

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
ПЕРВЫЙ САНКТ-ПЕТЕРБУРГСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ
УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ АКАДЕМИКА И.П.ПАВЛОВА
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

УТВЕРЖДЕНО
на заседании Методического Совета
протокол № 73 от «06» декабря 2021 г.



Проректор по учебной работе,
д.м.н., профессор А.И.Яременко

**ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА
ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ**

Наименование программы	Современная аллергология в педиатрической практике <small>(наименование дисциплины)</small>
по специальности	31.08.26 «Аллергология и иммунология», 31.08.54 «Общая врачебная практика» (семейная медицина), 31.08.19 «Педиатрия» <small>(наименование и код специальности)</small>
Факультет	Послевузовского образования (далее – ФПО) <small>(наименование факультета)</small>
Кафедра	Общей врачебной практики (семейной медицины) <small>(наименование кафедры)</small>
Категория слушателей	Врач аллерголог-иммунолог, врач общей практики (семейный врач), врач педиатр, врач педиатр участковый
Срок обучения	144 часа
Форма обучения	очная

Санкт-Петербург

2021

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации (далее ДПП ПК) для специалистов с высшим медицинским образованием по специальностям Аллергология и иммунология (код специальности 31.08.26, «Аллергология и иммунология»), Общая врачебная практика (семейная медицина) (код специальности 31.08.54, «Общая врачебная практика (семейная медицина)») и Педиатрия (код специальности 31.08.19, «Педиатрия») разработана коллективом кафедры общей врачебной практики (семейной медицины) факультета послевузовского образования ФГБОУ ВО ПСПбГМУ имени академика И.П.Павлова в соответствии с Федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования (далее – ФГОС ВО), утвержденным Приказом Минобрнауки России от 25 августа 2014 г. № 1068 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.26 Аллергология и иммунология (уровень подготовки кадров высшей квалификации)» (Зарегистрировано в Минюсте России 23.10.2014 № 34412), ФГОС ВО, утвержденным Приказом Минобрнауки России от 25.08.2014 № 1097 "Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.54 Общая врачебная практика (семейная медицина) (уровень подготовки кадров высшей квалификации)" (Зарегистрировано в Минюсте России 29.10.2014 № 34506); ФГОС ВО, утвержденным Приказом Минобрнауки России от 25.08.2014 № 1060 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.19 Педиатрия (уровень подготовки кадров высшей квалификации)" (Зарегистрировано в Минюсте России 28.10.2014 № 34501); Приказом Минобрнауки России от 01.07.2013 № 499 (ред. от 15.11.2013) "Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам" (Зарегистрировано в Минюсте России 20.08.2013 № 29444); Приказом Минздрава России от 07.10.2015 № 700н "О номенклатуре специальностей специалистов, имеющих высшее медицинское и фармацевтическое образование" (Зарегистрировано в Минюсте России 12.11.2015 № 39696), Приказом Минтруда России от 14.03.2018 № 138н «Об утверждении профессионального стандарта «Врач-аллерголог-иммунолог», Приказом Минтруда России от 27.03.2017 № 306н «Об утверждении профессионального стандарта «Врач-педиатр участковый», проектом Приказа Министерства труда и социальной защиты РФ "Об утверждении профессионального стандарта "Врач общей практики (семейный врач)" (подготовлен Минтрудом России 27.11.2018) и на основании примерной основной образовательной программы дополнительного профессионального образования по аллергологии и иммунологии, педиатрии и общей врачебной практике.

ДПП ПК обсуждена на заседании кафедры общей врачебной практики (семейной медицины) ФПО «17» ноября 2021 г., протокол № 4

Заведующий кафедрой
Профессор, д.м.н.
(ученое звание или ученая степень)

(подпись)

Н.Л. Шапорова
(Расшифровка фамилии И. О.)

ДПП ПК одобрена цикловой методической комиссией ФПО «23» ноября 2021 г., протокол № 8.

Председатель цикловой методической комиссии
Профессор, д.м.н.

(ученое звание или ученая степень)

(подпись)

Н.Л. Шапорова
(Расшифровка фамилии И. О.)

Аннотация к дополнительной профессиональной программе повышения квалификации «Современная аллергология в педиатрической практике» 144 часа

Актуальность дополнительной профессиональной программы повышения квалификации «Современная аллергология в педиатрической практике» объемом 144 часа связана с реформированием и модернизацией здравоохранения на фоне интенсивного развития медико-биологических наук, внедрением новых высокотехнологичных методов диагностики и лечения, и обновлением клинических рекомендаций по ведению пациентов с различной патологией внутренних болезней, относящихся к компетенции врача аллерголога-иммунолога, врача общей практики (семейного врача), врача педиатра, врача педиатра участкового.

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации «Современная аллергология в педиатрической практике» объемом 144 часа предназначена для обучения врачей аллергологов-иммунологов, врачей общей практики (семейных врачей), врачей педиатров, врачей педиатров участковых.

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации «Современная аллергология в педиатрической практике» объемом 144 часа включает в себя наиболее актуальные проблемы аллергологии и иммунологии в работе врача аллерголога-иммунолога, врача общей практики (семейного врача), врача педиатра, врача педиатра участкового.

Преподавание ведется профессорами и доцентами кафедры общей врачебной практики (семейной медицины) ФПО с привлечением преподавателей других кафедр университета, являющихся лидерами соответствующих разделов внутренней медицины.

Освоение программы предусматривает очное обучение с использованием аудиторных занятий и привлечением электронной образовательной среды университета, а также в симуляционном центре при отработке определённых практических навыков.

Итоговый экзамен проводится в виде тестового контроля и решения клинических задач по материалам, изученным в рамках указанной программы.

СТРУКТУРА ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ

1. ЦЕЛЬ

2. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ

3. СОДЕРЖАНИЕ ПРОГРАММЫ: УЧЕБНЫЙ ПЛАН, РАБОЧИЕ ПРОГРАММЫ УЧЕБНЫХ МОДУЛЕЙ (УЧЕБНО-ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН)

- Содержание дисциплины, структурированное по темам (разделам) с указанием отведенного на них количества академических часов и видов занятий
- Объем дисциплины в зачетных единицах с указанием количества академических часов, выделенных на контактную работу обучающихся с преподавателем и на самостоятельную работу обучающихся
- Учебный, учебно-тематический план дисциплины

4. КАЛЕНДАРНЫЙ УЧЕБНЫЙ ГРАФИК

5. СОДЕРЖАНИЕ МАТЕРИАЛА ПРОГРАММЫ

6. ПЕРЕЧЕНЬ ПРАКТИЧЕСКИХ УМЕНИЙ

7. ОРГАНИЗАЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ

- Требования к уровню подготовки слушателей, необходимому для освоения ОП ДПО
- Профессорско-преподавательский состав, осуществляющий обучение по программе .
- Материально-техническая база, необходимая для осуществления образовательного процесса по дисциплине

8. ФОРМЫ АТТЕСТАЦИИ, ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ

- Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине
- Описание показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования, описание шкал оценивания
- Типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и опыта деятельности, характеризующих этапы формирования знаний, умений, навыков и опыта деятельности

9. СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ (ОСНОВНОЙ И ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ), А ТАКЖЕ ДРУГИХ ВИДОВ УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКИХ МАТЕРИАЛОВ И ПОСОБИЙ

СОСТАВ РАБОЧЕЙ ГРУППЫ И КОНСУЛЬТАНТОВ
по разработке дополнительной профессиональной программы повышения
квалификации «Современная аллергология в педиатрической практике»

№ пп.	Фамилия, имя, отчество	Ученая степень, звание	Занимаемая должность	Место работы
1.	Дудина Ольга Владимировна	к.м.н.	доцент	ПСПбГМУ им. И.П.Павлова
2.	Яблонская Вера Николаевна	к.м.н.	доцент	ПСПбГМУ им. И.П.Павлова
3.	Филатова Татьяна Анатольевна	нет	ассистент	ПСПбГМУ им. И.П.Павлова
4.	Камаев Андрей Вячеславович	к.м.н., доцент	доцент	ПСПбГМУ им. И.П.Павлова
5	Камаева Ирина Александровна	к.м.н.	доцент	ПСПбГМУ им. И.П.Павлова
По методическим вопросам				
9.	Шапорова Наталия Леонидовна	Д.м.н.	Декан факультета послевузовского образования	ПСПбГМУ им. И.П.Павлова

ДПП ПК «Современная аллергология в педиатрической практике», реализуемая ФГБОУ ВО ПСПБГМУ им. И.П. Павлова, представляет собой систему документов, разработанную и утвержденную Университетом с учетом требований рынка труда, на основании федерального государственного образовательного стандарта по соответствующему направлению подготовки высшего образования.

1. ЦЕЛЬ РЕАЛИЗАЦИИ ДПП ПК

Целью ДПП ПК является подготовка квалифицированного специалиста, обладающего системой универсальных и профессиональных компетенций, способного и готового для самостоятельной профессиональной деятельности в условиях оказания первичной медико-санитарной помощи и специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи; освоение теоретических основ и практических навыков, формирование у обучающихся врачебного поведения, мышления и умений, обеспечивающих решение профессиональных задач и применение им алгоритма врачебной деятельности по профилактике, диагностике и лечению заболеваний у взрослых и детей по профилю «Аллергология и иммунология», «Общая врачебная практика (семейная медицина)» и «Педиатрия».

Также ДПП ПК направлена на формирование эффективной, качественной, современной образовательной системы в области «Аллергология и иммунология», «Общая врачебная практика (семейная медицина)» и «Педиатрия» призвана обеспечить конкурентоспособность обучающихся в целом на рынке услуг в образовательной, научной, инновационной и профессиональной деятельности.

Цель вида профессиональной деятельности: Профилактика, диагностика, лечение и медицинская реабилитация пациентов с аллергологической патологией.

2. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ

(включая описание перечня профессиональных компетенций в рамках имеющейся квалификации, качественное изменение которых осуществляется в результате реализации программы)

В результате освоения программы повышения квалификации у слушателя должны быть сформированы универсальные и профессиональные компетенции.

Слушатель, освоивший программу повышения квалификации, должен обладать следующими универсальными компетенциями:

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

Слушатель, освоивший программу повышения квалификации, должен обладать профессиональными компетенциями:

Профилактическая деятельность:

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

- готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными (ПК-2);

Диагностическая деятельность:

- готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ-10);

Лечебная деятельность:

- готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании медицинской помощи в рамках общей врачебной практики (семейной медицины) (ПК-6);

Реабилитационная деятельность:

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

Организационно-управленческая деятельность:

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

КВАЛИФИКАЦИЯ, присваиваемая слушателю, после завершения обучения – врач-аллерголог-иммунолог, врач-педиатр, врач педиатр участковый или врач общей практики (семейный врач) соответственно.

Виды профессиональной деятельности, к которым готовятся обучающиеся

Виды профессиональной деятельности, к которым готовятся слушатели, освоившие ДПП ПК:

- профилактическая;
- диагностическая;
- лечебная;
- реабилитационная;
- организационно-управленческая.

профилактическая деятельность:

- предупреждение возникновения заболеваний среди населения различных возрастно-половых групп путём проведения профилактических и противоэпидемических мероприятий;
- проведение профилактических медицинских осмотров, диспансеризации, диспансерного наблюдения;

диагностическая деятельность:

- диагностика заболеваний и патологических состояний на основе владения пропедевтическими, лабораторными, инструментальными и иными методами исследования;
- диагностика неотложных состояний;

лечебная деятельность:

- оказание специализированной медицинской помощи;

реабилитационная деятельность:

- проведение медицинской реабилитации;

организационно-управленческая деятельность:

- организация оценки качества оказания медицинской помощи пациентам;
- ведение учётно-отчётной документации в медицинской организации и её структурных подразделениях;
- соблюдение основных требований информационной безопасности.

ЗАДАЧИ ОБУЧЕНИЯ :

1. Сформировать обширный и глубокий объем базовых, фундаментальных медицинских знаний, формирующих профессиональные компетенции врача по специальностям «Аллергология и иммунология», «Педиатрия» и «Общая врачебная практика (семейная медицина)», способного успешно решать свои профессиональные задачи.

2. Сформировать и совершенствовать профессиональную подготовку врача по специальностям «Аллергология и иммунология», «Педиатрия» и «Общая врачебная практика (семейная медицина)», обладающего клиническим мышлением, хорошо ориентирующегося в сложной патологии, имеющего углубленные знания смежных дисциплин.

3. Подготовить специалиста к самостоятельной профессиональной лечебно-диагностической деятельности, умеющего провести дифференциально-диагностический поиск, оказать в полном объеме медицинскую помощь, в том числе при urgentных состояниях, провести профилактические и реабилитационные мероприятия по сохранению жизни и здоровья во все возрастные периоды жизни пациентов.

4. Подготовить врача по специальностям «Аллергология и иммунология», «Педиатрия» и «Общая врачебная практика (семейная медицина)», владеющего навыками и врачебными манипуляциями в соответствии с квалификационными требованиями и общеврачебными манипуляциями по оказанию скорой и неотложной помощи.

5. Сформировать и совершенствовать систему общих и специальных знаний, умений, позволяющих врачу аллергологу-иммунологу, врачу-педиатру, врачу педиатру участковому и врачу общей практики свободно ориентироваться в вопросах организации и экономики здравоохранения, страховой медицины, медицинской психологии.

6. Освоить методы диагностики, дифференциальной диагностики основных заболеваний; освоение методов лечения больных;

7. Освоить методы формирования здорового образа жизни семьи, соблюдение личностного подхода, требования врачебной этики и медицинской деонтологии при проведении среди населения различных возрастно-половых групп оздоровительных, профилактических, лечебно-диагностических мероприятий;

8. Овладеть техникой выполнения врачебных манипуляций в соответствии с программой;

9. Изучить правовую базу деятельности врача.

Формируемые компетенции

Формирование части компетенций **ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-11, УК-1**, осуществляется в ходе всех видов занятий, практики а контроль их сформированности на этапе текущей и итоговой аттестации.

Формируемая компетенция	Формулировка
УК-1	готовностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу
ПК-1	готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания
ПК-2	готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными
ПК-5	готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем

ПК-6	готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании медицинской помощи в рамках аллергологии-иммунологии, педиатрии и общей врачебной практики (семейной медицины)
ПК-8	готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении
ПК-11	готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей

ПЕРЕЧЕНЬ ПРИОБРЕТАЕМЫХ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ КОМПЕТЕНЦИЙ С УТОЧНЕНИЕМ НЕОБХОДИМЫХ ТРУДОВЫХ ДЕЙСТВИЙ (ВЛАДЕНИЕ), ЗНАНИЙ, УМЕНИЙ.

Трудовая функция 1.	Амбулаторный прием пациентов в рамках медицинских услуг по специальности «Аллергология и иммунология (взрослая, детская)», и состоящих на диспансерном учете у аллерголога-иммунолога.
Умения и навыки	Навыки проведения первичного осмотра пациента в рамках медицинских услуг по специальности «Аллергология и иммунология (взрослая, детская)».
	Навыки сбора аллергологического анамнеза.
	Навыки выявления клинических и физиологических особенностей в течении аллергозаболевания у взрослых и детей.
	Навыки обоснованного назначения диагностических (лабораторно-инструментальных, иммунологических) исследований пациенту в рамках медицинских услуг по специальности «Аллергология и иммунология (взрослая, детская)».
	Умение правильно интерпретировать результаты диагностических исследований с учетом клиники и возраста пациента в рамках медицинских услуг по специальности «Аллергология и иммунология (взрослая, детская)».
	Навыки анализа эпидемиологии, этиологии, патогенеза, клиники, профилактики аллергических заболеваний.
	Умение проводить дифференциальную диагностику, выявить клинические синдромы для оказания неотложной медицинской помощи.
	Навыки правильной формулировки диагноза согласно МКБ10 в рамках медицинских услуг по специальности «Аллергология и иммунология (взрослая, детская)».
	Умение своевременно определить осложнения заболеваний и их профилактика в рамках медицинских услуг по специальности «Аллергология и иммунология (взрослая, детская)».
	Навыки своевременного оказания экстренной специализированной медицинской помощи в рамках специальности «Аллергология и иммунология (взрослая, детская)» при острых аллергических состояниях, направление в отделение реанимации :

	<ul style="list-style-type: none"> - бронхиальная астма; - астматический статус; - анафилактический шок; - отек Квинке; - ангионевротический отек; - крапивница (тяжелое течение); - лекарственная аллергия; - острые токсико – аллергические реакции (булезный дерматит, многоформная экссудативная эритема, синдром Стивенса – Джонсона, синдром Лайелла); - пищевая аллергия, сывороточная болезнь, и др; - острые нарушения кровообращения головного мозга; - острая почечная недостаточность; - печеночная недостаточность; - острая надпочечниковая недостаточность; - гипертонический криз; - острая сосудистая недостаточность, шоковые состояния, коллапс, обморок; - острая левожелудочковая и правожелудочковая недостаточность, отек легких; - острые нарушения сердечного ритма и проводимости; - острая дыхательная недостаточность, асфиксия; - тромбоэмболии легочной артерии и артерий других органов; - абдоминальный синдром; - кровотечения; - интоксикации; - остановка сердца; - кома (диабетическая, гипогликемическая, гиперосмолярная); - болевой и геморрагический шок, токсиконфекционный шок;
	<p>Навыки назначения амбулаторного лечения пациенту в рамках медицинских услуг по специальности «Аллергология и иммунология (взрослая, детская)» согласно международным клиническим рекомендациям (GINA, GOLD, ARIA и др)</p>
	<p>Умение проводить мониторинг за течением заболевания, определение критериев эффективности проводимой терапии, коррекция лечения в рамках клинических стандартов по специальности «Аллергология и иммунология (взрослая, детская)».</p>
	<p>Навыки диспансеризации больных на основе принципа преемственности между стационаром, поликлиникой, аллергологическими кабинетами, иммунологическими лабораториями в рамках медицинских услуг по специальности «Аллергология и иммунология (взрослая, детская)».</p>
	<p>Умение определить показания к экстренной и плановой госпитализации пациента в рамках медицинских услуг по специальности «Аллергология и иммунология (взрослая, детская)».</p>
	<p>Навыки оформления медицинской документации для плановой госпитализации пациента в рамках государственного заказа по portalу бюро госпитализации по специальности</p>

	«Аллергология и иммунология (взрослая, детская)».
	Навыки анализа показателей своей деятельности, составления годовой отчетности по работе в амбулаторных и стационарных условиях по профилю врача аллерголога (взрослого, детского).
	Навыки формирования годового объема потребности в лекарственных средствах для пациентов в рамках медицинских услуг по специальности «Аллергология и иммунология (взрослая, детская)».
	Навыки проведения медицинской экспертизы временной и стойкой утраты трудоспособности и оформления медицинской документации.
	Навыки направление пациента на медико-социальную комиссию и оформления медицинской документации.
	Умение давать медицинское заключение для медико-социальной экспертной комиссии.
	Умение своевременно выявить и предоставить информацию профильному специалисту или в уполномоченный орган в области здравоохранения о выявленных инфекционных заболеваниях (экстренное извещение, поздняя госпитализация).
	Умение своевременно информировать заинтересованные стороны (в том числе руководство подразделения или ЛПУ) о случаях выявления тяжелых, диагностически неясных пациентов, редких патологических состояний в рамках медицинских услуг по специальности «Аллергология и иммунология (взрослая, детская)».
	Навыки проведения специализированной диагностики <i>in vivo</i> (кожно-аллергическое тестирование, провокационные пробы), иммунологического исследования <i>in vitro</i> (общий, специфический IgE, иммунный статус).
Знания	Требования НПА, методических рекомендаций и методических указаний, стандартов клинических протоколов (клинических руководств) в рамках «Аллергология и иммунология (взрослая, детская)».
	Последовательность и объем сбора сведений о пациенте.
	Особенности сбора аллергологического анамнеза с определением течения аллергических заболеваний у взрослых и детей.
	Психология пациента с учетом возраста, особенностей патогенеза и течения заболевания.
	Особенности медицинской этики и деонтологии.
	Содержание и разделы аллергологии и иммунологии. Общая и клиническая иммунология у взрослых и детей.
	Нормальная, топографическая и патологическая анатомия, нормальная и патологическая физиология, биохимия.
	Особенности строения и физиологии взрослых и детей в течении аллергозаболеваний и иммунопатологии.
	Пропедевтика внутренних болезней.
	Методы специфического обследования пациента в аллергологии и иммунологии по выявлению этиологии заболевания, кожные пробы, иммунологические тесты.

	<p>Специфическая иммунотерапия - планирование аллерген-специфической терапии (АСИТ), элиминационные мероприятия с учетом клиники заболевания и возраста пациента.</p>
	<p>Основные аллергические заболевания и иммунопатологические состояния:</p> <ul style="list-style-type: none"> - бронхиальная астма и астматическое состояние; - поллинозы; - аллергический рино-конъюнктивит - хронический средний серозный отит - клинические проявления лекарственной аллергии; - сывороточная болезнь, осложнение вакцинации и иммунотерапии; - аллергия к ядам насекомых - анафилактический шок; - острая и хроническая крапивница и отек Квинке; - атопический дерматит; - контактный дерматит; - пищевая аллергия; - аллергические заболевания желудочно-кишечного тракта; - экзогенный аллергический альвеолит; - аллергический бронхолегочный аспергиллез; - первичные иммунодефициты с преобладанием дефекта продукции антител; - комбинированные первичные иммунодефициты; - первичные иммунодефициты с дефектом фагоцитоза; - первичные иммунодефициты системы комплемента; - другие формы первичных иммунодефицитов; - вторичные иммунодефициты; - ВИЧ-инфекция.
	<p>Этиология, патогенез, классификация, клинические проявления, диагностика заболеваний в рамках медицинских услуг по специальности «Аллергология и иммунология (взрослая, детская)».</p>
	<p>Основы фармакотерапии аллергических заболеваний и иммунопатологических состояний.</p>
	<p>Основы заместительной и иммунокорректирующей терапии у больных с различными иммунозависимыми состояниями.</p>
	<p>Основы немедикаментозной терапии, лечебной физкультуры, санаторно-курортного лечения больных аллергическими заболеваниями и иммунопатологией.</p>
	<p>Основы рационального питания и диетотерапии больных аллергическими заболеваниями и иммунодефицитами.</p>
	<p>Принципы медико-социальной экспертизы и реабилитации больных аллергическими заболеваниями и иммунодефицитами.</p>
	<p>Протоколы диагностики и лечения аллергических заболеваний у беременных женщин в рамках медицинских услуг по специальности «Аллергология и иммунология (взрослая, детская)».</p>
	<p>Принципы диспансеризации больных.</p>

	Принципы организации медицинской службы гражданской обороны и медицины катастроф.
	Формы и методы санитарно-просветительской работы.
	Клинические проявления инфекционных заболеваний, внутрибольничной инфекции.
	Алгоритм действий, согласно требованиям НПА, при выявлении инфекционных заболеваний и внутрибольничной инфекции, передачи экстренного извещения.
	Признаки временной и стойкой утраты трудоспособности (перечень патологических состояний).
	Порядок проведения медицинской экспертизы.
	Порядка выдачи группы инвалидности и ее снятия.
	Порядок оформления медицинской документации при проведении медицинской экспертизы с оформлением медицинского заключения.
Трудовая функция 2.	Госпитализация пациента в соответствующее подразделение медицинской организации в рамках медицинских услуг по специальности «Аллергология и иммунология (взрослая, детская)».
Умения и навыки	Навыки осуществления плановой госпитализации пациента в дневной стационар в рамках медицинских услуг по специальности «Аллергология и иммунология (взрослая, детская)».
	Навыки осуществления плановой госпитализации пациента в круглосуточный стационар в рамках медицинских услуг по специальности «Аллергология и иммунология (взрослая, детская)».
	Навыки оказания экстренной квалифицированной и специализированной медицинской помощи пациенту в рамках специальности «Аллергология и иммунология (взрослая, детская)».
	Навыки оценки показаний к экстренной госпитализации в профильные подразделения стационара.
	Навыки оценки показаний к экстренной госпитализации в подразделение реанимации и интенсивной терапии стационара пациентов в рамках медицинских услуг по специальности «Аллергология и иммунология (взрослая, детская)».
Знания	Требования НПА, методических рекомендаций и методических указаний, стандартов клинических протоколов (клинических руководств) в рамках специальности «Аллергология и иммунология (взрослая, детская)».
	Правила работы с Порталом бюро госпитализации.
	Показания к плановой госпитализации пациента в дневной стационар в рамках медицинских услуг по специальности «Аллергология и иммунология (взрослая, детская)».
	Показания к госпитализации пациента в круглосуточный стационар в рамках медицинских услуг по специальности «Аллергология и иммунология (взрослая, детская)».

	Патологические состояния, требующие экстренной медицинской помощи.
	Правила оказания первой медицинской помощи.
	Патологические состояния, требующие экстренной квалифицированной медицинской помощи.
	Правила оказания неотложной квалифицированной помощи.
	Патологические состояния, требующие экстренной специализированной медицинской помощи в рамках специальности «Аллергология и иммунология (взрослая, детская)».
	Правила оказания неотложной специализированной медицинской помощи в рамках специальности «Аллергология и иммунология (взрослая, детская)».
	Показания к экстренной госпитализации пациента в профильные подразделения стационара в рамках медицинских услуг по специальности «Аллергология и иммунология (взрослая, детская)».
	Показания к экстренной госпитализации пациента в подразделение реанимации и интенсивной терапии стационара в рамках медицинских услуг по специальности «Аллергология и иммунология (взрослая, детская)».
Трудовая функция 3.	Ведение пациента в рамках медицинских услуг по специальности «Аллергология и иммунология (взрослая, детская)»
Умения и навыки	Навыки проведения первичного осмотра пациента в рамках медицинских услуг по специальности «Аллергология и иммунология (взрослая, детская)».
	Навыки диагностики в рамках медицинских услуг по специальности «Аллергология и иммунология (взрослая, детская)».
	Навыки оказания экстренной специализированной медицинской помощи при острых аллергических состояниях.
	Навыки определения тактики ведения пациента, госпитализированного по экстренным показаниям или в плановом порядке.
	Навыки определения показаний к переводу и осуществление перевода пациента в подразделение реанимации и интенсивной терапии стационара в рамках медицинских услуг по специальности «Аллергология и иммунология (взрослая, детская)».
	Навыки проведения ежедневных осмотров курируемых больных отделения.
	Умение оценить результаты иммунологических методов диагностики инфекционных заболеваний.
	Умение оценивать эффективность проведенных лечебно-диагностических воздействий.
	Навыки динамического контроля клинико-лабораторных показателей больных и оперативной корректировки лечебных мероприятий.
	Навыки проведения лечебных мероприятий в рамках медицинских услуг по специальности «Аллергология и

	<p>иммунология (взрослая, детская)»:</p> <ul style="list-style-type: none"> - бронхиальная астма и астматическое состояние; - поллинозы; - аллергический рино-конъюнктивит; - хронический средний серозный отит; - клинические проявления лекарственной аллергии; - сывороточная болезнь, осложнение вакцинации и - иммунотерапии; - аллергия к ядам насекомых; - анафилактический шок; - острая и хроническая крапивница и отек Квинке; - атопический дерматит; - контактный дерматит; - пищевая аллергия; - аллергические заболевания желудочно-кишечного тракта; - экзогенный аллергический альвеолит; - аллергический бронхолегочный аспергиллез; - первичные иммунодефициты с преобладанием дефекта продукции антител; - комбинированные первичные иммунодефициты; - первичные иммунодефициты с дефектом фагоцитоза; - первичные иммунодефициты системы комплемента; - другие формы первичных иммунодефицитов; - вторичные иммунодефициты; - ВИЧ- инфекция
	<p>Навыки проведения алерготитрования, специфической иммунотерапии, вакцинации, иммуносупрессивной, заместительной терапии иммунопрепаратами.</p>
	<p>Умение прогнозировать течение патологического процесса в рамках специальности «Аллергология и иммунология (взрослая, детская)».</p>
	<p>Умение осуществлять профилактику осложнений патологического процесса в рамках специальности «Аллергология и иммунология (взрослая, детская)».</p>
	<p>Навыки оформления и ведения медицинской документации, в том числе электронной.</p>
	<p>Навыки проведения и оформления выписки пациента из стационара.</p>
	<p>Умение своевременно выявить и предоставить информацию профильному специалисту или в уполномоченный орган в области здравоохранения о выявленных инфекционных заболеваниях (экстренное извещение, поздняя госпитализация, внутрибольничная инфекция, изменение диагноза).</p>
	<p>Навыки проведения медицинской экспертизы временной нетрудоспособности и оформления медицинской документации.</p>
	<p>Навыки направление пациента на медико-социальную</p>

	комиссию и оформления медицинской документации.
Знания	Требования НПА, методических рекомендаций и методических указаний, стандартов клинических протоколов (клинических руководств) по аллергологии и иммунологии.
	Основные жалобы и их характерные особенности при различных патологических состояниях и болезнях в рамках специальности «Аллергология и иммунология (взрослая, детская)».
	Основные анамнестические признаки, выявляемые при заболеваниях в рамках специальности «Аллергология и иммунология (взрослая, детская)».
	Последствия перенесенных заболеваний и их влияние на течение заболеваний в рамках специальности «Аллергология и иммунология (взрослая, детская)».
	Нормальная, топографическая и патологическая анатомия, нормальная и патологическая физиология, биохимия.
	Пропедевтика внутренних болезней.
	Теоретические основы иммунологии и аллергологии.
	Генетические аспекты аллергических заболеваний и иммунодефицитов.
	Этиологические факторы, патогенетические механизмы и клинические проявления основных аллергических заболеваний и иммунопатологических состояний у взрослых и детей.
	Диагностик, принципы лечения и профилактика патологических процессов в рамках специальности «Аллергология и иммунология (взрослая, детская)».
	Принципы оказания экстренной специализированной медицинской помощи при острых аллергических состояниях пациентам в рамках специальности «Аллергология и иммунология (взрослая, детская)».
	Показания к переводу пациента в подразделение реанимации и интенсивной терапии стационара в рамках медицинских услуг по специальности «Аллергология и иммунология (взрослая, детская)».
	Принципы и методика алерготитрования, специфической иммунотерапии, вакцинации, иммуносупрессивной, заместительной терапии иммунопрепаратами.
	Лабораторные показатели крови, мочи, слюны, желудочного сока, желчи, мокроты, экссудата, трансудата, фракционного исследования желудочного сока, копрологических исследований в норме и патологии.
	Клинические проявления инфекционных заболеваний, внутрибольничной инфекции.
	Алгоритм действий, согласно требованиям НПА, при выявлении инфекционных заболеваний и внутрибольничной инфекции, передачи экстренного извещения.
Признаки временной нетрудоспособности (перечень патологических состояний)	
Порядок проведения медицинской экспертизы.	

	Порядок оформления медицинской документации при проведении медицинской экспертизы.
Трудовая функция 4.	Информирование пациента и его представителей по патологическим состояниям в рамках медицинских услуг по специальности «Аллергология и иммунология (взрослая, детская)»
Умения и навыки	Навыки консультирования пациента или его законного представителя по возможным альтернативам развития заболеваний в рамках специальности «Аллергология и иммунология (взрослая, детская)».
	Навыки информирования пациента или его законного представителя о возможности, необходимости и рациональности выбора методов и способов профилактики, обследования, лечения.
	Навыки получения информированного согласия на проведение инвазивных и сложных лечебно-диагностических процедур.
	Навыки обучения пациента или его законного представителя правилам, соблюдение которых необходимо для успешной диагностики и лечения в рамках медицинских услуг по специальности «Аллергология и иммунология (взрослая, детская)».
	Навыки подготовки и проведения обучающих программ астма-школы.
	Умение подавать информацию в СМИ и интернет-ресурсах, в соответствии с требованиями врачебной этики и прав пациента.
Знания	Правила эффективного общения.
	Медицинская этика и деонтология.
	Специализированные рекомендации пациентам в зависимости от нозологии и методов диагностики и лечения в рамках медицинских услуг по специальности «Аллергология и иммунология (взрослая, детская)».
	Требования НПА в здравоохранения (в отношении прав пациента и его законных представителей).
	Основные НПА в области средств массовой информации.
	Этиология, патогенез, клиническая картина, течение, стадии заболевания и диагностика заболеваний в рамках специальности «Аллергология и иммунология (взрослая, детская)».
	Принципы подготовки и методика проведения обучающих программ астма-школы.
	Методы лечения и профилактики заболеваний в рамках медицинских услуг по специальности «Аллергология и иммунология (взрослая, детская)».
Требования к личностным компетенциям	Навыки соблюдения правил этики, деонтологии и субординации.
	Навыки соблюдения норм санитарно-гигиенического режима организации здравоохранения и эпидемиологической безопасности окружающей среды.
	Умение осуществлять документирование (в том числе

	электронного) процессов оказания медицинских услуг.
	Навыки организации, самоконтроля и непрерывного совершенствования своей деятельности.

3. СОДЕРЖАНИЕ ПРОГРАММЫ: УЧЕБНЫЙ ПЛАН, РАБОЧИЕ ПРОГРАММЫ УЧЕБНЫХ МОДУЛЕЙ (УЧЕБНО-ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН)

Срок освоения ДПП ПК

- в очной форме обучения составляет 1 месяц (144 часа).

Объем ДПП ПК

Объем ДПП ПК по данному направлению составляет 6 зачетных единицы вне зависимости от формы обучения, применяемых образовательных технологий, реализации программы повышения квалификации по индивидуальному учебному плану, в том числе ускоренному обучению.

Трудоемкость дисциплины

№	Вид учебной работы	ВСЕГО ЧАСОВ (КЕ)	Всего ЗЕ
1	Общее количество часов по учебному плану	144	6
2.	Аудиторные занятия, в том числе		
2.1.	Лекции	48	2
2.2.	Клинические (практические) занятия	96	4
3.	Итоговая аттестация (часы входят в пункт 2.2)	6	

УЧЕБНЫЙ ПЛАН

дисциплины в зачетных единицах с указанием количества академических часов, выделенных на контактную работу обучающихся с преподавателем

УЧЕБНЫЙ ПЛАН ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ «Современная Аллергология в педиатрической практике»

№ п/п	Раздел	КЕ (Часы)	ЗЕ (36 ч) 1 неделя	Форма контроля
1.	Организация детской аллергологической службы в РФ, амбулаторной и стационарной аллергологической помощи. Организация иммунологической помощи детям.	8	0,2	ЗАЧЕТ
2.	Основы иммунологии. Врожденные и приобретенный иммунный ответ. Иммунодефицитные состояния. Иммуномодулирующая терапия.	16	0,4	ЗАЧЕТ

3.	Диагностические методы, основанные на реакциях иммунной системы. Лабораторная диагностика аллергических заболеваний. Провокационные тесты	14	0,4	ЗАЧЕТ
4.	Пищевая аллергия	20	0,6	ЗАЧЕТ
5.	Бронхиальная астма	30	0,8	ЗАЧЕТ
6.	Аллергический ринит	6	0,2	ЗАЧЕТ
7.	Неотложная аллергология	16	0,4	ЗАЧЕТ
8.	Вакцинация в практике врача аллерголога	6	0,2	ЗАЧЕТ
9.	Гиперэозинофильный синдром	12	0,3	ЗАЧЕТ
10.	АСИТ в практике врача аллерголога	10	0,3	ЗАЧЕТ
11.	Итоговая аттестация	6	0,2	Экзамен
	Итого:	144	6	

РАБОЧИЕ ПРОГРАММЫ МОДУЛЕЙ ДПП ПК (УЧЕБНО-ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН)

УЧЕБНО-ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ «Современная Аллергология в педиатрической практике»

Наименование раздела	Всего ЗЕ	Всего КЕ (часов)	В том числе (часы)		Формы контроля
			лекции	Клинические (практические) занятия	
1. Организация детской аллергологической службы в РФ	0,2	8	2	6	Зачет
Организация детской аллергологической службы в РФ		2	2		Тесты, задачи
Организация амбулаторной и стационарной аллергологической помощи.		2		2	Тесты, задачи
Организация и проведение экспертизы временной нетрудоспособности в медицинской организации		2		2	Тесты, задачи
Организация иммунологической помощи детям в РФ		2		2	Тесты, задачи

2. Основы иммунологии.	0,4	16	4	12	Зачет
Основные элементы и принципы функционирования системы иммунитета человека		6	2	4	Тесты, задачи
Факторы врожденного и приобретенного иммунного ответа		4	2	2	Тесты, задачи
Врожденные и приобретенные иммунодефицитные состояния. СПИД.		4		4	Тесты, задачи
Иммуномодулирующая терапия		2		2	Тесты, задачи
3. Диагностические методы, основанные на реакциях иммунной системы.	0,4	14	4	10	Зачет
Диагностические методы, основанные на реакциях иммунной системы.		2	2		Тесты, задачи
Принципы диагностики аллергических заболеваний		2		2	Тесты, задачи
Лабораторная диагностика в практике врача-аллерголога-иммунолога		2		2	Тесты, задачи
Иммунограмма в практике врача-аллерголога		2		2	Тесты, задачи
Методы лабораторной диагностики пищевой аллергии, компонентная диагностика в практике врача-аллерголога.		2		2	Тесты, задачи
Аллергологическое тестирование в педиатрической практике. Показания, противопоказания, техника проведения		2	2		Тесты, задачи
Провокационные тесты в аллергологии.		2		2	Тесты, задачи
4. Пищевая аллергия	0,6	20	8	12	Зачет
Виды аллергенов. Классификация, особенности различных видов сенсибилизации.		2	2		Тесты, задачи
Принципы гипоаллергенной диеты, рекомендации по ведению пищевого дневника		2		2	Тесты, задачи, опрос
Пищевая аллергия. Классификация пищевых аллергенов, клинические проявления.		4	2	2	Тесты, задачи, опрос
Атопический дерматит. Этиология, патогенез, клиническая картина. Терапия		6	2	4	Тесты, задачи, опрос
Внекожные проявления пищевой		4	2	2	Тесты,

аллергии.					задачи, опрос
Дифференциальный диагноз атопического дерматита		2		2	Тесты, задачи, опрос
5. Бронхиальная астма	0,8	30	10	20	Зачет
Бронхиальная астма. Этиология, патогенез, современная классификация согласно международным и федеральным рекомендациям. Фенотипы БА		2	2		Тесты, задачи, опрос
Клиническая картина БА. Дифференциальный диагноз бронхообструктивного синдрома.		2		2	Тесты, задачи, опрос
Принципы терапии БА. Способы доставки лекарственных средств		2		2	Тесты, задачи, опрос
Моноклональные антитела в лечении БА.		2		2	Тесты, задачи, опрос
Бронхиальная астма в педиатрической практике. Клинические особенности.		6	2	4	Тесты, задачи, опрос
Синдром бронхиальной обструкции в педиатрической практике, дифференциальный диагноз.		4	2	2	Тесты, задачи, опрос
Острый стенозирующий ларингит. Этиология, патогенез, клиническая картина и терапия		2	2		Тесты, задачи
Основы и техники сердечно-легочной реанимации на амбулаторном этапе.		2		2	Тесты, задачи
Небулайзерная терапия в амбулаторной практике.		2		2	Тесты, задачи
Экзогенный аллергический альвеолит, аллергический бронхолегочный аспергиллез в рамках дифференциального диагноза бронхообструктивного синдрома.		4	2	2	Тесты, задачи,
Спирометрия в работе врача аллерголога.		2		2	задачи
6 Аллергический ринит	0,2	6	2	4	
Аллергический ринит. Этиология, патогенез, классификация, клиническая картина. Принципы		4	2	2	Тесты, задачи, опрос

терапии					
Назальный провокационный тест в диагностике аллергического ринита		2		2	Тесты, задачи, опрос
7. Неотложная аллергология	0,4	16	6	10	Зачет
Крапивница и отек Квинке. Этиология, патогенез. Современная классификация, клинические проявления. Принципы терапии Дифференциальный диагноз		6	2	4	Тесты, задачи, опрос
Лекарственная аллергия. Нежелательные явления и побочные эффекты ЛП. Клинические проявления ЛА. Принципы диагностики и ведения пациентов с ЛА		4	2	2	Тесты, задачи, опрос
Анафилаксия. Федеральные клинические рекомендации по диагностике и терапии анафилаксии.		4	2	2	Тесты, задачи, опрос
Инсектная аллергия		2		2	Тесты, задачи
8. Вакцинация в практике врача аллерголога	0,16	6	4	32	Зачет
Вакцинация в педиатрической практике. Национальный календарь прививок.		2	2		Тесты, задачи, опрос
Вакцинация здоровых детей и детей с хроническими заболеваниями.		2		2	Тесты, задачи, опрос
Поствакцинальные осложнения		2		2	Тесты, задачи, опрос
9. Гиперэозинофильный синдром	0,3	12	4	8	Зачет
Гельминтозы в практике врача аллерголога. Классификация, этиология, клинические проявления.		6	2	4	Тесты, задачи, опрос
Системная эозинофилия. Дифф.диагностика эозинофильного синдрома в практике врача-аллерголога.		4	2	2	Тесты, задачи, опрос
Синдром Чардж-Стросса. Этиология, патогенез, клиническая картина, дифф.диагноз.		2		2	Тесты, задачи, опрос
10. АСИТ в практике врача	0,3	10	4	6	Зачет

аллерголога					
АСИТ в практике врача аллерголога. Принцип метода, показания, противопоказания, критерии отбора пациента на АСИТ.		2	2		Тесты, задачи, опрос
Компонентная диагностика как метод отбора пациентов на АСИТ		2		2	Тесты, задачи, опрос
Сублингвальная и инъекционная АСИТ. Показания, противопоказания, протоколы ведения пациентов. Разбор клинических случаев.		2		2	Тесты, задачи, опрос
АСИТ при сенсибилизации к клещам домашней пыли. АСИТ при пыльцевой сенсибилизации		2	2		Тесты, задачи, опрос
Нежелательные явления АСИТ. Сравнение разных способов АСИТ (пероральная, инъекционная). Отклонения от протокола АСИТ (экстракция зуба, ОРВИ и т.д.)		2		2	Тесты, задачи, опрос
Итоговая аттестация	0,16	6		6	Экзамен
Общий объем подготовки	6	144	48	96	

4. КАЛЕНДАРНЫЙ УЧЕБНЫЙ ГРАФИК

Даты проведения: 02.03.2022 – 26.03.2022

Месяц	Март																					
Дата	02.03	03.03	04.03	05.03	07.03	08.03	09.03	10.03	11.03	12.03	14.03	15.03	16.03	17.03	18.03	19.03	21.03	22.03	23.03	24.03	25.03	26.03
Занятие	Л/П	Л/П	Л/П	Л/П	Л/П	Л/П	Л/П	Л/П	Л/П	Л/П	Л/П	Л/П	Л/П	Л/П	Л/П	Л/П	Л/П	Л/П	Л/П	Л/П	Л/П	А
Часов	4/2	2/4	2/6	2/4	2/6	2/4	2/4	2/4	2/4	2/4	4/4	2/4	2/4	2/6	2/4	2/4	4/4	2/4	2/4	2/6	2/4	6

Даты проведения: 01.11.2022 – 29.11.2022

Месяц	Ноябрь																									
Дата	01.11	02.11	03.11	04.11	05.11	07.11	08.11	09.11	10.11	11.11	12.11	14.11	15.11	16.11	17.11	18.11	19.11	21.11	22.11	23.11	24.11	25.11	26.11	28.11	29.11	
Занятие	Л/П	Л/П	Л/П	Л/П	Л/П	Л/П	Л/П	Л/П	Л/П	Л/П	Л/П	Л/П	Л/П	Л/П	Л/П	Л/П	Л/П	Л/П	Л/П	Л/П	Л/П	Л/П	Л/П	Л/П	Л/П	А
Часов	2/4	2/4	2/4	2/4	2/4	2/4	2/4	2/4	2/4	2/4	2/4	2/4	2/4	2/4	2/4	2/4	2/4	2/4	2/4	2/4	2/4	2/4	2/4	2/4	2/4	6

Даты проведения: 01.03.2023 – 25.03.2023

Месяц	Март																					
Дата	01.03	02.03	03.03	04.03	06.03	07.03	08.03	09.03	10.03	11.03	13.03	14.03	15.03	16.03	17.03	18.03	20.03	21.03	22.03	23.03	24.03	25.03
Занятие	Л/П	Л/П	Л/П	Л/П	Л/П	Л/П	Л/П	Л/П	Л/П	Л/П	Л/П	Л/П	Л/П	Л/П	Л/П	Л/П	Л/П	Л/П	Л/П	Л/П	Л/П	А
Часов	4/2	2/4	2/6	2/4	2/6	2/4	2/4	2/4	2/4	2/4	4/4	2/4	2/4	2/6	2/4	2/4	4/4	2/4	2/4	2/6	2/4	6

Даты проведения: 01.11.2023 – 29.11.2023

Месяц	Ноябрь																									
Дата	01.11	02.11	03.11	04.11	06.11	07.11	08.11	09.11	10.11	11.11	13.11	14.11	15.11	16.11	17.11	18.11	20.11	21.11	22.11	23.11	24.11	25.11	27.11	28.11	29.11	
Занятие	Л/П	Л/П	Л/П	Л/П	Л/П	Л/П	Л/П	Л/П	Л/П	Л/П	Л/П	Л/П	Л/П	Л/П	Л/П	Л/П	Л/П	Л/П	Л/П	Л/П	Л/П	Л/П	Л/П	Л/П	Л/П	А
Часов	2/4	2/4	2/4	2/4	2/4	2/4	2/4	2/4	2/4	2/4	2/4	2/4	2/4	2/4	2/4	2/4	2/4	2/4	2/4	2/4	2/4	2/4	2/4	2/4	2/4	6

5. Содержание материала программы

1. Организация детской аллергологической службы в РФ.

1.1 Организация детской аллергологической службы в РФ. Нормативные документы, оснащение кабинет врача-аллерголога. Порядки и стандарты оказания медицинской помощи пациентам аллергологического профиля.

1.2 Организация амбулаторной и стационарной аллергологической помощи в педиатрической практике

1.3 Организация и проведение экспертизы временной нетрудоспособности в медицинской организации. Основы медико-социальной экспертизы и реабилитации больных аллергическими заболеваниями.

1.4 Показания к направлению на МСЭК и порядок оформления документов. Содержание и основные методы медицинской реабилитации больных аллергическими заболеваниями.

1.5 Трудоустройство больных аллергическими заболеваниями и иммунодефицитами.

1.6 Санаторно-курортное лечение больных аллергологического профиля.

2. Основы иммунологии.

2.1 Основные элементы и принципы функционирования системы иммунитета человека. Физиологические основы защитных систем организма. Определение иммунитета. Понятие об иммунной системе. Органы и клетки иммунной системы. Функциональная организация иммунной системы. Антигены, виды антигенов: полноценные антигены, гаптены. Антигенность и иммуногенность.

2.2. Факторы врожденного (неспецифического) иммунного ответа

Неспецифические факторы защиты организма. Воспаление и его роль в иммунном ответе. Состав и функции иммунной системы. Иммунокомпетентные клетки и их роль в иммунном ответе. Т-клеточная система иммунитета: происхождение, дифференцировка Т-лимфоцитов в тимусе; позитивная и негативная селекция тимоцитов.

2.3 Факторы приобретенного (специфического) иммунного ответа.

В-клеточная система иммунитета организма человека: происхождение, дифференцировка В-лимфоцитов в костном мозге; миграция, круговорот и распределение В-лимфоцитов в организме; рецепторы В-лимфоцитов; В-лимфоцитов; антиген-индуцированная активация пролиферации и дифференцировки В-клеток. Иммуноглобулины. Классификация, структура и функции.

2.4. Врожденные и приобретенные иммунодефицитные состояния. Классификация, клиническая картина, диагностика. Наследственный ангиотек. Клиническая картина, диагностика, дифференциальный диагноз, принципы терапии.

2.5 СПИД. Этиология, патогенез, клиническая картина в зависимости от стадии заболевания. СПИД-индикаторные заболевания. Иммунограмма в практике врача аллерголога.

2.6 Иммуномодулирующая терапия в практике врача аллерголога.

3. Диагностические методы, основанные на реакциях иммунной системы.

3.1 Специфическая диагностика аллергических заболеваний. Значение аллергологического анамнеза в диагностике аллергии. Особенности аллергологического анамнеза у детей грудного и раннего возраста.

3.2 Специфическая диагностика аллергических заболеваний *in vitro*. Роль лабораторных методов специфической диагностики в аллергологической клинике. Показания для назначения лабораторных тестов. Характеристика основных методов, их преимущества и недостатки, клиническая трактовка.

3.3 Кожные аллергические пробы с неинфекционными аллергенами (прик-тесты, скарификационные кожные пробы, внутрикожные аллергические пробы) и инфекционными аллергенами. Кожные аллергические пробы с неинфекционными аллергенами (прик-тесты, скарификационные кожные пробы, внутрикожные аллергические пробы) и инфекционными аллергенами.

3.4 Провокационные тесты в аллергологии. Показания, противопоказания, разновидности метода, алгоритм проведения.

4. Пищевая аллергия

4.1 Понятие пищевой сенсibilизации. Иммунологические механизмы, лежащие в основе пищевой аллергии. Основные виды аллергенов. Аллергены коровьего молока (казеин, сыровоточные белки), аллергены куриного яйца, рыбы, пшеницы, овсяной крупы. Клинические проявления.

4.2 Методы лабораторной диагностики пищевой аллергии. Индивидуальная элиминационная диета, принципы расширения рациона.

4.3 Искусственное вскармливание детей с пищевой сенсibilизацией. Классификация смесей.

4.4 Атопический дерматит. Этиология, патогенез, клинические проявления в зависимости от возрастных периодов. «Большие» и «малые» критерии атопического дерматита. Дифференциальный диагноз. Принципы терапии АД: индивидуальная элиминационная диета, принципы расширения рациона, лекарственная терапия (ингибиторы кальциневрина, топические глюкокортикостероиды, антигистаминные препараты). Эмолянты. Принципы ухода за кожей.

4.5 Осложнения атопического дерматита. Дифференциальный диагноз атопического дерматита.

4.6 Внекожные проявления пищевой сенсibilизации. Дифференциальный диагноз гастроинтестинальных проявлений пищевой аллергии.

5. Бронхиальная астма

5.1 Бронхиальная астма, этиология, патогенез согласно современным зарубежным и национальным клиническим рекомендациям, критерии постановки диагноза, клиническая картина. Понятие фенотипа бронхиальной астмы. Иммунологические особенности пациентов с бронхиальной астмой. Дифференциальный диагноз бронхообструктивного синдрома. Методы лабораторной и инструментальной диагностики бронхиальной астмы. Основные спирометрические показатели. Понятие вариабельности бронхиальной обструкции и способы ее регистрации.

5.2 Современная стратегия терапии бронхиальной астмы, критерии контроля над заболеванием. Базисная терапия бронхиальной астмы, противовоспалительная и бронходилатационная терапия. Ступени терапии и критерии тяжести бронхиальной астмы. Средства доставки ингаляционных препаратов. Выбор стартовой терапии.

5.3 Моноклональные антитела в лечении бронхиальной астмы. 5 ступень терапии бронхиальной астмы: омализумаб, бенрализумаб, меполизумаб, реслизумаб, дупилумаб. Показания, противопоказания, критерии отбора пациентов с бронхиальной астмой на терапию моноклональными антителами. Результаты клинических исследований.

5.5 Клинические особенности течения бронхиальной астмы в разные возрастные периоды: астма раннего возраста, критерии постановки диагноза. Клинические особенности течения и ведения бронхиальной астмы у подростков. Комплаенс и способы его улучшения. Выбор базисной терапии. 5.5 Тяжелая бронхиальная астма у подростков. Жизнеугрожающее обострение бронхиальной астмы, астматический статус. Определение

понятий, классификация астматического статуса, этиология, клиническая картина. Алгоритм неотложной терапии. Небулайзерная терапия.

5.6 Отсрый стенозирующий ларнгит, Этиология, патогенез, клиническая картина и терапия. Основы и техники сердечно-легочной реанимации на амбулаторном этапе.

5.7 Дифференциальная диагностика синдрома бронхиальной обструкции. Экзогенный аллергический альвеолит и аллергический бронхолегочный аспергиллез. Этиология, патогенез, клиническая картина, диф.диагноз, принципы терапии.

6 Аллергический ринит

6.1 Аллергический ринит. Определение, этиология, патогенез, виды сенсибилизации. Современная классификация аллергического ринита. Клиническая картина, особенности в разных возрастных группах.

6.2 Диагностика аллергического ринита. Лабораторные и инструментальные методы диагностики. Назальный провокационный тесты в диагностике аллергического ринита. Техника проведения, показания/противопоказания к проведению, способы оценки.

7 Неотложная аллергология

7.1 Крапивница. Этиология, патогенез. Современная классификация, клинические проявления. Принципы терапии

7.2 Отек Квинке. Этиология, патогенез. Современная классификация, клинические проявления. Принципы терапии. Дифференциальная диагностика. НАО

7.3 Лекарственная аллергия. Нежелательные явления и побочные эффекты ЛП. Понятие иммунной и неиммунной лекарственной гиперчувствительности. Иммунологические механизмы лекарственной аллергии. Основные классы препаратов, вызывающие лекарственную аллергию. Клинические проявления ЛА. Тяжелые генерализованные дерматозы: многоформная экссудативная эритема, синдром Стивенса-Джонсона, синдром Лайелла, DRESS-синдром. Критерии диагностики, методические рекомендации. Методы диагностики ЛА, принципы терапии.

7.4 Анафилаксия. Федеральные клинические рекомендации по диагностике и терапии анафилаксии.

8. Вакцинация в педиатрической практике

8.1 Вакцинация в педиатрической практике. Национальный календарь прививок.

8.2 Вакцинация здоровых детей и детей с хроническими заболеваниями.

8.3 Поствакцинальные осложнения. Вакцинация пациентов с сопутствующими аллергологическими заболеваниями

9. Гиперэозинофильный синдром

9.1 Гельминтозы в практике врача аллерголога. Классификация, этиология, клинические проявления. Принципы лабораторной и инструментальной диагностики гельминтозов. Противогельминтные препараты. Классификация, клиническая фармакология лекарственных форм, показания/противопоказания к назначению, побочные эффекты.

9.2 Системная эозинофилия. Дифф.диагностика эозинофильного синдрома в практике врача-аллерголога.

9.3 Синдром Чардж-Стросса. Этиология, патогенез, клиническая картина, дифф.диагноз.

10. АСИТ в практике врача аллерголога

10.1 АСИТ. История метода, иммунологические механизмы действия, виды АСИТ. Критерии отбора пациентов на АСИТ, показания/противопоказания, рекомендованные схемы.

10.2 Компонентная диагностика как ступень отбора пациента для АСИТ. Современный взгляд на проблему

10.3 Сублингвальная и инъекционная АСИТ. Показания, противопоказания, протоколы ведения пациентов. Разбор клинических случаев. АСИТ при сенсibilизации к клещам домашней пыли. АСИТ при пыльцевой сенсibilизации

10.4 Нежелательные явления АСИТ. Отклонения от протокола АСИТ (экстракция зуба, ОРВИ и т.д.)

6. ПЕРЕЧЕНЬ ПРАКТИЧЕСКИХ УМЕНИЙ

Уровень освоения умений:

1- иметь представление, профессионально ориентироваться, знать показания к проведению

2 - знать, оценить, принять участие

3 - выполнить самостоятельно

Клиническое обследование больного		
	Полное клиническое обследование больного по всем органам и системам: анамнез, осмотр, перкуссия, пальпация, аускультация, включая исследования центральной и периферической нервной системы (состояние сознания, двигательная и чувствительная сфера, оболочечные симптомы); органы чувств, полости рта, глотки; кожных покровов; периферического кровообращения; молочных желез; наружных половых органов.	3
Лабораторные и инструментальные исследования		
	Оценка клинических анализов крови, мочи, кала, мокроты, плевральной и асцитической жидкости, биохимических анализов крови, желудочного и дуоденального сока	3
	Время свертываемости, время кровотечения, протромбиновый индекс	2
	Оценка показателей электролитного и кислотно-щелочного баланса крови	2
	Оценка результатов серологического исследования (РА, РСК, РНГА, РТГА), антигенов гепатита	1-2
	Методика и оценка: - анализа мочи (проба Нечипоренко, проба Зимницкого);	2
	- пробы Реберга;	2
	- посева мочи и крови;	2

	- гликемического профиля;	2
	- теста толерантности к глюкозе;	2
	- ацидотеста	2
	Оценка гормональных исследований крови (ТТГ, Т3, Т4, катехоламины, ренин, альдостерон)	1-2
	Оценка миелограммы	1-2
	Аллергологическое исследование (кожное тестирование, провокационные тесты)	3
	Оценка результатов иммуноферментного анализа (специфические IgE), ДТК, Bat-flow, иммунограммы	3
	Запись, расшифровка и оценка ЭКГ.	3
	Спирография.	3
	Методика подготовки и анализ рентгенограмм при основных заболеваниях бронхолегочной, сердечно-сосудистой систем, желудочно-кишечного тракта, почек, желчных путей, суставов, позвоночника, черепа.	3
	Специальные исследования:	
	- эндоскопия (ЭГДС, колоноскопия, ректороманоскопия);	2
	- бронхоскопия;	1
	- компьютерная томография;	1-2
	- ЭХО- и доплерокардиография;	1-2
	- УЗИ органов брюшной полости, почек;	1-2
	- пробы с физической нагрузкой;	2
	- суточное ЭКГ-мониторирование;	1
	- основные показатели гемодинамики (ОЦК, ЦВД, УО, МО, фракция выброса, ОПС).	1
	Лечебные и диагностические процедуры	
	Оказание экстренной специализированной медицинской помощи в рамках специальности «Аллергология и иммунология (взрослая, детская)» при острых аллергических состояниях	3
	- бронхиальная астма;	3
	- астматический статус;	3
	- анафилактический шок;	3
	- отек Квинке;	3
	- ангионевротический отек;	3
	- крапивница (тяжелое течение);	3
	- лекарственная аллергия;	3
	- острые токсико – аллергические реакции (буллезный дерматит,	3
	многоформная экссудативная эритема, синдром	3

	<p>Стивенса – Джонсона, синдром Лайелла); - пищевая аллергия, сывороточная болезнь, и др; <i>Первая помощь при неотложных состояниях:</i> - острые нарушения кровообращения головного мозга; - острая почечная недостаточность; - печеночная недостаточность; - острая надпочечниковая недостаточность; - гипертонический криз; - острая сосудистая недостаточность, шоковые состояния, коллапс, обморок; - острая левожелудочковая и правожелудочковая недостаточность, отек легких; - острые нарушения сердечного ритма и проводимости; - острая дыхательная недостаточность, асфиксия; - тромбоэмболии легочной артерии и артерий других органов; - абдоминальный синдром; - кровотечения; - интоксикации; - остановка сердца; - кома (диабетическая, гипогликемическая, гиперосмолярная); - болевой и геморрагический шок, токсиконфекционный шок;</p>	<p>3 3 2-3</p>
	Документация, организация врачебного дела	
	<p>Заполнение и ведение клинической истории болезни, выписки из истории болезни</p> <p>Заполнение и ведение медицинской документации в поликлинике: амбулаторной карты Ф-025; статистического талона Ф-025/у; листа нетрудоспособности; направления на госпитализацию Ф-28; санаторно-курортной карты Ф-072/у и других</p> <p>Рецепты: льготные, на наркотические и наркосодержащие препараты.</p> <p>Медико-социальная экспертиза:</p> <ul style="list-style-type: none"> - направление на МСЭ - вынесение обоснованного решения о состоянии трудоспособности - участие в составлении индивидуальной программы реабилитационных мероприятий по профилактике инвалидности <p>Организация диспансеризации на участке, анализ заболеваемости с временной утратой трудоспособности</p> <p>Добровольное и обязательное медицинское страхование</p>	<p>3 2-3 2-3 2-3 2-3 2-3 2-3 1</p>

7. ОРГАНИЗАЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ

- Требования к уровню подготовки слушателей, необходимому для освоения ДПП ПК
- Профессорско-преподавательский состав, осуществляющий обучение по программе.
- Материально-техническая база, необходимая для осуществления образовательного процесса по дисциплине

Требования к уровню подготовки слушателей, необходимому для освоения ДПП ПК по специальностям 31.08.26 «Аллергология и иммунология», 31.08.19 «Педиатрия» и 31.08.54 «Общая врачебная практика (семейная медицина)»

К освоению ДПП ПК по специальностям 31.08.26 «Аллергология и иммунология», 31.08.19 «Педиатрия» и 31.08.54 «Общая врачебная практика (семейная медицина)» допускаются лица, имеющие высшее образование - специалитет по одной из специальностей: "Лечебное дело", "Педиатрия"; дополнительное профессиональное образование: подготовка в интернатуре/ординатуре по специальности: "Аллергология и иммунология"; подготовка в ординатуре по специальности: «Общая врачебная практика (семейная медицина)».

Профессиональную переподготовку по специальности " Аллергология и иммунология" или «Общая врачебная практика (семейная медицина)» при наличии подготовки в интернатуре/ординатуре по одной из специальностей: "Общая врачебная практика (семейная медицина)", "Педиатрия", "Терапия".

Методики, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций

Специфика формирования компетенций и их измерение определяется структурированием информации о состоянии уровня подготовки обучающихся. Алгоритмы отбора и конструирования заданий для оценки достижений в предметной области, техника конструирования заданий, способы организации и проведения стандартизированных оценочных процедур, методика шкалирования и методы обработки и интерпретации результатов оценивания позволяют обучающимся освоить компетентностно-ориентированные программы дисциплин.

Итоговая аттестация включает две части:

1-я часть экзамена: выполнение электронного тестирования (аттестационное испытание промежуточной аттестации с использованием информационных тестовых систем);

2-я часть экзамена: выполнение практико-ориентированных заданий (аттестационное испытание промежуточной аттестации, проводимое устно с использованием телекоммуникационных технологий).

1. Описание шкалы оценивания электронного тестирования

- от 0 до 49,9% выполненных заданий – неудовлетворительно;
- от 50 до 69,9% – удовлетворительно;
- от 70 до 89,9% – хорошо;
- от 90 до 100% – отлично

2. Критерии оценивания преподавателем практико-ориентированной части зачета:

- соответствие содержания ответа заданию, полнота раскрытия темы/задания (оценка соответствия содержания ответа теме/заданию);

- умение проводить аналитический анализ прочитанной учебной и научной литературы, сопоставлять теорию и практику;
- логичность, последовательность изложения ответа;
- наличие собственного отношения обучающегося к теме/заданию;
- аргументированность, доказательность излагаемого материала.

Описание шкалы оценивания практико-ориентированной части зачета

Оценка «отлично» выставляется за ответ, в котором содержание соответствует теме или заданию, обучающийся глубоко и прочно усвоил учебный материал, последовательно, четко и логически стройно излагает его, демонстрирует собственные суждения и размышления на заданную тему, делает соответствующие выводы; умеет тесно увязывать теорию с практикой, свободно справляется с задачами, вопросами и другими видами применения знаний, не затрудняется с ответом при видоизменении заданий, приводит материалы различных научных источников, правильно обосновывает принятое решение, владеет разносторонними навыками и приемами выполнения задания, показывает должный уровень сформированности компетенций.

Оценка «хорошо» выставляется обучающемуся, если его ответ соответствует и раскрывает тему или задание, обучающийся показывает знание учебного материала, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей при выполнении задания, правильно применяет теоретические положения при выполнении задания, владеет необходимыми навыками и приемами его выполнения, однако испытывает небольшие затруднения при формулировке собственного мнения, показывает должный уровень сформированности компетенций.

Оценка «удовлетворительно» выставляется обучающемуся, если ответ в полной мере раскрывает тему/задание, обучающийся имеет знания только основного материала, но не усвоил его деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушения логической последовательности в изложении учебного материала по заданию, его собственные суждения и размышления на заданную тему носят поверхностный характер.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется обучающемуся, если не раскрыта тема, содержание ответа не соответствует теме, обучающийся не обладает знаниями по значительной части учебного материала и не может грамотно изложить ответ на поставленное задание, не высказывает своего мнения по теме, допускает существенные ошибки, ответ выстроен непоследовательно, неаргументированно.

Итоговая оценка за экзамен выставляется преподавателем в совокупности на основе оценивания результатов электронного тестирования обучающихся и выполнения ими практико-ориентированной части экзамена.

Характеристика особенностей обучения в Университете. Общие условия реализации программы дополнительного профессионального образования

- Профессорско-преподавательский состав, осуществляющий обучение по программе.
- Материально-техническая база, необходимая для осуществления образовательного процесса по дисциплине

Университет располагает необходимым профессорско-преподавательским составом (смотри кадровую справку в приложении) и материально-технической базой (смотри справку материально-технического обеспечения в приложении), которые соответствуют действующим противопожарным правилам и нормам и обеспечивают проведение всех видов дисциплинарной и междисциплинарной подготовки, практической и научно-исследовательской работ обучающихся, предусмотренных учебным планом.

Каждый обучающийся в течение всего периода обучения обеспечен индивидуальным неограниченным доступом к электронной интегральной учебной библиотеке (ТКДБ), включающей в том числе электронно-библиотечную систему, содержащую издания по изучаемым дисциплинам, и к электронной информационно-образовательной среде организации. Электронно-библиотечная система (электронная библиотека) и электронная информационно-образовательная среда обеспечивают возможность доступа обучающегося из любой точки, в которой имеется доступ к информационно-телекоммуникационной сети "Интернет" (далее - сеть "Интернет"), как на территории Университета, так и вне ее.

Университет на основе научных разработок реализует образовательные программы с использованием электронного обучения, дистанционных образовательных технологий.

Для реализации образовательных программ с применением электронного обучения, дистанционных образовательных технологий в Университете созданы условия для функционирования электронной информационно-образовательной среды.

Электронная информационно-образовательная среда Университета обеспечивает:

- доступ к учебным планам, рабочим программам дисциплин, практик, и к изданиям электронных библиотечных систем и электронным образовательным ресурсам, указанным в рабочих программах;
- фиксацию хода образовательного процесса, результатов промежуточной аттестации и результатов освоения основной образовательной программы;
- проведение всех видов занятий, процедур оценки результатов обучения, реализация которых предусмотрена с применением электронного обучения, дистанционных образовательных технологий;
- формирование электронного портфолио обучающегося;
- взаимодействие между участниками образовательного процесса, в том числе синхронное и (или) асинхронное взаимодействие посредством сети Интернет.

Материально-техническое и учебно-методическое обеспечение программы дополнительного профессионального образования

В Университете организованы учебные аудитории для проведения занятий лекционного типа, занятий семинарского типа, курсового проектирования (выполнения курсовых работ), групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации, а также помещения для самостоятельной работы и помещения для хранения и профилактического обслуживания учебного оборудования. Данные аудитории укомплектованы специализированной мебелью и техническими средствами обучения, служащими для представления учебной информации большой аудитории.

Для проведения занятий лекционного типа используются слайд-лекции с обратной связью (интерактивные), которые представляют собой звуковую дорожку с прикрепленными к ней слайдами, содержащими тематические иллюстрации, графики, схемы, наглядно демонстрирующие оборудование.

При применении электронного обучения, дистанционных образовательных технологий используются виртуальные аналоги в форме обучающих роботизированных компьютерных программ, позволяющих обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью.

Учебно-методическое обеспечение учебного процесса характеризуется наличием разработанных профессорско-преподавательским составом Университета электронных образовательных ресурсов, обучающих компьютерных программ, слайд-лекций с обратной связью, тем творческих работ, заданий для самостоятельной работы обучающегося, оценочных средств для проведения текущего контроля, промежуточной

аттестации обучающихся по дисциплине и др. Содержание каждой учебной дисциплины представлено в сети Интернет на сайте Университета.

Программное обеспечение:

- компьютерные обучающие программы;
- тренинговые и тестирующие программы.

Информационные и роботизированные системы, программные комплексы, программное обеспечение для доступа к компьютерным обучающим, тренинговым и тестирующим программам.

Университет обеспечен необходимым комплектом лицензионного программного обеспечения.

Обучающимся обеспечен доступ (удаленный доступ), в том числе в случае применения электронного обучения, дистанционных образовательных технологий, к современным профессиональным базам данных и информационным справочным системам, состав которых определяется в рабочих программах дисциплин и подлежит ежегодному обновлению.

Информационное обеспечение учебного процесса определяется возможностью свободного доступа обучающихся к сети Интернет, к Информационно-аналитическому portalу «Российская психология» (<http://rospsy.ru/>), «Psychology OnLine.Net. Материалы по психологии» (<http://www.psychology-online.net/>), к правовым базам данных «Консультант-плюс» или «Гарант», к электронным информационным и образовательным ресурсам ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. И.П. Павлова.

В ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. И.П. Павлова освоение образовательных программ проводится с применением электронного обучения, дистанционных образовательных технологий. Для этого создана и функционирует электронная информационно-образовательная среда (ЭИОС), включающая в себя электронные информационные ресурсы, электронные образовательные ресурсы. ЭИОС обеспечивает освоение обучающимися образовательных программ в полном объеме независимо от места нахождения обучающихся. Есть электронные библиотеки, обеспечивающие доступ к профессиональным базам данных, информационным, справочным и поисковым системам, а также иным информационным ресурсам. (Контракт № 510/15-ДЗ от 10/06/2015 с ООО "Эко-Вектор"; Контракт № 509/15-ДЗ от 03/06/2015 с ООО "Политехресурс"; Контракт №161-ЭА15 от 24/04/2015 с ООО "Эко-Вектор"). База тестовых заданий и справочных материалов создана в программе academicNT.

Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине, включая перечень программного обеспечения и информационных справочных систем

Программное обеспечение ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. И.П. Павлова, являющееся частью электронной информационно-образовательной среды и базирующееся на телекоммуникационных технологиях:

- компьютерные обучающие программы;
- тренинговые и тестирующие программы;

Электронные базы данных

<http://www.studentlibrary.ru/>

<http://www.bloodjournal.org>

<http://e.lanbook.com/>

<http://www.scopus.com/>

<http://books-up.ru/>

Стандарты медицинской помощи: <http://www.rspor.ru/>

Материально-техническая база, необходимая для осуществления образовательного процесса по дисциплине

Очная часть обучения проводится на базе кафедры общей врачебной практики (семейной медицины) ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. И.П.Павлова, расположенной по адресу: 197022, Санкт-Петербург, улица Льва Толстого, д. 6-8, корпус 5. Для организации и ведения образовательного процесса в распоряжении кафедры имеются два конференц-зала и симуляционный класс. Оснащение учебных помещений представлено ниже:

Наименование объекта, подтверждающего наличие материально-технического обеспечения, с перечнем основного оборудования	Адрес (местоположение) объекта, подтверждающего наличие материально-технического обеспечения (с указанием номера такого объекта в соответствии с документами по технической инвентаризации)
Конференц-зал № 1 - Доска для фломастера-1 шт. -Мультимедийный проектор - 1 шт. (подставка+удлинитель по 1 шт.) - Компьютер - 1 шт. - Столы – 18 шт. - Стулья – 35 шт. - Табуретки- 4 шт. -Вешалки - 3 шт. (2 большие, 1 малая) - Раковина – 1 шт. - Кушетка – 1 шт.	197022, город Санкт-Петербург, улица Льва Толстого, д.6-8, 5 лит АБ
Симуляционный класс -Мультимедийный проектор - 1 шт. (подставка+удлинитель по 1 шт.) - Компьютер - 21 шт. - Столы – 16 шт. - Стулья – 23 шт.	197022, город Санкт-Петербург, улица Льва Толстого, д.6-8, 5 лит АБ
Конференц-зал № 2 - Доска для фломастера-1 шт. -Мультимедийный проектор - 1 шт. (подставка+удлинитель по 1 шт.) - Компьютер - 1 шт. - Столы – 16 шт. -Стулья – 35 шт. -Табуретки- 2 шт.	197022, город Санкт-Петербург, улица Льва Толстого, д.6-8, 5 лит АБ

Профессорско-преподавательский состав, осуществляющий обучение по программе

Смотри кадровую справку в приложении.

8. ФОРМЫ АТТЕСТАЦИИ И ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ

Фонд оценочных средств для проведения аттестации обучающихся по дисциплине

Описание показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования, описание шкал оценивания

№ п/п	Наименование формы проведения промежуточной аттестации	Описание показателей оценочного средства	Представление оценочного средства в фонде	Критерии и описание шкал оценивания (шкалы: 0–100%, четырехбалльная, тахометрическая)
1	Зачет (оценка)	<p>1-я часть зачета: выполнение электронного тестирования (аттестационное испытание промежуточной аттестации с использованием тестовых систем)</p> <p>2-я часть зачет: выполнение обучающимися практико-ориентированных заданий (аттестационное испытание промежуточной аттестации, проводимое устно с использованием телекоммуникационных технологий)</p>	<p>Система стандартизированных заданий (тестов)</p> <p>Практико-ориентированные задания</p>	<p>Описание шкалы оценивания электронного тестирования: – от 0 до 49,9 % выполненных заданий – неудовлетворительно; – от 50 до 69,9% – удовлетворительно; – от 70 до 89,9% – хорошо; – от 90 до 100% – отлично</p> <p>Критерии оценивания преподавателем практико-ориентированной части экзамена: – соответствие содержания ответа заданию, полнота раскрытия темы/задания (оценка соответствия содержания ответа теме/заданию); – умение проводить аналитический анализ прочитанной учебной и научной литературы, сопоставлять теорию и практику; – логичность, последовательность изложения ответа; – наличие собственного отношения обучающегося к теме/заданию; – аргументированность, доказательность излагаемого материала. Описание шкалы оценивания практико-ориентированной части экзамена Оценка «отлично» выставляется за</p>

№ п/п	Наименование формы проведения промежуточной аттестации	Описание показателей оценочного средства	Представление оценочного средства в фонде	Критерии и описание шкал оценивания (шкалы: 0–100%, четырехбалльная, тахометрическая)
				<p>ответ, в котором содержание соответствует теме или заданию, обучающийся глубоко и прочно усвоил учебный материал, последовательно, четко и логически стройно излагает его, демонстрирует собственные суждения и размышления на заданную тему, делает соответствующие выводы; умеет тесно увязывать теорию с практикой, свободно справляется с задачами, вопросами и другими видами применения знаний, не затрудняется с ответом при видоизменении заданий, приводит материалы различных научных источников, правильно обосновывает принятое решение, владеет разносторонними навыками и приемами выполнения задания, показывает должный уровень сформированности компетенций. Оценка «хорошо» выставляется обучающемуся, если его ответ соответствует и раскрывает тему или задание, обучающийся показывает знание учебного материала, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей при выполнении задания, правильно применяет теоретические положения при выполнении задания, владеет необходимыми навыками и приемами его выполнения, однако испытывает небольшие затруднения при формулировке собственного мнения, показывает должный уровень сформированности компетенций.</p> <p>Оценка «удовлетворительно» выставляется обучающемуся, если его ответ в полной мере раскрывает</p>

№ п/п	Наименование формы проведения промежуточной аттестации	Описание показателей оценочного средства	Представление оценочного средства в фонде	Критерии и описание шкал оценивания (шкалы: 0–100%, четырехбалльная, тахометрическая)
				<p>тему/задание, обучающийся имеет знания только основного материала, но не усвоил его деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушения логической последовательности в изложении учебного материала по заданию, его собственные суждения и размышления на заданную тему носят поверхностный характер. Оценка «неудовлетворительно» выставляется обучающемуся, если не раскрыта тема, содержание ответа не соответствует теме, обучающийся не обладает знаниями по значительной части учебного материала и не может грамотно изложить ответ на поставленное задание, не высказывает своего мнения по теме, допускает существенные ошибки, ответ выстроен не последовательно, неаргументированно. Итоговая оценка за экзамен выставляется преподавателем в совокупности на основе оценивания результатов электронного тестирования обучающихся и выполнения ими практико-ориентированной части экзамена</p>

Типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и опыта деятельности, характеризующих этапы формирования знаний, умений, навыков и опыта деятельности.

ТЕСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ

№	Тестовое задание	Формируемые компетенции
---	------------------	-------------------------

1	<p>При поллинозе аллергическая реакция развивается на:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Пыльцу деревьев и трав 2. Домашнего пылевого клеща 3. Плесень 4. Кошек и собак 5. Только на мед 	УК-1, ПК-1
2	<p>По классификации аллергический ринит бывает:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Круглогодичный/сезонный 2. Интермиттирующий/персистирующий 3. Легкий/среднетяжелый/тяжелый 4. Все варианты верны 5. Ни один из перечисленных вариантов 	УК-1, ПК-5
3	<p>Основные направления в лечении аллергического ринита, это:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Обучение пациентов, фармакотерапия, АСИТ, хирургические методы 2. Смена места жительства, фармакотерапия, АСИТ, гомеопатия 3. Обучение пациентов, фармакотерапия, АСИТ, элиминация аллергенов 4. Элиминация аллергенов, фармакотерапия, АСИТ, хирургические методы 5. Элиминация аллергенов, фармакотерапия 	УК-1, ПК-8
4	<p>Предполагаемый диагноз аллергического ринита можно исключить, если:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. У пациента нормальный уровень IgE в крови 2. У пациента не выявлены эозинофилы в мазках из полости носа 3. У пациента в мазках из полости носа/зева обнаружены патогенные микроорганизмы 4. Пробный курс противоаллергической терапии не дает ожидаемого эффекта 5. Ни в одном из случаев 	УК-1, ПК-8.
5	<p>Переключение В-лимфоцитов на синтез IgE – антител контролируется и усиливается следующими цитокинами:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ИЛ-4 2. ИЛ-5 3. ИЛ-6 4. ИЛ-10 5. ИЛ-13 	УК-1, ПК-1
6	<p>Аллерген-специфическую иммунотерапию проводят с помощью:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Подкожного введения 2. Введения per os 3. Внутривенного введения 4. Внутримышечного введения 5. Верны А и Б 	УК-1, ПК-1
7	<p>7. С какого возраста проводится аллерген-специфическая</p>	УК-1

	иммуноterapia: 1. с 1 года 2. с 3х лет 3. с 5 лет 4. не раньше 10 лет 5. не раньше 18 лет	
8	8. Терапевтический эффект аллерген-специфической иммунотерапии (АСИТ) заключается: 1. Индуцирует стойкую ремиссию, которая сохраняется после окончания лечения 2. Предотвращает расширение спектра сенсibilизации 3. Предотвращает развитие новых клинических форм atopического заболевания 4. Все перечисленные эффекты 5. Ни один из вариантов не верен	УК-1, ПК-1
9	Для подтверждения сенсibilизации к аллергену к аллергену, с которым будет проводиться АСИТ, необходимы следующие методы обследования: 1. Кожные аллергологические пробы с аллергеном 2. Выявление специфического к аллергену IgE в сыворотке крови 3. Кожные аллергологические пробы предпочтительны, но допускается выявление специфического к аллергену IgE в сыворотке крови 4. Кожные аллергологические пробы предпочтительны, но допускается выявление специфического к аллергену IgE в сыворотке крови, только у пациентов, которым противопоказано проведение кожных аллергологических проб 5. Только кожные аллергопробы	УК-1, ПК-6, ПК-8
10	К абсолютным противопоказаниям к проведению АСИТ относятся: 1. Острое интеркуррентное заболевание 2. любое хроническое заболевание в стадии обострения 3. недостаточность функции печени, почек, недостаточность кровообращения, ревматические заболевания 4. подозрение на иммунокомплексный механизм заболевания 5. все перечисленные состояния	УК-1
11	Для оценки эффективности курса АСИТ используют: 1. Оценку динамики кожных аллерго-проб 2. Оценку динамики эндоназальных провокационных проб 3. Оценку клинической эффективности (частота симптомов и потребность в медикаментах) 4. Оценку динамики общего и/или специфического IgE	УК-1
12	Приблизительные сроки для оценки клинического эффекта АСИТ с аллергенами клещей домашней пыли составляют: 1. 3-4 недели от начала курса 2. 1-2 недели от момента достижения поддерживающей дозы аллергена	УК-1

	<p>3. 3-4 недели от момента достижения поддерживающей дозы аллергена</p> <p>4. 3-4 месяца от начала курса АСИТ</p> <p>5. 8-12 месяцев от начала курса АСИТ</p>	
13	<p>Причины недостаточной эффективности АСИТ водно-солевыми аллергенами для парентерального введения следующие:</p> <p>1. Проведение АСИТ аллергеном, к которому выявлена сенсibilизация, но клинически не доказана его роль в реализации болезни</p> <p>2. Проведение АСИТ бытовыми аллергенами амбулаторно, при массивном воздействии этих аллергенов</p> <p>3. Проведение АСИТ в период неполного контроля заболевания, что приводит к частым обострениям</p> <p>4. Недостаточная суммарная доза аллергена, нередко не превышающая 1,5- 2 тыс PNU на курс лечения</p> <p>5. Все перечисленные причины</p>	УК-1
14	<p>После инъекционного введения аллерго-вакцины, осмотр врачом пациента:</p> <p>1. Необходим только пациентам, у которых развились системные реакции на введение аллерго-вакцины</p> <p>2. Необходим только пациентам, которые предъявляют жалобы перед инъекцией</p> <p>3. Не требуется</p> <p>4. Требуется всем пациентам</p> <p>5. Необходим только пациентам, у которых развились системные реакции на введение аллерго-вакцины; остальным пациентам необходимо оценить только выраженность местной реакции на введение аллерго-вакцины</p>	УК-1, ПК-5
15	<p>Аллерген-специфическая иммунотерапия показана при аллергическом рините:</p> <p>1. Пациентам, у которых фармакотерапия не эффективна</p> <p>2. Пациентам, у которых фармакотерапия недостаточно эффективна</p> <p>3. Только пациентам, для которых невозможно разобщение с аллергеном</p> <p>4. Как самостоятельная методика лечения и профилактики утяжеления заболевания, может использоваться взамен фармакотерапии</p> <p>5. Как самостоятельная методика лечения и профилактики утяжеления заболевания, может использоваться в сочетании с фармакотерапией</p>	УК-1
16	<p>По данным эпидемиологических исследований, распространенность аллергического ринита в детской популяции составляет:</p> <p>1. 7,7-10%</p> <p>2. 1-3%</p> <p>3. 25-30%</p>	УК-1

	4. 0-0,5%	
17	<p>Наиболее распространенной среди аллергенов помещений у детей является сенсibilизация к</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Клещам домашней пыли 2. Грибковым аллергенам 3. Перу подушки 4. Волосу человека 	УК-1, ПК-1
18	<p>Четыре классических симптома аллергического ринита включают:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Заложенность, зуд в носу, чихание, бесцветное отделяемое 2. Слезотечение, беспокойство, гнойные корки и гиперемизированный отек 3. Лихорадку, заложенность носа, боли в мышцах и общую слабость 4. Заложенность носа, кашель, снижение слуха и головную боль 	УК-1, ПК-5, ПК-8
19	<p>Среди противовоспалительных препаратов для лечения аллергического ринита у детей используют</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Топические глюкокортикостероиды 2. Топические антигистамины 3. Концентрированные растворы морской соли 4. Цитостатики 	УК-1
20	<p>Среди пациентов с пыльцевой сенсibilизацией, для Северо-Запада и средней полосы РФ характерны группы</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. пыльца деревьев, дикорастущих злаков, сорняков 2. пыльца хвойных, крестоцветных и пасленовых 3. пыльца одуванчиков, бобовых и крестоцветных 4. пыльца деревьев, бобовых и пасленовых 	УК-1, ПК-1
21	<p>Профилактика пищевой аллергии заключается:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. В длительном грудном вскармливании детей; 2. В использовании гипоаллергенных диет; 3. В коррекции заболеваний желудочно-кишечного тракта; 4. В коррекции иммунологических нарушений; 5. В постоянном применении антигистаминных препаратов. 	УК-1, ПК-1, ПК-2
22	<p>При аллергии к пыльце деревьев больные часто дают перекрестную пищевую аллергию:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. К яичному белку; 2. К яблокам; 3. К кофе; 4. К орехам; 5. К семенам подсолнечника. 	УК-1, ПК-1
23	<p>У больного с поллинозом к сорным характерна непереносимость пищевых продуктов:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Халва; 2. Косточковые; 3. Подсолнечное масло; 	УК-1, ПК-1, ПК-5

	4. Сдобное тесто; 5. Курица.	
24	Наиболее типичными клиническими проявлениями пищевой аллергии являются: 1. Поражение пищеварительного тракта и кожные проявления; 2. Поражение пищеварительного тракта и сердечно-сосудистой системы; 3. Кожные проявления и мигреноподобные головные боли; 4. Три клинических синдрома: гастроинтестинальный, кожный и респираторный; 5. Поражение ЛОР-органов и органов дыхания.	УК-1, ПК-1 ПК-5
25	Неиммунная гиперчувствительность к пищевым продуктам обусловлена: 1. Следы антибактериальных препаратов; 2. Содержанием в продуктах гистамина 3. Содержанием в продуктах тирамина, фенилэтиламина, серотонина; 4. специфическим IgE - обусловленным высвобождением гистамина; 5. Пищевыми консервантами и красителями (нитрит натрия, бензоат натрия, тартразин, сульфиты).	УК-1, ПК-1 ПК-5
26	23. Наиболее типичными кожными проявлениями пищевой аллергии являются: 1. Кожный зуд; 2. Крапивница; 3. Дерматит; 4. Покраснение кожи; 5. Кореподобные высыпания.	УК-1, ПК-1 ПК-5
27	При пищевой аллергии наиболее эффективным видом специфической терапии является: 1. Специфическая иммунотерапия пероральными аллергенами; 2. Применение анти- IgE антител; 3. Специфическая иммунотерапия аллергенами для парентерального применения; 4. Полная элиминационная диета; 5. Применение кромогликата натрия (налкром).	УК-1, ПК-1
28	При пищевой аллергии наиболее эффективным неспецифическим видом терапии является назначение: 1. Антигистаминных препаратов; 2. Глюкокортикостероидов; 3. Кетотифена;	УК-1, ПК-1 ПК-5

	<p>4. Кромогликата натрия;</p> <p>5. Энтеросорбентов.</p>	
29	<p>Наиболее типичными прямыми симптомами поражения желудочно-кишечного тракта при пищевой аллергии являются:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Тошнота и рвота; 2. Диарея; 3. Боли в животе; 4. Энтеропатия с потерями белка; 5. Вздутие живота. 	УК-1, ПК-1 ПК-5
30	<p>Перекрестно-реагирующими пищевыми продуктами у лиц с респираторной аллергией к непатогенным плесневым грибам могут быть:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Кисломолочные продукты и сыр; 2. Дрожжевое тесто; 3. Старые овощи и фрукты; 4. Свежие фрукты и овощи; 5. Лесные орехи. 	УК-1, ПК-1 ПК-5
31	<p>Пищевая аллергия чаще встречается:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. В пожилом возрасте; 2. В юношеском возрасте; 3. В зрелом возрасте; 4. В первые месяцы и годы жизни; 5. Во всех возрастных периодах. 	УК-1, ПК-1 ПК-5
32	<p>Имитировать пищевую аллергию могут следующие клинические синдромы:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Пищевой токсикоинфекции; 2. Пищевой непереносимости вследствие гистаминолиберации; 3. Идиосинкразии вследствие дефекта ферментных систем желудочно-кишечного тракта; 4. Психогенной непереносимости продуктов; 5. Пищевой непереносимости вследствие избыточного потребления биогенных аминов. 	УК-1, ПК-1 ПК-5
33	<p>В течении атопического дерматита выделяют следующие возрастные периоды</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Младенческий, детский, подростковый и взрослый 2. Новорожденности, ранний ясельный и дошкольный 3. Оральный, анальный и генитальный 4. Латентный, разгара и реконвалесценции 	УК-1, ПК-1 ПК-5
34	<p>С возрастом ребенка при соблюдении строгой элиминационной диеты в течение одного года или нескольких лет может исчезнуть повышенная чувствительность на следующие продукты:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Куриные яйца; 	УК-1, ПК-1 ПК-5

	<ul style="list-style-type: none"> 2. Коровье молоко; 3. Пшеница и соя; 4. Арахис и лесные орехи; 5. Рыба и ракообразные. 	
35	<p>Из наружных препаратов для лечения атопического дерматита к группе противовоспалительных относятся</p> <ul style="list-style-type: none"> 1) Топические глюкокортикостероиды и ингибиторы кальциневрина (+) 2) Эмољенты 3) Топические антигистамины 4) Препараты салициловой кислоты 	УК-1, ПК-1
36	<p>Приемами специфической диагностики пищевой аллергии являются:</p> <ul style="list-style-type: none"> 1. Сбор аллергологического анамнеза; 2. Ведение пищевого дневника; 3. Элиминационные пробы и провокационный тест; 4. Кожные пробы; 5. Определение специфических IgE антител. 	УК-1, ПК-1, ПК-6, ПК-8
37	<p>Наиболее сильными пищевыми аллергенами являются:</p> <ul style="list-style-type: none"> 1. Рыба; 2. Коровье молоко; 3. Куриные яйца; 4. Картофель; 5. Капуста. 	УК-1, ПК-1, ПК-6
38	<p>Атопический дерматит наиболее часто дебютирует в возрасте</p> <ul style="list-style-type: none"> 1. 3 месяцев 2. 6 месяцев 3. 1 года 4. 3 лет 	УК-1, ПК-1, ПК-5
39	<p>Основным патогенетическим механизмом атопического дерматита у детей первых трех лет жизни является</p> <ul style="list-style-type: none"> 1. Пищевая аллергия 2. Невроз 3. Паразитоз 4. Контактная аллергия 5. Ингаляционная аллергия 	УК-1, ПК-1, ПК-6
40	<p>Наиболее частыми осложнениями атопического дерматита у детей являются</p> <ul style="list-style-type: none"> 1. Вторичные пиодермии 2. Стриктуры пальцев 3. Задержка психомоторного развития⁴ 4. Невроз 5. БА 	УК-1, ПК-1, ПК-6
41	Какие препараты относятся к базисной	УК-1, ПК-1

	<p>противовоспалительной терапии при астме:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) ингаляционные кортикостероиды 2) антагонисты лейкотриеновых рецепторов 3) пролонгированные бета2-агонисты 4) антагонисты кальция 5) холинолитики 	
42	<p>Какие из приведенных фактов будут верны для бронхиальной астмы:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) если болеют оба родителя, риск заболевания ребенка более 50% 2) конкордантность у монозиготных близнецов 100% 3) у сельских жителей возникает чаще, чем у городских 4) если болеет только отец – риска для ребенка практически нет 5) заболевание передается воздушно-капельным путем 	УК-1, ПК-1, ПК-8
43	<p>Факторы риска для потенциально смертельной астмы включают:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) наличие выраженного аллергического компонента 2) приступы провоцируются физической нагрузкой 3) гормональная зависимость 4) астматические статусы в анамнезе 5) астма сочетается с тяжелым аллергодерматозом 	УК-1, ПК-1, ПК-5, ПК-6
44	<p>Клинические признаки, ассоциированные с астмой:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) аспирин может вызывать или усиливать проявления 2) единственным внешним проявлением может быть кашель 3) во время приступа хрипов в легких может не быть 4) отсутствие хрипов в легких во время приступа – хороший прогностический признак 5) приступы обычно сопровождаются субфебрилитетом 	УК-1, ПК-1, ПК-5
45	<p>Признаки тяжелого астматического приступа:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) цианоз 2) боли при глотании 3) PCO₂ более 40 4) величина максимальной скорости выдоха менее 50% от должной 5) заложенность носа и слезотечение 	УК-1, ПК-1, ПК-5
46	<p>При астматическом статусе обязательно назначается:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) внутривенное введение эуфиллина 2) оксигенотерапия 3) блокаторы H₁-гистаминовых рецепторов 4) седативные препараты 5) гормоны парентерально 	УК-1, ПК-1, ПК-5
47	<p>Для купирования приступа астмы у ребенка младшего возраста используют, прежде всего:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) блокаторы H₁-гистаминовых рецепторов 2) оксигенотерапию 3) 2-адреномиметики 4) -блокаторы 5) кромогликат Na 	УК-1, ПК-1, ПК-5
48	<p>Опасность развития астматического состояния связана с:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) началом астмы в раннем возрасте 	УК-1, ПК-1, ПК-6, ПК-8

	<ul style="list-style-type: none"> 2) наличием в роду больных аллергическими заболеваниями 3) астматическими статусами в анамнезе 4) передозировкой ингаляционных 2-адреномиметиков 5) поздним назначением системных глюкокортикоидов 	
49	<p>Повышают риск развития бронхиальной астмы:</p> <ul style="list-style-type: none"> 1) наличие астмы в семейном анамнезе 2) атопический дерматит в первые годы жизни 3) проживание в сельской местности 4) курение в семействе 5) преждевременное половое созревание 	УК-1, ПК-1, ПК-5, ПК-8
50	<p>Необходимые исследования при постановке диагноза атопическая бронхиальная астма:</p> <ul style="list-style-type: none"> 1) бронхоскопия 2) посев мокроты 3) спирография 4) кожные пробы с аллергенами 5) определение Т- и В-лимфоцитов в крови 	УК-1, ПК-1, ПК-5, ПК-6, ПК-8
51	<p>Используя ингаляционные глюкокортикоиды при бронхиальной астме, следует помнить:</p> <ul style="list-style-type: none"> 1) максимальный эффект развивается через 2-3 минуты 2) частым осложнением является кандидоз слизистой 3) частым осложнением является нарушение прорезывания зубов 4) нельзя сочетать с адреномиметиками 5) нельзя сочетать со стабилизаторами мембран тучных клеток 	УК-1, ПК-1
52	<p>Используя ингаляционные 2-адреномиметики при бронхиальной астме, следует помнить:</p> <ul style="list-style-type: none"> 1) нельзя сочетать с глюкокортикоидами 2) следует давать только при наличии бронхиальной обструкции 3) не следует давать эти препараты более 3-5 дней подряд 4) при отсутствии эффекта дозу следует плавно увеличивать 5) показаны для профилактики обострений в период полной ремиссии 	УК-1, ПК-1
53	<p>Наиболее частые осложнения при лечении детей с бронхиальной астмой системными глюкокортикоидами:</p> <ul style="list-style-type: none"> 1) угнетение коры надпочечников 2) миопия 3) остеопороз 4) нарушение обмена меди 5) задержка роста 	УК-1, ПК-1
54	<p>Для аспириновой астмы характерно:</p> <ul style="list-style-type: none"> 1) частое сочетание с полипозными риносинуситами 2) частое сочетание с язвенной болезнью 3) характерны ночные приступы 4) непереносимость НПВС 5) приступы могут провоцироваться употреблением в пищу малины, слив, винограда 	УК-1, ПК-1, ПК-5
55	<p>Мониторинговым показателем течения бронхиальной астмы у детей старше 7 лет может выступать</p> <ul style="list-style-type: none"> 1. Пиковая скорость выдоха 2. Сатурация O₂ капиллярной крови 3. Частота дыхания 	УК-1, ПК-1, ПК-6

	4. Утреннее систолическое давление 5. Эозинофилы в периферической крови	
56	Основным клиническим синдромом при БА является 1. Синдром инфильтрации в легочной ткани 2. Синдром бронхиальной обструкции 3. Астенический синдром 4. Бронхитический синдром 5. Интоксикационный	УК-1, ПК-1, ПК-5
57	Омализумаб 1. Блокирует рецепторы для спец. IgE на тучных клетках и базофилах 2. Является антителом против ИЛ-4 3. Связывается с циркулирующими IgE 4. Назначается с любой степени контроля БА 5. Критерий отбора на терапию – уровень эозинофилов крови более 300 клеток в мкл	УК-1, ПК-1
58	ИЛ-5 1. Поляризует иммунный ответ в сторону Th2-звена 2. Является хемоаттрактантом для эозинофилов 3. Способствует активации В-ЛФ и переходу их в плазматические клетки 4. Повышает секрецию общего и специфических IgE 5. Обеспечивает переключение синтеза иммуноглобулинов с других классов на IgE	УК-1, ПК-1, ПК-6
59	Показаниями для назначения Омализумаба являются: 1. Тяжелая бронхиальная астма неконтролируемая на 4 степени терапии 2. Хроническая спонтанная крапивница 3. Рецидивирующие отеки Квинке 4. Генерализованный атопический дерматит 5. Гиперэозинофильный синдром	УК-1, ПК-1, ПК-5
60	Показания к назначению системных глюкокортикоидов при бронхиальной астме: 1) длительность заболевания более 5 лет 2) астматический статус 3) отсутствие эффекта при применении ингаляционных глюкокортикоидов 4) отсутствие эффекта при применении адреномиметиков	УК-1, ПК-1, ПК-5

ПРАКТИКО-ОРИЕНТИРОВАННЫЕ ЗАДАНИЯ

№	Задание	Формируемые компетенции
1	<p>Пациент К., 25 лет жалуется на круглогодичную заложенность носа в течение последних нескольких лет, отечность век; с усилением симптомов дома, а также в холодное время года, некоторое облегчение отмечает на улице. Жалобы присутствуют у пациента более 4-х дней в неделю, нарушают сон. Весенней сезонности не отмечает. Домашних животных нет. Связи симптомов с ОРВИ нет.</p> <p>Объективно: Состояние удовлетворительное, температура 36,5. Кожные покровы без высыпаний, зев без гиперемии и налетов, миндалина не увеличена. Отмечается выраженное ограничение носового дыхания, при передней риноскопии отмечается отек, синюшный оттенок СО. В легких дыхание везикулярное, хрипов нет.</p> <p>Вопросы:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Сформулируйте предварительный диагноз. 2. Дальнейшие диагностические мероприятия, принципы лечения. 	УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-11
2	<p>Больная Л., 24 лет. Обратилась на прием в конце апреля с жалобами на заложенность носа, залповое чихание, зуд в носу, зуд глаз, слезотечение. Связи с переохлаждением не отмечает, температура тела не повышалась, боль в горле не беспокоила. При опросе выяснилось, что аналогичные симптомы были в апреле-мае прошлого года. К врачам не обращалась. Также имеет место непереносимость яблок, фундука и моркови, которая проявляется зудом и першением в горле, отеком губ.</p> <p>Объективно: Кожные покровы без высыпаний, зев без гиперемии и налетов, миндалина не увеличена. Гиперемия конъюнктив. Отмечается выраженное ограничение носового дыхания за счет отека. ЧДД - 16 в минуту, АД -110/70, Ps-70 ударов в минуту, ритмичный. Тоны сердца ясные, чистые, В легких дыхание везикулярное, хрипов нет. Живот мягкий, безболезненный. Печень и селезенка не увеличены. Отеков нет.</p> <p>Вопросы:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Сформулируйте предположительный диагноз. 2. Тактика ведения больного на данном этапе. 3. Дальнейшие диагностические мероприятия, принципы лечения. 	УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8
3	<p>Больной Р, 22 года, студент, проходит курс инъекционной АСИТ клещевыми аллергенами по поводу бронхиальной астмы и персистирующего аллергического ринита. Сегодня явился на очередную инъекцию аллергена. Самочувствие хорошее, жалоб нет, температура тела 36,6. Бронхиальную астму контролирует низкими дозами ГКС (пульмикорт 200мкг/сут). Аллерген введен из нового флакона в прежней дозе. На месте инъекции выделилась капля крови. Больной очень торопился и сразу же был отпущен на занятия. При выходе из поликлиники почувствовал резкое ухудшение самочувствия - появились чувство стеснения в груди, слабость, сердцебиение, чувство жара во всем теле, беспокойство, головная боль, затрудненное дыхание, одышка, кашель, свист в груди.</p> <p>Объективно: Состояние тяжелое. Кожные покровы бледные с холодным липким потом. ЧДД - 30 в минуту, АД -60/40, Ps-120 ударов в минуту, ритмичный. Тоны сердца приглушены, шумов нет. В легких дыхание поверхностное, ослабленное, с затрудненным выдохом, свистящие хрипы.</p>	ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-11

	<p>Живот мягкий, безболезненный.</p> <p>Вопросы: 1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента. 2. Тактика ведения больного. 3. Неотложная терапия</p>	
4	<p>Больной В., 30 лет, предъявляет жалобы на зуд в носу, заложенность носа, приступы удушья, с затрудненным выдохом с откашливанием небольшого количества вязкой стекловидной мокроты, чихание, заложенность носа, общую слабость, недомогание. Настоящее ухудшение с конца мая в течение 2 недель. Болен 3 года, указанные жалобы возникают ежегодно в мае, в июле все симптомы исчезают. К врачам не обращался, но в этот раз приступы значительно сильнее, чаще, эффект от сальбутамола (ДАИ) минимальный, последние два дня делал более 10-15 вдохов в день.</p> <p>У дочери 3 года – атопический дерматит . У матери и бабушки также отмечались приступы удушья. У больного имеется аллергия на клубнику (зуд кожи, насморк), пенициллин (сыпь).</p> <p>Объективно: состояние средней тяжести. Больной сидит, опираясь руками о край стула. Кожа чистая, с цианотичным оттенком. Грудная клетка бочкообразная, над- и подключичные области сглажены, межреберные промежутки расширены, отмечается набухание шейных вен, участие вспомогательной мускулатуры, втяжение межреберий. ЧДД - 26 в мин. Дыхание громкое, со свистом на выдохе. При перкуссии отмечается коробочный звук, нижняя граница легких по среднеподмышечной линии определяется на уровне 9 ребра, экскурсия легких по этой линии составляет 2 см. На фоне жесткого с удлиненным выдохом дыхания выслушиваются сухие свистящие хрипы. Тоны сердца ритмичные, ясные, 92 в мин., АД 110/70 мм рт.ст. Живот мягкий, безболезненный. Отеков нет.</p> <p>Вопросы</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Сформулируйте предположительный диагноз 2. Определите Вашу тактику в отношении данного пациента, расскажите о принципах лечения, прогнозе и профилактике данного заболевания. 	УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6
5	<p>Задача № 5.</p> <p>На приеме мать с мальчиком 5 месяцев. Роды срочные, физиологические. Грудное вскармливание. С 2-2,5 месяцев мать отмечает высыпания на щеках, ягодицах, наружных поверхностях голеней, бедер, плеч и предплечий. Примерно с 4 месяцев отмечается выраженное беспокойство, возбудимость ребенка и отставание в весовых прибавках. В течение последних двух недель постоянная краснота кожи, на щеках и подбородке появление мокнутий и корочек необычного, желтого и коричневатого цвета. Из анамнеза известно о наследственной отягощенности по линии матери: бабушка – бронхиальная астма. Из вакцинации – только БЦЖ в роддоме, остальные – отказ матери.</p> <p>Вопросы: установите развернутый диагноз (с указанием степени тяжести и осложнений). Предложите объем и сроки наружной терапии и рекомендации по диетическому вскармливанию.</p>	ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8
6	<p>На прием к дерматологу обратилась девушка, 22 лет, с жалобами на незначительный зуд, шелушение, чувство стягивания и сухости кожи, потемнение ее в области локтей. Симптомы возникли и прогрессируют около 2 месяцев. Из анамнеза известно, что в детстве наблюдались явления экземы (лицо, кисти рук) на пищевые аллергены (молоко). Свое состояние связывает с нервным перенапряжением во время сессии.</p> <p>Объективно: процесс распространенный, локализуется преимущественно на коже сгибательных поверхностей локтевых и коленных суставов, затылочной области и области декольте. Представлен в виде, слившихся в очаги, папул с</p>	УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-11

	<p>эксфолиациями и геморрагическими корочками на поверхности. Очаги гиперпигментированны, инфильтрированы с элементами лихенификации и выраженным белым дермографизмом. Кожа сухая. На коже нижних век гиперпигментация и дополнительная складка Денни-Моргана. ЧДД - 16 в минуту, АД - 120/80мм.рт.ст., Ps-60 ударов в минуту, ритмичный. Тоны сердца ясные, шумов нет. В легких дыхание везикулярное, хрипов нет. Живот мягкий, безболезненный. Печень и селезенка не увеличены. Отеков нет.</p> <p>Вопросы:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Предположительный диагноз. 2. Укажите возможные причины заболевания 3. Составьте план обследования. 	
7	<p>. На приеме мальчик 8,5 лет с жалобами на серийный кашель, усиливающийся при беге и выходе из помещения на улицу, а также после контактов с кошкой. Из анамнеза известно, что отец ребенка до школы страдал неуточненным заболеванием кожи с мокнутиями и зудом, улучшавшимся на диете; мать страдает поллинозом. У самого пациента не отмечалось проявлений атопического дерматита, лекарственной, вакцинальной или пищевой аллергии. В возрасте 3-6 лет, посещая ДДУ, переносил 6-8 эпизодов ОРВИ в холодный период. Наблюдающий педиатр часто фиксировал обструктивный бронхит (всего 8 эпизодов) с отличным эффектом от сиропа Аскорила или ингаляций ипратропия/фенотерола. Дома животных и курящих нет.</p> <p>Настоящее обострение после эпизода вирусной инфекции около 1 месяца назад, на фоне ремонта в квартире. Кашель непродуктивный, иногда с хрипами, слышными на расстоянии. Аускультативно над легкими – жесткое дыхание равномерно, множественные свистящие хрипы без локальности.</p> <p>Вопросы: 1. Установите развернутый диагноз 2. Предложите объем и сроки терапии. 3. Укажите метод объективного ежедневного контроля за заболеванием.</p>	УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-11
8	<p>Больной, возраст - 10 лет, страдающий аллергической БА (бытовая сенсibilизация) с достигнутым контролем симптомов астмы на фоне низких доз ГКС (пульмикорт 100 мкг/день). Посещает общеобразовательную школу, где планируется сезонная вакцинация от гриппа (гриппол).</p> <p>Вопросы:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Показана ли вакцинация этому больному? 2. Какие данные анамнеза имеют значение для введения данной вакцины? 3. Условия вакцинации детей с аллергопатологией? 	УК-1, ПК-1, ПК-2
9	<p>Больной В., 30 лет, предъявляет жалобы на зуд в носу, заложенность носа, приступы удушья, с затрудненным выдохом с откашливанием небольшого количества вязкой стекловидной мокроты, чихание, заложенность носа, общую слабость, недомогание. Настоящее ухудшение с конца мая в течение 2 недель. Болен 3 года, указанные жалобы возникают ежегодно в мае, в июле все симптомы исчезают. К врачам не обращался, но в этот раз приступы значительно сильнее, чаще, эффект от сальбутамола (ДАИ) минимальный, последние два дня делал более 10-15 вдохов в день.</p> <p>У дочери 3 года – атопический дерматит . У матери и бабушки также отмечались приступы удушья. У больного имеется аллергия на клубнику (зуд кожи, насморк), пенициллин (сыпь).</p> <p>Объективно: состояние средней тяжести. Больной сидит, опираясь руками о край стула. Кожа чистая, с цианотичным оттенком. Грудная клетка</p>	УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6

бочкообразная, над- и подключичные области сглажены, межреберные промежутки расширены, отмечается набухание шейных вен, участие вспомогательной мускулатуры, втяжение межреберий. ЧДД - 26 в мин. Дыхание громкое, со свистом на выдохе. При перкуссии отмечается коробочный звук, нижняя граница легких по среднеподмышечной линии определяется на уровне 9 ребра, экскурсия легких по этой линии составляет 2 см. На фоне жесткого с удлиненным выдохом дыхания выслушиваются сухие свистящие хрипы. Тоны сердца ритмичные, ясные, 92 в мин., АД 110/70 мм рт.ст. Живот мягкий, безболезненный. Отеков нет.

Вопросы

1. Сформулируйте предположительный диагноз
2. Определите Вашу тактику в отношении данного пациента, расскажите о принципах лечения, прогнозе и профилактике данного заболевания.

9. Перечень основной и дополнительной учебной литературы, необходимой для освоения дисциплины

Основная литература

1. Денисов И.Н., Общая врачебная практика. В 2 т. Т. 1 [Электронный ресурс] : национальное руководство / под ред. акад. РАМН И.Н. Денисова, проф. О.М. Лесняк. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 976 с. - ISBN 978-5-9704-4164-0 - Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970441640.html>
2. Денисов, И. Н. Общая врачебная практика : национальное руководство. В 2 т. Т. 2 / под ред. И. Н. Денисова, О. М. Лесняк. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 976 с. - 888 с. - ISBN 978-5-9704-4833-5. - Текст : электронный // URL : <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970448335.html>
3. Кузнецова, О. Ю. Общая врачебная практика : национальное руководство : в 2 т. - Т. 1 : национальное руководство / под ред. О. Ю. Кузнецовой, О. М. Лесняк, Е. В. Фроловой. - 2-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 1024 с. - ISBN 978-5-9704-5520-3. - Текст : электронный // URL : <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970455203.html>
4. Кузнецова, О. Ю. Общая врачебная практика : национальное руководство : в 2 т. - Т. 2 / под ред. О. Ю. Кузнецовой, О. М. Лесняк, Е. В. Фроловой. - 2-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 992 с. (Серия "Национальные руководства") - ISBN 978-5-9704-5521-0. - Текст : электронный // URL : <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970455210.html>
5. Амбулаторно-поликлиническая терапия. Стандарты медицинской помощи. Критерии оценки качества. Фармакологический справочник [Электронный ресурс] / сост. А. И. Муртазин - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - ISBN 978-5-9704-5087-1 - Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970450871.html>
6. Амлаева К.Р., Общие и частные вопросы медицинской профилактики [Электронный ресурс] / под ред. К. Р. Амлаева, В. Н. Муравьевой - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 512 с. - ISBN 978-5-9704-4575-4 - Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970445754.html>
7. Хаитова, Р. М. Аллергология и клиническая иммунология / под ред. Р. М. Хаитова, Н. И. Ильиной - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 336 с. (Серия "Клинические рекомендации") - ISBN 978-5-9704-5010-9. - Текст : электронный // URL : <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970450109.html>

Дополнительная литература

1. Горелов А.В., Острые кишечные инфекции у детей [Электронный ресурс] / А.В. Горелов - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 144 с. - ISBN 978-5-9704-3840-4 - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970438404.html>
2. Богомильский М.Р., Болезни уха, горла, носа в детском возрасте [Электронный ресурс] : национальное руководство: краткое издание / под ред. М.Р. Богомильского, В.Р. Чистяковой - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 544 с. - ISBN 978-5-9704-3032-3 - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970430323.html>
3. Багненко С.Ф., Организация оказания скорой медицинской помощи вне медицинской организации [Электронный ресурс] : метод. рек. / С. Ф. Багненко и др. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 56 с. - ISBN 978-5-9704-3421-5 - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970434215.html>
4. Циммерман Я.С., Гастроэнтерология [Электронный ресурс] : руководство / Я. С. Циммерман. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 816 с. - ISBN 978-5-9704-3273-0 - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970432730.html>
5. Медицинская документация: учетные и отчетные формы [Электронный ресурс] : учебное пособие / Хальфин Р.А. ; Огрызко Е.В., Какорина Е.П., Мадыянова В.В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - . - ISBN ISBN 978-5-9704-2874-0 : Б. ц. <http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970428740.html?SSr=01013415a110207f85cd505khiga>
6. Кильдиярова Р.Р., Питание здорового ребенка [Электронный ресурс] : руководство / Кильдиярова Р.Р. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 192 с. - ISBN 978-5-9704-3509-0 - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970435090.html>
7. Шамшева, О. В. Здоровый и больной ребенок. Особенности вакцинации / О. В. Шамшева. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 208 с. - ISBN 978-5-9704-5599-9. - Текст : электронный // URL : <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970455999.html>

Рецензент:

Купаев Виталий Иванович,
Заведующий кафедрой семейной медицины ИПО Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Самарский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, д.м.н., профессор

Эксперт:

Вальденберг Алексей Владимирович
Заместитель председателя Комитета по здравоохранению Ленинградской области