеет смысл эти самые этапы выделить, в чем и состоит основная задача схемы ниже.

## **GENERAL APPROACH TO USMLE STEP 1**



Условно всю подготовку к USMLE Step 1 можно разбить на 3 основных этапа, которые должны, в конце концов, привести вас максимально подготовленными к конечной цели — сдаче этого самого экзамена:

- Study materials: учебники, видеоматериалы, подкасты, различные курсы и так далее и тому подобное, задача которых состоит в том, чтобы дать вам знания, без которых ни о каком успехе и речи идти не может;
- Question banks: одних полученных знаний, увы, недостаточно — вам необходимо научиться применять их на практике, что достигается посредством решения тестовых вопросов из различных кубанков;
- Self-assessments: для понимания своей общей готовности по мере подготовки к экзамену следует ориентироваться не столько на ваш средний процент правильных ответов в том или ином кубанке, который бывает весьма обманчивым как в одну, так и в другую сторону, сколько на пробные экзамены, которые подскажут вам, насколько вы готовы к настоящему экзамену;
- Exam: ну и, конечная цель — конечно же, сам экзамен, успех которого во многом зависит от того, насколько ответственно вы отнеслись к этапам, ему предшествующим.

На следующих страницах мы обсудим каждый из этих этапов отдельно, постепенно насыщая эту пока ещё сырую схему различными деталями.

Мне кажется, если бы кто-то решился провести статистический анализ по количеству доступных учебных материалов для подготовки к тем или иным международным медицинским экзаменам, будь то USMLE, MCCQE, AMC, PLAB и так далее и тому подобное, то с большой вероятностью на первом месте оказался бы USMLE. И в этом, безусловно, есть свои плюсы, но есть и минусы: всё дело в том, что после некоей условной черты, само невероятное разнообразие и количество источников информации становится определённой проблемой и вызывает вопросы, которые бы вряд ли появились в условиях их дефицита.

Один из основных таких вопросов можно сформулировать следующим образом: какой источник или комбинацию источников использовать лучше всего? К сожалению, но, как это порой бывает, относительно простой, на первый взгляд, вопрос вроде этого может не иметь универсального ответа — и этот случай, конечно, не исключение. Причина этого состоит в том, что каждый из нас — уникальный человек (~~как бы в это порой не было сложно поверить~~); и в плане наследственной информации, и в плане всякого рода факторов окружающей среды, на нас воздействовавших вплоть до этого самого момента, поэтому не должно стать новостью, что и пробелы в образовании нам всем свойственны различные.

Несмотря на всё это, существуют учебные материалы, относящиеся к некоей условно первой категории, проверенные временем, заслужившие доверие и подтвердившие свою работоспособность большинством людей, счёт которых, пожалуй, идёт на десятки тысяч. Вместе с этим существует и множество других источников, этого доверия и популярности по той или иной причине не заслуживших совсем или в куда меньшей степени, вовсе не обязательно из-за своего низкого качества — для упрощения поместим их всех в выдуманную из головы вторую категорию.

Так вот, для простоты восприятия мной было решено именно таким образом и подойти к классификации учебных материалов — те, с которых точно стоило бы начать и при наличии эффективности продолжить использовать вплоть до самого конца, а также те, значение которых скорее всего окажется для вас второстепенным или вовсе незначительным. Из этого, конечно же, не следует, что все инструменты (а учебные материалы именно ими и являются) в условной первой категории окажутся для вас невероятно эффективными и полезными, как и не следует то, что ни один из инструментов в условной второй категории не окажется для вас одним из основных.

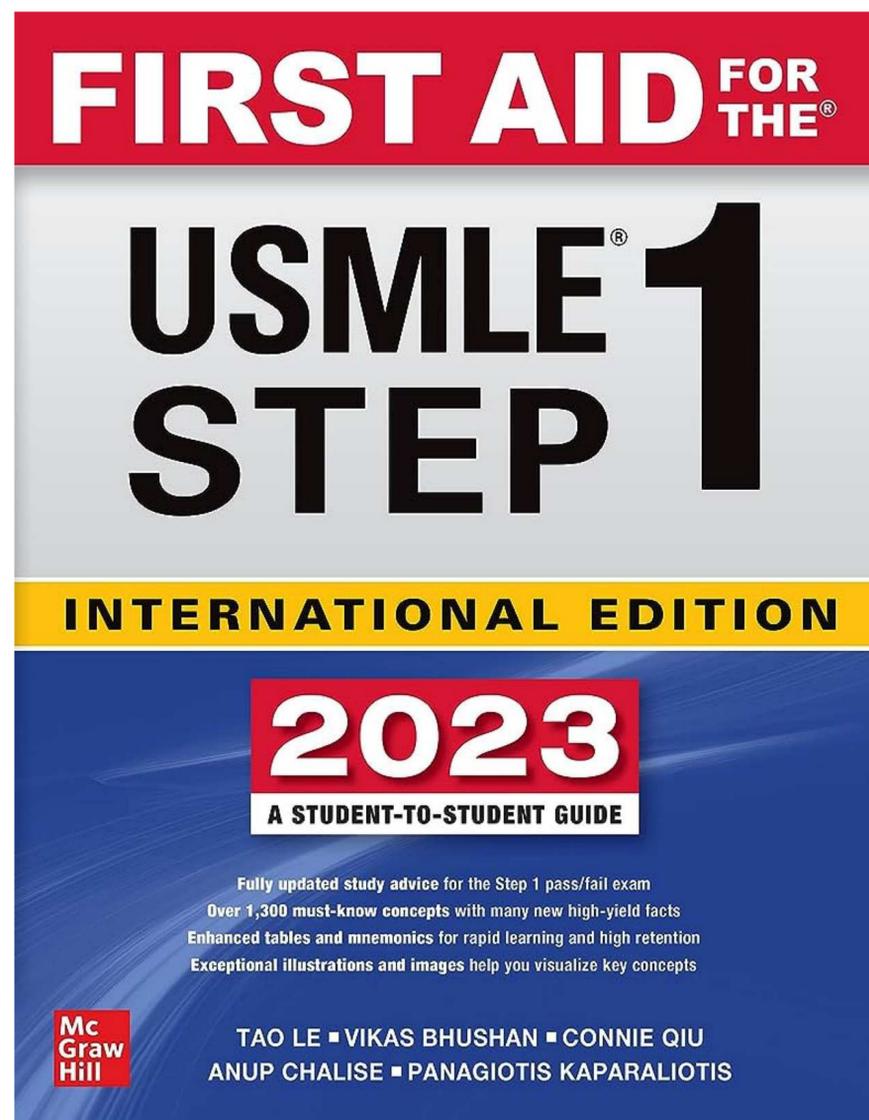
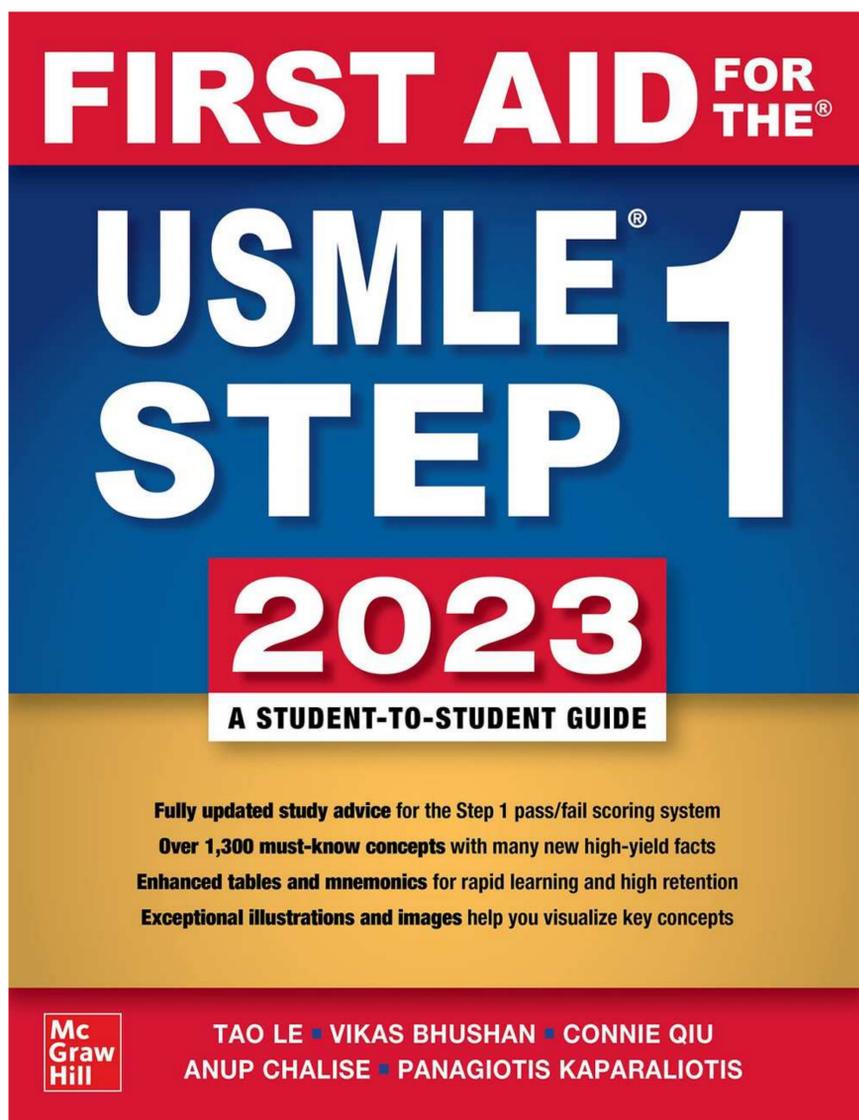
Тем не менее начните с инструментов первой категории и по мере погружения в материал, понимания своих наиболее проблемных тем в тех или иных дисциплинах, а также выявления наиболее работоспособных для себя инструментов, приглядывайтесь к инструментам из второй, возможно используя их где-то точечно или же вовсе в качестве основного учебного материала, если вдруг какой-то из них покажется вам наиболее эффективным на основании, например, повышения среднего процента правильных ответов в том или ином кубанке или просто собственной интуиции, хотя, конечно, хорошо бы чтобы она, как минимум, подкреплялась чём-то осязаемым и статистически определяемым. В общем, подготовка к экзаменам, особенно таким серьёзным — это в том числе изучение самого себя и наблюдение за собой со стороны, поэтому не бойтесь экспериментировать и отходить от неких привычных норм, пока не найдёте наиболее работоспособную лично для вас комбинацию материалов.

Как бы этого не хотелось признавать, но не существует некоей одной правильной методики обучения или последовательности действий, способной привести всех до единого к успеху. Если бы что-то подобное существовало, то, как минимум, ещё в эпоху скоров все бы получали за 260, а в эпоху pass/fail никто бы никогда не получал fail.



## Основная задача

Но для чего все эти материалы с категориями вообще нужны? Для понимания того, что вообще написано в First Aid for the USMLE Step 1.



*Обычная и международные версии «First Aid», основное отличие между которыми сводится к разнице в цене: международная версия обойдется вам слегка подешевле, хотя и качество бумаги, поговаривают, чуть похуже*

First Aid for the USMLE Step 1 — основополагающий «учебник» в подготовке к USMLE как среди американских студентов, так и среди IMG. Именно в кавычках, поскольку представляет из себя не столько учебник, сколько своеобразный такой учебный справочник. И если вам когда-то приходилось пользоваться последним, то вы должны понимать его основное отличие от учебника в привычном смысле этого слова: учебный справочник даёт вам уже готовые концепции, формулы, выводы, не особо вдаваясь в детали того, как они работают, в то время как учебник предназначен для осваивания и понимания того, как эти концепции устроены с нуля.

И стоит отдать должное First Aid — со своей задачей он справляется просто великолепно. Во-первых, он уже содержит весь тот материал, который вам необходимо будет изучить, во-вторых, идеально структурирован, и, в-третьих, содержащаяся в нем информация считается наиболее «high-yield», то есть наиболее важной и чаще всего встречающейся с точки зрения контента самого экзамена. В идеале, вы должны заучить FA наизусть, но по мере изучения материала вы начнете постепенно понимать, что эта задача банально невыполнима ввиду чрезмерно огромного объёма информации, но для сдачи экзамена, даже на высокие баллы в эпоху, предшествующую системе pass/fail, в этом не было особой необходимости, из чего, конечно, не следовало и до сих пор не следует то, что можно пропускать какие-то темы или забивать на трудные для понимания концепции — вы всё ещё должны постараться запомнить максимум информации, но будьте реалистичны: удержать весь FA в голове у вас вряд ли получится.

Иногда у только начинающих подготовку возникает вопрос относительно того, какой из двух версий FA – электронной или бумажной – лучше всего пользоваться. На мой взгляд, дело вкуса, но лично я отдаю предпочтение первой версии, поскольку ей куда удобнее пользоваться – и в плане поиска интересующей вас информации, и в плане внесения тех или иных текстовых или графических заметок, и в плане банального отсутствия необходимости таскать лишние полтора килограмма с собой в случае поездок куда бы то ни было. Но если вы всё-таки по какой-то причине очень любите бумагу, то приобрести его в РФ можно, например, в [«Logobook»](#), предварительно воспользовавшись сайтом объявлений по типу [«Авито»](#), поскольку порой он может позволить сэкономить весьма неплохую такую сумму, особенно с учетом сильной волатильности рубля на сегодняшний день.

Итак, поскольку FA именно и является таким вот справочником, то начинать готовиться к экзамену, используя только лишь его, просто бессмысленно: в лучшем случае вы сможете запомнить пару разрозненных фактов то там, то здесь, но с большой вероятностью у вас так и не выстроится полноценной картины тех или иных концепций, понимание которых могло бы облегчить процесс подготовки в разы.

Конечно, не за каждым сухим фактом скрывается какая-то концепция, помогающая запомнить материал, но всё же, учитывая объём тестируемого материала, при наличии возможности выстроить логическую цепочку – её следует выстраивать. Иначе у вас просто не получится подготовиться к экзамену, поскольку USMLE не столько тестирует знание каких-то разрозненных фактов, сколько требует с вашей стороны умения выстраивать эти самые логические цепочки на вопросах, которых вы никогда раньше не видели, и, конечно, выстраивать их без понимания концепций просто невозможно. И именно для погружения в материал и понимания различных фактов из «First Aid» вам и потребуются учебные материалы первой и/или второй категории.

## **Первая категория учебных материалов**

### **Boards & Beyond**

*Формат подачи: видео-лекции & PDF-файлы*

Пожалуй, нет лучшего источника по подготовке к USMLE Step 1, чем Boards & Beyond от Dr. Jason Ryan. Здесь есть всё, что вам необходимо: от эмбриологии, анатомии и физиологии до патофизиологии с фармакологией и больше. Материал отлично структурирован и хорошо ложится на First Aid. Если вы не знаете, с чего начать подготовку, начните её с Boards & Beyond – звучит как какой-то рекламный слоган, но это, действительно, так.

Как-то раз на глаза мне попадалось мнение, что Dr. Jason Ryan просто монотонно и скучно зачитывает слайды – и если формат подачи, действительно, может вызвать у кого-то отторжение, то со вторым согласиться просто невозможно, поскольку ценность этих лекций и состоит в написанном на этих слайдах тексте – написанном и объяснённом так хорошо, что освоить многие, если даже не все концепции, смог бы и школьник при должном на то у него желании.

В общем, на мой взгляд, B&B весьма заслуженно занимает одно из доминирующих мест в подготовке и скорее всего продолжит занимать его в ближайшие пару лет, как минимум, по причине того, что за годы, прошедшие с момента его появления, сумел по праву заслужить доверие и стать золотым стандартом.

## Sketchy

Формат подачи: видео-лекции

Нравится вам это или нет, но медицина полна сухих фактов, определённое количество которых вам неизбежно придётся заучить. Конечно, в зависимости от конкретной изучаемой дисциплины их может быть как больше, так и меньше. И вот этого вот «больше» как раз и наблюдается в таких дисциплинах как фармакология и микробиология, с которыми у многих возникают немалые трудности не только на этапе подготовки к степам, но и ещё по мере обучения в вузе.

Тем временем пока русскоязычным студентам (и не только) не остаётся ничего, кроме как страдать, осознавая объёмы того материала, который им придётся каким-то образом заучить, на давно уже прогнившем Западе придумали, как упростить этот процесс при помощи трансформации текстовой, как правило, мало что имеющей между собой, информации в визуальную — и всё это в формате небольших мультипликационных произведений, по мере просмотра которых, с одной стороны, складывается какая-то история, объединяющая всё происходящее, а, с другой стороны, проводятся ассоциации между определёнными изображениями с тем, что вам стоило бы запомнить.



Один из скетчей, посвященных «*Staphylococcus Aureus*» в серии «*Microbiology*»

Конечно, такой формат зайдет, пожалуй, не всем, и я сам был когда-то в числе таких вот скептиков, но, как оказалось, зря, поскольку даже спустя несколько лет немало деталей мне вспоминаются именно благодаря такому вот визуальному подходу, поэтому если вы сомневаетесь — просто попробуйте. Заучите приблизительно одинаковый объём информации при помощи скетчей и без них, и, не трогая более материал, спустя пару дней попробуйте сравнить, как много вам запомнилось при каждом из этих подходов. Если ощутите значимую разницу — прекрасно, значит, подход для вас работает, и вам удастся сэкономить немало времени на изучении весьма хардкорных на сухие факты пары дисциплин, если же нет — вы всё равно ничего особо не потеряете.

Если вдруг вам очень зайдут скетчи, то можете попробовать и Sketchy Path, хотя, на мой взгляд, дисциплины вроде патологии всё-таки лучше изучать иными способами, да и Sketchy Path, согласно консенсусному мнению в сообществе степейкеров, является наименее удачным продуктом данной компании.

Все преимущества платной подписки можете оценить сами на официальном сайте абсолютно бесплатно: всё-таки куда удобнее иметь возможность непосредственного наведения мышкой на какие-то элементы скетча и воспроизведения той ассоциации, что за ней скрывается, чем рыться в каких-то текстовых файлах запираченных скетчей, пытаюсь понять, какой там элемент с какой ассоциацией вообще связан. К сожалению, подписка не из самых дешёвых, особенно для среднестатистических граждан СНГ, но и не озвучить очевидные плюсы официальной платформы я просто не мог.

Отчасти симулировать преимущества онлайн-платформы может соответствующая колода в Anki, например, от Nicolet.

Также стоит отметить, что на сегодняшний день само слово «скетчи» стало именем нарицательным, применимым, в целом, к подобному формату подачи информации, поэтому не стоит удивляться тому, что в последующем я иногда буду применять данное слово и к продуктам других компаний.

## Anki

*Формат подачи: учебные карточки*

Anki — не столько источник для подготовки именно к USMLE, сколько инструмент для запоминания чего бы то ни было вообще.

Если вы когда-то пытались выучить какой-нибудь материал при помощи так называемых карточек, где на одной стороне задавался вопрос, а на другой расписывался ответ на него, то считайте, что вы поняли, как работают Anki.



Единственное и на самом деле критически важное отличие от привычных, сделанных своими руками карточек, состоит в том, что Anki реализуют идею интервальных повторений, что, в свою очередь, позволяет запоминать, удерживать и постепенно переносить информацию в долгосрочную память, а именно там она и должна находиться, если вы хотите получить заветный «pass».

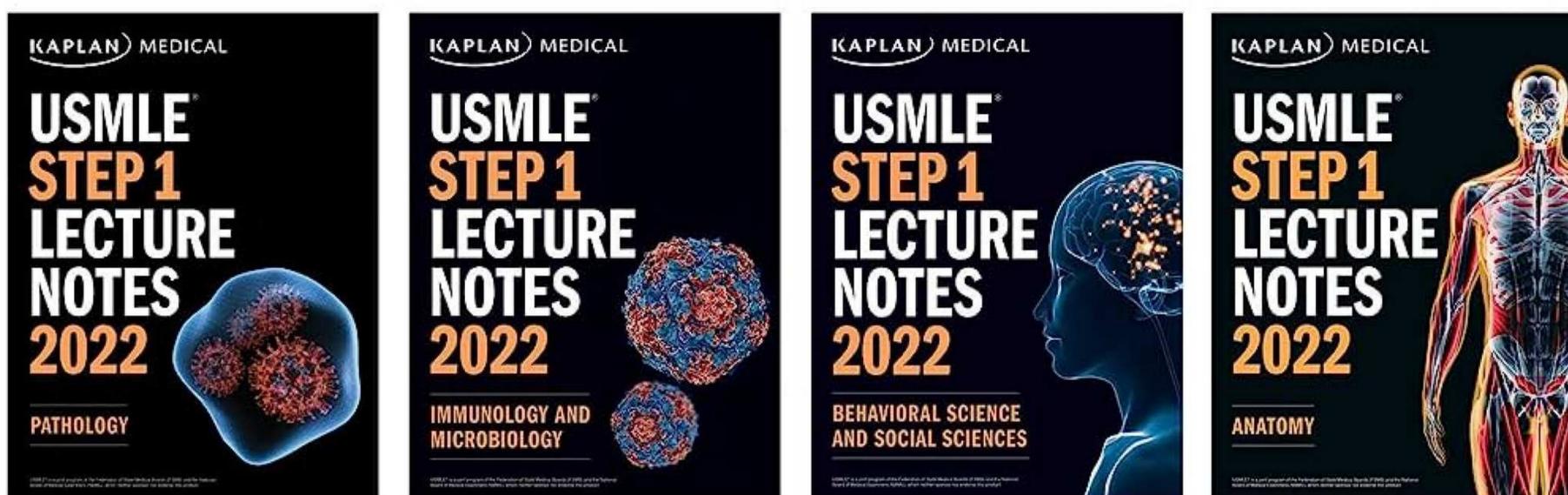
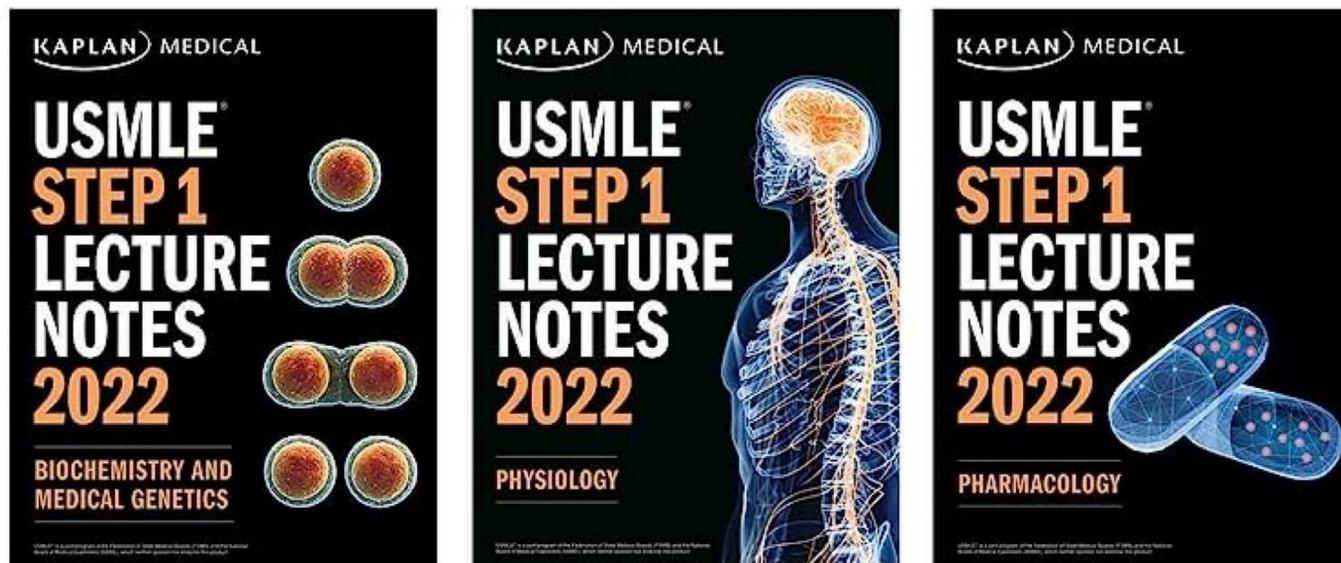
Причем делать карточки самостоятельно вовсе необязательно — при должных навыках умения пользоваться поисковиком, вы без особого труда найдёте уже готовые колоды карточек, будь то по материалу Boards & Beyond, будь то по Sketchy, будь то по чему бы то ни было ещё, что позволит сэкономить немало времени на их создании с нуля.

Если же вы никогда не слышали про интервальное повторение и вообще имеете весьма посредственное представление о том, как оно всё устроено внутри, то можете глянуть гайд по работе с Anki от «Корги и USMLE».

## Вторая категория учебных материалов

### Kaplan USMLE Step 1 Lecture Notes

Формат подачи: учебники в сопровождении видео-лекций



Kaplan Lecture Notes — один из наиболее обширных источников информации по подготовке к USMLE Step 1, состоящий из 7 книг, включающих в себя все фундаментальные дисциплины, необходимые для успешной сдачи экзамена.

К сожалению, одним из наиболее существенных недостатков всех этих книг является их общий объём, достигающий порядка двух тысяч страниц. К тому же если вы откроете любую из них, то весьма быстро обнаружите весьма широкие пустые поля по бокам от страниц, которые появились там неслучайно, поскольку сами книги изначально задумывались как дополнительное сопровождение к видео-лекциям от той же компании, поэтому подразумевается, что эти пустые поля должны заполняться вами в соответствии с теми или иными замечаниями или дополнениями лекторов.

Когда-то Kaplan Lecture Notes и сопровождающие их лекции были одними из основных источников в подготовке многих IMG, но то было во времена отсутствия более серьёзных конкурентов на рынке вроде того же Boards & Beyond. Несмотря на наличие весьма неплохих отдельно взятых курсов вроде, например, биохимии от Dr. Salvatore Turco, на сегодняшний день соотношение high-yield информации к общему объёму учебного материала и длительности видео-лекций не позволяет рекомендовать их к использованию в качестве основного источника в подготовке. Однако из этого не следует, что ими ни в коем случае не стоит пользоваться в качестве дополнительного источника информации в случае наличия такой необходимости. Особенно бы в этом плане я рекомендовал присмотреться к схемам по иммунологии из «Immunology and Microbiology» и биохимическим путям в «Biochemistry and Medical Genetics».

Стоит отметить отдельно, что компания хороша тем, что предлагает вариант живых лекций в Нью-Йорке, то есть буквально предлагает помочь вам попасть в США на время вашей подготовки к медицинским экзаменам. Правда, по цене, которую, как мне кажется, не смогут позволить себе 99%, читающих этот гайд, людей, поскольку находится она в районе \$10.000 — и это без учета необходимости на что-то жить, есть и так далее и тому подобное в течение весьма продолжительного периода времени. В целом, если вы не можете позволить себе такой вариант, то спешу успокоить: нет ничего такого, чему бы вы не смогли научиться в эпоху онлайн-образования, сидя у себя дома.

### ● «Rapid Review Pathology» by Dr. Edward F. Goljan

*Формат подачи: учебник и видео-лекции*

Rapid Review Pathology — один из лучших учебников по патологии, однако, как и Kaplan Lecture Notes, страдает чрезмерно большим объёмом: так PDF-версия достигает цифр близких к двум тысячам страниц. И это только патология.

За всё своё время подготовки я обращался к этому учебнику всего пару раз — каждый раз для проверки предполагаемого, ранее выстроенного, патофизиологического механизма на его верность. Именно в таких вот моментах Rapid Review Pathology может оказаться весьма полезным и, пожалуй, даже незаменимым, поскольку здесь вы сможете найти то, что вряд ли будет упоминаться где бы то ни было ещё. В остальном же, если вы не планируете готовиться к USMLE Step 1 пару-тройку лет, я бы остановил свой выбор на чем-то другом.

### ● «Pathoma» by Husain Sattar

*Формат подачи: учебник и видео-лекции*

Поймите меня правильно, Pathoma — очень хороший источник для освоения патологии, но я никогда не понимал особого хайпа, связанного с ним. Безусловно, в каком-нибудь далёком 2011 году, на фоне отсутствия серьёзных конкурентов, его ещё можно было бы понять, но сегодня в Pathoma нет ничего такого, что не покрывал бы тот же Boards & Beyond. Поэтому если вам заходит последний, то обращаться за помощью к Pathoma особого смысла не имеет.

### ● Pixorize

Pixorize — компания, появившаяся на рынке на 4 года позже Sketchy, и реализующая ту же самую идею, что и Sketchy. Отсюда появляется логичный вопрос: так что всё-таки лучше? Sketchy или Pixorize?

Мой эмпирический опыт не даёт возможности провести такое сравнение, поскольку я не имел опыта взаимодействия с Pixorize, но многие сходятся на том, что по микробиологии и фармакологии следует пользоваться Sketchy, в то время как у Pixorize наиболее удачными вышли серии по иммунологии и биохимии.

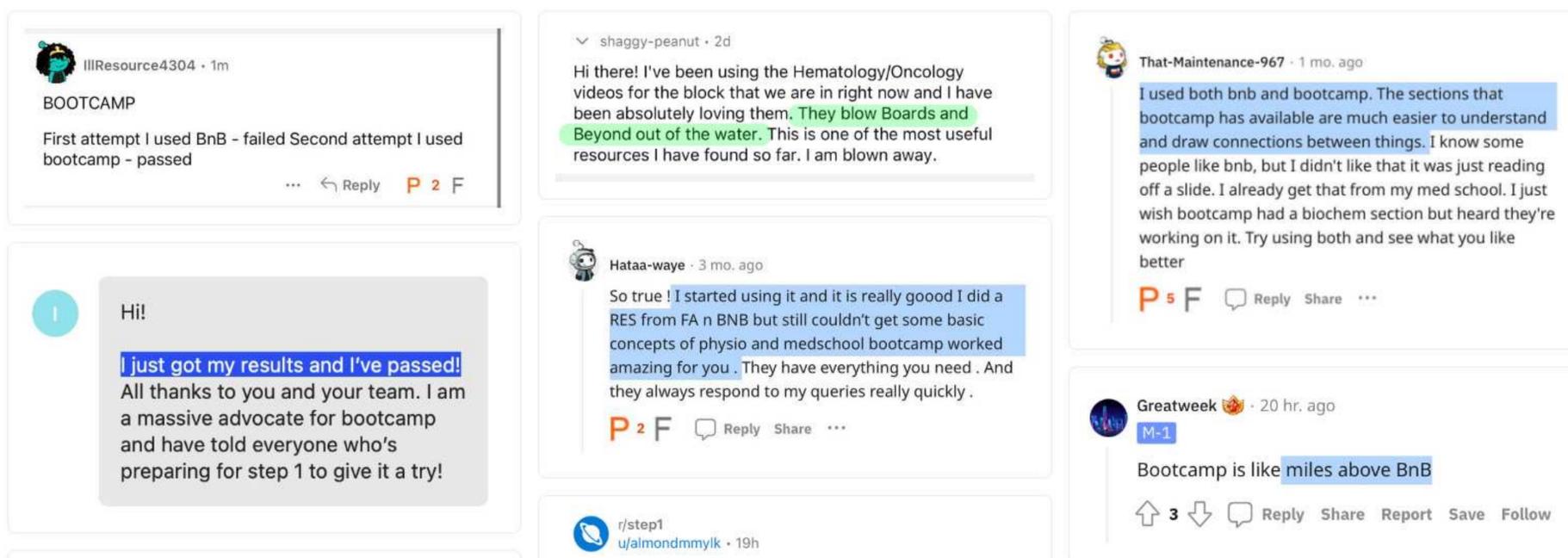
Если же вам вдруг не заходят ни Sketchy, ни Pixorize, то не насилуйте себя, пытайтесь заставить поглощать то, что для вас не особо работает, а просто идите дальше в поисках наиболее работоспособного лично для вас инструмента.

### ● Bootcamp

*Формат подачи: видео-лекции, PDF-файлы & официальные колоды анки*

Bootcamp подаётся как некий убийца Boards & Beyond, на чем во многом и строится его рекламная кампания, о чем можно посудить, просто взглянув на официальную страничку.

# "Med School Bootcamp is light years better than Boards and Beyond."



Так ли это на самом деле? Мне сложно судить, поскольку к моменту моей подготовки Bootcamp'a ещё не существовало, поэтому в своих суждениях придётся исходить из преобладающего мнения сообщества, а также из кое-каких личных наблюдений, полученных в результате использования пробной версии.

Итак, во-первых, что касается моих собственных наблюдений — «Bootcamp» определённо выигрывает в плане интерактивности. Лекции Boards & Beyond зачитываются весьма монотонным закадровым голосом, что лично для меня не является особой проблемой, тогда как лекции Bootcamp имеют и видимого лектора, и куда более интонационно разнообразны, что в совокупности может поспособствовать дополнительному удержанию внимания на подаваемой информации.

К тому же отдельным плюсом является и структурированность информации на одном слайде: в Boards & Beyond разбор одного топика может растянуться на пару-тройку слайдов, а порой и больше, в то время как вся информация в Bootcamp по тому или иному заболеванию подаётся на одном слайде, что добавляет и к удобности использования готовых PDF-файлов в случае необходимости повторения материала, и к простоте восприятия информации.

Однако есть и весьма очевидный недостаток — это длительность видео-лекций. Взять, к примеру, лекции по «Lysosomal Storage Diseases»: в Boards & Beyond на её просмотр уйдёт всего полчаса, в то время как в Bootcamp почти что в три раза больше. И это не случайное совпадение: лекции в Bootcamp в среднем занимают в два-три раза больше времени, чем в Boards & Beyond. Судя по всему, интерактивность имеет свою цену — и в случае с Bootcamp такой ценой является длительность самих лекций.

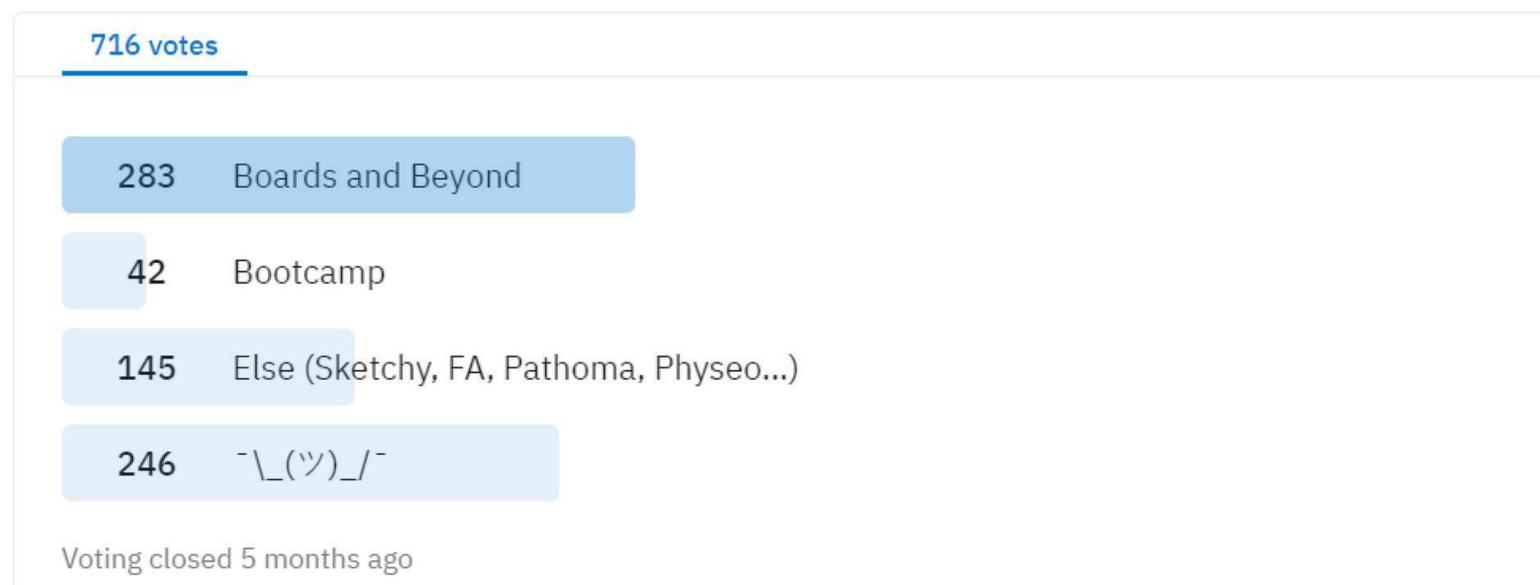
Что же касается мнения общественности, то вы найдете немало положительных отзывов о Bootcamp, хотя несмотря на их огромное количество, в целом, Boards & Beyond продолжает занимать доминирующие позиции согласно тем же опросам на Reddit полугодичной давности.

↑ Posted by u/Greedy\_Youth\_2828 Y2-EU 5 months ago

## 9 Poll: Boards and Beyond or Bootcamp?

↓ Step 1

Chronically undecided about what resource to use and would love to hear your thoughts!



В общем, если вам не зайдет Boards & Beyond из-за своей монотонности, можете попробовать Bootcamp. В конце концов, длительность лекций, вполне возможно, компенсируется скоростью понимания и запоминания материала. Так или иначе, give it a try.

### Dirty Medicine

*Формат подачи: видео-лекции*

Отличнейший источник, помогающий запомнить и понять наиболее сложные медицинские концепции. В своих мнемониках автор зачастую оказывается впереди First Aid, поэтому в случае возникновения особых сложностей по ходу его изучения не поленитесь заглянуть на его YouTube канал, поскольку эта тема уже вполне могла быть разобранной его автором.

К просмотру особенно рекомендуется видео по «Lysosomal Storage Disease» и «USMLE Communications Questions».

### Online Med Ed

*Формат подачи: видео-лекции*

Online Med Ed — наиболее известен своими лекциями по 2СК, однако также имеет курс и по Step 1. За всё своё время присутствия в USMLE сообществе я встретил всего пару человек, использовавших Online Med Ed в качестве одного из источников в подготовке к первому шагу. Думаю, одно это уже должно говорить о многом, как, впрочем, и тот факт, что вы вряд ли сумеете найти особо восторженные отзывы на просторах интернета.

### Ninja Nerd

*Формат подачи: видео-лекции*

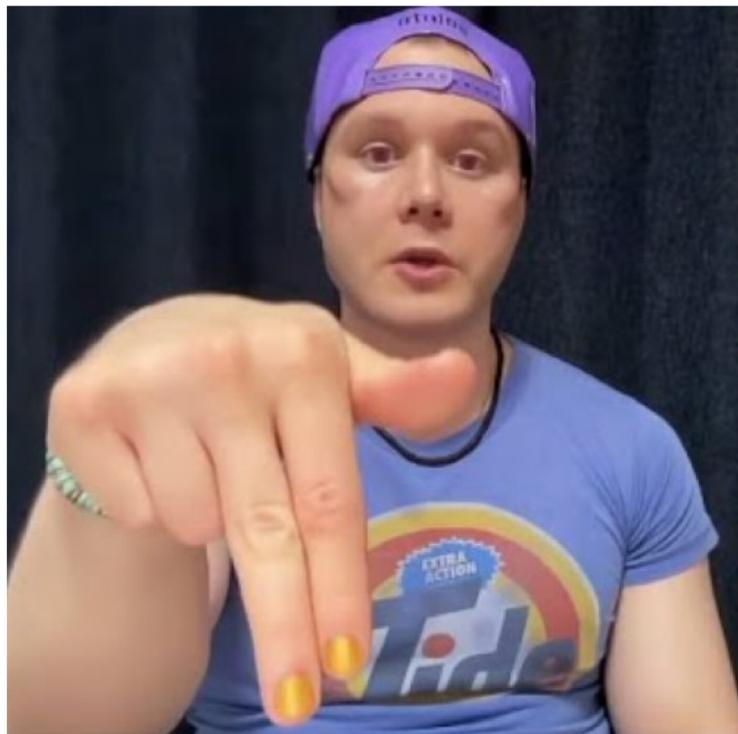
Не самый лучший источник в подготовке к USMLE по причине избыточной детализированности, зачастую превышающей уровень тестируемого материала. Тем не менее всё ещё отличный источник по фундаментальным медицинским наукам, который скорее следует использовать точечно в отдельно взятых темах, вызывающих у вас наибольшие трудности.



## Mehlman Medical

Формат подачи: видео и PDF-файлы

Mehlman Medical – проект от Michael Mehlman, состоящий из серии весьма хаотично структурированных PDF-файлов по различным системам органов, посвященных наиболее high-yield моментам, которые, со слов самого автора, уже успели затмить First Aid. Конечно, сам себя не похвалишь — никто не похвалит, но так ли это на самом деле? Увы, но попытка изобрести велосипед, в действительности, пока ещё очень и очень далека от того монументального труда, что представляет из себя FA на сегодняшний день.



*No great mind has ever existed without a touch of madness*

Тем не менее из этого вовсе не следует, что сам по себе ресурс не имеет никакой внутренней ценности и не способен принести пользу. Каждому инструменту своё применение: и даже в этом отношении найти какое-то одно применение этим файлам очень не просто банально ввиду хаотичности и разнообразности их устройства. Так или иначе, файлы от Mehlman лучше всего подойдут в качестве дополнительного источника для относительно быстрого повторного прогона тех или иных систем органов с позиции наиболее часто появляющихся сценариев экзаменационных вопросов, а также для оттачивания навыка ответов на некоторые весьма специфические типы вопросов. Ознакомиться с его трудами и сделать свой собственный вывод можно здесь.

У автора также имеется YouTube канал, в котором наиболее распространённым жанром видео является разбор наиболее high-yield вопросов. Вполне смотрибельно, но, как и с файлами, лучше всего использовать после, как минимум, одного полного ознакомления со всем материалом из FA.

И, кстати, не зря говорят, что талантливый человек – талантлив во всём: Mehlman также является пикап тренером, как продающим свои консультации, так и посвящающим статьи отношениям между мужчинами и женщинами, которые зачастую, и чаще всего весьма заслуженно, вызывают термоядерную реакцию у обитателей какого-нибудь Reddit.

## Khan Academy

Формат подачи: видео-лекции

Khan Academy – некоммерческая образовательная организация, созданная во второй половине нулевых выпускником MIT и Гарварда, ставящая своей целью сделать качественное образование мирового уровня доступным везде, всегда и для каждого.

На официальном сайте и YouTube канале Khan Academy вы найдете бесплатные, но при этом очень хорошие, курсы по самым разным дисциплинам – от алгебры, геометрии, инженерного дела, искусства до биологии, химии и статистики. Рекомендуется к использованию в качестве дополнительного источника для разбора наиболее непонятных и вызывающих трудности тем.

### ● Osmosis

*Формат подачи: видео-лекции*

Отличная в плане визуализации подаваемой информации платформа. К сожалению, не потянет роль основного источника информации, но с большой вероятностью неоднократно пригодится для прояснения определённых тем.

### ● Randy Neil

*Формат подачи: видео-лекции*

YouTube канал психиатра, некогда являвшегося IMG, а ныне помогающего другим в подготовке к USMLE и не только. Особенно положительные отзывы получил его курс, посвященный биостатистике.

Помимо всего прочего, периодически записывает рефлексивные видео, посвященные процессу подготовки к экзамену, борьбе с тревожностью, а также многим другим около-медицинским и не очень темам. К тому же периодически проводит конкурсы различного формата, победителям в которых оплачивает один из USMLE экзаменов, поэтому подпишитесь, чтобы не пропустить что-то подобное.

### ● Noted Anatomist

*Формат подачи: видео-лекции*

Одни из лучших видео-лекций по анатомии, которые могут пригодиться по ходу подготовки к USMLE.

### ● Amboss Library

*Формат подачи: онлайн-библиотека*

Одна из удобнейших библиотек с почти всегда наиболее актуальной информацией, соответствующей последним гайдлайнам, однако следует предостеречь: она чрезмерно полна избыточных деталей, порой не столь необходимых с точки зрения экзаменационного материала, поэтому рекомендуется к использованию только в режиме «high-yield». В противном же случае, можно просто утонуть в потоке «low-yield» информации, риск чего особенно высок на первых этапах подготовки, когда ещё не успело сложиться собственное представление о том, какому типу информации следует уделять наибольшее внимание.

Amboss предоставляет бесплатный пробный доступ как к библиотеке, так и к банку вопросов, сроком на 5 дней, который можно возобновить по истечении пробного периода посредством создания нового аккаунта, при этом используя для удобства сервисы, предоставляющие временный электронный почтовый адрес вроде, например, tempmail.plus.

## 100 Anatomy Concepts

Формат подачи: презентация

Относительно популярная презентация, объединяющая в себе наиболее часто тестируемые анатомические концепции. Стоит пояснить, что для сдачи экзамена нет никакой нужды повторять всю анатомию от «А» до «Я» – скорее стоит сконцентрироваться непосредственно на тестируемом материале, которого, впрочем, тоже немало. На мой взгляд, больше всего смысла обращаться за помощью к этой презентации имеется после одного полного круга по First Aid.

Кстати, любопытная деталь: автором данной презентации является Владимир Васильевич Маврич, некогда окончивший ЛГМУ (Луганский Государственный Медицинский Университет), а сейчас работающий в качестве профессора анатомии и не только в St. Matthew's University.

## «USMLE Medical Ethics: The 100 Cases You Are Most Likely to See on the Exam» by Conrad Fischer

Формат подачи: учебник

Рекомендуется к прочтению хотя бы раз для погружения в американский контекст, который весьма сильно отличается от нашего, как минимум, по причине нахождения в легальном поле тех же Свидетелей Иеговы, обосновывающих отказ от переливания крови своеобразным толкованием библейского правила.

Эмпирический опыт подсказывает, что этика — определённо одна из тех дисциплин, которой уделяется недостаточно внимания в РФ, даже несмотря на существование «биоэтики» как дисциплины в нашей образовательной программе, поэтому крайне рекомендуется к ознакомлению.

## **Аудио-лекции**

### Divine Intervention Podcast

Многие рекомендуют Divine Intervention Podcast преимущественно в подготовке к 2СК, поэтому я никогда и не слышал о его существовании до начала подготовки ко второму ступю, однако же у автора всё-таки есть аудио-лекции и к USMLE Step 1, ознакомиться с которыми вы можете бесплатно на его официальном сайте.

Divine Favour Arene, а именно так зовут самого автора, имеет весьма специфический индусский акцент, что, как минимум, поначалу может вызвать небольшое отторжение, после чего к нему весьма быстро привыкаешь. В целом, если вам нечем заняться в пути, может стать весьма неплохой альтернативой аудио-лекциям Гольяна.

### Live pathology lectures by Dr. Edward F. Goljan

Да, помимо учебников, что, впрочем, неудивительно, для профессора патологии и некогда заведующего кафедрой патологии, Dr. Edward F. Goljan также когда-то зачитывал лекции студентам. Качество аудио оставляло бы желать лучшего, если бы не один из пользователей Reddit, постаравшийся, насколько это возможно, удалить посторонние шумы.

## **Все остальные учебные материалы**

Безусловно, уместить все возможные источники по подготовке мне бы не удалось при всём желании – за бортом остался, например, какой-нибудь Medicosis, Kenhub, Lecturio, Dr. Armando Hasundungan, Rahul Damania и многие другие весьма годные источники информации. Впрочем, я и не преследовал своей целью перечислить их все: умение пользоваться поисковиком и находить ответы на свои вопросы вообще является жизненно необходимым навыком не только в медицине, но и в высшем образовании как таковом. Тем не менее, если вы всё ещё заинтересованы в чем-то большем, то можете перейти в со-

-ответствующую категорию First Aid под названием «Top-Rated Review Resources», где можете ознакомиться с большим количеством источников, расположенных в порядке их степени значимости, а также рекомендую взглянуть на материалы в MedSchoLib.

## **Порядок изучения материала**

Я не отношусь к тому числу людей, кто считает, что есть некий правильный и неправильный порядок изучения материала, однако для вашего же собственного комфорта я бы предложил следовать той самой последовательности, что уже представлена в First Aid, то есть начать с изучения общих принципов, к которым относятся:

- Biochemistry
- Immunology
- Microbiology
- Pathology
- Pharmacology
- Public Health Sciences

Причем вовсе необязательно следовать именно этой последовательности, хотя изучение материала именно с молекулярной биологии, представленной в разделе биохимии, и далее видится мне наиболее логичным и последовательным. В то же самое время никакого страшного суда не произойдет, если вы вдруг решите начать подготовку с того, что вам больше всего интересно из вышеописанного, например, с какой-нибудь иммунологии или фармакологии.

После освоения общих принципов я бы рекомендовал переходить к изучению отдельно взятых систем органов и здесь, как и в случае с общими принципами, нет особых причин следовать какой-то четкой последовательности, однако я бы всё-таки советовал проходить системы в следующих комбинациях:

- Cardiovascular, Renal, Respiratory System
- Musculoskeletal, Neurology & Special Sciences
- Endocrine, Reproductive & Gastrointestinal
- Hematology & Oncology
- Psychiatry

Вовсе не обязательно следовать именно тому порядку, что представлен выше, однако ряд отдельно взятых систем органов механистически связан друг с другом в большей степени, чем другие, поэтому больше всего смысла, как мне кажется, есть именно в их совместном, последовательном изучении. Впрочем, помните, что аспект, связанный с последовательностью или порядком изучения материала, не является особо принципиальным и не сильно облегчит сложность того материала, который вам придется освоить, поэтому главное начните и старайтесь заниматься стабильно. Интересует кардиология, но нет никакого желания перед этим изучать общие принципы? Отлично, начните с кардиологии. Тошнит от Public Health Sciences? Оставьте на конец, когда будет пройден весь остальной материал, что, в свою очередь, само по себе сможет стать дополнительной мотивацией разобраться с Public Health Sciences и, таким образом, закончить целиком теоретический разбор материала.

На первых порах сложнее всего влиться в учебную рутину и начать получать от неё какое-никакое удовольствие, поэтому если у вас не особо получается следовать вышеописанному порядку – просто начните с того, что позволит удержать ваш интерес, например, с того, что даётся вам легче всего или, как вы считаете, вы знаете лучше всего.



## Расписание

Перед началом подготовки я бы рекомендовал, во-первых, определиться с количеством свободного времени, которое вы готовы уделять USMLE ежедневно, и, во-вторых, на основании этого попытаться хотя бы приблизительно сориентироваться по срокам, которые уйдут на подготовку. Каждый из нас находится в различных условиях — кто-то может готовиться в режиме full-time, кто-то вынужден совмещать подготовку с учебой или работой, а кто-то ко всему прочему ещё и стеснён семейными обстоятельствами — всё это, безусловно, будет сказываться и на вашей скорости освоения материала.

Ответить на первый вопрос, связанный с количеством времени, уделяемого USMLE, можете только вы сами, и подсказать что-то конкретное мне будет крайне затруднительно. Единственное: если вам всё-таки посчастливилось быть в числе тех счастливчиков, кто может уделять USMLE всё свободное время, помните, что больше — не всегда лучше, в первую очередь, из-за риска преждевременного выгорания. Для снижения риска подобного я бы рекомендовал считать оптимальным количеством часов работы в таких вот условиях 6-8 часов в день. В своё время в целях самоконтроля мне очень помог совет одного из некогда ещё студентов медицинского факультета Гарварда, к которому рекомендую присмотреться и вам.

Если же у вас нет такого количества свободного времени — из этого вовсе не следует, что вы не сможете подготовиться к USMLE, однако скорее всего ваша подготовка слегка растянется в зависимости от вашей приверженности учебной рутине и количеству доступных вам часов времени.

Что же касается непосредственно самого расписания, то, как вы понимаете, он тоже может варьировать весьма сильно в зависимости от количества свободного у вас времени, но для первоначальной ориентации вы можете проделать следующий трюк: посмотрите, какой объём материала из First Aid 2023 вы осваиваете в среднем за день на протяжении пары-тройки дней, а затем поделите получившееся у вас число на 658, то есть на количество страниц с тем или иным учебным материалом в FA2023. Так вы сможете понять, какое количество времени вам приблизительно потребуется для того, чтобы проделать хотя бы один круг по всей этой информации, а потребуется такой вам не один, но это мы обсудим отдельно. На основании полученной выше информации вы сможете составить своё собственное расписание.

Впрочем, если вам сильно лень, а какое-то расписание вам всё-таки хотелось бы иметь под рукой, то на просторах необъятного мне удалось найти следующие комбинации расписаний:

- FA 2021, UWorld, Pathoma, and Sketchy
- FA 2021, UWorld, and Pathoma
- FA 2021, UWorld, and Boards & Beyond

К сожалению, данные расписания рассчитаны максимальным своим сроком на 6 месяцев, не имеют наиболее предпочтительной комбинации «FA, Rx, UWorld, Sketchy Micro/Pharm, Anki, and Boards & Beyond», не следуют наиболее рекомендуемой последовательности изучения материала, представленной на предыдущей странице, однако всё ещё вполне юзабельны при внесении пары коррективов:

- Следуйте расписанию согласно предложенному ранее порядку изучения материала
- Умножьте расписание на 2, то есть тот материал, что вы должны были бы пройти за день, считайте, что теперь вы вправе пройти за два
- Интегрируйте ежедневную систему повторений пройденного материала посредством Anki
- На первых порах замените UWorld чуть более простым банком вопросов — Rx
- Добавьте Sketchy Micro & Sketchy Pharm вместо или в дополнение к Boards & Beyond по соответствующим темам в зависимости от вашего уровня понимания изучаемых тем

Таким образом, на первый прогон FA, то есть полное знакомство с материалом First Aid, у вас должно уйти 6.5 месяцев, на второй прогон уже меньше — 3.5 месяца, в то время как на финальный — всего 2 месяца. Скорее всего вам не удастся уложиться в этот срок, но всё-таки если вы всерьёз планируете подготовиться к USMLE Step 1 за год, то можете хотя бы попробовать следовать этому расписанию, чтобы понять, насколько вы всё это вытягиваете, и если же нет, скорректировать свой план в соответствии с вашими возможностями.

Отдельно хотелось бы заметить, что вся эта концепция с прогонами FA весьма и весьма условна и скорее необходима для понимания своего приблизительного положения на дистанции, отделяющей вас от конечной цели — успешной сдачи экзамена. За два и даже три прогона FA вам не удастся запомнить весь материал, поскольку некоторые топики будут требовать и пяти, и шести, и семи, и даже ещё большего количества повторов, чтобы как-то уложиться и запомниться на длительный срок. В связи с этим, каким бы вы расписанием не решили пользоваться, вы должны интегрировать систему повторов пройденного материала и уделять ей время каждый день, будь то используя Anki, будь что бы то ни было ещё. Без подобной системы вам не удастся перевести материал из краткосрочной памяти в долгосрочную, а, значит, и вряд ли удастся уверенно сдать экзамен, если вообще удастся ещё, конечно.

В любом случае, советую приглядеться к расписанию начинающим, как минимум, по причине демонстрируемой корреляции лекционного материала из того же Boards & Beyond со страницами в FA, которые бы я настоятельно рекомендовал изучать параллельно с изучением B&B, поскольку не забывайте, что вашей основной задачей является понимание написанного именно в FA, каким бы инструментом из вышеописанных в соответствующем разделе вы не решили бы пользоваться как основным.

## **Общие рекомендации**

---

### **Определитесь с основным источником информации**

Постарайтесь в течение первых недель подготовки определиться с тем, какой из вышеописанных инструментов, будь то первой или второй категории, вам нравится больше всего и придерживайтесь его по мере понимания учебного материала. Нет никакого смысла просматривать один и тот же материал в B&B, а затем в Bootcamp, а после ещё и в Physeo. Не поддавайтесь своеобразному FOMO — вы вряд ли узнаете что-то новое в других источниках информации, особенно если вам показалось, что вы и так всё поняли после того же B&B, но времени на всё это вы потратите невероятно много. К тому же многие моменты прояснятся по ходу решения вопросов, поэтому не распыляйтесь лишний раз.

### **Минимизируйте количество рукописных конспектов**

Рукописные конспекты отнимают много времени — лучше и куда эффективнее лишний раз повторить уже изученный материал, чем переписывать его куда бы то ни было. Конечно, по мере просмотра видео-лекций или решения кубанков вы неизбежно будете встречать новый материал, и вы можете можете дополнять свой «First Aid» ими, но постарайтесь минимизировать количество таких дополнений и их объём.

### **Концентрируйтесь на материале, не вдаваясь в излишние детали раньше времени**

В First Aid немало страниц, суммирующих информацию по тому или иному материалу, и несмотря на зачастую отличную в плане своего удобства возможность повторить пройденное, при первом прогоне FA я бы не рекомендовал особо вдаваться в их детали до непосредственного ознакомления с материалом по тому или иному источнику информации.

В качестве конкретного примера: в разделе метаболизма биохимии присутствует огромная схема, суммирующая отдельно взятые пути и позволяющая оценить их взаимосвязь друг с другом. Тем не менее не имеет смысла без предварительного бэкграунда в виде того же V&V пытаться как-то её выучить или понять — это будет пустой тратой времени. Вместо этого сконцентрируйтесь на видео-лекциях V&V, посвященных отдельно взятым биохимическим путям, и по мере их изучения обращайтесь к этой схеме, пытайтесь выстроить полноценную картину происходящего.

Другим таким примером может послужить классификации грамм положительных и грамм отрицательных бактерий в разделе микробиологии — вместо того, чтобы нахрапом пытаться выучить её всю, с возможно ещё не до конца понятными для вас названиями бактерий, обращайтесь к этим классификациям постепенно по мере просмотра видео-лекций по тем или иным представителям микробиологического мира.

### **Занимайтесь регулярно, совмещая повторение уже пройденного материала с изучением нового**

Старайтесь заниматься стабильно — без этого у вас ничего не выйдет. Как и игра на каком-нибудь инструменте требует стабильности занятий на нём, так и подготовка к таким вот экзаменам требует того же самого. Лучше заниматься понемногу стабильно каждый день, чем много, но с промежутками в несколько недель между такими вот подходами.

Ну и, конечно, каждый день находите время повторять уже пройденный материал — это самое важное, что может вообще быть во всей этой подготовке.

### **Найдите себе коллегу по несчастью**

Некоторым из нас может не хватать нужной на то собранности или мотивации или чего бы то ни было ещё — в таких случаях на помощь может прийти партнер по учебе, то есть человек, имеющий те же самые цели, что и вы, и желательно находящийся на том же этапе в подготовке к экзамену.

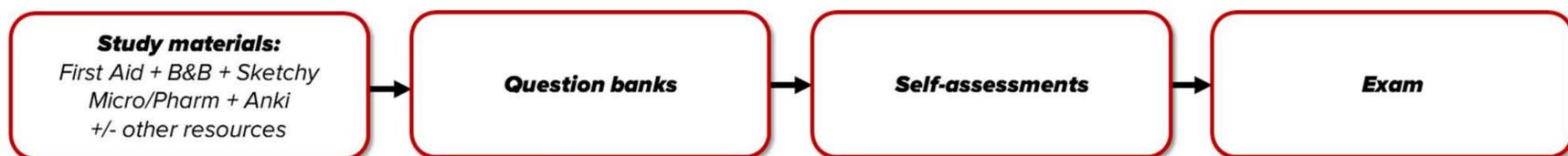
В зависимости от конкретной ситуации вы можете договориться с ним о периодических созвонах с целью обсуждения уже пройденного материала, разбору нового, объяснению какого бы то ни было материала своими словами с его или вашей стороны, да и просто подобные штуки могут оказывать неплохое такое психотерапевтическое влияние. Почитать про прочие плюсы при желании вы можете здесь.

Так или иначе, успешность такой вот кооперации сильно зависит и от вас, и от вашего партнера по учебе, что в самом худшем сценарии развития событий может оказывать и обратный, контр-продуктивный, эффект.

### **Не стесняйтесь задавать вопросы**

Если вы столкнулись с каким-то непонятным моментом или концепцией — вы всегда можете воспользоваться поиском в специализированных на то чатах вроде, например, USMLE ver 3.0, или же задать его самостоятельно. Как правило, в сообществе всегда находятся отзывчивые люди.

## GENERAL APPROACH TO USMLE STEP 1



Как упоминалось ранее, на одном лишь знании теоретического материала далеко не уедешь, поскольку сам формат экзамена подразумевает необходимость наличия ещё одного важного с точки зрения экзамена навыка — умения этот теоретический материал применять на практике, то есть на тестовых вопросах. Такие вот тестовые вопросы, в свою очередь, представлены в различных кубанках (от англ. question bank или сокращённо QBank), которых, как и источников по подготовке, встречается не так уж и мало, каждый из которых мы и разберём чуть ниже.

### USMLE-Rx

USMLE-Rx — банк вопросов от создателей First Aid, идеально подходящий в качестве первого знакомства как с тестовыми вопросами, так и с самим FA. И этому есть две основные причины: во-первых, сам по себе банк в сравнении с другими вроде, например, UWorld или Amboss, содержит чуть более простые вопросы, что на первых порах не является минусом, а наоборот является огромнейшим плюсом. Всё дело в том, что в первый раз подступая к вопросам, следует стараться избегать возможной демотивации, риск наступления которой особенно высок, если вы вдруг решитесь начать с UWorld или Amboss, банально ввиду не самой приятной статистики соотношения правильно решённых вопросов к неправильным, с которой вам скорее всего придётся столкнуться. Безусловно, такой риск не исключен и при решении того же Rx, но всё-таки такой удар будет куда менее чувствительным.

Во-вторых, онлайн USMLE-Rx имеет в себе интегрированный FA, да и, в целом, построен почти полностью на материале оттуда, что лишний раз способствует запоминанию наиболее важного с точки зрения экзамена материала.

Таким образом, USMLE-Rx крайне рекомендуется пользоваться на первых порах, например, во время первого прогона FA.

### UWorld

UWorld — банк вопросов, созданный ещё в далеком 2003 году, проверенный временем и на сегодняшний день представленный на рынке уже более 20 лет, а потому и заслуживший наибольшее доверие среди степейкеров. Однако, к сожалению, в то же самое время самый дорогой по своей цене среди всех прочих. Несмотря на этот свой недостаток, однозначно является самым важным инструментом в оттачивании ваших test-taking skills.

Рекомендуется переходить к решению после первого знакомства с USMLE-Rx, поскольку, цитируя саму компанию, «our questions are at or above the level of difficulty of the USMLE, so you will be prepared for the actual exam», чем во многом и обусловлен риск столь опасной, особенно на первых порах, демотивации.

### Amboss

Amboss — немецкая контора, созданная почти на 10 лет позже UWorld, в 2012 году, и отчасти поэтому успевшая заслужить чуть меньше доверия. Помимо банка вопросов имеет встроенную библиотеку медицинских знаний, также известную как Amboss Library и упомянутую ранее в соответствующем разделе, а также банки вопросов, заточенные на внутренние медицинские экзамены в Германии, естественно на немецком языке.

За последние 10 лет Amboss сумел стать основным конкурентом UWorld, но пока всё ещё не сумел занять лидирующие позиции. К причинам подобного можно отнести и немецкое происхождение компании, и меньшее в плане длительности присутствие на рынке, и меньшее количество как ярких и запоминающихся изображений, так и анимированных видеофрагментов тех или иных патофизиологических и не только механизмов, и формат информационных табличек UWorld, пользоваться которыми, лично на мой взгляд, куда приятнее и удобнее, чем библиотекой Amboss, даже в режиме «high-yield».

Да, конечно, Amboss пытается наверстать упущенное и в некоторых аспектах даже смог одолеть тот же UWorld, например, в плане создания видео-роликов, посвященных физикальному обследованию, представленному на их [YouTube канале](#). Возможно, не в последнюю очередь по причине отсутствия какого бы то ни было интереса к подобному контенту со стороны UWorld. Тем не менее, в целом, несмотря на точечные победы в отдельно взятых аспектах, Amboss всё ещё остаётся позади.

В эпоху pass/fail роль Amboss в подготовке ушла на второй, если не на третий план — в среднем он посложнее USMLE-Rx, поэтому не является лучшим выбором в плане первоначального знакомства с тестовыми вопросами, не имеет интегрированного First Aid, изучение которого должно стать приоритетной задачей во время подготовки, и в то же самое время он всё ещё уступает UWorld, своему основному конкуренту.

Таким образом, Amboss рекомендуется скорее в качестве точечного использования для закрепления наиболее проблемных тем, оставшихся после решения UWorld, а также тем, кто не может или не хочет позволить себе UWorld, поскольку, да, подготовиться к USMLE Step 1 можно и используя Amboss вместо UWorld, как минимум, по причине того, что вопросы порой чуть ли не повторяют друг друга один-в-один, но всё же, если вы можете позволить себе UWorld – пользуйтесь UWorld.

## ● Kaplan

В это может быть непросто поверить, но в начале нулевых Kaplan был основным конкурентом UWorld — не столько в плане теоретического материала, поскольку UWorld никогда никаких книжек официально не выпускал, сколько в плане конкуренции своих банков вопросов. Да, у Kaplan был и до сих пор остаётся в арсенале свой собственный банк вопросов, некогда проигравший конкурентную борьбу за звание своеобразного монополиста на рынке.

К сожалению, как и сами учебники Kaplan полны избыточных, порой не столь важных для экзамена деталей, так и банк вопросов страдает похожей болезнью. Не хочу слишком сгущать краски — среди вопросов, действительно, порой встречаются единичные жемчужины, которым мог бы позавидовать и UWorld, но искать их, пробираясь через тонну весьма среднего по уровню контента, не имеет особо большого смысла. Вердикт таков, что на сегодняшний день найти подходящее место Kaplan в подготовке к экзамену почти невозможно.

## ● Boards & Beyond

Тестовый банк вопросов от B&B сложно назвать кубанком в полноценном смысле этого слова — скорее он представляет из себя своеобразный такой опросник, заточённый и созданный специально под отдельно взятое лекционное видео. Несмотря на далеко не самую лучшую репрезентативность вопросов относительно реальности, на мой взгляд, он остаётся одним из самых недооценённых просто по причине того, что умеет лучше других протестировать понимание наиболее важных принципов и механизмов с экзаменационной точки зрения. Определённо рекомендуется к использованию, особенно после просмотра соответствующих видео-лекций.

## Medbullets

Малоизвестный, да и не особо выделяющийся на фоне других банк с порой очень сомнительными по качеству вопросами. Тем не менее всё же стоит упоминания, как минимум, по причине наличия бесплатной подписки «PEAK» на 90 дней.

## First Aid Q&A for the USMLE Step 1

Отдельная книжка в серии First Aid, представляющая из себя своеобразный такой USMLE-Rx для бедных, порой с единичными ошибками в вопросах, по крайней мере в третьем издании. В целом, несмотря на всё это, может стать не самым плохим дополнением к USMLE-Rx, если вдруг имеющихся там вопросов вам будет недостаточно при первом прогоне First Aid.

## **Общие рекомендации**

### **Не расстраивайтесь ошибкам**

Как говорится, не ошибается только тот, кто ничего не делает. Постарайтесь поменять привычный способ мышления, привитый многим с самой школьной доски, в котором допущенная вами ошибка автоматически приравнивалась некоторыми учителями к наличию у вас интеллектуальной недееспособности.

Ошибаться – абсолютно нормально. Ошибки – абсолютно естественная часть учебного процесса. Лучше ошибиться здесь и сейчас, чем потом в экзаменационный день. Тем не менее важно свои ошибки уметь анализировать и не повторять их по мере возможностей.

### **Уделяйте особое внимание эпидемиологическим характеристикам**

По мере решения вопросов вы начнете обращать всё и больше внимания на то, что экзамен чаще всего при описании тех или иных заболеваний и расстройств даёт классического пациента – и в плане возраста, и пола, и клинической картины с небольшими вариациями, и так далее и тому подобное.



*Классический мем, наглядно демонстрирующий основную идею*

Помимо того, что эта информация пригодится на первом этапе, она также пригодится вам и на втором, и на третьем, и что, конечно, куда важнее – в жизни.

## Следуйте единому подходу в решении вопросов

В решении вопросов я бы рекомендовал следовать единому подходу, какому бы вы не решили следовать сами. В моем случае я всегда начинал читать вопрос с самого конца, что, во-первых, сразу давало общее понимание того, на чем мне следует акцентировать внимание при его прочтении, и, во-вторых, пускай и изредка, но всё-таки давало возможность ответить на вопрос, игнорируя всю предшествующую его часть. Да, бывает встречаются и такие вопросы, даже на экзамене.

Ко всему прочему я бы рекомендовал следовать мышкой по читаемому вами тексту – в моем случае это позволяло повысить степень моей концентрации и реже выпадать из происходящей в вопросе сути. Ну и, конечно, не забывайте выделять наиболее важную с вашей точки зрения информацию для вопроса – благо такая возможность присутствует и на самом экзамене.

## Не сравнивайте себя с другими

Весьма самоочевидный поинт, но всё ещё стоящий того, чтобы быть произнесенным хотя бы раз. Помните, что многие люди решают банки вопросов не по одному кругу, а, значит, и процент правильных ответов будет, как минимум, выше по одной этой причине.

## Уделяйте меньше внимания вопросам с ≤40% правильных ответов

Данный совет не очень хорошо распаковывается, поскольку сама его суть более чем очевидна — концентрироваться на подобных вопросах имеет не очень-то много смысла, если только речь не идёт про тот же UWorld.

## Во время первого круга «First Aid» решайте вопросы в tutor mode

Существует два основных формата решения вопросов, присутствующих в большинстве банков вопросов: tutor mode (aka study mode) и timed (aka exam mode). Иногда также можно столкнуться с untimed mode, но обо всем по порядку.

- **Tutor mode (aka study mode):** представляет из себя формат решения вопросов, при котором, во-первых, отсутствуют какие бы то ни было ограничения во времени, и, во-вторых, правильный вариант с объяснением становится известным сразу же после ответа на вопрос;
- **Timed (aka exam mode):** максимально симулирует экзаменационную обстановку и потому отличается от упомянутого ранее формата решения вопросов в противоположную сторону – присутствует ограничение по времени, аналогичное присутствующему на самом экзамене, и правильные варианты с объяснениями становятся известны лишь после ответа на все вопросы, ранее добавленные вами в блок;
- **Untimed mode:** встречается, например, в том же USMLE-Rx, и характеризуется отсутствием ограничения во времени, но возможностью узнать правильные ответы и ознакомиться с объяснениями лишь после решения всего блока вопросов

Конечно, у каждого из описанных выше форматов есть свои преимущества, но, на мой взгляд, решать вопросы в первый круг знакомства с материалом стоит именно в формате tutor mode (aka study mode) по ряду причин: во-первых, на первых порах вы вряд ли будете успевать укладываться в желаемые 60-90 секунд на вопрос; во-вторых, во время первого круга в зависимости от уровня вашего английского вам может потребоваться обращаться к переводчику – если вам неизвестно какое-то слово или словосочетание, лучше пробейте его, поскольку в противном случае вопрос банально может сгореть впустую и вовсе не из-за вашего незнания той или иной концепции; в-третьих, вам проще будет понять, где и почему вы ошиблись, поскольку вы прекрасно будете помнить, какой логической цепочки решили следовать, придя к тому или иному варианту ответа – такое понимание вполне себе может улетучиться после блока в 40 вопросов.

По мере решения вопросов в таком вот формате в течение первого круга вы и сами не заметите, как постепенно начнете решать вопросы всё быстрее и быстрее, как ваш вокабуляр слегка обогатится, и как, таким образом, облегчится и сам весь этот процесс.

## **Старайтесь распределять вопросы по пройденной системе так, чтобы они успели закончиться к моменту окончания изучения следующей системы**

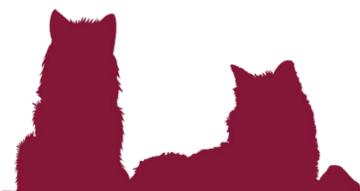
Постарайтесь выработать привычку решать вопросы каждый день, чтобы выработать и затем не растерять столь критичный для экзамена навык. Для этого старайтесь распределить имеющееся количество вопросов равномерно относительно объема следующей на очереди системы.



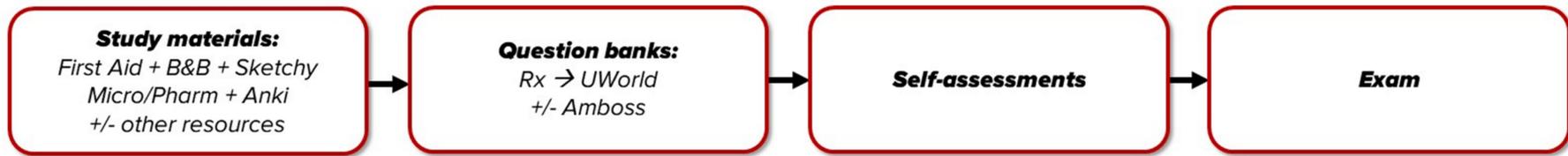
Конечно, поддерживать такую систему постоянно будет получаться далеко не всегда, поскольку объём и количество вопросов могут варьировать весьма сильно от системы к системе, но тем не менее, на мой взгляд, хотя бы стараться придерживаться такого подхода лишним не будет. К тому же не забывайте, что существуют и другие банки вопросов, которые можно использовать точно по пройденному вами ранее материалу, чтобы избежать длительных пробелов в решении вопросов.

## **На первых порах ограничьтесь 10-20 вопросами в день**

Решать по 40 вопросов в день – задача весьма и весьма изнуряющая, да и к тому же отнимающая очень много времени, особенно на первых порах, когда вы ещё имеете не самое лучшее представление об их внутреннем устройстве, поэтому ограничьтесь 10-20 вопросами в день, выделяя всё оставшееся время на изучение нового материала или повторение уже пройденного.



## GENERAL APPROACH TO USMLE STEP 1



Несмотря на падение количества сдающих с первого раза USMLE Step 1 ввиду введения системы pass-fail, этот процент всё ещё остаётся весьма высоким — на уровне 74% среди IMG. Одной из основополагающих причин такого результата остаётся то, что, с одной стороны, люди, как правило, не идут на экзамен совсем уж неподготовленными, и, с другой стороны, что они ориентируются на результаты пробников, позволяющих оценить вероятность успешной сдачи экзамена.

Решать пробники до первого полного ознакомления с материалом First Aid не имеет особого смысла, только если вы не учились по каким-нибудь специализированным американским программам, представленным, например, в Школе Медицины Назарбаев Университета (NUSOM), что очень навряд ли.

Согласно официальному сайту «процент правильных ответов на вопросы, необходимый для успешной сдачи экзамена варьирует от типа экзамена (Step 1, Step 2CK, Step 3) и конкретной формы внутри этого экзамена. Однако, экзаменуемые, как правило, должны правильно ответить на приблизительно 60% вопросов для того, чтобы получить проходной балл». Приблизительно 60% — весьма растяжимое понятие, которое может отклоняться как в плюс, так и в минус, как минимум, на пару процентов, поэтому моей общей рекомендацией было бы целиться в диапазон  $\geq 70\%$  при решении пробников, чтобы и идти на экзамен уверенно, и в случае возможной вариации в диапазоне  $\pm 5\%$  не пролететь.

### **CBSSA (Comprehensive Basic Science Self-Assessment)**

National Board of Medical Examiners (NBME) — организация, работающая как над созданием USMLE, так и над пробниками, также известными как CBSSA, и на сегодняшний день официально представленными 7 формами — с 25 по 31 включительно. Каждая форма содержит в себе 4 блока по 50 тестовых вопросов, таким образом, в сумме доводя их до 200.

На просторах интернета можно найти и более старые формы, но какой бы то ни было смысл в их решении попросту отсутствует ввиду потери своей актуальности относительно степени репрезентации экзаменационного материала. Тем не менее формы с 20 по 24 включительно рекомендуются к решению, но не столько с точки зрения пробников как таковых, сколько с точки зрения банка вопросов в качестве такого своеобразного ознакомительного периода с NBME. Так, например, я бы посоветовал разделить ту же 20 форму на 5 блоков по 40 вопросов и решать каждый день по блоку вместо или вдобавок к тому же UWorld, постепенно привыкая к самим вопросам, и после такого вот ознакомительного периода на примере форм с 20 по 24 включительно, переходил бы непосредственно к решению NBME в качестве пробников, представленных формами 25-31.

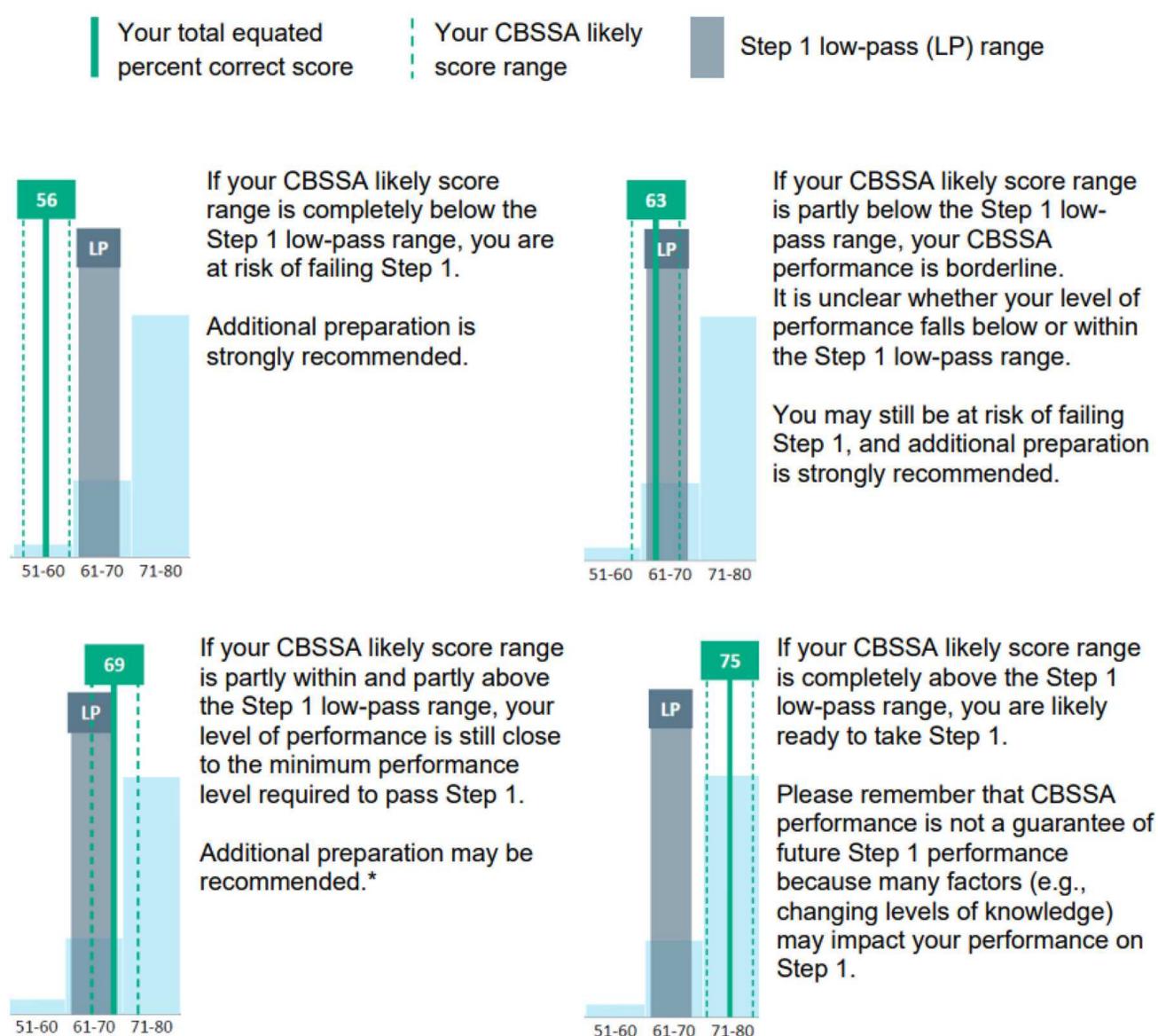
Стоимость каждой формы на официальном сайте составляет \$60, но все эти формы, как, впрочем, почти и всё остальное, можно найти на просторах интернета абсолютно бесплатно. Да, решать формы на официальном сайте куда удобнее, но, как говорится, \$60 — это всё-таки 60\$, особенно в наших СНГ краях. Однако же ничего особо мудрёного в их решении в формате оффлайн нет: делите 200 вопросов на 5 блоков по 40 вопросов, засекайте час на каждый из них и решаете. После подсчитываете суммарное количество ошибок и подставляете в калькуляторы либо здесь, либо же здесь.

В последнем калькуляторе вам придется совершить чуть больше махинаций – под «х» подставить количество ошибок, умножить на отрицательное число, предшествующее ему, и затем получившееся отрицательное число вычесть из того, что будет стоять после него. Многие беспокоятся о репрезентативности таких результатов в сравнении с официальными, но могу вас заверить – в наихудшем случае они будут отличаться на 2-3 балла в ту или иную сторону, что было проверено некоторыми из моих учеников.

И, кстати, для перевода трехзначного результата в процент с целью лучшей ориентации в пространстве всё, что вам необходимо, это найти сколько процентов составляет число (ваш результат) от другого числа (максимально возможного результата, равного 300). Провернуть это можно, например, [здесь](#). Так, например, целевое значение в 70% достигается при результате в 210 баллов.

Согласно официальным данным NBME, CBSSA могут гарантировать лишь то, что в двух из трех случаев ваш реальный результат окажется в диапазоне  $\pm 4\%$  на основании последней формы, написанной за неделю до экзамена.

## GUIDANCE BY SCENARIO



Именно по этой причине NBME рекомендует присмотреться к дополнительной подготовке в условиях, если ваши результаты NBME попадают в так называемый low-pass (LP) диапазон: от 61 до 69%.

На мой взгляд, трёх форм с результатами  $\geq 70\%$  должно быть более чем достаточно, чтобы смело идти на экзамен. Конечно, вы можете собраться на экзамен и с результатами  $\geq 65\%$ , то есть в так называемом low-pass (LP) диапазоне, но риск получения fail того не стоит – лучше повременить, компенсировав пробелы в знаниях, чем рискнуть, а потом пролететь, получив fail.

Кстати, пускай не будет сюрпризом – порой на экзамене встречаются почти идентичные, чуть ли не слово-в-слово, вопросы из NBME. Впрочем, даже при самом благоприятном сценарии развития событий их вряд ли встретится больше двух-трёх.

## **UWSA (UWorld Self Assessment)**

UWSA (UWorld Self Assessment) – пробники от авторов самого популярного банка вопросов, UWorld, представленные двумя формами: UWSA1 & UWSA2. Рекомендуются к решению, но не рекомендуются в качестве инструмента для вашей ориентации в пространстве по причинам, которые мы обсудим чуть ниже.

## **Amboss Self Assessment**

Каждый год «Amboss» проводит пробники, по предиктивной способности которых какие бы то ни было статистические данные отсутствуют вовсе в отличие от того же UWSA & NBME. Тем не менее всё ещё стоят отдельного упоминания по причине своей бесплатности, поэтому если готовитесь к этим вашим степам – подпишитесь и держите руку на пульсе, как говорится.

## **USMLE Step 1 Orientation (aka NBME Free 120)**

USMLE Step 1 Orientation – бесплатный пробник от NBME, состоящий из всего 119 вопросов, на тему предиктивности которого существует немало мнений, как правило, мало чем вообще подкреплённых ввиду дефицита информации, но который, на мой взгляд, скорее стоило бы использовать в качестве дополнительного источника данных при агрегации результатов множества различных пробников, о чем пойдет речь чуть позже.

Данный пробник представлен в двух форматах: [PDF](#) и [онлайн](#). Естественно, лучше всего решать его онлайн, поскольку так он сможет выполнить ещё одну дополнительную свою функцию – ознакомления с веб-интерфейсом, который один-в-один повторяет тот, с которым вы столкнетесь на настоящем экзамене. К сожалению, официальных объяснений к данным вопросам просто не существует, но зато существуют неофициальные, крайне рекомендуемые к использованию при разборе.

В свободном доступе также можно найти и [старую форму NBME Free 120](#), которая была актуальна ещё на июнь 2022, поэтому может вполне смело рекомендоваться к ознакомлению. Правда, ознакомиться с ней вы сможете только в формате PDF, а объяснения найти, [например, вот здесь](#).

К слову, не секрет, что вы можете взять тот же NBME Free 120 в прометрике, в чем отсутствует какой-то сакральный смысл, поскольку новых вопросов вы там не встретите, но что в то же самое время может помочь некоторым адаптироваться под ту обстановку именно в том прометрике, в котором они будут сдавать настоящий экзамен. В целом, в самой этой идеи не очень много смысла, но озвучить всё-таки стоило.

Как правило, NBME Free 120 традиционно рекомендуются к решению на самых последних этапах в подготовке, буквально чуть ли не за пару дней до самого экзамена, но на самом деле это не так уж и принципиально, поэтому на ваше усмотрение.

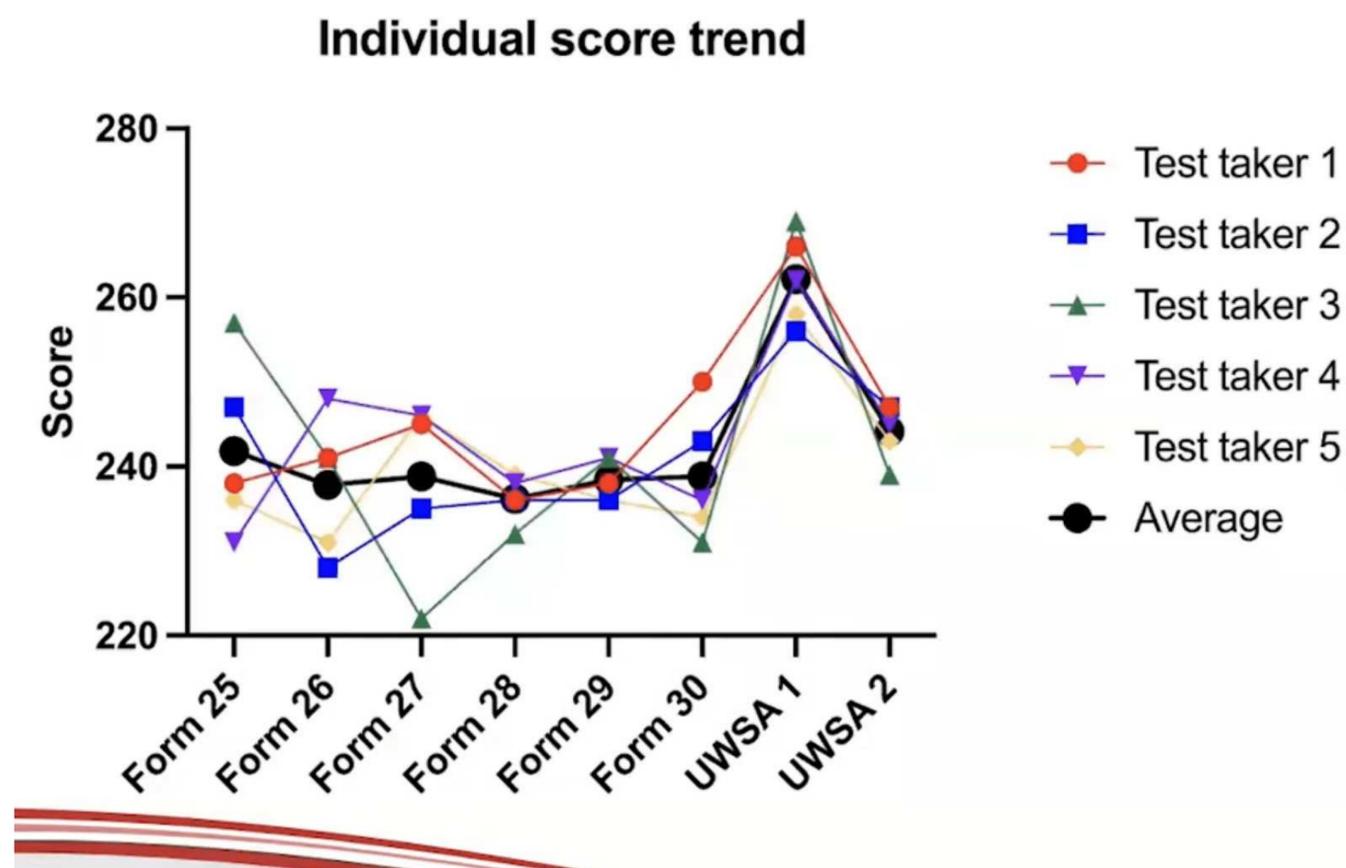
## **CBSSA (aka NBME) vs UWSA**

Наверное, любой, кто когда-то готовился к USMLE, неизбежно задавался или сталкивался где-нибудь с вопросом, какой же из этих пробников является наиболее предиктивным. И как бы не хотелось этого признавать, но у нас нет актуальной статистической информации на эту тему, а та, что всё-таки имеется, является весьма устаревшей, да и к тому же противоречит друг другу.

Так, например, [согласно данным последнего опроса](#), проведённого на Reddit ещё аж 5 лет тому назад, наиболее предиктивной формой оказалась UWSA2 с коэффициентом детерминации ( $R^2$ ) равным 0.6504, в то время как среди доступных на тот момент форм NBME 13-19 наиболее предиктивной оказалась 16 форма с  $R^2$  равным 0.6057. Тем не менее при калькуляции средних результатов по формам NBME и UWSA, NBME оказался

предиктивнее (0.6842 против 0.626) — вероятнее всего из-за склонности UWSA1 сильно переоценивать. Похожие результаты продемонстрировало и исследование трёхлетней давности, сравнивавшее предиктивность форм NBME 13-24 с UWSA 1-2: UWSA2 оказалась наиболее предиктивной формой. Найти какие-то данные аналогичного характера по новым формам NBME 25-31 в свободном доступе мне, к сожалению, не удалось.

Самые же последние данные от организации «Elite Medical Prep», пускай и полученные на весьма ограниченной выборке два года тому назад, но тем не менее учитывающие в том числе и самые свежие формы CBSSA с 25 по 30, наглядно демонстрируют постоянство результатов различных форм NBME и отсутствие такового со стороны UWSA. Из этого в том числе следует и то, что нет какой-то особо принципиальной разницы в том, в каком порядке решать последние CBSSA формы.



*Данные, очевидно демонстрирующие необоснованно высокий скачок результатов вверх при решении UWSA1*

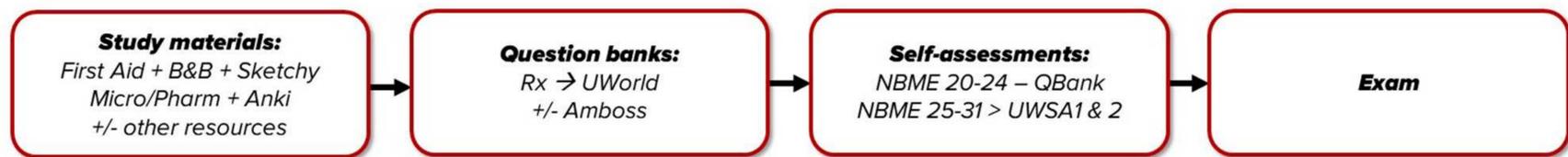
Отдельно стоит отметить следующий момент: все вышеприведенные данные могут оставаться актуальными лишь при условии неизменности форм и методов калькуляции результатов UWSA1 & UWSA2, что я гарантировать, увы, не могу.

В любом случае, если вы задаётесь вопросам, какая из описанных выше форм является наиболее предиктивной, то скорее всего ей является UWSA2. Я употребляю словосочетание «скорее всего» и по причинам отсутствия какой бы то ни было статистической информации по последним формам CBSSA, и по причине весьма устаревших данных. Однако из одного этого вывода не следует, что UWSA окажется для вас куда полезнее CBSSA при подготовке к экзаменам. И тому есть две основные причины: во-первых, форм CBSSA просто в разы больше, поэтому у вас хотя бы будет возможность проследить изменчивость своих результатов на относительно длительной дистанции; во-вторых, результаты CBSSA куда более постоянны, нежели результаты UWSA, поэтому и оснований доверяться изменчивости их результатов в ту или иную сторону куда больше.

## **Агрегация результатов пробников**

Для удобства и точности калькулируемых результатов множества пробников рекомендую воспользоваться агрегатором от сайта [predictmyscore.com](https://predictmyscore.com), который, со слов автора, работает на основании огромного алгоритма, разработанного на основании информации, полученной с множества различных ресурсов вроде [studentdoctor.com](https://studentdoctor.com), [reddit.com](https://reddit.com) и [usmle-forums.com](https://usmle-forums.com).

## GENERAL APPROACH TO USMLE STEP 1



Не стоит ошибочно полагать, что подготовка к экзамену технически настолько же сложна, как какое-нибудь ракетостроение. Предположим, вы решили начать подготовку с изучения биохимии. С чего начать?

Открывайте соответствующий раздел в B&B, просматривайте его, параллельно обращаясь к написанному в First Aid, используя в качестве навигатора то или иное ранее упомянутое расписание и минимально конспектируя те или иные моменты, так, чтобы в следующий раз вам не пришлось снова обращаться к видео-лекциям, и вы могли бы повторить всё необходимое при помощи одного лишь FA, тем самым сэкономя кучу времени.

Закончили с разбором теоретического материала по биохимии? Переходите к решению вопросов в USMLE-Rx, поначалу ограничиваясь десятью-двадцатью вопросами в день, выделяя всё оставшееся время как повторению уже пройденного посредством, например, тех же Anki, так и изучению нового материала, например, из области микробиологии. В идеале к моменту окончания изучения материала в микробиологии, вам уже будет не на что особо отвечать в биохимии, и вы сможете перейти к решению микробиологических вопросов, сконцентрировавшись уже на новой теме, не забывая при этом особо про биохимию — благо система интервального повторения, интегрированная в Anki побеспокоится об этом за вас.

Если же вы терпеть не можете Anki, то можете попытаться самостоятельно разбить пройденный материал по биохимии на несколько частей и повторять его по мере изучения новой системы, а затем повторять подобный подход и для всех последующих систем органов. Возможно, я уже писал об этом, но повторение — буквально самая важная часть во всей вашей подготовке, какой бы изнурительной и надоедающей не могла бы она показаться на первый взгляд.

После одного полного знакомства с материалом в FA или же по мере этого знакомства — в зависимости от вашей собственной уверенности, переходите к решению вопросов из UWorld и старых форм NBME в диапазоне с 20 по 24 в формате банка вопросов в timed (aka exam) mode. Где-то на одном из этих этапов вы должны набраться достаточно опыта, знаний и смелости для того, чтобы попробовать написать один из пробников, в зависимости от результатов которого скорректировать что-то в своей подготовке или же продолжать придерживаться той же стратегии.

После первого CBSSA с результатами  $\geq 70\%$  рекомендую регистрироваться на экзамен, на что может уйти порядка 1.5-2 месяцев, за время которых вы успеете прорешать ещё, как минимум, пару пробников и ликвидировать свои наиболее проблемные места.

Если же вы изначально решили зарегистрироваться на экзамен, несмотря на свое нахождение в ранее упомянутом low-pass range (61-69%), и не смогли вовремя подняться до желаемых вами цифр, то не паникуйте — у вас есть возможность перенести экзамен на три месяца вперёд, что я бы и рекомендовал в таком случае сделать. Такой перенос, кстати, обойдётся вам в \$100. Если же к моменту переноса вы уже успели забить конкретную дату внутри вашего старого трёхмесячного окна, да ещё и вовремя не позаботились о том, чтобы её отменить, то готовьтесь к тому, что вам придётся заплатить ещё и «Rescheduling Fee», с которыми можно ознакомиться вот здесь.



Гайд не считался бы полноценным, если бы в нём не были упомянуты существующие на данный момент медицинские образовательные платформы, предоставляющие доступ помимо всего прочего также к курсам подготовки USMLE. Наиболее известные на данный момент среди прочих – «Synapse» & «Escularia». Вынужден признать, что в данном обсуждении будет присутствовать конфликт интересов ввиду моей небольшой ассоциации с последней, однако я всё ещё постараюсь быть объективным настолько, насколько у меня получится.

Однако для начала стоит обсудить пару важных моментов, актуальных для любых таких курсов: обязательно ли посещать их для успешной сдачи USMLE? Конечно, нет. Следует ли из этого ответа то, что данные платформы – бесполезны и не стоят внимания? Ответ такой же: конечно, нет.

На мой взгляд, наиболее полезными они могут оказаться на первых порах подготовки к экзамену, особенно если вы испытываете проблемы с английским, поскольку курсы зачитываются на русском языке с интеграцией английского по мере необходимости. Таким образом, курсы могут позволить чуть более естественно и проще погрузиться в англоязычную медицинскую терминологию, чем при альтернативном сценарии разбора каждого отдельного незнакомого слова при просмотре тех же лекций Boards & Beyond. Помимо этого, толковые курсы вполне могут сэкономить вам немало времени на понимании тех или иных концепций, но здесь во многом всё зависит от преподавателя и его умения объяснить сложные штуки простыми словами, в чем быть уверенным заранее весьма непросто. И поскольку я не смогу в полной мере оценить последнее: непосредственно само качество курсов, я буду исходить из того, что оно находится на приблизительно одном и том же уровне.

Отдельно стоит заметить, что любые курсы могут стопроцентно гарантировать лишь одно – то, что вы потратите на них свои драгоценные шекели, ведь если вы не особо полны мотивации к какой бы то ни было деятельности, курсы вам вряд ли помогут, поэтому если лишний раз задаётесь вопросом, а надо ли вам вообще всё это, возможно, лучше будет просто пройти мимо.

## Synapse

---

Synapse – один из первых образовательных проектов на просторах СНГ, направленных на подготовку студентов и врачей к USMLE и не только, ныне позиционирующий себя как «свободный медицинский университет».

Наиболее часто встречающейся претензией к Synapse, помимо их недалёкой, и вполне справедливо будет сказать даже лживой, рекламной кампании, заслуживающей отдельного абзаца, является цена самих курсов – 60900 рублей с учётом скидки за одни лишь видео уроки в записях звучит не очень притягательно. И это даже несмотря на обещание подарить бесплатный курс по подготовке к USMLE Step 2CK после успешной сдачи первого: всё дело в том, что подготовка к 2CK радикально отличается от подготовки к Step 1. Как правило, большинство людей обходятся одними лишь банками вопросов вроде UWorld и так далее, хотя допускаю, что эта ситуация может самую малость измениться после перехода Step 1 в систему pass/fail. Как бы то ни было, если вдруг вам не хватит курсов, то вы всегда можете приобрести какую-нибудь «безумно ценную» методичку. Серьёзно, когда мне впервые попала в руки их методичка под названием «Как учить анатомию для USMLE», буквально состоящая из случайно выбранных анатомических топиков из First Aid, я бы долго мог не удомевать, если бы только не отдавал себе отчёт в их основной функции – рекламе курсов и привлечению аудитории, с чем методичка, наверное, справляется получше, чем с раскрытием заявленной темы в названии. Впрочем, может быть качество других будет повыше, но это неточно.

Что же касается рекламной кампании, то нет ничего более забавного, как проследить при помощи [web.archive.org](http://web.archive.org), как список обещаний возможного трудоустройства после сдачи USMLE постепенно сокращался с «США, Израиля, Новой Зеландии, ОАЭ и Катара» до «США, Израиля и Новой Зеландии». Такими темпами через пару лет дойдем до чего-то реалистичного в виде одних только США, хотя возможно в Synapse считают, что получить еврейское гражданство может каждый, а NZREX, необходимый для трудоустройства в Новой Зеландии, – и вовсе не экзамен. Можно только представить, насколько сложно будет избавиться от столь цепляющей рекламной строчки. Наверное, также сложно, как и про обещание «повышения уровня дохода минимум в два раза».

Среди преимуществ платформы можно выделить наличие возможности очного прохождения курса подготовки как в Москве, так и в Санкт-Петербурге, но при ценах в районе 130.000 и 99.000 рублей соответственно у меня не повернется и язык рекомендовать их кому бы то ни было, что, впрочем, можно сказать, в целом, про все предложения данной компании.

Тем не менее стоит отдать должное Synapse, как минимум, за популяризацию самой тематики USMLE на просторах СНГ пространства.

## **Esculapia**

---

Esculapia — относительно молодая, но весьма быстро набирающая популярность, образовательная медицинская платформа, направленная на подготовку к USMLE и не только.

Основным преимуществом платформы является цена — за сумму в 25000 рублей вы можете приобрести годовую подписку, открывающую доступ не только к записанным ранее видео-лекциям, но также и к тысячам тестовых вопросов, сотням конспектов, живым еженедельным групповым семинарам вдобавок к возможности связаться с преподавателем в закрытом чате.

Среди недостатков платформы можно выделить возможность приобретения только лишь годового абонемента, открывающего доступ к курсу подготовки USMLE Step 1, что слегка лишает платформу гибкости, поскольку не все нуждаются в подписке именно на такой продолжительный период времени. Хотя если рассматривать её длительность с точки зрения только начинающих подготовку к Step 1, то она более чем оправдана, что, впрочем, нельзя сказать о тех, кто находится на последних месяцах подготовки и хотел бы точно заполнить пробелы по тем или иным темам.

Касаемо качества видео-лекций: я сам когда-то проходил данные курсы, ещё до их трансформации в нечто гораздо большее – крупную образовательную платформу, и если вам вдруг интересно моё мнение, то можете попробовать найти его на соответствующей страничке с отзывами. Спойлер для ленивых: всё очень круто. Впрочем, лучше не верьте мне на слово, а попробуйте сами – благо среди прочих преимуществ платформы также присутствует и возможность попробовать её функционал абсолютно бесплатно.

## **Заключение**

---

Если вы всё ещё сомневаетесь, нужно ли оно вам всё или нет, рекомендую поспрашивать мнения людей в тематических чатиках — может быть оно поможет. В заключение я бы также мог порассуждать, насколько хорошая вообще штука – конкуренция, но надеюсь, что вы и сами всё прекрасно понимаете.

# 19 DEDICATED PERIOD

Dedicated period – словосочетание, имеющее куда больше смысла для американских студентов и подразумевающее последние приблизительно 4-8 недель подготовки, предшествующие экзамену, во время которых вы посвящаете или предназначаете (от англ. dedicated) всё свое свободное время исключительно подготовке к экзамену. Для большинства IMG данный период, особенно для тех, кто так и так готовился всё время в режиме full-time, вряд ли будет сильно отличаться технически от периода, ему предшествующего.

В любом случае, здесь я бы хотел дать пару рекомендаций относительно того, на что стоило бы обратить больше всего внимания в последние пару недель перед датой вашего экзамена.

## Создайте под себя и заучите Cheat Sheet List

На экзамене вам выдадут две маленькие маркерные доски где-то формата A4, одну из которых вы можете использовать для формирования того, что называется Cheat Sheet List. Cheat Sheet List – это вовсе не шпора, как кому-то могло бы показаться, сколько способ запомнить и быстро воспроизвести на экзамене наиболее сложную для запоминания информацию.

### Prometric USMLE Step 1 Equations Sheet

**FREE Standard Logo** YOUR COMPANY NAME  
123 MAIN STREET  
YOUR TOWN, STATE AND ZIP  
(123) 456-7890

JOB: \_\_\_\_\_  
SHEET NO: \_\_\_\_\_ OF \_\_\_\_\_  
CALCULATED BY: \_\_\_\_\_ DATE: \_\_\_\_\_  
CHECKED BY: \_\_\_\_\_ DATE: \_\_\_\_\_  
SCALE: \_\_\_\_\_

ANS		⊕	⊖
		⊕	⊖
$\alpha_1$	g	a	b
$\alpha_2$	i	c	d

$\beta_1$  s       $Sn = \frac{a}{a+c}$        $PPV = \frac{a}{a+b}$   
 $\beta_2$  s       $Sp = \frac{d}{b+d}$        $NPV = \frac{d}{c+d}$   
 $M_1$  g       $RR = \frac{(a/a+b)}{(c/c+d)}$        $AR = \frac{a}{a+b} - \frac{c}{c+d}$   
 $M_2$  i       $OR = \frac{a \times d}{b \times c}$        $ARR = \frac{c}{c+d} - \frac{a}{a+b}$   
 $D_1$  s       $NNT = \frac{1}{ARR}$   
 $D_2$  i      Pharm      Physio  
 $V_1$  g       $t_{1/2} = \frac{0.693 \times Vd}{CL}$        $V_D = V_T \times \frac{PaCO_2 - PE_{CO_2}}{PaCO_2}$   
 $V_2$  s       $CL = \frac{\text{rate of elim}}{[drug]}$        $PAO_2 = 150 - \frac{PaCO_2}{0.8}$   
 $LD = [drug] \times Vd$        $CO = HR \times SV$   
 $MD = [drug] \times CL \times t$        $MAP = TPR \times CO$

Одна из возможных версий Cheat Sheet List

Как правило, на ней располагают наиболее часто встречающиеся статистические, фармакологические и не только формулы из тех или иных систем органов. Лично моя версия такой вот Cheat Sheet List была также дополнена известнейшим «The Rule of 4s» из неврологии с дополнениями в виде кровоснабжающих те или иные участки ствола мозга артерий.

В общем, прикиньте, что из формул даётся вам сложнее всего, расположите это всё на бумаге формата А4, и затем оттачивайте каждый день до того, как не запомните всё идеально, после чего на экзамене во время инструктажа длительностью 15 минут перенесите всё это на маркерную доску за пару минут и обращайтесь к ней по мере необходимости во время решения вопросов.

## **Поставьте колоду «First Aid Rapid Review» в Anki**

Вам вряд ли удастся пробежаться по всему FA за последние несколько дней или неделю до экзамена, поэтому вместо того чтобы судорожно (или не очень) листать FA, советую поставить себе колоду First Aid Rapid Review в Анки, сборник карточек которых позволяет повторить наиболее high-yield темы из FA в настолько сжатом формате, насколько это вообще возможно, и именно на этом я бы и рекомендовал сконцентрироваться в последние дни перед экзаменом.

## **Повторите high-yield радиологические и гистологические изображения, а также buzzwords**

USMLE Step 1 требует помнить достаточно большое количество гистологических и радиологических патологий, поэтому за пару дней до экзамена советую посмотреть на YouTube такие плейлисты с видеороликами как, например, USMLE Step 1 High Yield Images & USMLE Step 1 Buzz Words на канале Med School Moose.

На том же YouTube советую также посмотреть кое-какие видео Dirty USMLE на тему High Yield CT-scans, High Yield Images, а также Communication Ethics Questions, все из которых можно найти на его YouTube канале.

## **Повторите схемы и изображения из CBSSA (aka NBME)**

На экзамене нередко встречаются похожие, а порой и почти идентичные изображения из NBME, поэтому я крайне рекомендую посмотреть за пару дней до экзамена соответствующие файлы, скомпилировавшие все эти изображения вместе.

Иногда на экзамене встречаются и почти идентичные вопросы представленным в NBME, но таких, как правило, будет не больше двух-трёх, но всё же это лучше, чем ничего.

## **Повторите наиболее болезненные темы и/или дисциплины**

Сам по себе совет уже говорит за себя. Хоть вам и лучше знать, с чем вы испытываете наибольшие проблемы, тем не менее особенно рекомендую к повторению tumor suppressor genes & oncogenes, которые, кстати, можно выучить и при помощи стишков.

● Buzzwords = слова или фразы в экзаменационных и не только вопросах, сильно коррелирующие с определённым состоянием, диагнозом и так далее, выявление которых зачастую позволяет быстро понять тематику тестируемого топика.

# 20 | ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ ДЕНЬ

В экзаменационный день вам необходимо будет взять с собой подтверждающие вашу личность документы (как правило, для IMG — загранпаспорт) и scheduling permit, условия получения которого уже обсуждались ранее в разделе, посвящённом регистрации на USMEL Step 1.

## United States Medical Licensing Examination®

### Step 1 SCHEDULING PERMIT

#### IMPORTANT DOCUMENT - TAKE TO TEST CENTER

Name: Aleksandr Iniakin  
USMLE#: ██████████  
Program: STEP1  
Exam: STEP1  
Scheduling #: ██████████  
(for appointment scheduling)  
Testing Region: Europe

Eligibility Begins: August 01, 2021  
Eligibility Ends: October 31, 2021  
# Test Days: 1  
CIN (Candidate ID #): ██████████  
(for use on test date only to access your exam)

This Scheduling Permit authorizes you to sit for Step 1 during the period noted above. **You must bring this permit to the test center in order to take your exam.** You may print this permit or present it electronically (e.g. via Smartphone). If, on the day of your exam, you are unable to access the permit electronically for any reason, you must present a paper copy. Review the *USMLE® Bulletin of Information* at [www.usmle.org](http://www.usmle.org) for specific procedures.

Также за пару дней до непосредственного экзамена ожидайте получения на электронную почту «Appointment Reminder», основная задача которого состоит в том, чтобы напомнить вам, если вы вдруг забыли, что вам вообще-то уже через пару дней надо бы сдавать экзамен. В нём же вы сможете ещё раз ознакомиться со всеми деталями, в том числе со временем начала самого экзамена, которое может варьировать от прометрика к прометрику, поэтому обратите на него особое внимание. В экзаменационный день вы должны быть на месте, как минимум, за 30 минут до указанного там времени.

## Appointment Reminder Входящие x



donotreply@prometric.com

кому: мне ▾

английский ▾ > русский ▾ [Перевести сообщение](#)

To: Aleksandr Iniakin  
Date: 18 Oct 2021

Europe/NIS  
Prometric  
Attn: PTC Registration EUROPE  
Noorderwagenplein 6  
Lelystad 8223 AL  
NETHERLANDS  
Phone: +31 320 239 540  
fax: +31 320 239 541

Subject: Confirmation of computer-based Step 1 - United States Medical Licensing Examination,#8000000003500589

Your appointment for the computer-based Step 1 - United States Medical Licensing Examination is confirmed. Please find the confirmation details that follow:

Confirmation: 8000000003500589	Prometric Test Center: # 8703
Prometric ID: PRO-CPN2Q8KCY	ANKARA, TURKEY
Program: STEP1	Turkish-American Association
Exam Code: STEP1	Cinnah Caddesi 20, Kavaklidere
	Ankara 06690
	TURKEY
Exam Date: 21 Oct 2021	
Exam Time: 09:00	

## Структура экзамена

Касаясь самой сути, экзамен можно поделить на несколько частей: tutorial длительностью в 15 минут, а также 7 блоков, содержащих по 40 вопросов, длительностью 60 минут каждый, после решения которых вас ожидает «Survey» или же опрос, во время которого вы сможете оценить то, насколько хорошо прометрик и его работники справились с проведением всего этого мероприятия.

Exam Section	Time	Questions	Possible break schedule
Tutorial	15 min	—	2-3 minutes (to fill «Cheat Sheet List» & check audio)
Block 1	60 min	40 questions	5 minutes
Block 2	60 min	40 questions	5 minutes
Block 3	60 min	40 questions	5 minutes
Block 4	60 min	40 questions	15 minutes (lunch time)
Block 5	60 min	40 questions	8 minutes
Block 6	60 min	40 questions	10 minutes
Block 7	60 min	40 questions	Overall break time used: ~50 min
Survey	—	—	

Официально на перерыв выделяется 45 минут, однако если вы сумеете быстро проскочить tutorial, то оставшееся от него время добавится к вашему перерыву. Таким образом, его время можно довести суммарно до почти одного часа уже в самом начале экзамена. Не бойтесь пропустить что-то важное, поскольку ознакомиться с ним, как и с самим экзаменационным веб-интерфейсом, можно при решении [NBME Free 120](#), однако всё равно задержитесь на страничке с проверкой звука, чтобы он не подвёл вас в самый неподходящий на то момент, и потратьте пару минут на заполнение Cheat Sheet List, если вы всё-таки решили составить такой для себя заранее.

После решения каждого блока вам будет предложено либо перейти к решению следующего, либо же взять перерыв. В случае окончания решения блока ранее положенного времени, оставшееся время в блоке автоматически добавляется ко времени вашего перерыва. Поделить положенное время на перерыв можно по-разному, например, по представленной выше схеме, либо же, к чему в большей степени склоняюсь я, использовать его по ситуации в зависимости от степени вашей усталости и готовности сразу же переходить к последующему блоку, возможно вовсе не используя перерывы, особенно на первых двух блоках. Учитывайте, что, как минимум, минута в среднем будет уходить на то, чтобы вернуться обратно ввиду необходимости проверять вас каждый раз на наличие шпор и прочих непотребностей, недопустимых на экзамене.

Отдельно стоит заметить, что перед заходом непосредственно в прометрик вас попросят выключить ваш телефон и прочие гаджеты, положив их вместе со всеми остальными вещами, в камеру хранения, поэтому рекомендую взять с собой часы с секундомером – всё-таки ориентироваться по ним будет куда проще и удобнее, нежели каждый раз включать и выключать телефон, выходя из прометрика и заходя в него.

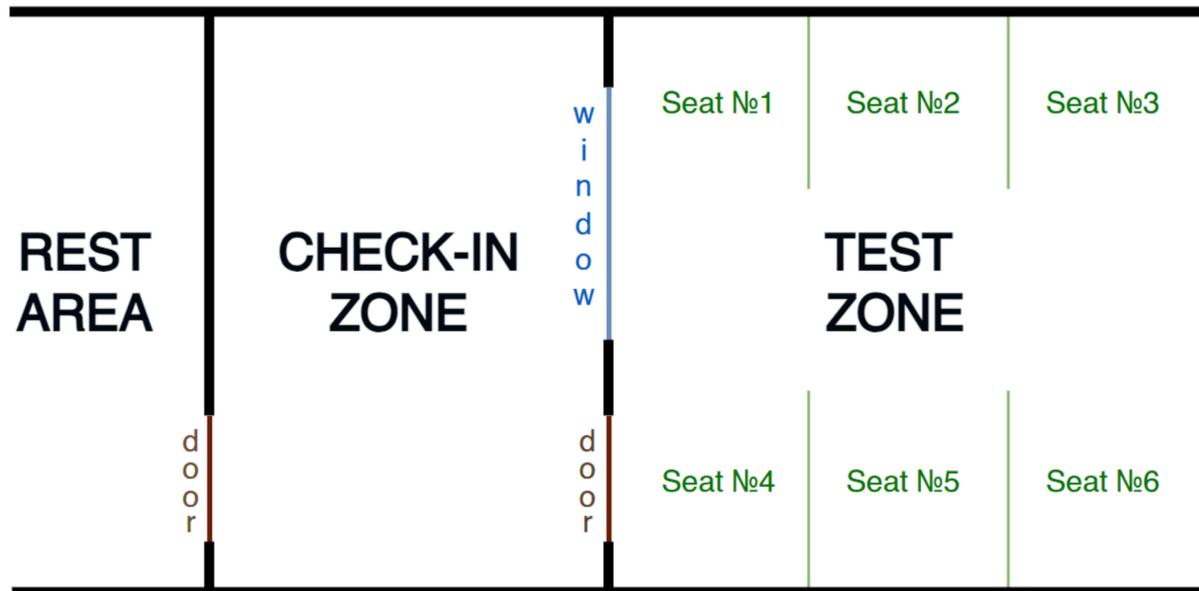
В остальном рекомендую посмотреть [вот этот вот видеоролик](#), раскрывающий эти и другие моменты чуть более детально.

## Обстановка в прометрике

Ознакомиться с обстановкой в прометрике заранее можно при помощи регистрации на USMLE Step 1 Orientation (aka NBME Free 120). Для этого на официальном сайте вам необходимо перейти [на этой страничке](#) в раздел «USMLE Practice Session», в котором, используя данные вашего scheduling permit, вы сможете зарегистрироваться на решение

того же самого пробника с теми же самыми вопросами внутри прометрика. Конечно, удовольствие такое не бесплатное – на данный момент вам придётся заплатить \$155 в случае, если вы сдаёте экзамен за пределами США и Канады.

Стоит ли оно того? Пожалуй, зависит от степени вашей тревожности, способности дополнительно унять её посредством предварительного знакомства с обстановкой внутри, и, конечно же, готовности отвалить \$155. Если же вы не готовы на это, то можете ознакомиться с приблизительной схемой устройства прометриков ниже, а также с фотографиями того, как оно всё устроено изнутри.



Любой прометрик можно поделить на три основные зоны: rest area, в которой можно будет отдохнуть, перекусить, сходить в уборную, выйти покурить на улицу, если вы вдруг курите, и так далее и тому подобное; check-in zone, в которой вас будут тщательно проверять каждый раз перед тем, как зайти в следующую зону; test zone, количество мест в которой может сильно варьировать в зависимости от размера самого прометрика, что во многом также будет и определять уровень окружающего вас шума.



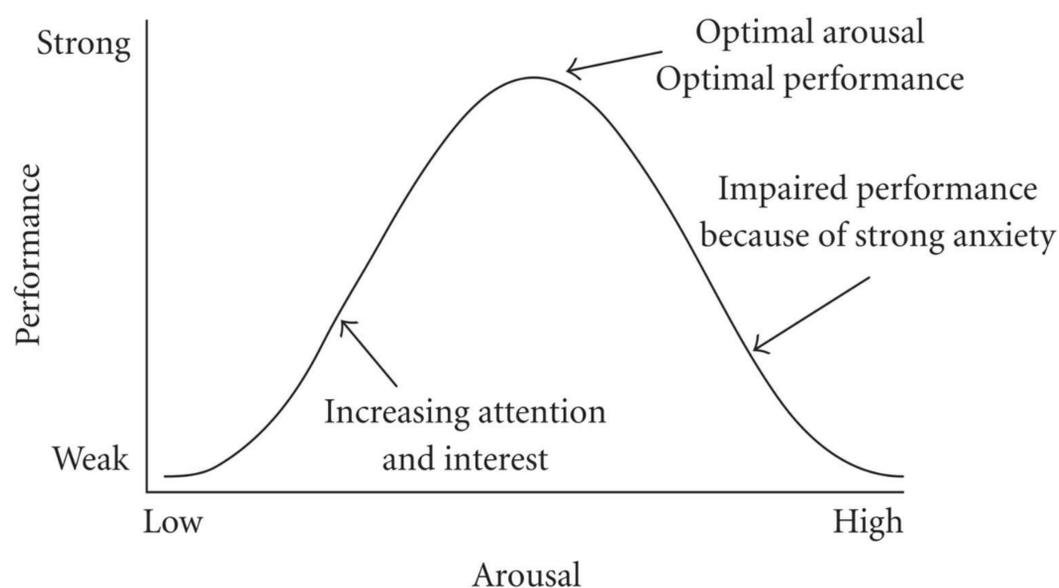
*Пример вида из «check-in zone» через обзорное окно, открывающееся на «test zone»*

## **Что взять с собой из еды?**

Помимо уже упомянутых ранее документов, обязательно возьмите с собой что-нибудь перекусить: вы точно успеете проголодаться за 8 часов, даже если предварительно хорошо позавтракаете. Я бы не стал сильно вдаваться в детали того, каким именно продуктам стоит отдать предпочтение, поскольку сгодится всё, что относительно быстро употребляется, усваивается и способно утолить чувство голода. Из напитков – побольше воды и по желанию что бы то ни было содержащее кофеин. Единственная моя рекомендация: берите с собой только то, что уже когда-то пробовали ранее: это может быть неочевидно, но даже какой-нибудь кофеин может влиять на людей очень и очень по-разному.

## Препараты

Если вы уже находитесь на последних этапах подготовки к USMLE, то точно должны знать, что для снижения степени выраженности performance anxiety используется офф-лейбл пропранолол в дозировке 10-20 мг за 30-60 минут до вашего performance, то есть, например, экзамена. Стоит ли его использовать – тема настолько острая, что на своём пике когда-то даже унесла в небытие одну из версий русскоязычного USMLE чата, если меня, конечно, не обманули. Тем не менее для того, чтобы ответить на этот вопрос, для наглядности предлагаю обратиться к закону Йеркса-Додсона, сформулированному в результате экспериментов на мышах, суть которого можно свести к следующему: наилучшие результаты достигаются при средней интенсивности стресса, тогда как слишком низкая или высокая его интенсивность приводит к ухудшению результатов.



*Hebbian version of the Yerkes–Dodson law*

Основной тейк всех этих слов состоит в том, что испытывать стресс – абсолютно нормальное явление, которое до определённого предела может пойти вам самим же на пользу, поэтому если только ваше собственное anxiety не мешает вашему performance, например, посредством возникновения головокружения, тошноты, тремора и так далее и тому подобное, то возможно и необходимости прибегать к применению пропранолола нет вовсе никакой и можно обойтись какими-нибудь простыми когнитивными техниками. Так или иначе, ничего не мешает вам провести ваш собственный эксперимент, написав пару форм NBME с использованием и без использования пропранолола, сравнив конечные результаты и свои собственные ощущения в процессе их написания. Однако перед этим я бы рекомендовал хотя бы попытаться воспользоваться нефармакологическими способами снижения тревожности, например, предложенными психиатром Randy Neil, MD. Если же они для вас особо не работают, да и результаты NBME, как и ваши личные ощущения, отличаются весьма значительно в пользу пропранолола, то почему бы и не воспользоваться им в экзаменационный день.

Лично я так и не воспользовался пропранололом ни на одном из степов, однако за время наблюдения за собой обнаружил, что во второй половине экзамена, где-то после пятого блока, начинаю испытывать крайне неприятную головную боль напряжения, поэтому на 2СК превентивно решил принять парацетамол уже где-то после 3-4 блока, что, на мой взгляд, слегка помогло мне в самом конце. Рекомендовать к применению всем подряд не могу, однако если испытываете что-то подобное, то можете попробовать.

В остальном не лишним будет взять с собой многое из описанного здесь, как минимум, по причине того, что жизнь – штука крайне непредсказуемая.

## Как заснуть перед экзаменационным днём?

Многие испытывают проблемы со сном накануне экзамена, и я, к сожалению, не оказался исключением, сумев заснуть лишь где-то к началу третьего-четвёртого часа ночи несмотря на то, что старался соблюдать гигиену сна в последние пару предэкзаменационных недель и

лѐг специально пораньше с запасом на такой вот случай. В какой-то момент, по-видимому, я всё-таки дошёл до стадии принятия того, что так и не смогу заснуть, и в этот самый момент таки сумел побороть бессонницу.

В любом случае, согласно последнему крупному опросу, проведѐнному на Reddit в 2018 году, ни длительность сна, ни его качество никак не коррелировали с результатами самого экзамена, поэтому скорее всего если вам было суждено получить pass, вы всё равно его получите и наоборот, поэтому постарайтесь расслабиться, хотя бы в этом аспекте.

## **Возьмите с собой беруши**

Несмотря на то, что прометрик предоставляет шумоподавляющие наушники, полностью облегающие уши, использовать такие на протяжении 8 часов – удовольствие не из самых приятных, поэтому заранее возьмите себе беруши, например, из какого-нибудь полиуретана или полипропилена. Согласно официальным данным, важно, чтобы они легко сжимались и не имели верёвочек: в противном случае вам просто не разрешат ими пользоваться.



В качестве примера можете рассмотреть, например, «Honeywell Laser Lite», представленные выше и снижающие уровень шума на где-то 35 дБ, что позволяет вполне комфортно сдавать экзамен, даже если кто-то рядом будет стучать по клавиатуре, а такое бывает, поскольку, судя по всему, в прометриках сдают не только USMLE. Только заранее научитесь ими правильно пользоваться, иначе в них не будет никакого смысла.

# 21 РЕЗУЛЬТАТЫ

Результаты, как правило, публикуются в течение 2-4 недель с момента написания экзамена. Порой происходят задержки, поэтому на всякий случай не забывайте мониторить официальный сайт.

В преддверии публикации результатов ожидайте исчезновения вашего Scheduling Permit в Interactive Web Application на официальном сайте ECFMG. Как правило, сначала при попытке перейти по ссылке будет демонстрироваться ошибка, вскоре после чего сама ссылка полностью исчезнет – это значит, что ваши результаты будут опубликованы в ближайшую среду. Само же исчезновение, насколько мне удалось заметить, происходит где-то на границе конца и начала недели.



**Application error: Permit is not available. The candidate may have sat for the exam or the registration is no longer active.**

*Наличие кнопки, при нажатии которой открывается ваш полноценный scheduling permit (слева); ошибка, возникающая при переходе по ссылке Scheduling Permit, предшествующая его исчезновению (снизу); исчезнувшая кнопка со Scheduling Permit (справа)*

В большинстве случаев результаты приходят где-то в промежутке с 8:00 до 11:00 (EST), что в переводе на московское трансформируется в промежуток с 14:00 до 17:00. Однако существует способ, при помощи которого вы можете узнать результаты и раньше, пускай и всего приблизительно на 8 часов. Для этого вам необходимо выполнить следующую последовательность действий:

- Откройте сайт [fsmb.org](http://fsmb.org);
- Перейдите в раздел «Licensing & Exams»;
- Нажмите на кнопку «Sign In», находящуюся в правом углу сверху;
- После этого вас перекинет на страничку со входом в аккаунт, который вам потребуется создать с нуля, поэтому жмякайте на слова «Sign up now»;
- На втором шагу создания аккаунта вам будет предложено соединить ваш новый аккаунт с USMLE ID, использующимся при входе в аккаунт на портале ECFMG;
- После создания аккаунта открывайте [www.fcvs.fsmb.org](http://www.fcvs.fsmb.org), на котором вы должны увидеть «Your most recent application: In Progress», жмякайте «Continue»;
- На открывшейся странице справа выбирайте раздел «Education & Certification», в котором переходите подкатегорию «Examination History», в которой вы сможете обнаружить результаты вашего экзамена.

С видео-версией всего описанного выше можно ознакомиться здесь.

## 22 | ОТЧЁТЫ СТЕПТЕЙКЕРОВ

Данный гайд описывает лишь один из возможных и, пожалуй, в то же самое время, распространённых подходов в подготовке к USMLE Step 1, но существует и немало других, с которыми можно ознакомиться получше в отчётах других людей. Не поленитесь это сделать, как минимум, для того чтобы окинуть взглядом количество тех, кто уже прошёл этот этап, и понять, что задача-то на самом деле не такая уж и невыполнимая, как может показаться на первый взгляд. Я более чем уверен, что вопрос сдачи USMLE Step 1 – это вопрос отсутствия клинически диагностированной интеллектуальной недееспособности и наличия готовности вкладывать в подготовку своё свободное время. Взглянув на количество отчётов, вы с большой вероятностью сможете лично в этом убедиться.

Найти их можно в тематических чатах, используя ключевые слова в поисковой системе, на просторах интернета, и на платформах вроде YouTube. Но какой бы отчёт вы ни читали, старайтесь учитывать несколько вещей:

- **Актуальность:** чем более свежим является отчёт, тем лучше. Если определить дату написания отчёта не представляется возможным, то с большой вероятностью такой отчёт стоит проигнорировать. Читать же отчёты пятилетней и более давности не имеет вовсе никакого смысла кроме как исторического – так, например, в каком-нибудь 2018 году Jason Ryan, создатель V&V, только зарегистрировал свою торговую марку, поэтому вам вряд ли удастся встретить упоминания его крутейших лекций; всего года два тому назад, не было и Phyeo; год тому назад – Bootcamp; и так далее и тому подобное. Конечно, иногда люди пытаются как-то поддерживать актуальность своих отчётов, внося в них правки с течением времени, но это скорее исключение из правила;

- **Бэкграунд:** уделяйте больше всего внимания отчётам тех людей, кто имеет наиболее близкий к вам образовательный бэкграунд. В чтении отчётов людей, учившихся в совершенно иных по уровню образовательных учреждениях, нет почти никакого смысла, поскольку с большой вероятностью ваш стартовый уровень знаний будет отличаться очень и очень сильно – в ту или иную сторону, что неизбежно повлияет и на тот спектр инструментов, к которым будет в большей степени склонен автор отчёта;

- **Результат имеет значение:** отчётов, посвященных фейлам, как правило, почти не встретишь, поскольку люди не очень охотно делятся неудачами, но ни в коем случае не игнорируйте такой, если вдруг наткнётесь – на самом деле он может оказаться куда более полезным, чем те, что закончились успехом.

Не поленитесь ознакомиться и с уже упомянутыми ранее, в предисловии, гайдами для того, чтобы составить наиболее полноценную картину происходящего и попытаться понять, какой из всех этих описанных опытов лучше всего подойдёт лично вам.

## 23 | О КОНЦЕПЦИИ МЕНТОРСТВА

Откровенно говоря, я не вижу какой-то фундаментальной необходимости в менторстве как таковом – сотни людей сдавали, сдают, и будут сдавать степы, не прибегая к их помощи, поскольку всё необходимое уже так и так находится в интернете. Не знаете, с какого ресурса начать подготовку? Почитайте соответствующий раздел в этом гайде или ознакомьтесь с отчётами других людей. Не можете составить план для подготовки? Воспользуйтесь теми, что были упомянуты ранее здесь и подстройте их под себя. Не знаете, на чём стоит сделать акцент? Обратитесь к First Aid. Есть какой-то вопрос, на который вы не можете нигде найти ответ? Обратитесь за помощью в тематических группах или чатах, предварительно не поленившись воспользоваться поиском. И так далее и тому подобное.

По большому счёту единственная функция, которую, пожалуй, в большей степени сможет оказать ментор, чем интернет – это психологическая поддержка, хотя и тут можно поспорить, ведь многое зависит ещё и от способностей самого ментора и представителей того или иного интернет-сообщества. В общем, стоит сказать прямо: подготовка к USMLE – это в самом деле долго и изнурительно, поэтому и непросто, но, если вы выгораете и не вытягиваете всё это, возможно, лучше просто обратиться за помощью к специалисту с соответствующим психологическим образованием? Может оказаться, что один или два таких сеанса принесут куда больше пользы, чем любые встречи с ментором. Кстати, москвичам даже в этом плане повезло куда больше провинциалов, поскольку получить такую помощь можно и бесплатно.

Из всех этих рассуждений, конечно, не следует, что менторство как таковое абсолютно бесполезно, но, на мой взгляд, весьма сильно переоценено. Куда больше смысла обращаться за помощью к менторам именно с просьбой разобрать ту или иную тему или даже дисциплину, с которой вы испытываете наибольшие трудности, если услуги такого плана менторы вообще готовы оказывать ещё, конечно. Так или иначе, надо оно вам или нет – решать вам, но факт остаётся фактом: для успешной сдачи USMLE в менторстве нет никакой необходимости.

# 24 | ПОСЛЕСЛОВИЕ

Если вы нашли что-то полезное здесь – отлично, если нет, то ~~это ваши проблемы~~ попробуйте поискать где-нибудь ещё. Помните, что мир, к счастью, не сходится на США и, тем более что на медицине, поэтому если в процессе подготовки вы поймете, что это не ваше, а оставаться работать врачом в РФ у вас нет совсем никакого желания, то никогда не поздно ~~пойти делать ноготочки~~ найти себе что-нибудь более подходящее.

Если же желание всё ещё есть, но нет лишних, как минимум, где-то \$13.000-15.000 долларов и их появление не предвидится в ближайшем будущем, то, серьёзно, поизучайте вариант с Германией или, например, Израилем, если у вас вдруг имеются какие-то еврейские корни. Свалить туда и куда проще, и дешевле, и быстрее, и увереннее, а на фоне РФ — условия работы там просто небо и земля.

Если вы нашли какие-то ошибки, неработающие ссылки (некоторые, к слову, работают только с VPN), опечатки, неточности или вам есть что добавить по технической стороне вопроса, связанной с баном ECFMG и прочим — напишите мне в тележку и возможно оно появится, анонимно или не очень в зависимости от ваших пожеланий, в последующих обновлениях этого гайда, которые я постараюсь, но не обещаю выпускать. Возможно, если что-то вспомнится, то буду просто писать сюда, поэтому при желании подписывайтесь.

В остальном, наверное, всё.

Удачи.

