

**Федеральное государственное бюджетное образовательное
учреждение высшего образования
«Северо-Осетинская государственная медицинская академия»
Министерства здравоохранения Российской Федерации**



КАФЕДРА ДЕТСКИХ БОЛЕЗНЕЙ № 3

**ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА
ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ ВРАЧЕЙ ПО ТЕМЕ**

«АЛЛЕРГОЛОГИЯ И ИММУНОЛОГИЯ ДЕТСКОГО ВОЗРАСТА»

СО СРОКОМ ОСВОЕНИЯ 144 АКАДЕМИЧЕСКИХ ЧАСА

**Форма обучения – очная/с применением
дистанционных технологий**

Владикавказ

2022

Актуальность дополнительной профессиональной образовательной программы повышения квалификации врачей по теме «Аллергология и иммунология детского возраста» обусловлена необходимостью совершенствования профессиональных компетенций врачей.

Дополнительная профессиональная образовательная программа повышения квалификации врачей по теме «Аллергология и иммунология детского возраста» является нормативно-методическим документом, регламентирующим содержание и организационно-методические формы обучения врачей в дополнительном профессиональном образовании.

Рецензенты:

№ пп.	Фамилия, имя, отчество	Ученая степень, звание	Занимаемая должность	Место работы
1	2	3	4	5
1.	Бораева Татьяна Темирболатовна	д.м.н., профессор	Зав. кафедрой детских болезней №1	ФГБОУ ВО СОГМА Минздрава России
2.	Безроднова Светлана Михайловна	д.м.н., профессор	Зав. кафедрой педиатрии ФПДО	ФГБОУ ВО СтГМУ Минздрава России

ОПИСЬ КОМПЛЕКТА ДОКУМЕНТОВ

№ п/п	Наименование документа
1.	Титульный лист
2.	Лист согласования программы
3.	Состав рабочей группы
4.	Общие положения
5.	Цель программы
6.	Планируемые результаты обучения
7.	Учебный план
8.	Учебно-тематический план
9.	Календарный учебный график
10.	Организационно-педагогические условия
11.	Формы аттестации
12.	Оценочные материалы
13.	Обеспеченность учебной и учебно-методической литературой по специальности «Аллергология и иммунология детского возраста»
14.	Ведение образовательной деятельности с применением электронного обучения и дистанционных образовательных технологий.
15.	Иные компоненты программы
15.1	Кадровое обеспечение образовательного процесса
15.2	Критерии оценки ответа обучающегося при 100-балльной системе
15.3	Критерии оценки обучающегося при недифференцированном зачете
16.	Лист актуализации программы

2. ЛИСТ СОГЛАСОВАНИЯ

дополнительной профессиональной образовательной программы повышения квалификации врачей по теме «Аллергология и иммунология детского возраста»

(срок обучения 144 академических часа)

Согласовано:

Проректор по УВР

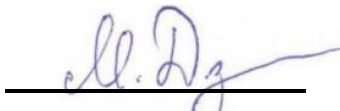


(подпись)

Гурина А. Е.

(ФИО)

Проректор по региональному
развитию здравоохранения и научно-
исследовательской работе



(подпись)

Дзгоева М. Г.

(ФИО)

Заведующий кафедрой детских
болезней №3



(подпись)

Касохов Т.Б.

(ФИО)

3. СОСТАВ РАБОЧЕЙ ГРУППЫ

дополнительной профессиональной образовательной программы повышения квалификации врачей по теме «Аллергология и иммунология детского возраста»

(срок обучения 144 академических часа)

№ пп.	Фамилия, имя, отчество	Ученая степень, звание	Занимаемая должность	Место работы
1.	Касохов Тимофей Борисович	д.м.н., профессор	Заведующий кафедрой детских болезней №3	ФГБОУ ВО СОГМА Минздрава России
2.	Туриева Светлана Владиславовна	к.м.н., доцент	доцент кафедры детских болезней №3	ФГБОУ ВО СОГМА Минздрава России
3.	Цораева Зарина Агубечировна	к.м.н., доцент	доцент кафедры детских болезней №3	ФГБОУ ВО СОГМА Минздрава России

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 – аллерголога-иммунолога (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».
5. Программа одобрена на заседании кафедры (Протокол №5 от 20.12.2021 г.)

4. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

4.1 Характеристика программы:

Дополнительная профессиональная образовательная программа повышения квалификации врачей по теме «Аллергология и иммунология детского возраста» (со сроком освоения 144 академических часа (далее – Программа) сформирована в соответствии с требованиями:

- Федерального закон от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»;

- Приказа Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 23 июля 2010 г. № 541н, Приказа Министерства образования и науки РФ от 01 июля 2013 г. № 499 «Об утверждении порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам».

- Федерального закона от 21.11.2011 №323-ФЗ (ред. от 03.07.2016) «Об основах охраны здоровья граждан Российской Федерации (с изм. и доп., вступ. в силу с 03.10.2016 г.) («Собрание законодательства Российской Федерации», 28.11.2011г., №48, ст. 6724);

- Федерального закона от 29.12.2012 №273-ФЗ (ред. от 07.03.2018) «Об образовании в Российской Федерации»;

- 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.

- 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»;

- Приказа Министерства образования и науки Российской Федерации от 25.08.2014 №1060 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.19 Педиатрия (уровень подготовки кадров высшей квалификации)» (зарегистрировано в Министерстве юстиции Российской Федерации 28.10.2014, регистрационный №34501);

- Приказа Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 27.03.2017 №306н «Об утверждении профессионального стандарта «Врач-педиатр участковый» (зарегистрировано в Министерстве юстиции Российской Федерации 17.04.2017, регистрационный №46397);

- Приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 08.10.2015 №707н «Об утверждении Квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки «Здравоохранение и медицинские науки» (зарегистрировано Министерством юстиции Российской Федерации 23.10.2015, регистрационный №39438);

- Приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 5 мая 2012 г. № 521н "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи детям с инфекционными заболеваниями" (зарегистрировано Министерством юстиции Российской Федерации 10.07.2012, регистрационный №24867);

- Профессиональный стандарт врача – аллерголога-иммунолога (Приказ Министерства труда и социальной защиты РФ от 14 марта 2018 года № 138н «Об утверждении профессионального стандарта «Врач – аллерголог-иммунолог»);

- соответствующих профессиональных стандартов, стандартов и порядков оказания медицинской помощи и реализуется в системе непрерывного профессионального развития.

4.2 Характеристика профессиональной деятельности выпускников:

- **область профессиональной деятельности**¹ включает охрану здоровья граждан путем обеспечения оказания высококвалифицированной медицинской помощи в соответствии с установленными требованиями и стандартами в сфере здравоохранения;

- **основная цель вида профессиональной деятельности**²: сохранение и укрепление здоровья детей;

- **обобщенные трудовые функции:**

А. Оказание медицинской помощи детям в амбулаторных условиях, не предусматривающих круглосуточного медицинского наблюдения и лечения, в том числе на дому при вызове медицинского работника;

- **трудовые функции:**

А/01.7. Обследование детей с целью установления диагноза;

А/02.7. Назначение лечения детям и контроль его эффективности и безопасности;

А/04.7. Проведение профилактических мероприятий, в том числе санитарно-просветительной работы, среди детей и их родителей.

- **вид программы:** практикоориентированная.

4.3 Контингент обучающихся:

- **по основной специальности:** врач – аллерголог-иммунолог.

- **по смежным специальностям:** врач-неонатолог, врач-детский кардиолог, врач-детский онколог, врач-детский хирург, врач-детский эндокринолог, врач-инфекционист, врач общей врачебной практики (семейный врач), врач скорой помощи, врач-пульмонолог.

Актуальность программы:

Актуальность дополнительной профессиональной образовательной программы повышения квалификации врачей по теме «Аллергология и иммунология детского возраста» обусловлена необходимостью обучения специалистов здравоохранения навыкам диагностики, лечения и профилактики заболеваний детского возраста.

4.4 Объем программы:

Объем программы: 144 академических часа.

4.5 Форма обучения, режим и продолжительность занятий

График обучения	Акад. часов в день	Дней в неделю	Общая продолжительность программы, месяцев (дней, недель)
Форма обучения			
- очная	6	6	4 недели
- с использованием ДОТ			

4.6 Структура Программы

- общие положения;

¹ Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от 25.08.2014 №1060 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.19 Педиатрия (уровень подготовки кадров высшей квалификации)» (зарегистрировано в Министерстве юстиции Российской Федерации 28.10.2014, регистрационный №34501).

² Приказ Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 27.03.2017 №138н «Об утверждении профессионального стандарта «Врач – аллерголог-иммунолог» (зарегистрировано в Министерстве юстиции Российской Федерации 14.03.2018).

- цель;
- планируемые результаты освоения Программы;
- учебный план;
- учебно-тематический план дистанционного обучения;
- календарный учебный график;
- требования к итоговой аттестации обучающихся;
- организационно-педагогические условия реализации программы.

4.9 Документ, выдаваемый после успешного освоения программы - удостоверение о повышении квалификации.

5. ЦЕЛЬ ПРОГРАММЫ

Цель программы заключается в формировании и совершенствовании способности и готовности аллергологов-иммунологов, и врачей смежных специальностей к выявлению и лечению детей с врожденными и приобретенными аллергическими и иммунологическими заболеваниями, оказания квалифицированной медицинской помощи, улучшающей здоровье и качество жизни детского населения; организации и осуществлению мероприятий по обеспечению охраны здоровья детей.

5.1. Задачи программы:

Сформировать знания:

- основы законодательства о здравоохранении и директивные документы, определяющие деятельность органов и учреждений здравоохранения;
- правовые основы российского здравоохранения;
- общие вопросы организации педиатрической 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 организма плода и ребенка;
- взаимосвязь функциональных систем организма и их регуляцию;
- физиологическое развитие детей в различные возрастные периоды;
- принципы рационального (сбалансированного) вскармливания и питания детей;
- 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 системы кроветворения; кровообращения, дыхания, пищеварения и др.;
- 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;

- современные методы терапии основных соматических и инфекционных заболеваний и патологических состояний;

- основы фармакотерапии детского возраста; механизм действия основных групп лекарственных веществ; показания и противопоказания к их применению; осложнения, вызванные их применением;

- диетотерапию при различных видах патологии;

- основы фитотерапии, физиотерапии, лечебной физкультуры и врачебного контроля в детском возрасте;

- 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.

Сформировать умения:

- 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:

- морфологические, биохимические, серологические показатели крови, мочи, мокроты, испражнений, спинномозговой жидкости;

- результаты микробиологических, вирусологических, иммунологических исследований;

- показатели коагулограммы, кислотно-щелочного состояния;

- данные функционального исследования органов дыхания, сердечно-сосудистой системы, желудочно-кишечного тракта, печени, почек и других внутренних органов;

- показатели функции внешнего дыхания;

- данные ЭКГ, ФКГ, реовазографии;

- данные ультразвукового исследования различных органов;
- данные рентгенологического исследования органов грудной клетки, брюшной полости, черепа и др.;
- данные специальных исследований центральной и вегетативной нервной системы;
- осуществить экстренные противоэпидемические меры и мероприятия при экстренных ситуациях;
- определить показания к госпитализации и организовать ее;
- определить степень нарушения гомеостаза и применить меры к его нормализации;
- вести необходимую медицинскую документацию;
- составить план своей работы и среднего медицинского персонала;
- составить отчет о работе педиатрического участка (отделения) за год и провести анализ этой работы;
- провести анализ детской смертности на участке;
- провести анализ эффективности диспансеризации;
- организовать стационар на дому.

Сформировать навыки:

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

- клиническая смерть (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;
- гипертензивные и гипотензивные кризы; острая сердечная и сосудистая недостаточность. Одышно-цианотический приступ. Приступ Морганьи-Адамса-Стокса. Приступы пароксизмальной тахикардии, мерцательной аритмии;
- острая печеночная недостаточность;
- острая почечная недостаточность. Острая задержка мочи. Почечная колика;
- гипертермический синдром;
- энцефалические реакции. Отек-набухание головного мозга. Судорожный синдром;
- 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.

Обеспечить приобретение опыта деятельности:

Врач — аллерголог-иммунолог должен знать клинику, диагностику и оказывать необходимую лечебную помощь при следующих видах патологии:

Соматическая патология:

Наследственные заболевания.

Хромосомные и генетические болезни. Наследственные болезни обмена веществ; первичные и вторичные иммунодефицитные состояния;

Болезни органов дыхания:

Бронхит, бронхолит, рецидивирующие бронхиты, острая пневмония, хронические неспецифические заболевания легких, плевриты); бронхиальная астма, респираторные аллергии.

6. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ

6.1 Компетенции врачей, подлежащие совершенствованию в результате освоения Программы:

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).

профессиональные компетенции (далее – ПК):

в профилактической деятельности:

- 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, 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);

в диагностической деятельности:

- 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);

в лечебной деятельности:

- 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);

в реабилитационной деятельности:

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

в психолого-педагогической деятельности:

- 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 Программы:

- 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)

**ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
СЕВЕРО-ОСЕТИНСКАЯ ГОСУДАРСТВЕННАЯ МЕДИЦИНСКАЯ АКАДЕМИЯ
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

 УТВЕРЖДАЮ
Ректор ФГБОУ ВО СОГМА
Минздрава России
О.В. Ремизов
« 28 » марта 2022 г.

7. УЧЕБНЫЙ ПЛАН

**дополнительной профессиональной программы повышения
квалификации врачей по теме «Аллергология и иммунология детского
возраста»**

(общая трудоемкость освоения программы 144 академических часа)

Цель программы заключается в формировании и совершенствовании способности и готовности врачей – аллергологов-иммунологов и врачей смежных специальностей к выявлению и лечению заболеваний детского возраста, проведению у них профилактических мероприятий на этапах лечения, позволяющих предотвращать развитие осложнений, а также моделированию социальных, экономических, эпидемиологических и других условий оказания медицинской помощи, оказывающих влияние на здоровье и качество жизни населения; организации и осуществлению мероприятий по обеспечению охраны здоровья населения.

Контингент обучающихся:

- **по основной специальности:** врач - аллерголог-иммунолог;
- **по смежным специальностям:** врач-педиатр, врач-неонатолог, врач-детский кардиолог; врач-детский онколог, врач-детский хирург, врач-детский эндокринолог, врач-инфекционист, врач общей врачебной практики (семейный врач), врач скорой помощи, врач-пульмонолог.

№	Название и темы рабочей программы	Труд-сть (акад. час)	Формы обучения					Форм-мые компетенции	Форма контроля
			Лекции ³	ПЗ ⁴	ОСК ⁵	Стаж-ка	ДО ⁶		
1.	Рабочая программа учебного модуля 1 «Питание здоровых и больных детей»								
1.1	Рациональное вскармливание детей первого года жизни	2	-	2	-	-	2	УК-1 ПК-1 ПК-2 ПК-5 ПК-10 ПК-11	Т/К ⁷
1.2	Питание детей с аллергическими заболеваниями	2	-	2	-	-	2	УК-1 ПК-1 ПК-2 ПК-5 ПК-10 ПК-11	Т/К
Трудоемкость учебного модуля 1		4	-	4	-	-	4	УК-1 ПК-1 ПК-2 ПК-5 ПК-10 ПК-11	П/А
2.	Рабочая программа учебного модуля 2 «Иммунитет и иммунопатологические состояния»								
2.1	Гуморальные факторы иммунитета у детей.	4	2	2	-	-	4	УК-1 ПК-1 ПК-2 ПК-5 ПК-10 ПК-11	Т/К
2.2	Неспецифические факторы защиты у детей	4	2	2	-	-	4	УК-1 ПК-1 ПК-2 ПК-5 ПК-10 ПК-11	Т/К
2.3	Специфические гуморальные факторы иммунитета у детей	4	2	2	-	-	4	УК-1 ПК-1 ПК-2 ПК-5 ПК-10 ПК-11	Т/К
2.4	Становление иммунной системы в онтогенезе и иммунопатологические состояния	4	2	2	-	-	4	УК-1 ПК-1 ПК-2 ПК-5	Т/К

³Лекционные занятия

⁴Семинарские и практические занятия.

⁵Обучающий симуляционный курс.

⁶Дистанционное обучение.

⁷Текущий контроль.

								ПК-10 ПК-11	
2.5	Иммунопатологические взаимоотношения между организмом матери, плода и новорожденного	8	4	4	-	-	8	УК-1 ПК-1 ПК-2 ПК-5 ПК-10 ПК-11	Т/К
2.6	Местный иммунитет у детей	4	2	2	-	-	4	УК-1 ПК-1 ПК-2 ПК-5 ПК-10 ПК-11	Т/К
2.7	Особенности иммунного ответа у детей разных возрастных групп	4	2	2	-	-	4	УК-1 ПК-1 ПК-2 ПК-5 ПК-10 ПК-11	Т/К
2.8	Иммунопатологические реакции у детей	4	-	4	-	-	4	УК-1 ПК-1 ПК-2 ПК-5 ПК-10 ПК-11	Т/К
2.9	Воспаление и иммунные реакции клеточного типа у детей	4	-	4	-	-	4	УК-1 ПК-1 ПК-2 ПК-5 ПК-10 ПК-11	Т/К
2.10	Первичные генетически детерминированные наследственные иммунодефицитные состояния у детей	4	4	-	-	-	4	УК-1 ПК-1 ПК-2 ПК-5 ПК-10 ПК-11	Т/К
2.11	Наследственные первичные иммунодефицитные состояния у детей. Классификация, диагностика и лечение	4	-	4	-	-	4	УК-1 ПК-1 ПК-2 ПК-5 ПК-10 ПК-11	Т/К
2.12	Первичные и вторичные иммунодефицитные состояния у детей. Диагностика и методы лечения.	6	4	2	-	-	6	УК-1 ПК-1 ПК-2 ПК-5 ПК-10 ПК-11	Т/К
2.13	Лабораторные методы оценки иммунного статуса у детей. Современные методы диагностики иммунодефицитных состояний	6	4	2	-	-	6	УК-1 ПК-1 ПК-2 ПК-5 ПК-10 ПК-11	Т/К

Трудоемкость учебного модуля 2		68	28	40	-	-	68	УК-1 ПК-1 ПК-2 ПК-5 ПК-10 ПК-11	Т/К
3.	Рабочая программа учебного модуля 3 «Реактивность, воспаление, адаптация»								
3.1	Реактивность как основа адаптации и гомеостаза. Воспаление и иммунные реакции клеточного типа. Типы иммунологических реакций	6	4	2	-	-	6	УК-1 ПК-1 ПК-2 ПК-5 ПК-9	Т/К П/А
Трудоемкость учебного модуля 3		6	4	2	-	-	6	УК-1 ПК-1 ПК-2 ПК-5 ПК-9	Т/К П/А
4.	Рабочая программа учебного модуля 4 «Аллергия и аллергические болезни»								
4.1	Патофизиологическая сущность аллергии	2	-	2	-	-	2	УК-1 ПК-1 ПК-2 ПК-5 ПК-6 ПК-8 ПК-9	Т/К
4.2	Методы лабораторной диагностики аллергических заболеваний	4	-	4	-	-	4	УК-1 ПК-1 ПК-2 ПК-5 ПК-6 ПК-8 ПК-9	Т/К
4.3	Аллергодерматиты. Атопический дерматит. Крапивница. Отек Квинке.	6	4	2	-	-	6	УК-1 ПК-1 ПК-2 ПК-5 ПК-6 ПК-8 ПК-9	Т/К
4.4	Пищевая аллергия у детей	6	4	2	-	-	6	УК-1 ПК-1 ПК-2 ПК-5 ПК-6 ПК-8 ПК-9	Т/К
4.5	Поллинозы у детей	6	4	2	-	-	6	УК-1 ПК-1 ПК-2 ПК-5 ПК-6 ПК-8 ПК-9	Т/К
4.6	Бронхиальная астма у детей	6	4	2	-	-	6	УК-1 ПК-1 ПК-2 ПК-5 ПК-6 ПК-8 ПК-9	Т/К
4.7	Специфические и неспецифические методы лечения аллергических заболеваний	4	-	4	-	-	4	УК-1 ПК-1 ПК-2 ПК-5 ПК-6 ПК-8 ПК-9	Т/К

4.8	Анафилактический шок у детей. Неотложная терапия аллергических заболеваний	8	4	4	-	-	8	УК-1 ПК-1 ПК-2 ПК-5 ПК-6 ПК-8 ПК-9	Т/К
4.9	Лекарственная аллергия. Сывороточная болезнь. Аллергические осложнения вакцинации.	4	4	-	-	-	4	УК-1 ПК-1 ПК-2 ПК-5 ПК-6 ПК-8 ПК-9	Т/К
4.10	Профилактика, диспансеризация и реабилитация больных с аллергическими заболеваниями	2	-	2	-	-	2	УК-1 ПК-1 ПК-2 ПК-5 ПК-6 ПК-8 ПК-9	Т/К
4.11	Организация аллергологической помощи: специализированные центры, стационары, учреждения санаторного профиля	4	-	4	-	-	4	УК-1 ПК-1 ПК-2 ПК-5 ПК-6 ПК-8 ПК-9	Т/К
4.12	Диатезы у детей	6	2	4	-	-	6	УК-1 ПК-1 ПК-2 ПК-5 ПК-6 ПК-8 ПК-9	Т/К
Трудоемкость учебного модуля 4		60	28	32	-	-	62	УК-1 ПК-1 ПК-2 ПК-5 ПК-6 ПК-8 ПК-9	Т/К П/А
ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ		6	-	-	-	-	-		С⁸
Общая трудоемкость освоения программы		144	60	78	-	-	144		

Общая трудоемкость: 144 академических часа.

Форма обучения: очная с применением дистанционных образовательных технологий (далее – ДОТ).

⁸Собеседование/Тестирование

**ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
СЕВЕРО-ОСЕТИНСКАЯ ГОСУДАРСТВЕННАЯ МЕДИЦИНСКАЯ АКАДЕМИЯ
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**



**8 УЧЕБНО-ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН ДИСТАНЦИОННОГО ОБУЧЕНИЯ
ПО ТЕМЕ «АЛЛЕРГОЛОГИЯ И ИММУНОЛОГИЯ ДЕТСКОГО
ВОЗРАСТА»**

дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей
по теме «Аллергология и иммунология детского возраста»

Задачи дистанционного обучения:

- совершенствование и отработка навыков определения этиологии, патогенеза аллергических и иммунологических заболеваний у детей;
- овладеть новыми знаниями диагностики, профилактики и лечения аллергических и иммунологических заболеваний детского возраста;
- осуществление комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и распространения аллергических и иммунологических заболеваний у детей, их диагностика и лечение, проведение реабилитационных мероприятий;
- определение у детей патологических состояний, симптомов, синдромов заболевания, нозологических форм в соответствии с международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем;
- применение лечебных факторов, лекарственной терапии, иммунной терапии и других методов у пациентов с аллергическими и иммунологическими заболеваниями, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении;
- ведение и лечение пациентов в оказании неотложной медицинской помощи детям с аллергическими и иммунологическими заболеваниями;
- совершенствование навыков дифференциальной диагностики аллергических и иммунологических заболеваний;
- отработка навыков применения алгоритма клинико-инструментального обследования детей с подозрением на аллергические и иммунологические заболевания.

№ п/п	Название и темы рабочей программы	Трудоемкость (акад. час.)	Формируемые компетенции	В том числе				
				Обучение с использованием ДОТ		Обучение с отрывом от работы		
				слайд-лекции	форма и вид контроля	лекции	ПЗ	форма и вид контроля
1.1	Рациональное вскармливание детей первого года жизни	2	УК-1 ПК-1 ПК-2 ПК-5 ПК-10 ПК-11	2	Т/К	-	2	Т/К
1.2	Питание детей с аллергическими заболеваниями	2	УК-1 ПК-1 ПК-2 ПК-5 ПК-10 ПК-11	2	Т/К Составление описания	-	2	Т/К
2.1	Гуморальные факторы иммунитета у детей.	4	УК-1 ПК-1 ПК-2 ПК-5 ПК-10 ПК-11	4	Т/К Составление описания	2	2	Т/К
2.2	Неспецифические факторы защиты у детей	4	УК-1 ПК-1 ПК-2 ПК-5 ПК-10 ПК-11	4	Т/К Разработка перечня особенностей	2	2	Т/К
2.3	Специфические гуморальные факторы иммунитета у детей	4	УК-1 ПК-1 ПК-2 ПК-5 ПК-9	2	Т/К Разработка поэтапного лечения (с применением ситуационных задач)	2	2	Т/К
2.4	Становление иммунной системы в онтогенезе и иммунопатологические состояния	4	УК-1 ПК-1 ПК-2 ПК-5 ПК-9	4	Т/К Разработка поэтапного лечения (с применением ситуационных задач)	2	2	Т/К
2.5	Имунопатологические взаимоотношения между организмом матери, плода и новорожденного	8	УК-1 ПК-1 ПК-2 ПК-5 ПК-6 ПК-8 ПК-9	8	Т/К Разработка поэтапного лечения (с применением ситуационных задач)	4	4	Т/К
2.6	Местный иммунитет у детей	4	УК-1 ПК-1	4	Т/К	2	2	Т/К

			ПК-2 ПК-5 ПК-6 ПК-8 ПК-9					
2.7	Особенности иммунного ответа у детей разных возрастных групп	4	УК-1 ПК-1 ПК-2 ПК-5 ПК-6 ПК-8 ПК-9	4	Т/К Подбор лечения	2	2	Т/К
2.8	Иммунопатологические реакции у детей	4	УК-1 ПК-1 ПК-2 ПК-5 ПК-6 ПК-11	4	Т/К Разработка поэтапного лечения (с применением ситуационных задач)	-	4	Т/К
2.9	Воспаление и иммунные реакции клеточного типа у детей	4	УК-1 ПК-1 ПК-2 ПК-5 ПК-6 ПК-11	4	Т/К Разработка программы реабилитации	-	4	Т/К
2.10	Первичные генетически детерминированные наследственные иммунодефицитные состояния у детей	4	УК-1 ПК-1 ПК-2 ПК-5 ПК-6 ПК-11	4	Т/К П/А	4	-	Т/К
2.11	Наследственные первичные иммунодефицитные состояния у детей. Классификация, диагностика и лечение	4	УК-1 ПК-1 ПК-2 ПК-5 ПК-6 ПК-11	4	Т/К П/А	-	4	Т/К
2.12	Первичные и вторичные иммунодефицитные состояния у детей. Диагностика и методы лечения.	6	УК-1 ПК-1 ПК-2 ПК-5 ПК-6 ПК-11	6	Т/К П/А	4	2	Т/К
2.13	Лабораторные методы оценки иммунного статуса у детей. Современные методы диагностики иммунодефицитных состояний	6	УК-1 ПК-1 ПК-2 ПК-5 ПК-6 ПК-8 ПК-9 ПК-11	6	Т/К П/А	4	2	Т/К
3.1	Реактивность как основа адаптации и гомеостаза.	6	УК-1 ПК-1	6	Т/К П/А	4	2	Т/К

	Воспаление и иммунные реакции клеточного типа. Типы иммунологических реакций		ПК-2 ПК-5 ПК-6 ПК-8 ПК-9 ПК-11					
4.1	Патофизиологическая сущность аллергии	2	УК-1 ПК-1 ПК-2 ПК-5 ПК-6 ПК-8 ПК-9 ПК-11	2	Т/К Разработка поэтапного лечения (с применением ситуационных задач)	-	2	Т/К
4.2	Методы лабораторной диагностики аллергических заболеваний	4	УК-1 ПК-1 ПК-2 ПК-5 ПК-6 ПК-8 ПК-9 ПК-11	4	Т/К Разработка поэтапного лечения (с применением ситуационных задач)	-	4	Т/К
4.3	Аллергодерматиты. Атопический дерматит. Крапивница. Отек Квинке.	6	УК-1 ПК-1 ПК-2 ПК-5 ПК-6 ПК-8 ПК-9 ПК-11	6	Т/К Разработка поэтапного лечения (с применением ситуационных задач)	4	2	Т/К
4.4	Пищевая аллергия у детей	6	УК-1 ПК-1 ПК-2 ПК-5 ПК-6 ПК-8 ПК-9 ПК-11	6	Т/К Разработка поэтапного лечения (с применением ситуационных задач)	4	2	Т/К
4.5	Поллинозы у детей	6	УК-1 ПК-1 ПК-2 ПК-5 ПК-6 ПК-8 ПК-9 ПК-11	6	Т/К Разработка поэтапного лечения (с применением ситуационных задач)	4	2	Т/К
4.6	Бронхиальная астма у детей	6	УК-1 ПК-1 ПК-2 ПК-5 ПК-6 ПК-8 ПК-9 ПК-11	6	Т/К Разработка поэтапного лечения (с применением ситуационных задач)	4	2	Т/К
4.7	Специфические и неспецифические методы	4	УК-1 ПК-1	4	Т/К Разработка	-	4	Т/К

	лечения аллергических заболеваний		ПК-2 ПК-5 ПК-6 ПК-8 ПК-9 ПК-11		поэтапного лечения (с применением ситуационных задач)			
4.8	Анафилактический шок у детей. Неотложная терапия аллергических заболеваний	8	УК-1 ПК-1 ПК-2 ПК-5 ПК-6 ПК-8 ПК-9 ПК-11	8	Т/К Разработка поэтапного лечения (с применением ситуационных задач)	4	4	Т/К
4.9	Лекарственная аллергия. Сывороточная болезнь. Аллергические осложнения вакцинации.	4	УК-1 ПК-1 ПК-2 ПК-5 ПК-6 ПК-8 ПК-9 ПК-11	4	Т/К Разработка поэтапного лечения (с применением ситуационных задач)	4	-	Т/К
4.10	Профилактика, диспансеризация и реабилитация больных с аллергическими заболеваниями	2	УК-1 ПК-1 ПК-2 ПК-5 ПК-6 ПК-8 ПК-9	2	Т/К Разработка поэтапного лечения (с применением ситуационных задач)	-	2	Т/К
4.11	Организация аллергологической помощи: специализированные центры, стационары, учреждения санаторного профиля	4	УК-1 ПК-1 ПК-2 ПК-5 ПК-6 ПК-8 ПК-9	4	Т/К Разработка поэтапного лечения (с применением ситуационных задач)	-	4	Т/К
4.12	Диатезы у детей	6	УК-1 ПК-1 ПК-2 ПК-5 ПК-6 ПК-8 ПК-9	6	Т/К Разработка поэтапного лечения (с применением ситуационных задач)	2	4	Т/К
Промежуточная аттестация		-	-	-	-	-	-	-
Итоговая аттестация		6	-	6	-	-	-	-
Итого		144	УК-1 ПК-1 ПК-2 ПК-4 ПК-5 ПК-6 ПК-9 ПК-10 ПК-11	144	-	60	78	-

Контингент обучающихся:

- **по основной специальности:** врач – аллерголог-иммунолог;
- **по смежным специальностям:** врач-педиатр, врач-неонатолог, врач-детский кардиолог; врач-детский онколог, врач-детский хирург, врач-детский эндокринолог, врач-инфекционист, врач общей врачебной практики (семейный врач), врач скорой помощи, врач-пульмонолог.

Трудоемкость обучения: 144 академических часа.

Режим занятий: 6 академических часов в день.

Форма обучения: очная с применением дистанционных образовательных технологий (далее – ДОТ).

**ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
СЕВЕРО-ОСЕТИНСКАЯ ГОСУДАРСТВЕННАЯ МЕДИЦИНСКАЯ АКАДЕМИЯ
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

**УТВЕРЖДАЮ**
Ректор ФГБОУ ВО СОГМА
Минздрава России
 О.В. Ремизов
«28» марта 2022 г.

9. КАЛЕНДАРНЫЙ УЧЕБНЫЙ ГРАФИК

дополнительной профессиональной образовательной программы
повышения квалификации врачей по теме
«Аллергология и иммунология детского возраста»

Сроки обучения: согласно Учебно-производственному плану

Учебные модули	Месяц			
	1 неделя (часы)	2 неделя (часы)	3 неделя (часы)	4 неделя (часы)
Специальные дисциплины	36	36	24	20
Смежные дисциплины			12	
Самостоятельная работа				10
Итоговая аттестация				6

**ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
СЕВЕРО-ОСЕТИНСКАЯ ГОСУДАРСТВЕННАЯ МЕДИЦИНСКАЯ АКАДЕМИЯ
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**


УТВЕРЖДАЮ
Ректор ФГБОУ ВО СОГМА
Минздрава России

О.В. Ремизов
«28» марта 2022 г.

10.ОРГАНИЗАЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ ДПО

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации врачей по теме «Аллергология и иммунология детского возраста» может реализовываться в дистанционной форме обучения (далее – ДПО).

Содержание ДПО определяется организацией с учетом предложений организаций, содержание дополнительных профессиональных программ.

Сроки и материалы ДПО определяются организацией самостоятельно, исходя из целей обучения. Продолжительность согласовывается с руководителем организации, где она проводится.

ДПО носит индивидуальный или групповой характер и может предусматривать такие виды деятельности, как:

- самостоятельную работу с учебными изданиями;
- приобретение профессиональных и организаторских навыков;
- непосредственное участие в планировании работы организации;
- работу с технической, нормативной и другой документацией;
- участие в совещаниях и врачебных комиссиях.

По результатам прохождения ДПО слушателю предлагаются дополнительные материалы и дальнейшее обучение по реализуемой дополнительной профессиональной программе.

10.1 Требования к уровню подготовки слушателей, необходимому для освоения программы повышения квалификации по специальности «Аллергология и иммунология детского возраста»

Итоговая аттестация по дополнительной профессиональной программе повышения квалификации врачей по специальности «Аллергология и иммунология детского возраста» 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 повышения квалификации врачей по специальности «Аллергология и иммунология детского возраста».

Лица, освоившие дополнительную профессиональную программу повышения квалификации врачей по специальности «Аллергология и иммунология детского возраста» и успешно прошедшие итоговую аттестацию, получают документ о дополнительном профессиональном образовании - удостоверение о повышении квалификации.

10.2 Перечень учебно-методического обеспечения

№/п	Наименование учебно-методической разработки
1.	Цораева З.А. Острая эмпиема плевры и пиопневмоторакс Владикавказ, 2020
2.	Цораева З.А. Анатомо-физиологические особенности органов дыхания у детей Владикавказ, 2020
3.	Цораева З.А. Хронические пневмонии у детей Владикавказ, 2020
4.	Цораева З.А. Атопический дерматит Владикавказ, 2020
5.	Цораева З.А. Бронхиальная астма Владикавказ, 2020
6.	Цораева З.А. Обструктивный бронхит Владикавказ, 2020
7.	Касохов Т.Б., Цораева З.А. Острые пневмонии у детей Владикавказ, 2020
8.	Касохов Т.Б., Цораева З.А. Пищевая аллергия у детей Владикавказ, 2020
9.	Касохов Т.Б., Цораева З.А. Пороки развития легких Владикавказ, 2020

10.3 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
9.	Обучающий симуляционный курс (в симуляционном центре СОГМА) проводится с использованием следующего оборудования: - Тренажер для диагностики абдоминальных заболеваний - Тренажер для физикального обследования пациента - Тренажер для сердечно-легочной реанимации - Тренажер для постановки желудочного зонда - Интерактивная программа для отработки алгоритма обследования пациента с набором клинических задач		

11. ФОРМЫ АТТЕСТАЦИИ

11.1. Промежуточная аттестация обучающихся:

Аттестация промежуточная – установление соответствия усвоенного содержания образования планируемым результатам модуля, раздела и др.

11.2. Итоговая аттестация обучающихся:

Аттестация итоговая – установление соответствия усвоенного содержания образования планируемым результатам обучения по ДПП и представляет собой форму оценки степени и уровня освоения программы, является обязательной и проводится в порядке и в форме, которые установлены образовательной организацией.

Итоговая аттестация по дополнительной профессиональной программе повышения квалификации врачей по теме «Аллергология и иммунология детского возраста» проводится в форме собеседования/тестирования и должна выявлять теоретическую и практическую подготовку врачей в соответствии с квалификационными требованиями, профессиональными стандартами, утвержденными Порядками оказания медицинской помощи.

Обучающиеся допускаются к итоговой аттестации после изучения учебных модулей в объеме, предусмотренном учебным планом дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей по теме «Аллергология и иммунология детского возраста».

Обучающиеся, освоившие дополнительную профессиональную программу повышения квалификации врачей по теме «Аллергология и иммунология детского возраста» и успешно прошедшие итоговую аттестацию, получают документ установленного образца о дополнительном профессиональном образовании – удостоверение о повышении квалификации.

Формы и этапы проведения итоговой аттестации

Форма проведения итоговой аттестации: смешанная (компьютерное или письменное тестирование, устное решение проблемно-ситуационных задач, выполнение практических манипуляций, собеседование).

Этапы проведения итоговой аттестации:

I – тестовый контроль;

II – оценка практических навыков;

III – заключительное собеседование.

Трудоёмкость ИА: 6 часов.

**ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
СЕВЕРО-ОСЕТИНСКАЯ ГОСУДАРСТВЕННАЯ МЕДИЦИНСКАЯ АКАДЕМИЯ
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**



12. ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ

12.1. Оценочные материалы промежуточной аттестации

Форма промежуточной аттестации:

1. Тестовый контроль.

Примерная тематика контрольных вопросов, выявляющих теоретическую подготовку обучающегося:

1. Рациональное вскармливание детей первого года жизни
2. Питание больного ребенка
3. Гуморальные факторы иммунитета у детей.
4. Неспецифические факторы защиты у детей
5. Специфические гуморальные факторы иммунитета у детей
6. Становление иммунной системы в онтогенезе и иммунопатологические состояния
7. Иммунопатологические взаимоотношения между организмом матери, плода и новорожденного
8. Местный иммунитет у детей
9. Особенности иммунного ответа у детей разных возрастных групп
10. Иммунопатологические реакции у детей
11. Воспаление и иммунные реакции клеточного типа у детей
12. Первичные генетически детерминированные наследственные иммунодефицитные состояния у детей
13. Наследственные первичные иммунодефицитные состояния у детей. Классификация, диагностика и лечение
14. Первичные и вторичные иммунодефицитные состояния у детей. Диагностика и методы лечения.
15. Лабораторные методы оценки иммунного статуса у детей. Современные методы диагностики иммунодефицитных состояний

16. Реактивность как основа адаптации и гомеостаза. Воспаление и иммунные реакции клеточного типа. Типы иммунологических реакций
17. Патофизиологическая сущность аллергии
18. Методы лабораторной диагностики аллергических заболеваний
19. Аллергодерматиты. Атопический дерматит. Крапивница. Отек Квинке.
20. Пищевая аллергия у детей
21. Поллинозы у детей
22. Бронхиальная астма у детей
23. Специфические и неспецифические методы лечения аллергических заболеваний
24. Анафилактический шок у детей. Неотложная терапия аллергических заболеваний
25. Лекарственная аллергия. Сывороточная болезнь. Аллергические осложнения вакцинации.
26. Профилактика, диспансеризация и реабилитация больных с аллергическими заболеваниями
27. Организация аллергологической помощи: специализированные центры, стационары, учреждения санаторного профиля
28. Диатезы у детей

Примеры заданий, выявляющих практическую подготовку обучающегося:

Ситуационные задачи

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 удлинен. 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 - $4,3 \times 10^{12}/л$, 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.

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 пузырьное.

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*10¹² г/л; Лейкоц. – 7,0*10⁹ 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 +3см. из-под края реберной дуги. Селезенка не пальпируется. Стул разжиженный, желто-зеленого цвета, с непереваarenными 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. Врачом неотложной помощи проведены экстренные мероприятия. Передан актив участковому врачу.

При осмотре: состояние средней тяжести. Кожные покровы бледные, синева 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 – 112 г/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.

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 3150 г., 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 переваренными 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./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-зеленного цвета, с неперевавленными комочками и слизью. Моча светлая. Общемозговых, очаговых и менингеальных симптомов не выявляется.

Общий анализ крови: Нв 104 г/л; Эр – $3,5 \cdot 10^{12}$ 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.

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 – 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.

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 сенсibilизация.

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 сенсibilизация. Аллергический энтерит.

Антигистаминные препараты - задитен, кетотифен, зиртек, препараты кромоглициевой 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 сенсibilизация.
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 сенсibilизация. Аллергический энтерит.

Антигистаминные препараты - задитен, кетотифен, зиртек, препараты кромоглициевой 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 бензоиновая кислота и бензоат натрия.

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 иммунокорригирующей 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) анафилактическая чувствительность к нестероидным противовоспалительным препаратам
- 2) анафилактическая 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) ипратропиумом бромидом
- 4) теofilлином 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 ДИФфуЗНОГО 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,Г
- 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) теофиллин пролонгированного действия
- 6) β_2 -агонисты пролонгированного действия

Ответы к тестовым заданиям «Аллергология и иммунология детского возраста»

1. 1,2,3,4
2. 4
3. 1
4. 1,2,4
5. 1,2,3
6. 1,2,3
7. 2,3,4
8. 1, 3
9. 2
10. 1, 3,4
11. 2, 3, 4
12. 1, 2, 4, 6, 7
13. 1, 3, 4, 5

14. 1, 2, 3
15. 1, 2, 3, 4, 5
16. 1, 2, 3, 4
17. 1
18. 1, 2, 3, 4
19. 1, 2, 5, 6
20. 1, 2
21. 1 22. 2,3,4
23. 1 24. 1,2,3 25. 1,2,3 26. 1,2,3 27. 1,3,4
28. 1
29. 1, 2, 3
30. 1, 2, 3, 5, 6

13. Обеспеченность учебной и учебно-методической литературой по специальности «Аллергология и иммунология детского возраста»

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	Мутафьян О. А.	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009	2	
				http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970411018.html	

	для врачей			dlib.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. Лазарев

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

14.1 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.

14.2 Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по программе

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

15. ИНЫЕ КОМПОНЕНТЫ ПРОГРАММЫ

15.1 Критерии оценки ответа обучающегося при 100-балльной системе

Характеристика ответа	Баллы	Оценка
Практические (и/или лабораторные) работы выполнены в полном объеме, теоретическое содержание курса освоено полностью, необходимые практические навыки работы в рамках учебных заданий сформированы, все предусмотренные программой учебные задания выполнены, качество их выполнения оценено числом баллов, близким к максимальному	90-100	5
Практические (и/или лабораторные) работы выполнены в полном объеме, теоретическое содержание курса освоено полностью, необходимые практические навыки работы в рамках учебных заданий в основном сформированы, все предусмотренные программой обучения учебные задания выполнены, качество выполнения большинства из них оценено числом баллов, близким к максимальному	80-89	4
Практические (и/или лабораторные) работы выполнены, теоретическое содержание курса освоено частично, необходимые практические навыки работы в рамках учебных заданий в основном сформированы, большинство предусмотренных программой обучения учебных заданий выполнено, некоторые из выполненных заданий, возможно, содержат ошибки	70-79	3
Практические (и/или лабораторные) работы выполнены частично, теоретическое содержание курса освоено частично, необходимые практические навыки работы в рамках учебных заданий не сформированы, большинство предусмотренных программой обучения учебных заданий не выполнено либо качество их выполнения оценено числом баллов близким к минимальному. При дополнительной самостоятельной работе над материалом	69 и менее	2

Характеристика ответа	Баллы	Оценка
курса, при консультировании преподавателя, возможно повышение качества выполнения учебных заданий		

15.2 Критерии оценки обучающегося при недифференцированном зачете

Характеристика ответа	Баллы	Оценка
Основные практические (и/или лабораторные) работы выполнены, теоретическое содержание курса освоено, необходимые практические навыки работы в рамках учебных заданий в основном сформированы, большинство предусмотренных программой обучения учебных заданий выполнено	70-100	Зачет
Практические (и/или лабораторные) работы выполнены частично, теоретическое содержание курса не освоено, необходимые практические навыки работы в рамках учебных заданий не сформированы, большинство предусмотренных программой обучения учебных заданий не выполнено либо качество их выполнения оценено числом баллов, близким к минимальному	менее 70	Незачет

15.3 Кадровое обеспечение образовательного процесса

Программа реализуется профессорско-преподавательским составом кафедры детских болезней №3.

№ пп.	Фамилия, имя, отчество	Ученая степень, звание	Занимаемая должность	Место работы
1.	Касохов Тимофей Борисович	д.м.н., профессор	Заведующий кафедрой детских болезней №3	ФГБОУ ВО СОГМА Минздрава России
2.	Туриева Светлана Владиславовна	к.м.н., доцент	доцент кафедры детских болезней №3	ФГБОУ ВО СОГМА Минздрава России
3.	Цораева Зарина Агубечировна	к.м.н., доцент	доцент кафедры детских болезней №3	ФГБОУ ВО СОГМА Минздрава России
4	Албегова Белла Захаровна	к.м.н., доцент	доцент кафедры детских болезней №2	ФГБОУ ВО СОГМА Минздрава России
5	Павловская Людмила Вальдимаровна	к.м.н., доцент	доцент кафедры детских болезней №1	ФГБОУ ВО СОГМА Минздрава России

**16. ЛИСТ АКТУАЛИЗАЦИИ (ДОПОЛНЕНИЙ И ИЗМЕНЕНИЙ)
ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ
ПРОГРАММЫ ЦИКЛА ПК «АЛЛЕРГОЛОГИЯ И ИММУНОЛОГИЯ
ДЕТСКОГО ВОЗРАСТА»
(срок обучения 144 академических часа)**

№№	Дата внесения дополнений и изменений	Внесенные изменения или дополнения	Дата утверждения на кафедральном совещании № протокола
			«__»____2____ № протокола
			«__»____2____ № протокола
			«__»____2____ № протокола

ВНЕСЕННЫЕ ИЗМЕНЕНИЯ УТВЕРЖДАЮ:

«__»____202__ г.