

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 № 63

«30» января 2019г.,

Проректор по учебной работе,
профессор А.И.Яременко



ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ПРОГРАММА

ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ

«Аллергический ринит и сопутствующая патология у детей»

36 часов

(наименование дисциплины)

**по
специальности**

**Аллергология и иммунология 31.08.26 очной, Общая врачебная
практика (семейная медицина) 31.08.54 очной, Педиатрия
31.08.19 очной, Оториноларингология 31.08.58 очной**

(наименование и код специальности)

Факультет

Послевузовского образования

(наименование факультета)

Кафедра

Общей врачебной практики (семейной медицины)

(наименование кафедры)

**Санкт-Петербург
2019**

Образовательная программа (ОП) составлена в соответствии с Федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования (далее ФГОС ВО) по специальностям 31.08.26 Аллергология и иммунология, 31.08.54 Общая врачебная практика (семейная медицина), 31.08.19 Педиатрия и 31.08.58 Оториноларингология, утвержденным приказом Министерства образования и науки РФ от 25 августа 2014 г. N 1092 "Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности (уровень подготовки кадров высшей квалификации)", зарегистрирован в Минюсте РФ 27 октября 2014 г. N 34466.

ОП обсуждена на заседании кафедры общей врачебной практики (семейной медицины)
18.12.2019.

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



(подпись)

Н.Л.Шапорова

(Расшифровка фамилии И. О.)

ОП одобрена цикловой методической комиссией
по послевузовскому образованию от 24.12.2019, протокол № 10

Председатель цикловой методической комиссии

Декан факультета последипломного образования
профессор, д.м.н.
(ученое звание или ученая степень)



(подпись)

Н.Л.Шапорова

(Расшифровка фамилии И. О.)

Рабочая программа (рабочий учебный план) дополнительной профессиональной образовательной программы повышения квалификации (далее – учебный план) врачей по специальностям «Аллергология и иммунология», «Общая врачебная практика (семейная медицина)», «Педиатрия» и «Оториноларингология», подготовленная профессором Шапоровой Н.Л., доцентом Камаевым А.В., работающими на кафедре общей врачебной практики (семейной медицины) ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. И.П. Павлова Минздрава России.

ОПИСЬ КОМПЛЕКТА ДОКУМЕНТОВ

**дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей
«АЛЛЕРГИЧЕСКИЙ РИНИТ И СОПУТСТВУЮЩАЯ ПАТОЛОГИЯ У ДЕТЕЙ»
со сроком освоения 36 академических часов**

№ п/п	Наименование документа
	Титульный лист
1.	Актуальность и основание разработки программы
2.	Цель программы
3.	Общие положения
4.	Планируемые результаты обучения
5.	Требования к итоговой аттестации
6.	Требования к материально-техническому обеспечению
7.	Структура программы
8.	Учебный план дополнительной профессиональной программы повышения квалификации «АЛЛЕРГИЧЕСКИЙ РИНИТ И СОПУТСТВУЮЩАЯ ПАТОЛОГИЯ У ДЕТЕЙ»
9.	Содержание материала программы
10.	Фонд оценочных средств
11.	Литература

Преподаватели курса:

- Камаев Андрей Вячеславович, к.м.н., доцент, кафедра общей врачебной практики (семейной медицины) ФПСПбГМУ им. акад. И.П.Павлова
- Лазовская Ольга Александровна, ассистент кафедры общей врачебной практики (семейной медицины) ФПСПбГМУ им. акад. И.П.Павлова
- Камаева Ирина Александровна, к.м.н., доцент кафедры общей врачебной практики (семейной медицины) ФПСПбГМУ им. акад. И.П.Павлова
- Рабик Юлия Дмитриевна, к.м.н., заведующая функциональным отделением №2 клиники госпитальной терапии
- Ляшенко Наталья Леонидовна, ассистент кафедры общей врачебной практики (семейной медицины) ФПСПбГМУ им. акад. И.П.Павлова общей врачебной практики (семейной медицины) ФПСПбГМУ им. акад. И.П.Павлова

1. АКТУАЛЬНОСТЬ И ОСНОВАНИЕ РАЗРАБОТКИ ПРОГРАММЫ

Актуальность обусловлена широкой и растущей распространенностью аллергического ринита у населения в целом и, особенно, у детей и подростков. Часто аллергического ринита сопровождается и аллергическим воспалительным поражением сопряженных слизистых (конъюнктивит, синусит, аденоидит). Пациенты с аллергическим ринитом требуют специального подхода при проведении вакцинации и в терапии рутинных респираторных инфекций. Необходимо знакомить практикующих врачей с новыми положениями регулярно обновляемых национальных и международных руководств по ведению пациентов с аллергическим ринитом.

2. ЦЕЛЬ

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации врачей по специальностям: «Аллергология и иммунология», «Общая врачебная практика (семейная медицина)», «Педиатрия», «Оториноларингология» со сроком освоения 36 академических часов «АЛЛЕРГИЧЕСКИЙ РИНИТ И СОПУТСТВУЮЩАЯ ПАТОЛОГИЯ У ДЕТЕЙ» позволит врачам получить новые знания в области детских болезней, аллергологии и иммунологии и оказывать медицинскую помощь населению в соответствии с современными руководствами и профессиональными стандартами по специальности.

3. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

Получение знаний о структуре и функциях иммунной системы с учетом возрастных норм, о клинических проявлениях и патогенезе бронхиальной астмы у детей и подростков. В ходе занятий обсуждаются лабораторные и инструментальные методы диагностики, применяемые в педиатрической аллергологии. Специальное внимание уделено современным терапевтическим фармакологическим алгоритмам и методу аллерген-специфической иммунотерапии в практике врача аллерголога-иммунолога. Знания и практические навыки, полученные в процессе обучения на цикле, востребованы в ежедневной деятельности врача семейной медицины, врача педиатра и врача аллерголога-иммунолога.

Категория обучающихся – специалисты врачи специальности: Аллергология и иммунология; ЛОР; Педиатрия; Общая врачебная практика (семейная медицина).

Объем программы: 36 академических часов трудоемкости, в том числе, 12 аудиторных часов трудоемкости (очное) и 24 дистанционное обучение (заочное).

Тип обучения:

- Непрерывное образование (очно-заочное)

Основа обучения:

Бюджетная,
Договорная,
ФОМС

Форма обучения, режим и продолжительность занятий

График обучения	ауд. часов	дней	Дней в неделю	Общая продолжительность программы, месяцев (дней, недель)
с отрывом от работы (очная)	12	2	2	2 дня
дистанционная	24	4	4	4 дня
ИТОГО:	36	6	6	6 дней

Документ, выдаваемый после завершения обучения - удостоверение о повышении квалификации.

4. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ

4.1. Требования к начальной подготовке, необходимые для успешного освоения программы

Программа предназначена для врачей, занимающихся общей врачебной практикой (семейной медициной), педиатрией, аллергологией и иммунологией, имеющих высшее профессиональное медицинское образование. Данный цикл предназначен для специалистов, которые планируют работать в должности врача общей врачебной практики (семейной медицины), аллерголога-иммунолога или педиатра.

4.2. Характеристика профессиональных компетенций врачей, подлежащих совершенствованию в результате освоения дополнительной профессиональной программы повышения квалификации «АЛЛЕРГИЧЕСКИЙ РИНИТ И СОПУТСТВУЮЩАЯ ПАТОЛОГИЯ У ДЕТЕЙ»:

У обучающегося совершенствуются следующие универсальные компетенции:

- способность и готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу;
- способность и готовность к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия;
- способность и готовность к участию в педагогической деятельности по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования, а также по дополнительным профессиональным программам для лиц, имеющих среднее профессиональное или высшее образование в порядке, установленном федеральным органом исполнительной власти, осуществляющем функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения;

У обучающегося совершенствуются следующие общепрофессиональные компетенции:

- способность и готовность использовать нормативную документацию, принятую в сфере охраны здоровья (законодательство Российской Федерации, технические регламенты, международные и национальные стандарты, приказы, рекомендации, действующие международные и отечественные классификации), документацию для оценки качества и эффективности работы медицинских организаций;
- способность и готовность владеть основами законодательства по охране материнства и детства, здоровья населения;
- способность и готовность использовать знания организационной структуры, управленческой и экономической деятельности медицинских организаций по оказанию медицинской помощи, анализировать показатели работы их структурных подразделений,

проводить оценку эффективности современных медико-организационных и социально-экономических технологий при оказании медицинских услуг пациентам.

У обучающегося совершенствуются следующие профессиональные компетенции (по видам деятельности):

В профилактической деятельности:

- способность и 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;
- способность и готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными;
- способность и готовность владеть методами пропаганды здорового образа жизни и профилактики заболеваний;
- способность и готовность планировать проведение профилактических прививок состоящим под наблюдением детям.

В диагностической деятельности:

- способность и готовность к определению патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ-10);
- способность и готовность выполнять основные диагностические мероприятия по выявлению неотложных и угрожающих жизни состояний среди аллергических заболеваний.

В лечебной деятельности:

- способность и готовность к ведению и лечению пациентов с аллергологическими и иммунологическими заболеваниями;
- способность и готовность осуществлять алгоритм выбора медикаментозной и немедикаментозной терапии больным в соответствии с поставленным диагнозом;
- способность и готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации.

В реабилитационной деятельности:

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

В психолого-педагогической деятельности:

- способность и готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих;
- способность и готовность принимать участие в проведение конференций, оказывать помощь в профессиональной деятельности коллегам и младшему медицинскому персоналу.

В организационно-управленческой деятельности:

- способность и готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях;
- способность и готовность осуществлять планирование своей работы и работу подчиненного среднего медицинского персонала, сотрудничество с другими специалистами и службами (социальная служба, страховая компания, ассоциация врачей), вести необходимую документацию, составлять отчет о работе за год и проводить его анализ;
- способность и готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей.

5. ТРЕБОВАНИЯ К ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

1. Итоговая аттестация по дополнительной профессиональной программе повышения квалификации «АЛЛЕРГИЧЕСКИЙ РИНИТ И СОПУТСТВУЮЩАЯ ПАТОЛОГИЯ У ДЕТЕЙ» проводится в форме зачета и должна выявлять теоретическую и практическую подготовку преподавателя в соответствии с квалификационными требованиями.

2. Обучающийся допускается к итоговой аттестации после изучения модулей в объеме, предусмотренном учебным планом дополнительной профессиональной программы повышения квалификации «АЛЛЕРГИЧЕСКИЙ РИНИТ И СОПУТСТВУЮЩАЯ ПАТОЛОГИЯ У ДЕТЕЙ».

3. Лица, освоившие дополнительную профессиональную программу повышения квалификации «АЛЛЕРГИЧЕСКИЙ РИНИТ И СОПУТСТВУЮЩАЯ ПАТОЛОГИЯ У ДЕТЕЙ» и успешно прошедшие итоговую аттестацию, получают документ установленного образца о дополнительном профессиональном образовании – удостоверение о повышении квалификации образца ВУЗа.

6. ТРЕБОВАНИЯ К МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОМУ ОБЕСПЕЧЕНИЮ

Организационно-педагогические условия

Форма обучения: очная с применением дистанционных образовательных технологий и электронного обучения.

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 слушателями образовательных программ в полном объеме независимо от места нахождения слушателей. Есть электронные библиотеки, обеспечивающие доступ к профессиональным базам данных, информационным, справочным и поисковым системам, а также иным информационным ресурсам. База тестовых заданий и справочных материалов создана в программе «AcademicNT».

Освоение очной части программы обеспечено набором мультимедийных презентаций по основным темам программы, нормативно-правовыми документами, набором методическим материалов, контрольными заданиями для оценки достижения результатов обучения.

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

Для реализации дистанционных образовательных технологий необходим доступ обучающегося к информационным ресурсам (учебная программа, учебный план, набор слайд-презентаций по основным темам дистанционной части дополнительной профессиональной образовательной программы повышения квалификации преподавателей высших медицинских образовательных учреждений «АЛЛЕРГИЧЕСКИЙ РИНИТ И СОПУТСТВУЮЩАЯ ПАТОЛОГИЯ У ДЕТЕЙ».

7. СТРУКТУРА ПРОГРАММЫ

Программа построена на основе достижения обучающимися учебных целей. Под целью обучения понимается приобретение к концу освоения программы компетенций - необходимых знаний, умений и навыков по организации и методике обучения специалистов по специальностям: «Аллергология и иммунология», «Педиатрия», «Общая врачебная практика (семейная медицина)».

Форма обучения: очная с применением дистанционных образовательных технологий и электронного обучения. Электронное обучение проводится путем самостоятельного освоения слушателем учебных материалов, размещенных на сайте ФПСБГМУ им. акад. И.П. Павлова.

Освоение программы обеспечено набором мультимедийных презентаций по основным темам программы, нормативно-правовыми документами, набором методических материалов, контрольными заданиями для оценки достижения результатов обучения.

Программа состоит из 4 модулей, включает 15 тем и итоговую аттестацию.

8. УЧЕБНЫЙ ПЛАН

дополнительной профессиональной программы повышения квалификации «АЛЛЕРГИЧЕСКИЙ РИНИТ И СОПУТСТВУЮЩАЯ ПАТОЛОГИЯ У ДЕТЕЙ»

Цель: приобретение и совершенствование профессиональных знаний и практических навыков по основным разделам программы подготовки специалистов врачей по аллергологии и иммунологии, педиатрии, общей врачебной практике (семейной медицине).

Категория обучающихся: врачи по специальности: «Аллергология и иммунология», «Педиатрия», «Общая врачебная практика» (семейная медицина), «Оториноларингология»

Трудоемкость обучения: 36 академических часов

Режим занятий: не более 6 академических часов в день/36 академических часов в неделю.

Форма обучения: с отрывом от работы (очная), заочная с применением дистанционных образовательных технологий ФПСБГМУ им. акад. И.П. Павлова.

8.1 Трудоемкость дисциплины

№№ п/п	Вид учебной работы	Всего часов/зач. ед
1	Общая трудоемкость цикла (зачетные единицы/час.)*	36
2	Аудиторные занятия, в том числе:	12
2.1	Лекции	2
2.2	Клинические (Практические) занятия	10
3.	Дистанционное обучение	24
4	Вид итогового контроля (зачет, экзамен)	зачет

8.2 Учебный план

№ п/п	Раздел	КЕ (Часы)	ЗЕ (36 ч) 1 неделя	Форма контроля
1.	Вводное тестирование	0,5	0,01	ЗАЧЕТ
2.	Аллергический ринит, этиология, патогенез.	5,5	0,15	ЗАЧЕТ

	Клиника, диагностика, диф.диагноз.			
3.	Аллергический конъюнктивит, этиология, патогенез, принципы терапии	1,5	0,04	ЗАЧЕТ
4.	Аллергическое воспаление в других ЛОР органах (синусит, аденоидит)	2	0,06	ЗАЧЕТ
5.	АСИТ. Виды, показания, противопоказания.	2	0,06	ЗАЧЕТ
6.	Заключительный контроль: тесты, выполнение заданий (ситуационных задач) каждым слушателем с оценкой преподавателем	0,5	0,01	ЗАЧЕТ
7.	Дистанционный курс	24	0,67	ЗАЧЕТ
	Итого:	36	1	

8.3 Учебно-тематический план

Наименование раздела	Всего КЕ (часы)	В том числе		Формы контроля
		Лекции	Клинические (Практические) занятия	
Вводный контроль	0,5		0,5	Тесты
Аллергический ринит, этиология, патогенез. Клиническая картина, диагностика.	2	2		Опрос
Аллергический ринит, диагностика. Провокационные тесты в аллергологии. Принципы терапии в зависимости от возрастных особенностей	2		2	Тесты, задачи
Аллергический конъюнктивит	1,5		1,5	Тесты, задачи
Аллергическое воспаление в других ЛОР органах (синусит, аденоидит)	2		2	Тесты, задачи
АСИТ. Виды, показания, противопоказания.	2		2	Тесты, задачи
Дифференциальный диагноз аллергического ринита	1,5		1,5	Опрос
Заключительный контроль: тесты, выполнение заданий (ситуационных задач) каждым слушателем с оценкой преподавателем	0,5		0,5	Тесты

8.4 Календарный учебный график

№ п/п	Группы	Тема занятия	Дата	Вид занятия	Часы	Преподаватель
1		Вводный контроль	09.12	Практ. занятия	0,5	Ляшенко Н.Л.
		Аллергический ринит, этиология, патогенез. Клиническая картина диагностика.		лекция	2	Ляшенко Н.Л.
		Аллергический ринит, диагностика. Провокационные тесты в аллергологии. Принципы терапии в зависимости от возрастных особенностей		Практ. занятия	2	Ляшенко Н.Л.
		Аллергический конъюнктивит		Практ. занятия	1,5	Камаев А.В.
2		Аллергическое воспаление в других ЛОР органах (синусит, аденоидит)	10.12	Практ. занятия	2	Камаев А.В.
		АСИТ. Виды, показания, противопоказания.		Практ. занятия	2	Камаев А.В.
		Дифференциальный диагноз аллергического ринита		Практ. занятия	1,5	Ляшенко Н.Л.
		Заключительный контроль: тесты, выполнение заданий (ситуационных задач) каждым слушателем с оценкой преподавателем		Практ. занятия	0,5	Ляшенко Н.Л.
11.12.2019 – 14.12.2019 - дистанционная форма обучения, 24 часа.						

9. СОДЕРЖАНИЕ МАТЕРИАЛА ПРОГРАММЫ

1. Порядок и стандарты оказания помощи пациентам аллергологического профиля.
2. Аллергический ринит. Определение, этиология, патогенез, виды сенсibilизации. Современная классификация аллергического ринита. Клиническая картина, особенности в разных возрастных группах.
3. Диагностика аллергического ринита. Лабораторные и инструментальные методы диагностики. Провокационные тесты в аллергологии. Техника проведения, показания/противопоказания к проведению, способы оценки.
4. Терапия аллергического ринита: антигистаминные препараты (системные и топические), препараты кромогликсовой кислоты, назальные стероиды, барьерные средства.
5. Аллергический конъюнктивит. Определение, этиология, патогенез, виды сенсibilизации. Клиника, диагностика, терапия.
6. Аллергическое воспаление в других ЛОР органах (синусит, аденоидит). Клиническая картина, дифференциальный диагноз, принципы терапии.
7. АСИТ. История метода, иммунологические механизмы действия, виды АСИТ. Критерии отбора пациентов на АСИТ, показания/противопоказания, рекомендованные схемы.

8. Дифференциальный диагноз аллергического ринита: инфекционный ринит, вазомоторный ринит, медикаментозный ринит, ринит на фоне эндокринных заболеваний, неаллергический ринит с эозинофильным синдромом (NARES).

10. ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

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

1. При поллинозе аллергическая реакция развивается на:

- А. Пыльцу деревьев и трав
- Б. Домашнего пылевого клеща
- В. Плесень
- Г. Кошек и собак
- Д. Только на мед

2. По классификации аллергический ринит бывает:

- А. Круглогодичный/сезонный
- Б. Интермиттирующий/персистирующий
- В. Легкий/среднетяжелый/тяжелый
- Г. Все варианты верны
- Д. Ни один из перечисленных вариантов

3. Основные направления в лечении аллергического ринита, это:

- А. Обучение пациентов, фармакотерапия, АСИТ, хирургические методы
- Б. Смена места жительства, фармакотерапия, АСИТ, гомеопатия
- В. Обучение пациентов, фармакотерапия, АСИТ, элиминация аллергенов
- Г. Элиминация аллергенов, фармакотерапия, АСИТ, хирургические методы
- Д. Элиминация аллергенов, фармакотерапия

4. Предполагаемый диагноз аллергического ринита можно исключить, если:

- А. У пациента нормальный уровень IgE в крови
- Б. У пациента не выявлены эозинофилы в мазках из полости носа
- В. У пациента в мазках из полости носа/зева обнаружены патогенные микроорганизмы
- Г. Пробный курс противоаллергической терапии не дает ожидаемого эффекта
- Д. Ни в одном из случаев

5. Переключение В-лимфоцитов на синтез IgE – антител контролируется и усиливается следующими цитокинами:

- А. ИЛ-4
- Б. ИЛ-5
- В. ИЛ-6
- Г. ИЛ-10
- Д. ИЛ-13

6. Аллерген-специфическую иммунотерапию проводят с помощью:

- А. Подкожного введения
- Б. Введения per os
- В. Внутривенного введения
- Г. Внутримышечного введения
- Д. Верны А и Б

7. С какого возраста проводится аллерген-специфическая иммунотерапия:

- А. с 1 года
- Б. с 3х лет
- В. с 5 лет
- Г. не раньше 10 лет
- Д. не раньше 18 лет

8. Терапевтический эффект аллерген-специфической иммунотерапии (АСИТ) заключается:

- А. Индуцирует стойкую ремиссию, которая сохраняется после окончания лечения
- Б. Предотвращает расширение спектра сенсибилизации
- В. Предотвращает развитие новых клинических форм атопического заболевания
- Г. Все перечисленные эффекты
- Д. Ни один из вариантов не верен

9. Для подтверждения сенсибилизации к аллергену к аллергену, с которым будет проводиться АСИТ, необходимы следующие методы обследования:

- А. Кожные аллергологические пробы с аллергеном
- Б. Выявление специфического к аллергену IgE в сыворотке крови
- В. Кожные аллергологические пробы предпочтительны, но допускается выявление специфического к аллергену IgE в сыворотке крови
- Г. Кожные аллергологические пробы предпочтительны, но допускается выявление специфического к аллергену IgE в сыворотке крови, только у пациентов, которым противопоказано проведение кожных аллергологических проб
- Д. Только кожные аллергопробы

10. К абсолютным противопоказаниям к проведению АСИТ относятся:

- А. Острое интеркуррентное заболевание
- Б. любое хроническое заболевание в стадии обострения
- В. недостаточность функции печени, почек, недостаточность кровообращения, ревматические заболевания
- Г. подозрение на иммунокомплексный механизм заболевания
- Д. все перечисленные состояния

11. Для оценки эффективности курса АСИТ используют:

- А. Оценку динамики кожных аллерго-проб
- Б. Оценку динамики эндоназальных провокационных проб
- В. Оценку клинической эффективности (частота симптомов и потребность в медикаментах)
- Г. Оценку динамики общего и/или специфического IgE

12. Приблизительные сроки для оценки клинического эффекта АСИТ с аллергенами клещей домашней пыли составляют:

- А. 3-4 недели от начала курса
- Б. 1-2 недели от момента достижения поддерживающей дозы аллергена
- В. 3-4 недели от момента достижения поддерживающей дозы аллергена
- Г. 3-4 месяца от начала курса АСИТ
- Д. 8-12 месяцев от начала курса АСИТ

13. Причины недостаточной эффективности АСИТ водно-солевыми аллергенами для парентерального введения следующие:

- А. Проведение АСИТ аллергеном, к которому выявлена сенсibilизация, но клинически не доказана его роль в реализации болезни
- Б. Проведение АСИТ бытовыми аллергенами амбулаторно, при массивном воздействии этих аллергенов
- В. Проведение АСИТ в период неполного контроля заболевания, что приводит к частым обострениям
- Г. Недостаточная суммарная доза аллергена, нередко не превышающая 1,5- 2 тыс PNU на курс лечения
- Д. Все перечисленные причины

14. После инъекционного введения аллерго-вакцины, осмотр врачом пациента:

- А. Необходим только пациентам, у которых развились системные реакции на введение аллерго-вакцины
- Б. Необходим только пациентам, которые предъявляют жалобы перед инъекцией
- В. Не требуется
- Г. Требуется всем пациентам
- Д. Необходим только пациентам, у которых развились системные реакции на введение аллерго-вакцины; остальным пациентам необходимо оценить только выраженность местной реакции на введение аллерго-вакцины

15. Аллерген-специфическая иммунотерапия показана при аллергическом рините:

- А. Пациентам, у которых фармакотерапия не эффективна
- Б. Пациентам, у которых фармакотерапия недостаточно эффективна
- В. Только пациентам, для которых невозможно разобщение с аллергеном
- Г. Как самостоятельная методика лечения и профилактики утяжеления заболевания, может использоваться взамен фармакотерапии
- Д. Как самостоятельная методика лечения и профилактики утяжеления заболевания, может использоваться в сочетании с фармакотерапией

16. По данным эпидемиологических исследований, распространенность аллергического ринита в детской популяции составляет:

- А. 7,7-10%
- Б. 1-3%
- В. 25-30%
- Г. 0-0,5%

17. Наиболее распространенной среди аллергенов помещений у детей является сенсibilизация к

- А. Клещам домашней пыли
- Б. Грибковым аллергенам
- В. Перу подушки
- Г. Волосу человека

18. Четыре классических симптома аллергического ринита включают:

- А. Заложенность, зуд в носу, чихание, бесцветное отделяемое
- Б. Слезотечение, беспокойство, гнойные корки и гиперемизированный отек
- В. Лихорадку, заложенность носа, боли в мышцах и общую слабость
- Г. Заложенность носа, кашель, снижение слуха и головную боль

19. Среди противовоспалительных препаратов для лечения аллергического ринита у детей используют

- А. Топические глюкокортикостероиды
- Б. Топические антигистамины
- В. Концентрированные растворы морской соли
- Г. Цитостатики

20. Среди пациентов с пыльцевой сенсibilизацией, для Северо-Запада и средней полосы РФ характерны группы

- А. пыльца деревьев, дикорастущих злаков, сорняков
- Б. пыльца хвойных, крестоцветных и пасленовых
- В. пыльца одуванчиков, бобовых и крестоцветных
- Г. пыльца деревьев, бобовых и пасленовых

ОТВЕТЫ:

- № 1. А
- № 2. Г
- № 3. В
- № 4. Д
- № 5. Д
- № 6. Д
- № 7. В
- № 8. Г
- № 9. В
- № 10. Д
- № 11. В
- № 12. Д
- № 13. А, В, Г
- № 14. Г
- № 15. Д
- № 16. В
- № 17. А
- № 18. А
- № 19. А, Б
- № 20. А

Ситуационные задачи

Задача № 1. 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.

Объективно: Состояние удовлетворительное, температура 36,5. Кожные покровы без высыпаний, зев без гиперемии и налетов, миндалины не увеличены. Отмечается выраженное ограничение носового дыхания, при передней риноскопии отмечается отек, синюшный оттенок СО. В легких дыхание везикулярное, хрипов нет.

Вопросы:

1. Сформулируйте предварительный диагноз.

2. Дальнейшие диагностические мероприятия, принципы лечения.

Ответ: 1. Персистирующий аллергический ринит (бытовая сенсibilизация?), средней степени тяжести. 2. Диагностика: клинический анализ крови, риноцитограмма. В плане – кожные пробы с бытовыми, эпидермальными аллергенами. 3. Принципы терапии: гипоаллергенная диета, неседативные антигистаминные препараты Т. Дезлоратадин 5 мг 1 раз в сутки, в нос: назальный душ солевыми растворами, после назального душа: спрей Мометазон 50 мкг по 2 впрыскивания 2 раза в день в каждый носовой ход.

Задача № 2. 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.

Объективно: Кожные покровы без высыпаний, зев без гиперемии и налетов, миндалины не увеличены. 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.

Вопросы:

1. Сформулируйте предположительный диагноз.
2. Тактика ведения больного на данном этапе.
3. Дальнейшие диагностические мероприятия, принципы лечения.

Ответ:

1. Сезонный аллергический риноконъюнктивит (сенсibilизация к пыльце деревьев), обострение. Непереносимость косточковых фруктов
2. Неседативный антигистаминный препарат 2 поколения (Лоратадин 10 мг /дезлоратадин 5 мг/фексофенадин 120 мг) 1 раз в сутки; глазные капли «Опатанол»/ «Аллергодил» по 2 капли 3 раза в день; в нос: назальный душ солевым раствором, топический ГКС (мометазон фуорат 50 мкг/ флютиказон фуорат 25 мкг) по 2 впрыскивания 1 раз в день до конца мая
3. В плане дальнейшего обследования (в осенне-зимний период) – кожные пробы с пыльцевыми аллергенами и решение вопроса о проведении АСИТ.

Задача № 3. 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. 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. Живот мягкий, безболезненный.

Вопросы: 1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента. 2. Тактика ведения больного. 3. Неотложная терапия

Ответ 1. У пациента развилась анафилаксия III. 2. Уложить пациента с приподнятым ножным концом, ввести в переднелатеральную поверхность бедра 0,1% - 0,3 мл раствора

адреналина, при отсутствии эффекта – ввести повторно в течение 5-ти минут, наладить внутривенный доступ: ввести внутривенно струйно (в течение 10 минут) физиологический раствор в расчете 10 мл/кг массы тела. Вызвать бригаду скорой помощи.

Задача № 4. 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.

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).

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.

Вопросы

1. Сформулируйте предположительный диагноз

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

Ответы: 1. Поллиноз: Бронхиальная астма аллергическая (сенсibilизация к пыльце деревьев), обострение средней степени тяжести. ДН-1. Аллергический ринит, (сенсibilизация к пыльце деревьев), обострение. 2. Купирование обострения БА небулайзерной терапией Пульмикорт 500 мкг/мл 1 небула + беродуал 20 капель + физ.раствор 2,0 мл – 2 раза в день, с дальнейшим переходом на комбинированную терапию препаратом «Серетид-мультидимк 50/250 по 1 вдоху 2 раза в день до середины июня. В плане дальнейшего ведения пациента – осенью проведение кожного тестирования с пыльцевыми аллергенами и решением вопроса о проведении АСИТ.

11. ЛИТЕРАТУРА

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. II [Электронный ресурс] / под ред. акад. РАН И.Н. Денисова, проф. О.М. Лесняк - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 888 с. - ISBN 978-5-9704-3906-7 - Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970446539.html>
3. 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>
4. Руководство по диспансеризации взрослого населения [Электронный ресурс] / под ред. Н. Ф. Герасименко, В. М. Чернышева - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970441671.html>
5. Основы внутренней медицины [Электронный ресурс] / Ж. Д. Кобалава, С. В. Моисеев, В. С. Моисеев ; под ред. В. С. Моисеева. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970427729.html>
6. Березин И.И., Медицинские осмотры : руководство для врачей [Электронный ресурс] / И. И. Березин [и др.]; под ред. И. И. Березина, С. А. Бабанова - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 256 с. - ISBN 978-5-9704-3908-1 - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970439081.html>
7. Кишкун А. А., Назначение и клиническая интерпретация результатов лабораторных исследований [Электронный ресурс] / А. А. Кишкун - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 448 с. - ISBN 978-5-9704-3873-2 - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970438732.html>
8. Кильдиярова Р.Р., Лабораторные и функциональные исследования в практике педиатра [Электронный ресурс] / Р.Р. Кильдиярова - 3-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 192 с. - ISBN 978-5-9704-3391-1 - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970433911.html>
9. 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>
10. Гундаров И.А., Профилактическая медицина на рубеже веков. От факторов риска - к резервам здоровья и социальной профилактике [Электронный ресурс] / И.А. Гундаров, В.А. Полесский - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 256 с. - ISBN 978-5-9704-3871-8 - Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970438718.html>

Дополнительная литература

1. 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>
2. 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>
3. Томилов А.Ф., Атлас клинической медицины: Внешние признаки болезней [Электронный ресурс] / Томилов А.Ф. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 176 с. - ISBN 978-5-9704-2562-6 - Режим доступа:
<http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970425626.html>
 4. Кобалава Ж.Д., Основы внутренней медицины [Электронный ресурс] / Ж. Д. Кобалава, С. В. Моисеев, В. С. Моисеев ; под. ред. В. С. Моисеева. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 888 с. - ISBN 978-5-9704-2772-9 - Режим доступа:
<http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970427729.html>
 5. Пальчун В.Т., Оториноларингология [Электронный ресурс] : учебник / В. Т. Пальчун, М. М. Магомедов, Л. А. Лучихин. - 3-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 584 с. - ISBN 978-5-9704-3849-7 - Режим доступа:
<http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970438497.html>
 6. Александров В.В., Основы восстановительной медицины и физиотерапии [Электронный ресурс] / Александров В.В., Алгазин А.И. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 136 с. (Серия "Библиотека врача-специалиста") - ISBN 978-5-9704-2560-2 - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970425602.html>
 7. Сборник нормативно-правовых актов, регулирующих трудовые отношения в сфере здравоохранения [Электронный ресурс] / В. М. Шипова; под ред. Р. У. Хабриева. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015
<http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970430521.html>
 8. Медицинская документация: учетные и отчетные формы [Электронный ресурс] : учебное пособие / Хальфин Р.А. ; Огрызко Е.В., Какорина Е.П., Мадьянова 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>