

Федеральное государственное бюджетное образовательное
учреждение высшего образования
«Северо-Осетинская государственная медицинская академия»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
(ФГБОУ ВО СОГМА Минздрава России)

ОДОБРЕНО
ЦКУМС
ФГБОУ ВО СОГМА
Минздрава России



УТВЕРЖДАЮ
Ректор ФГБОУ ВО СОГМА
Минздрава России

О.В. Ремизов

« 30 » июня 2021 г.

(протокол №4 от 25.05.21 г.)

**ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ
ПРОГРАММА – ПРОГРАММА ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ
ПЕРЕПОДГОТОВКИ**

Наименование программы (специальность)	<i>Профессиональная переподготовка «Аллергология и иммунология» спец 31.08.26Аллергология и иммунология</i>
Факультет	<i>Факультет подготовки кадров высшей квалификации и дополнительного профессионального образования (ФПК ВК и ДПО)</i>
Кафедра	<i>Кафедра детских болезней №3</i>
Категория слушателей/обучающихся	<i>Врач - аллерголог-иммунолог</i>
Срок обучения	<i>4 месяца</i>
Форма обучения	<ul style="list-style-type: none">• <i>Очная</i>• <i>С применением дистанционных технологий</i>

*Федеральное государственное бюджетное образовательное
учреждение высшего образования
«Северо-Осетинская государственная медицинская академия»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
(ФГБОУ ВО СОГМА Минздрава России)*

Программа составлена в соответствии с:

1. Федеральным законом от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»
2. Федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования, уровень высшего образования – подготовка кадров высшей квалификации, специальность «Аллергология и иммунология», утвержденный приказом Министерства образования и науки РФ от 25 августа 2014 г. № 1068
3. Профессиональным стандартом врача-педиатра (Приказ Министерства труда и социальной защиты РФ от 14 марта 2018 года № 138н «Об утверждении профессионального стандарта «Врач – аллерголог-иммунолог»»)
4. Приказом Министерства образования и науки РФ от 01 июля 2013 г. № 499 «Об утверждении порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам».

Составители программы			
ФИО	<i>Ученая степень/звание</i>	<i>должность</i>	<i>Место работы</i>
Касохов Т.Б.	д.м.н., профессор	Зав. кафедрой детских болезней №3	ФГБОУ ВО СОГМА Минздрава России
Цораева З.А.	к.м.н., доцент	Доцент кафедры детских болезней №3	ФГБОУ ВО СОГМА Минздрава России
Рецензенты программы			
Борачева Т.Т.	д.м.н., профессор	Зав. кафедрой детских болезней №1	ФГБОУ ВО СОГМА Минздрава России
Безроднова С.М.	д.м.н., профессор	Зав. кафедрой педиатрии ФПДО	ФГБОУ ВО СтГМУ Минздрава России
Программа одобрена на заседании кафедры (Протокол №9 от 07.05.2021 г.)			

Содержание
Цель и задачи ДПО
Планируемые результаты обучения (с учетом компетентностного подхода)
Учебный план
Календарный учебный график
Рабочие программы модулей
Организационно-педагогические условия реализации программы ДПО
Итоговая аттестация
Требования к итоговой аттестации
Перечень учебно-методического обеспечения для самостоятельной работы обучающихся по дисциплине
Перечень основной и дополнительной учебной литературы, необходимой для освоения дисциплины
Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» (далее – сеть «Интернет»), необходимых для освоения программы
Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине
Описание материально-технической базы, необходимой для осуществления образовательного процесса по дисциплине
Ведение образовательной деятельности с применением электронного обучения и дистанционных образовательных технологий
ФОС

1. Цель и задачи программы ДПО

Цель: получение компетенций, необходимых для выполнения нового вида профессиональной деятельности, приобретение новой квалификации для оказания высококвалифицированной медицинской помощи с аллергией и нарушением в иммунной системе.

Задачи:

приобретение и овладение теоретическими знаниями, профессиональными умениями и навыками, необходимыми врачу-аллергологу-иммунологу как специалисту для оказания специализированной помощи профильным пациентам в соответствии с занимаемой должностью.

Нормативные ссылки

При разработке данного Положения использованы следующие нормативные документы:

- Федеральный закон от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»;
- Приказ Минобрнауки России от 1 июля 2013 г. № 499 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам»;
- Приказ Росстата от 09.06.2014 № 424 «Об утверждении статистического инструментария для организации Министерством образования и науки Российской Федерации федерального статистического наблюдения за деятельностью образовательных организаций, осуществляющих образовательную деятельность по дополнительным профессиональным программам»;
- Приказ Минобрнауки России от 10 декабря 2013 г. N 1324 «Об утверждении показателей деятельности образовательной организации, подлежащей самообследованию»;
- Письмо Минобрнауки России от 09.10.2013 N 06-735 "О дополнительном профессиональном образовании.

Общие положения

Обучение проводится в виде очной формы с применением дистанционных технологии, завершается сдачей экзамена. Изучение основных разделов завершается итоговым контролем знаний и умений, формами которого являются – программированный тестовый контроль и экзамен. Контроль врачебных манипуляций и навыков проводится на практических занятиях.

В преподавании учитываются наиболее актуальные проблемы для здравоохранения региона.

Для повышения уровня самостоятельного овладения знаниями курсантам предлагаются разработанные на кафедре учебные пособия: «Бронхиальная астма у детей», «Гастроэнтерология и эндокринология детского возраста», «Аллергология детского возраста», «Гематология детского возраста», «Пульмонология детского возраста», «Кардиология детского возраста», «Неонатология», «Острые респираторные заболевания», «Воспалительные заболевания кишечника», «Дисбактериоз кишечника у детей», «Антибиотикотерапия в неонатологии», «Дыхательные расстройства у новорожденных», «Тестовые задания и ситуационные задачи», «Педиатрия с детскими инфекциями».

На цикле читаются тематические и обзорные лекции, преимущественно смешанные или информационные. На практических занятиях используются такие методы активного обучения как составление диагностических и тактических алгоритмов; отработка умений и навыков осуществляется во время клинических разборов и тематических обходов.

Переподготовка проводится на следующих учебных базах: отделениях патологии доношенных и недоношенных новорожденных, в соматическом, инфекционном корпусах

Республиканской детской клинической больницы г. Владикавказа, а также городской детской поликлиники №1.

Условия реализации примерной дополнительной профессиональной программы – программы профессиональной переподготовки врачей-специалистов по аллергологии и иммунологии, по специальности «Аллергология и иммунология» включают:

а) учебно-методическую документацию и материалы по всем разделам (модулям) специальности;

б) учебно-методическую литературу для внеаудиторной работы обучающихся;

в) материально-технические базы, обеспечивающие организацию всех видов дисциплинарной подготовки:

- учебные аудитории, оснащенные материалами и оборудованием для проведения учебного процесса;

- клинические базы в медицинских организациях, научно-исследовательских организациях Министерства здравоохранения Российской Федерации;

в) кадровое обеспечение реализации программы соответствует требованиям штатного расписания кафедры;

г) законодательство Российской Федерации.

2. Планируемые результаты обучения врачей, успешно освоивших дополнительную профессиональную программу – программу профессиональной переподготовки по аллергологии и иммунологии, со сроком освоения 576 академических часов по специальности «Аллергология и иммунология»

Планируемые результаты обучения направлены на формирование профессиональных компетенций врача – аллерголога-иммунолога. В планируемых результатах отражается преемственность с профессиональным стандартом и квалификационной характеристикой должности врача по аллергологии и иммунологии.

Квалификационная характеристика по должности врач – аллерголог-иммунолог

Требования к квалификации – Высшее образование - специалитет по специальности "Педиатрия". Подготовка в интернатуре/ординатуре по специальности "Педиатрия" или «Аллергология и иммунология». Профессиональная переподготовка по специальности "Аллергология и иммунология" врачей – аллергологов-иммунологов. Повышение квалификации ПК «Аллергология и иммунология» 144 часа и аккредитация по специальности «Аллергология и иммунология».

Характеристика профессиональных компетенций врача, подлежащих совершенствованию в результате освоения дополнительной профессиональной программы – программы профессиональной переподготовки по специальности «Аллергология и иммунология»

У обучающегося совершенствуются следующие универсальные компетенции (далее - УК):

готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1);

готовность к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия (УК-2);

готовность к участию в педагогической деятельности по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического

образования, а также по дополнительным профессиональным программам для лиц, имеющих среднее профессиональное или высшее образование в порядке, установленном федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения (УК-3).

У обучающегося совершенствуются следующие профессиональные компетенции (далее - ПК):

профилактическая деятельность:

готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний у детей и подростков, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания (ПК-1);

готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за детьми и подростками (ПК-2);

готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях (ПК-3);

готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья детей и подростков (ПК-4);

диагностическая деятельность:

готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (ПК-5);

лечебная деятельность:

готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании педиатрической медицинской помощи (ПК-6);

готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации (ПК-7);

реабилитационная деятельность:

готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении (ПК-8);

психолого-педагогическая деятельность:

готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих (ПК-9);

Характеристика новых ПК, формирующихся в результате освоения дополнительной профессиональной программы – профессиональной переподготовки по специальности «Аллергология и иммунология»

готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях (ПК-10),

готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей (ПК-11);

готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации (ПК-12).

Перечень знаний, умений и навыков врача-специалиста по аллергологии и иммунологии

По окончании обучения врач-специалист по аллергологии и иммунологии должен знать:

- основы законодательства о здравоохранении и директивные документы, определяющие деятельность органов и учреждений здравоохранения;
- правовые основы российского здравоохранения;
- общие вопросы организации аллергологической помощи в стране и работы больнично-поликлинических учреждений, родильного дома, детских дошкольных учреждений, школы, дома ребенка, детского дома, детского санатория, пункта неотложной помощи, станции скорой помощи и др. учреждений, связанных с обслуживанием детей;
- правила выдачи справок и листков нетрудоспособности по уходу за больным ребенком в соответствии с действующей инструкцией;
- принципы диспансеризации здоровых детей и подростков, распределения детей по группам здоровья и группам «риска»;
- вопросы диспансеризации больных детей и профилактики хронических форм заболеваний;
- вопросы организации и задачи гигиенического обучения и воспитания детей;
- вопросы санпросветработы с родителями и детьми;
- санитарно-гигиенические и профилактические мероприятия по охране здоровья детей, противоэпидемические мероприятия в случае возникновения очага инфекции;
- анатомо-физиологические особенности иммунной системы у детей- взаимосвязь функциональных систем организма и их регуляцию;
- физиологическое развитие иммунной системы у детей в различные возрастные периоды;
- принципы рационального (сбалансированного) вскармливания и питания детей с аллергической патологией ;
- основные вопросы патофизиологии, биохимии, иммунологии, генетики и других общемедицинских проблем;
- показатели гомеостаза в норме и патологии;
- основы водно-электролитного обмена, кислотно-щелочного баланса, возможные типы их нарушений и принципы коррекции;
- физиологию и патофизиологию иммунной системы у детей
- современные методы клинической и параклинической диагностики основных нозологических форм и патологических состояний;
- современную классификацию, клиническую симптоматику основных заболеваний и пограничных состояний детского возраста, этиологию и патогенез соматических и инфекционных заболеваний;
- диетотерапию при различных видах патологии;
- принципы организации и проведения интенсивной терапии и реанимации в амбулаторных условиях и в стационаре;
- вопросы реабилитации и диспансерного наблюдения при различных заболеваниях, санаторно-курортное лечение;
- принципы организации медицинской службы гражданской обороны;
- формы планирования и отчетности своей работы.

По окончании обучения врач – аллерголог-иммунолог должен уметь:

- правильно оценить физическое и нервно-психическое развитие ребенка;
- оценить школьную зрелость;
- рассчитать содержание и калорийность основных ингредиентов пищи в суточном рационе ребенка любого возраста;
- оценить детей по принадлежности к группам здоровья, дать рекомендации по воспитанию и вскармливанию;
- выделить детей группы риска;
- владеть методами пропаганды здорового образа жизни и профилактики заболеваний;
- получить информацию о здоровом и больном ребенке, провести объективное исследование ребенка;
- своевременно определить симптомы и синдромы, требующие оказания неотложной помощи и оказать ее:
- выявить причины возникновения патологических состояний;
- назначить (по показаниям) лабораторно-инструментальные и другие исследования для уточнения диагноза. При необходимости провести забор материала для лабораторного исследования;
- пользоваться необходимой медицинской аппаратурой (антропометрический набор, гемометр, аппарат для измерения артериального давления, желудочный и дуоденальный зонды, система для инфузионной терапии, аппарат Боброва, транспортные шины, аппаратура для ингаляции, электроотсос, дыхательный мешок «Амбу», кислородная палатка, интубационные трубки, дренажные системы и др.);

Врач – аллерголог-иммунолог должен дать клиническую оценку результатов лабораторных и специальных методов диагностики:

- результаты микробиологических, вирусологических, иммунологических исследований;
- показатели коагулограммы, кислотно-щелочного состояния;
- показатели функции внешнего дыхания
- показатели иммунного
- данные ультразвукового исследования различных органов;
- данные иммунологического статуса
- данные специальных исследований центральной и вегетативной нервной системы;
- определить показания к госпитализации и организовать ее;
- определить степень нарушения иммунного статуса и применить меры к его нормализации;
- вести необходимую медицинскую документацию;
- составить план своей работы и среднего медицинского персонала;
- составить отчет о работе педиатрического участка (прививочный кабинет) за год и провести анализ этой работы;
- провести анализ эффективности диспансеризации;
- организовать стационар на дому.

По окончании обучения врач – аллерголог-иммунолог должен владеть навыками:

Врач-аллерголог – иммунолог должен знать профилактику, диагностику, клинику и лечение при следующих неотложных состояниях:

- Анафилактический шок, лекарственная аллергия(остановка сердца, остановка дыхания);
- синдром внезапной смерти;
- острая дыхательная недостаточность. Приступ апноэ. Асфиктический синдром. Синдром крупа. Обструктивный синдром. Астматический статус. Отек легкого. Синдром внутригрудного напряжения (пневмоторакс, эмпиема плевры, пиопневмоторакс);

- острая сосудистая недостаточность: обморок, коллапс, шок;
- острые аллергические реакции (анафилактический шок, отек Квинке и др.);
- кровотечения (носовые, легочные, желудочно-кишечные и др.);
- диабетическая, гипогликемическая комы;
- вегетативно-висцеральные пароксизмы;
- неотложные состояния при психических расстройствах.

3. Учебный план дополнительной профессиональной программы – программы профессиональной переподготовки со сроком освоения 576 академических часов по специальности «Аллергология и иммунология»

Категория слушателей врачи – аллергологи-иммунологи

Трудоемкость обучения 576 часов, 4 месяца (16 Зет)

Режим занятий 6 часов

№	Наименование курсов, разделов	Всего часов	В том числе			Форма контроля
			Лекции	Практические занятия	Внеаудиторная работа	
1.	ОРГАНИЗАЦИЯ АЛЛЕРГОЛОГИЧЕСКОЙ И ИММУНОЛОГИЧЕСКОЙ СЛУЖБЫ В РФ	8	4	4		Зачет
2.	ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ АЛЛЕРГОЛОГИИ И ИММУНОЛОГИИ. СОВРЕМЕННЫЕ МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ ИММУННОЙ СИСТЕМЫ. КЛАССИФИКАЦИЯ И ПАТОГЕНЕЗ АЛЛЕРГИЧЕСКИХ РЕАКЦИЙ	68	12	56		Зачет
3.	АЛЛЕРГИЧЕСКИЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ ОРГАНОВ ДЫХАНИЯ	34	12	12		Зачет
4.	АЛЛЕРГИЧЕСКИЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ ЛОР-ОРГАНОВ	18	6	12		Зачет
5.	АЛЛЕРГИЧЕСКИЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ ГЛАЗ	6	2	4		Зачет
6.	ЛЕКАРСТВЕННАЯ И ИНСЕКТНАЯ АЛЛЕРГИЯ	22	10	12		Зачет
7.	АЛЛЕРГИЧЕСКИЕ ПОРАЖЕНИЯ КОЖИ	60	24	36		Зачет
8.	ПИЩЕВАЯ АЛЛЕРГИЯ	28	8	20		Зачет

9.	ПРОФИЛАКТИКА И ЛЕЧЕНИЕ АЛЛЕРГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ	36	10	26		Зачет
10.	ВАКЦИНОПРОФИЛАКТИКА	68	22	46		Зачет

11.	ПРИНЦИПЫ ДИАГНОСТИКИ АЛЛЕРГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ	50	14	36		Зачет
12.	ИММУНОДИАГНОСТИКА И ИММУНОТЕРАПИЯ АУТОИММУННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ И ОПОРТУНИСТИЧЕСКИХ ИНФЕКЦИЙ	42	12	30		Зачет
13.	КЛИНИЧЕСКАЯ АЛЛЕРГОЛОГИЯ И ИММУНОЛОГИЯ ДЕТСКОГО ВОЗРАСТА	58	26	52		Зачет
14.	ПЕРВИЧНЫЕ И ВТОРИЧНЫЕ ИММУНОДЕФИЦИТЫ	48	8	40		Зачет
	Итоговая аттестация:					Экзамен
	тестовый контроль					
	собеседование:	2				
	ИТОГО:	576	170	406		

4. Календарный учебный график

№ № п/п	Дата, день недели	Время проведени я	Номер		Ви д зан ят ия	Тема занятия	Количество часов	
			аудио рии	груп пы			теор.	практ
1	2	3	4	5	6	7	8.1	8.2
1	понедельник	09.00-12.00	341	1	Л	Организация аллергологической и иммунологической помощи в РФ	4	
		12.05-15.05	342	1	ПЗ	Ведение документации у больных аллергическими иммунозависимыми заболеваниями		4
2	вторник	09.00-12.00	341	1	Л	Теоретические основы аллергологии и иммунологии	4	
		12.05-15.05	342	1	ПЗ	Теоретические основы аллергологии, патогенез и принципы терапии		4
3	среда	09.00-12.00	341	1	Л	Патогенез аллергических реакций. IgE-опосредованные (атопические и неатопические реакции)	4	
		12.05-15.05	342	1	ПЗ	Особенности иммунной регуляции в возрастном аспекте		4
4	четверг	09.00-12.00	341	1	Л	Аллергические заболевания органов дыхания	4	
		12.05-15.05	342	1	ПЗ	Иммунодиагностика и иммунотерапия аутоиммунных заболеваний и оппортунистических инфекций		4
5	пятница	09.00-12.00	341	1	Л	Бронхиальная астма (общие понятия)	4	
		12.05-15.05	342	1	ПЗ	Оценка иммунного статуса		4
6	понедельник	09.00-12.00	341	1	Л	Экзогенный аллергический альвеолит. Этиология, патогенез, лечение.	4	
		12.05-15.05	342	1	ПЗ	Особенности иммунной регуляции в возрастном аспекте		4
7	вторник	09.00-12.00	341	1	Л	Аллергический бронхо-легочный аспергиллез. Этиология, патогенез, лечение.	4	
		12.05-15.05	342	1	ПЗ	Современные аспекты аллергологии. Патогенез и принципы терапии		4
8	среда	09.00-12.00	341	1	Л	Аллергические заболевания глаз	4	
		12.05-15.05	342	1	ПЗ	Патогенез реакции типа феномена Артюса		4
9	четверг	09.00-12.00	341	1	Л	Лекарственная аллергия у детей	4	

		12.05-15.05	342	1	ПЗ	Патогенез IgE-независимых аллергических реакций. Псевдоаллергия		4
10	пятница	09.00-12.00	341	1	Л	Аллергические поражения кожи у детей	4	
		12.05-15.05	342	1	ПЗ	Механизм формирования аллергического воспаления		4
11	понедельник	09.00-12.00	341	1	Л	Пищевая аллергия у детей	4	
		12.05-15.05	342	1	ПЗ	Патогенез бронхиальной астмы у детей		4
12	вторник	09.00-10.30	341	1	Л	Профилактика и лечение аллергических заболеваний у детей	2	
		10.35-13.35	342	1	ПЗ	Дифференциальная диагностика с другими формами бронхиальной обструкции		4
13	среда	09.00-12.00	341	1	Л	Вакцинопрофилактика у детей в РФ	4	
		12.05-15.05	342	1	ПЗ	Клиника и диагностика бронхиальной астмы у детей		4
14	четверг	09.00-12.00	341	1	Л	Принципы диагностики аллергических заболеваний у детей	4	
		12.05-15.05	342	1	ПЗ	Методы терапии бронхиальной астмы у детей		4
15	пятница	09.00-12.00	341	1	Л	COVID-19 у детей. Общая информация, симптомы, признаки у детей.	4	
		12.05-15.05	342	1	ПЗ	Диагностика и лечение аллергического альвеолита		4
16	понедельник	09.00-12.00	341	1	Л	Иммунодиагностика и иммунотерапия аутоиммунных заболеваний инфекционных и оппортунистических инфекций у детей	4	
		12.05-15.05	342	1	ПЗ	Аллергический конъюнктивит у детей		4
17	вторник	09.00-12.00	341	1	Л	Анафилактический шок у детей. Этиология, патогенез, клиника и лечение	4	
		12.05-15.05	342	1	ПЗ	Диагностика и лечение аллергического ринита у детей		4
18	среда	09.00-12.00	341	1	Л	Неотложная терапия при анафилактическом шоке у детей	4	
		12.05-15.05	342	1	ПЗ	Аллергический ринит и бронхиальная астма		4
19	четверг	09.00-12.00	341	1	Л	Клиническая аллергология и иммунология детского возраста	4	
		12.05-15.05	342	1	ПЗ	Редкие формы аллергических заболеваний глаз		4
20	пятница	09.00-12.00	341	1	Л	Критические фазы созревания иммунной системы у детей	4	
		12.05-15.05	342	1	ПЗ	Лекарственная аллергия у детей		4

21	понедельник	09.00-12.00	341	1	Л	Первичные и вторичные иммунодефицитные состояния у детей	4	
		12.05-15.05	342	1	ПЗ	Лекарственные препараты как аллергены		4
22	вторник	09.00-12.00	341	1	Л	Отек Квинке и лекарственная аллергия	4	
		12.05-15.05	342	1	ПЗ	Патогенез лекарственной аллергии		4
23	среда	09.00-12.00	341	1	Л	Особенности диагностики атопического дерматита у детей	4	
		12.05-15.05	342	1	ПЗ	Клиника и диагностика лекарственной аллергии		4
24	четверг	09.00-12.00	341	1	Л	Особенности диагностики крапивницы у детей	4	
		12.05-15.05	342	1	ПЗ	Крапивница и лекарственная аллергия		4
25	пятница	09.00-12.00	341	1	Л	Иммунотерапия при персистирующих и бактериальных инфекциях у детей	4	
		12.05-15.05	342	1	ПЗ	Отек Квинке. Лекарственная аллергия		4
26	понедельник	09.00-12.00	341	1	Л	Аллерген-специфическая иммунотерапия	4	
		12.05-15.05	342	1	ПЗ	Атопический дерматит у детей		4
27	вторник	09.00-12.00	341	1	Л	Фармакотерапия аллергических заболеваний у детей	4	
		12.05-15.05	342	1	ПЗ	Этиология и патогенез, диагностика и клиника атопического дерматита у детей		4
28	среда	09.00-12.00	341	1	Л	Реабилитация больных аллергическими заболеваниями	4	
		12.05-15.05	342	1	ПЗ	Общий и специфический IgE. Кожные пробы		4
29	четверг	09.00-12.00	341	1	Л	Папилломавирусная инфекция: современные возможности и перспективы иммунокорригирующей терапии	4	
		12.05-15.05	342	1	ПЗ	Дифференциальная диагностика атопического дерматита с дерматозами		4
30	пятница	09.00-12.00	341	1	Л	Специфическая диагностика аллергических заболеваний	4	
		12.05-15.05	342	1	ПЗ	Особенности диагностики атопического дерматита у детей		4
31	понедельник	09.00-12.00	341	1	Л	Иммунодефициты у детей	4	
		12.05-15.05	342	1	ПЗ	Современные методы лечения атопического дерматита у детей		4

32	вторник	09.00-12.00	341	1	Л	Иммунопрофилактика у детей с аллергическими заболеваниями	4	
		12.05-15.05	342	1	ПЗ	Контактный дерматит у детей		4
33	среда	09.00-12.00	341	1	Л	Вторичные иммунодефициты	4	
		12.05-15.05	342	1	ПЗ	Особенности диагностики аллергического контактного дерматита у детей		4
34	четверг	09.00-12.00	341	1	Л	Принципы и методы иммунокоррекции и иммунореабилитации	4	
		12.05-15.05	342	1	ПЗ	Лечение аллергического контактного дерматита		4
35	пятница	09.00-12.00	341	1	Л	Контактный дерматит у детей	4	
		12.05-15.05	342	1	ПЗ	Отек Квинке у детей		4
36	понедельник	09.00-12.00	341	1	Л	Современная классификация бронхиальной астмы	4	
		12.05-15.05	342	1	ПЗ	Этиология и патогенез отека Квинке		4
37	вторник	09.00-12.00	341	1	Л	Специфическая диагностика пищевой аллергии у детей	4	
		12.05-15.05	342	1	ПЗ	Диагностика и клиника отека Квинке		4
38	среда	09.00-12.00	341	1	Л	Механизм протективного иммунитета при различных инфекционных заболеваниях	4	
		12.05-15.05	342	1	ПЗ	Общий и специфический IgE. Кожные пробы		4
39	четверг	09.00-12.00	341	1	Л	Принципы лабораторной диагностики инфекционных заболеваний	4	
		12.05-15.05	342	1	ПЗ	Лечение отека Квинке		
40	пятница	09.00-12.00	341	1	Л	Пищевая аллергия. Этиология, патогенез, диагностика, клиника и лечение	4	
		12.05-15.05	342	1	ПЗ	Крапивница. Этиология и патогенез у детей		4
41	понедельник	09.00-12.00	341	1	Л	Цитокины у детей	4	
		12.05-15.05	342	1	ПЗ	Диагностика и клиника крапивницы		4
42	вторник	09.00-12.00	341	1	Л	Профилактика и лечение аллергических заболеваний	4	
		12.05-15.05	342	1	ПЗ	Дифференциальная диагностика крапивницы и отека Квинке с дерматозами		4
43	среда	09.00-10.30	341	1	Л	Современные методы исследования иммунной системы. Классификация и патогенез аллергических реакций	2	

		10.35-15.05	342	1	ПЗ	Особенности диагностики крапивницы и отека Квинке у детей		6
44	четверг	09.00-15.00	342	1	ПЗ	Лечение крапивницы у детей		8
45	пятница	09.00-15.00	342	1	ПЗ	Пищевая аллергия у детей		8
46	понедельник	09.00-15.00	342	1	ПЗ	Этиология и патогенез пищевой аллергии у детей		8
47	вторник	09.00-15.00	342	1	ПЗ	Клинические проявления пищевой аллергии у детей		8
48	среда	09.00-15.00	342	1	ПЗ	Специфическая диагностика пищевой аллергии у детей		8
49	четверг	09.00-15.00	342	1	ПЗ	Дифференциальная диагностика пищевой аллергии		8
50	пятница	09.00-15.00	342	1	ПЗ	Лечение и профилактика пищевой аллергии у детей		8
51	понедельник	09.00-15.00	342	1	ПЗ	Иммунокоррекция при персистирующих и бактериальных инфекциях у детей		8
52	вторник	09.00-15.00	342	1	ПЗ	Аллерген-специфическая иммунотерапия		8
53	среда	09.00-15.00	342	1	ПЗ	Этиотропная и иммунокорригирующая терапия при герпес-вирусной инфекции		8
54	четверг	09.00-15.00	342	1	ПЗ	Фармакотерапия при аллергических заболеваниях у детей		8
55	пятница	09.00-15.00	342	1	ПЗ	Реабилитация больных с аллергическими заболеваниями		8
56	понедельник	09.00-15.00	342	1	ПЗ	Вакцинопрофилактика у детей. Национальный календарь профилактических прививок		8
57	вторник	09.00-15.00	342	1	ПЗ	Календарь прививок по эпид. показаниям		8
58	среда	09.00-15.00	342	1	ПЗ	Папилломавирусная инфекция у детей. Возможности и перспективы иммунокорригирующей терапии		8
59	четверг	09.00-15.00	342	1	ПЗ	Специфическая диагностика аллергических заболеваний. Значение аллергологического анамнеза в диагностике аллергии		8

60	пятница	09.00-15.00	342	1	ПЗ	Особенности аллергологического анамнеза у детей грудного и раннего возраста		8
61	понедельник	09.00-15.00	342	1	ПЗ	Показания для назначения лабораторных тестов. Характеристика основных методов, их преимущества и недостатки. Клиническая трактовка		8
62	вторник	09.00-15.00	342	1	ПЗ	Принципы лабораторной диагностики аутоиммунных заболеваний у детей		8
63	среда	09.00-15.00	342	1	ПЗ	Механизм протективного иммунитета при различных инфекционных заболеваниях		8
64	четверг	09.00-15.00	342	1	ПЗ	Принципы лабораторной диагностики иммунодефицитов		8
65	пятница	09.00-15.00	342	1	П.З.	Вирусная и бактериальная инфекции у детей. Принципы иммунодиагностики и инфекционных болезней		8
66	понедельник	09.00-15.00	342	1	П.З.	Анафилактический шок у детей. Этиологи и патогенез		8
67	вторник	09.00-15.00	342	1	П.З.	Клиника анафилактического шока. Неотложная помощь при анафилактическом шоке: интубация трахеи на симуляторе		8
68	среда	09.00-15.00	342	1	ПЗ	Искусственная вентиляция легких на симуляторе. Показания и противопоказания перевода на ИВЛ.		8
69	четверг	09.00-15.00	342	1	ПЗ	Неотложная терапия при бронхиальной астме у детей		8
70	пятница	09.00-15.00	342	1	ПЗ	Бронхиальная астма у детей. Этиология и патогенез. Диагностика и клиника. Лечение		8
71	понедельник	09.00-15.00	342	1	ПЗ	Аллергические риниты у детей. Этиология и патогенез. Диагностика и клиника. Лечение		8
72	вторник	09.00-15.00	342	1	ПЗ	Пищевая аллергия у детей. Этиология и патогенез. Диагностика и клиника. Лечение. Особенности диагностики и лечения у детей		8
73	среда	09.00-15.00	342	1	ПЗ	Лекарственная аллергия у детей. Этиология и патогенез. Диагностика и клиника. Лечение.		8

74	четверг	09.00-15.00	342	1	ПЗ	Иммунодефицитные состояния у детей. Возрастные особенности иммунного ответа. Критические фазы созревания иммунной системы у детей	8
75	пятница	09.00-15.00	342	1	ПЗ	Лабораторные методы исследования иммунной системы у детей. ИФА-диагностика, ПЦР-диагностика.	8
76	понедельник	09.00-15.00	342	1	ПЗ	Иммунопрофилактика у детей с аллергией и иммунодефицитами	8
77	вторник	09.00-15.00	342	1	ПЗ	Первичные и вторичные иммунодефициты у детей. Классификация первичного и вторичного иммунодефицита у детей	8
78	среда	09.00-15.00	342	1	ПЗ	Клинико-иммунологическая характеристика первичных иммунодефицитов, лечение (заместительная терапия, трансплантация костного мозга у детей)	8
79	четверг	09.00-15.00	342	1	ПЗ	Вторичные иммунодефициты. Факторы, способствующие их развитию, патогенез, основные клинические проявления, методы диагностики.	8
80	пятница	09.00-15.00	342	1	ПЗ	Принципы и методы иммунокоррекции. Иммунореабилитация. Комбинированные иммунодефициты у детей	8
81	ЭКЗАМЕН	9.00-10.35	ЛЗ	1			2

5. Рабочие программы учебных модулей

Рабочая программа учебного модуля «Аллергология и иммунология»

Раздел 1 «Организация аллергологической и иммунологической службы в РФ»

Код	Наименование курсов, разделов
1.1	Основы организации иммунологической и аллергологической службы
1.2	Ведение документации у больных аллергическими и иммунозависимыми заболеваниями

Раздел 2 «Теоретические основы аллергологии и иммунологии. Современные методы исследования иммунной системы. Классификация и патогенез аллергических реакций»

Код	Наименование курсов, разделов
-----	-------------------------------

2.1	Теоретические основы аллергологии и иммунологии. Патогенез и принципы терапии
2.2	Особенности иммунной регуляции в возрастном аспекте
2.3	Оценка иммунного статуса
2.4	Патогенез аллергических реакций. IgE-опосредованные (атопические и неатопические) реакции
2.5	Патогенез реакций типа Феномена Артюса
2.6	Патогенез IgE-независимых аллергических реакций

Раздел 3 «Аллергические заболевания органов дыхания»

Код	Наименование курсов, разделов
3.1.1	Современная классификация бронхиальной астмы
3.1.2	Механизм формирования аллергического воспаления
3.1.3	Патогенез бронхиальной астмы
3.1.4	Дифференциальная диагностика с другими формами бронхиальной обструкции
3.1.5	Клиника бронхиальной астмы
3.1.6	Диагностика бронхиальной астмы
3.1.7	Терапия бронхиальной астмы
3.2	Экзогенный аллергический альвеолит
3.2.1	Этиология и патогенез аллергического альвеолита
3.2.2	Диагностика и клиника аллергического альвеолита
3.2.3	Лечение аллергического альвеолита
3.3	Аллергический бронхолегочный аспергиллез
3.3.1	Этиология и патогенез бронхолегочного аспергиллеза
3.3.2	Диагностика и клиника бронхолегочного аспергиллеза
3.3.3	Лечение бронхолегочного аспергиллеза

Раздел 4 «Аллергические заболевания ЛОР-органов»

Код	Наименование курсов, разделов
4.1	Аллергический ринит и бронхиальная астма
4.2	Диагностика и клиника аллергического ринита
4.3	Лечение. Антиген-специфическая иммунотерапия

Раздел 5 «Аллергические заболевания глаз»

Код	Наименование курсов, разделов
5.1	Аллергический конъюнктивит
5.1.1	Диагностика и клиника аллергического конъюнктивита
5.1.2	Лечение аллергического конъюнктивита
5.2	Редкие формы аллергических заболеваний глаз

Раздел 6 «Лекарственная и инсектная аллергия»

Код	Наименование курсов, разделов
6.1	Лекарственная аллергия. Псевдоаллергия
6.1.1	Лекарственные препараты как аллергены
6.1.2	Патогенез лекарственной аллергии

6.1.3	Клиника и диагностика лекарственной аллергии
6.1.4	Крапивница и лекарственная аллергия
6.1.5	Отек Квинке и лекарственная аллергия
6.2	Инсектная аллергия: Клиника и диагностика
6.2.1	Инсектная аллергия: лечение и профилактика

Раздел 7 «Аллергические поражения кожи»

Код	Наименование курсов, разделов
7.1	Атопический дерматит
7.1.1	Этиология и патогенез
7.1.2	Диагностика и клиника
7.1.3	Общий и специфические IgE: кожные пробы
7.1.4	Дифференциальная диагностика атопического дерматита с дерматозами
7.1.5	Особенности диагностики атопического дерматита у детей
7.1.6	Лечение атопического дерматита
7.2	Дерматит контактный
7.2.1	Этиология и патогенез
7.2.2	Диагностика и клиника
7.2.3	Особенности диагностики аллергического контактного дерматита
7.3	Отек Квинке
7.3.1	Этиология и патогенез отека Квинке
7.3.2	Диагностика и клиника отека Квинке
7.3.3	Лечение отека Квинке
7.4	Крапивница
7.4.1	Этиология и патогенез крапивницы
7.4.2	Диагностика и клиника крапивницы
7.4.3	Дифференциальная диагностика крапивницы и отека Квинке с дерматозами
7.4.4	Особенности диагностики крапивницы и отека Квинке у детей
7.4.5	Лечение крапивницы

Раздел 8 «Пищевая аллергия»

Код	Наименование курсов, разделов
8.1	Этиология и патогенез пищевой аллергии
8.2	Клинические проявления пищевой аллергии
8.3	Специфическая диагностика пищевой аллергии
8.4	Дифференциальная диагностика пищевой аллергии
8.5	Лечение и профилактика пищевой аллергии

Раздел 9 «Профилактика и лечение аллергических заболеваний»

Код	Наименование курсов, разделов
9.1	Иммунокоррекция при персистирующих вирусных и бактериальных инфекциях у детей
9.2	Аллерген-специфическая иммунотерапия
9.3	Этиотропная и иммунокорректирующая терапия при герпес-вирусной инфекции
9.4	Фармакотерапия аллергических заболеваний

9.5	Реабилитация больных с аллергическими заболеваниями
-----	---

Раздел 10 «Вакцинопрофилактика»

Код	Наименование курсов, разделов
10.1	Вакцинопрофилактика в РФ
10.2	Национальный календарь профилактических прививок
10.3	Пневмококковые вакцины
10.4	Календарь прививок по эпид. показаниям
10.5	Папилломавирусная инфекция: современные возможности и перспективы иммунокорректирующей терапии
10.6	COVID-19. Общая информация. Симптомы, признаки. Угрозы и последствия. Средства борьбы и профилактики COVID-19

Раздел 11 «Принципы диагностики аллергических заболеваний»

Код	Наименование курсов, разделов
11.1	Специфическая диагностика аллергических заболеваний
11.2	Значение аллергического анамнеза в диагностике аллергии
11.3	Особенности аллергического анамнеза у детей грудного и раннего возраста
11.4	Показания для назначения лабораторных тестов
11.5	Характеристика основных методов, их преимущества и недостатки, клиническая трактовка

Раздел 12 «Иммунодиагностика и иммунотерапия аутоиммунных заболеваний, инфекционных заболеваний и оппортунистических инфекций»

Код	Наименование курсов, разделов
12.1	Принципы лабораторной диагностики аутоиммунных заболеваний
12.2	Механизм протективного иммунитета при различных инфекционных заболеваниях
12.3	Принципы лабораторной диагностики иммунодефицитов
12.4	Вирусные и бактериальные инфекции иммунной системы. Принципы иммунодиагностики инфекционных болезней

Раздел 13 «Клиническая аллергология и иммунология детского возраста»

Код	Наименование курсов, разделов
13.1	Бронхиальная астма. Этиология и патогенез. Диагностика и клиника. Лечение
13.2	Аллергические риниты. Этиология и патогенез. Диагностика и клиника. Лечение
13.3	Пищевая аллергия. Этиология и патогенез. Диагностика и клиника. Лечение
13.4	Лекарственная аллергия. Этиология и патогенез. Диагностика и клиника. Лечение
13.5	Иммунодефициты у детей
13.5.1	Возрастные особенности иммунного ответа
13.5.2	Лабораторные методы исследования иммунной системы

13.5.3	Организация и функционирование иммунной системы детей
13.5.4	Иммунопрофилактика у детей с аллергией и иммунодефицитами

Раздел 14 «Первичные и вторичные иммунодефициты»

Код	Наименование курсов, разделов
14.1	Первичные иммунодефициты
14.1.1	Классификация первичных иммунодефицитов
14.1.2	Клинико-иммунологическая характеристика первичных иммунодефицитов
14.1.3	Лечение (заместительная терапия внутривенными иммуноглобулинами, трансплантация костного мозга и т.д.)
14.2	Вторичные иммунодефициты
14.2.1	Факторы способствующие развитию вторичных иммунодефицитов, патогенез, основные клинические проявления
14.2.2	Методы диагностики вторичных иммунодефицитов
14.2.3	Принципы и методы иммунокоррекции. Иммунореабилитация
14.3	Комбинированные иммунодефициты

6. Организационно-педагогические условия реализации дополнительной профессиональной программы – программы профессиональной переподготовки по специальности «Аллергология и иммунология»

Организационно-педагогические условия реализации программы. Условия реализации дополнительной профессиональной программы – программы профессиональной переподготовки по специальности «Аллергология и иммунология» включают:

- а) учебно-методическую документацию и материалы по всем разделам (модулям) специальности;
- б) учебно-методическую литературу для внеаудиторной работы обучающихся;
- в) материально-технические базы, обеспечивающие организацию всех видов дисциплинарной подготовки:
 - учебные аудитории, оснащенные материалами и оборудованием для проведения учебного процесса;
 - клинические базы в медицинских организациях, научно-исследовательских организациях Министерства здравоохранения Российской Федерации;
- в) кадровое обеспечение реализации программы соответствует требованиям штатного расписания кафедры;
- г) законодательство Российской Федерации.

Тематика лекционных занятий:

№	Тема лекции	Содержание лекции (указываются коды разделов и тем, обеспечивающие содержание лекции)	Формируемые компетенции и (указываются шифры компетенций)
1.	Основы организации иммунологической и	1.1	ПК-4

	аллергологической службы		
2.	Теоретические основы аллергологии и иммунологии.	2.1	ПК-4
3.	Патогенез аллергических реакций. IgE-опосредованные (атопические и неатопические) реакции	2.4	ПК-4
4.	Современная классификация бронхиальной астмы	3.1.1	ПК-4 ПК-5
5.	Клиника бронхиальной астмы	3.1.5	ПК-4 ПК-5
6.	Диагностика бронхиальной астмы	3.1.6	ПК-4
7.	Терапия бронхиальной астмы	3.1.7	ПК-4 ПК-5
8.	Экзогенный аллергический альвеолит	3.2	ПК-4
9.	Этиология и патогенез аллергического альвеолита	3.2.1	ПК-4
10.	Диагностика и клиника аллергического альвеолита	3.2.2	ПК-4
11.	Лечение аллергического альвеолита	3.2.3	ПК-4
12.	Аллергический бронхолегочный аспергиллез	3.3	ПК-4
13.	Этиология и патогенез бронхолегочного аспергиллеза	3.3.1	ПК-4
14.	Диагностика и клиника бронхолегочного аспергиллеза	3.3.2	ПК-4
15.	Лечение бронхолегочного аспергиллеза	3.3.3	ПК-4
16.	Диагностика и клиника аллергического ринита	4.2	ПК-4
17.	Лечение. Антиген-специфическая иммунотерапия	4.3	ПК-4 ПК-5
18.	Аллергический конъюнктивит	5.1	ПК-4 ПК-5
19.	Диагностика и клиника аллергического конъюнктивита	5.1.1	ПК-4
20.	Лечение аллергического конъюнктивита	5.1.2	ПК-4
21.	Редкие формы аллергических заболеваний глаз	5.2	ПК-4
22.	Лекарственная аллергия. Псевдоаллергия	6.1	ПК-4 ПК-5
23.	Инсектная аллергия: клиника и диагностика	6.2	ПК-4 ПК-5
24.	Инсектная аллергия: лечение и профилактика	6.2.1	ПК-4
25.	Этиология и патогенез	7.1.1	ПК-4 ПК-5
26.	Диагностика и клиника	7.1.2	ПК-4
27.	Лечение атопического дерматита	7.1.6	ПК-4
28.	Этиология и патогенез	7.2.1	ПК-4
29.	Диагностика и клиника	7.2.2	ПК-4
30.	Лечение отека Квинке	7.3.3	ПК-4

Примерная тематика практических занятий:

№	Тема практического занятия	Содержание практического занятия (указываются коды разделов и	Формируемые компетенции (указываю
---	----------------------------	---	-----------------------------------

		тем, обеспечивающие содержание практического занятия)	т ся шифры компетенц ий)
1.	Ведение документации у больных аллергическими и иммунозависимыми заболеваниями	1.2	ПК-4 ПК-5
2.	Оценка иммунного статуса	2.3	ПК-4
3.	Патогенез реакций типа Феномена Артюса	2.5	ПК-4
4.	Патогенез IgE-независимых аллергических реакций	2.6	ПК-4
5.	Механизм формирования аллергического воспаления	3.1.2	ПК-4
6.	Патогенез бронхиальной астмы	3.1.3	ПК-4 ПК-5
7.	Дифференциальная диагностика с другими формами бронхиальной обструкции	3.1.4	ПК-4 ПК-5
8.	Аллергический ринит и бронхиальная астма	4.1	ПК-4
9.	Лекарственные препараты как аллергены	6.1.1	ПК-4
10.	Патогенез лекарственной аллергии	6.1.2	ПК-4 ПК-5
11.	Клиника и диагностика лекарственной аллергии	6.1.3	ПК-4 ПК-5
12.	Крапивница и лекарственная аллергия	6.1.4	ПК-4 ПК-5
13.	Отек Квинке и лекарственная аллергия	6.1.5	ПК-4 ПК-5
14.	Атопический дерматит	7.1	ПК-4 ПК-5
15.	Этиология и патогенез	7.1.1	ПК-4 ПК-5
16.	Диагностика и клиника	7.1.2	ПК-4 ПК-5
17.	Общий и специфические IgE: кожные пробы	7.1.3	ПК-4
18.	Дифференциальная диагностика атопического дерматита с дерматозами	7.1.4	ПК-4 ПК-5
19.	Особенности диагностики атопического дерматита у детей	7.1.5	ПК-4 ПК-5
20.	Лечение атопического дерматита	7.1.6	ПК-4 ПК-5
21.	Дерматит контактный	7.2	ПК-4 ПК-5
22.	Этиология и патогенез	7.2.1	ПК-4 ПК-5
23.	Диагностика и клиника	7.2.2	ПК-4 ПК-5
24.	Особенности диагностики аллергического контактного дерматита	7.2.3	ПК-4 ПК-5
25.	Отек Квинке	7.3	УК-1 ПК-4
26.	Этиология и патогенез отека Квинке	7.3.1	ПК-4
27.	Диагностика и клиника отека Квинке	7.3.2	ПК-4

			ПК-5
28.	Крапивница	7.4	ПК-4
29.	Этиология и патогенез крапивницы	7.4.1	ПК-4
30.	Диагностика и клиника крапивницы	7.4.2	ПК-4
31.	Дифференциальная диагностика крапивницы и отека Квинке с дерматозами	7.4.3	ПК-4
32.	Особенности диагностики крапивницы и отека Квинке у детей	7.4.4	ПК-4 ПК-5
33.	Лечение крапивницы	7.4.5	ПК-4 ПК-5
34.	Этиология и патогенез пищевой аллергии	8.1	ПК-4
35.	Клинические проявления пищевой аллергии	8.2	ПК-4
36.	Специфическая диагностика пищевой аллергии	8.3	ПК-4 ПК-5
37.	Дифференциальная диагностика пищевой аллергии	8.4	ПК-4 ПК-5
38.	Лечение и профилактика пищевой аллергии	8.5	ПК-4 ПК-5
39.	Иммунокоррекция при персистирующих вирусных и бактериальных инфекциях у детей	9.1	ПК-4 ПК-5
40.	Аллерген-специфическая иммунотерапия	9.2	ПК-4 ПК-5
41.	Этиотропная и иммунокорректирующая терапия при герпес-вирусной инфекции	9.3	ПК-4 ПК-5
42.	Фармакотерапия аллергических заболеваний	9.4	ПК-4 ПК-5
43.	Реабилитация больных с аллергическими заболеваниями	9.5	ПК-4
44.	Вакцинопрофилактика в РФ	10.1	ПК-4 ПК-5
45.	Национальный календарь профилактических прививок	10.2	ПК-4 ПК-5
46.	Пневмококковые вакцины	10.3	ПК-4 ПК-5
47.	Календарь прививок по эпид. показаниям	10.4	ПК-4 ПК-5
48.	Папилломавирусная инфекция: современные возможности и перспективы иммунокорректирующей терапии	10.5	ПК-4 ПК-5
49.	COVID-19. Общая информация. Симптомы, признаки. Угрозы и последствия. Средства борьбы и профилактики COVID-19	10.6	ПК-4 ПК-5
50.	Специфическая диагностика аллергических заболеваний	11.1	ПК-4 ПК-5
51.	Значение аллергического анамнеза в диагностике аллергии	11.2	УК-1 ПК-4
52.	Особенности аллергического анамнеза у детей грудного и раннего возраста	11.3	ПК-4
53.	Показания для назначения лабораторных тестов	11.4	ПК-4 ПК-5
54.	Характеристика основных методов, их преимущества и	11.5	ПК-4

	недостатки, клиническая трактовка		
55.	Принципы лабораторной диагностики аутоиммунных заболеваний	12.1	ПК-4
56.	Механизм протективного иммунитета при различных инфекционных заболеваниях	12.2	ПК-4
57.	Принципы лабораторной диагностики иммунодефицитов	12.3	ПК-4
58.	Вирусные и бактериальные инфекции иммунной системы. Принципы иммунодиагностики инфекционных болезней	12.4	ПК-4 ПК-5
59.	Бронхиальная астма. Этиология и патогенез. Диагностика и клиника. Лечение	13.1	ПК-4 ПК-5
60.	Аллергические риниты. Этиология и патогенез. Диагностика и клиника. Лечение	13.2	ПК-4
61.	Пищевая аллергия. Этиология и патогенез. Диагностика и клиника. Лечение	13.3	ПК-4
62.	Лекарственная аллергия. Этиология и патогенез. Диагностика и клиника. Лечение	13.4	ПК-4 ПК-5
63.	Иммунодефициты у детей	13.5	ПК-4 ПК-5
64.	Возрастные особенности иммунного ответа	13.5.1	ПК-4 ПК-5
65.	Лабораторные методы исследования иммунной системы	13.5.2	ПК-4 ПК-5
66.	Организация и функционирование иммунной системы детей	13.5.3	ПК-4 ПК-5
67.	Иммунопрофилактика у детей с аллергией и иммунодефицитами	13.5.4	ПК-4 ПК-5
68.	Первичные иммунодефициты	14.1	ПК-4 ПК-5
69.	Классификация первичных иммунодефицитов	14.1.1	ПК-4
70.	Клинико-иммунологическая характеристика первичных иммунодефицитов	14.1.2	ПК-4 ПК-5
71.	Лечение (заместительная терапия внутривенными иммуноглобулинами, трансплантация костного мозга и т.д.)	14.1.3	ПК-4 ПК-5
72.	Вторичные иммунодефициты	14.2	ПК-4 ПК-5
73.	Факторы способствующие развитию вторичных иммунодефицитов, патогенез, основные клинические проявления	14.2.1	ПК-4 ПК-5
74.	Методы диагностики вторичных иммунодефицитов	14.2.2	ПК-4 ПК-5
75.	Принципы и методы иммунокоррекции. Иммунореабилитация	14.2.3	ПК-4 ПК-5
76.	Комбинированные иммунодефициты	14.3	ПК-4 ПК-5

7. Итоговая аттестация

Итоговая аттестация по результатам освоения дополнительной профессиональной – программе профессиональной переподготовки по специальности «Аллергология и иммунология» должна выявлять теоретическую и практическую подготовку врача-специалиста по аллергологии и иммунологии.

8. Требования к итоговой аттестации

Итоговая аттестация по дополнительной профессиональной программе – программе профессиональной переподготовки по специальности «Аллергология и иммунология» проводится в форме зачета экзамена и должна выявлять теоретическую и практическую подготовку врача-специалиста в соответствии с требованиями квалификационных характеристик и профессиональных стандартов.

Обучающийся допускается к итоговой аттестации после изучения дисциплин в объеме, предусмотренном учебным планом дополнительной профессиональной программы – программы профессиональной переподготовки по специальности «Аллергология и иммунология».

Лица, освоившие дополнительную профессиональную программу – программу профессиональной переподготовки по специальности «Аллергология и иммунология» и успешно прошедшие итоговую аттестацию, получают документ о дополнительном профессиональном образовании - удостоверение о повышении квалификации и диплом о прохождении профессиональной переподготовки.

9. Перечень учебно-методического обеспечения для самостоятельной работы обучающихся по программе

№/п	Наименование учебно-методической разработки
1.	Цораева З.А. Острая эмпиема плевры и пиопневмоторакс Владикавказ, 2016
2.	Цораева З.А. Анатомо-физиологические особенности органов дыхания у детей Владикавказ, 2016
3.	Цораева З.А. Хронические пневмонии у детей Владикавказ, 2016
4.	Цораева З.А. Атопический дерматит Владикавказ, 2016
5.	Цораева З.А. Бронхиальная астма Владикавказ, 2016
6.	Цораева З.А. Обструктивный бронхит Владикавказ, 2016
7.	Касохов Т.Б., Цораева З.А. Острые пневмонии у детей Владикавказ, 2016
8.	Касохов Т.Б., Цораева З.А. Пищевая аллергия у детей Владикавказ, 2016
9.	Касохов Т.Б., Цораева З.А. Пороки развития легких Владикавказ, 2016

10. Перечень основной и дополнительной учебной литературы, необходимой для освоения программы

Основная литература

№	Наименование	Авторы	Год, место издания	Кол-во экземпляров	
				в библиотеке	на кафедре
1.	Болезни органов пищеварения у детей. Алгоритмы диагностики, лечения и реабилитации : учеб.пособие	Кильдиярова Р. Р.	Умный доктор, 2015	1	
2.	Детская аллергология : руководство для врачей	А. А. Баранов	М. : ГЭОТАР-Медиа, 2006	6	
3.	Детская кардиология	Мутафьян О. А.	М. ГЭОТАР-Медиа, 2009	3	
				http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970411018.html	
4.	Детская нефрология. Синдромный подход	Петросян Э. К.	ГЭОТАР-Медиа, 2014.	2	
				http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970410295.html	
5.	Детские болезни	ред. А. А. Баранов	М.: ГЭОТАР Медиа, 2002	21	
6.	Детские болезни: в 2 т.	Запруднов А.М., Григорьев К.И., Харитонов Л.А.	М.: ГЭОТАР Медиа, 2004	Т.1 - 30 Т.2 - 30	
7.	Заболевания сердца у новорожденных и детей раннего возраста	Черкасов Н. С.	Ростов н/Д : Феникс, 2006	1	
8.	Методика исследования органов пищеварения у детей	Тадеева С.Х.	Владикавказ, 2008	20	
9.	Наглядная детская гастроэнтерология и гепатология : учеб.пособие	Кильдиярова Р.Р., Лобанов Ю. Ф.	ГЭОТАР-Медиа, 2013.	1	http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970424261.html
10	Неонатология: национальное руководство	Н. Н. Володин	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2007	12	
11	Неотложные состояния у детей. Гастроэнтерология, пульмонология, нефрология	ред. В. Н. Тимошенко	Ростов н/Д : Феникс, 2007	1	
12	Педиатрия. Клинические рекомендации	ред. А.А. Баранов	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2006	10	
13	Пороки сердца у детей и подростков: руководство для врачей	Мутафьян О. А.	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009	2	
				http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970409756.html	
14	Пропедевтика детских болезней	ред. Н. А. Геппе	М.: ГЭОТАР Медиа, 2008	60	

15	Руководство по детской ревматологии	ред. Н. А. Геппе	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011	1	
----	-------------------------------------	------------------	------------------------	---	--

Дополнительная литература

№	Наименование	Авторы	Год, место издания	Кол-во экземпляров	
				в библиотеке	на кафедре
1	Бронхообструктивный синдром при острых респираторных заболеваниях у детей	Гамиева Е. В., Лазарев В. В., Брин В. Б..	Владикавказ : ИПО СОИГСИ , 2010.	3	
2	Рациональная фармакотерапия детских заболеваний: руководство для практикующих врачей в 2 кн.	ред. А.А. Баранов	М.: Литтерра, 2007.	Кн.1 – 10 Кн. 2- 10	
3	Детские болезни: в 2 т.	Шабалов Н. П.	СПб.: Питер, 201	Т. 1-7 Т. 2-7	
4	Новорожденные высокого риска. Новые диагностические и лечебные технологии	ред. В. И. Кулаков	М. : ГЭОТАР-Медиа, 2006	10	
5	Неотложные состояния у детей	А. Д. Петрушина	М. : МИА, 2010	1	
6	Педиатрия. Клинические рекомендации	ред. А.А. Баранов	М. : ГЭОТАР-Медиа, 2006 2007	10 4	
7	Система гемостаза: учеб. пособие	Т. Б. Касохов и др.	Владикавказ: СОГМА, 2012	ЭБ СОГМА	
8	Спирометрия: руководство для врачей	Стручков П.В., Дроздов Д.В., Лукина О.Ф.	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015	http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970436295.html	

СОГЛАСОВАНО
Зав. библиотекой

В. В. Баранов

10. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» (далее – сеть «Интернет»), необходимых для освоения программы

1. <http://www.elibrary.ru> – научная электронная библиотека, осуществляется поиск по тематическому разделу, названию журнала, автору. Содержит каталог русскоязычных и иностранных изданий.

2. <http://www.studmedlib.ru> – Электронная библиотеке медицинского вуза «Консультант студента».

3. ru.wikipedia.org - Поиск по статьям свободной универсальной энциклопедии, написанным на русском языке. Избранные статьи, интересные факты, текущий день в истории, ссылки на тематические порталы и родственные проекты.

11. Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по программе

1. Microsoft Office
2. PowerPoint;
3. Acrobat Reader;
4. Internet Explorer

12. Описание материально-технической базы, необходимой для осуществления образовательного процесса по программе

№/п	Наименование оборудования	Количество	Техническое состояние
1	2	3	4
Специальное оборудование			
1.	Мультимедийная установка	1	удовлетворительное
2.	Экран	1	удовлетворительное
3.	Указка лазерная	1	удовлетворительное
4.	Звукоусиливающая аппаратура (микрофон, колонки)	1	удовлетворительное
Фантомы			
5.			
Муляжи			
6.	Муляж – реаниматолог	1	удовлетворительное
7.	Муляж для проведения отдельных манипуляций (люмбальной пункции, инъекциям, интубации трахеи, проведения СЛР)	1	удовлетворительное
8.	Муляж для выслушивания легочных и сердечных звуков	1	удовлетворительное

13. Ведение образовательной деятельности с применением электронного обучения и дистанционных образовательных технологий

В условиях введения ограничительных мероприятий (карантина), связанных с неблагоприятной эпидемиологической ситуацией, угрозой распространения новой коронавирусной инфекции и прочих форс-мажорных событиях, не позволяющих проводить учебные занятия в очном режиме, возможно изучение настоящей дисциплины или ее части с применением электронного обучения и дистанционных образовательных технологий.

Преподавание дисциплины в вышеописанных ситуациях будет осуществляться посредством освоения электронного курса с доступом к видео лекциям и интерактивным материалам курса: презентациям, статьям, дополнительным материалам, тестам и различным заданиям. При проведении учебных занятий, текущего контроля успеваемости, а также промежуточной аттестации обучающихся могут использоваться платформы

электронной информационно-образовательной среды академии и/или иные системы электронного обучения, рекомендованные к применению в академии, такие как Moodle, Zoom, Webinar и др.

Лекции могут быть представлены в виде аудио-, видеофайлов, «живых лекций» и др.

Проведение семинаров и практических занятий возможно в режиме on-line как в синхронном, так и в асинхронном режиме. Семинары могут проводиться в виде web-конференций.

15. Фонд оценочных средств дополнительной профессиональной программы – программы профессиональной переподготовки по специальности «Аллергология и иммунология»

Тестовые задания

Выберите один или несколько правильных ответов.

1. ЦЕЛЬ ИММУНОЛОГИЧЕСКОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ

1) выявление нарушенного звена иммунной системы

- 2) прогноз течения заболевания
- 3) контроль за качеством лечения
- 4) обоснование иммунокорректирующей терапии

2. ПРИ АЛЛЕРГИЧЕСКИХ ПРОЦЕССАХ ЧАЩЕ ВСЕГО ИЗМЕНЯЕТСЯ УРОВЕНЬ ИММУНОГЛОБУЛИНОВ

- 1) А
- 2) G
- 3) М
- 4) Е

3. НЕПОСРЕДСТВЕННО ФОРМИРУЮТ ГУМОРАЛЬНЫЙ ИММУНИТЕТ

- 1) В-лимфоциты
- 2) Т-лимфоциты
- 3) нейтрофилы
- 4) макрофаги

4. АНТИТЕЛАМИ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) иммуноглобулин А
- 2) иммуноглобулин Е
- 3) гаптоглобин
- 4) иммуноглобулин М

5. КЛИНИЧЕСКИМИ ФОРМАМИ ПИЩЕВОЙ АЛЛЕРГИИ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) гастроинтестинальная форма
- 2) аллергодерматозы
- 3) респираторная форма
- 4) нефротический синдром

6. ДЛЯ АТОПИЧЕСКОГО ДЕРМАТИТА ХАРАКТЕРНЫ СИМПТОМЫ

- 1) зуд кожи
- 2) полиморфизм высыпаний
- 3) возрастная стадийность клинических симптомов

7. НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ЛЕКАРСТВЕННУЮ АЛЛЕРГИЮ ВЫЗЫВАЮТ

- 1) антигистаминные препараты
- 2) сульфаниламидные препараты
- 3) жаропонижающие препараты и анальгетики
- 4) антибиотики

8. БРОНХИАЛЬНАЯ АСТМА – ЭТО ЗАБОЛЕВАНИЕ, РАЗВИВАЮЩЕЕСЯ НА ОСНОВЕ

- 1) хронического аллергического воспаления бронхов
- 2) хронического бактериального воспаления бронхов
- 3) гиперреактивности бронхов
- 4) гипореактивности бронхов

9. НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ ВОЗНИКНОВЕНИЯ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ У ДЕТЕЙ ОТ 1 ГОДА ДО 3-Х ЛЕТ ЯВЛЯЕТСЯ АЛЛЕРГИЯ

- 1) пищевая и лекарственная
- 2) бытовая, эпидермальная, грибковая
- 3) пыльцевая

10. АСПИРИНОВАЯ ТРИАДА – ЭТО

- 1) анафилактикоидная чувствительность к нестероидным противовоспалительным препаратам
- 2) анафилактикоидная чувствительность только к аспирину
- 3) приступы удушья
- 4) наличие полипов
- 5) наличие гайморита

11. ПРИ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЕ СРЕДНЕЙ ТЯЖЕСТИ ПРИСТУПЫ КУПИРУЮТСЯ

- 1) ингаляционными кортикостероидами
- 2) ингаляционными β 2-агонистами короткого действия
- 3) ипотропиумом бромидом
- 4) теофиллином короткого действия

12. ПРИСТУП БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) удушьем
- 2) экспираторной одышкой
- 3) инспираторной одышкой
- 4) цианозом губ, акроцианозом
- 5) влажным кашлем
- 6) участием вспомогательной мускулатуры
- 7) тахикардией

13. ПРОВЕДЕНИЕ СПЕЦИФИЧЕСКОЙ ИММУНОТЕРАПИИ ПОКАЗАНО ДЕТЯМ С АТОПИЧЕСКОЙ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ

- 1) легкого среднетяжелого течения
- 2) тяжелого течения
- 3) с доказанной аллергенной причиной
- 4) при малой эффективности фармакотерапии
- 5) при невозможности элиминировать причинно-значимые аллергены

14. ПУТЯМИ РАСПРОСТРАНЕНИЯ ВОЗБУДИТЕЛЯ ПРИ ПНЕВМОНИИ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) бронхогенный
- 2) гематогенный
- 3) лимфогенный
- 4) восходящий

15. ЛЕГОЧНЫЕ ОСЛОЖНЕНИЯ ПРИ ПНЕВМОНИИ

- 1) деструкция
- 2) абсцедирование
- 3) плеврит
- 4) пневмоторакс
- 5) пиопневмоторакс
- 6) острое легочное сердце
- 7) ДВС-синдром

16. В ЭТИОЛОГИИ ОСТРОГО (ПРОСТОГО) БРОНХИТА НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ИГРАЕТ РОЛЬ

- 1) РС-вирус
- 2) микоплазма
- 3) вирус гриппа
- 4) вирус парагриппа
- 5) стафилококк
- 6) кишечная палочка

17. БРОНХИОЛИТ ВСТРЕЧАЕТСЯ ЧАЩЕ У ДЕТЕЙ

- 1) первого года жизни
- 2) после 3-х лет
- 3) подросткового периода

18. БРОНХОЛЕГОЧНЫМИ ПОРАЖЕНИЯМИ ПРИ МУКОВИСЦИДОЗЕ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) повторные и рецидивирующие пневмонии
- 2) хроническая двухсторонняя пневмония
- 3) бронхиальная астма, рефрактерная к терапии
- 4) хронический бронхит
- 5) острые бронхиты

19. КЛИНИЧЕСКИМИ СИМПТОМАМИ ИДИОПАТИЧЕСКОГО ДИФFUЗНОГО ФИБРОЗА ЛЕГКИХ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) одышка
- 2) сухой кашель
- 3) увеличение окружности грудной клетки
- 4) влажные хрипы
- 5) крепитирующие хрипы, напоминающие «треск целлофана»
- 6) акроцианоз

20. ПО КЛАССИФИКАЦИИ РАЗЛИЧАЮТ ХРОНИЧЕСКУЮ ПНЕВМОНИЮ С

- 1) деформацией бронхов
- 2) бронхоэктазами
- 3) обструктивным синдромом
- 4) плевритом

21. РЕАКЦИИ КЛЕТОЧНОГО ИММУНИТЕТА ОСУЩЕСТВЛЯЮТ:

- 1) Т-лимфоциты
- 2) В-лимфоциты
- 3) плазматические клетки
- 4) моноциты/макрофаги
- 5) дендритные клетки

22. ПСЕВДОАЛЛЕРГИЧЕСКИЕ РЕАКЦИИ НА ПИЩЕВЫЕ ПРОДУКТЫ ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ

- 1) наличием специфических IgE к пищевым аллергенам
- 2) дозозависимым характером
- 3) усугублением реакции на фоне обострения хронических заболеваний желудочно-кишечного тракта
- 4) более частым формированием у невротизированных лиц

23. К ПОКАЗАТЕЛЯМ ГУМОРАЛЬНОГО ИММУНИТЕТА ОТНОСЯТСЯ

- 1) иммуноглобулины А,М,С
- 2) иммуноглобулин Е
- 3) реакция бласттрансформации лейкоцитов
- 4) реакция розеткообразования

24. ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ПИЩЕВОЙ АЛЛЕРГИИ НЕОБХОДИМЫ СЛЕДУЮЩИЕ СПЕЦИФИЧЕСКИЕ ИССЛЕДОВАНИЯ

- 1) кожные пробы с пищевыми аллергенами
- 2) определение уровня общего IgE в сыворотке крови

3) определение специфических антител к пищевым аллергенам

25. К ИММУНОКОМПЕТЕНТНЫМ КЛЕТКАМ ОТНОСЯТСЯ

- 1) Т-лимфоциты
- 2) В-лимфоциты
- 3) плазматические клетки
- 4) эритроциты

26. К ЛЕКАРСТВЕННОЙ АЛЛЕРГИИ ПРЕДРАСПОЛАГАЮТ СЛЕДУЮЩИЕ ФАКТОРЫ

- 1) профессиональный контакт с лекарствами
- 2) патология гепатобилиарной системы и кишечника
- 3) наследственная предрасположенность к атопии
- 4) заболевание почек

27. НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫЕ СИМПТОМЫ КРАПИВНИЦЫ У ДЕТЕЙ

- 1) зуд кожи
- 2) наличие экзематозного и лихеноидного синдромов
- 3) высыпания в виде пятен и волдырей
- 4) артралгии

28. АТОПИЯ – ЭТО СПОСОБНОСТЬ ОРГАНИЗМА К ВЫРАБОТКЕ ПОВЫШЕННОГО КОЛИЧЕСТВА

- 1) IgE
- 2) IgM
- 3) IgG
- 4) IgA

29. БРОНХИАЛЬНАЯ АСТМА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ПРИСТУПАМИ

- 1) затрудненного дыхания
- 2) удушья
- 3) упорного спазматического кашля
- 4) афонии
- 5) инспираторной одышки

30. БАЗИСНОЙ ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНОЙ ТЕРАПИЕЙ ПРИ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЕ СРЕДНЕЙ ТЯЖЕСТИ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) кромогликат натрия
- 2) неодокомил натрия
- 3) ингаляционные кортикостероиды
- 4) оральные (системные) кортикостероиды
- 5) теofilлин пролонгированного действия
- 6) β 2-агонисты пролонгированного действия

Ответы к тестовым заданиям «Аллергология и иммунология»

- | | |
|-------------------|---|
| 1. 1,2,3,4 | 14. 1, 2, 3 |
| 2. 4 | 15. 1, 2, 3, 4, 5 |
| 3. 1 | 16. 1, 2, 3, 4 |
| 4. 1,2,4 | 17. 1 |
| 5. 1,2,3 | 18. 1, 2, 3, 4 |
| 6. 1,2,3 | 19. 1, 2, 5, 6 |
| 7. 2,3,4 | 20. 1, 2 |
| 8. 1, 3 | 21. 1 22. 2,3,4 |
| 9. 2 | 23. 1 24. 1,2,3 25. 1,2,3 26. 1,2,3 27. |
| 10. 1, 3,4 | 1,3,4 |
| 11. 2, 3, 4 | 28. 1 |
| 12. 1, 2, 4, 6, 7 | 29. 1, 2, 3 |
| 13. 1, 3, 4, 5 | 30. 1, 2, 3, 5, 6 |

Примеры ситуационных задач по дисциплине «Аллергология и иммунология»

Атопический дерматит у детей

Задача №1

Девочка 6 лет. Участковый врач посетил ребенка - на дому по активу, полученному от врача неотложной помощи. Жалобы на приступообразный кашель, свистящее дыхание, сыпь. Девочка от первой нормально протекавшей беременности, срочных родов. Масса при рождении 3400 г, длина 52 см. Период новорожденности - без особенностей. На искусственном вскармливании с 2 месяцев: До 1 года жизни страдала детской экземой. Не переносит шоколад, клубнику, яйца (на коже появляются высыпания). Семейный анамнез: у матери ребенка рецидивирующая крапивница, у отца - язвенная болезнь желудка.

В возрасте 3 и 4 лет, в мае, за городом у девочки возникали приступы удушья, которые самостоятельно купировались при переезде в город. Настоящий приступ возник после употребления в пищу шоколада. Врачом неотложной помощи проведены экстренные мероприятия. Приступ купирован. Передан актив участковому врачу.

При осмотре: состояние средней тяжести. Кожные покровы бледные, синева под глазами. На щеках, за ушами, в естественных складках рук и ног сухость, шелушение, расчесы. Язык "географический", заеды в углах рта. Дыхание свистящее, слышное на расстоянии. Выдох удлиннен. ЧД - 28 в 1 минуту. Над легкими перкуторный звук с коробочным оттенком, аускультативно масса сухих хрипов по всей поверхности легких. Границы сердца: правая - на 1 см кнутри от правого края грудины, левая - на 1 см кнутри от левой средне-ключичной линии. Тоны приглушены. ЧСС -72 уд/мин. Живот мягкий, безболезненный. Печень +2 см из-под реберного края. Селезенка не пальпируется. Стул ежедневный, оформленный.

Общий анализ крови: НЬ - 118 г/л, Эр - 4,3x10¹²/л, Лейк - 5,8x10⁹/л, п/я -1%, с - 48%, э - 14%, л - 29%, м - 8%, СОЭ - 3 мм/час.

Общий анализ мочи: количество -100,0 мл, относительная плотность - 1,016, слизи - нет, лейкоциты - 3-4 в п/з, эритроциты - нет.

Рентгенограмма грудной клетки: легочные поля повышенной прозрачности, усиление бронхолегочного рисунка в прикорневых зонах, очаговых теней нет.

Вопросы:

Ваш диагноз?

Этиология данной формы заболевания?

Какие дополнительные исследования; проведенные во внеприступном периоде подтвердят данную форму заболевания?

Каким специалистам необходимо показать ребенка?

Какую связь имеют заболевания у родителей и у ребенка.

Задача №2

У мальчика Е., 3 лет, после употребления в пищу жареной рыбы появилась уртикарная сыпь на лице, зуд и отек в области губ, жжение языка, боли в животе и расстройство стула.

Из анамнеза известно, что впервые изменения на коже в виде покраснения на щеках, ягодицах в естественных складках появилась после введения в пищу молочной смеси малютка. Позже после употребления коровьего молока, апельсинов изменения стали распространенными, занимали большую площадь поверхности кожи. При соблюдении гипоаллергенной диеты кожа становилась чистой. Мать больного страдает контактной экземой.

При осмотре: больной повышенного питания. Кожные покровы влажные. Кожа на щеках, в подколенных ямках, на запястьях гиперемирована, инфильтрирована, с мокнутием и корками. Слизистая рта чистая, язык «географический». В легких дыхание пуэрильное.

Живот мягкий, определяется урчание по ходу толстой кишки. Стул неустойчивый, жидкий, с примесью светлой слизи.

Общий анализ крови: Нв – 112 г/л; Эр.- $3,2 \cdot 10^{12}$ г/л; Лейкоц. – $7,0 \cdot 10^9$ г/л; п – 5%, с-34%, э – 12%, л – 45%, м – 4%, СОЭ – 6 мм/ч.

Реакция пассивной гемагглютинации (РПГА): титр антител к рыбе 1:280 (норма 1:30), к белку коровьего молока 1:920 (норма 1:80).

Радиоаллергенный тест (РАСТ): уровень IgE в сыворотке крови 910 ЕД/л (норма – до 100 ЕД/л).

Вопросы:

Поставьте диагноз.

Какие Вы знаете препараты, действующие как стабилизаторы мембран при аллергическом воспалении.

Задача №3.

Мальчик Б., 6 месяцев, поступил в стационар с направляющим диагнозом: детская экзема, период обострения.

Анамнез жизни: ребенок от второй беременности, протекавшей с токсикозом в первой половине, срочных родов. Масса тела при рождении 2950 г., длина – 50 см. Оценка по шкале Апгар 7/8 баллов. К груди приложен в родильном зале, сосал удовлетворительно. На естественном вскармливании до 2,5 месяцев, затем переведен на искусственное вскармливание в связи с гипогалактией у матери. Вакцина БЦЖ в родильном доме, других прививок не проводили.

Анамнез заболевания: после перевода на искусственное вскармливание (смесь «Агу-1») у мальчика на коже щек появились участки покраснения с элементами микровезикул, которые в дальнейшем подвергались мокнутию с образованием зудящих корочек. В возрасте 3 месяцев на волосистой части головы появились диффузные серовато-желтые чешуйки. С 4 месячного возраста проводилась частая смена молочных смесей («Фрисолак», «Энфамил», «Симилак», «Хумана», «Нан», и т.д.), на фоне чего кожные проявления заболевания усилились, вовлекая в процесс лицо, верхние и нижние конечности, туловище. В дальнейшем в процесс вовлекалась кожа сгибательных поверхностей рук и ног, область ягодиц. Применение наружных медикаментозных средств («болтушки», кремы, мази, травяные ванны) и антигистаминных препаратов давали кратковременный эффект. В 5,5 месяцев введен прикорм – овсяная каша, после чего отмечалось выраженное беспокойство, появился разжиженный стул со слизью и неперевавшими комочками, иногда с прожилками крови. Ребенок в последнее время практически не спит. Для обследования и лечения ребенок был направлен в стационар. Семейный анамнез: мать – 29 лет, страдает экземой (в настоящее время в стадии обострения); отец – 31 год, страдает поллинозом.

При поступлении состояние ребенка тяжелое, резко беспокоен. На волосистой части головы выражены проявления себорейного шелушения в виде «чепчика». Кожные покровы практически повсеместно (за исключением спины) покрыты мокнущими эритематозными везикулами, местами покрыты корочками. За ушами, в области шейных складок, в локтевых и подколенных сгибах, на мошонке и в промежности отмечаются участки с мокнутием и крупнопластинчатым шелушением. Пальпируются периферические лимфатические узлы до 0,5 см. в диаметре, безболезненные, эластичной консистенции, не спаяны с окружающими тканями. Дыхание пуэрильное, хрипов нет. Тоны сердца ритмичные, ясные, ЧСС 114 уд. в мин. Живот несколько вздут, безболезненный при пальпации во всех отделах; урчание по ходу кишечника. Печень +3 см. из-под края реберной дуги. Селезенка не пальпируется. Стул разжиженный, желто-зеленого цвета, с неперевавшими комочками и слизью. Моча светлая. Общемозговых, очаговых и менингеальных симптомов не выявляется.

Общий анализ крови: Нв 104 г/л; Эр – $3,5 \cdot 10^{12}$ г/л, Ц.п. – 0,8, Лейк – $11,2 \cdot 10^9$ г/л, п/я – 7%, с- 33%, э – 9%, л – 41%, м – 10%, СОЭ – 12 мм/ч.

Общий анализ мочи: цвет светло-желтый, удельный вес – 1010, белок – нет, цилиндры – нет, слизь – много.

Биохимический анализ крови: общий белок – 68 г/л, мочевины – 3,6 ммоль/л, билирубин общий – 16,7 мкмоль/л, калий – 4,2 ммоль/л, натрий – 139 ммоль/л, кальций ионизированный – 0,95 ммоль/л (норма 0,8-1,1), фосфор – 1,0 ммоль/л (норма – 0,6-1,6), железо сыворотки – 8,1 мкмоль/л (норма 10,4-14,2), железосвязывающая способность сыворотки 87,9 мкмоль/л (норма – 63,0-80,0), свободный гемоглобин – не определяется (норма – нет), IgE – 830 МЕ/л (норма – до 100 МЕ/л).

Вопросы:

Согласны ли вы с направляющим диагнозом?

Ваш диагноз.

Перечислите факторы риска, способствовавшие реализации заболевания у данного ребенка.

Какие смеси Вы рекомендуете в питание данному ребенку.

Пищевая аллергия

Задача №4

Девочка 6 лет. Участковый врач посетил ребенка - на дому по активу, полученному от врача неотложной помощи. Жалобы на сыпь. Девочка от первой нормально протекавшей беременности, срочных родов. Масса при рождении 2950 г, длина 52 см. Период новорожденности - без особенностей. На искусственном вскармливании с 2 месяцев: До 1 года жизни страдала детской экземой. Не переносит шоколад, клубнику, яйца (на коже появляются высыпания). Семейный анамнез: у матери ребенка рецидивирующая крапивница, у отца - язвенная болезнь желудка.

Настоящее обострение возникло после употребления в пищу шоколадного батончика. У ребенка появился зуд и умеренный отек губ, сыпь по всему телу. В врачом неотложной помощи проведены экстренные мероприятия. Передан актив участковому врачу.

При осмотре: состояние средней тяжести. Кожные покровы бледные, синевы под глазами. Единичные высыпания на кожных покровах туловища и конечностей, на щеках, за ушами, в естественных складках рук и ног сухость, шелушение, расчесы. Язык "географический", заеды в углах рта. Дыхание везикулярное. Границы сердца: правая - на 1 см кнутри от правого края грудины, левая - на 1 см кнутри от левой средне-ключичной линии. Тоны приглушены. ЧСС - 72 уд/мин. Живот мягкий, безболезненный. Печень +2 см из-под реберного края. Селезенка не пальпируется. Стул ежедневный, оформленный.

Общий анализ крови: НЬ - 118 г/л, Эр - $4,3 \times 10^{12}$ /л, Лейк - $5,8 \times 10^9$ /л, п/я - 1%, с - 48%, э - 14%, л - 29%, м - 8%, СОЭ - 3 мм/час.

Общий анализ мочи: количество - 100,0 мл, относительная плотность - 1,016, слизи - нет, лейкоциты - 3-4 в п/з, эритроциты - нет.

(ИФА) Общий IgE 450 МЕ/мл

Вопросы:

1. Ваш диагноз?

2. Этиология данной формы заболевания?

3. Какие дополнительные исследования; подтвердят данную форму заболевания?

4. Каким специалистам необходимо показать ребенка?

5. Какую связь имеют заболевания у родителей и у ребенка.

Задача №5

У мальчика Е., 3 лет, после употребления в пищу жареной рыбы появилась уртикарная сыпь на лице, зуд и отек в области губ, жжение языка, боли в животе и расстройство стула.

Из анамнеза известно, что впервые изменения на коже в виде покраснения на щеках, ягодицах в естественных складках появилась после введения в пищу молочной смеси малютка. Позже после употребления коровьего молока, апельсинов изменения стали распространенными, занимали большую площадь поверхности кожи. При соблюдении гипоаллергенной диеты кожа становилась чистой. Мать больного страдает контактной экземой.

При осмотре: больной повышенного питания. Кожные покровы влажные. Кожа на щеках, в подколенных ямках, на запястьях гиперемирована, инфильтрирована, с мокнутием и корками. Слизистая рта чистая, язык «географический». В легких дыхание пуэрильное. Живот мягкий, определяется урчание по ходу толстой кишки. Стул неустойчивый, жидкий, с примесью светлой слизи.

Общий анализ крови: Нв – 112г/л; Эр.- $3,2 \cdot 10^{12}$ г/л; Лейкоц. – $7,0 \cdot 10^9$ г/л; п – 5%, с-34%, э – 12%, л – 45%, м – 4%, СОЭ – 6 мм/ч.

Реакция пассивной гемагглютинации (РПГА): титр антител к рыбе 1:280 (норма 1:30), к белку коровьего молока 1:920 (норма 1:80).

Радиоаллергенный тест (РАСТ): уровень IgE в сыворотке крови 910 ЕД/л (норма – до 100 ЕД/л).

Вопросы:

1. Поставьте диагноз.
2. Какие Вы знаете препараты, действующие как стабилизаторы мембран при аллергическом воспалении.

Задача №6

Мальчик Б., 10 месяцев, поступил в стационар с направляющим диагнозом: детская экзема, период обострения.

Анамнез жизни: ребенок от второй беременности, протекавшей с токсикозом в первой половине, срочных родов. Масса тела при рождении 3150г., длина – 50 см. Оценка по шкале Апгар 7/8 баллов. К груди приложен в родильном зале, сосал удовлетворительно. На естественном вскармливании до 3 месяцев, затем переведен на искусственное вскармливание в связи с гипогалактией у матери. Вакцина БЦЖ в родильном доме, других прививок не проводили.

Анамнез заболевания: после перевода на искусственное вскармливание (смесь «Агу-1») у мальчика на коже щек появились участки покраснения с элементами микровезикул, которые в дальнейшем подвергались мокнутию с образованием зудящих корочек. В возрасте 3 месяцев на волосистой части головы появились диффузные серовато-желтые чешуйки. С 4 месячного возраста проводилась частая смена молочных смесей («Фрисолак», «Энфамил», «Симилак», «Хумана», «Нан», и т.д.), на фоне чего кожные проявления заболевания усилились, вовлекая в процесс лицо, верхние и нижние конечности, туловище. В дальнейшем в процесс вовлекалась кожа сгибательных поверхностей рук и ног, область ягодиц. Применение наружных медикаментозных средств («болтушки», кремы, мази, травяные ванны) и антигистаминных препаратов давали кратковременный эффект. В 5,5 месяцев введен прикорм – овсяная каша, после чего отмечалось выраженное беспокойство, появился разжиженный стул со слизью и неперевавшими комочками, иногда с прожилками крови. Ребенок в последнее время практически не спит. Для обследования и лечения ребенок был направлен в стационар. Семейный анамнез: мать – 29 лет, страдает экземой (в настоящее время в стадии обострения); отец – 31 год, страдает поллинозом.

При поступлении состояние ребенка тяжелое, резко беспокоен. На волосистой части головы выражены проявления себорейного шелушения в виде «чепчика». Кожные покровы практически повсеместно (за исключением спины) покрыты мокнущими эритематозными везикулами, местами покрыты корочками. За ушами, в области шейных складок, в локтевых и подколенных сгибах, на мошонке и в промежности отмечаются участки с мокнутием и

крупнопластинчатым шелушением. Пальпируются периферические лимфатические узлы до 0,5 см. в диаметре, безболезненные, эластичной консистенции, не спаяны с окружающими тканями. Дыхание пуэрильное, хрипов нет. Тоны сердца ритмичные, ясные, ЧСС 114 уд. в мин. Живот несколько вздут, безболезненный при пальпации во всех отделах; урчание по ходу кишечника. Печень +3см. из-под края реберной дуги. Селезенка не пальпируется. Стул разжиженный, желто-зеленого цвета, с неперевавленными комочками и слизью. Моча светлая. Общемозговых, очаговых и менингеальных симптомов не выявляется.

Общий анализ крови: Нв 104 г/л; Эр – 3,5*10¹² г/л, Ц.п. – 0,8, Лейк – 11,2 *10⁹ г/л, п/я – 7%, с- 33%, э – 9%, л – 41%, м – 10%, СОЭ – 12% мм/ч.

Общий анализ мочи: цвет светло-желтый, удельный вес – 1010, белок – нет, цилиндры – нет, слизь – много.

Биохимический анализ крови: общий белок – 68 г/л, мочевины – 3,6 ммоль/л, билирубин общий – 16,7 мкмоль/л, калий – 4,2 ммоль/л, натрий-139 ммоль/л, кальций ионизированный – 0,95 ммоль/л (норма 0,8-1,1), фосфор – 1,0 ммоль/л (норма – 0,6-1,6), железо сыворотки – 8,1 мкмоль/л (норма 10,4-14,2), железосвязывающая способность сыворотки 87,9 мкмоль/л (норма – 63,0-80,0), свободный гемоглобин – не определяется (норма – нет), IgE – 830 МЕ/л (норма – до 100 МЕ/л).

Вопросы:

Согласны ли вы с направляющим диагнозом?

Ваш диагноз.

Перечислите факторы риска, способствовавшие реализации заболевания у данного ребенка.

Какие смеси Вы рекомендуете в питание данному ребенку.

Задача №7

У мальчика К., 3,5 лет, после употребления сиропа от кашля, назначенного ребенку участковым педиатром появилась пятнисто папулезная сыпь по всему телу, зуд и отек в области губ, жжение языка, боли в животе и расстройство стула после того как мать дала ребенку диазолин зуд и отек губ немного стихли, сыпь на несколько часов исчезла затем вновь появилась.

Со слов матери у ребенка до настоящего заболевания аллергических реакций не наблюдалось. Из перенесенных заболеваний в анамнезе ОРЗ, ветрянка. Родители здоровы.

При осмотре: состояние средней тяжести, сознание ясное. Больной повышенного питания. Кожные покровы влажные, отмечаются элементы пятнисто папулезной сыпи ярко-розового цвета, местами сливная на коже. Слизистая рта чистая, язык «географический», обложен белым налетом. В легких дыхание пуэрильное. Живот мягкий, определяется урчание по ходу толстой кишки. Стул неустойчивый, жидкий, с примесью светлой слизи. Мочеиспускание не нарушено.

Общий анализ крови: Нв – 112г/л; Эр.-3,2*10¹² г/л; Лейкоц. – 7,0*10⁹ г/л; п – 5%, с-34%, э – 12%, л – 45%, м – 4%, СОЭ – 6 мм/ч.

Радиоаллергенный тест (РАСТ): уровень IgE в сыворотке крови 40 ЕД/л (норма – до 100 ЕД/л).

Вопросы:

1.Поставьте диагноз.

2.Каков механизм данной аллергической реакции.

3.Тактика лечения.

4.Предположите причину возникновения данного состояния.

ОТВЕТЫ НА СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ

Атопический дерматит у детей

Задача №1.

Бронхиальная астма, легкое течение, приступный период. Атопический дерматит. Обострение. Поливалентная сенсибилизация.

Этиология данной формы заболевания – аллергическая.

Аллергологическое обследование – кожное тестирование; определение общего и специфического IgE в сыворотке.

Ребенка необходимо показать аллергологу, пульмонологу.

Со стороны матери отягощенный аллергологический анамнез.

Задача №2.

Атопический дерматит. Пищевая сенсибилизация. Аллергический энтерит.

Антигистаминные препараты - задитен, кетотифен, зиртек, препараты кромоглицеиновой кислоты.

Задача №3.

Нет.

Атопический дерматит, стадия обострения. Сопутствующий диагноз: железодефицитная анемия легкой степени.

Отягощенный семейный аллергоанамнез: мать – 29 лет, страдает экземой; отец – 31 год, страдает поллинозом. Токсикоз во время беременности. Ранний перевод на искусственное вскармливание, неправильный подбор смеси, частая смена молочных смесей. Неправильный прикорм – овсяная каша.

Рекомендуется перейти на вскармливание лечебными смесями-гидролизатами на основе продуктов высокого гидролиза молочного белка.

Пищевая аллергия

Задача №4

1. Атопический дерматит. Пищевая сенсибилизация.
2. Этиология данной формы заболевания – аллергическая.
3. Аллергологическое обследование – кожное тестирование; определение специфического IgE в сыворотке.
4. Ребенка необходимо показать аллергологу, гастроэнтерологу.
5. Со стороны матери отягощенный аллергологический анамнез.

Задача №5

Атопический дерматит. Пищевая сенсибилизация. Аллергический энтерит.

Антигистаминные препараты - задитен, кетотифен, зиртек, препараты кромоглицеиновой кислоты.

Задача №6

1. Нет.
2. Атопический дерматит, стадия обострения. Сопутствующий диагноз: железодефицитная анемия легкой степени.
3. Отягощенный семейный аллергоанамнез: мать – 29 лет, страдает экземой; отец – 31 год, страдает поллинозом. Токсикоз во время беременности. Ранний перевод на искусственное вскармливание, неправильный подбор смеси, частая смена молочных смесей. Неправильный прикорм – овсяная каша.

4. Рекомендуется перейти на вскармливание лечебными смесями-гидролизатами на основе продуктов высокого гидролиза молочного белка.

Задача №7

1. Псевдоаллергическая реакция.

2. Механизм развития данной аллергической реакции неиммунный, консерванты способствуют возникновению неаллергической пищевой гиперчувствительности через ингибирование циклооксигеназы.

3. Антигистаминные препараты, сорбенты, биопрепараты.

4. Причина развития может быть связана с употреблением сиропа от кашля, так как в них содержатся консерванты, в частности бензойная кислота и бензоат натрия.