

**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. Кондорина

«08» февраля 2023 г.

**ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ
ПРОГРАММА ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ**

« Клинические фенотипы пищевой аллергии.

Особенности диагностики и лечения»

Трудоёмкость: 36 академических часов

Код специальности: 14.03.09. «Аллергология-иммунология»

Форма освоения: очная

Документ о квалификации: удостоверение о повышении квалификации


НОВОСИБИРСК - 2023

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации «**Клинические фенотипы пищевой аллергии. Особенности диагностики и лечения**» разработана сотрудниками кафедры педиатрии ФПКППв ФГБОУ ВО «НГМУ» МЗ РФ

Рабочую программу разработали:

Фамилия И.О.	Должность	Учёная степень, учёное звание	Кафедра
Кондюрина Е.Г.	Зав. кафедрой	д.м.н., профессор	Кафедра педиатрии ФПКППв НГМУ
Зеленская В.В.	Доцент	д.м.н., доцент	
Лиханов А.В.	Профессор	д.м.н.	
Кухтинова Н.В.	Доцент	к.м.н.	
Межевич Н.А.	Доцент	к.м.н., доцент	
Рябова О.А.	Доцент	к.м.н.	
Тиминская Н.Г.	Ассистент	к.м.н.	
Латушкина О.А.	Ассистент	к.м.н.	

Рецензенты:

Фамилия И.О.	Должность	Учёная степень, учёное звание	Подпись
Елкина Татьяна Николаевна	Зав кафедрой поликлинической педиатрии	Д.м.н., профессор	
Карцева Татьяна Валерьевна	Декан педиатрического факультета	Д.м.н., профессор	

Рабочая программа рассмотрена и одобрена на заседании кафедры

Протокол № 10 от 11/1 2023

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

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации врачей по специальности «Аллергология и иммунология» обсуждена и согласована.

Декан ФПК и ППв, профессор, д.м.н. Маку Макаров К.Ю.

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации врачей по специальности «Аллергология-иммунология» заслушана, обсуждена и утверждена на заседании КМС ПДО.

Протокол № 132 от «_02_» февраля 2023г.

Секретарь КМС по ПДО, профессор, д.м.н. Рябкина Рюткина 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

Актуальность дополнительной программы повышения квалификации врачей аллергологов-иммунологов, педиатров, гастроэнтерологов, врачей общей практики, терапевтов-участковых («Лечебное дело» после специалитета) **«Клинические фенотипы пищевой аллергии. Особенности диагностики и лечения»** обусловлена тем, что в условиях модернизации здравоохранения необходимо дальнейшее неуклонное повышение качества оказания медицинской помощи населению различных возрастных групп. Широкая и растущая распространённость пищевой аллергии у населения в целом и, особенно, у детей и подростков, требует совершенствования знаний по современным возможностям аллергологической диагностики, расширения знаний по клиническим проявлениям в разных возрастных периодах жизни пациентов и подходах к лечению и реабилитации. Необходимо знакомить практикующих врачей с новыми положениями регулярно обновляемых национальных и международных руководств по ведению пациентов с пищевой аллергией.

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»;
- Профессиональный стандарт 02.023 "Врач - аллерголог-иммунолог", утверждённый приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 14 марта 2018 года 138н
- Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 23 июля 2010 г. № 541н «Об утверждении Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел «Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения» в разделе «Врач общей практики (семейный врач)», «Врач-педиатр»;
- Профессиональный стандарт «Врач-педиатр участковый» (утвержден приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 27 марта 2017 г. № 306 «Об утверждении профессионального стандарта «Врач-педиатр участковый», регистрационный номер 833);
- Профессиональный стандарт 02.052 «Врач-гастроэнтеролог», утвержденный приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 11 марта 2019 года № 139н;
- Профессиональный стандарт 02.009 «Врач-лечебник (врач-терапевт участковый)», утвержденный приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 21 марта 2017 года № 293н.

1.2. Категории обучающихся - врачи по специальностям: «Аллергология и иммунология»; «Гастроэнтерология»; «Педиатрия»; «Общая врачебная практика (семейная медицина)», «Педиатрия» после специалитета, «Лечебное дело».

3. Цель реализации программы: Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации врачей по специальностям: «Аллергология и иммунология», «Общая врачебная практика (семейная медицина)», «Педиатрия», «Гастроэнтерология», «Педиатрия» после специалитета, «Лечебное дело» со сроком освоения 36 академических часов «Клинические фенотипы пищевой аллергии. Особенности диагностики и лечения» позволит врачам получить

новые знания в области аллергологии и иммунологии, детских болезней, гастроэнтерологии и оказывать медицинскую помощь населению в соответствии с современными руководствами и профессиональными стандартами по специальности.

Обоснование для включения в программу врачей смежных специальностей (педиатров, гастроэнтерологов, врачей общей практики, терапевтов-участковых. Широкая распространённость и неуклонный рост пищевой аллергии с вовлечением в патологический процесс различных органов и систем (респираторный тракт, ЖКТ, кожа, др), разнообразие клинических проявлений, наличие сочетанных форм пищевой аллергии создают большие трудности в диагностике этой патологии и выборе адекватной терапии. Предложенная программа окажет помощь клиницистам разных специальностей в ранней диагностике пищевой аллергии, решении лечебных и профилактических проблем.

Связь программы с профессиональным стандартом “Врач аллерголог-иммунолог:

ОТФ	ТРУДОВЫЕ ФУНКЦИИ	
	код профстандарта	НАИМЕНОВАНИЕ трудовых функций
Код А Оказание медицинской помощи населению по профилю "Аллергология и иммунология"	А/04.8	Проведение медицинских освидетельствований и медицинских экспертиз, медицинских осмотров, диспансерного наблюдения в отношении пациентов с аллергическими заболеваниями и (или) иммунодефицитными состояниями
	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
Код А	А/02.8	Назначение лечения пациентам с аллергическими заболеваниями и (или) иммунодефицитными состояниями, контроль его эффективности и безопасности
Код А	А/01.8	Проведение обследования пациентов в целях выявления аллергических заболеваний и (или) иммунодефицитных состояний, установления диагноза

1.4. Планируемые результаты обучения

В результате освоения программы обучающиеся совершенствуют следующие профессиональные компетенции:

ПК	Описание компетенции	Код ТФ профстандарта
ПК -1	<p>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 так же направленных на устранение негативного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания</p> <p>Готовность к осуществлению аллергодиагностики пищевой аллергии in vivo и in vitro, диагностики гастроинтестинальных проявлений ПА, дифференциальной диагностики лактазной недостаточности и аллергии к белкам коровьего молока, молекулярной диагностики в подборе персонифицированной элиминационной диеты детям с пищевой аллергией.</p>	A/01.8 A/02.8
	<p>должен знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> - порядок оказания медицинской помощи, клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи пациентам с аллергическими заболеваниями и (или) иммунодефицитными состояниями - содержание работы врача аллерголога-иммунолога и его коммуникации с врачами педиатрами, гастроэнтерологами, ЛОР, пульмонологами, клиническими фармакологами - современные методы аллергодиагностики, оценки иммунного статуса, функционального обследования, дифференциальной диагностики аллергических заболеваний - современные методы лечения, профилактики и реабилитации аллергических заболеваний и иммунодефицитов - современные возможности ранней диагностики аллергических заболеваний и иммунодефицитов. - современные протоколы лечения заболеваний различного профиля в аллергологии-иммунологии. 	
	<p>должен уметь у пациентов с аллергическими заболеваниями и (или) иммунодефицитными состояниями:</p> <ul style="list-style-type: none"> - выявлять клинические симптомы и синдромы; - обосновывать и планировать объем лабораторного обследования в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учётом стандартов медицинской помощи; - интерпретировать результаты лабораторного обследования - проводить кожные скарификационные и прик-тесты с аллергенами; - пикфлоуметрию; - исследование функции внешнего дыхания 	

	<p>должен владеть современными методами диагностики, лечения, профилактики и реабилитации у пациентов с аллергическими заболеваниями и (или) иммунодефицитными состояниями</p>	
ПК -2	<p>Готовность к Назначению лечения детям при аллергических заболеваниях и в частности при пищевой аллергии, контроль его эффективности и безопасности</p> <p>- Разработка плана лечения детей при аллергических заболеваниях 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</p> <p>- Назначение лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания детям при пищевой аллергии и в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи.</p> <p>Оценка эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания для детей при аллергических заболеваниях.</p> <p>Оценка эффективности и безопасности немедикаментозного лечения для детей при заболеваниях и (или) состояниях сердечно-сосудистой системы</p> <p>- Профилактика или лечение осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате диагностических или лечебных манипуляций, применения лекарственных препаратов.</p> <p>Назначение и подбор лечебного питания детям при аллергических заболеваниях, в частности при пищевой аллергии, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи.</p> <p>Оказание медицинской помощи при неотложных состояниях, в том числе в чрезвычайных ситуациях, детям с аллергическими заболеваниями (анафилактический шок, крапивница, отек Квинке)</p>	
	<p>должен знать - современные методы лечения, профилактики и реабилитации аллергических заболеваний и иммунодефицитов</p>	

	<p>должен уметь</p> <ul style="list-style-type: none"> - 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; - определять показания для проведения диспансерного наблюдения пациентов с аллергическими заболеваниями и (или) иммунодефицитными состояниями, группу диспансерного наблюдения, его длительность, периодичность диспансерных приёмов (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 учётом состояния здоровья пациента, стадии, степени выраженности и индивидуальных особенностей течения заболевания (состояния); - определять медицинские показания для направления пациентов, имеющих стойкое нарушение функций организма, обусловленное аллергическими заболеваниями и (или) иммунодефицитными состояниями, для прохождения медико-социальной экспертизы. 	
	<p>должен владеть</p> <ul style="list-style-type: none"> - современными методами профилактики и реабилитации у пациентов с аллергическими заболеваниями и (или) иммунодефицитными состояниями - проводить контроль эффективности медицинской реабилитации при аллергических заболеваниях и (или) иммунодефицитных состояниях, в том числе, при реализации индивидуальных программ реабилитации и абилитации инвалидов 	

2. СОДЕРЖАНИЕ ПРОГРАММЫ

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

2.1. Учебный план

Код	Наименование разделов и тем	Всего часов	В том числе		Контроль	
			лекция	практическое занятие	часы	форма контроля

<p align="center">Модуль 1. Определение и классификация пищевой аллергии (ПА). Алгоритм и стандарты диагностики ПА</p>						
1.1	Определение и классификация пищевой аллергии.		2			
1.2	Алгоритм и стандарты диагностики пищевой аллергии in vivo и in vitro.		3	1		
	Итого в разделе	6	5	1		
<p align="center">Модуль 2. Дифференциальная диагностика функциональных нарушений ЖКТ и пищевой аллергии Дифференциальная диагностика лактазной недостаточности и АБКМ</p>						
2.1	Дифференциальная диагностика функциональных нарушений ЖКТ и пищевой аллергии		3			
2.2	Дифференциальная диагностика лактазной недостаточности и АБКМ		2	1		
	Итого в разделе:	6	5	1		
<p align="center">Модуль 3. Клинические проявления гастроинтестинальной пищевой аллергии у детей.</p>						
3.1	Клинические проявления гастроинтестинальной пищевой аллергии у детей		4			
3.2	Клинический разбор			2		
	Итого в разделе:	6	4	2		
<p align="center">Модуль 4 Атопический дерматит и пищевая аллергия.</p>						
4.1	Атопический дерматит и пищевая аллергия.		4			
4.2	Клинический разбор			2		

	Итого в разделе:	6	4	2		
<p align="center">Модуль 5 Пищевая анафилаксия. Молекулы пищевой анафилаксии</p>						
5.1	Пищевая анафилаксия		3			
5.2	Молекулы пищевой анафилаксии		2			
5.3	Клинический разбор			1		
	Итого в разделе:	6	5			
<p align="center">Модуль 6 Аллергия к белкам коровьего молока</p>						
6.1	Аллергия к белкам коровьего молока		3			
6.2	Клинический разбор			1		
	Итого в разделе:	4	3	1		
	Итоговая аттестация	2			2	Тестирование в СДО НГМУ
	Итого:	36	26	8	2	

Итоговое тестирование проводится по тестам, размещенным в системе дистанционного образования НГМУ, в заранее определенное время, в присутствии преподавателя. После зачисления обучающийся получает индивидуальный логин и пароль для входа в СДО НГМУ.

2.2. Календарный учебный график

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

2.4. Рабочие программы учебных модулей

МОДУЛЬ 1

Определение и классификация пищевой аллергии (ПА).

Алгоритм и стандарты диагностики ПА

Код	Наименование тем
1.1.	Определение и классификация ПА.
1.1.1	Определение терминов: Пищевая аллергия (ПА) – пищевая интолерантность, ПА, опосредованная IgE, ПА, не опосредованная IgE, пищевая непереносимость. Эпидемиология ПА.
1.1.2	Роль барьеров в развитии ПА. Предиориторы формирования толерантности.
1.1.3	Факторы и триггеры ПА.
1.1.4	Классификация аллергических заболеваний ЖКТ по типу иммунной реакции
1.4.5	Немедленная гастроинтестинальная гиперчувствительность (IgE-опосредованная)
1.1.6	Симптомы/ признаки при не-IgE-опосредованной ПА
1.1.7	Клинические симптомы пищевой аллергии, ассоциированной с пылью
1.2	Алгоритм и стандарты диагностики ПА
	Трудности и ошибки диагностики гастроинтестинальных проявлений пищевой аллергии
1.2.1	Особенности аллергодиагностики при пищевой аллергии у детей
1.2.2	Методы диагностики пищевой аллергии in vivo и in vitro.
1.2.3	Значение компонентной диагностики для прогноза ургентной пищевой аллергии

МОДУЛЬ 2

Дифференциальная диагностика функциональных нарушений ЖКТ и пищевой аллергии
Дифференциальная диагностика лактазной недостаточности и АБКМ

Код	Наименование тем
2.1	Дифференциальная диагностика функциональных расстройств ЖКТ (ФР ЖКТ) и пищевой аллергии
2.1.1.	Факторы, способствующие развитию гастроинтестинальной ПА и ФР ЖКТ у детей. Анатомические особенности ЖКТ ребенка.
2.1.2.	ФР ЖКТ у детей в возрастном аспекте
2.1.3.	Классификация функциональных нарушений ЖКТ (ROME 4). Что может помочь отличить ПА от ФР ЖКТ?
2.1.4	Младенческая регургитация и АБКМ. Тактика на грудном, смешанном и искусственном вскармливании. Алгоритм ведения ребенка с подозрением на ГЭРБ.
2.1.5	Младенческие колики и АБКМ. Тактика на грудном, смешанном и искусственном вскармливании
2.1.6	Функциональный запор и АБКМ. Тактика на грудном, смешанном и искусственном вскармливании

2.1.7	Запор и ПА у детей старшего возраста
2.2	Дифференциальная диагностика лактазной недостаточности и АБКМ
2.2.1.	Классификация лактазной недостаточности (ЛН)
2.2.2.	Опорные признаки в диагностике ЛН недостаточности
2.2.3.	Принципы коррекции ЛН у детей первого года жизни
	Вторичная ЛН у детей с АБКМ, лечебная тактика

МОДУЛЬ 3

Клинические проявления гастроинтестинальной пищевой аллергии у детей.

Код	Наименование тем
3.1.	Клинические проявления гастроинтестинальной пищевой аллергии у детей
3.1.1.	Индукцированный пищевыми белками синдром энтероколита (FPIES). Клинический портрет. Критерии диагностики. Дифференциальная диагностика с ОКИ. Протокол лечения.
3.1.2.	Проктоколит, индуцированный пищевыми белками (FPIAP). Клинический портрет. Критерии диагностики. Протокол лечения.
3.1.3.	Белок-индуцированная энтеропатия (FPE). Клинический портрет. Критерии диагностики. Протокол лечения.
3.1.4.	Дифференциально-диагностические критерии аллергии на пшеницу, белок-индуцированной энтеропатии, целиакии.
3.1.5.	Алгоритм компонентной диагностики аллергии на пшеницу
3.1.6.	Эозинофильная гастроинтестинальная патология. Клинический разбор.
3.2	Клинические разборы
3.2.1.	Клинический разбор: пациент с проктоколитом, индуцированным пищевыми белками (FPIAP).
3.2.2.	Клинический разбор: пациент с белок-индуцированной энтеропатией (FPE).
3.2.3.	Клинический разбор: пациент с индуцированным пищевыми белками синдромом энтероколита (FPIES).
3.2.4.	Клинический разбор: пациент с эозинофильным эзофагитом.

МОДУЛЬ 4

Атопический дерматит и пищевая аллергия.

Код	Наименование тем/подтем
4.1.	Особенности современной эпидемиологии атопического дерматита (АД).
4.2.	Этиопатогенез атопического дерматита
4.2.1	Иммуногенетические основы патогенеза АД
4.2.2.	Морфогенетические основы патогенеза (дефекты эпидермального барьера)
4.3	Роль причинно-значимых аллергенов в развитии АД
	Возрастные характеристики причинно-значимых аллергенов
4.3.1.	Значение пищевой аллергии при АД
4.4.	Клиническая диагностика АД.
4.4.1.	Диагностические критерии АД
4.4.2.	Симптомы, формы, стадии, течение заболевания
4.5	Стратегия терапии АД
	Современные средства ухода за кожей
	Наружные противовоспалительные средства при АД у детей
	Биологические препараты в лечении АД у детей

4.6.	Клинический разбор: пациент с АД и множественной пищевой аллергией. Роль молекулярной диагностики для подбора элиминационной диеты.
------	--

МОДУЛЬ 5

Пищевая анафилаксия. Молекулы пищевой анафилаксии

Код	Наименование тем
4.1.	Пищевая анафилаксия.
4.1.1.	Определение и классификация анафилаксии
4.1.2.	Патофизиология анафилаксии.
4.1.3.	Диагностические аспекты анафилаксии
4.2	Молекулы пищевой анафилаксии.
4.2.1.	Аллергены животного происхождения
4.2.2.	Аллергены растительного происхождения
4.2.3.	Аллергены зерновых
4.2.4.	Аллергены орехов и семян
4.2.5.	Аллергены бобовых
4.2.6.	Аллергены фруктов и овощей
4.3.	Анафилаксия у детей раннего возраста
4.3.1.	Распространенность
4.3.2.	Триггеры
4.3.3.	Клинические особенности анафилаксии у детей раннего возраста
4.4.	Лечение анафилаксии
4.3	Клинический разбор

МОДУЛЬ 6

Аллергия к белкам коровьего молока

Код	Наименование тем
4.1.	Аллергия к белкам коровьего молока
4.1.1	Эпидемиология. Кодирование по МКБ-10. Классификация.
4.1.2	Характеристика БКМ
4.1.3.	Тактика ведения детей с АБКМ
4.2	Диетотерапия при АБКМ у детей
4.2.1.	Диетотерапия при АБКМ у детей, находящихся на грудном вскармливании
4.2.2.	Диетотерапия при АБКМ (при смешанном или искусственном вскармливании).
4.2.3	Смеси на основе высокогидролизованного молочного белка.
4.2.4	Показания к назначению смесей на основе аминокислот
4.3	Ведение ребенка на 2 этапе диетотерапии и продолжительность лечебной безмолочной диеты
4.4	Клинический разбор. Алгоритм расширения диеты

3. ФОРМЫ АТТЕСТАЦИИ И ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ

1. Итоговая аттестация по дополнительной профессиональной программе повышения квалификации «Клинические фенотипы пищевой аллергии. Особенности диагностики и лечения» проводится в форме сдачи тестирования.

2. Обучающийся допускается к итоговой аттестации после изучения модулей в объёме, предусмотренном учебным планом дополнительной профессиональной программы повышения квалификации **«Клинические фенотипы пищевой аллергии. Особенности диагностики и лечения»**.

3. Лица, освоившие дополнительную профессиональную программу повышения квалификации **«Клинические фенотипы пищевой аллергии. Особенности диагностики и лечения»** и успешно прошедшие итоговую аттестацию, получают удостоверение о повышении квалификации установленного образца.

.Тестовые задания

Тестовые задания в количестве 23 вопросов представлены в виде электронной базы Центра сертификации и аттестации или банка тестовых заданий 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 (НРФ) 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) ≥ 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) ≤ 2 дефекаций в неделю
- 2) ≤ 3 дефекаций в неделю
- 3) Длительные задержки стула
- 4) Болезненные или затруднённые 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) ≥ 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. Сенсибилизация 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 (лизоцим)
- 5) Gal d 5 (ливентин)

Ответ: (1)

21. Сенсибилизация 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)

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 (при наличии).

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 (допускается заполнение данного раздела на усмотрение кафедры).

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

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*

Дополнительная литература:

1. Аллергология и иммунология / под ред. Л.С. Намазовой-Барановой, А.А. Баранова, Р.М. Хаитова; Союз педиатров России (и др.) — М.: ПедиатрЪ; 2020.
2. Баранов А.А., Намазова-Баранова Л.С., Хаитов Р.М. и др. Пищевая аллергия у детей: методическое руководство / Союз педиатров России. — М.: ПедиатрЪ; 2021.
3. 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.
4. Клиническая иммунология и аллергология. ФКР под редакцией акад. РАН Р.М. Хаитова, проф. Н.И. Ильиной, 2017
5. Рубан А.П., Пампура А.Н. Анафилаксия и вакцинация: риски и реалии. Российский вестник перинатологии и педиатрии. 2018; 1: 26-34.