

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Новосибирский государственный медицинский университет Минздрава России» (ФГБОУ ВО НГМУ МЗ РФ)

«УТВЕРЖДАЮ»  
Проректор по последипломному  
образованию, профессор,  
Е.Г. Кондюрина  
«20» апреля 2022 г.



**ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ  
ПРОГРАММА ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПЕРЕПОДГОТОВКИ**

**«АЛЛЕРГОЛОГИЯ И ИММУНОЛОГИЯ»**

Трудоемкость: 504 академических часов

Специальность: «Аллергология и иммунология»

Форма освоения: очная

НОВОСИБИРСК - 2022

Дополнительная профессиональная программа профессиональной переподготовки врачей «Аллергология и иммунология» разработана сотрудниками кафедры педиатрии ФПК и ППв ФГБОУ ВО «Новосибирский государственный медицинский университет» Минздрава России

Рабочую программу разработали:

Фамилия И.О.	Должность	Ученая степень, ученое звание	Кафедра
Кондюрина Е.Г.	профессор	д.м.н.	педиатрии ФПК и ППв
Закревская Р. М.	доцент	к.м.н.	
Зеленская В.В.	профессор	д.м.н.	
Кухтинова Н.В.	доцент	к.м.н.	
Рябова О.А.	доцент	к.м.н.	
Межевич Н.А.	доцент	к.м.н.	
Латушкина О.А.	ассистент		
Тиминская Н.Г.	ассистент	к.м.н.	

Рабочая программа рассмотрена и утверждена на заседании кафедры педиатрии ФПКППв

Протокол № 17 от 18 апреля 2022

Зав. кафедрой, профессор, д.м.н.  Е.Г. Кондюрина

Учебная программа послевузовской профессиональной переподготовки врачей по специальности «Аллергология и иммунология» обсуждена и согласована.

Декан ФПК и ППв,

Профессор, д.м.н.  Макаров К.Ю.

Учебная программа послевузовской профессиональной переподготовки врачей по специальности «Аллергология и иммунология» заслушана, обсуждена и утверждена на заседании КМС ПДО.

протокол № 126 от «19» апреля 2022 г.

Секретарь КМС по ПДО,  
Профессор, д.м.н.  Руюткина Л.А.

### **Используемые сокращения:**

**ДПО** - дополнительное профессиональное образование;

**ФГОС** - Федеральный государственный образовательный стандарт

**ПС** - профессиональный стандарт

**ОТФ** - обобщенная трудовая функция

**ТФ** - трудовая функция

**ЕКС** – Единый квалификационный справочник

**ПК** - профессиональная компетенция

**ЛЗ** - лекционные занятия

**СЗ** - семинарские занятия

**ПЗ** - практические занятия

**СР** - самостоятельная работа

**ОСК** – обучающий симуляционный курс

**ДОТ** - дистанционные образовательные технологии

**ЭО** - электронное обучение

**ПА** - промежуточная аттестация

**ИА** - итоговая аттестация

**УП** - учебный план

**АС ДПО** - автоматизированная система дополнительного профессионального образования

**Содержание:**

1. Общая характеристика программы
  - 1.1. Нормативно-правовая основа разработки программы
  - 1.2. Категории обучающихся
  - 1.3. Цель реализации программы
  - 1.4. Планируемые результаты обучения
2. Содержание программы
  - 2.1. Учебный план
  - 2.2. Календарный учебный график
  - 2.3. Рабочие программы учебных модулей
3. Формы аттестации и оценочные материалы
4. Организационно-педагогические условия реализации ДПП
  - 4.1. Общесистемные требования
  - 4.2. Требования к кадровым условиям реализации ДПП
  - 4.3. Требования к материально-техническому и учебно-методическому обеспечению ДПП

## **1. ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ПРОГРАММЫ**

Усиление внимания к аллергологии и клинической иммунологии за последние годы связано со значительной распространенностью аллергических болезней среди населения в целом и в педиатрической популяции, увеличением числа больных с различными формами иммунной недостаточности. Особое внимание уделяется ранней диагностике и современной терапии аллергических заболеваний и иммунодефицитов. Последние годы ознаменовались крупными открытиями в области теоретической и практической иммунологии и аллергологии, что позволило сформировать новые подходы к диагностике заболеваний, в основе которых лежат иммунопатологические процессы, разработать новые методы терапии и оценки эффективности лечения. Описаны новые заболевания, получены фундаментальные данные по этиологии и патогенезу некоторых болезней, выявлены новые гены, ответственные за развитие аллергии и некоторых форм первичных иммунодефицитов, разработаны современные методы диагностики.

Знания практических врачей в области аллергологии и иммунологии недостаточны. Это объясняется рядом причин, в том числе неполными сведениями об аллергии и иммунодефицитах, получаемыми студентами медицинских вузов, гетерогенностью клинических проявлений, трудностью диагностики заболеваний на ранних этапах болезни.

Все вышесказанное отражает актуальность подготовки врачей по специальности «Аллергология и иммунология».

### **1.1. Нормативные документы, используемые для разработки ДПП**

- Федеральный закон от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации», статья 76;
- Приказ Минобрнауки России от 1 июля 2013 г. № 499 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам»;
- Федеральный закон от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации», статья 76;
- Приказ Минобрнауки России от 1 июля 2013 г. № 499 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам»;
- Профессиональный стандарт "Врач - аллерголог-иммунолог" утвержденный приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 14 марта 2018 года 138н
- Приказ Минздрава России от 20 декабря 2012 г. N 1183н "Об утверждении Номенклатуры должностей медицинских работников и фармацевтических работников" (зарегистрирован Минюстом России 18 марта 2013 г., регистрационный N 27723), с изменениями, внесенными приказом Минздрава России от 1 августа 2014 г. N 420н (зарегистрирован Минюстом России 14 августа 2014 г., регистрационный N 33591).
- Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от «25» августа 2014 г. N 1068 "Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.26 Аллергология и иммунология (уровень подготовки

кадров высшей квалификации)" (зарегистрирован в Министерстве юстиции Российской Федерации 23 октября 2014 г., регистрационный N 34412).

- Приказ Минздрава России от 8 октября 2015 г. N 707н "Об утверждении Квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки "Здравоохранение и медицинские науки" (зарегистрирован Минюстом России 23 октября 2015 г., регистрационный N 39438), с изменениями, внесенными приказом Минздрава России от 15 июня 2017 г. N 328н (зарегистрирован Минюстом России 3 июля 2017 г, регистрационный N 47273).

**1.2. Категории обучающихся:** при наличии подготовки в интернатуре/ординатуре по одной из специальностей: "Общая врачебная практика (семейная медицина)", "Педиатрия", "Терапия"

**1.3. Цель реализации программы:** Дополнительная профессиональная программа «Аллергология-иммунология» позволит врачам педиатрам, терапевтам и врачам общей практики (семейным врачам) приобрести профессиональные компетенции в диагностике, лечении и реабилитации пациентов с аллергическими заболеваниями и иммунодефицитами, приобрести теоретические знания и практические умения в области аллергологии-иммунологии, сформулированных на основе трудовых функций соответствующего специальности профстандарта "врач – аллерголог - иммунолог".

**Виды профессиональной деятельности:** «Аллергология и иммунология»

**Уровень квалификации: 8**

**Связь программы с профессиональным стандартом “Врач аллерголог-иммунолог»:**

ОТФ	ТРУДОВЫЕ ФУНКЦИИ	
	код профстандарта	НАИМЕНОВАНИЕ ТФ
Код А Оказание медицинской помощи населению по профилю "Аллергология и иммунология"	А/01.8	Проведение обследования пациентов в целях выявления аллергических заболеваний и (или) иммунодефицитных состояний, установления диагноза
	А/02.8	Назначение лечения пациентам с аллергическими заболеваниями и (или) иммунодефицитными состояниями, контроль его эффективности и безопасности
	А/03.8	Проведение и контроль эффективности медицинской реабилитации при аллергических заболеваниях и (или) иммунодефицитных состояниях, в том числе, при реализации

		индивидуальных программ реабилитации и абилитации инвалидов
	A/04.8	Проведение медицинских освидетельствований и медицинских экспертиз, медицинских осмотров, диспансерного наблюдения в отношении пациентов с аллергическими заболеваниями и (или) иммунодефицитными состояниями
	A/06.8	Проведение анализа медико-статистической информации, ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала
	A/07.8	Оказание медицинской помощи пациентам в экстренной форме

#### 1.4. Планируемые результаты обучения

В результате освоения программы обучающиеся совершенствуют и/или осваивают новые профессиональные компетенции:

ПК	Описание компетенции	Код ТФ профстандарта
<b>ПК -1</b>	<p><b>Проведение обследования пациентов в целях выявления аллергических заболеваний и (или) иммунодефицитных состояний, установления диагноза</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Сбор жалоб, анамнеза жизни у пациентов (их законных представителей) с аллергическими заболеваниями и (или) иммунодефицитными состояниями</li> <li>- Осмотр пациентов с аллергическими заболеваниями и (или) иммунодефицитными состояниями</li> <li>- Формулирование предварительного диагноза и составление плана лабораторных и инструментальных обследований пациентов с аллергическими заболеваниями и (или) иммунодефицитными состояниями</li> <li>- Направление пациентов с аллергическими заболеваниями и (или) иммунодефицитными состояниями на инструментальное обследование в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</li> <li>- Направление пациентов с аллергическими заболеваниями и (или) иммунодефицитными состояниями на лабораторное обследование в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</li> <li>- Направление пациентов с аллергическими заболеваниями и (или) иммунодефицитными состояниями на консультацию к врачам-специалистам в</li> </ul>	A/01.8

	<p>соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Установление диагноза с учетом действующей Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (далее - МКБ)</li> <li>- Проведение работ по обеспечению безопасности диагностических манипуляций</li> </ul>	
	<p><b>Необходимые умения</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни у пациентов при аллергических заболеваниях и (или) иммунодефицитных состояниях</li> <li>- Интерпретировать и анализировать информацию, полученную от пациентов (их законных представителей) с аллергическими заболеваниями и (или) иммунодефицитными состояниями</li> <li>- Оценивать функциональное состояние иммунной системы в норме, при заболеваниях и (или) патологических состояниях</li> <li>- Использовать методы осмотра и обследования пациентов с аллергическими заболеваниями и (или) иммунодефицитными состояниями с учетом возрастных анатомо-функциональных особенностей, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи и стандартами медицинской помощи, в числе которых: <ul style="list-style-type: none"> <li>- проведение кожных скарификационных и прик-тестов с аллергенами;</li> <li>- пикфлоуметрия;</li> <li>- исследование функции внешнего дыхания</li> </ul> </li> <li>- Интерпретировать и анализировать результаты осмотра и обследования пациентов с аллергическими заболеваниями и (или) иммунодефицитными состояниями</li> <li>- Обосновывать и планировать объем инструментального обследования пациентов с аллергическими заболеваниями и (или) иммунодефицитными состояниями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</li> <li>- Интерпретировать и анализировать результаты инструментального обследования пациентов с аллергическими заболеваниями и (или) иммунодефицитными состояниями</li> <li>- Обосновывать и планировать объем лабораторного обследования пациентов с аллергическими заболеваниями и (или) иммунодефицитными состояниями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</li> <li>- Интерпретировать и анализировать результаты лабораторного обследования пациентов с аллергическими заболеваниями и (или) иммунодефицитными состояниями</li> <li>- Обосновывать необходимость направления к врачам-специалистам пациентов с аллергическими заболеваниями и (или) иммунодефицитными состояниями в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи</li> <li>- Интерпретировать и анализировать результаты осмотра врачами-специалистами пациентов с аллергическими заболеваниями и (или) иммунодефицитными состояниями</li> <li>- Выявлять клинические симптомы и синдромы у пациентов с аллергическими заболеваниями и (или) иммунодефицитными состояниями</li> <li>- Применять медицинские изделия в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</li> <li>- Определять медицинские показания для оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи пациентам с аллергическими</li> </ul>	



	<p>заболеваниями и (или) иммунодефицитными состояниями</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Выявлять симптомы и синдромы осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате диагностических процедур</li> </ul>	
ПК -2	<p><b>Назначение лечения пациентам с аллергическими заболеваниями и (или) иммунодефицитными состояниями, контроль его эффективности и безопасности</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Разработка плана лечения пациентов с аллергическими заболеваниями и (или) иммунодефицитными состояниями с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</li> <li>- Назначение лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания пациентам с аллергическими заболеваниями и (или) иммунодефицитными состояниями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</li> <li>- Оценка эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания для пациентов с аллергическими заболеваниями и (или) иммунодефицитными состояниями</li> <li>- Назначение немедикаментозного лечения: физиотерапевтических методов, рефлексотерапии, лечебной физкультуры и иных методов терапии - пациентам с аллергическими заболеваниями и (или) иммунодефицитными состояниями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</li> <li>- Назначение аллерген-специфической иммунотерапии пациентам с аллергическими заболеваниями</li> <li>- Оценка эффективности и безопасности аллерген-специфической иммунотерапии для пациентов с аллергическими заболеваниями</li> <li>- Проведение вакцинопрофилактики у пациентов с аллергическими заболеваниями и (или) иммунодефицитными состояниями</li> <li>- Оценка эффективности и безопасности немедикаментозного лечения для пациентов с аллергическими заболеваниями и (или) иммунодефицитными состояниями</li> <li>- Профилактика или лечение осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате диагностических или лечебных манипуляций, применения лекарственных препаратов и (или) медицинских изделий, немедикаментозного лечения, аллерген-специфической иммунотерапии</li> <li>- Назначение и подбор лечебного питания пациентам с аллергическими заболеваниями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</li> <li>- Оказание медицинской помощи при неотложных состояниях, в том числе в чрезвычайных ситуациях, пациентам с аллергическими заболеваниями и (или) иммунодефицитными состояниями (анафилактический шок, острый ангиоотек, астматический статус, обострение астмы, острая крапивница, обострение атопического дерматита)</li> </ul> <p><b>Необходимые умения</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Разрабатывать план лечения пациентов с аллергическими заболеваниями и (или) иммунодефицитными состояниями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи населению по профилю "аллергология и иммунология"</li> <li>- Назначать лекарственные препараты, медицинские изделия и лечебное питание пациентам с аллергическими заболеваниями и (или)</li> </ul>	A/02.8

	<p>иммунодефицитными состояниями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Оценивать эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания для пациентов с аллергическими заболеваниями и (или) иммунодефицитными состояниями</li> <li>- Назначать немедикаментозное лечение пациентам с аллергическими заболеваниями и (или) иммунодефицитными состояниями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</li> <li>- Оценивать эффективность и безопасность немедикаментозного лечения пациентов с аллергическими заболеваниями и (или) иммунодефицитными состояниями</li> <li>- Определять медицинские показания и медицинские противопоказания к проведению аллерген-специфической иммунотерапии</li> <li>- Разрабатывать индивидуальный протокол аллерген-специфической иммунотерапии пациентам с аллергическими заболеваниями</li> <li>- Проводить мониторинг эффективности и безопасности аллерген-специфической иммунотерапии для пациентов с аллергическими заболеваниями</li> <li>- Определять медицинские показания и медицинские противопоказания к вакцинопрофилактике у пациентов с аллергическими заболеваниями и (или) иммунодефицитными состояниями</li> <li>- Составлять индивидуальные планы вакцинопрофилактики у пациентов с аллергическими заболеваниями и (или) иммунодефицитными состояниями</li> <li>- Определять медицинские показания и медицинские противопоказания для проведения заместительной терапии пациентам с иммунодефицитными состояниями</li> <li>- Проводить мониторинг эффективности и безопасности заместительной терапии для пациентов с иммунодефицитными состояниями</li> <li>- Выполнять манипуляции: <ul style="list-style-type: none"> <li>- приготовление разведений индивидуальных аллергенов для проведения аллерген-специфической иммунотерапии;</li> <li>- инъекции аллергенов при проведении аллерген-специфической иммунотерапии;</li> <li>- проведение проб с лекарственными препаратами</li> </ul> </li> <li>- Предотвращать или устранять осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные, возникшие в результате диагностических или лечебных манипуляций, применения лекарственных препаратов и (или) медицинских изделий, немедикаментозного лечения, аллерген-специфической иммунотерапии</li> <li>- Проводить мониторинг заболевания и (или) состояния, корректировать план лечения в зависимости от особенностей течения</li> <li>- Оказывать медицинскую помощь пациентам при неотложных состояниях, вызванных аллергическими заболеваниями и (или) иммунодефицитными состояниями, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи: <ul style="list-style-type: none"> <li>- купировать острый ангиоотек;</li> <li>- купировать обострение астмы;</li> <li>- оказывать медицинскую помощь при анафилактическом шоке;</li> <li>- оказывать медицинскую помощь при астматическом статусе;</li> <li>- купировать обострение крапивницы;</li> <li>- купировать обострение атопического дерматита</li> </ul> </li> </ul>	
	<p><b>Необходимые знания</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Порядок оказания медицинской помощи населению по профилю "аллергология и иммунология"</li> <li>- Стандарты первичной специализированной медико-санитарной помощи,</li> </ul>	

	<p>специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи при аллергических заболеваниях и (или) иммунодефицитных состояниях</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи пациентам с аллергическими заболеваниями и (или) иммунодефицитными состояниями</li> <li>- Методы лечения пациентов с аллергическими заболеваниями и (или) иммунодефицитными состояниями</li> <li>- Механизмы действия лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания, применяемых в аллергологии и клинической иммунологии; медицинские показания и медицинские противопоказания к назначению; возможные осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные</li> <li>- Методы немедикаментозного лечения аллергических заболеваний и (или) иммунодефицитных состояний; медицинские показания и медицинские противопоказания; возможные осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные</li> <li>- Механизм действия аллерген-специфической иммунотерапии; медицинские показания и медицинские противопоказания к применению; методы проведения; возможные осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные</li> <li>- Медицинские показания и медицинские противопоказания к проведению вакцинопрофилактики у пациентов с аллергическими заболеваниями и (или) иммунодефицитными состояниями</li> <li>- Медицинские показания и медицинские противопоказания к проведению заместительной терапии пациентам с иммунодефицитными состояниями, возможные осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные</li> <li>- Способы предотвращения или устранения осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших при обследовании или лечении пациентов с аллергическими заболеваниями и (или) иммунодефицитными состояниями</li> <li>- Требования асептики и антисептики</li> <li>- Принципы и методы оказания неотложной медицинской помощи пациентам с аллергическими заболеваниями и (или) иммунодефицитными состояниями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</li> </ul>	
ПК-3	<p><b>Проведение и контроль эффективности медицинской реабилитации при аллергических заболеваниях и (или) иммунодефицитных состояниях, в том числе, при реализации индивидуальных программ реабилитации и реабилитации инвалидов</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Составление плана мероприятий медицинской реабилитации при аллергических заболеваниях и (или) иммунодефицитных состояниях в соответствии с действующими порядком организации медицинской реабилитации, порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</li> <li>- Реализация мероприятий медицинской реабилитации пациентов с аллергическими заболеваниями и (или) иммунодефицитными состояниями, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации и реабилитации инвалидов</li> <li>- Направление пациентов с аллергическими заболеваниями и (или) иммунодефицитными состояниями к врачам-специалистам для назначения и проведения мероприятий медицинской реабилитации, санаторно-курортного лечения, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или реабилитации инвалидов, в соответствии с действующими порядком организации медицинской реабилитации, порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</li> <li>- Оценка эффективности и безопасности мероприятий по медицинской</li> </ul>	A/03.8

реабилитации при аллергических заболеваниях и (или) иммунодефицитных состояниях в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи

#### **Необходимые умения**

- Определять медицинские показания для проведения мероприятий медицинской реабилитации при аллергических заболеваниях и (или) иммунодефицитных состояниях, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи
- Разрабатывать план мероприятий по реабилитации пациентов с аллергическими заболеваниями и (или) иммунодефицитными состояниями, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующими порядком организации медицинской реабилитации, порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи
- Проводить мероприятия по медицинской реабилитации пациентов с аллергическими заболеваниями и (или) иммунодефицитными состояниями, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи
- Определять медицинские показания для направления пациентов с аллергическими заболеваниями и (или) иммунодефицитными состояниями к врачам-специалистам для назначения и проведения мероприятий по медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи
- Оценивать эффективность и безопасность мероприятий медицинской реабилитации при аллергических заболеваниях и (или) иммунодефицитных состояниях, в том числе при реализации программы реабилитации или абилитации инвалидов
- Определять медицинские показания для направления пациентов, имеющих стойкое нарушение функций организма, обусловленное аллергическими заболеваниями и (или) иммунодефицитными состояниями, для прохождения медико-социальной экспертизы

#### **Необходимые знания**

- Стандарты медицинской помощи при аллергических заболеваниях и (или) иммунодефицитных состояниях
- Порядок оказания медицинской помощи населению по профилю "аллергология и иммунология", порядок организации медицинской реабилитации
- Клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи пациентам с аллергическими заболеваниями и (или) иммунодефицитными состояниями
- Основы медицинской реабилитации при аллергических заболеваниях и (или) иммунодефицитных состояниях
- Методы медицинской реабилитации при аллергических заболеваниях и (или) иммунодефицитных состояниях
- Медицинские показания и медицинские противопоказания к проведению реабилитационных мероприятий при аллергических заболеваниях и (или) иммунодефицитных состояниях
- Механизм воздействия реабилитационных мероприятий на организм при аллергических заболеваниях и (или) иммунодефицитных состояниях
- Медицинские показания для направления пациентов с аллергическими

	<p>заболеваниями и (или) иммунодефицитными состояниями к врачам-специалистам для назначения и проведения мероприятий медицинской реабилитации, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации и реабилитации инвалидов</p> <p>- Медицинские показания для направления пациентов с аллергическими заболеваниями и (или) иммунодефицитными состояниями к врачам-специалистам для назначения и проведения санаторно-курортного лечения, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации и реабилитации инвалидов</p> <p>- Способы предотвращения или устранения осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате мероприятий реабилитации пациентов с аллергическими заболеваниями и (или) иммунодефицитными состояниями</p>	
ПК-4	<p><b>Проведение медицинских освидетельствований и медицинских экспертиз, медицинских осмотров, диспансерного наблюдения в отношении пациентов с аллергическими заболеваниями и (или) иммунодефицитными состояниями</b></p> <p>- Выполнение работ по проведению отдельных видов медицинских освидетельствований, медицинских осмотров, в том числе предварительных и периодических</p> <p>- Проведение экспертизы временной нетрудоспособности пациентов с аллергическими заболеваниями и (или) иммунодефицитными состояниями, работа в составе врачебной комиссии медицинской организации, осуществляющей экспертизу временной нетрудоспособности</p> <p>- Подготовка необходимой медицинской документации для пациентов с аллергическими заболеваниями и (или) иммунодефицитными состояниями для осуществления медико-социальной экспертизы в федеральных государственных учреждениях медико-социальной экспертизы</p> <p>- Направление пациентов, имеющих стойкое нарушение функций организма, обусловленное аллергическими заболеваниями и (или) иммунодефицитными состояниями, для прохождения медико-социальной экспертизы</p> <p><b>Необходимые умения</b></p> <p>- Определять медицинские показания для направления пациентов, имеющих стойкое нарушение функций организма, обусловленное аллергическими заболеваниями и (или) иммунодефицитными состояниями, для прохождения медико-социальной экспертизы</p> <p>- Определять признаки временной нетрудоспособности и признаки стойкого нарушения функций организма, обусловленных аллергическими заболеваниями и (или) иммунодефицитными состояниями</p> <p>- Формулировать медицинские заключения по результатам медицинского освидетельствования, медицинских осмотров, в том числе предварительных и периодических, в части, касающейся наличия или отсутствия аллергических заболеваний и (или) иммунодефицитных состояний</p> <p>- Определять показания для проведения диспансерного наблюдения пациентов с аллергическими заболеваниями и (или) иммунодефицитными состояниями, группу диспансерного наблюдения, его длительность, периодичность диспансерных приемов (осмотров, консультаций), объем обследования, предварительных, лечебных мероприятий в соответствии с порядком оказания медицинской помощи пациентам с аллергическими заболеваниями и (или) иммунодефицитными состояниями, клиническими рекомендациями (протоколами лечения), с учетом состояния здоровья пациента, стадии, степени выраженности и индивидуальных особенностей течения заболевания (состояния)</p> <p><b>Необходимые знания</b></p> <p>- Законодательство Российской Федерации и иные правовые акты, регламентирующие порядки проведения медицинских осмотров, медицинских экспертиз, диспансерного наблюдения пациентов с аллергическими заболеваниями и (или) иммунодефицитными состояниями</p> <p>- Порядок выдачи листов нетрудоспособности, в том числе в электронном</p>	A/04.8

	<p>виде</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Медицинские показания для направления пациентов, имеющих стойкое нарушение функций организма, обусловленное аллергическими заболеваниями и (или) иммунодефицитными состояниями, на медико-социальную экспертизу</li> </ul>	
<b>ПК-5</b>	<p><b>Проведение анализа медико-статистической информации, ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Составление плана работы и отчета о своей работе</li> <li>- Ведение медицинской документации, в том числе в электронном виде</li> <li>- Проведение противоэпидемических мероприятий в случае возникновения очага инфекции</li> <li>- Контроль выполнения должностных обязанностей находящимся в распоряжении медицинским персоналом</li> <li>- Проведение работы по обеспечению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности</li> <li>- Использование медицинских информационных систем и информационно-телекоммуникационной сети "Интернет"</li> <li>- Использование в работе персональных данных пациентов и сведений, составляющих врачебную тайну</li> </ul> <p><b>Необходимые умения</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Составлять план работы и отчет о своей работе</li> <li>- Заполнять медицинскую документацию, в том числе в электронном виде</li> <li>- Проводить анализ медико-статистических показателей заболеваемости, инвалидности для оценки здоровья прикрепленного населения</li> <li>- Использовать медицинские информационные системы и информационно-телекоммуникационную сеть "Интернет"</li> <li>- Проводить противоэпидемические мероприятия в случае возникновения очага инфекции</li> <li>- Осуществлять контроль выполнения должностных обязанностей находящимся в распоряжении медицинским персоналом</li> </ul> <p><b>Необходимые знания</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Правила оформления медицинской документации в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь по профилю "аллергология и иммунология", в том числе в электронном виде</li> <li>- Правила работы в информационных системах и информационно-телекоммуникационной сети "Интернет"</li> <li>- Требования охраны труда, основы личной безопасности и конфликтологии</li> <li>- Должностные обязанности медицинских работников в медицинских организациях аллергологического и иммунологического профиля</li> </ul>	A/06.8
<b>ПК-6</b>	<p><b>Оказание медицинской помощи пациентам в экстренной форме</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Оценка состояния пациентов, требующего оказания медицинской помощи в экстренной форме</li> <li>- Распознавание состояний, представляющих угрозу жизни пациентов, включая состояние клинической смерти, требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме</li> <li>- Оказание медицинской помощи в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни пациентов, в том числе клинической смерти</li> <li>- Применение лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в экстренной форме</li> </ul> <p><b>Необходимые умения</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Выявлять состояния, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме, в том числе клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и дыхания</li> <li>- Выполнять мероприятия базовой сердечно-легочной реанимации</li> <li>- Оказывать медицинскую помощь в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни пациентов, в том числе клинической смерти</li> </ul>	A/07.8

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Применять лекарственные препараты и медицинские изделия при оказании медицинской помощи в экстренной форме</li> </ul> <p><b>Необходимые знания</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Методика сбора жалоб и анамнеза у пациентов (их законных представителей)</li> <li>- Методика физикального исследования пациентов (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация)</li> <li>- Клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и (или) дыхания</li> <li>- Правила проведения базовой сердечно-легочной реанимации</li> </ul>	
--	--	--

## 2. СОДЕРЖАНИЕ ПРОГРАММЫ

Содержание и организация образовательного процесса при реализации данной ДПП регламентируется: учебным планом, календарным учебным графиком, рабочими программами модулей, оценочными средствами, организационно-педагогическими условиями.

### 2.1. Учебный план

дополнительной профессиональной программы переподготовки врачей «Аллергология и иммунология» 504 академических часов, 84 дня.

**Форма обучения:** очная

Ко д	Наименование разделов и тем	Всего часов	В том числе			Контроль *	
			лекции	симул. обуче ние	прак тика	часы	форма контроля
1	Введение в клиническую иммунологию. Методы аллергодиагностики.	48	30	-	18		Промежуточный контроль
2	Бронхиальная астма. Диагностика, лечение острой и хронической астмы	70	22	-	48		Промежуточный контроль
3	Пищевая аллергия	58	28	-	30		Промежуточный контроль
4	Атопический дерматит	46	10	-	36		Промежуточный контроль
5	Аллергический ринит	64	16	-	48		Промежуточный контроль

6	Аллергенная специфическая иммунотерапия	48	12	-	36		Промежуточный контроль
7	Крапивница острая и хроническая	24	12	-	12		Промежуточный контроль
8	Лекарственная гиперчувствительность	30	12	-	18		Промежуточный контроль
9	Бронхиты у детей	36	12	-	24		Промежуточный контроль
10	Аллергический бронхолегочный аспергиллез. Экзогенный аллергический альвеолит	12	12	-			Промежуточный контроль
11	Первичные иммунодефициты у детей	50	20	-	30		Промежуточный контроль
12	Симуляционное обучение	12		12	300		Зачет по станциям
	Итоговая аттестация	6				2	тестирование,
						2	решение ситуационных задач
						2	собеседование
	Итого:	504	186	12	300	6	

\*- Время на промежуточный контроль по модулям 1-11 включено в практические занятия и осуществляется с помощью тестового контроля, вопросов для собеседования и ситуационных задач по клиническим модулям. Время на зачет по станциям модуля 12 включено в обучение на станции.

**Объем практической подготовки 312ч. включает в себя:**

ОСК 12ч.

ПЗ – 300ч.

### **Симуляционное обучение (12 ч.)**

Проведение симуляционного занятия направлено на отработку практических навыков:

- Базовая легочно-сердечная реанимация;



- ## 10. Острое нарушение мозгового кровообращения (ОНМК)

- своение навыков осуществляется на базе Межрегионального симуляционно-ационного центра ФГБОУ ВО НГМУ Минздрава России с использованием инновационных технологий в обучении:

- уального робота-пациента - симулятор пациента.

## 2.2. Учебно-тематический план

Код	Наименование разделов и тем	Всего часов	В том числе		Контроль*	
			лекции	практика	часы	форма контроля
Модуль 1						
1.1	Введение в клиническую иммунологию. Типы аллергических реакций.	6	6			собесе-дование
1.2	Методы аллергодиагностики in vivo и in vitro и их оценка.	42	24	18		Промежут очный контроль
	Итого в разделе	<b>48</b>	30	18		
Модуль 2						
Бронхиальная астма. Диагностика, лечение острой и хронической астмы.						

2.1	Клиническая фармакология противоаллергических средств и препаратов, используемых в лечении бронхиальной астмы	6	5			
2.2	Ступенчатая фармакотерапия бронхиальной астмы в соответствии с клиническими рекомендациями	30	6	24		
2.3	Диагностика бронхиальной астмы; методы и оценка функции внешнего дыхания; пикфлоумониторинг	18	6	12		
2.4	Лечение обострения бронхиальной астмы	17	5	12		Промежуточный контроль
	Итого в разделе:	<b>70</b>	22	48		
<p style="text-align: center;"><b>Модуль 3</b></p> <p style="text-align: center;"><b>Пищевая аллергия</b></p>						
3.1.	Пищевая аллергия (аллергены, механизмы развития, клинические фенотипы, особенности аллергодиагностики)	30	18	12		Собеседование
3.2	Аллергия к белкам коровьего молока	16	6	10		тесты
3.3	Пищевая анафилаксия	12	6	6		
	Итого в разделе:	<b>58</b>	28	30		
<p style="text-align: center;"><b>Модуль 4</b></p>						
4.1	Атопический дерматит: эпидемиология, этиопатогенез, аллергены и триггеры, диагностика, стратегия терапии	<b>28</b>	4	24		Собеседование

4.2	Наружные противовоспалительные средства при atopическом дерматите у детей. Проактивная терапия.	18	6	12		тесты
	Итого в разделе:	46	10	36		
<b>Модуль 5</b>						
5.1	Аллергический ринит: круглогодичный и пылевой. Диагностика, лечение и профилактика.	18	6	12		Собесе- дование
5.2	Пыльцевая сенсibilизация: роль молекул Сенсibilизация к пыльце растений: эпидемиологические и клинические паттерны Клинические симптомы и сенсibilизирующий профиль. Место компонентной диагностики в практике клинициста Растительные «паналлергены» Иммунные аспекты перекрестной пищевой аллергии у пациентов с сенсibilизацией к пыльце растений	46	10	36		тесты
	Итого в разделе:	64	16	48		Тесты
<b>Модуль 6</b> <b>Аллергенная специфическая иммунотерапия</b>						
6.1	Аллергенная специфическая иммунотерапия (АСИТ). Регламентирующие документы, основные положения АСИТ. Критерии отбора пациентов для проведения АСИТ с учетом индивидуального сенсibilизирующего профиля Правила протокола и продолжительности АСИТ	48	12	36		Тесты Собесе- дование

	<b>Итого в разделе:</b>	<b>48</b>	12	36		
<b>Модуль 7</b>						
7.1.	Крапивница острая и хроническая; диагностика, ступенчатая терапия хронической крапивницы.	<b>18</b>	6	12		Собесе- дование
7.2	НАО, современные принципы диагностики и лечения	<b>6</b>	6			Тесты
	<b>Итого в разделе:</b>	<b>24</b>	12	12		
<b>Модуль 8</b>						
8.1	Лекарственная гиперчувствительность.	<b>18</b>	6	12		Собесе- дование
8.2	Острые токсико-аллергические реакции. Клинические варианты. Неотложная помощь	<b>12</b>	6	6		Клиниче- ские задачи
	<b>Итого в разделе:</b>	<b>30</b>	12	18		
<b>Модуль 9</b>						
9.1	Бронхиты у детей. Классификация, дифференциальная диагностика. Клинические рекомендации и протоколы лечения	<b>6</b>	6			Собесе- дование
9.2	Рецидивирующий обструктивный бронхит и бронхиальная астма у детей раннего возраста	<b>30</b>	6	24		Клиниче- ские задачи
	<b>Итого в разделе:</b>	<b>36</b>	12	24		

### Модуль 10

10.1	Аллергический бронхолегочный аспергиллез. Диагностика и лечение.	6	6			Собесе- дование
10.2	Экзогенный аллергический альвеолит. Диагностика и лечение.	6	6			Собесе- дование
	Итого в разделе	12				

### Модуль 11

11.1	Первичные иммунодефициты у детей. Классификация. Вопросы ранней диагностики. Маски первичных иммунодефицитов.	18	6	12		Собесе- дование
11.2	Основные положения об иммунитете. Оценка показателей иммунограммы.	18	6	12		Тесты
11.3	Гипер-IgE-синдром	6	4	2		Собесе- дование
11.4	Первичные иммунодефициты с преимущественным нарушением синтеза антител	6	2	4		Собесе- дование
11.5	Современные методы лечения первичных иммунодефицитов	2	2			Тесты
	Итого в разделе:	50	20	30		

### Модуль 12. Симуляционное обучение

12.1	Сбор жалоб и анамнеза				1	Зачет по станции
12.2	Физикальное обследование пациента (респираторная система)				1	Зачет по станции
12.3	Экстренная медицинская помощь: 1. Острый коронарный синдром (ОКС1), кардиогенный шок 2. Острый коронарный синдром (ОКС2), отёк легких 3. Анафилактический шок (АШ)				6	Зачет по станции

	4. Желудочно-кишечное кровотечение (ЖКК) 5. Бронхообструктивный синдром на фоне бронхиальной астмы (БОС) 6. Тромбоэмболия легочной артерии (ТЭЛА) 7. Спонтанный пневмоторакс (Обструктивный шок) 8. Гипогликемия 9. Гипергликемия 10. Острое нарушение мозгового кровообращения (ОНМК)					
12.4	Проведение и оценка скарификационных тестов с аллергенами				2	Зачет по станции
12.5	Базовая легочно-сердечная реанимация				2	Зачет по станции
	Итого в разделе:	<b>12</b>			12	
	Итого:	<b>498</b>				
	Итоговая аттестация	<b>6</b>				Экзамен (тестирование, решение клинических задач, собеседование)
	Итого:	<b>504</b>				

\*- Время на промежуточный контроль по модулям 1-11 включено в практические занятия и осуществляется с помощью тестового контроля, вопросов для собеседования и ситуационных задач по клиническим модулям. Время на зачет по станциям модуля 12 включено в обучение на станции.

## 2.2. Календарный учебный график

Учебные занятия проводятся в течение 6 дней по 6 академических часов в день.

## 2.3. Рабочие программы учебных модулей

### МОДУЛЬ 1

**Введение в клиническую иммунологию. Методы аллергодиагностики.**

Код	Наименование тем
1.1.	Введение в клиническую иммунологию. Иммунология аллергических заболеваний.
1.1.1	Классификация аллергических реакций. Классификация аллергенов.
1.1.2	Иммунные и неиммунные механизмы аллергических заболеваний.
1.1.3	Иммунологические механизмы II, III и IV типов аллергических реакций, их клиническое значение
1.2	Методы аллергодиагностики in vivo и in vitro и их оценка.
1.2.1	Основы молекулярной аллергодиагностики. Мультиплексная и моноплексная аллергодиагностика (ImmunoCap, IASAC).
1.2.2	Методы лабораторной диагностики аллергических заболеваний в зависимости от типов аллергических реакций

## МОДУЛЬ 2

### Бронхиальная астма. Диагностика, лечение острой и хронической астмы

Код	Наименование тем
<b>2.1.</b>	<b>Клиническая фармакология противоаллергических средств и препаратов, используемых в лечении бронхиальной астмы.</b>
2.2.1	Классы противоаллергических препаратов
2.2.2	Кромоны
2.1.3	Глюкокортикостероиды и их комбинации
2.1.3	Антилейкотриены
2.1.4	$\beta$ 2-агонисты
<b>2.2</b>	<b>Ступенчатая фармакотерапия бронхиальной астмы в соответствии с клиническими рекомендациями</b>
2.2.1	Базисная терапия астмы у детей дошкольного возраста
2.2.2	Базисная терапия у детей от 6 до 12 лет
2.2.3	Базисная терапия у подростков
<b>2.3</b>	<b>Диагностика бронхиальной астмы; методы и оценка функции внешнего дыхания; пикфлоумониторинг</b>
2.3.1.	Анамнез. Индекс предрасположенности к астме (API)
2.3.2	Клинические фенотипы астмы
2.3.3	Оценка легочной функции
2.3.4	Оценка гиперреактивности и воспаления дыхательных путей
2.3.5	Оценка атопии
2.3.6	Пикфлоумониторинг
<b>2.4</b>	<b>Лечение обострения бронхиальной астмы</b>
2.4.1	Острый приступ БА, классификация по степени тяжести
2.4.2	Терапия острого приступа в зависимости от тяжести
2.4.3	Небулайзерная терапия острого приступа БА

## МОДУЛЬ 3

### Пищевая аллергия

Код	Наименование тем
<b>3.1.</b>	<b>Пищевая аллергия, актуальность, эпидемиология</b>
3.1.2	Характеристика пищевых аллергенов. Роль молекул пищевых аллергенов
3.1.3	Аллергообследование у детей первого года жизни в обосновании диетотерапии
3.1.4	Патогенетическая классификация пищевой аллергии

3.1.5	Клинические фенотипы пищевой аллергии
3.1.6	Гастроинтестинальные проявления пищевой аллергии
3.1.7	Особенности аллергодиагностики пищевой аллергии
3.1.8	Лечение и профилактика пищевой аллергии
<b>3.2</b>	<b>Аллергия к белкам коровьего молока</b>
3.2.1	Клинические фенотипы аллергии к белкам коровьего молока
3.2.2	Дифференциальная диагностика функциональных нарушений желудочно-кишечного тракта и гастроинтестинальных проявлений аллергии к коровьему молоку
3.2.3	Характеристика аллергенных молекул коровьего молока и их клиническая значимость
3.2.4	Лактазная недостаточность и аллергия к молоку
3.2.5	Диетотерапия аллергии к молоку у детей на грудном и искусственном вскармливании
3.2.6	Характеристика лечебных смесей при аллергии к белкам коровьего молока
3.2.7	Ведение ребенка на 2 этапе диетотерапии и продолжительность лечебной безмолочной диеты
<b>3.3</b>	<b>Пищевая анафилаксия</b>
3.3.1	Определение и классификация анафилаксии
3.3.2	Патофизиология анафилаксии
3.3.3	Диагностические аспекты анафилаксии
3.3.4	Молекулы пищевой анафилаксии
3.3.5	Клинические особенности анафилаксии у детей раннего возраста
3.3.6	Протокол лечения анафилаксии
3.3.7	Юридические аспекты анафилаксии

## МОДУЛЬ 4

### Атопический дерматит

Код	Наименование тем
<b>4.1</b>	<b>Атопический дерматит. Актуальность. Эпидемиология</b>
4.1.1	Этиопатогенез и иммуногенетические основы патогенеза атопического дерматита
4.1.2	Роль дефектов эпидермального барьера в развитии атопического дерматита
4.1.3	Роль причинно-значимых аллергенов в развитии атопического дерматита
4.1.4	Возрастные характеристики причинно-значимых аллергенов
4.1.5	Клинические критерии диагностики атопического дерматита
4.1.6	Классификация атопического дерматита
4.1.7	Протокол лечения атопического дерматита
4.1.8	Биологические препараты в лечении атопического дерматита у детей
<b>4.2</b>	<b>Наружные противовоспалительные средства при атопическом дерматите у детей</b>
4.2.1	«Проактивная терапия» атопического дерматита
4.2.2	Современные средства ухода за кожей при атопическом дерматите
<b>4.3</b>	<b>Профилактика атопического марша</b>

## МОДУЛЬ 5

### Аллергический ринит

Код	Наименование тем
<b>5.1</b>	<b>Аллергический ринит. Определение. Обзор согласительных документов</b>
5.1.1	Этиология и патогенез аллергического ринита
5.1.2	Классификация аллергического ринита
5.1.3	Клинические проявления аллергического ринита. Коморбидность
5.1.4	Диагностика аллергического ринита
5.1.5	Терапия аллергического ринита у детей и подростков



<b>5.2</b>	<b>Пыльцевая сенсibilизация: роль молекул</b>
5.2.1	Сенсибилизация к пыльце растений: эпидемиологические и клинические паттерны
5.2.2	Поллиноз: клинические симптомы и сенсибилизирующий профиль
5.2.3	Поиск первичного сенсибилизатора как успех АСИТ
5.2.4	Растительные «паналлергены» – основные группы, свойства, клиническая значимость
5.2.5	Иммунные аспекты перекрестной пищевой аллергии у пациентов с сенсибилизацией к пыльце растений

## МОДУЛЬ 6

### Аллергенная специфическая иммунотерапия (АСИТ)

Код	Наименование тем
6.1	Аллергенная специфическая иммунотерапия (АСИТ). Регламентирующие документы
6.1.1	Основные положения АСИТ.
6.1.2	Критерии отбора пациентов для проведения АСИТ с учетом индивидуального сенсибилизирующего профиля
6.1.3	Все ли вакцины одинаковы? Проблемы стандартизации алерговакцин и доступности на российском рынке
6.1.4	Правила протокола и продолжительности АИТ
6.1.5	Нежелательные реакции сублингвальной АСИТ: тактика алерголога
6.1.6	Мониторинг эффективности АИТ

## МОДУЛЬ 7

### Крапивница острая и хроническая

Код	Наименование тем
7.1.	Крапивница и ангиоотек. Актуальность. Распространенность. Обзор регламентирующих документов
7.1.1	Определение. Характеристика волдыря и ангиоотека
7.1.2	Классификация крапивницы и ангиоотека
7.1.3	Механизмы развития и патоморфология крапивницы
7.1.4	Виды крапивниц и их клиническая характеристика
7.1.5	Крапивница как симптом: дифференциальная диагностика
7.1.6	Крапивница у детей: особенности острой и хронической крапивницы
7.1.7	Лечение острой крапивницы
7.1.8	Лечение хронической крапивницы: современный протокол ступенчатой терапии у детей и взрослых
7.1.9	Инвалидность и вопросы медико-социальной экспертизы
<b>7.2</b>	<b>Наследственный ангиоотек (НАО) как орфанное заболевание</b>
7.2.1	Классификация ангиоотеков
7.2.2	Брадикинин-опосредованный ангиоотек наследственный и приобретенный
7.2.3	Большие и малые критерии наследственного ангиоотека
7.2.4	Характеристика отеков при НАО
7.2.5	Лабораторная диагностика НАО
7.2.6	Лечение острых приступов в режиме по требованию
7.2.7	Современные препараты для профилактического лечения НАО
7.2.8	Протокол лечения острой атаки НАО
7.2.9	Тактика алерголога-иммунолога при выявлении НАО, маршрутизация. Прогноз.

## МОДУЛЬ 8

### Лекарственная гиперчувствительность

Код	Наименование тем
<b>8.1.</b>	<b>Лекарственная гиперчувствительность.</b>
8.1.1	Классификация лекарственной гиперчувствительности
8.1.2	Диагностика лекарственной гиперчувствительности
8.1.3	Механизмы развития лекарственной гиперчувствительности
8.1.4	Лекарственная гиперчувствительность замедленного типа
8.1.5	Клинические проявления лекарственной гиперчувствительности
8.1.6	Синдром фиксированной лекарственной сыпи
8.1.7	Лекарственно-индуцированный синдром гиперчувствительности (DRESS)
8.1.8	Основные принципы лечения лекарственной гиперчувствительности
8.1.9	Профилактика лекарственной гиперчувствительности
<b>8.2</b>	<b>Острые токсико-аллергические реакции.</b>
8.2.1	Классификация токсикодермий
8.2.2	Многоформная экссудативная эритема
8.2.3	Синдром Стивенса–Джонсона
8.2.4	Токсический эпидермальный некролиз (Синдром Лайела)
8.2.5	Неотложная помощь при токсико-аллергических дерматитах

## МОДУЛЬ 9

### Бронхиты у детей

Код	Наименование тем
<b>9.1</b>	<b>Бронхиты у детей. Определение. Эпидемиология.</b>
9.1.2	Клиническая группировка бронхитов
9.1.3	Проблема гиперчувствительного кашлевого синдрома
9.1.4	Этиология острых бронхитов
9.1.5	Дифференциальный диагноз обструктивного бронхита и пневмонии
9.1.6	Обструктивный бронхит: клинические маски
9.1.6	Лечение острых бронхитов
<b>9.2</b>	<b>Рецидивирующий обструктивный бронхит и бронхиальная астма у детей</b>
9.2.1	Рецидивирующий обструктивный бронхит: как оценить риски бронхиальной астмы
9.2.2	Алгоритм терапии при обструктивном бронхите
9.2.3	Профилактика астмы у детей с рецидивирующими вариантами обструктивного бронхита

## МОДУЛЬ 10

### Аллергический бронхолегочный аспергиллез. Экзогенный аллергический альвеолит

Код	Наименование тем
<b>10.1</b>	<b>Аллергический бронхо-легочный аспергиллез (АБЛА)</b>
10.1.2	Определение аспергиллеза, классификация клинических форм (аспергиллома, легочный инвазивный аспергиллез, аллергический бронхолегочный аспергиллез, хронический некротизирующий аспергиллез)
10.1.3	Основные аллергенные молекулы бронхиальной астмы, индуцированной грибами
10.1.4	Специфические маркеры аллергического бронхолегочного аспергиллеза
10.1.5	Причины высокого уровня общего IgE
10.1.6	Роль определения общего IgE в диагностике АБЛА

10.1.7	Критерии диагностики АБЛА
10.1.8	Лечение АБЛА
<b>10.2</b>	<b>Экзогенный аллергический альвеолит. Диагностика и лечение</b>
10.2.1	Определение. Эпидемиология
10.2.2	Причины развития. Роль гиперчувствительности 3 и 4 типа в развитии заболевания
10.2.3	Диагностика экзогенного аллергического альвеолита
10.2.4	Дифференциальная диагностика экзогенного аллергического альвеолита, бронхиальной астмы и пневмонии
10.2.5	Лечение экзогенного аллергического альвеолита
10.2.6	Клинический разбор

## МОДУЛЬ 11

### Первичные иммунодефициты у детей

Код	Наименование тем
<b>11.1</b>	<b>Первичные иммунодефициты у детей</b>
11.1.1	Классификация первичных иммунодефицитов
11.1.2	Вопросы ранней диагностики первичных иммунодефицитов
11.1.3	Клинические маски первичных иммунодефицитов
<b>11.2</b>	<b>Основные положения об иммунитете.</b>
11.2.1	Оценка показателей иммунограммы
11.2.3	Показания для назначения иммунограммы
<b>11.3</b>	<b>Гипер-IgE-синдром (синдром Джоба)</b>
11.3.1	Первичные иммунодефициты с преимущественным нарушением синтеза антител
11.3.2	Современные методы лечения первичных иммунодефицитов

## МОДУЛЬ 12

### Симуляционное обучение

Код	Наименование тем
12.1	Сбор жалоб и анамнеза
12.2	Физикальное обследование пациента (респираторная система)
12.3	<p>Экстренная медицинская помощь:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Острый коронарный синдром (ОКС1), кардиогенный шок</li> <li>2. Острый коронарный синдром (ОКС2), отёк легких</li> <li>3. Анафилактический шок (АШ)</li> <li>4. Желудочно-кишечное кровотечение (ЖКК)</li> <li>5. Бронхообструктивный синдром на фоне бронхиальной астмы (БОС)</li> <li>6. Тромбоэмболия легочной артерии (ТЭЛА)</li> <li>7. Спонтанный пневмоторакс (Обструктивный шок)</li> <li>8. Гипогликемия</li> <li>9. Гипергликемия</li> <li>10. Острое нарушение мозгового кровообращения (ОНМК)</li> </ol>

12.4	Проведение и оценка скарификационных тестов с аллергенами
12.5	Базовая легочно-сердечная реанимация

### 3. ФОРМЫ АТТЕСТАЦИИ И ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ

1. Итоговая аттестация по дополнительной профессиональной программе профессиональной переподготовки врачей по специальности «Аллергология и иммунология» проводится в форме сдачи экзамена.
2. Обучающийся допускается к итоговой аттестации после изучения модулей в объеме, предусмотренном учебным планом дополнительной профессиональной переподготовки «Аллергология и иммунология».
3. Лица, освоившие дополнительную профессиональную программу профессиональной переподготовки врачей «Аллергология и иммунология» и успешно прошедшие итоговую аттестацию, получают документ установленного образца о дополнительном профессиональном образовании – **Диплом установленного образца**.

#### Тестовые задания

Тестовые задания в количестве 1000 вопросов представлены в виде электронной базы Центра сертификации и аттестации или банка тестовых вопросов в системе дистанционного обучения НГМУ.

#### Примеры тестовых заданий:

1. Наиболее частая причина пищевой аллергии у детей первого года жизни (1 из 4)

- 1) яйцо
- 2) коровье молоко
- 3) пшеница
- 4) рыба

Ответ (1)

2. Выбрать смесь ребенку с атопическим дерматитом при сохранении симптомов на фоне использования сывороточного гидролизата молока (1 из 4)

- 1) аминокислотная смесь
- 2) казеиновый гидролизат
- 3) гипоаллергенная смесь
- 4) соевая смесь

Ответ: (1)

3. Патологический критерий пикового значения эозинофилов в поле высокой мощности (HPF) при биопсии пищевода для постановки диагноза «эозинофильный эзофагит» (1 из 4)

- 1) 1-5 эозинофилов в поле зрения
- 2) 10-15 эозинофилов в поле зрения
- 3) 20-30 эозинофилов в поле зрения
- 4)  $\geq 15$  эозинофилов в поле зрения

Ответ: (4)

**4. Какую смесь следует назначить ребенку на искусственном или смешанном вскармливании с проктоколитом, индуцированным пищевыми белками (FPIAP). (1 из 5)**

- 1) смесь на основе частично гидролизованного белка
- 2) смесь на основе глубокого гидролиза белка
- 3) смесь на основе аминокислот
- 4) смесь на основе козьего молока
- 5) смесь на основе сои

Ответ: (2)

**5. Какую смесь следует назначить младенцу на искусственном или смешанном вскармливании в случае гастроинтестинальных проявлений АБКМ с задержкой темпа физического развития. (1 из 4)**

- 1) смесь на основе козьего молока
- 2) смесь на основе высокогидролизованного белка
- 3) соевая смесь
- 4) смесь на основе аминокислот

Ответ: (4)

**6. Перечислите основные причины младенческих колик (1 из 6)**

- 1) Морфофункциональная незрелость ЦНС
- 2) Морфофункциональная незрелость ЖКТ
- 3) Нарушение формирования кишечной микробиоты
- 4) Гастроинтестинальная форма пищевой аллергии
- 5) Вторичная лактазная недостаточность
- 6) Все перечисленное

Ответ: (6)

**7. Что не относится к критериям функционального запора (1 из 6)**

- 1)  $\leq 2$  дефекаций в неделю
- 2)  $\leq 3$  дефекаций в неделю
- 3) Длительные задержки стула
- 4) Болезненные или затрудненные дефекации
- 5) Большой диаметр стула
- 6) Наличие большой массы фекалий

Ответ: (2)

**8. Как долго нужно давать слабительное при функциональном запоре у ребенка (1 из 4)**

- 1) Не менее 2-х недель
- 2) Не менее 1 месяца
- 3) не менее 2-х месяцев не менее
- 4) не менее 6 месяцев

Ответ: (3)

**9. К не-IgE-опосредованной гастроинтестинальной пищевой аллергии Не относится (1 из 4)**

- 1) Эозинофильный эзофагит

- 2) Энтеропатия, индуцированная пищевыми белками (FPE)
- 3) Проктоколит, индуцированная пищевыми белками (FPIAP)
- 4) Энтероколитический синдром, индуцированный пищевыми белками (PFAIS)

Ответ: (1)

**10. К IgE-опосредованной гастроинтестинальной пищевой аллергии относится (1 из 4)**

- 1) Эозинофильный гастрит
- 2) Эозинофильный гастроэнтерит
- 3) Фруктово-пыльцевой синдром
- 4) Эозинофильный энтерит и колит

Ответ: (3)

**11. К большим критериям энтероколита, индуцированного пищевыми белками (FPIES) относится (1 из 4)**

- 1) Рвота через 1-4 часа после употребления триггерного продукта
- 2)  $\geq 2$  эпизодов рвот после еды
- 3) Выраженная вялость, бледность
- 4) Необходимость в инфузионной терапии

Ответ: (1)

**12. Проктоколит, индуцированный пищевыми белками (FPIAP), что не относится к диагностическим критериям: (1 из 4)**

- 1) Небольшое количество крови и слизи в стуле ребенка при отсутствии других клинических симптомов бактериальной инфекции
- 2) Плохие весовые прибавки
- 3) Исчезновение симптомов после исключения всех причинно-значимых белков
- 4) Исключение других возможных причин ректального кровотечения

Ответ: (2)

**13. Проктоколит, индуцированный пищевыми белками (FPIAP) – что необходимо включить в план обследования: (1 из 5)**

- 1) Колоноскопию
- 2) Определение специфических IgE к пищевым аллергенам
- 3) Определение специфических IgG4 к пищевым аллергенам
- 4) Посев кала на дисбактериоз
- 5) Ничего из перечисленного

Ответ: (5)

**14. Обязательное исследование при симптомах эозинофильного эзофагита у детей и подростков (1 из 4)**

- 1) Определение специфических IgE к пищевым аллергенам
- 2) Определение специфических IgG4 к пищевым аллергенам
- 3) Эндоскопия с проведением биопсии
- 4) Проведение RATCH-testa

Ответ: (3)

**15. Что не входит в протокол лечения эозинофильного эзофагита (1 из 4)**

- 1) Местный стероид (будесонид)
- 2) Ингибиторы протонной помпы
- 3) Монтелукаст
- 4) Диагностическая диета

Ответ: (3)

**16. Что не относится к новым критериям анафилаксии (WAO 2020), возникшим внезапно после экспозиции известного или высоковероятного аллергена (1 из 4)**

- 1) остро возникшая гипотензия
- 2) остро возникший бронхоспазм
- 3) остро возникшее воспаление гортани, включают стридор, изменение голоса, нарушение глотания
- 4) остро возникший ринит

ответ: (4)

**17. В первые секунды анафилактического шока развиваются симптомы (2 из 4)**

- 1) Тахикардия
- 2) Тахипноэ
- 3) Снижение диуреза
- 4) Снижение АД

Ответ: (1,2)

**18. Какой продукт не относится к лидирующему при пищевой анафилаксии у детей старшего возраста и взрослых: (1 из 5)**

- 1) Орехи
- 2) Рыба
- 3) Моллюски
- 4) Молоко
- 5) Яйцо

Ответ: (4)

**19. Пути поступления пищевых аллергенов при анафилаксии (1 из 7)**

- 1) Энтеральный
- 2) Контакт кожный
- 3) Ингаляционный путь
- 4) Лекарственные препараты
- 5) Вакцины
- 6) Средства гигиены и косметики
- 7) Все изложенное

Ответ: (7)

**20. Сенсibilизация к какому аллергенному компоненту куриного яйца является фактором риска развития пищевой анафилаксии (1 из 5)**

- 1) Gal d 1 (овомукоид)
- 2) Gal d 2 (овальбумин)

- 3) Gal d 3 (кональбумин)
- 4) Gal d 4 (лизосим)
- 5) Gal d 5 (ливинтин)

Ответ: (1)

**21. Сенсibilизация к какому аллергенному компоненту коровьего молока является фактором риска развития пищевой анафилаксии (1 из 5)**

- 1) Bos d 8 (казеин)
- 2) Bos d 4 (альфа-лактальбумин)
- 3) Bos d 5 (бета-лактоглобулин)
- 4) Bos d 6 (бычий сывороточный альбумин)
- 5) Bos d LF (лактоферрин)

Ответ (1)

**22. Основной путь введения эпинефрина при развитии пищевой анафилаксии (первая линия):**  
(1 из 4)

- 1) подкожный
- 2) внутримышечный
- 3) внутривенный
- 4) ингаляционный

Ответ: (2)

**23. На какие симптомы анафилаксии не влияют блокаторы H1-гистаминовых рецепторов**

- 1) наличие зуда, эритемы
- 2) наличие ангиотека
- 3) наличие крапивницы
- 4) наличие гастроинтестинальных симптомов

Ответ: (4)

**Примеры клинических задач:**

**Задача № 1**

На амбулаторном приеме ребёнок Игорь С., 5 лет. Жалобы: болен 3 дня, отмечается сухой приступообразный кашель, одышка, свистящее дыхание. Анамнез заболевания: приступы одышек отмечаются в конце августа-сентябре и на фоне простудных заболеваний.

Аллергоанамнез не отягощён. Наследственность: у бабушки по линии папы – бронхиальная астма. При осмотре: состояние средней степени тяжести. Тяжесть обусловлена умеренно выраженной дыхательной недостаточностью (SatO<sub>2</sub> – 93–94%). Кожные покровы бледные, чистые. Слизистые полости рта не изменены. Умеренная заложенность носа, слизистое отделяемое. Лимфоузлы не увеличены. Одышка экспираторного характера, с участием вспомогательной мускулатуры. ЧД 22 в/мин. При аускультации свистящие хрипы на выдохе, рассеянные влажные. Тоны сердца ясные, ритмичные, ЧСС – 100 в минуту. Живот при пальпации безболезненный. Стул нормальный.

ОАК: лейкоциты – 9,2×10<sup>9</sup>/л, эозинофилы – 8%, п – 3%, сегм – 50%, лимф – 32%, мон – 7%, СОЭ – 6 мм/ч.

**Вопросы:**



1. Выставить диагноз.
2. Назначить обследование.
3. Назначить лечение обострения
4. Назначить базисное лечение

### **Задача №2**

Девочка, 7 лет. От первой беременности, доношенная, до 3 месяцев получала грудное вскармливание. Аллергологический и генеалогический анамнез без особенностей.

В 3 мес жизни появились распространенные высыпания на лице и теле (шелушение, гиперемия).

После 6 мес – папулезная сыпь с единичными везикулопустулезными элементами и слабым зудом. Сыпь носила рецидивирующий характер, применялись мази с антибиотиками.

В 8 мес аллергологом выставлен диагноз АД. После года – фурункулы волосистой части головы (15-20 эпизодов). В 3 года – холязиум правого глаза (2 эпизода), гнойный отит (8 эпизодов)

В 4 года – обширный абсцесс правой брюшной стенки. В 6 и 7 лет – абсцесс шеи справа, хронический периодонтит (8 эпизодов). Спонтанный перелом левой лучевой кости.

Фенотипические особенности: широкая переносица, задержка выпадения молочных зубов, шероховатая кожа, периразгибание локтевых суставов, низкая линия роста волос.

Иммуноглобулины крови в 3 года: IgA – 109 мг/л; IgG – 1720 мг/дл; IgM – 261 мг/дл; IgE – 1520 МЕ. Динамика IgE: в 4 года – 18 279 МЕ; в 5 лет – 12 130 МЕ; в 6 лет – 9 130 МЕ.

#### **Вопросы:**

1. Ваш предположительный диагноз.
2. Какое обследование нужно провести для уточнения диагноза.

**Ответ:** *Гипер-IgE-синдром (синдром Джоба или Иова). Молекулярно-генетическое исследование.*

### **Задача №3**

Мальчик П., 5 лет. Особенности анамнеза: наблюдается с диагнозом «атопический дерматит», аллергия к БКМ, частичная толерантность. В 3 года первый эпизод аллергического ринита, конъюнктивита с выраженными отеками век, приступы спастического кашля, тяжелый бронхообструктивный синдром с госпитализацией в стационар. Появилась аллергия на абрикосы.

В 4 года симптомы повторились в ранневесенний период (апрель-май). Получал лечение амбулаторно: Серетид МД 100/50; Дезлоратодин 2,5 мл/сут; Назонекс 2-4 дозы в сутки; Опатанол 2 раза в день, барьерные препараты. Полного контроля симптомов не было. Добавилась аллергия на черешню, грецкий орех в виде першения и зуда в горле, отека губы.

В плановом порядке выполнен прик-тест: пост клещ рt – 0; пост клещ f – 0; кошка – 0; п. березы – папула 12 мм; тимофеевка – папула 12 мм; полынь – папула 5 мм; смесь плесеней – 0.

#### **Вопросы:**

1. Ваш предположительный диагноз
2. Оцените результаты кожного тестирования.
3. Составьте план дальнейшего лечения.
4. Определите показания для АСИТ. Каким препаратом?

### **Задача № 4.**

Рома, 12 лет. **Анамнез:** Атопический дерматит с детства, семейный анамнез отягощен (астма у отца). Страдает риноконъюнктивитом с мая по август, болен 5 лет. После употребления банана, томатов, апельсина развивается зуд в глотке, першение, кашель.

Результат КПТ: п березы - папула 10 мм; тимофеевка – папула - 14 мм; полынь – папула 12 мм.

Результат компонентной аллергодиагностики: Phl p 1- 6.5; Phl p 5 - 11.2; Phl p 7 < 0.1; Phl p 12- 4.9; Bet v 1- <0.1; Art v 1- <0.1.

**Вопросы:**

1. Поставьте диагноз.
2. К каким мажорным аллергенам сенсibilизирован мальчик?
3. К каким минорным аллергенам сенсibilизирован ребенок?
4. Какую вакцину выберете для инициации АСИТ?
5. Составьте протокол АСИТ.
6. Сенсibilизация к какой молекуле тимофеевки вызывает развитие аллергического орального синдрома?

**Задача № 5**

Мальчик Вова, 2 года. С 3 месяцев жизни наблюдается с диагнозом «атопический дерматит», ремиссия на фоне диеты с исключением коровьего молока и яйца. Ребенок взял в руки сырое яйцо, которое лопнуло у него в руках. В течение 3-5 минут развилась генерализованная крапивница, выраженный кожный зуд, спастический кашель, свистящее дыхание на выдохе, отеки пальцы руки, в которой лопнуло яйцо и веки.

**Вопросы:**

1. Поставьте диагноз
2. Окажите экстренную помощь
3. Составьте план дальнейшего наблюдения и обследования

**Задача № 6**

**Мальчик Б., 6 лет.** Аллергоанамнез собственный и наследственный не отягощены. Переносит 3-4 раза в год острые назофарингиты без развития осложнений, хронических заболеваний нет. 01.10 в плановом порядке выполнялся ОАК, изменений не было, тромбоциты  $230 \times 10^9/\text{л}$ . 18.10 ОАК выполнен на фоне течения острого назофарингита, в связи с лихорадкой ( $38,7^\circ\text{C}$ ) ребенок дважды принимал Нурофен. В связи с сохранением кашля выполнен ОАК на 10 день заболевания: Лейкоциты  $5,8 \times 10^9/\text{л}$ , формула не изменена, СОЭ 15 мм/час, **тромбоциты  $50 \times 10^9/\text{л}$**

**Вопросы:**

1. Ваш предположительный диагноз
2. Нуждается ли ребенок в неотложной помощи?
3. Нуждается ли ребенок в дополнительном обследовании?
4. Дальнейшая тактика?

*Ответ: Реакция гиперчувствительности замедленного действия на Нурофен: тромбоцитопения. Ребенок нуждается в наблюдении. ОАК повторить через 7-10 дней.*

*Не использовать НПВС для купирования лихорадки. Можно использовать парацетамол*

**Задача № 7.**

Мальчик П., 16 лет. Обратился на консультацию для исключения лекарственной аллергии. Жалоб на момент осмотра нет. Анамнез: 3 недели назад, на следующий день после посещения стоматолога (вводился артикаин) развился отек лица с ощущением затрудненного дыхания, глотания. Отек нарастал в течение суток, на фоне приема зиртека купирован через 4 дня. Аналогичную реакцию отмечал несколько лет назад после посещения стоматолога, какой местный анестетик вводился не помнит.

С 6 лет 2-3 раза в год возникают беспричинные боли в животе с тошнотой, иногда с диареей, выраженной слабостью. Спазмолитики не помогают. Продолжительность приступа 1-2 дня. По результатам УЗИ во время абдоминальной атаки определялась жидкость в брюшной полости. С 10 лет периодически возникают отеки различной локализации без какой либо причины или после травмы. Отеки не вызывают зуда, холодные на ощупь, сохраняются 2-4 дня. Семейный анамнез: у отца, брата и сыновей – рецидивирующие отеки.

Вопросы:

1. Предположительный диагноз
2. Какие анализы необходимо выполнить для уточнения диагноза?

#### **Примеры вопросов для собеседования:**

1. Диагностика анафилаксии. Новые критерии анафилаксии (WAO 2020)
2. Анафилаксия. Неотложная помощь. Дальнейшая тактика ведения пациента
3. Принципы диагностики лекарственной гиперчувствительности
4. Диагностика аллергии к белкам коровьего молока. Характеристика аллергенных молекул коровьего молока.
5. Базисная терапия астмы бронхиальной у детей подростков. Что нового?
6. Критерии отбора пациентов для проведения АИТ с учетом индивидуального сенсibilизирующего профиля
7. Возможные нежелательные реакции СЛАСИТ: тактика аллерголога
8. Мониторинг эффективности АСИТ
9. Аллергены атопического дерматит, роль аллергенных молекул
10. Стафилококковые энтеротоксины (SE): клиническая значимость при атопическом дерматите. Показания к назначению исследования IgE-aT-SE.
11. Особенности вакцинации детей с аллергическими заболеваниями. Клинические рекомендации по вакцинации детей с аллергическими заболеваниями
12. Диагностика астмы бронхиальной у детей раннего возраста
13. Синдром пыльца-пища. LTP синдром.
14. Хроническая крапивница. Классификация, дифференциальная диагностика. Протокол лечения у детей.
15. Гастроинтестинальные проявления пищевой аллергии. Классификация по типу иммунной реакции
16. Не-IgE-опосредованная гастроинтестинальная пищевая аллергии
17. Эозинофильная гастроинтестинальная патология
18. Лечение острого приступа астмы бронхиальной в соответствии с тяжестью
19. Аллергический ринит. Диагностика. Протоколы лечения

## **4. Организационно-педагогические условия реализации ДПП ПК**

### **4.1. Общесистемные требования**

Организация располагает материально-технической базой, соответствующей действующим противопожарным правилам и нормам, и обеспечивающей проведение всех видов

дисциплинарной и междисциплинарной подготовки, практической работы обучающихся, предусмотренной учебным планом.

Квалификация руководящих и научно-педагогических работников организации соответствует квалификационным характеристикам, установленным квалификационными требованиями к медицинским и фармацевтическим работникам, утвержденными Министерством здравоохранения Российской Федерации, и квалификационным характеристикам, установленным в Едином квалификационном справочнике должностей руководителей, специалистов и служащих, разделе "Квалификационные характеристики должностей руководителей и специалистов высшего профессионального и дополнительного профессионального образования", утвержденном приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 11 января 2011 г. N 1н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 23 марта 2011 г., регистрационный N 20237), и профессиональным стандартам.

#### **4.2. Требования к кадровым условиям реализации**

Реализация ДПП обеспечивается руководящими и научно-педагогическими работниками организации, а также лицами, привлекаемыми к реализации ДПП на условиях гражданско-правового договора

#### **4.3. Требования к материально-техническому и учебно-методическому обеспечению ДПП**

1. аудитории, оборудованные мультимедийными и иными средствами обучения
2. рабочее место преподавателя оснащено демонстрационной техникой (системой мультимедиа, доступом в Интернет)
3. лекционный зал, аудитория для проведения лекций и занятий
4. клинические базы кафедры

#### **Основная литература:**

1. Садиков И.С., Мачарадзе Д.Ш., Хомерики С.Г. Особенности диагностики эозинофильного эзофагита // Экспериментальная и клиническая гастроэнтерология. 2015. № 2 (114).
2. Мачарадзе Д.Ш. Пищевая аллергия у детей и взрослых. Клиника, диагностика, лечение. М., Гэотар, 2017.
3. Намазова-Баранова Л.С. Аллергия у детей: от теории к практике. М.: Союз педиатров России. 2010–2011. 668 с.
4. Баранов А.А., Намазова-Баранова Л.С., Боровик Т.Э., Макарова С.Г., Яцык Г.В., Скворцова В.А., Турти Т.В., Вишнева Е.А., Алексеева А.А., Рославцева Е.А., Звонкова Н.Г., Лукоянова О.Л., Сновская М.А. Под редакцией: Баранова А.А., Намазовой-Барановой Л.С., Боровик Т.Э., Макаровой С.Г. Пищевая аллергия. М.: Педиатръ, 2013. Сер. Болезни детского возраста от А до Я.
5. Макарова С.Г., Лаврова Т.Е., Вишнева Е.А., Турти Т.В., Акоев Ю.С., Петровская М.И. Первичная профилактика как эффективный ответ на эпидемию аллергических болезней. Педиатрическая фармакология, 2015, т. 12, №1, с 67-74.

6. Клиническая диетология детского возраста. Руководство для врачей. 2-е издание. Под редакцией Т.Э. Боровик, К.С. Ладодо. / Москва, МИА, 2015 г., 718с.
7. Организация лечебного питания детей в стационарах (пособие для врачей) / Под ред. А.А.Баранова, К.С.Ладодо. М.: «Эвита-проф». 2001. 239с.
8. Макарова С.Г., Намазова-Баранова Л.С., Новик Г.А., Вишнева Е.А., Петровская М.И., Грибакин С.Г. К вопросу о продолжительности диеты при аллергии на белки коровьего молока. Как и когда снова вводить в питание ребенка молочные продукты? Педиатрическая фармакология. 2015, т 12, №3. С. 345-353.
9. Боровик Т.Э., Макарова С.Г., Бушуева Т.В., Сергеева С.Н.. Оценка клинической эффективности смеси на основе высокогидролизованного казеина в диетотерапии тяжелых форм непереносимости белков коровьего молока у детей/ Педиатрическая фармакология 2012.-том 9.-№1. с 45-48.
10. Макарова С. Г., Намазова-Баранова Л. С., Вишнева Е. А., Геворкян А. К., Алексеева А. А., Петровская М. И. Актуальные вопросы диагностики пищевой аллергии в педиатрической практике. Вестник РАМН. 2015; 1: 41–46.
11. Деев И.А., Петровская М.И., Намазова-Баранова Л.С., Макарова С.Г., Зубкова И.В., Маянский Н.А.. sIgG4 и другие предикторы формирования толерантности при пищевой аллергии у детей раннего возраста. Педиатрическая фармакология. 2015, т 12, №3. С. 283-295.
12. Мачарадзе Д.Ш. Эозинофильные гастроинтестинальные болезни у детей. Пора ставить диагноз // Лечащий врач. 2016. №1. С. 41.
13. Эозинофильные воспалительные заболевания желудочно-кишечного тракта и пищевая аллергия у детей / П.В. Шумилов, М.И. Дубровская, О.В. Юдина и др. // Вопросы современной педиатрии. 2007.№ 6. С. 44–53
14. Анафилаксия у детей. А.Н. Пампура, Н.В. Есакова. Медпрактика-М. Москва, 2020.
15. Согласительный документ WAO-ARIA-GA2LEN по молекулярной аллергодиагностике
16. Аллергология и иммунология / под ред. Л.С. Намазовой-Барановой, А.А. Баранова, Р.М. Хаитова; Союз педиатров России (и др.) — М.: ПедиатрЪ; 2020.
17. Баранов А.А., Намазова-Баранова Л.С., Хаитов Р.М. и др. Пищевая аллергия у детей: методическое руководство / Союз педиатров России. — М.: ПедиатрЪ; 2021.
18. Национальная программа по оптимизации обеспеченности витаминами и минеральными веществами детей России (и использованию витаминных и витаминно-минеральных комплексов и обогащенных продуктов в педиатрической практике). — М.: ПедиатрЪ; 2017.
19. Клиническая иммунология и аллергология. ФКР под редакцией акад. РАН Р.М. Хаитова, проф. Н.И. Ильиной, 2017
20. Рубан А.П., Пампура А.Н. Анафилаксия и вакцинация: риски и реалии. Российский вестник перинатологии и педиатрии. 2018; 1: 26-34.

