

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

Факультет повышения квалификации и профессиональной переподготовки врачей

Кафедра педиатрии

«УТВЕРЖДАЮ»

Проректор по ПДО,  
профессор, Е.Г. Кондюрина

« 08 » февраля 2023 г.



**ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ  
ПРОГРАММА ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ**

**«Персонализированный подход к ведению детей с аллергическими  
заболеваниями»**

Трудоёмкость: 36 часов

Код специальности: «Аллергология и иммунология»

Форма освоения: очная

Документ о квалификации: удостоверение о повышении квалификации

НОВОСИБИРСК 2023

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации «**Персонализированный подход к ведению детей с аллергическими заболеваниями**» 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		

**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 января 2023 года

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

Протокол № 132 от «02» февраля 2023 г.

### **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, неонатологов, оториноларингологов, дерматовенерологов, пульмонологов, клинических фармакологов, врачей общей практики (семейная медицина), педиатров (после специалитета) **«Персонализированный подход к ведению детей с аллергическими заболеваниями»** обусловлена тем, что в условиях модернизации здравоохранения необходимо дальнейшее неуклонное повышение качества оказания медицинской помощи населению различных возрастных групп. Широкая и растущая распространённость аллергических заболеваний 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 аллергическими заболеваниями.

### 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 "Врач - аллерголог-иммунолог" утверждённый приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 14 марта 2018 года 138н;
- Профессиональный стандарт 02.026 «Врач-неонатолог», утвержденный приказом Министерства труда и социальной защиты РФ от 14 марта 2018 года №136н;
- Профессиональный стандарт 02.008 «Врач-педиатр-участковый», утвержденный приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 27 марта 2017 года № 306
- Профессиональный стандарт «Врач оториноларинголог», определенный в Приказе Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 4 августа 2017 г. N 612н «Об утверждении профессионального стандарта «Врач-оториноларинголог»
- Профессиональный стандарт «Врач пульмонолог», утвержденный приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 19 марта 2019 года № 154н;
- Профессиональный стандарт «Врач-клинический фармаколог», утвержденный приказом от 31 июля 2020 года № 477н;
- Профессиональный стандарт «Врач-дерматовенеролог». Утвержденный Министерством труда и социальной защиты Российской Федерации от 14 марта 2018 года № 142н;

- 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».
- 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, внесёнными приказом Минздрава России от 15 июня 2017 г. N 328н (зарегистрирован Минюстом России 3 июля 2017 г., регистрационный N 47273).

**1.2. Категории обучающихся** - врачи по специальностям: «Аллергология и иммунология»; «Неонатология», «Оториноларингология», «Пульмонология», «Клиническая фармакология», «Педиатрия»; «Дерматовенерология», «Общая врачебная практика (семейная медицина)», «Педиатрия» после специалитета.

**3. Цель реализации программы:** Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации врачей по специальностям: «Аллергология и иммунология», «Общая врачебная практика (семейная медицина)», «Педиатрия», «Неонатология», «Оториноларингология», «Пульмонология», «Клиническая фармакология», «Дерматовенерология», «Педиатрия» после специалитета, со сроком освоения 36 академических часов **«Персонализированный подход к ведению детей с аллергическими заболеваниями»** позволит врачам получить новые знания в области аллергологии и иммунологии, детских болезней, пульмонологии, оториноларингологии, пульмонологии.

**Виды профессиональной деятельности:** «Аллергология-иммунология», «Педиатрия», «Общая семейная практика», «Педиатрия» после специалитета, «Неонатология», «Оториноларингология», «Пульмонология», «Клиническая фармакология», «Дерматовенерология».

**Уровень квалификации:**

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

ОТФ	ТРУДОВЫЕ ФУНКЦИИ	
	код профстандарта	НАИМЕНОВАНИЕ трудовых функций
Код А		Проведение медицинских освидетельствований и

Оказание медицинской помощи населению по профилю "Аллергология и иммунология"	A/04.8	медицинских экспертиз, медицинских осмотров, диспансерного наблюдения в отношении пациентов с аллергическими заболеваниями
	A/03.8	Проведение и контроль эффективности медицинской реабилитации при аллергических заболеваниях, в том числе, при реализации индивидуальных программ реабилитации и абилитации инвалидов
Код А	A/02.8	Назначение лечения пациентам с аллергическими заболеваниями, контроль его эффективности и безопасности
Код А	A/01.8	Проведение обследования пациентов в целях выявления аллергических заболеваний, 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 диагностики бронхиальной астмы, аллергического ринита, атопического дерматита, пищевой аллергии <i>in vivo</i> и <i>in vitro</i>, дифференциальной диагностики неконтролируемой и тяжёлой бронхиальной астмы. Готовность к осуществлению молекулярной диагностики в подборе персонализированной элиминационной диеты детям с пищевой аллергией (для аллергологов-иммунологов).</p>	<p>A/01.8</p> <p>A/02.8</p>

	<p><b>должен знать:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- порядок оказания медицинской помощи, клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи пациентам с аллергическими заболеваниями</li> <li>- содержание работы врача аллерголога-иммунолога и его коммуникации с врачами педиатрами, врачами общей практики, гастроэнтерологами, ЛОР-врачами, дерматовенерологами, пульмонологами, клиническими фармакологами</li> <li>- современные методы аллергодиагностики, исследования функции внешнего дыхания, дифференциальной диагностики аллергических заболеваний</li> <li>- современные методы лечения, профилактики и реабилитации аллергических заболеваний</li> <li>- современные возможности ранней диагностики аллергических заболеваний.</li> <li>- современные протоколы лечения заболеваний различного профиля в аллергологии</li> </ul>	
	<p><b>должен уметь</b> у пациентов с аллергическими заболеваниями:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- выявлять клинические симптомы и синдромы;</li> <li>- обосновывать и планировать объем лабораторного обследования в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учётом стандартов медицинской помощи;</li> <li>- интерпретировать результаты лабораторного обследования;</li> <li>- проводить и интерпретировать пикфлоуметрию;</li> <li>- исследовать и интерпретировать функцию внешнего дыхания (спирометрию)</li> </ul>	
	<p><b>должен владеть</b> современными методами диагностики, лечения, профилактики и реабилитации пациентов с аллергическими заболеваниями</p>	
<p><b>ПК -2</b></p>	<p>Готовность к назначению базисной терапии бронхиальной астмы, атопического дерматита, аллергического ринита, лечения пищевой аллергии у детей.</p> <p>Разработка плана таргетной терапии тяжёлой бронхиальной астмы у детей и подростков, алгоритма выбора биологической терапии.</p>	

Назначение лекарственных препаратов в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи детям с аллергическими заболеваниями.

Персонализированный подбор элиминационных диет детям при пищевой аллергии.

Оценка эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов и лечебного питания для детей с аллергическими заболеваниями.

Профилактика или лечение осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате диагностических или лечебных манипуляций.

Оказание медицинской помощи при неотложных состояниях детям с аллергическими заболеваниями (анафилактический шок, крапивница, отёк Квинке, синдром Лайелла, Стивенса-Джонсона, многоформной экссудативной эритемы и др.).

Готовность к проведению диспансеризации и мониторингу астмы у детей и подростков, подготовке к прохождению медико-социальной экспертизы детей с аллергическими заболеваниями.

**должен знать** - современные методы лечения, профилактики и реабилитации аллергических заболеваний.

**должен уметь**

- формулировать медицинские заключения по результатам медицинского освидетельствования, медицинских осмотров, в том числе предварительных и периодических, в части, касающейся наличия или отсутствия аллергических заболеваний;
- определять показания для проведения диспансерного наблюдения пациентов с аллергическими заболеваниями, 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, 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, для

	прохождения медико-социальной экспертизы.	
	<p><b>должен владеть</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- современными методами профилактики и реабилитации у пациентов с аллергическими заболеваниями</li> <li>- проводить контроль эффективности медицинской реабилитации при аллергических заболеваниях, в том числе, при реализации индивидуальных программ реабилитации и абилитации инвалидов.</li> </ul>	

**Обоснование для включения в программу врачей смежных специальностей** педиатров, врачей общей практики, неонатологов, оториноларингологов, пульмонологов, клинических фармакологов, дерматовенерологов, педиатров (после специалитета). Широкая распространённость и неуклонный рост аллергических заболеваний с вовлечением в патологический процесс различных органов и систем (респираторный тракт, лор-органы, кожа и др.), разнообразие клинических проявлений, наличие сочетанных форм аллергических заболеваний создают большие трудности в диагностике этой патологии и выборе адекватной терапии. Предложенная программа окажет помощь клиницистам разных специальностей в ранней диагностике аллергических заболеваний, решении лечебных и профилактических проблем.

## 2. СОДЕРЖАНИЕ ПРОГРАММЫ

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

2.1. **Учебный план** дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей «**Персонафицированный подход к ведению детей с аллергическими заболеваниями**» - 36 академических часов, 36 зачётных единиц, бдней.

**Форма обучения:** очная

код	Наименование разделов, тем	Всего часов	Лекции	Самостоятельная работа аудиторная	Прак-тика	Формы контроля
	«Персонафицированный подход к ведению детей					

1.	с атопическим дерматитом»	6	4	1	1	
2.	«Современные подходы терапии бронхиальной астмы у детей»	6	4	1	1	
3.	«Таргетная терапия тяжёлой бронхиальной астмы»	6	4	1	1	
4.	«Роль молекулярной диагностики в подборе персонафицированной элиминационной диеты детям с пищевой аллергией»	6	4	1	1	
5.	«Аллергический ринит. Современные возможности диагностики, профилактики и лечения»	5	3	1	1	
6.	«АСИТ как персонафицированная терапия аллергических заболеваний»	6	4	1	1	
	Итоговая аттестация в системе дистанционного образования НГМУ	1		1		Тестирование
	<b>ИТОГО</b>	<b>36</b>	<b>23</b>	<b>7</b>	<b>6</b>	

--	--	--	--	--	--	--

Итоговое тестирование проводится по тестам, размещенным в системе дистанционного образования НГМУ, в присутствии преподавателя, в заранее определенное время. 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.

## 2.3. Рабочие программы учебных модулей

### МОДУЛЬ 1

#### «Современные подходы терапии бронхиальной астмы у подростков»

Код	Наименования тем
<b>1.1</b>	<b>Современные подходы терапии бронхиальной астмы у детей</b>
1.1.1	Актуальность, распространённость, регламентирующие документы
1.1.2	Методы диагностики БА у детей
1.1.3	Этиологические особенности, фенотипы БА у детей в разные возрастные периоды
1.1.4	Дифференциальная диагностика неконтролируемой и тяжёлой БА
1.1.5	Клинические особенности астмы у детей, особенности в возрастном аспекте
1.1.6	Современные подходы к базисной терапии БА у детей
1.1.7	Организация диспансеризации и мониторинга астмы у детей и подростков. Экспертиза.

### МОДУЛЬ 2

#### «Таргетная терапия тяжёлой бронхиальной астмы»

Код	Наименования тем
<b>2.1</b>	<b>Таргетная терапия тяжёлой бронхиальной астмы</b>
2.1.1	Трудная в лечении и тяжёлая астма
2.1.2	Фенотипы и эндотипы БА: переход от клинического к молекулярному подходу. Верификация атопии.
2.1.3	Фенотипы/эндотипы астмы в соответствии с биомаркерами для выбора терапии
2.1.4	Алгоритм выбора биологической терапии БА, возможности в педиатрической практике

### МОДУЛЬ 3

#### «Роль молекулярной диагностики (МД) в подборе персонафицированной элиминационной диеты детям с пищевой аллергией (ПА)»

Код	Наименования тем
<b>3.1</b>	<b>Роль молекулярной диагностики в подборе персонафицированной элиминационной диеты детям с пищевой аллергией</b>
3.1.1	Гетерогенность клинических проявлений ПА. Маски пищевой аллергии. Фенотипы аллергии к молоку, яйцу, пшенице.
3.1.2	Диагностика ПА. Роль компонентной диагностики.
3.1.3	Проблемы диагностики ПА. Роль элиминационно-диагностических диет
3.1.4	Персонафицированный подбор элиминационных диет детям с ПА
3.1.5	Роль молекулярной диагностики в оценке перекрёстной ПА

Код	Наименования тем
3.1.6	Роль молекулярной диагностики в профилактике пищевой анафилаксии
3.1.7	Профилины и синдром пищевой аллергии

#### МОДУЛЬ 4

##### «Персонализированный подход к ведению детей с атопическим дерматитом (АД)»

Код	Наименования тем, элементов и подэлементов
4.1	<b>Персонализированный подход к ведению детей с атопическим дерматитом</b>
4.1.1	Особенности современной эпидемиологии АД
4.1.2	Иммуногенетические основы патогенеза АД и их практический учёт
4.1.3	Возрастные характеристики причинно-значимых аллергенов. Роль пищевой аллергии в развитии АД
4.1.4	Значение ингаляционных триггеров в развитии АД
4.1.5	Неаллергенные триггеры и роль микрофлоры кожи
4.1.6	Стратегия терапии АД. Три «кита» эффективной терапии АД
4.1.7	Медико-социальная экспертиза АД

#### МОДУЛЬ 5

##### «Аллергический ринит (АР). Современные возможности диагностики, лечения и профилактики»

5.1	<b>Аллергический ринит. Современные возможности диагностики, лечения и профилактики</b>
5.1.1	Эпидемиология АР. Факторы риска
5.1.2	Этиология и патогенез АР
5.1.3	Классификация АР

5.1.4	Особенности клинических проявлений АР в зависимости от возраста
5.1.5	Коморбидность АР
5.1.6	Диагностика АР. Дифференциальная диагностика.
5.1.7	Терапия АР у детей и подростков. Показания для АСИТ

## МОДУЛЬ 6

### «АСИТ как персонифицированная терапия аллергических заболеваний»

Код	Наименования тем, элементов и подэлементов
6.1	<b>АСИТ как персонифицированная терапия аллергических заболеваний</b>
6.1.1	Преимущества АСИТ в лечении аллергических заболеваний. Первичное обследование и выбор препаратов для СИТ
6.1.2	Компоненты пыльцы берёзы, тимopheевки, полыни для полного мониторинга аллергии и подбора аллерговакцины у полисенситизированного пациента
6.1.3	Информативность применения МД в случае назначения АСИТ. Профиль сенситизации и успех СИТ.
6.1.4	Современные вакцины для сублингвальной аллерговакцинации
6.1.5	Сенситизация к паналлергенам. Клиническое значение.
6.1.6	Возможности МД для прогнозирования рисков НЯ при АСИТ
6.1.7	АСИТ и перекрестная пищевая аллергия

### 3. ФОРМЫ АТТЕСТАЦИИ И ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ

1. Итоговая аттестация по дополнительной профессиональной программе повышения квалификации «**Персонифицированный подход к ведению детей с аллергическими заболеваниями**» проводится в форме сдачи тестирования.

2. Обучающийся допускается к итоговой аттестации после изучения модулей в объёме, предусмотренном учебным планом дополнительной профессиональной программы повышения квалификации «**Персонифицированный подход к ведению детей с аллергическими заболеваниями**».

3. Лица, освоившие дополнительную профессиональную программу повышения квалификации «**Персонализированный подход к ведению детей с аллергическими заболеваниями**» и успешно прошедшие итоговую аттестацию, получают удостоверение о повышении квалификации установленного образца.

### **Тестовые задания**

Тестовые задания в количестве 20 вопросов представлены в виде электронной базы Центра сертификации и аттестации или банка тестовых заданий в системе дистанционного обучения НГМУ.

#### **Вопрос 1**

Какой препарат **не** используется для снятия приступа астмы:

№ 1. В2-агонисты

№ 2. Ингаляционные ГКС

№ 3. Системные ГКС

№ 4. Амбробене

Ответ 4

#### **Вопрос 2**

Фликсотид, ДАИ – с какого возраста можно использовать у детей:

№ 1. с 6 мес

№ 2. с 1 года

№ 3. с 2-х лет

№ 4. с 4-х лет

Ответ 3

#### **Вопрос 3**

Максимальная разовая доза беродуала детям до 6 лет для ингаляции при обострении астмы в амбулаторных условиях:

№ 1. 10 капель

№ 2. 20 капель

№ 3. 30 капель

Ответ 1

#### **Вопрос 4**

Низкие дозы ИГКС (мкг/сут) для лечения астмы у детей 5 лет и младше (GINA 2020) определяются как дозы:

№ 1. эффективные для контроля астмы

№ 2. связанные с низким риском развития побочных эффектов

№ 3. связанные с низким риском развития аллергических реакций

№ 4. связанные с низким риском развития кандидоза

Ответ 2

#### **Вопрос 5**

Монтелукаст в качестве монотерапии используется:

№ 1. у детей с тяжёлым персистирующим течением астмы

№ 2. у детей со среднетяжелой персистирующей астмой

№ 3. у детей с легким течением астмы и аллергическим ринитом

№ 4. у детей для лечения острых приступов астмы

Ответ 3

### **Вопрос 6**

Какое ингаляционное устройство можно использовать у детей с астмой до 4 лет:

- № 1. ДАИ + спейсер небольшого объема
- № 2. ДАИ + спейсер большого размера (750 мл)
- № 3. ДАИ
- № 4. Порошковый ингалятор

Ответ 1

### **Вопрос 7**

Наиболее частой причиной бронхиальной астмы у детей до 1 года является аллергия:

- № 1. пищевая
- № 2. лекарственная
- № 3. бытовая
- № 4. эпидермальная
- № 5. грибковая
- № 6. пылевая

Ответ 1

### **Вопрос 8**

Что не входит в основные критерии атопического дерматита у детей:

- № 1. кожный зуд
- № 2. локализация преимущественно в области лица и разгибательных поверхностей конечностей
- № 3. хроническое рецидивирующее течение заболевания
- № 4. IgE > 2000 МЕ/мл
- № 5. наличие атопических заболеваний у пациента или его родственников

Ответ 4

### **Вопрос 9**

Наиболее редким аллергеном у детей школьного возраста является:

- № 1. коровье молоко
- № 2. клещи домашней пыли
- № 3. пыльца растений
- № 4. плесени
- № 5. кошка/собака

Ответ 1

### **Вопрос 10**

Атопия - это способность организма к выработке повышенного количества:

- №1. IgE антител
- №2. IgM антител
- №3. IgG антител
- №4. IgA антител

Ответ 1

### **Вопрос 11**

Осложнением во время приступа бронхиальной астмы не может быть:

- № 1. ателектаз лёгких
- № 2. подкожная эмфизема
- № 3. асфиксический синдром
- № 4. пневмосклероз

Ответ 4

**Вопрос 12**

Жалобы ребенка на приступы чиханий, прозрачные выделения из носа, затруднение носового дыхания, зуд в области носа и глаз:

- № 1. острый ринит
- № 2. экссудативный отит
- № 3. острый синусит
- № 4. аллергический ринит
- № 5. вазомоторный ринит

Ответ 4

**Вопрос 13**

Аллергический ринит с обострениями в ранневесенний период обусловлен сенсibilизацией к пыльце:

- №1. деревьев
- №2. злаковых
- №3. сорных трав

Ответ 1

**Вопрос 14**

Препарат первого ряда для профилактики вирус-индуцированных обострений астмы:

- № 1. фликсотид, ДАИ
- № 2. монтелукаст
- № 3. серетид ДАИ
- № 4. симбикорт ТХ

Ответ 2

**Вопрос 15**

Аллергический ринит с обострениями в конце августа-сентябре обусловлена сенсibilизацией к пыльце:

- №1. деревьев, кустарников
- №2. злаковых
- №3. сорных трав

Ответ 3

**Вопрос 16**

Для лечения обострения атопического дерматита не используются:

- №1 топические стероиды
- №2 блокаторы кальциневрина
- №3 фенистил-гель

Ответ 3

**Вопрос 17**

Какое исследование подтверждает диагноз атопического дерматита:

- № 1. иммунограмма
- № 2. достаточно клинических параметров
- № 3. определение общего IgE
- № 4. определение специфических IgE
- № 5. эозинофилия в общем анализе крови
- № 6. посев кала на дисбактериоз

Ответ 2

### **Вопрос 18**

Обязательный симптом атопического дерматита:

- № 1. типичная морфология и локализация
- № 2. наличие у ближайших родственников БА или поллиноза
- № 3. кожный зуд
- № 4. начало дерматита до 2-х лет
- № 5. распространенная сухость кожи

Ответ 3

### **Вопрос 19**

Какая локализации кожного процесса у детей первых 2 лет жизни с атопическим дерматитом не характерна:

- № 1. голова (лоб, щёки, волосистая часть)
- № 2. туловище, разгибательные поверхности конечностей
- № 3. область под подгузниками.

Ответ 3

### **Вопрос 20**

Какое утверждение по наружному применению 1% крема ELIDEL® (Пимекролимус) при атопическом дерматите не верно:

- № 1. применяется в монотерапии легких форм АД
- № 2. эффективность оценивается в течение 5 дней от начала терапии
- № 3. значительно влияет на атопический марш
- № 4. не отменяется при развитии инфекционных осложнений

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

## ЛИТЕРАТУРА

1. ФКР по оказанию медицинской помощи детям с аллергическим ринитом, 2021
2. ФКР по оказанию медицинской помощи детям с аллергией к БКМ, 2021
3. Диагностика и лечение аллергии к белкам коровьего молока у детей грудного и раннего возраста: практические рекомендации Под ред Баранова А А , Намазовой-Барановой Л С , Боровик Т Э , Макаровой С Г М, Педиатр, 2014г.
4. 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
5. 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 : Педиатр, 2013 Сер Болезни детского возраста от А до Я
6. Национальная программа «Бронхиальная астма у детей. Стратегия лечения и профилактика, 2018, 5-е издание
7. Клиническая иммунология и аллергология. ФКР под редакцией акад. РАН Р.М. Хаитова, проф. Н.И. Ильиной, 2015
8. Павлова К.С., Курбачева О.М. Современные стратегии АСИТ больных поллинозом с гиперчувствительностью к пыльце луговых трав. Российский аллергологический журнал. 2015, №4
9. Манжос М.В., Феденко Е.С, Мягкова М.А. и др. Клинико-иммунологическая оценка эффективности различных схем сублингвальной аллерген-специфической иммунотерапии при поллинозе. Российский аллергологический журнал, 2008, №3
10. ФКР Аллерген-специфическая иммунотерапия. О.М. Курбачева, К.С. Павлова. РАЖ № 4-5-2016
11. Горячкина ЛА, Терехова ЕП. Поллиноз: современный взгляд на актуальную проблему. Фарматека. 2013;(1):49-56
12. Ерешко ОА, Макарова СГ, Намазова-Баранова ЛС, Вишнева ЕА, Сновская МА, Петровская МИ и соавт. Лабораторные предикторы эффективности аллерген-

- специфической иммунотерапии пыльцевыми аллергенами у детей с поллинозом и перекрестной пищевой аллергией. Педиатрия. 2017;(2):41-46
13. Баранов АА, Намазова-Баранова ЛС, Хаитов РМ, Ильина НИ, Курбачева ОМ, Новик Г.А. и соавт. Федеральные клинические рекомендации по оказанию медицинской помощи детям с пищевой аллергией. М.: Союз педиатров России. 2015:25
  14. Ерешко О.А.1, Макарова С.Г.1, 2, Намазова-Баранова Л.С. Аллерген-специфическая иммунотерапия пыльцевыми аллергенами при перекрестной пищевой аллергии: что нам известно? РАЖ №6, с 45-50. 20018.
  15. Макарова С.Г., Намазова-Баранова Л.С., Ерешко О.А., Вишнева Е.А., Кожевникова О.В., Сновская М.А., Алексеева А.А., Эфендиева К.Е., Левина Ю.Г. Предикторы эффективности аллерген-специфической иммунотерапии у детей с поллинозом и перекрестной пищевой аллергией. РАЖ №3 с43-53. 2018
  16. Семенова ИВ, Выхристенко ЛР. Комплексная оценка клинической эффективности аллерген-специфической иммунотерапии при пыльцевой аллергии. Вестник ВГМУ. 2014;13(1):91-97
  17. Вишнева ЕА, Намазова-Баранова ЛС, Алексеева АА, Эфендиева КЕ, Левина ЮГ, Томилова АЮ и соавт. Аллерген-специфическая иммунотерапия у детей с ринитом и риноконъюнктивитом – стандартизация подходов к оценке эффективности. Педиатрическая фармакология. 2015;(2):173-179
  18. Романова Т.С., Мясникова Т.Н., Латышева Т.В. Особенности диагностики *in vivo* лекарственной аллергии, протекающей по замедленному типу, на бета-лактамы.РАЖ №4. С30- 43. 2018
  19. Ильина Н.И. Свежий взгляд на аллерген-специфическую иммунотерапию с позиции данных из реальной клинической практики. РАЖ – 2018, с83-85.
  20. Ильина Н.И. К вопросу выбора иммунобиологической терапии бронхиальной астмы. РАЖ, №1 – 2019, с 9-13
  21. Княжеская Н.П., Белевский А.С., Сафошкина Е.В. Анти-ige терапия тяжелой атопической бронхиальной астмы. РАЖ, №1-2019, с 71-79
  22. Петрова С.Ю., Хлгатын С.В., Бержец В.М., Пищулина Л.А., Васильева А.В. Значение белков коровьего молока в развитии ige-опосредованной пищевой аллергии у детей. РАЖ №2-2019, с 38-45
  23. Павлова к.С., Мдинарадзе д.С. Сохранение приверженности к терапии как гарантия эффективности слит. РАЖ №2-2019, с 61-67
  24. Аллергия и аллерген-специфическая иммунотерапия. Под ред. Гущина И.С., Курбачёвой О.М. М.: Издательство «Фармарус Принт Медиа». 2010:228
  25. Согласительный документ АДАИР. Атопический дерматит у детей. (на правах руководства). Москва.2019.
  26. Лекарственная аллергия: Методические рекомендации для врачей / под ред. акад. РАН и РАМН Р. М. Хаитова. М., 2012. 73 с.
  27. Simons R., Ardusso L., Bilo B. et al. World Allergy Organization Guidelines for the Assessment and Management of Anaphylaxis // WAO Position Paper. 2011. Vol. 4 (2). P. 13–36. doi: 10.1097/wox.0b013e318211496c.
  28. Адо А. Д. О механизмах лекарственной аллергии. М.: Медицина, 1970. 240 с
  29. Кочергин Н. Г., Иванов О. Л. Кожный синдром лекарственной болезни // Терап. архив. 2005. № 1. С. 80–81.
  30. Cabanillas B, Brehler AC, Novak N. Atopic dermatitis phenotypes and the need for personalized medicine. *Curr Opin Allergy Clin Immunol.* 2017;17:309-315. DOI: 10.1097/ACI.0000000000000376.
  31. Аллергология и иммунология / под ред. Л.С. Намазовой-Барановой, А.А. Баранова, Р.М. Хаитова; Союз педиатров России (и др.) — М.: ПедиатрЪ; 2020.

32. Баранов А.А., Намазова-Баранова Л.С., Хаитов Р.М. и др. Пищевая аллергия у детей: методическое руководство / Союз педиатров России. — М.: ПедиатрЪ; 2021.
33. Смолкин ЮС, Балаболкин ИИ, Горланов ИА, Круглова ЛС, Кудрявцева АВ, Мешкова РЯ, Мигачева НБ, Хакимова РФ, Чебуркин АА, Куропатникова ЕА, Лян НА, Максимова АВ, Масальский СС, Смолкина ОЮ. Согласительный документ АДАИР: атопический дерматит у детей — обновление 2019 (краткая версия), часть 1. Аллергология и иммунология в педиатрии. 2020; 60 (1): 4–25.
34. Масальский СС, Смолкин ЮС. Место антигистаминных препаратов в терапии зуда кожи детей. Аллергология и иммунология в педиатрии. 2021;
35. Смолкин ЮС, Масальский СС, Чебуркин АА, Горланов ИА. Роль пищевой аллергии в развитии атопического дерматита. Позиционная статья Ассоциации детских аллергологов и иммунологов России. Педиатрия. Приложение к журналу Consilium Medicum. 2020; (1): 26–32.
36. Гарков НМ, Ильницкий АН, Проццаев КИ, Пошибайлова АВ, Негребецкий ВА. Заболеваемость бронхиальной астмой детей как актуальная медико-социальная проблема. Здоровоохранение Российской Федерации. 2019; 63(6)
37. Клинические рекомендации. Атопический дерматит. Российское общество дерматовенерологов и косметологов. Российская ассоциация клинических аллергологов и иммунологов. Союз педиатров России. М., 2021. 81 с.
38. Балаболкин ИИ. Поллиноз у детей и подростков: современные аспекты патогенеза и тенденции в терапии. Аллергология и иммунология в педиатрии. 2020; 3 (62)
39. Аллергология и иммунология / под ред. ЛС Намазовой-Барановой, АА Баранова, РМ Хаитова; Союз педиатров России [и др.]. — М. : Изд-во «ПедиатрЪ», 2020. — 512 с.
40. Смолкин ЮС, Балаболкин ИИ, Горланов ИА, Круглова ЛС, Кудрявцева АВ, Мешкова РЯ, Мигачева НБ, Хакимова РФ, Чебуркин АА, Куропатникова ЕА, Лян НА, Максимова АВ, Масальский СС, Смолкина ОЮ. Согласительный документ АДАИР: атопический дерматит у детей — обновление 2019 (краткая версия).