

**ОБЩЕСТВО С ОГРАНИЧЕННОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ
«АКАДЕМИЯ ДПО»**

УТВЕРЖДАЮ:

Генеральный директор
ООО «Академия ДПО»

_____ Чагин А.В.



«14» января 2020г.

Дополнительная профессиональная программа
повышения квалификации
«Аллергология в педиатрии» (36 ч.)

1. ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ПРОГРАММЫ

Дополнительная профессиональная образовательная программа повышения квалификации врачей по специальности «Аллергология в педиатрии» разработана на основании Типовой программы дополнительного профессионального образования врачей по «Аллергологии и иммунологии», Москва, ФГОУ «ВУНМЦ Росздрава», 2006.

Дополнительная профессиональная образовательная программа повышения квалификации врачей «Аллергология в педиатрии» является учебно-методическим нормативным документом, регламентирующим содержание, организационно-методические формы и трудоемкость обучения.

1.1 Актуальность программы «Аллергология в педиатрии» заключается в совершенствовании базовых, фундаментальных медицинских знаний; формирование новых профессиональных компетенций врача аллерголога, обладающего клиническим мышлением, хорошо ориентирующегося в сложной патологии, имеющего углубленные знания смежных с аллергологией дисциплин; формирование умения в освоении новейших технологий и методик в сфере своих профессиональных интересов; подготовку врача аллерголога владеющего навыками и врачебными манипуляциями по профильной специальности и общеврачебными манипуляциями по оказанию скорой и неотложной помощи.

Цель реализации программы:

Целью освоения программы является совершенствование теоретических знаний и практических навыков в области аллергологии в педиатрии, необходимых для профессиональной деятельности, и повышение профессионального уровня в рамках имеющейся квалификации.

Задачи реализации программы:

1. Освоение теоретических знаний и практических навыков по определению тактики ведения пациента с различными заболеваниями.
2. Освоение теоретических знаний, практических умений и навыков по основным вопросам профилактики различных состояний и заболеваний
3. Освоение теоретических знаний, практических умений и навыков по основным вопросам реабилитации различных заболеваний терапевтического и хирургического профиля

Требования к поступающему для обучения на программу слушателю

К освоению программы допускаются:

Врачи, имеющие высшее профессиональное образование по одной из специальностей: Аллергология и иммунология, Педиатрия, Терапия, Общая врачебная практика (семейная медицина).

Выдаваемый документ: удостоверение о повышении квалификации.

1.2 Планируемые результаты обучения

Результаты обучения по Программе направлены на совершенствование компетенций, приобретенных в рамках полученного ранее профессионального образования на основе Федеральных образовательных стандартов высшего профессионального образования по специальности «Аллергология и иммунология», и на формирование профессиональных компетенций в рамках имеющейся квалификации медицинских работников по специальностям «Педиатрия», «Терапия», «Общая врачебная практика (семейная медицина)».

1.3 Характеристика профессиональных компетенций врача аллерголога- иммунолога, подлежащих совершенствованию в результате освоения программы

У обучающегося совершенствуются (формируются) 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).

Перечень знаний, умений и навыков, обеспечивающих формирование профессиональных компетенций в области аллергологии в педиатрии

По окончании обучения врач аллерголог-иммунолог должен знать:

- Этиологию и иммунопатогенез аллергических заболеваний.
- Алгоритм постановки диагноза, основные врачебные мероприятия для лечения аллергических заболеваний у детей.
- Способы профилактики аллергии у детей.

По окончании обучения врач аллерголог-иммунолог должен уметь:

Оценить состояние пациента, выбрать методы исследования для выявления заболевания, разработать план лечения ребенка с учетом возраста, тяжести, хронизации заболевания. Сформулировать показания к избранному методу лечения, обосновать фармакотерапию у конкретного пациента.

По окончании обучения врач аллерголог-иммунолог должен владеть:

- различными методами обследования пациента, принципами сбора жалоб и анамнеза при аллергических заболеваниях;
- методами интерпретации данных обследований;
- алгоритмом постановки диагноза и методами лечения детей с аллергическими заболеваниями.

2. СОДЕРЖАНИЕ ПРОГРАММЫ

2.1 Учебный план

Наименование дисциплин	Общая трудоем., ч	Всего, ч		Самост. работа	Форма контроля
		лекции	практ. занятия		
1. Основы клинической аллергологии	6	4		2	зачет
2. Аллергические заболевания у детей	24	22		6	зачет
2.1 Бронхиальная астма	4	4			зачет
2.2 Поллинозы	4	4			зачет
2.3 Пищевая аллергия	6	4		2	зачет
2.4 Лекарственная аллергия	6	4		2	зачет
2.5 Профилактика аллергии у детей	6	4		2	зачет
Итоговая аттестация	4				тестирование
Итого	36	24		8	4

2.2 Календарный учебный график

Планируемая периодичность реализации программы в течение года: 1 раз в месяц.

Трудоемкость обучения: 36 ч.

Срок обучения: 7 дней

Форма обучения: заочная

Реализация программы с использованием ДОТ (дистанционных образовательных технологий)

Режим обучения: не более 40 часов в неделю

№№ п/п	Наименование разделов	Всего часов	Учебные дни						
			1	2	3	4	5	6	7
1	Основы клинической аллергологии	8	6	2					
2	Аллергические заболевания у детей	24		4	6	6	6	2	
	Итоговый контроль	4							4
	ИТОГО:	36	6	6	6	6	6	2	4

2.3 Содержание программы

Модуль 1. Основы клинической аллергологии.

Этиология и иммунопатогенез аллергических заболеваний. Клиническая картина аллергических заболеваний; клиническая картина вторичных и первичных иммунодефицитных заболеваний; основы профилактики аллергических заболеваний; патогенетические механизмы формирования аллергических и иммуноопосредованных заболеваний; клиническая классификация аллергических и иммуноопосредованных заболеваний; клиника аллергических заболеваний и иммунодефицитов; клиника неотложных состояний в аллергологии; характерные признаки аллергического и иммуноопосредованного заболевания.

Модуль 2. Аллергические заболевания у детей

Бронхиальная астма. Поллиноз у детей. Клинические симптомы пыльцевой аллергии. Этиология заболевания. Кожные проявления. Диагностика и лечение поллиноза. Пищевая аллергия. Возрастные особенности пищевой аллергии к различным пищевым продуктам. Этиология пищевой аллергии (пищевые аллергены). Перекрестная аллергия. Перекрестная непереносимость пищевых продуктов. Клинические проявления аллергических поражений желудочно-кишечного тракта. Ранняя диагностика гастроинтестинальной пищевой аллергии, Лекарственная аллергия. Механизмы

развития лекарственной аллергии. Перекрестные аллергические реакции на лекарственные средства. Классификация лекарственной аллергии. Клинические формы. Проведение провокационных тестов *in vivo*. Ключевые особенности терапии при лекарственной аллергии. Профилактика лекарственной аллергии

3. ОРГАНИЗАЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ

3.1 Кадровые условия

Для обеспечения качества обучения и обеспечения достижения цели программы обучения к учебному процессу привлекаются преподаватели, имеющие высшее образование, имеющие соответствующую подготовку.

3.2 Материально-техническое обеспечение дисциплины

Образовательная организация располагает необходимой материально-технической базой, включая аудитории, мультимедийную аппаратуру, оргтехнику, копировальные аппараты. Материальная база соответствует санитарным и техническим нормам и правилам и обеспечивает проведение всех видов подготовки слушателей, предусмотренных учебным планом реализуемой программы.

Обучение проводится с применением дистанционных образовательных технологий. Каждый обучающийся в течение всего периода обучения обеспечивается индивидуальным неограниченным доступом к электронной информационной образовательной среде, содержащей необходимые электронные образовательные ресурсы, перечисленные в модулях программы.

Материалы для обучения размещены в электронной образовательной системе WebTutor. Обучение осуществляется в Личном кабинете слушателя, доступ к которому производится по индивидуальному логину и паролю, получаемому слушателем после заключения договора на оказание образовательных услуг. В Личном кабинете обучение осуществляется посредством прохождения слушателем электронных учебных занятий различных видов. Виды и количество электронных учебных занятий по каждому разделу данной образовательной программы указаны в учебно-тематическом плане. Слушатель получает возможность получения консультаций преподавателя посредством заочного общения через электронную почту, а также онлайн консультаций.

Система позволяет осуществлять текущий контроль посредством контроля посещения слушателем личного кабинета и представленных модулей, итоговый

контроль осуществляется посредством проведения тестирования.

3.3 Учебно-методическое и информационное обеспечение реализации программы

Учебно-методические материалы, необходимые для изучения программы, представляется слушателям в личном кабинете системы, на электронном носителе, а также посредством предоставления доступа к электронной библиотеке, что позволяет обеспечить освоение обучающимися образовательных программ в полном объеме независимо от места нахождения обучающихся.

4 ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ

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

Вопросы итогового теста

1. Аллергический ринит чаще регистрируется у

- а). Девочек
- б). Мальчиков
- в). Частота одинаковая

2. Основными аллергенами у больных аллергическим ринитом является (выбрать несколько правильных ответов)

- 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 H₁-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 бета2-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) IgG
- г) IgE

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

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.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется слушателю в случае менее 65% правильных ответов теста.

5 УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ

1. Ковальчук, Л. В. Клиническая иммунология и аллергология с основами общей иммунологии / Л.В. Ковальчук, Л.В. Ганковская, Р.Я. Мешкова. – М.: «ГЭОТАР-Медиа», 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.: ил.
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.: ил.
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. Лусс Л. Пищевая аллергия: проблемы диагностики и терапии// Врач. 2003. № 11. С. 16- 20.
13. Новик Г. А. Пищевая аллергия у детей раннего возраста //

Лечащий Врач. 2011, № 4, с. 54–61.

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