

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Приволжский исследовательский медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Программа одобрена
Ученым советом
ФГБОУ ВО «ПИМУ»
Минздрава России



«УТВЕРЖДАЮ»
Ректор * ФГБОУ ВО «ПИМУ»
Минздрава России

Н.Н. Карякин

«__» _____ 2021г., протокол №__

«__» _____ 2021г.

ПРОГРАММА ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

Специальность: 31.08.26 Аллергология и иммунология

Квалификация: врач-аллерголог-иммунолог

Нижний Новгород
2021

1. Общие положения

1.1. Программа государственной итоговой аттестации по образовательной программе высшего образования – программе ординатуры по специальности 31.08.26 «Аллергология и иммунология» разработана в соответствии с:

- Федеральным законом «Об образовании в Российской Федерации» от 29.12.2012 г. № 273-ФЗ;

- Федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования по специальности 31.08.26 «Аллергология и иммунология», утвержденным Приказом министерства образования и науки от 25 августа 2014 года № 1068;

- Профессиональным стандартом "Врач – аллерголог-иммунолог", утвержденный приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 14 марта 2018 г. № 138н;

- Порядком организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования – программам ординатуры, утвержденным приказом Минобрнауки России от 19 ноября 2013 года №1258;

- Приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 8 октября 2015 г. № 707н «Об утверждении Квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки «Здравоохранение и медицинские науки» (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 23 октября 2015 г., регистрационный № 39438);

- Приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 27 ноября 2015 года № 1383 (ред. От 15.12.2017) «Об утверждении Положения о практике обучающихся, осваивающих основные профессиональные образовательные программы высшего образования»;

- приказом Минобрнауки России от 18 марта 2016 г. №227 «Об утверждении порядка проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам высшего образования – программам подготовки научно-педагогических кадров в аспирантуре (адъюнктуре),

- Положением «О порядке проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам высшего образования – программам ординатуры в ФГБОУ ВО «ПИМУ» Минздрава России»,

- Уставом ПИМУ Минздрава России;

- Иными локально-нормативными актами, касающихся организации учебного процесса в ФГБОУ ВО «ПИМУ» Минздрава России.

1.2. Целью государственной итоговой аттестации является определение соответствия результатов освоения обучающимися основной профессиональной образовательной программы соответствующим требованиям федерального государственного образовательного стандарта высшего образования (далее – ФГОС ВО).

1.3. Задачами государственной итоговой аттестации является определение сформированности у обучающихся основных компетенций, установленных ФГОС ВО, и оценка готовности обучающихся к решению профессиональных задач в соответствии с видами профессиональной деятельности, на которые ориентирована образовательная программа.

1.4. Государственная итоговая аттестация по специальности 31.08.26 «Аллергология и иммунология» проводится государственными экзаменационными комиссиями, состав которой утверждается приказом ректора не позднее чем за 1 месяц до даты начала государственной итоговой аттестации

1.5. К государственной итоговой аттестации допускается обучающийся, не имеющий академической задолженности и в полном объеме выполнивший учебный план или индивидуальный учебный план (при индивидуальном обучении) по образовательной программе высшего образования - программе ординатуры по специальности 31.08.26 «Аллергология и иммунология».

1.6. Успешное прохождение государственной итоговой аттестации по программе ординатуры является основанием для выдачи обучающемуся документа о высшем образовании и о квалификации образца, установленного Министерством здравоохранения Российской Федерации - по программам ординатуры.

2. Требования к выпускникам, обучавшимся по программе ординатуры по специальности 31.08.26 «Аллергология и иммунология»

Государственные аттестационные испытания предназначены для оценки сформированности:

1) универсальных компетенций:

- готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1);
- готовность к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия (УК-2);
- 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, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения (УК-3)

2) профессиональных компетенций:

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 (ПК-2);

-готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях (ПК-3);

-готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков (ПК-4);

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 (ПК-5);

лечебная деятельность:

-готовность к ведению и лечению пациентов с аллергологическими и (или) иммунологическими заболеваниями (ПК-6);

-готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации (ПК-7);

реабилитационная деятельность:

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

психолого-педагогическая деятельность:

-готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих (ПК-9);

организационно-управленческая деятельность:

-готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях (ПК-10);

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

-готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации (ПК-12).

Формирование профессиональных компетенций врача-специалиста предполагает овладение врачом системой профессиональных знаний, умений, навыков, владений.

3. Процедура проведения государственной итоговой аттестации

Подготовка к сдаче и сдача государственного экзамена: 108 ч / 3 з.е.

Общая трудоемкость: 108 ч / 3 з.е.

3.1. Государственный экзамен проводится по утвержденной программе, входящей в основную профессиональную образовательную программу ординатуры по специальности 33.08.02 «Управление и экономика фармации», содержащей перечень вопросов, выносимых на государственный экзамен.

3.2. Перед государственным экзаменом проводится консультирование обучающихся по вопросам, включенным в программу государственного экзамена.

3.3. Государственный экзамен проводится поэтапно и включает следующие обязательные аттестационные испытания:

- проверку уровня теоретической подготовленности путем тестового контроля;
- проверку уровня усвоения практических умений;
- итоговое собеседование.

Материал для тестового контроля охватывает содержание дисциплин (модулей) базовой части учебного плана образовательной программы. Содержание тестовых заданий позволяют установить и оценить различные стороны логики профессионального мышления: сравнение, сопоставление и противопоставление данных, анализ и синтез предполагаемой информации, установление причинно-следственных связей.

Соответствие доли правильных ответов оценке установлено следующим образом: 90-100% - «отлично», 80-89% - «хорошо», 70-79% - «удовлетворительно», 69 и менее % - «неудовлетворительно».

Проверка уровня практических умений проводится в симуляционно-аккредитационном центре и/или на базах кафедр, осуществляющих подготовку по специальности 31.08.26 «Аллергология и иммунология». Оценивается сформированность универсальных и профессиональных компетенций обучающихся при решении задач профессиональной деятельности. Результат выражается в виде «зачтено» или «не зачтено».

Итоговое собеседование проводится по билетам, включающим не более 3 ситуационных задач и не более 2 теоретических вопросов. Итоговое собеседование проводится в аудитории Университета. При подготовке к ответу в устной форме обучающиеся делают необходимые записи по каждому вопросу на выданных экзаменатором листах бумаги. На подготовку к ответу первому обучающемуся предоставляется до 45, остальные ординаторы отвечают в порядке очередности. На ответ обучающегося по билету и вопросы членов экзаменационной комиссии отводится не более 30 минут.

Устанавливаются следующие критерии оценки результатов собеседования:

- «отлично» - обучающийся показывает полное освоение планируемых результатов обучения по пройденным дисциплинам, правильно отвечает на вопросы с привлечением лекционного материала, основной и дополнительной литературы;
- «хорошо» - обучающийся показывает полное освоение планируемых результатов обучения по пройденным дисциплинам, но допускает неточности при ответах на вопросы;
- «удовлетворительно» - обучающийся показывает частичное освоение планируемых результатов обучения по пройденным дисциплинам, допускает существенные ошибки при ответе на вопросы, демонстрируя поверхностное знание предмета;
- «неудовлетворительно» - обучающийся не показывает освоение планируемых результатов обучения по пройденным темам, не может правильно ответить на большинство дополнительных вопросов.

По результатам трех государственных аттестационных испытаний государственной экзаменационной комиссией выставляется итоговая оценка за государственный экзамен. Оценки «отлично», «хорошо», «удовлетворительно» означают прохождение государственной итоговой аттестации.

3.4. Результаты и итоги государственной итоговой аттестации подводятся на открытых заседаниях экзаменационных комиссий с участием не менее 2/3 их состава. Результаты государственного аттестационного испытания, проводимого в устной форме, объявляются в день его проведения.

3.5. Решения, принятые комиссией, оформляются протоколами. В протоколе заседания государственной экзаменационной комиссии по приему государственного аттестационного испытания отражаются перечень заданных обучающемуся вопросов и характеристика ответов на них, мнения членов государственной экзаменационной комиссии о выявленном в ходе государственного аттестационного испытания уровне подготовленности обучающегося к решению профессиональных задач, а также о выявленных недостатках в теоретической и практической подготовке обучающегося. Протоколы заседаний комиссии подписываются председателем. Протокол заседания государственной экзаменационной комиссии также подписывается секретарем государственной экзаменационной комиссии. Протоколы заседаний комиссии хранятся в архиве Университета.

3.6. Для обучающихся из числа инвалидов государственная итоговая аттестация проводится Университетом с учетом особенностей их психофизического развития, их индивидуальных возможностей и состояния здоровья.

4. Материалы для подготовки к государственной итоговой аттестации по образовательной программе высшего образования – программе ординатуры по специальности 31.08.26 «Аллергология и иммунология»

4.1. Перечень вопросов, выносимых на государственный экзамен:

- Отличия и связи между системой врожденного иммунитета и адаптивного иммунитета.
- Toll-подобные рецепторы. Принципы действия.
- Возрастные особенности иммунной системы.
- Врожденные ошибки иммунитета: определение, молекулярно-генетические механизмы развития. Классификация врожденных ошибок иммунитета. Общие принципы диагностики и лечения первичных иммунодефицитов.
- X-цепленный лимфопролиферативный синдром. Эпидемиология, молекулярно-генетические механизмы развития. Клиника, принципы диагностики и лечения.
- Синдромы хромосомных поломок с иммунодефицитом. Молекулярно-генетические механизмы развития. Клиническая картина. Диагностика и лечение.
- Атаксия-телеангиэктазия (синдром Луи-Бар). Частота встречаемости, молекулярно-генетические механизмы развития. Клиническая картина. Принципы диагностики и лечения.

- Атаксия-телеангиэктазия (синдром Луи-Бар). Частота встречаемости, молекулярно-генетические механизмы развития. Клиническая картина. Принципы диагностики и лечения.
- Синдром гиперпродукции иммуноглобулина М. Дефекты переключения синтеза классов иммуноглобулинов – патогенетические механизмы. Клиническая картина. Терапия.
- Селективный дефицит иммуноглобулина А. Молекулярно-генетические механизмы развития. Клиническая картина. Диагностика и лечение. Прогноз. Вакцинация.
- Аутоиммунный лимфопролиферативный синдром. Молекулярно-генетические механизмы развития. Клиническая картина. Диагностика и терапия.
- Наследственный ангионевротический отек. Эпидемиология. Молекулярногенетические механизмы развития. Клиническая картина. Дифференциальный диагноз. Диагностика и лечение.
- Синдром гиперпродукции иммуноглобулина Е. Молекулярно-генетические механизмы развития. Клиническая картина. Диагностика, дифференциальная диагностика и принципы лечения.
- Этапы фагоцитоза. Механизмы кислородного взрыва.
- Хроническая гранулематозная болезнь. Молекулярно-генетические механизмы развития. Клиническая картина. Диагностика. Терапия.
- Настораживающие признаки для диагностики врожденных ошибок иммунитета в детском и взрослом возрасте.
- ПРЭХ-синдром. Генетический дефект, механизмы развития. Клинические признаки. Диагностика, лечение.
- Иммунодефициты с дефектами врожденного иммунитета. Клиническая картина, диагностика и принципы лечения.
- Общая переменная иммунная недостаточность. Молекулярно-генетические механизмы развития. Клиническая картина. Принципы диагностики и терапии.
- ТКИИ. Классификация. Клиническая картина. Диагностика и терапия.
- Х-сцепленная агаммаглобулинемия. Молекулярно-генетические механизмы развития. Клиническая картина. Принципы диагностики и лечения.
- Общие принципы лечения врожденных ошибок иммунитета.
- Синдром Вискотта-Олдрича. Молекулярно-генетические механизмы развития. Клиническая картина. Принципы диагностики и лечения.
- Аутовоспалительные синдромы. Молекулярно-генетические механизмы развития. Основные клинические симптомы. Принципы диагностики и лечения.
- Х-сцепленный лимфопролиферативный синдром. Генетика, клиника, диагностика и лечение.
- Иммунодефициты с дефектами компонентов комплемента. Клиника, диагностика, принципы лечения.
- Трансплантация костного мозга и гемопоэтических стволовых клеток. Принципы подбора доноров. Этапы трансплантации. Мониторинг приживления трансплантата стволовых клеток. Осложнения трансплантации.
- Общие принципы вакцинации пациентов с врожденными ошибками иммунитета.
- Иммуномодуляторы, механизмы действия. Показания и противопоказания к применению.
- Принципы оценки иммунного статуса человека. Показания к использованию. Тесты 1 и 2 уровня.
- Вторичные иммунодефицитные состояния. Этиологические факторы. Клиническая картина. Диагностика. Дифференциальная диагностика с врожденными ошибками иммунитета. Терапия.
- Синдром приобретенного иммунодефицита (СПИД и ВИЧ-инфекция): механизмы действия вируса в организме. Клиническая картина. Лабораторная диагностика.

- Внутривенные иммуноглобулины. Виды ВВИГ. Получение. Показания к терапии различными видами внутривенных иммуноглобулинов.
- Подкожные иммуноглобулины. Получение. Показания к терапии различными видами иммуноглобулинов. Техника введения.
- Иммуноглобулины для внутримышечного введения. Виды иммуноглобулинов. Показания.
- Принципы генной терапии. Показания. Противопоказания.
- Методы диагностики аллергических заболеваний. Клинические, лабораторные и функциональные.
- Системные и топические кортикостероиды, механизмы противовоспалительного и противоаллергического действия. Показания и противопоказания к применению. Побочные эффекты.
- Сывороточная болезнь. Этиология, иммунопатогенез, диагностика. Клиническая картина. Принципы лечения и профилактики
- Лекарственная аллергия. Виды побочного действия лекарств. Клинические проявления. Лечение и профилактика.
- Лабораторная диагностика лекарственной аллергии.
- Острые токсико-аллергические реакции на медикаменты (синдром Лайелла, Стивенса-Джонсона). Этиология и иммунопатогенез. Клинические проявления. Диагностика. Меры неотложной помощи. Прогноз. Наблюдение пациентов.
- Инсектная аллергия. Клинические проявления. Диагностика. Меры неотложной помощи.
- Пищевая аллергия. Основные аллергены. Клинические формы пищевой аллергии. Диагностические мероприятия. Лечение.
- Аллерген-специфическая иммунотерапия. Механизм действия. Выбор препаратов для АСИТ. Методики проведения (инъекционная, сублингвальная и др.). Контроль эффективности.
- Ингаляционные глюкокортикостероиды бронхиальной астмы. Механизмы действия. Показания к применению.
- Крапивница. Отек Квинке. Этиология. Патогенез. Диагностика. Клиническая картина. Дифференциальный диагноз с наследственным ангионевротическим отеком. Неотложные мероприятия.
- Аллергены. Классификация.
- Молекулярная алергодиагностика.
- Антигистаминные и антимадиаторные препараты в лечении аллергических заболеваний. Механизм действия. Показания к применению
- Аллергический ринит, риноконъюнктивит. Эпидемиология, природа аллергенов. Классификация. Клинические проявления. Диагностика. Провокационные тесты. Принципы лечения.
- Анафилактический шок. Этиология, иммунопатогенез. Клиническая картина. Диагностика и дифференциальная диагностика. Лечение и профилактика. Меры неотложной помощи.
- Атопический дерматит. Эпидемиология. Этиология и иммунопатогенез. Клиническая картина. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Связь с другими заболеваниями.
- Лечебные смеси для пациентов с пищевой аллергией. Классификация. Принципы назначения.
- Основные принципы ведения пациентов с пищевой аллергией на белок коровьего молока. Диагностика. Лечение. Диспансеризация
- Бронхиальная астма. Эпидемиология, иммунопатогенез. Клиническая картина. Диагностика. Принципы терапии.
- Средства доставки ингаляционных препаратов.
- Вакцинация. Механизмы иммунологического действия. Показания и противопоказания к вакцинации. Виды вакцин. Прививочный календарь.

- Вакцинопрофилактика. Виды вакцин. Получение вакцин.
- Побочные проявления после иммунизации. Механизмы возникновения. Диагностика и терапия.
- Расследование побочных проявлений после иммунизации.
- Вакцинация пациентов с различными заболеваниями.
- Организация аллергологической и иммунологической помощи в России (амбулаторной и стационарной). Оборудование аллергологического кабинета.
- Проведение провокационных тестов (виды тестов, оценка).
- Основные демографические показатели здоровья населения. Принципы оценки.
- Методы оценки показателей здоровья населения.
- Основные отличия течения бронхиальной астмы в детском возрасте. Особенности диагностики и лечения.

4.2. Список практических навыков и умений

1. Сбор иммунологического анамнеза.
2. Физикальное обследование органов иммунной системы (состояние миндалин, кожи, слизистых, лимфатических узлов, селезенки).
3. Определение типа конституции у детей первого года жизни.
4. Профилактика развития атопического дерматита у детей имеющих атопический диатез.
5. Определение «группы риска» по иммунной недостаточности на основе унифицированных диагностических карт.
6. Определение показаний, временных и абсолютных противопоказаний к проведению вакцинации живыми, инактивированными, рекомбинантными, химическими вакцинами, анатоксинами. Показания к проведению вакцинации по эпидемиологическим показателям.
7. Составление индивидуального календаря прививок для детей особых групп.
8. Диагностика транзиторной гипогаммаглобулинемии и сроки возникновения данного состояния.
9. Проведение оценки иммунного статуса (показателей гуморального и клеточного иммунитета, показателей фагоцитоза и системы комплемента).
10. Обоснование необходимости проведения клинко-иммунного и клинко-аллергологического обследования.
11. Оформление медицинской документации.
12. Заместительная терапия при иммунодефицитных состояниях. Выбор иммуноглобулинового препарата, расчет дозы.
13. Сбор аллергологического анамнеза, составление генеалогического дерева.
14. Физикальное обследование органов дыхательной системы.
15. Оценка интенсивности и распространенности кожных поражений при атопическом дерматите по индексу SCORAD
16. Выявление перекрестных аллергических реакций.
17. Определение вида поллинозиса. Сбор пыльцы. Составление календаря пыления.
18. Составление карт корреляции.
19. Оценка результатов кожных скарификационных проб с бытовыми, эпидермальными, пыльцевыми аллергенами. Оценка результатов внутрикожных проб, прик-тестов.
20. Проведение и оценка результатов провокационных проб (конъюнктивальный, назальный, ингаляционный, сублингвальный, пероральный тесты). Определение показаний и противопоказаний к проведению провокационных проб.
21. Интерпретация данных полученных при определении аллерген- специфических IgE антител с клинической картиной заболевания.

22. Интерпретация данных полученных при определении общего уровня IgE с заболеваниями аллергической, иммунологической, паразитарной, воспалительной, неопластической и иной природы.
23. Определение показаний к назначению диагностического метода ImmunoCap при различных нозологических состояниях.
24. Участие в проведении и оценка результатов функции внешнего дыхания. Проведение пробы с физической нагрузкой, пробы с бронхолитиком. Оценка полученных результатов.
25. Выявление симптомов гастропатологии. Оценка результатов дуоденального зондирования. Участие в проведении ФГДС, УЗИ брюшной полости. Определение показаний для обследования больных на хеликобактер пилори.
26. Исследование газов крови и кислотно-основного состояния, оценка результатов.
27. Проведение пикфлоуметрии, оценка результатов.
28. Участие в проведении потовой (пилокарпиновой) пробы, оценка результатов.
29. Оценка результатов бактериологического и микроскопического исследования биоматериалов из зева, носа, бронхиального дерева, с конъюнктивы. Выбор антибактериального препарата с учетом полученных результатов.
30. Овладение техникой забора мокроты для бактериологического исследования.
31. Определение показаний для обследования больных на респираторный хламидиоз и микоплазмоз.
32. Участие в проведении и оценка результатов цитологического исследования мокроты и носового секрета на эозинофилы.
33. Подготовка больного к бронхоскопии, участие в проведении и оценка результатов исследований.
34. Интерпретация рентгенограмм легких и результатов компьютерной томографии легких.
35. Определение показаний для обследования больных на наличие грибковой инфекции.
36. Оценка эффективности элиминационной диеты и элиминационного быта. Принципы составления и ведение пищевого дневника.
37. Определение показаний и противопоказаний к проведению аллергенспецифической иммунотерапии.
38. Выбор аллергенов, методов введения аллергенов, выбор протокола АСИТ.
39. Терапия нежелательных реакций при проведении подкожной АСИТ адьювантными аллергенами.
40. Лечение поллинозов топическими стероидными гормонами, топическими антигистаминными препаратами, системными антигистаминными препаратами. Показания к назначению системных стероидных гормонов.
41. Базисная терапия бронхиальной астмы. Выбор медикаментозной терапии в зависимости от тяжести и фенотипа бронхиальной астмы в соответствии со ступенчатым подходом.
42. Выбор метода ингаляционных средств доставки препарата (дозированный аэрозольный ингалятор с использованием спейсера, мультидиск, небулайзер с использованием лицевой маски, турбухайлер) с учетом возраста ребенка.
43. Коррекция базисной терапии с учетом ступенчатой терапии.
44. Показания и противопоказания к назначению препаратов из группы моноклональных антител.
45. Медикаментозное лечение обострения бронхиальной астмы. Показания к госпитализации.
46. Проведение адекватной регидратации, расчет инфузионной терапии. Показания к назначению системных стероидных гормонов.
47. Укомплектование аптечки «скорой помощи» для больных бронхиальной астмой.

48. Оценка уровня контроля над бронхиальной астмой в зависимости от объема и доз проводимой терапии. Проведение теста по контролю над астмой.
49. Проведение дыхательной гимнастики, вибромассажа, лечебной физкультуры. Рекомендации по горноклиматическому лечению и спелеотерапии.
50. Терапия атопического дерматита. Выбор препарата местной терапии с учетом локализации кожного процесса и вида кожных проявлений.
51. Диагностика и лечение вторичной инфекции при атопическом дерматите.
52. Осуществление ежедневного ухода за кожей увлажняющими средствами лечебной косметики.
53. Диагностика и лечение неотложных состояний (анафилактический шок, отек Квинке, астматическое состояние, синдром Стивенса-Джонсона, синдром Лайелла).

4.3. Примеры тестовых заданий

1. *Противопоказанием для проведения кожных тестов является:*

- 1) анафилактический шок в анамнезе
- 2) беременность
- 3) длительный прием системных кортикостероидов
- 4) все вышеперечисленное

2. *Первым этапом специфической диагностики лекарственной аллергии является:*

- 1) аллергологический анамнез
- 2) кожное тестирование
- 3) провокационные тесты
- 4) все перечисленное

3. *Для атопического дерматита при специфическом обследовании наибольшее диагностическое значение имеют:*

- 1) аллергоанамнез
- 2) аллергоанамнез и клиника
- 3) кожные пробы
- 4) определение общего IgE

4. *Реагиновый механизм лежит в основе:*

- 1) атопического дерматита,
- 2) контактного дерматита
- 3) сывороточной болезни
- 4) аутоиммунного гепатита

5. *Механизмы гиперчувствительности замедленного типа лежат в основе:*

- 1) контактного дерматита
- 2) ангионевротического отека
- 3) сывороточной болезни
- 4) гемолитической болезни новорожденного

6. *Для диагностики аллергического контактного дерматита используют:*

- 1) аппликационный тест
- 2) уколочный тест
- 3) скарификационный тест

4) *внутрикожный тест*

7. *Кожные аллергические пробы при поллинозе рекомендуется делать:*

- 1) *в сезон палинации растений при обострении заболевания*
- 2) *через 3 дня после окончания сезона палинации*
- 3) *все сезона палинации во время ремиссии заболевания*
- 4) *независимо от времени года и состояния больного*

8. *Реагиновый механизм лежит в основе:*

- 1) *аутоиммунной крапивницы*
- 2) *сывороточной болезни*
- 3) *контактного дерматита*
- 4) *атопического дерматита*

9. *Механизмы гиперчувствительности замедленного типа лежат в основе:*

- 1) *ангионевротического отека*
- 2) *сывороточной болезни*
- 3) *контактного дерматита*
- 4) *гемолитической болезни новорожденного*

10. *Кожные пробы считаются достоверными, если:*

- 1) *тест- контроль, гистамин, аллергены дали положительную реакцию*
- 2) *тест- контроль, гистамин, аллергены дали отрицательную реакцию*
- 3) *тест- контроль положительный, а гистамин дал отрицательную реакцию*
- 4) *тест-контроль отрицательный, а гистамин дал положительную реакцию*

11. *Положительной реакцией аллергодиагностики IgE-опосредованных аллергических заболеваний при проведении прик-теста является папула*

- 1) *3 мм*
- 2) *2 мм*
- 3) *1 мм*
- 4) *0,5 мм*

12. *Под иммунитетом понимают:*

- 1) *способ защиты организма от живых тел и веществ, несущих на себе признаки генетической чужеродности*
- 2) *способ сохранения жизнедеятельности субъекта при воздействии на него патогенных микроорганизмов*
- 3) *способ защиты организма от живых микроорганизмов и веществ, не входящих в структуру тканей*
- 4) *способ защиты от живых и мертвых микроорганизмов, аллергенов, химических веществ*

13. *B-лимфоциты – ключевые клеточные элементы гуморального иммунитет участвуют в:*

- 1) *антителообразованию*
- 2) *процессах фагоцитоза*
- 3) *продукции интерферонов*
- 4) *представлении антигена*

14. *Фагоцитарную функцию выполняют:*

- 1) В-лимфоциты
- 2) система интерферона
- 3) моноцитарно-макрофагальные клетки
- 4) Т-лимфоциты

15. Молекулярная диагностика позволяет выявить сенсibilизацию к:

- 1) мажорным и минорным различным аллергенам
- 2) паналлергенам для выявления перекрестной сенсibilизации
- 3) вторичному сенсibilизирующему аллергену
- 4) первичному сенсibilизирующему аллергену

4.4. Примеры ситуационных задач

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 1

Больной С., 6 месяцев. Родился в установленный срок, масса тела при рождении 3220 г, рост 51 см.

В первые дни жизни петехиальные кровоизлияния в кожу на лбу, которые рассматривались в связи с родами. На третьей неделе жизни – частые риниты, отиты, двусторонний конъюнктивит. В конце третьего месяца жизни – экзема, себорейный дерматит на лице, теле и конечностях особенно выражен. Периодически отмечено возникновение крупных синих пятен, кровоизлияний в кожу при небольших травмах, которые распределялись по всему телу. В возрасте 6 мес проведено стационарное обследование по причине частично мокнущей чешуйчатой экземы. Неоднократно перенес тонзиллиты, синуситы, бронхиты, пневмонии. Нет эффекта от гормонов и антибиотиков. Прививка БЦЖ проведена, на месте прививки рубчика нет.

Семейный анамнез без особенностей.

Объективно: возраст 6 месяцев, вес 7700, рост 66 см. мальчик беспокойный, сильный зуд. Асимметричные крупные пятнистые высыпания коричнево-красного цвета на лице и конечностях. Выраженный дерматит с чешуйчатыми желтыми корочками на голове. Сильный дерматит в паховой области. Местами петехиальные кровоизлияния в кожу головы и тела.

Крупная гематома в области левого коленного сустава. Печень и селезенка не увеличены. Пальпируются лимфатические узлы.

Лабораторные исследования: картина крови – гранулоцитопения – 1200, тромбоцитопения – 8000, анемия – гемоглобин 85 г/л, лимфопения. Размер тромбоцитов: $1,8 \pm 0,2$ мкм.

Иммунологическое обследование: Ig M - нет, Ig G 2,95 г/л, Ig A 0,4 г/л. Содержание общего IgE 400 КЕ/мл.

Вопросы:

1. Предположите и обоснуйте наиболее вероятный диагноз.
2. Какое дополнительное обследование необходимо провести.
3. Какова лечебная тактика при данном заболевании? Обоснуйте.
4. Возможности и необходимость вакцинации при данной патологии
5. Определите прогноз при данном заболевании

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 2

Больная 19 лет вызвала карету скорой помощи. Жалобы на затрудненное дыхание, отек в области шеи, лица. Отек развился после экстракции зуба, которая была проведена 5 часов назад. Больной был назначен тавегил в/м 2 мл, но отек продолжал нарастать, усилились одышка, кашель, осиплость голоса.

При осмотре: состояние тяжёлое. Кожные покровы и конъюнктивы бледные. В области лица, шеи бледный плотный отек, при надавливании на него не остается ямки. В лёгких

дыхание везикулярное, хрипов нет. ЧДД – 18 в мин. Тоны сердца ослаблены, ритм правильный, при аускультации выслушивается систолический шум на верхушке сердца и по левому краю грудины. ЧСС – 110 уд.в мин., АД – 110/70 мм рт.ст. Живот мягкий, при пальпации безболезненный во всех отделах. Печень и селезёнка не увеличены. Симптом поколачивания по поясничной области отрицательный. Физиологические отправления в норме.

При дальнейшем расспросе установлено, что у больной с 8-10 лет развивались отеки различной локализации, возникновение которых всегда связано с психоэмоциональным напряжением или травмой и никогда не сопровождалось крапивницей и зудом.

Вопросы:

1. Какое заболевание в первую очередь следует заподозрить у данной больной. Какие сведения еще необходимо дополнительно выяснить.
2. С какими заболеваниями следует дифференцировать ангионевротический отек.
3. Какова классификация НАО?
4. Каковы показания к консультации специалистов
5. Купирование острого приступа НАО (при тяжелом и жизнеугрожающем отеке)

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 3

Больная 29 лет вызвала карету скорой помощи. Жалобы на затрудненное дыхание, отек в области шеи, лица, сильную головную боль, боль в животе. Отек развился 4 часа назад. Причину пациентка указать не может. Амбулаторно больной был назначен тавегил в/м 2 мл, но отек продолжал нарастать, усилились одышка, кашель, осиплость голоса.

При осмотре: состояние тяжелое. Кожные покровы и конъюнктивы бледные. В области лица, шеи бледный плотный отек, при надавливании на него не остается ямки. В лёгких дыхание везикулярное, хрипов нет. ЧДД – 18 в мин. Тоны сердца ослаблены, ритм правильный, при аускультации выслушивается систолический шум на верхушке сердца и по левому краю грудины. ЧСС – 110 уд.в мин., АД – 110/70 мм рт.ст. Живот мягкий, при пальпации болезненный во всех отделах. Печень и селезёнка не увеличены. Физиологические отправления в норме.

Аллергологический анамнез спокоен. Хронические заболевания отрицает.

Во время сбора анамнеза удалось выяснить, что старшая сестра умерла от отека гортани в этом же возрасте. Утром у пациентки был стресс на работе.

Бригадой скорой помощи был введен в/в дексаметазон и пациентка была госпитализирована в реанимационное отделение терапевтического стационара по экстренным показаниям.

На консультацию был приглашен врач аллерголог – иммунолог, так как после введения дексаметазона отек не проходил.

Вопросы:

1. Действия врача аллерголога – иммунолога при оказании неотложной помощи. В стационаре Фиразир отсутствует
2. К какой группе первичных иммунодефицитов относится наследственный ангионевротический отек?
3. Необходимо ли было проведение скрининга в данной семье?
4. Какое обследование должен назначить врач аллерголог – иммунолог пациенту с НАО
5. Ваши рекомендации о вакцинации пациентов с НАО

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 4

На консультацию к аллергологу в конце июля обратился мужчина 25 лет с жалобами на зекотание в носу, чихание, обильные водянистые выделения из носа, гиперемию конъюнктив, слезотечение, отечность век, головную боль, раздражительность после прогул-

ки по лугу. Симптомы в ночное время значительно уменьшаются. Ухудшение состояния при выходе на улицу, в сухую ветреную погоду, при выезде в лес. Такие явления повторяются в течение последних 3-х лет в одно и то же время года (июнь, июль). В детстве часто болел простудными заболеваниями.

Аллергологический анамнез: на мед отмечается усиление проявлений ринита и конъюнктивита.

Наследственность: у матери сезонный аллергический риноконъюнктивит.

При физикальном осмотре: состояние больного лёгкой степени тяжести. Температура тела 36,7°C. Кожные покровы чистые, влажные. Рост 175 см, вес 81 кг. Периферические л/узлы не увеличены. ЧД – 18 в минуту. При перкуссии – ясный лёгочный звук. Границы относительной тупости сердца: в пределах нормы. При аускультации – дыхание везикулярное, проводится во все отделы, хрипы не выслушиваются. Тоны сердца ясные, ритмичные. Пульс 80 уд/мин удовлетворительного наполнения и напряжения. АД – 120/80 мм рт.ст. При пальпации живот мягкий, безболезненный. Размеры печени по Курлову: 10х9х7 см. Дизурических явлений нет.

Осмотр отоларинголога: при передней риноскопии: резкий отек передней носовой раковины с инъекцией сосудов, слизистая гиперемирована.

Данные офтальмоскопии: Отечность, гиперемия и разрыхленность конъюнктивы, отек век. При исследовании передней камеры глаза: гиперсекреция водянистой влаги без патологических примесей

Вопросы:

1. Установите предварительный диагноз
2. Обоснуйте диагноз
3. При проведении аллергологического обследования методом prick- теста в осенний период выявлена сенсibilизация к пыльце тимофеевки +++++, райграса++++, ко-стра++++, к пыльце березы++++.
4. По данным обследования *in vitro* (ИммуноСАР) IgE к пыльце тимофеевки 49 kUa/l, к пыльце березы 6,9 kUa/l. Показан ли пациенту проведение специфической иммунотерапии? Какое обследование необходимо провести для решения вопроса о проведении АСИТ?
5. При дополнительном обследовании выявлены уровни IgE к Phl p 1 - 22 kUa/l и Phl p 5b- 11 kUa/l, к Phl p 12 - 7,3 kUa/l, к Bet v 2 – 6,3 kUa/l. Укажите противопоказания к АСИТ

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 5

Женщину 34-х лет на сенокосе укусила пчела. Через несколько минут в области указательного пальца появилась гиперемия, отечность, отмечалось чувство жжения, с тенденцией к прогрессированию и вовлечению в процесс всей кисти. Самостоятельно удалила жало.

Из анамнеза: пациентка работает бухгалтером. Ранее реакций на насекомых не отмечалось. Пользуется кремом с прополисом.

Объективно: отек в области кисти выражен, распространяется на предплечье, зудящий, кожа в области отека гиперемирована. Температура 37,8С. В зеве чисто. Дыхание везикулярное, хрипы не выслушиваются. Тоны сердца ясные, ритмичные, пульс 72 в 1 мин. Живот мягкий, б.б. Стул и мочеиспускание не нарушены.

Вопросы:

1. Укажите предварительный диагноз
2. Окажите первую помощь при местных реакциях.
3. Какие рекомендации необходимо дать пациентке для профилактики местных и системных реакций на ужаление
4. Предположите возможные пути сенсibilизации к яду пчелы.
5. Какое аллергологическое обследование может быть проведено

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 6

К пациенту 43-х лет на дом вызвана бригада Скорой помощи. Около 20 минут назад появились жалобы на беспокойство, резкую головную боль, затруднение дыхания, полиморфную сыпь по всему телу с зудом. Установлено, что за 30 минут до прибытия бригады скорой помощи больному по поводу двусторонней мелкоочаговой пневмонии была сделана первая инъекция ампициллина внутримышечно. В возрасте 42-х лет при лечении оспеном по поводу острого гнойного отита была реакция в виде кратковременной аллергической сыпи. На момент осмотра заторможен. На коже лица, туловища, конечностей уртикарная сыпь на бледном фоне. Холодный, липкий пот. Затруднен выдох. Частота дыхания - 56 в 1 мин. Аускультативно дыхание проводится равномерно с обеих сторон, рассеянные мелкопузырчатые и субкрепитирующие хрипы. Перкуторно - звук с коробочным оттенком. Границы сердца не расширены, тоны приглушены. АД- 60/20 мм рт.ст., пульс - 160 уд/мин, нитевидный. Живот доступен пальпации, имеется умеренная болезненность без определенной локализации. Печень + 1 см из под края реберной дуги. В течение последнего часа мочеиспусканий не было.

Вопросы:

1. Установите предварительный диагноз
2. Укажите, применение какого препарата могло стать причиной сенсibilизации организма пациента
3. Определите правильность последовательности введения и режима дозирования препаратов при системной аллергической побочной реакции. Какие мероприятия должны быть выполнены у пациента при оказании медицинской помощи?
4. Какое аллергологическое обследование требуется провести?
5. Когда нужен консилиум, состоящий из врача аллерголога-иммунолога и других специалистов с учетом возможности развития полиорганной недостаточности:

5. Рекомендуемая литература для подготовки к государственному экзамену.

№	Наименование согласно библиографическим требованиям	Количество экземпляров	
		на кафедре	в библиотеке
1.	Аллергические заболевания в детском возрасте : учебное пособие / И. И. Балаболкин, В. А. Булгакова, А. В. Прахов [и др.] ; Приволжский исследовательский медицинский университет, . - Н. Новгород : Гладкова О.В., 2019. - 193 с. - ISBN 978-5-9353-0505-5.		53
2.	Аллергические заболевания в детском возрасте : учебное пособие / И. И. Балаболкин, В. А. Булгакова, А. В. Прахов [и др.] ; Приволжский исследовательский медицинский университет, . - Н. Новгород : Гладкова О.В., 2019. - 193 с. - ISBN 978-5-9353-0505-5. http://nbk.pimunn.net/MegaPro/UserEntry?Action=Link_FindDoc&id=164336&idb=0	Электронный ресурс	
3.	Аутоиммунные заболевания: диагностика и лечение / А. В. Москалев, А. С. Рудой, В. Н. Цыган, В. Я. Апчел ; Москалев А.В. ; Рудой А.С. ; Цыган В.Н. ; Апчел В.Я. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 288 с. - ISBN 978-5-9704-5441-1. - Текст : электронный. - URL: http://nbk.pimunn.net/MegaPro/UserEntry?Action=Link_FindDoc&i	Электронный ресурс	

№	Наименование согласно библиографическим требованиям	Количество экземпляров	
		на кафедре	в библиотеке
	d=192643&idb=0		
4.	Делягин, В. М. Первичные иммунодефициты в педиатрической практике : руководство / В. М. Делягин, И. В. Садовникова. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 80 с. : ил. - (Библиотека врача-специалиста. Педиатрия). - ISBN 9785970453353.		1
5.	Первичные иммунодефициты как педиатрическая проблема : учебное пособие / А. А. Айзенштадт, В. М. Делягин, В. Н. Копейкин, И. В. Садовникова ; Нижегородская государственная медицинская академия. - 2-е изд. - Н. Новгород : Изд-во НижГМА, 2018. - 56 с. - ISBN 9785703212479.		7
6.	Делягин, В. М. Первичные иммунодефициты в педиатрической практике : практическое руководство / В. М. Делягин, И. В. Садовникова ; Делягин В.М. ; Садовникова И.В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 80 с. - ISBN 978-5-9704-5335-3. - Текст : электронный. - URL:	Электронный ресурс	
7.	Хаитов, Р. М. Иммунология : учебник / Р. М. Хаитов ; Хаитов Р. М. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 520 с. - ISBN 978-5-9704-6398-7. - Текст : электронный. - URL: http://nbk.pimunn.net/MegaPro/UserEntry?Action=Link_FindDoc&id=203531&idb=0	Электронный ресурс	
8.	Бербенцова, Э. П. Пособие по пульмонологии. Иммунология, клиника, диагностика и лечение воспалительных вирусных, бактериальных заболеваний верхних дыхательных путей, бронхов, легких : учебное пособие / Э. П. Бербенцова ; Бербенцова Э.П. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 624 с. - ISBN 978-5-9704-6058-0. - Текст. электронный. - URL: http://nbk.pimunn.net/MegaPro/UserEntry?Action=Link_FindDoc&id=216373&idb=0	Электронный ресурс	
9.	Мачарадзе, Д. Ш. Пищевая аллергия у детей и взрослых: клиника, диагностика, лечение / Д. Ш. Мачарадзе. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 392 с. - ISBN 9785970446621.		1
10	Мачарадзе, Д. Ш. Пищевая аллергия у детей и взрослых : клиника, диагностика, лечение : учебное пособие. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 392 с. - ISBN 978-5-9704-5501-2. - Текст : электронный. - URL: http://nbk.pimunn.net/MegaPro/UserEntry?Action=Link_FindDoc&id=192793&idb=0	Электронный ресурс	
11	Хаитов, Р. М. Иммунология. Атлас : монография / Р. М. Хаитов, Ф. Ю. Гариб ; Хаитов Р.М. ; Гариб Ф.Ю. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 416 с. - ISBN 978-5-9704-5525-8. - Текст. электронный. - URL: http://nbk.pimunn.net/MegaPro/UserEntry?Action=Link_FindDoc&id=216287&idb=0	Электронный ресурс	

№	Наименование согласно библиографическим требованиям	Количество экземпляров	
		на кафедре	в библиотеке
12	Хайтов, Р. М. Иммунотерапия / Р. М. Хайтов, Р. И. Атауллаханов, А. Е. Шульженко ; Хайтов Р.М. ; Атауллаханов Р.И. ; Шульженко А.Е. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 768 с. - ISBN 978-5-9704-5372-8. - Текст : электронный. - URL: http://nbk.pimunn.net/MegaPro/UserEntry?Action=Link_FindDoc&id=192807&idb=0	Электронный ресурс	
13	Хайтова, Р. М. Тактика диагностики и лечения аллергических заболеваний и иммунодефицитов : практическое руководство / Р. М. Хайтова ; Хайтова Р.М. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 152 с. - ISBN 978-5-9704-5200-4. - Текст : электронный. - URL: http://nbk.pimunn.net/MegaPro/UserEntry?Action=Link_FindDoc&id=192637&idb=0	Электронный ресурс	
14	Лещенко, И. В. Острый бронхит : монография / И. В. Лещенко ; Лещенко И.В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 96 с. - ISBN 978-5-9704-4827-4. - Текст : электронный. - URL: http://nbk.pimunn.net/MegaPro/UserEntry?Action=Link_FindDoc&id=192525&idb=0	Электронный ресурс	
15	Ненашева, Н. М. Бронхиальная астма. Современный взгляд на проблему / Н. М. Ненашева ; Ненашева Н.М. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 304 с. - ISBN 978-5-9704-4499-3. - Текст : электронный. - URL: http://nbk.pimunn.net/MegaPro/UserEntry?Action=Link_FindDoc&id=192866&idb=0	Электронный ресурс	
16	Чучалин, А. Г. Респираторная медицина. Т. 1. : практическое руководство / А. Г. Чучалин ; Чучалин А.Г. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 640 с. - ISBN 978-5-4235-0262-1. - Текст : электронный. - URL: http://nbk.pimunn.net/MegaPro/UserEntry?Action=Link_FindDoc&id=192402&idb=0	Электронный ресурс	
17	Заславская, М. И. Общая иммунология в задачах : учебное пособие / М. И. Заславская, Н. И. Игнатова, Т. В. Махрова. - Н. Новгород : Изд-во НижГМА, 2017. - 80 с.		11
18	Самсыгина, Г. А. Аллергические болезни у детей : монография / Г. А. Самсыгина ; Самсыгина Г.А. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-5224-0. - Текст : электронный. - URL: http://nbk.pimunn.net/MegaPro/UserEntry?Action=Link_FindDoc&id=192582&idb=0	Электронный ресурс	
19	Пищевая непереносимость у детей, типы диагностика и лечебная тактика : учебно-методическое пособие. - Хабаровск : ДВГМУ, 2020. - 60 с. - Текст : электронный. - URL: http://nbk.pimunn.net/MegaPro/UserEntry?Action=Link_FindDoc&id=204591&idb=0	Электронный ресурс	
20	Кашель у детей. Клиническое руководство : практическое руко-	Электронный ресурс	

№	Наименование согласно библиографическим требованиям	Количество экземпляров	
		на кафедре	в библиотеке
	водство. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 176 с. - ISBN 978-5-9704-5532-6. - Текст : электронный. - URL: http://nbk.pimunn.net/MegaPro/UserEntry?Action=Link_FindDoc&id=192783&idb=0		
21	Марега, Л. А. Глютеночная энтеропатия у детей : учебно-методическое пособие для студентов, обучающихся по специальностям Педиатрия 31.05.02, Общая врачебная практика 31.08.54 / Л. А. Марегина ; Л. А. Марегина. - Хабаровск : ДВГМУ, 2020. - 48 с. - Текст : электронный. - URL: http://nbk.pimunn.net/MegaPro/UserEntry?Action=Link_FindDoc&id=214213&idb=0	Электронный ресурс	
22	Кошкин, С. В. Атопический дерматит / С. В. Кошкин, М. Б. Дрожжина ; Кошкин С.В. ; Дрожжина М.Б. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 112 с. - ISBN 978-5-9704-5793-1. - Текст : электронный. - URL: http://nbk.pimunn.net/MegaPro/UserEntry?Action=Link_FindDoc&id=192957&idb=0	Электронный ресурс	
23	Альбанова, В. И. Атопический дерматит / В. И. Альбанова, А. Н. Пампура ; В. И. Альбанова ; А. Н. Пампура. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 144 с. - ISBN 978-5-9704-5640-8. - Текст : электронный. - URL: http://nbk.pimunn.net/MegaPro/UserEntry?Action=Link_FindDoc&id=192869&idb=0	Электронный ресурс	
24	Атопический дерматит : учебное пособие / И. А. Горланов, Л. М. Леина, И. Р. Милявская [и др.] ; Горланов И. А., Леина Л. М., Милявская И. Р., Куликова С. Ю., Бражникова А. П. - Санкт-Петербург : СПбГПМУ, 2019. - 44 с. - Утверждено учебно-методическим советом Государственного бюджетного образовательного учреждения высшего профессионального образования «Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации. - ISBN 978-5-907184-15-2. - Текст : электронный. - URL: http://nbk.pimunn.net/MegaPro/UserEntry?Action=Link_FindDoc&id=204781&idb=0	Электронный ресурс	
25	Зорькина, М. В. Атопический дерматит : учебное пособие / М. В. Зорькина, Г. А. Петрова, И. Л. Шлико ; Нижегородская государственная медицинская академия. - 2-е изд. - Н. Новгород : Изд-во НижГМА, 2018. - 44 с. : ил. - ISBN 9785703212509.		9
26	Ларина, В. Н. Бронхиальная астма и хроническая обструктивная болезнь легких в амбулаторной практике : учебное пособие / В. Н. Ларина, М. Г. Головкин, С. С. Соловьёв ; Ларина В. Н. ; Головкин М. Г. ; Соловьёв С. С. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 136 с. - ISBN 978-5-9704-6294-2. - Текст : электронный. - URL: http://nbk.pimunn.net/MegaPro/UserEntry?Action=Link_FindDoc&id=204781&idb=0	Электронный ресурс	

№	Наименование согласно библиографическим требованиям	Количество экземпляров	
		на кафедре	в библиотеке
	d=203225&idb=0		
27	Бронхиальная астма : учебное пособие / А. В. Говорин, Д. Н. Зайцев, В. Б. Цырендоржиева [и др.] ; А. В. Говорин, Д. Н. Зайцев, В. Б. Цырендоржиева, А. П. Филев, Н. В. Муха, Е. В. Василенко, Е. В. Рацина, Н. В. Фетисова, П. В. Василенко. - Чита : Издательство ЧГМА, 2021. - 48 с. - Текст : электронный. - URL: http://nbk.pimunn.net/MegaPro/UserEntry?Action=Link_FindDoc&id=213470&idb=0	Электронный ресурс	
28	Бронхиальная астма у детей : тематический список литературы / Научная библиотека ПИМУ ; сост. С. В. Петрова ; ред. И. Е. Пылунина. - Н. Новгород, 2019. - Текст : электронный. http://nbk.pimunn.net/MegaPro/UserEntry?Action=Link_FindDoc&id=197868&idb=0	Электронный ресурс	
29	Актуальные вопросы организации вакцинопрофилактики в свете санитарного законодательства : учебное пособие / О. Н. Княгина, А. А. Коновалов, Н. С. Кучеренко [и др.]. - Н. Новгород : Дятловы горы, 2019. - 80 с. - ISBN 978-5-9052-2605-2.		2
30	Вакцинопрофилактика : учебно-методическое пособие / М. Г. Афраимович, М. П. Костинов, Е. Ф. Лукушкина, А. А. Тарасова ; Нижегородская государственная медицинская академия. - 2-е изд., испр. и доп. - Н. Новгород : [Б. и.], 2018. - 108 с. - ISBN 9785935304546.	10	63
31	Вакцинопрофилактика : учебное пособие с симуляционным курсом / Н. И. Брико, И. В. Фельдблом, И. В. Михеева [и др.]. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 144 с. - ISBN 978-5-9704-4140-4.		31
32	Ильина, С. В. Вакцинация для всех: простые ответы на непростые вопросы : руководство для врачей / С. В. Ильина, А. А. Баранов, Л. С. Намазова-Баранова. - М. : ПедиатрЪ, 2016. - 204 с. - ISBN 978-5-9063-3246-2.	1	1
33	Зверев, В. В. Вакцины и вакцинация. Национальное руководство. Краткое издание : практическое руководство / В. В. Зверев, Р. М. Хаитов ; Зверев В.В. ; Хаитов Р.М. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 640 с. - ISBN 978-5-9704-2866-5. - Текст : электронный. - URL: http://nbk.pimunn.net/MegaPro/UserEntry?Action=Link_FindDoc&id=192098&idb=0	Электронный ресурс	
34	Вакцины и вакцинация : национальное руководство : краткое издание / под ред. В. В. Зверева ; Ассоциация медицинских обществ по качеству, . - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 640 с. : ил. - ISBN 9785970428665.		1
35	Иммуномодуляторы и вакцинация / под ред. М. П. Костинова, И. Л. Соловьевой. - М. : 4Мпресс, 2013. - 272 с. : ил. - ISBN 9785905343087.	1	1