

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



УТВЕРЖДЕНО  
Методического Совета  
протокол № 66 «02» ноября 2020г.

профессор А.И. Яременко

**ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА  
ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ**

Наименование программы (модуля)	«Актуальные вопросы аллергологии и ревматологии в практике педиатра»
по специальности	«ПЕДИАТРИЯ» 31.05.02 (наименование и код специальности)
Факультет	Послевузовского образования (далее – ФПО) (наименование факультета)
Кафедра	ПЕДИАТРИИ (наименование кафедры)
Категория слушателей	врачи - педиатры
Срок обучения	36 ч
Форма обучения	очная

Санкт-Петербург  
2020

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации (далее ДПП ПК) – программа повышения квалификации для специалистов с высшим медицинским образованием по специальности педиатрия (код специальности 31.05.02, разработана коллективом кафедры педиатрии факультета послевузовского образования ФГБОУ ВО ПСПбГМУ имени академика И.П.Павлова в соответствии с государственным образовательным стандартом высшего профессионального образования, утвержденным приказом Минобрнауки России от 25.08.2014 N 1060 "Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.19 Педиатрия (уровень подготовки кадров высшей квалификации)" (Зарегистрировано в Минюсте России 29.10.2014 N 34501) (далее - ФГОС); Приказом Минобрнауки России от 01.07.2013 № 499 (ред. от 15.11.2013) "Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам" (Зарегистрировано в Минюсте России 20.08.2013 № 29444) приказом Минздрава России от 07.10.2015 № 700н "О номенклатуре специальностей специалистов, имеющих высшее медицинское и фармацевтическое образование" (Зарегистрировано в Минюсте России 12.11.2015 № 39696) и на основании дополнительной профессиональной программы повышения квалификации по педиатрии.

ДПП ПК обсуждена на заседании кафедры педиатрии ФПО «30» августа 2020 г., протокол № 1

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



(подпись)

Н.Н.Смирнова  
(Расшифровка фамилии И. О.)

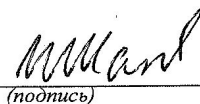
ДПП ПК одобрена **цикловой методической комиссией ФПО «29»** сентября 2020 г., протокол № 4.

Председатель цикловой методической комиссии

Профессор, д.м.н.  

---

(ученое звание или ученая степень)



(подпись)

Шапорова Н.Л.  

---

(Расшифровка фамилии И. О.)

**СТРУКТУРА ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ  
«Актуальные вопросы аллергологии и ревматологии в практике  
педиатра»**

**I. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ (Актуальность, Цель Программы, Задачи Программы)**

**II. ХАРАКТЕРИСТИКА ПРОГРАММЫ**

**III. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ**

**IV. ТРЕБОВАНИЯ К ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ**

**V. УЧЕБНЫЙ ПЛАН ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ ПО ПЕДИАТРИИ «Актуальные вопросы аллергологии и ревматологии в практике педиатра»**

**VI. РАБОЧИЕ ПРОГРАММЫ УЧЕБНЫХ МОДУЛЕЙ(РАЗДЕЛОВ)**

**VII. УЧЕБНО-ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ ПО ПЕДИАТРИИ**

**«Актуальные вопросы аллергологии и ревматологии в практике педиатра»**

**VIII. КАЛЕНДАРНЫЙ УЧЕБНЫЙ ГРАФИК**

**IX. ОРГАНИЗАЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ**

**X. ФОРМЫ КОНТРОЛЯ И АТТЕСТАЦИИ**

**XI. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ**

**XII. НОРМАТИВНЫЕ ПРАВОВЫЕ АКТЫ  
АННОТАЦИЯ**

**СОСТАВ РАБОЧЕЙ ГРУППЫ И КОНСУЛЬТАНТОВ**  
**по разработке образовательной программы повышения квалификации**  
**послевузовского профессионального образования по специальности «Педиатрия»**

<b>№ пп.</b>	<b>Фамилия, имя, отчество</b>	<b>Ученая степень, звание</b>	<b>Занимаемая должность</b>	<b>Место работы</b>
1.	Смирнова Наталья Николаевна	Д.м.н.	профессор	ПСПбГМУ им. И.П.Павлова
2.	Михайлова Ольга Владимировна	К.м.н.	доцент	ПСПбГМУ им. И.П.Павлова
3.	Сорока Наталья Дмитриевна	К.м.н.	доцент	ПСПбГМУ им. И.П.Павлова
<b>По методическим вопросам</b>				
9.	Шапорова Наталия Леонидовна	Д.м.н.	Декан факультета последипломного образования	ПСПбГМУ им. И.П.Павлова

## I. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ.

### Актуальность

Аллергические заболевания являются наиболее распространёнными заболеваниями в детском возрасте. По данным ВОЗ, аллергические заболевания среди детей занимают по распространённости 3-е место в мире. По данным выполненных в различных регионах Российской Федерации эпидемиологических исследований, ими страдают до 15% детского населения. Аллергические заболевания не только существенно ухудшают качество жизни детей, но при тяжёлом течении могут угрожать жизни ребёнка (анафилактический шок, астматический статус, стенозирующий ларингит). Нередко основным доктором, осуществляющим профилактику, диагностику и лечение аллергических заболеваний у ребёнка является участковый педиатр, от уровня знаний, владения практическими навыками которого зависит достижение стойкой ремиссии.

В педиатрии особо тяжёлыми социальными последствиями характеризуются ревматические заболевания (РЗ). Заболеваемость острой ревматической лихорадкой (ОРЛ) в Российской Федерации сохраняется на достаточно низком уровне 0,04 - 0,07 на 1000 детей. Особенности современного течения ОРЛ: уменьшение тяжёлых вариантов, выраженности клинических проявлений способствовало улучшению прогноза и в то же время заметно затруднило своевременную диагностику заболевания, а возможно, привело к его гиподиагностике. Настораживает число вновь выявляемых сформированных пороков сердца, что может быть результатом не только гипердиагностики с идиопатического пролапса створок митрального клапана, но и гиподиагностикой ОРЛ.

В педиатрии особо тяжёлые социальные последствия вызывают воспалительные РЗ: юношеский (ювенильный) ревматоидный артрит (ЮРА) с ревматоидным фактором и без него; юношеский анкилозирующий спондилит (АС); юношеский артрит с системным началом; хронический юношеский артрит (серонегативный), а также системные заболевания соединительной ткани (СЗСТ). Пациенты с воспалительными РЗ являются наиболее тяжёлыми, рано и часто инвалидизируются. Кроме того дети с ЮРА и СЗСТ с системным поражением внутренних органов имеют неблагоприятный прогноз для жизни. Роль педиатра в ранней диагностике, особенно в диспансерном наблюдении совместно с ревматологом значительна.

Повышение эффективности лечебной и профилактической деятельности врача – педиатра, совершенствование медико-социальной помощи детям диктуют необходимость совершенствования знаний в области диагностики и лечения аллергических и ревматологических заболеваний.

Дополнительная Профессиональная программа повышения квалификации (ДПП-ПК) «Актуальные вопросы аллергологии и ревматологии в педиатрии» специальность «Педиатрия», представляет собой совокупность требований, обязательных для её реализации в рамках системы образования

Направленность программы- практико-ориентированная и заключается в удовлетворении потребностей профессионального развития медицинских работников в обеспечении соответствия его квалификации меняющимся условиям профессиональной деятельности и социальной среды.

**Цель Программы** - совершенствование имеющихся компетенций врача – педиатра для повышения профессионального уровня в рамках имеющейся квалификации по направлениям «аллергология» и «ревматология»

#### **Задачи Программы:**

- обновление существующих теоретических и освоение новых знаний, методик, изучение передового практического опыта по вопросам аллергических и ревматологических заболеваний детей разного возраста.
- обновление и закрепление на практике профессиональных знаний, умений и навыков, обеспечивающих совершенствование профессиональных компетенций по вопросам выбора рациональных форм медицинской помощи детям с различной аллергологической и ревматологической патологией у детей, что позволяет оптимизировать диагностический поиск при различных нозологических формах и рационализировать схемы немедикаментозной и медикаментозной терапии.

## **II. ХАРАКТЕРИСТИКА ПРОГРАММЫ**

Трудоёмкость освоения программы составляет 36 академических часов (1 академический час равен 45 минутам)

Программа реализуется в очной форме обучения на базе ФБГОУ ВО СПб ПГМУ им. академика И.П.Павлова Минздрава России

К освоению Программы допускается следующий контингент (лица завершившие обучение по программам специалитета, ординатуры, профессиональной переподготовки; основная специальность – Педиатрия)». Содержание программы построено в соответствии с модульным принципом. Структурными единицами модуля являются разделы. Каждый раздел модуля(раздела) подразделяется на темы, каждая тема на элементы, каждый элемент на подэлементы.

Для удобства пользования программой в учебном процессе каждая его структурная единица кодируется. На первом месте ставится код раздела (например, 1), на втором код темы (например, 1.1), далее – код элемента (например, 1.1.1), затем – код подэлемента (например, 1.1.1.1).

Обучение складывается из аудиторных занятий, включающих лекционный курс, практические занятия и симуляционное обучение. На лекциях закладывается базовый фундамент теоретических знаний по существующим проблемам и перспективным направлениям научных исследований в аллергологии и ревматологии. Основное учебное время выделяется на практическую работу по определенным разделам программы. Семинары проводятся в виде интерактивной работы в группах, демонстрации тематического материала и других наглядных пособий, решения заданий в тестовой форме, клинических разборов пациентов. Симуляционный модуль или общий симуляционный курс (ОСК) проводится на базе мультипрофильного аккредитационносимуляционного центра университета, где с использованием симуляционного оборудования отрабатываются навыки оказания базовой сердечно-легочной реанимации используется методика решения ситуационных задач, позволяющая совершенствовать алгоритмы диагностики, лечения и профилактики заболеваний. Итоговая аттестация по дополнительной профессиональной программе повышения квалификации врачей продолжительностью 36 академических часов «Актуальные вопросы аллергологии и ревматологии в педиатрии» проводится в форме зачета и должна выявлять теоретическую и практическую подготовку педиатра в области аллергологии и ревматологии в соответствии с требованиями квалификационных характеристики и профессионального стандарта. Учебный план определяет перечень, трудоемкость, последовательность и распределение модулей (разделов), устанавливает формы организации учебного процесса и их соотношение (лекции, практические занятия, семинарские занятия, ОСК) а также формы контроля знаний.

В программу включены планируемые результаты обучения. Планируемые результаты обучения направлены на совершенствование профессиональных компетенций, его профессиональных знаний, умений, навыков. В планируемых результатах отражается преемственность с профессиональными стандартами, квалификационными характеристиками по соответствующим должностям, профессиям и специальностям (или, квалификационным требованиям к профессиональным знаниям и навыкам, необходимым для исполнения должностных обязанностей, которые устанавливаются в соответствии с федеральными законами и иными правовыми актами российской Федерации о государственной службе).

Программа содержит требования к итоговой аттестации обучающихся, которая осуществляется в форме зачёта и выявляет теоретическую и практическую подготовку в соответствии с целями программы.

Организационно-педагогические условия осуществления программы включают:

- тематику учебных занятий и их содержание для совершенствования компетенций;
- учебно-методическое и информационное обеспечение;
- материально-техническое обеспечение;
- кадровое обеспечение.

### III. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ

Результат обучения по Программе направлены на совершенствование профессиональных компетенций в рамках имеющейся квалификации по специальности «Педиатрия», качественное изменение которых происходит в процессе обучения.

Профессиональные компетенции (ПК) формулируются на основании трудовых действий, соответствующей трудовой функции (ТФ), описанной в рамках определённой обобщённой трудовой функции (ОТФ) профессионального стандарта

#### Связь программы с профессиональным стандартом

Наименование программы	Наименование профессионального стандарта	Уровень квалификации
Актуальные вопросы аллергологии и ревматологии в педиатрии	«Профессиональный стандарт врача-педиатра участкового» утверждён Приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от «27» марта 2017г. № 306н	7

Трудовая функция	Профессиональные компетенции (ПК)	<u>Врач педиатр должен знать</u>	<u>Врач педиатр должен уметь</u>	<u>Врач педиатр должен владеть</u>
Трудовая функция	Профессиональные компетенции (ПК)	Знания	Умения	Владение
Обследован	<b>ПК-1</b>	Этиологии		Методикой сбора



<p>ие детей с целью установления диагноза Код А/01.7 уровень квалификации 7</p>	<p>Готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения аллергических и ревматологических 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</p>	<p>аллергических и ревматологических заболеваний, а также факторы риска, влияющие на особенности аллергических и ревматологических заболеваний. Факторов, препятствующих развитию аллергических и ревматических заболеваний или тяжести их течения</p>	<p>Устанавливать контакт с ребёнком, родителями законными представителями) и лицами, осуществляющими уход за ребёнком          Расспроса больного, сбора анамнестических и катанестических сведений, наблюдения за пациентом;          Анализа получаемой информации;          Использования диагностических и оценочных шкал, применяемых в аллергологии и иммунологии;</p>	<p>анамнеза жизни, анамнеза заболевания. Методикой сбора Аллергологического анамнеза. Интерпретация оценочных шкал оценки качества жизни больного и используемых в аллергологии и иммунологию</p>
	<p><b>ПК-5</b>          Готовность к определению у пациентов аллергических и ревматологических патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, их нозологических форм в</p>	<p>Патогенез основных аллергических и (или) иммунологических расстройств, а также особенностей патогенеза ревматологических заболеваний; причины, механизмы и проявления</p>	<p>Оценивать состояние и самочувствие ребёнка. Использовать методы оценки физического и психического развития ребёнка. Проводить объективный осмотр ребёнка по системам,</p>	<p>Методикой клинического обследования ребёнка по функциональным системам. Методикой проведения и оценкой физического и психомоторного развития. Стандартами обследования</p>

	<p>соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем</p>	<p>типовых патологических процессов, закономерности их взаимосвязи, значение при различных заболеваниях; Особенности возникновения, развития и завершения типовых форм патологии органов и функциональных систем; Этиологию и патогенез отдельных болезней аллергических и ревматологических, их проявления и механизмы развития, методы их рациональной диагностики; Адаптивные реакции, с позиций концепции сааногенеза, на клеточно-тканевом, органном и организменном уровнях, взаимосвязь адаптивных и патогенных реакций и процессов, определяющих характер и исходы синдромов и болезней; - основы доказательной медицины, современные научные</p>	<p>акцентируя внимание на состоянии кожи и слизистых, характере дыхания функциональном состоянии дыхательной, сердечно-сосудистой и костно-мышечной системы. Определять показания и использовать лабораторные и инструментальные методы диагностики аллергических и ревматологических заболеваний.</p>	<p>детей с аллергологическими и ревматологическими заболеваниями</p>
--	--	---	--	--

		<p>концепции клинической патологии, принципы диагностики, профилактики и терапии заболеваний; - теоретические основы построения диагноза, профилактических и лечебных мероприятий при болезнях человека</p>		
<p>Назначение лечения детям и контроль его эффективности и безопасности</p> <p>Код А/01.7 уровень квалификации 7</p>	<p><b>ПК-6</b> Готовность к ведению и лечению пациентов, с аллергическими и ревматологическими заболеваниями, нуждающихся в оказании педиатрической медицинской помощи</p>	<p>Этиопатогенетические методы лечения аллергологических и ревматологических заболеваний. Протоколы лечения аллергических и ревматических заболеваний</p> <p>Механизм действия, показания и противопоказания, а также побочные эффекты применяемых лекарственных средств</p> <p>методы лечения неотложных состояний у детей с аллергическими и ревматическими заболеваниями</p>	<p>Обосновывать методы лечения аллергического или ревматического заболевания, руководствуясь как стандартами лечения так индивидуальными характеристиками пациента</p>	<p>Составление плана лечения аллергического или ревматического заболевания, руководствуясь как стандартами лечения так индивидуальными характеристиками пациента;</p> <p>Контролем оценки эффективности лечения с использованием методов доказательной медицины</p>
	<p><b>ПК-8</b> Готовность к применению природных лечебных</p>	<p>Механизм действия на патологические процессы при аллергических,</p>	<p>Обосновать назначение немедикаментозных, а именно диетотерапии,</p>	<p>Включение в план комплексного лечения пациента с аллергическим или</p>

	<p>факторов, лекарственной, не медикаментозной терапии и других лечебных методов у пациентов с аллергическими и ревматологическими заболеваниями, нуждающихся в медицинской реабилитации</p>	<p>ревматических заболеваниях немедикаментозных методов лечения (диета, двигательный режим, мануальные методы лечения, физиотерапевтические методы, использование природных лечебных факторов)</p>	<p>ЛФК, массажа и др. методов лечения аллергических и ревматических заболеваний в зависимости от особенностей течения и стадии заболевания, возраста пациента. Определить показания для санаторно-курортного лечения в зависимости от стадии и особенности течения заболевания</p>	<p>ревматическим заболеванием немедикаментозных методов (диета, двигательный режим, ЛФК, массаж, мануальные методы лечения, физиотерапевтические методы, использование природных лечебных факторов) в зависимости от возраста, особенностей течения и стадии заболевания)</p>
--	--	--	--	---

#### IV. ТРЕБОВАНИЯ К ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

Итоговая аттестация по дополнительной профессиональной программе повышения квалификации врачей продолжительностью 36 академических часов «Актуальные вопросы аллергологии и ревматологии в педиатрии» проводится в форме зачета и должна выявлять теоретическую и практическую подготовку врача в соответствии с требованиями квалификационных характеристик и профессиональных стандартов.

Обучающийся допускается к итоговой аттестации после изучения учебных модулей в объеме, предусмотренном учебным планом дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей продолжительностью 36 академических часов «Актуальные вопросы аллергологии и ревматологии в педиатрии».

Лица, освоившие дополнительную профессиональную программу повышения квалификации врачей продолжительностью 36 академических часов «Актуальные вопросы аллергологии и ревматологии в педиатрии» и успешно прошедшие итоговую аттестацию, получают документ установленного образца – Удостоверение о повышении квалификации.

**У. УЧЕБНЫЙ ПЛАН  
ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ ПО ПЕДИАТРИИ  
«Актуальные вопросы аллергологии и ревматологии в практике  
педиатра»**

№ п/п	Раздел	КЕ (Часы)	ЗЕ (36 ч) 1 неделя	Форма контроля
1	Аллергические заболевания верхних дыхательных путей у детей и подростков	4	0,11	Тестирование
2	Бронхиальная астма у детей и подростков	5	0,14	Тестирование
3	Обструктивные заболевания органов дыхания в детском и подростковом возрасте	5	0,14	Тестирование
4	Клинические формы пиогенной стрептококковой инфекции у детей	5	0,14	Тестирование
5	Системные заболевания соединительной ткани у детей и подростков	4	0,11	Тестирование
6	Артриты у детей и подростков	5	0,14	Тестирование
7	Симуляционный курс	6	0,17	
	<b>Итоговая аттестация</b>	<b>2</b>	<b>0,05</b>	<b>Тестирование, собеседование</b>
	<b>Итого:</b>	<b>36</b>	<b>1</b>	

**УІ. РАБОЧИЕ ПРОГРАММЫ УЧЕБНЫХ  
МОДУЛЕЙ(РАЗДЕЛОВ)**

Раздел 1

Аллергические заболевания верхних дыхательных путей у детей и подростков.

код	Название темы, элемента
1.1.	Аллергический ринит
1.1.1.	Эпидемиология
1.1.2.	Этиология и патогенез

1.1.3	Диагностика и дифференциальная диагностика с инфекционными ринитами
1.1.4.	Лечение аллергического ринита у детей
1.2.	Аллергический стенозирующий ларинготрахеит
1.2.1.	Распространённость аллергического стенозирующего ларинготрахеита у детей и подростков
1.2.2.	Анатомо- физиологические особенности верхних дыхательных путей у детей. Этиопатогенез аллергического стенозирующего ларинготрахеита
1.2.3.	Особенности клинических проявлений, характеристика степеней аллергического стенозирующего ларинготрахеита.
1.2.4.	Лечение аллергического стенозирующего ларинготрахеита
1.3	Дифференциальная диагностика аллергических заболеваний верхних дыхательных путей у детей и подростков
1.3.1	Общие характерные признаки аллергического поражения верхних дыхательных путей.
1.3.2.	Особенности аллергологического обследования при поражении верхних дыхательных путей
1.3.3.	Дифференциальный диагноз аллергических поражений верхних дыхательных путей с инфекционными поражениями, врождёнными аномалиями развития, как проявление патологии других функциональных систем организма(эндокринной, нервной )

## Раздел 2

### Бронхиальная астма у детей и подростков

код	Название темы, элемента
2.1.	Эпидемиология. Этиология, патогенез. Классификация.
2.2.	Диагностика
2.2.1	Анамнез. Физикальное обследование
2.2.2	Лабораторное обследование
2.2.3	Инструментальное обследование
2.2.4	Дифференциальная диагностика
2.3	Лечение вне обострения
2.3.1	Немедикаментозная терапия
2.3.2	Медикаментозная терапия
2.3.3	Иммунотерапия
2.4.	Лечение обострения
2.4.1	Лечение обострения лёгкой и средней степени тяжести
2.4.2.	Лечение обострения тяжёлой степени

2.5.	Реабилитация. Профилактика. Диспансеризация
------	---

### Раздел 3

Обструктивные заболевания органов дыхания в детском и подростковом возрасте

код	Название темы, элемента
3.1.	Обструкция верхних дыхательных путей
3.1.1.	Обструкция верхних дыхательных путей у новорожденных
3.1.2.	Клинические признаки. диагностика
3.1.3.	Лечение
3.2.	Острая обструкция нижних дыхательных путей
3.2.1	Клинические признаки. диагностика
3.2.2.	Бронхиолит
3.2.3	Острый обструктивный бронхит
3.2.4	Бронхолёгочная дисплазия
3.2.5.	Лечение. Диспансерное наблюдение.

### Раздел 4

Клинические формы пиогенной стрептококковой инфекции

код	Название темы, элемента
4.1	Пиогенные стрептококковые заболевания
4.1.1.	Особенности строения и функции стрептококков
4.1.2	Классификация пиогенных стрептококковых заболеваний
4.1.3	Особенности клиники диагностики лечения и прогноза поверхностных и глубоких пиогенных стрептококковых заболеваний
4.1.4	Скарлатина как токсин опосредованное заболевание, вызванное пиогенным стрептококком
4.2.	Клиника, диагностика ,лечение иммуноопосредованных заболеваний, вызванных пиогенным стрептококком
4.3.	Ревматическая лихорадка(РЛ)
4.3.1	Клиника, диагностика( диагностические критерии Киселя Джонса). дифференциальная диагностика Лечение
4.3.2	Профилактика, диспансерное наблюдение реконвалесцентов.
4.3.3	Первичная профилактика стрептококковых заболеваний
4.3.4	Вторичная профилактика стрептококковой инфекции

## Раздел 5

## Системные болезни соединительной ткани у детей и подростков(СБСТ)

код	Название темы, элемента
5.1.	Определение понятия СБСТ. Классификация СБСТ согласно МКБ X пересмотра. Характеристика общих групповых признаков для СБСТ: - патогенетические - морфологические - биохимические - клинические
5.2.	Системная красная волчанка (СК)
5.2.1.	Этиология, патогенез
5.2.2	Классификация, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика,
5.2.3	Лечение, прогноз, диспансерное наблюдение
5.3	Дерматомиозит(ДМ)
5.3.1	Этиология, патогенез
5.3.2	Классификация, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика,
5.3.3	Лечение, прогноз, диспансерное наблюдение
5.4.	Системная склеродермия(ССД)
5.4.1.	Этиология, патогенез
5.4.2.	Классификация, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика,
5.4.3.	Лечение, прогноз, диспансерное наблюдение

## Раздел 6

## Артриты у детей и подростков

код	Название темы, элемента
6.1.	Инфекционные артриты. Причины, клиника заболевания. Методы диагностики и лечения.
6.1.1	Бактериальные артриты
6.1.2	Туберкулёзный артрит
6.1.3	Болезнь Лайма
6.1.4	Вирусные артриты
6.2.	Реактивный артрит в детском и подростковом возрасте
6.2.1	Эпидемиология
6.2.2.	Клиника, диагностика, диагностические критерии
6.2.3.	Особенности течения постурогенитального и постэнтероколитического реактивного артрита
6.2.3.	Лечение, диспансерное наблюдение.



6.3	Ювенильный ревматоидный артрит в детском и подростковом возрасте.
6.3.1	Эпидемиология. Этиопатогенез
6.3.2	Классификация. Клиника
6.3.3	Диагностика
6.3.4	Лечение. Диспансерное наблюдение

Раздел 7  
Симуляционный курс

код	Название темы, элемента
7.1.	Базовая сердечно -легочная реанимация
7.2.	Решение ситуационных задач с целью отработки алгоритмов диагностики, лечения, профилактики аллергического ринита, аллергического стенозирующего ларинготрахеита, бронхиальной астмы, ревматической лихорадки, системной красной волчанки, дерматомиозита, склеродермии, ювенильного ревматоидного артрита, реактивного артрита.

**УП. УЧЕБНО-ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН  
ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ ПО ПЕДИАТРИИ  
«Актуальные вопросы аллергологии и ревматологии в практике  
педиатра»**

№ п/п	Наименование раздела	Всего КЕ (часов)	Всего ЗЕ	В том числе (часы)					Форма контроля
				Л	ОСК	ПЗ	СЗ	ИА	
<b>1</b>	<b>Аллергические заболевания верхних дыхательных путей у детей и подростков</b>	<b>4</b>	<b>0,11</b>	<b>1</b>	-	<b>3</b>	-	-	Текущий контроль тест
1.1	Аллергический ринит	1	0,028	1	-	-	-	-	
1.2	Аллергический стенозирующий ларинго-трахеит	1	0,028	-	-	1	-	-	
1.3	Дифференциальная диагностика аллергических заболеваний верхних дыхательных путей у детей и подростков	2	0,06	-	-	2	-	-	
<b>2</b>	<b>Бронхиальная астма у детей и подростков</b>	<b>5</b>	<b>0,14</b>	<b>2</b>	-	-	<b>3</b>	-	Текущий контроль тест
2.1	Эпидемиология. Этиология,	1	0,028	1	-	-	-	-	

	патогенез. Классификация.								
2.2	Диагностика	1	0,028		-	-	1	-	
2.3	Лечение вне обострения	1	0,028		-	-	1	-	
2.4	Лечение обострения	1	0,028		-	-	1	-	
2.5	Реабилитация. Профилактика.Диспансеризация	1	0,028	1	-	-	-	-	
<b>3</b>	<b>Обструктивные заболевания органов дыхания в детском и подростковом возрасте</b>	<b>5</b>	<b>0,14</b>	<b>2</b>	<b>-</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>-</b>	Текущий контроль тест
3.1	Обструкция верхних дыхательных путей	2	0,06	1	-		2	-	
3.2	Обструкция нижних дыхательных путей	3	0,08	1	-	1		-	
<b>4</b>	<b>Клинические формы пиогенной стрептококковой инфекции</b>	<b>5</b>	<b>0,14</b>	<b>2</b>	<b>-</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>-</b>	Текущий контроль тест
4.1	Пиогенные стрептококковые заболевания	1	0,03	-	-	-	1	-	
4.2	Клиника, диагностика лечение иммуно-опосредованных заболеваний, вызванных пиогенным стрептококком	1	0,03	-	-	-	1	-	
4.3	Ревматическая лихорадка(РЛ)	3	0,08	2	-	1	-	-	
<b>5</b>	<b>Системные болезни соединительной ткани у детей и подростков(СБСТ)</b>	<b>4</b>	<b>0,12</b>	<b>1</b>	<b>-</b>	<b>3</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	Текущий контроль тест
5.1	Определение понятия СБСТ. Этиопатогенез. Классификация СБСТ Характеристика общих групповых признаков для СБСТ	1	0,03	1	-		-	-	
5.2	Системная красная волчанка (СК)	1	0,03	-	-	1	-	-	
5.3	Дерматомиозит(ДМ)	1	0,03	-	-	1	-	-	
5.4	Системная склеродермия(ССД)	1	0,03	-	-	1	-	-	
<b>6</b>	<b>Артриты у детей и подростков</b>	<b>5</b>	<b>0,14</b>	<b>3</b>			<b>2</b>		Текущий контроль тест
6.1	Инфекционные артриты. Причины, клиника заболевания. Методы диагностики и лечения	1	0,03	1					
6.2	Реактивный артрит в детском и подростковом возрасте	1	0,03	1					
6.3	Ювенильный ревматоидный артрит в детском и подростковом возрасте	3	0,08	1			2		

<b>7</b>	<b>Симуляционный курс</b>	<b>6</b>	<b>0,16</b>		<b>6</b>					Текущий контроль практических навыков
<b>7.1</b>	Базовая сердечно -легочная реанимация	3	0,08		3					
<b>7.2</b>	Решение ситуационных задач с целью отработки алгоритмов диагностики, лечения, профилактики аллергического ринита, аллергического стенозирующего ларинготрахеита, бронхиальной астмы, ревматической лихорадки, системной красной волчанки, дерматомиозита, склеродермии, ювенильного ревматоидного артрита, реактивного артрита.	3	0,08		3					
<b>8</b>	<b>Итоговая аттестация</b>	<b>2</b>	<b>0,06</b>						<b>2</b>	<b>Зачёт (тест, опрос)</b>
<b>ИТОГО</b>		<b>36</b>	<b>1,0</b>	<b>11</b>	<b>6</b>	<b>9</b>	<b>8</b>	<b>2</b>		

### УШ. КАЛЕНДАРНЫЙ УЧЕБНЫЙ ГРАФИК

	Дни недели																	
	1-й день			2-й день			3-й день			4-й день			5-й день			6-ой день		
Вид занятия	л	п.з	с	л	пз	с	л	п.з	с	л	пз	с	л	п.з	с	л	пз	с
Шифр занятия	1.1	1.2	-	3.1	-	2.2	3.2	3.2	-	5.1	4.3	-	-	7.1	-	6.2	6.3	8
	2.1	1.3				2.3.	4.3	4.1		6.1	5.2.			7.2		6.3		(2ч
	2.5					2.4		4.2			5.3.							
						3.1					5.4							

### IX. ОРГАНИЗАЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ

**Требования к уровню подготовки слушателей, необходимому для освоения ДПП ПК**

Уровень профессионального образования - высшее образование по одной из специальностей:

- специалитет по специальности – «Педиатрия», завершившим обучение в соответствии федеральным государственным стандартом с 2017г.
- специалитет по специальности «Педиатрия» или «Лечебное дело» и подготовка в интернатуре и/или ординатуре по специальности «Педиатрия»;

- специалитет по специальности «Педиатрия» или «Лечебное дело» и дополнительное профессиональное образование – профессиональная переподготовка по специальности «Педиатрия» при наличии подготовки в ординатуре по специальности «Общая врачебная практика (семейная медицина)»- основная специальность

Тематика лекционных занятий:

№	Тема лекции	Содержание лекции	Формируемые компетенции
1	Аллергический ринит	1.1	ПК-1, ПК-5, ПК-6, ПК-8
2	Бронхиальная астма: Эпидемиология. Этиология, патогенез. Классификация	2.1.	ПК-1, ПК-5, ПК-6, ПК-8
3	Бронхиальная астма: Реабилитация. Профилактика. Диспансеризация	2.5	ПК-1, ПК-5, ПК-6, ПК-8
4	Обструкция верхних дыхательных путей	3.1	ПК-1, ПК-5, ПК-6, ПК-8
5	Обструкция нижних дыхательных путей	3.2	ПК-1, ПК-5, ПК-6, ПК-8
6	Ревматическая лихорадка	4.3	ПК-1, ПК-5, ПК-6, ПК-8
7	Определение понятия СБСТ. Этиопатогенез. Классификация СБСТ Характеристика общих групповых признаков для СБСТ	5.1	ПК-1, ПК-5, ПК-6, ПК-8
8	Инфекционные артриты. Причины, клиника заболевания. Методы диагностики и лечения	6.1	ПК-1, ПК-5, ПК-6, ПК-8
9	Реактивный артрит в детском и подростковом возрасте	6.2	ПК-1, ПК-5, ПК-6, ПК-8
10	Ювенильный ревматоидный артрит в детском и подростковом возрасте	6,3	ПК-1, ПК-5, ПК-6, ПК-8

Тематика семинарских занятий:

№	Тема семинара	Содержание семинара	Формируемые компетенции
1	Бронхиальная астма: Диагностика	2.2	ПК-1, ПК-5, ПК-6, ПК-8
2.	Бронхиальная астма: Лечение вне обострения	2.3	ПК-1, ПК-5, ПК-6, ПК-8
3	Бронхиальная астма: Лечение обострения	2.4	ПК-1, ПК-5, ПК-6, ПК-8
4	Обструктивные заболевания органов дыхания: Обструкция	3.2	ПК-1, ПК-5, ПК-6, ПК-8

	верхних дыхательных путей		
5	Пиогенные стрептококковые заболевания	4.1	ПК-1, ПК-5, ПК-6, ПК-8
6	Клиника, диагностика лечение иммуно-опосредованных заболеваний, вызванных пиогенным стрептококком	4.2	ПК-1, ПК-5, ПК-6, ПК-8
7	Ювенильный ревматоидный артрит в детском и подростковом возрасте	6.3	ПК-1, ПК-5, ПК-6, ПК-8

## Тематика практических занятий:

№	Тема практического занятия	Содержание практического занятия	Формируемые компетенции
1	Аллергический стенозирующий ларинго-трахеит	1.2	ПК-1, ПК-5, ПК-6, ПК-8
2	Дифференциальная диагностика аллергических заболеваний верхних дыхательных путей у детей и подростков	1.3	ПК-1, ПК-5, ПК-6, ПК-8
3	Обструкция нижних дыхательных путей	3.2	ПК-1, ПК-5, ПК-6, ПК-8
4	Ревматическая лихорадка	4.3	ПК-1, ПК-5, ПК-6, ПК-8
5	Системная красная волчанка	5.2	ПК-1, ПК-5, ПК-6, ПК-8
6	Дерматомиозит	5.3	ПК-1, ПК-5, ПК-6, ПК-8
87	Системная склеродермия	5.4	ПК-1, ПК-5, ПК-6, ПК-8

## Обучающий симуляционный курс

№	Тема занятия	Содержание занятия	Формируемые компетенции
	Базовая сердечно -легочная реанимация	7.1	ПК-5, ПК-6
	Решение ситуационных задач с целью отработки алгоритмов диагностики, лечения, профилактики аллергического ринита, аллергического стенозирующего ларинготрахеита, бронхиальной	7.2	ПК-1, ПК-5, ПК-6, ПК-8

	астмы, ревматической лихорадки, системной красной волчанки, дерматомиозита, склеродермии, ювенильного ревматоидного артрита, реактивного артрита.		
--	---	--	--

**Профессорско-преподавательский состав, осуществляющий обучение по программе «Актуальные вопросы аллергологии и ревматологии»** представлен сотрудниками кафедры педиатрии ПСПб ГМУ им. акад. И.П.Павлова. Имеющие ученую степень доктора медицинских наук и кандидатов медицинских наук а также имеющие учёную степень профессора и доцентов, со стажем педагогической работы в системе послевузовского образования более 40 лет.

**Материально-техническая база, необходимая для осуществления образовательного процесса по программе «Актуальные вопросы аллергологии и ревматологии»**

Наименование специализированных аудиторий и лабораторий	Перечень оборудования	примечание
Клиническая база кафедры педиатрии ПСПб ГМУ им. акад. И.П.Павлова Детская городская клиническая больница № 5, СПб, ул. Бухарестская, д.134		
Учебная комната №256, 17,3м <sup>2</sup>	Доска для фломастера-1 шт. Мультимедийный проектор - 1шт (подставка+удлиннитель по 1 шт.) - Компьютер - 1 шт. - Столы – 8 шт. - Стулья – 18 шт - Табуретки- 1 шт. - Вешалки – 2 шт. - Раковина – 1 шт	Программное обеспечение: MS Office
Симуляционный центр Центра Инновационных образовательных технологий 59 корпусе ПСПбГМУ им. акад. И.П.Павлова по адресу: 197101 Россия, Санкт-Петербург, Петроградская наб., д. 44		
Учебная комната	1. Полноростовой манекен человека в возрасте старше 8 лет Программное обеспечение: MS Office 17 с возможностью имитации следующих показателей: 1) имитация дыхательных звуков и шумов; 2) визуализация экскурсии	Программное обеспечение: MS Office

	<p>грудной клетки; 3) имитация пульсации центральных и периферических артерий; 4) отображение заданной электрокардиограммы на медицинское оборудование; желательна: 5) речевое сопровождение; 6) моргание глаз и изменение просвета зрачков; 7) имитация цианоза; 8) имитация аускультативной картины работы сердца, тонов/шумов сердца; 9) имитация потоотделения; 10) имитация изменения капиллярного наполнения и температуры кожных покровов; 11) имитация показателей сатурации, ЧСС через настоящий пульсоксиметр; 12) имитация показателей АД и температуры тела через симуляционный монитор пациента. 2. Манекен с возможностью регистрации (по завершении) следующих показателей в процентах: 1) глубина компрессий; 2) положение рук при компрессиях; 3) 18 высвобождение рук между компрессиями; 4) частота компрессий; 5) дыхательный объём; 6) скорость вдоха. 3. Манекен (торс вертикальный) для демонстрации методики физикального обследования дыхательной системы с возможностью имитации аускультативной картины сердца и легких одновременно с фонедоскопом. 4. Монитор пациента, воспроизводящий заданные в сценарии параметры (в случае их измерения) 5 Мануальный дефибрилятор, учебный</p>	
--	---	--

	автоматический наружный дефибриллятор (АНД)	
--	---	--

## **Х. ФОРМЫ КОНТРОЛЯ И АТТЕСТАЦИИ.**

**Текущий тестовый контроль или промежуточная аттестация** проводится по завершению подготовки каждого модуля (раздела) путем тестирования, которое оценивается с использованием следующей шкалы

.Описание шкалы оценивания тестирования

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

**Итоговая аттестация включает две части:**

1-я часть экзамена: выполнение тестирования способ оценки см. промежуточная аттестация

2-я часть зачёта: выполнение практико-ориентированных заданий проводится в устной форме.

. Критерии оценивания преподавателем практико-ориентированной части зачета:

- соответствие содержания ответа заданию, полнота раскрытия темы/задания (оценка соответствия содержания ответа теме/заданию);
- умение проводить аналитический анализ прочитанной учебной и научной литературы, сопоставлять теорию и практику;
- логичность, последовательность изложения ответа;
- наличие собственного отношения обучающегося к теме/заданию;
- аргументированность, доказательность излагаемого материала.

Описание шкалы оценивания практико-ориентированной части зачета

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

Оценка «хорошо» выставляется обучающемуся, если его ответ соответствует и раскрывает тему или задание, обучающийся показывает знание учебного материала, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей при выполнении задания, правильно применяет теоретические положения при выполнении задания, владеет необходимыми навыками и



приемами его выполнения, однако испытывает небольшие затруднения при формулировке собственного мнения, показывает должный уровень сформированности компетенций.

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

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

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

## **XI. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ**

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

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

компьютерные обучающие программы;

тренинговые и тестирующие программы;

Электронные базы данных

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

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

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

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

<http://www.aap.org>

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

**Базы данных, информационно справочные системы:**

- <http://www.pulmonology.ru>
- <http://www.ginasthma.org>
- <http://www.atmosphere-ph.ru>

- <http://astmatest.ru/>
- [www.goldcopd.com](http://www.goldcopd.com)
- <http://www.antibiotic.ru>
- [www.ersnet.org](http://www.ersnet.org)
- <http://www.thoracic.org/>
- <http://www.iaatld.org/>
- <http://www.brit-thoracic.org.uk/>
- [www.chestjournal.org](http://www.chestjournal.org)
- <http://thorax.bmj.com/>

### **Основная литература:**

1. Иммунология. Норма и патология [Текст]: Учебник / Р. М. Хаитов, Г. А. Игнатъева, И. Г. Сидорович. - М. : Медицина, 2010. - 748,(2) с.; 30 экз.
2. Внутренние болезни [Текст]: в 2 т. Учебник + CD /Под ред. Н.А.Мухиной и др.: - М.: ГЭОТАР –Медиа,2006. – Т.1.- 649с.; 35 экз., Т.2. – 581с.; 35 экз.
3. Иммунология: структура и функции иммунной системы [Текст]: Учебное пособие / Р.М. Хаитов. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 280 с., 12 табл., 68 рис. (цв.)
4. Клиническая иммунология [Текст]: Учеб. для вузов / А. М. Земсков, В. М. Земсков, А. В. Караулов ; под ред. А. М. Земскова. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2006. - 319 с. : ил. ; 22 см.
5. Иммунология и аллергология: цв. Атлас: учебное пособие для студентов мед.вузов/авт.колл.: Воробьев А.А., Быков А.С., Караулов А.В. и др. Под ред. Воробьева А.А., Быкова А.С., Караулова А.В..- М.: Практическая медицина, 2006.-273стр
6. Аллергология и иммунология [Текст] / Н. Г. Астафьева [и др.]; под ред. А.А.Баранова, Р.М.Хаитова; Союз педиатров России. - 2-е изд., испр. и доп. - М.: Союз педиатров России, 2010. - 250,(1) с.: ил. - (Клинические рекомендации для педиатров).
7. Основы общей иммунологии [Текст] : учеб. пособие для студентов мед. вузов / Л. В. Ганковская [и др.] ; ред.: Л. В. Ганковская, Л. С. Намазова-Баранова, Р. Я. Мешкова ; Рос. нац. исслед. мед. ун-т им. Н.И.Пирогова. - М. : ПедиатрЪ, 2014. - 120 с. : цв.ил. - Библиогр.: с. 120
8. Детская ревматология. Руководство для врачей. Под редакцией А.А. Баранова, Баженовой. Москва, 2002 г.
9. Анселл Б.М. Ревматические болезни у детей. – М.: Медицина, 1983.
- 10.. 4. Беневоленская Л.И. и др. Клинико-генетические аспекты ревматических болезней. – М.: Медицина, 1989. 5. Бунчук Н.В. Гигантоклеточный артериит и ревматическая полимиалгия. – М.: МГП "Эрус", 1992. 6. Внутренние болезни / Под ред. Т.Р. Харрисона. – М.: Медицина, 1995-1996. – Т.5,6,7. 7. Гехт Б.И., Ильина Н.А. Нервно-мышечные болезни. – М.: Медицина, 1982. 8. Гусева Н.Г. Системная склеродермия и псевдосклеродермические синдромы. – М.:

Медицина, 1993. 9. Детская ревматология. /под ред. Баранова А.А., Баженовой Л.К. Москва, 2002

11. Е.И. Алексеева, Е.С. Жолобова, Е.Г. Чистякова, С.И. Валиева. Реактивные артриты у детей. Стандарты в диагностике и лечении. 2003г

12 Е.И. Алексеева Ювенильный ревматоидный артрит. Стандарты в диагностике и лечении. Москва, 2005 г

#### Дополнительная:

1. Маколкин, В.И., Овчаренко, С.И. Внутренние болезни [Текст]: Учебник / В.И. Маколкин, С.И. Овчаренко. - 5-е изд., перераб. и доп. - М.: Медицина, 2005. – 592с.; 99 экз.
2. . Ройт А. и др. Иммунология [Текст]: Руководство / А. Ройт и др; пер. с англ. – М.: Мир, 2000.- 592с.; 2 экз.
3. Аллергология. 2006: Клинические рекомендации [Текст] / Под ред. Р.М. Хаитова, Н.И. Ильина.- М.: ГЭОТАР, 2006.- 227с.
4. . Основы клинической иммунологии: пер. с англ. / Э.Чеппель и др. – 5е изд. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2008. - 416 с. ил.
5. . Микробиология, вирусология и иммунология: учеб. Для вузов / В.Н. Царев, Е.Н. Николаева, Л.Я. Плахтий и др.; ред. В.Н. Царев. – М.: Практ. медицина: ГЭОТАРМедиа, 2009. – 543 с. : 40 с. ил.
6. . Иммунология. Практикум. Клеточные, молекулярные и генетические методы исследования [Текст] : учеб. пособие (для студентов учреждений высш. проф. образования, обуч. по спец. / Л. В. Ковальчук [и др.] ; ред.: Л. В. Ковальчук, Г. А. Игнатъева, Л. В. Ганковская. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 174 с. : ил.
7. . Медицинская микробиология, вирусология и иммунология [Текст] : учебник : в 2-х т. / ред.: В. В. Зверев, М. Н. Бойченко. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013 - . Т. 1. - 447 с. : ил
8. Воронцов И.М., Иванов А.С. «Ювенильный хронический артрит и ревматоидный артрит у взрослых» Уч. Пособие, ЛПМИ, 1987 г.
9. Аббакумова Л.Н. «Клинические формы дисплазии соединительной ткани у детей» Издво СПбГПМА, 2006 год, 46 стр

#### Электронные источники литературы:

- Основная литература:** 1. Аллергология и иммунология [Электронный ресурс] / под ред. Р.М. Хаитова, Н.И. Ильиной - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970428306.html>
2. Аллергология [Электронный ресурс] : клинические рекомендации / Данилычева И.В., Медуницына Е.Н., Тузлукова Е.Б. и др. Под ред. Р.М. Хаитова, Н.И. Ильиной. - 2-е изд., испр. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009. - <http://www.rosmedlib.ru/book/RML0301V3.html>
3. Аллергология и иммунология [Электронный ресурс] : национальное руководство / Под ред. Р.М. Хаитова, Н.И. Ильиной. - М. : ГЭОТАР-

- Медиа, 2009. - (Серия "Национальные руководства"). -  
<http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970409039.html> 4. Аллергология  
 [Электронный ресурс] / Под ред. Р.М. Хаитова, Н.И. Ильиной - М. :  
 ГЭОТАР-Медиа, 2009. -  
<http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970413104.html>  
 5. Руководство по клинической иммунологии. Диагностика заболеваний  
 иммунной системы [Электронный ресурс] : руководство для врачей /  
 Хаитов Р.М., Пинегин Б.В., Ярилин А.А. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009. -  
<http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970409176.html>  
**Дополнительная литература:** 1. Иммунология. Атлас [Электронный  
 ресурс] : учебное пособие / Хаитов Р.М., Ярилин А.А., Пинегин Б.В. - М. :  
 ГЭОТАР-Медиа, 2011. -  
<http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970418581.html>  
 2. Иммуноterapia [Электронный ресурс] / Под редакцией Р.М. Хаитова,  
 Р.И. Атауллаханова - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. –  
<http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970426920.html>  
 3. Иммуногены и вакцины нового поколения [Электронный ресурс] /  
 Петров Р.В., Хаитов Р.М. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2011. -  
<http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970418680.html> 14  
 4. Вакцины и вакцинация [Электронный ресурс] : национальное  
 руководство / Под ред. В.В. Зверева, Б.Ф. Семенова, Р.М. Хаитова. - М. :  
 ГЭОТАР-Медиа, 2011. -  
<http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970420522.htm>

#### **Программное обеспечение:**

1. Операционные системы: Windows 7, Windows 8, Windows Server 2012
2. Офисные пакеты MS Office 2003, MS Office 2007, MS Office 2010
3. Текстовый редактор Word
4. Антивирусное ПО: антивирус Dr. Web

#### **Базы данных, информационно справочные системы:**

1. Университетская информационная система Россия URL:  
<http://www.cir.ru/index.jsp>
2. Научная электронная библиотека eLIBRARY.RU  
<http://cufts.library.spbu.ru/CRDB/SPBGU/resource/28> Журналы из рубрики  
 «Медицина и здравоохранение», находящиеся в доступе СПбГУ
3. Энциклопедический портал Рубрикон  
<http://cufts.library.spbu.ru/CRDB/SPBGU/resource/53> Раздел «Медицина и  
 здоровье»

4. Электронная библиотека диссертаций Российской государственной библиотеки <http://cufts.library.spbu.ru/CRDB/SPBGU/resource/55>

5. Российское образование <http://www.edu.ru> (сайт представляет собой систему интернетпорталов сферы образования, включая федеральные образовательные порталы по уровням образования и предметным областям, специализированные порталы. Законодательство. Глоссарий). 16

6. Медицина <http://www.medicina.ru> (сайт представляет собой систему интернет-порталов сферы медицины, включая федеральные порталы по разделам медицины, специализированные порталы. Законодательство. Глоссарий).

7. Союз педиатров России <http://www.pediatr-russia.ru/information/klin-rek/deystvuyushchieklinicheskie-rekomendatsii/index.php>

### **Примеры контрольных вопросов:**

1. Современные данные по эпидемиологии, клинической картине, диагностике БА
2. Аллергическая и не-аллергическая бронхиальная астма. Фенотипы и эндотипы бронхиальной астмы. Дифференциальная диагностика БА
3. Контролируемая и неконтролируемая астма. Лечение БА 19
4. Генноинженерные биологические препараты в лечении бронхиальной астмы
5. Механизмы АСИТ. Современные препараты для проведения АСИТ
6. Современные данные по эпидемиологии, клинической картине, диагностике АР
7. Дифференциальная диагностика АР. Локальный аллергический ринит. Фенотипы и эндотипы аллергического ринита
8. Фармакотерапия аллергического ринита
9. Современные данные по эпидемиологии, клинической картине, диагностике БА
10. Аллергическая и не-аллергическая бронхиальная астма. Фенотипы и эндотипы бронхиальной астмы. Дифференциальная диагностика БА
11. Контролируемая и неконтролируемая астма. Лечение БА 19
12. Генноинженерные биологические препараты в лечении бронхиальной астмы
13. Механизмы АСИТ. Современные препараты для проведения АСИТ
14. Современные данные по эпидемиологии, клинической картине, диагностике АР
15. Дифференциальная диагностика АР. Локальный аллергический ринит. Фенотипы и эндотипы аллергического ринита
16. Фармакотерапия аллергического ринита

### **Примеры тестовых заданий**

Тесты Инструкция: указать один правильный ответ.

1. Ребенок с острым артритом, лейкоцитозом и синдромом лихорадки с интоксикацией должен быть осмотрен хирургом на предмет исключения:
  - А. остеомиелита и септического артрита
  - Б. остеохондропатии
  - В. синовита
2. Врожденные контрактуры суставов верхних и нижних конечностей более характерны для:
  - А. амилоидоза
  - Б. ювенильного ревматоидного артрита
  - В. артрогрипоза
  - Г. детского церебрального паралича
- 3 Ювенильный ревматоидный артрит – это:
  - А. хроническое воспалительное заболевание суставов,
  - Б. хроническое дегенеративное заболевание суставов,
  - В. врожденная патология опорно-двигательной системы,
  - Г. острое воспалительное заболевание с поражением суставов.
4. К возможным нежелательным явлениям интраназальных глюкокортикостероидов при лечении аллергического ринита у детей относят
  1. повышение массы тела
  2. снижение уровня кортизола
  3. носовые кровотечения
  4. снижение скорости роста
  5. Для верификации бронхиальной астмы у детей при проведении теста с бронхолитиком диагностически значимым приростом ОФВ1 считается прирост  $\geq$  \_\_\_ % или \_\_\_ мл 1. 15; 150 2. 12; 200 3. 12; 150 4. 15; 200

### Примеры практико-ориентированных ситуационных задач

#### ЗАДАЧА № 1

Никита, 10 лет, поступил с жалобами на хромоту, боли и ограничения движений в суставах верхних и нижних конечностей, нарушение походки, утреннюю скованность. Из анамнеза известно, что мальчик от II беременности, родился в срок с массой 4240, длиной тела 57 см. Ранний анамнез без особенностей, рос и развивался по возрасту. Наблюдался у невролога с ППЦНС. Ребенок из группы ЧБД, ежеквартальные эпизоды ОРЗ. В 4 года периодонтит верхней челюсти, двусторонний гайморит, в 6 лет – левосторонняя сегментарная пневмония. ДИ – скарлатина в 7 лет. Известно, что ребенок заболел остро около 2-х месяцев назад, когда впервые после перенесенного эпизода кишечной дисфункции (диз. группа – отр), которая продолжалась 2-3 дня, на 10-14 день появились боли в суставах нижних конечностей, хромота, явления конъюнктивита правого глаза. Был осмотрен хирургом по месту жительства – заподозрен артрит тазобедренных суставов?, офтальмолог – кератоконъюнктивит правого глаза, назначено обследование и лечение. Со слов

матери в динамике у ребенка присоединились боли и ограничения движений правого плечевого, голеностопного суставов, эпизоды ежедневной фебрильной лихорадки. В связи с неясностью картины ребенок был госпитализирован в краевую ЦРБ, где находился 8 дней (кератоувеит правого глаза, СОЭ 45мм/ч, СРБ 25мг/л, нейтрофиллез, тромбоцитоз, ЭХОКГ и ЭКГ без патологии), получал в/в антибактериальную терапию, НПВС без эффекта. В связи с сохраняющейся картиной артрита и артралгий, ранее зафиксированных эпизодов фебрильной лихорадки, ускоренного СОЭ, ребенку был выставлен диагноз системный вариант ЮРА, дебют? И ребенок по санавиации был доставлен в стационар для лечения и обследования. При поступлении: состояние ребенка удовлетворительное, самочувствие неплохое, аппетит сохранен, активен, не лихорадит. Правильного телосложения, удовлетворительного питания. m – 44,0кг, l – 156 см. Кожные покровы и видимые слизистые чистые, розовые. Катаральных явлений нет. Периферические лимфатические узлы мелкие. Отеков, одышки нет. Тоны сердца звучные, ритмичные, ЧСС 88/мин. Дыхание везикулярное, проводится во все отделы, ЧД 18/мин. Живот мягкий, безболезненный. Печень край, селезенка (-). Физ.отправления в норме. Ортопедический статус: правильного телосложения, удовлетворительного питания. Ходит самостоятельно, хромота на правую конечность. Признаки системной дисплазии соединительной ткани, гипермобильность суставов. Ось позвоночника значимо не искривлена, асимметрия высоты надплечий, высоты лопаток  $S > D$  на 1 см. Движения в ШОП, ВНЧС в полном объеме. Длина верхних конечностей  $D = S$ , локтевые и лучезапястные суставы внешне не изменены, пассивные движения в полном объеме, безболезненные, отмечается болезненность и ограничение активных движений в плечевых суставах:  $D > S$ , сила мышц не изменена. Дефигурация МФС III п. правой кисти, отек области проксимальной фаланги III пальца справа. Ногтевые ложа не изменены. Длина нижних конечностей  $S = D$ , тазобедренные суставы внешне не изменены, болезненность при сгибании, отведении и внутренней ротации  $D > S$ , без явного ограничения движений. Коленные суставы внешне не изменены, движения в полном объеме, безболезненные. Дефигурация правого голеностопного сустава, определяется умеренный отек, кожная гипертермия, явления ахиллита, движения болезненные, несколько ограничены. Слева признаков артрита голеностопного сустава не выявлено, явления энтезопатии ахилла. Мелкие суставы стоп не изменены. Плоско-вальгусные стопы. Болезненность и ограничение движений в ПКО, болезненность при пальпации сакроилеальных сочленений. ОАК СОЭ 46 мм/ч, Нб 109 г/л, Er 3,97\*10<sup>12</sup>, Tr 476\*10<sup>9</sup>, Leuc 12,3\*10<sup>9</sup>, нейтр 52,5%, э 1,0%, л/ф 36,9%, мон 8,6%. Б/Х АНАЛИЗ АСЛ-О 134IU/L, СРБ 20мг/л (норма до 5), сиаловые кислоты 3,8мМоль/л, АЛТ – 17IU\L, АСТ- 16IU\L, билирубин 6,9мкМоль/л, железо 6,7 мкМоль/л, глюкоза 5,10мМоль/л, щел.фосфатаза 138IU/L (норма до 362), КФК 19 IU/L, общий белок 73г/л, мочевины

4,0мМоль/л. Фибриноген 5,6 г/л, общий белок 78г/л, альбумины – 32%, глобулины:  $\alpha 1$  – 6,2%,  $\alpha 2$  – 14,2%,  $\beta$  – 14%,  $\gamma$  – 24,1%. Ig A 0 г/л, Ig G 18,6 г/л (норма 7,0-16), Ig M 1,24 г/л (норма 0,7-2,2). Иммунология: АНФ в титре 1/160 мелкогранулярный тип свечения (норма менее 1/160), HLAB27 обнаружен. Anti-MCV, anti-CCP отр. РНГА с кишечной группой отрицат. Серия общего анализ мочи сахара нет, белок 0,033-0,066, Ег – нет, Leuc 15-20 в п/зр. 1013-1020 ЭКГ: ритм синусовый, ЧСС 83 в мин, положение ЭОС нормальная, ЭПС вертикальная. Умеренные нарушения процессов реполяризация ЛЖ. УЗИ суставов картина экссудативного синовита правого плечевого сустава, синовит тазобедренных, правого голеностопного суставов. УЗИ брюшной полости – без патологии. Рентгенография тазобедренных суставов головки правого и левого бедра сферичной формы, центрирована во впадине, бедренный компонент не смещен. СКП 1,0. Деструктивных изменений нет. Реактивные изменения ростковых зон. Вертлужные впадины без патологии. Рентгенограмма голеностопных суставов и стоп – ось и соотношения в суставах не нарушены, костнотравматических и деструктивных изменений не выявлено, отмечаются дистрофические изменения зон роста большеберцовых костей D>S. МРТ правого плечевого сустава признаков остеомиелита головки плечевой кости не выявлено. Синовит с признаками растяжением капсулы сустава. Теносиновит окружающих мышц. Связочный аппарат, структура капсулы сустава не изменены. Хрящевой матрикс без патологии. Офтальмолог: остаточные явления острого кератита правого глаза. Миопия слабой степени.

ЗАДАНИЕ: 1. Охарактеризуйте суставной синдром. 2. Сделайте заключение по данным инструментального обследования. 3. Сделайте заключение по данным лабораторных методов обследования 4. Сформулируйте предварительный диагноз. 5. Назначьте дополнительное обследование, консультации специалистов с обоснованием цели. 6. Спектр дифференциальной диагностики. 7. Тактика терапии и наблюдения за ребенком. 8. Дополнительные рекомендации

#### Задача 2(пример)

Ребенку 7 лет. В течение последнего года наблюдалось 2 эпизода затрудненного дыхания. Физические нагрузки переносит хорошо. Заболел остро. При посещении зоопарка у ребенка появился сухой навязчивый кашель, свистящее дыхание. Объективно: температура нормальная, пульс 110, частота дыхания-36 в 1 минут. Отмечается втяжение межреберных промежутков. Перкуторный звук с коробочным оттенком. При аускультации: выдох удлинен, с обеих сторон выслушиваются сухие свистящие хрипы. Пиковая скорость выдоха 75% от нормы. Задание: 1.Сформулируйте диагноз 2.Назначьте лечение в острый период. 3.Решить вопрос о целесообразности базисной терапии. 4.Диспансерное наблюдение в поликлинике



## **ХИ. НОРМАТИВНЫЕ ПРАВОВЫЕ АКТЫ**

1. Федеральный закон от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»
2. Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»
3. Федеральный закон от 29.11.2010 № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации»
4. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 16.04.2012 г. № 366н "Об утверждении Порядка оказания педиатрической помощи".
5. Приказ Росздрава № 28 от 18.01.2006 «Об организации деятельности врача-педиатра участкового»
6. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 19 апреля 2007 г. № 283 «Критерии оценки эффективности работы врача-педиатра участкового»
7. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 5 мая 1999г №154 «О совершенствовании медицинской помощи детям подросткового возраста»
8. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 30 декабря 2003 г. N 621 «О комплексной оценке состояния здоровья детей»
9. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации (Минздрав России) от 21 марта 2014 г. N 125н г. Москва "Об утверждении национального календаря профилактических прививок и календаря профилактических прививок по эпидемическим показаниям"
10. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 29 июня 2011 г. N 624н "Об утверждении Порядка выдачи листков нетрудоспособности"
11. Приказ МЗ РФ № 139 от 04.04.03г. «Об утверждении инструкции по внедрению оздоровительных технологий в деятельность образовательных учреждений»
12. Профессиональный стандарт "Врач-педиатр участковый" УТВЕРЖДЕН приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 27 марта 2017 года N 306н

**АННОТАЦИЯ  
ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ  
ПРОГРАММА  
ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ ПО ТЕМЕ:  
«АКТУАЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ АЛЛЕРГОЛОГИИ И  
РЕВМАТОЛОГИИ В ПЕДИАТРИИ»**

<b>СПЕЦИАЛЬНОСТЬ</b>		педиатрия
<b>ТЕМА</b>		Актуальные вопросы аллергологии и ревматологии в практике педиатра
<b>ЦЕЛЬ</b>		Совершенствование имеющихся компетенций врача –педиатра для повышения профессионального уровня в рамках имеющейся квалификации по направлениям «аллергология» и «ревматология»
<b>АКТУАЛЬНОСТЬ</b>		Обусловлена высокой степенью распространённости аллергических заболеваний в детском возрасте.. Аллергические заболевания не только существенно ухудшают качество жизни

		<p>детей, но при тяжёлом течение могут угрожать жизни ребёнка. От уровня знаний, владения практическими навыками участкового педиатра зависит ранняя диагностика этих заболеваний, а своевременная терапия способствует достижению стойкой ремиссии.</p> <p>В педиатрической практике ревматические заболевания (РЗ) распространены в меньшей степени, но характеризуются особо тяжёлыми социальными последствиями. Настораживает число вновь выявляемых сформированных приобретённых пороков сердца, что может быть результатом гиподиагностики ревматической лихорадки. Пациенты с воспалительными РЗ костно-мышечной системы являются наиболее тяжёлыми, рано и часто инвалидируются. Кроме того дети с ЮРА и СЗСТ с системным поражением внутренних органов имеют неблагоприятный прогноз для жизни.</p> <p>Повышение эффективности лечебной и профилактической деятельности врача – педиатра, совершенствование медико-социальной помощи детям диктуют необходимость совершенствования знаний в области диагностики и лечения аллергических и ревматологических заболеваний</p>
<b>КАТЕГОРИЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ</b>		педиатры
<b>ТРУДОЁМКОСТЬ</b>		36 академических часов
<b>ФОРМЫ ОБУЧЕНИЯ</b>		очная
<b>РЕЖИМ ЗАНЯТИЙ</b>		6 академических часов в день
<b>ХАРАКТЕРИСТИКА КОМПЕТЕНЦИЙ, ПОДЛЕЖАЩИХ СОВЕРШЕНСТВОВАНИЮ В РЕЗУЛЬТАТЕ ОСВОЕНИЯ ПРОГРАММЫ</b>	<b>ПК-1</b>	<b>ПК-1</b> Готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения аллергических и ревматологических 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
	<b>ПК-5</b>	Готовность к определению у пациентов аллергических и ревматологических

		патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, их нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем
	<b>ПК-6</b>	Готовность к ведению и лечению пациентов, с аллергическими и ревматологическими заболеваниями, нуждающихся в оказании педиатрической медицинской помощи
	<b>ПК-8</b>	Готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, не медикаментозной терапии и других лечебных методов у пациентов с аллергическими и ревматологическими заболеваниями, нуждающихся в медицинской реабилитации
<b>РАЗДЕЛЫ ПРОГРАММЫ</b>	1	Аллергические заболевания верхних дыхательных путей у детей и подростков
	2	Бронхиальная астма у детей и подростков
	3	Обструктивные заболевания органов дыхания в детском и подростковом возрасте
	4	Клинические формы пиогенной стрептококковой инфекции у детей
	5	Системные заболевания соединительной ткани у детей и подростков
	6	Артриты у детей и подростков
	7	Симуляционный курс
<b>ОБУЧАЮЩИЙ СИМУЛЯЦИОННЫЙ КУРС</b>	ДА	Базовая сердечно -легочная реанимация
		Решение ситуационных задач с целью отработки алгоритмов диагностики, лечения, профилактики аллергического ринита, аллергического стенозирующего ларинготрахеита, бронхиальной астмы, ревматической лихорадки, системной красной волчанки, дерматомиозита, склеродермии,

		ювенильного ревматоидного артрита, реактивного артрита.
<b>ПРИМЕНЕНИЕ ДИСТАНЦИОННЫХ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ТЕХНОЛОГИЙ</b>	Нет	
<b>СТАЖИРОВКА</b>	НЕТ	
<b>ФОРМЫ АТТЕСТАЦИИ</b>		Промежуточная аттестация – выполнение тестовых заданий по завершению изучения каждого раздела.
		Итоговая аттестация в конце обучения в виде тестовых заданий и опроса