

**АВТОНОМНАЯ НЕКОММЕРЧЕСКАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО  
ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ  
«ЦЕНТРАЛЬНЫЙ МНОГОПРОФИЛЬНЫЙ ИНСТИТУТ»**

**«УТВЕРЖДАЮ»**



**Ректор  
А.Х. Тамбиев  
«25» августа 2020 г.**

**Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации  
по специальностям:**

**«Аллергология и иммунология», «Педиатрия»**

**«Аллергология в педиатрии»**

Москва, 2020 г.

Программа составлена в соответствии с Федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования по специальности 31.08.26 Аллергология и иммунология утвержденным приказом Министерства образования и науки РФ 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)"

### **1. Цель реализации программы**

Цель дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей по специальности «Аллергология и иммунология» на тему «Аллергология в педиатрии» заключается в совершенствовании и повышении профессионального уровня в рамках имеющейся квалификации, получение систематизированных теоретических знаний, умений, необходимых в профессиональной деятельности.

### **2. Планируемые результаты обучения**

Реализация дополнительной профессиональной программы повышения квалификации «Аллергология в педиатрии» при успешном её освоении слушателями совершенствуются следующие профессиональные компетенции в рамках квалификации (далее – ПК):

- готовность к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра и исследований в целях своевременного выявления аллергических заболеваний (ПК-1);
- способность к определению у детей основных аллергических заболеваний (ПК-2);
- готовность к ведению и лечению детей, нуждающихся в оказании медицинской помощи при аллергических заболеваниях (ПК-3).

В результате освоения программы повышения квалификации слушатель должен приобрести знания, умения и навыки необходимые для качественного изменения профессиональной деятельности.

#### **Слушатель должен знать:**

- законы и иные нормативные правовые акты Российской Федерации в сфере здравоохранения;
- задачи и проблемы иммунологии и аллергологии;
- эмбриогенез иммунной системы, критические периоды формирования иммунитета;
- определение врожденного, приобретенного, специфического и неспецифического иммунитета, органов и систем участвующих в защитных реакциях организма;
- взаимосвязь функциональных систем организма и их регуляции;
- классификация иммунопатологических состояний;
- причины возникновения патологических процессов, механизмы их развития и клинические проявления;
- классификация аллергических реакций;
- патогенетические аспекты аллергии детского возраста;
- возрастные закономерности формирования аллергических заболеваний;
- клиническую симптоматику и патогенез основных аллергических заболеваний, особенностей течения, у детей раннего возраста и подростков, их профилактику, диагностику и лечение;

- иммунологические и специфические методы исследования в иммунологии и аллергологии.

#### Слушатель должен уметь:

- находить общий язык с больными;
- определить показания к госпитализации, консультации специалистов и направлению в учреждения I уровня;
- правильно собирать анамнез у аллергологических больных;
- проводить объективные исследования, владеть пикфлоуметрией, уметь оценить кожные пробы;
- определять степень тяжести состояния больного;
- выработать план обследования и уровня лечения больного;
- интерпретировать полученные данные инструментальных и лабораторных методов исследования;
- диагностировать степень тяжести при неотложных состояниях;
- организовать выполнение неотложных лечебно-диагностических мероприятий на первых этапах неотложной медицинской помощи;
- проводить дифференциальный диагноз;
- проводить профилактику и лечение основного заболевания и осложнений;
- проведение медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения;
- формирование у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих.

### 3. Содержание программы

#### 3.1. Учебный план

##### дополнительной профессиональной программе повышения квалификации «Аллергология в педиатрии»

**Категория слушателей:** врачи аллергологи-иммунологи, педиатры детских стационаров, диспансеров и лечебно-профилактических учреждений.

**Форма обучения:** заочная, с применением электронного обучения, дистанционных образовательных технологий.

**Трудоемкость освоения:** 36 академических часов.

№ п/п	Наименование темы	Всего часов	В том числе		Форма контроля
			Лекции	Практика/семинар	
1.	Основы клинической аллергологии	6	6	-	
2.	Аллергические заболевания у детей	28	28	-	
3.	Итоговая аттестация	2		-	Тестовый контроль
<b>ИТОГО</b>		<b>36</b>	<b>34</b>	<b>2</b>	

**3.2. Учебно-тематический план**  
дополнительной профессиональной программе повышения квалификации  
«Аллергология в педиатрии»

№	Наименование разделов и тем	Общее кол-во часов	В том числе		
			Лекция	Практика (самост. Раб)	Форма контроля
<b>1.</b>	<b>Основы клинической аллергологии</b>	<b>6</b>	<b>6</b>	-	
1.1	Аллергология. Этиология и иммунопатогенез аллергических заболеваний, классификация типы	6	6	-	
<b>2.</b>	<b>Аллергические заболевания у детей</b>	<b>28</b>	<b>28</b>	-	
2.1	Бронхиальная астма	6	6	-	
2.2	Поллинозы	6	6	-	
2.3	Пищевая аллергия	6	6	-	
2.4	Лекарственная аллергия	6	6	-	
2.5	Профилактика аллергии у детей	4	4	-	
<b>3</b>	<b>Итоговая аттестация</b>	<b>2</b>	-	-	<b>Тестирование</b>
<b>ИТОГО</b>		<b>36</b>	<b>34</b>	<b>2</b>	

**3.3. Календарный учебный график**  
дополнительной профессиональной программе повышения квалификации  
«Аллергология в педиатрии»

№ п/п	Наименование разделов и тем	Кол-во часов	Календарный период (дни цикла)
1	2	3	4
<b>1.</b>	<b>Основы клинической аллергологии</b>	<b>6</b>	1 день цикла
1.1	Аллергология. Этиология и иммунопатогенез аллергических заболеваний, классификация типы	6	
<b>2.</b>	<b>Аллергические заболевания у детей</b>	<b>28</b>	с 2 по 6 день цикла
2.1	Бронхиальная астма	6	
2.2	Поллинозы	6	
2.3	Пищевая аллергия	6	
2.4	Лекарственная аллергия	6	
2.5	Профилактика аллергии у детей	4	
<b>3.</b>	<b>Итоговая аттестация</b>	<b>2</b>	<b>6 день цикла</b>
<b>ИТОГО</b>		<b>36</b>	<b>6</b>

### **3.4. Содержание материала программы**

#### **Тема 1: Аллергология. Этиология и иммунопатогенез аллергических заболеваний, классификация типы**

Классификация аллергенов. Зависимость характера аллергической реакции от путей проникновения аллергена. Этиология аллергических заболеваний. Генетические факторы, способствующие развитию IgE- опосредованных аллергических заболеваний. Регуляция воспаления и ответа на терапию. Факторы окружающей среды, влияющие на частоту аллергических заболеваний. Факторы, предохраняющие от развития аллергических заболеваний. Патогенез аллергических заболеваний. Взаимодействие эффекторных клеток аллергии. Аллергия. Общие признаки аллергии. Аллергены. Эндоаллергены. Классификация аллергических реакций. Аллергические реакции II типа (цитотоксический тип). Аллергические реакции III типа (иммунокомплексные). Аллергические реакции IV типа. Аллергические реакции V типа.

#### **Тема 2: Бронхиальная астма**

Бронхиальная астма. Эпидемиология. Профилактика. Вторичная профилактика. Третичная профилактика. Классификация бронхиальной астмы по этиологии. Классификация бронхиальной астмы по степени тяжести. Клинико-функциональные критерии диагноза бронхиальной астмы. Пикфлоуметрия. Выявление гиперреактивности дыхательных путей. Показания к госпитализации. Фармакотерапия. Средства, облегчающие симптомы. Ингаляционные ГК и комбинированные средства, их содержащие. Средства неотложного лечения (препараты «скорой помощи»). Антагонисты лейкотриеновых рецепторов. Кромоны. Анти-IgE-препараты. Метилксантины длительного действия. Длительнодействующие  $\beta_2$ -адреномиметики. Ингаляционные  $\beta_2$ -адреномиметики длительного действия. Пероральные  $\beta_2$ -адреномиметики длительного действия. Аллергенспецифическая иммунотерапия. Тест по контролю над астмой у детей.

#### **Тема 3: Поллинозы**

Поллиноз у детей. Причины. Патогенез. Патоморфология поллиноза у детей. Симптомы поллиноза у детей. Диагностика Поллиноза у детей. Лечение Поллиноза у детей. Диетотерапия. Медикаментозная терапия.

#### **Тема 4: Пищевая аллергия**

Пищевая аллергия. Терминология. Пищевые аллергены. Механизмы гиперчувствительности к пище. Клинические проявления пищевой аллергии. Кожные проявления пищевой аллергии. Гастроинтестинальные проявления пищевой аллергии. Эозинофильный гастрит, гастроэнтерит, гастроэнтероколит (ЭГ). Респираторные проявления пищевой аллергии. Диагностика пищевой аллергии. Лечение пищевой аллергии. Профилактика пищевой аллергии. Вакцинация детей с аллергологической патологией.

#### **Тема 5: Лекарственная аллергия**

Лекарственная аллергия у детей. Клиника. Анафилактический шок. Клиникоиммунологическая классификация лекарственной аллергии. Сывороточная болезнь и сывороточно-подобные реакции. Аллергический отек, или отек Квинке. Аллергическая гранулоцитопения. Аллергическая тромбоцитопения. Принципы лечения и профилактика лекарственной аллергии у детей.

#### **Тема 6: Профилактика аллергии у детей.**

Профилактика аллергии дома. Профилактика аллергии на улице. Профилактика аллергии у детей. Профилактика сезонной аллергии. Профилактика пищевой аллергии.

#### **4. Материально-технические условия реализации программы**

(ДОТ и ЭО): Обучение проводится с применением системы дистанционного обучения, которая предоставляет неограниченный доступ к электронной информационно-образовательной среде, электронной библиотеке образовательного учреждения из любой точки, в которой имеется доступ к информационно-телекоммуникационной сети "Интернет".

Электронная информационно-образовательная среда обеспечивает:

– доступ к учебным программам, модулям, изданиям электронных библиотечных систем и электронным образовательным ресурсам;

– фиксацию хода образовательного процесса, результатов промежуточной аттестации и результатов освоения дополнительной профессиональной программы;

– материал для слушателей представлен в виде лекций, реализация которых предусмотрена с применением электронного обучения, дистанционных образовательных технологий;

– формирование электронного портфолио обучающегося, в том числе сохранение работ обучающегося, рецензий и оценок на эти работы со стороны любых участников образовательного процесса;

– взаимодействие между участниками образовательного процесса, посредством сети "Интернет".

– идентификация личности при подтверждении результатов обучения осуществляется с помощью программы дистанционного образования института, которая предусматривает регистрацию обучающегося, а так же персонифицированный учет данных об итоговой аттестации;

#### **5. Учебно-методическое обеспечение программы**

1. Ковальчук, Л. В. Клиническая иммунология и аллергология с основами общей иммунологии / Л.В. Ковальчук, Л.В. Ганковская, Р.Я. Мешкова. – М.: «ГЭОТАРМедиа», 2011. – 352 с.

2. Новиков, Д.К. Клиническая иммунопатология / Д. К. Новиков, П. Д. Новиков. – М.: «Медицинская литература», 2009. – 692.

3. Новикова, И.А. Клиническая иммунология и аллергология: учеб. пособие / И. А. Новикова. – Минск: «Тесей», 2011. – 391,

4. Хаитов, Р.М. Руководство по клинической иммунологии. Диагностика заболеваний иммунной системы: руководство для врачей / Р.М. Хаитов, Б.В. Пинегин, А.А. Ярилин. – М.: «ГЭОТАР-Медиа», 2009. – 352 с.

5. Цинкернагель, Н. Основы иммунологии / Н. Цинкернагель. – М.: «Мир», 2008. – 928 с.

6. Ярилин, А.А. Иммунология: Учебник /А.А. Ярилин. – М.: «ГЭОТАР- Медиа», 2010. – 749 с.

7. Атопический дерматит: руководство для врачей под ред. Л. С. Намазовой - Барановой. М.: ПедиатрЪ, 2014. - 72 с.

8. Боровик Т.Э., Ревякина В.А., Макарова С.Г. Диетотерапия при пищевой аллергии у детей раннего возраста// Российский аллергологический журнал. 2005. Приложение №1. 28 с.

9. Боровик Т.Э., Ревякина В.А., Макарова С.Г., Лукоянова О.Л. Современная

диетотерапия при аллергических заболеваниях у детей раннего возраста// Российский аллергологический журнал. - 2006. - № 1. - С. 39– 46.

10. Всемирная организация по аллергии: Руководство по профилактике аллергии и аллергической астмы// Аллергология и иммунология. 2005. № 1. С. 81-91.

11. Диагностика и лечение аллергии к белкам коровьего молока у детей грудного и раннего возраста: практические рекомендации / Союз педиатров России и др. Под ред. А. А. Баранова и др. М.: ПедиатрЪ, 2014. 48 с.

12.Новик Г. А. Пищевая аллергия у детей раннего возраста // Лечащий Врач. 2011, № 4, с. 54–61.

13. Новик Г. А., Ткаченко М. А. Гастроинтестинальные проявления пищевой аллергии у детей // Лечащий Врач. 2012, № 1, с. 16–25.

## **6. Оценка качества освоения программы**

Оценка качества освоения дополнительной профессиональной программы повышения квалификации слушателями включает промежуточную аттестацию в форме самостоятельной работы, тестов. Освоение программы завершается итоговой аттестацией по дополнительной профессиональной программе повышения квалификации посредством проведения экзамена и выявляет теоретическую подготовку слушателя в соответствии с целями и содержанием программы.

Лица, успешно освоившие дополнительную профессиональную программу повышения квалификации, получают удостоверение о повышении квалификации.

Лицам, не прошедшим итоговую аттестацию или получившим на итоговой аттестации неудовлетворительные результаты, а также лицам, освоившим часть дополнительной профессиональной программы и (или) отчисленным из АНО ДПО «ЦМИ», выдается справка об обучении или периоде обучения.

## **7. Итоговая аттестация**

По итогам освоения образовательной программы проводится итоговая аттестация в форме итогового тестирования.

## **8. Оценочные материалы**

### **Критерии оценивания**

Оценка «отлично» выставляется слушателю в случае 90-100% правильных ответов теста.

Оценка «хорошо» выставляется слушателю в случае, 80-89% правильных ответов теста.

Оценка «удовлетворительно» выставляется слушателю в случае 65-79% правильных ответов теста.

### **Примерные тестовые вопросы для итогового тестирования**

1. Аллергический ринит чаще регистрируется у

- а) девочек
- б) мальчиков
- в) частота одинаковая

2. Основными аллергенами у больных аллергическим ринитом является

- а) домашняя пыль

- б) клещ домашней пыли
- г) пыльца комнатных растений
- д) пищевые продукты

3. Основным препаратом для лечения сезонного аллергического ринита (АР) является:

- а) сосудосуживающие капли
- б) блокаторы H<sub>1</sub>-гистаминовых рецепторов
- в) топические антигистаминные препараты
- г) все из перечисленного

4. Какие антигистаминные препараты относятся к первому поколению: (выбрать несколько правильных ответов)

- а) клемастин (Тавегил)
- б) лоратадин (Кларитин, Кларотадин)
- в) цетиризин (Зиртек) г) хлоропирамин (Супрастин)
- д) фексофенадин (Телфаст)

5. Недостатки антигистаминных препаратов первого поколения:

- а) способность проникать через гемато-энцефалический барьер
- б) седативный эффект
- в) снижают способность к обучению
- г) все из перечисленного
- д) ничего из перечисленного

6. Дозировка лоратадина:

- а) детям до 2 лет 5 мг 1 раз в сутки
- б) детям старше 12 лет и взрослым 10 мг 2 раза в сутки
- в) детям старше 2-х лет 10 мг 1 раз в сутки
- г) детям старше 12 лет и взрослым 10 мг 1 раз в сутки

7. Показания к назначению антигистаминных препаратов: (выбрать несколько правильных ответов)

- а) поллиноз
- б) круглогодичный аллергический ринит
- в) крапивница
- г) атопический дерматит
- д) полипозный риносинусит у больных аспириновой бронхиальной астмой

8. Максимальный срок назначения ребенку цетиризина:

- а) не более 10 дней
- б) не более 3-х месяцев
- в) более 3-х месяцев

9. Противовоспалительными препаратами для лечения бронхиальной астмы являются (выбрать несколько правильных ответов):



- а) ингаляционные ГКС
- б) препараты кромоглициевой кислоты
- в) антагонисты лекотриенов
- г) теофиллины
- д) селективные бета<sub>2</sub>-агонисты короткого действия

10. Антитела являются основным элементом защиты:

- а) против внутриклеточных антигенов
- б) против экстрацеллюлярных микроорганизмов
- в) в отношении опухолевых антигенов

11. К центральным органам иммунной системы человека относятся (выбрать несколько правильных ответов):

- а) селезенка
- б) вилочковая железа
- в) лимфатические узлы
- г) костный мозг
- д) миндалины
- е) ничего из перечисленного

12. Антиген - это вещество, обладающее следующими свойствами:

- а) чужеродность
- б) антигенность
- в) иммуногенность
- г) специфичность
- д) все из перечисленного
- е) ничего из перечисленного

13. Антитела вырабатываются:

- а) Т-хелперами
- б) В-клетками
- в) эпителиальными клетками
- г) плазматическими клетками
- д) клетками селезенки

14. О начале аллергического отека гортани могут свидетельствовать:

- а) охриплость голоса
- б) «лающий» кашель
- в) стридорозное дыхание
- г) инспираторная одышка
- д) экспираторная одышка

15. Предрасполагающие факторы аллергических заболеваний у детей (выбрать несколько правильных ответов):

- а) аллергические заболевания у родственников

- б) низкий уровень иммуноглобулина Е
- в) высокий уровень иммуноглобулина Е
- г) раннее искусственное вскармливание

16. У больного ежегодно в период с середины апреля и до конца мая возникают явления ринита и конъюнктивита. Сенсibilизация к пыльце каких растений наиболее вероятна у данного больного?

- а) пыльце деревьев
- б) пыльце злаковых трав
- в) пыльце сорных трав

17. Продукция каких антител наблюдается во время приступа атопической бронхиальной астмы?

- а) Ig A
- б) Ig M
- в) Ig G
- г) Ig E

18. Для атопической бронхиальной астмы, обусловленной гиперчувствительностью к домашней пыли, характерно:

- а) наличие эффекта элиминации
- б) наличие эффекта экспозиции
- в) спонтанные ремиссии
- г) приступы удушья в ночные и предутренние часы
- д) ничего из перечисленного
- е) все из перечисленного

19. Неотложные мероприятия при анафилактическом шоке, вызванном ужалением перепончатокрылыми (выбрать несколько правильных ответов):

- а) обколоть место укуса адреналином
- б) парентерально ввести гормональные препараты
- в) горячие ножные ванны
- г) инфузия допамина
- д) введение антигистаминных препаратов

20. К топическим антигистаминным препаратам относятся:

- а) акривастин
- б) гидрокортизон
- в) фенистил
- г) гистимет
- д) аллергодил
- е) все из перечисленных

21. Преимущества антигистаминных препаратов 2-го поколения (выбрать несколько правильных ответов):

- а) высокое сродство к H1 рецепторам
- б) высокая проходимость через гемато-энцефалический барьер
- в) отсутствие седативного эффекта
- г) отсутствие тахифилаксии
- д) блокада других типов рецепторов
- е) все из перечисленного

22. Какие препараты не включены в стандарты лечения сезонного аллергического ринита легкого течения (выбрать несколько правильных ответов):

- а) системные антигистаминные препараты
- б) препараты кромогликата натрия
- в) топические глюкокортикостероиды
- г) топические антигистаминные препараты
- д) антагонисты лейкотриеновых рецепторов