

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«АСТРАХАНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
(ФГБОУ ВО Астраханский ГМУ Минздрава России)

ПРИНЯТО
Ученым советом ФГБОУ ВО
Астраханский ГМУ
Минздрава России
Протокол № 9
от «27» 05 2020 г.



«УТВЕРЖДАЮ»
Ректор ФГБОУ ВО
Астраханский ГМУ
Минздрава России
Д.м.н., профессор О.А. Башкина
«27» 05 2020г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ ПО ВЫБОРУ

Б1. В.ДВ 1 «TORCH-инфекции и беременность»

СПЕЦИАЛЬНОСТЬ

31.08.26 Аллергология и иммунология
подготовка кадров высшей квалификации

Квалификация

Врач-аллерголог-иммунолог

Форма обучения

ОЧНАЯ

Срок обучения **2 года**

Астрахань 2020 г.

Рабочая программа дисциплины «Аллергология и иммунология»/ сост. Енгибарян К. Ж.- Астрахань ФГБОУ ВО Астраханский ГМУ, 2020. – 18с.

Рабочая программа дисциплины по выбору предназначена для преподавания дисциплины базовой части ординаторам специальности 31.08.26 «Аллергология и иммунология».

Рабочая программа составлена с учетом Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.26 «Аллергология и иммунология» (уровень подготовки кадров высшей квалификации), утвержденного приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 25 августа 2014 г. N 1068.

СОДЕРЖАНИЕ

1. Цели и задачи освоения дисциплины	4
2. Место дисциплины в структуре ОПОП ВО	4
3. Требования к результатам освоения дисциплины	4
4. Учебный план	7
5. Оценка качества освоения программы	8
6. Материально-техническое обеспечение дисциплины	13
7. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины	14

1. ЦЕЛИ И ЗАДАЧИ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

Цель освоения дисциплины: Усовершенствовать знания алгоритма клинической и дифференциальной диагностики TORCH-инфекции женщин при планировании беременности и во время беременности.

Задачи:

1. Улучшить знания особенностей этиологии, эпидемиологии TORCH – инфекций у новорожденных.
2. Улучшить знания патогенеза и патоморфологии TORCH-инфекций.
3. Усовершенствовать знания клинических симптомов TORCH-инфекций, вопросов дифференциальной диагностики TORCH – инфекций во время беременности.
4. Улучшить знания современных методов терапии TORCH –инфекций при беременности.
5. Усовершенствовать знания методов профилактики TORCH-инфекции у беременных.

2. МЕСТО ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ОПОП ВО

Дисциплина входит в Блок 1. Вариативная часть, Дисциплины по выбору Б1.В.ДВ1

3. ТРЕБОВАНИЯ К РЕЗУЛЬТАТАМ ОСВОЕНИЯ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ

Дисциплина «Аллергология и иммунология» направлена на формирование следующих компетенций в соответствии с ФГОС ВО и ОПОП ВО по направлению подготовки

31.08.26 – Аллергология и иммунология

- готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1);
- готовность к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия (УК-2);
- 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);
- 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);

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

- 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).

Задачи дисциплины:

Ординатор должен знать:

- свойства микроорганизмов, вызывающих TORCH инфекции
- ведущие клинические симптомы TORCH – инфекций у новорожденных
- лабораторные исследования для подтверждения диагноза;
- дифференциальный диагноз TORCH –инфекций
- алгоритма клинической и дифференциальной диагностики TORCHинфекции женщин при планировании беременности и во время беременности.

Ординатор должен уметь:

- оценить тяжесть состояния больного;
- определить необходимость специальных методов исследования;
- определить показания для госпитализации и организовать ее;
- провести дифференциальную диагностику;
- обосновать клинический диагноз;

Ординатор должен владеть:

- проводить полное клиническое обследование беременных
- проводить полное клиническое обследование новорожденных
- оценивать показатели серологического обследования
- составить план обследования женщин при планировании беременности и во время беременности.

4. Учебный план

Структура дисциплины

Вид учебной работы	Всего часов	Общая трудоемкость			
		1 семестр	2 семестр	3 семестр	4 семестр
Аудиторные занятия (всего)	72	0	0	0	72
В том числе:					
Практические занятия (ПЗ)	48	0	0	0	48
Самостоятельная работа (СР)	24	0	0	0	24

Основные разделы учебной дисциплины

Тема 1. TORCH-синдром: этиологическая верификация и клиническая диагностика.

Тема 2. Скрининг TORCH-инфекций

Тема 3. Схемы обследования на TORCH-инфекции женщин при планировании беременности и во время беременности

ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ ТЕХНОЛОГИИ, ИСПОЛЬЗУЕМЫЕ ПРИ РЕАЛИЗАЦИИ УЧЕБНОЙ РАБОТЫ

В процессе реализации ОП используется широкий спектр образовательных технологий, среди которых:

- лекции
- семинарские занятия,
- клиническое практическое занятие,
- посещение врачебных конференций, консилиумов,
- разбор конкретных наиболее типичных клинических ситуаций,
- участие в научно-практических конференциях, консилиумах, симпозиумах,
- подготовка рефератов,
- тестирование,
- решение ситуационных задач

Средства на реализацию ОП

Для реализации учебного процесса предусмотрено наличие клинических баз

кафедры:

- ГБУЗ АО Областная детская клиническая больница им. Н. Н. Силищевой

5. ОЦЕНКА КАЧЕСТВА ОСВОЕНИЯ ПРОГРАММЫ

Дисциплина обеспечена оценочными средствами для проведения текущего и промежуточного контроля знаний. Оценка сформированности компетенций и освоения дисциплины осуществляется по основе «Положения о бально-рейтинговой системе оценки успеваемости ординаторов».

Текущий контроль успеваемости по дисциплине обеспечивает оценивание хода освоения дисциплины на каждом практическом, клиническом практическом занятии. Этот вид контроля направлен на определение уровня подготовленности обучающихся по отдельной теме, разделу. Для текущего контроля могут использоваться тестовые задания, устный опрос, письменные задания, контрольные работы, оценка практических навыков, оценка решения ситуационных задач.

Результаты текущего контроля успеваемости фиксируются преподавателями в ведомостях текущего контроля и кафедральных журналах посещаемости и успеваемости. Условия учета результатов текущего контроля, меры стимулирования или дисциплинарного воздействия на ординаторов по результатам текущего контроля разрабатываются кафедрой и согласовываются с отделом ординатуры и интернатуры.

Промежуточная аттестация выявляет результаты выполнения ординатором учебного плана и уровень сформированности компетенций. Промежуточная аттестация проводится кафедрами и организуется в конце семестра. Процедура промежуточной аттестации включает устное собеседование с ординатором, демонстрацию ординатором практических навыков, учитывает сдачу зачетов по дисциплинам и практикам, предусмотренных учебным планом.

Критерии формирования оценок по заданиям для самостоятельной работы обучающегося (ситуационные задачи):

«отлично» (продвинутый уровень компетенции) - ситуационная задача решена полностью. Обучающийся успешно защитил работу у преподавателя, продемонстрировав полное понимание темы;

«хорошо» (базовый уровень компетенции) - ситуационная задача решена полностью. Обучающийся защитил работу у преподавателя, продемонстрировав значительное понимание темы;

«удовлетворительно» (пороговый уровень компетенции)- ситуационная задача решена частично. Обучающийся защитил работу у преподавателя, продемонстрировав частичное понимание темы;

«неудовлетворительно» (компетенция не сформирована) – ответ не соответствует вышеприведенным критериям

Оценочные материалы: Типовые тестовые задания по дисциплине

(Контролируемые компетенции ПК-1, 2, 5, 6, 8, 10, 11; УК-2)

Тест – система стандартизированных заданий, позволяющая автоматизировать процедуру измерения уровня знаний и умений обучающегося.

Основной целью текущего тестирования является оценка уровня освоения обучающимися понятийно-категориального аппарата по соответствующим разделам дисциплины, сформированности отдельных умений и навыков, усвоения учебного материала.

Текущее тестирование направлено на выявление уровня усвоения дисциплины и пробелов в знаниях для коррекции процесса обучения.

Тестирование проводится как на занятиях лекционного типа в аудитории, так и в рамках самостоятельной работы обучающихся после изучения отдельных тем курса или ряда тем (раздела). Тестовые задания соответствуют изученной теме/разделу дисциплины.

Примеры тестовых заданий:

1. Источником ЦМВ-инфекции для новорожденного и детей является.

1. мама – носитель вируса
2. беременные с первичной ЦМВ – инфекцией
3. животные (кошки и собаки)
4. вирусоносители.

2. Внутриутробный и неонатальный герпес чаще вызывается:

1. ВПГ типа 2
2. ВПГ типа 6
3. ВПГ типа 1

3. Клинические проявления врожденного токсоплазмоза:

1. изменения глаз – ретинохориодит, атрофия зрительного нерва, катаракта, микрофтальмия, парез глазодвигательных мышц;
2. очаги обызвествления в головном мозге;
3. грубая задержка психомоторного развития;
4. гидро- или микроцефалия;
5. судорожный синдром;
6. вирусный менингоэнцефалит

4. Наиболее частое клиническое проявление приобретенной ЦМВ-инфекции у иммунокомпетентных детей:

1. гепатит
2. тромбоцитопения
3. моноклеозоподобный синдром
4. генерализованная форма

5. Укажите типичные симптомы средне - тяжелой формы краснухи.

1. катаральные явления выражены
2. слабые катаральные явления
3. высыпания сгущены в складках кожи
4. боли в мышцах, гипертермия
5. ангина, увеличение подчелюстных лимфоузлов
- 6 сыпь. с преимуществом локализаций на разгибательных поверхностях

6. На основании клинической картины точный диагноз внутриутробной инфекции с указанием этиологического фактора установить:

1. можно всегда
2. нельзя никогда
3. можно лишь в отдельных случаях

7. Биохимические показатели внутриутробных инфекций являются:

1. повышение уровня трансаминаз
2. диспротеинемия
3. повышение уровня прямого билирубина, холестерина, С-реактивного белка
4. снижение уровня кальция, магния, хлоридов

5. снижение креатинина

8. Кормление грудью ребенка серопозитивной женщиной с цитомегаловирусной инфекции:

1. показано
2. не показано

9. При лечении герпетической инфекции используют:

1. ацикловир
2. виферон
3. пентаглобин
4. антистафилококковый гаммаглобулин

10. Промежуточным хозяином токсоплазмы является:

1. кошка
2. собака
3. человек

11. Ранняя токсоплазменная фетопатия:

1. выкидыши
2. гидроцефалия
3. недоношенность
4. менингоэнцефалит
5. хориоретинит
6. экзантема
7. лимфоденит

12. Врожденные инфекции, при которых отмечается поражение сердца, чаще вызываются:

1. токсоплазмой
2. вирусом краснухи
3. цитомегаловирусом
4. вирусами Коксаки
5. вирусами ЕСНО

13. Для интранатального инфицирования микоплазмами характерны:

1. поражение слизистых глаз
2. поражение половых органов у девочек
3. поражение дыхательных путей
4. омфалит

14. При лечении микоплазмоза используют:

1. макролиды
2. цефалоспорины
3. аминогликозиды
4. мембраностабилизаторы

15. Для врожденной хламидийной инфекции характерны:

1. гнойный конъюнктивит
2. пневмония с упорным кашлем
3. судороги
4. желтуха
5. эозинофилия

Примеры ситуационных задач

Задача 1.

Девочка 25 дней, находится в стационаре.

Из анамнеза известно, что ребенок от матери 26 лет. Беременность первая, протекала с токсикозом в первом триместре, в 25-27 недель гестации отмечалось повышение температуры без катаральных явлений, не лечилась. Роды на 36-й неделе, в головном предлежании. 1-й период - 8 часов, 2-й - 20 минут, безводный промежуток - 10 часов, околоплодные воды светлые. Масса тела при рождении 2500 г, длина тела 47 см, окружность головы - 34 см, грудной клетки - 31 см. Выписан из родильного дома на 7-й день жизни.

Дома ребенок был вялым, сосал по 60-70 мл за одно кормление. Прибавка в массе на первый месяц составила 200 г. При посещении поликлиники выявлено увеличение размеров головы, и для обследования ребенок был госпитализирован.

При поступлении состояние тяжелое. Кожа бледно-розовая, сухая. Питание понижено, подкожно-жировой слой истончен. Голова гидроцефальной формы. Окружность головы -

40 см, грудной клетки - 34 см, сагиттальный шов открыт на 1 см, венечный - на 0,2 см, большой родничок 4x4 см, выполнен, малый родничок - 0,5 x 0,5 см. Выражен симптом Грефе, горизонтальный нистагм. Преобладает тонус разгибателей. Печень выступает из-под реберного края на 2,5 см, селезенка - на 1 см.

Исследование спинномозговой жидкости: прозрачность - мутная, белок – 1,6 г/л, цитоз - 32 в 3 мкл: нейтрофилы - 5%, лимфоциты - 95%. РСК с токсоплазменным антигеном: у ребенка - 1:64, у матери - 1:192.

Задание:

- 1 Перечислите имеющиеся синдромы, укажите ведущий синдром.
- 2 Оцените результаты дополнительных методов исследования.
- 3 Проведите дифференциальную диагностику.
- 4 Обоснуйте и сформулируйте клинический диагноз в соответствии с современной классификацией.
- 5 Какое дополнительное лабораторно-инструментальное исследование необходимо провести данному ребенку?
- 6 Этиология и патогенез данного заболевания.
- 7 Какие осложнения могут возникнуть при данном заболевании, исход?
- 8 Назначьте лечение.

Задача 2.

Ребенок родился от 2 физиологической беременности в 35 недель. У мамы в 16 недель в течении 3 дней отмечалась везикулезная сыпь на нижней губе и на пояснице с сильным зудом и подъемом температуры тела до 37,3°C в течении 3 дней. Роды первые, стремительные, физиологические. Ребенок родился с оценкой по шкале Апгар 6-7 баллов. Масса тела при рождении 1650 г, длина 41 см, обхват головы 34 см, обхват груди 30 см. голова округлой формы, большой родничок 4*5см, сагиттальный шов шириной 1 см. С первых дней жизни состояние ребенка тяжелое. Постоянно срыгивает. Периодично возникает подъем температуры, тонико-клонические судороги, тремор конечностей. Мышечный тонус повышен. Реакция на внешние раздражители слабая. Со 2-го дня жизни появилась желтуха и геморрагическая сыпь. Печень на уровне пупка, селезенка на 2 см ниже реберной дуги. При осмотре окулиста выявлен кератоиридоциклит. УЗИ сердца: дефект межжелудочковой перегородки.

В ОАК: эр 3,3x10¹²/л, Нг 158 г/л, le12,0x10⁹/л, п 9%, с 60%, лимф.30%, м 1%, СОЭ 16 мм/ч, тромб. 90x10⁹/л . Сахар крови 7,3 ммоль/л.

Ликвор: бесцветный, ксантохромный, белок 0,5 г/л, реакция Панди +++, цитоз 40 кл с преобладанием лимфоцитов (80%).

Вопросы

1 Поставьте окончательный диагноз.

2 Какие дополнительные методы исследования необходимо провести для подтверждения диагноза?

Задача 3.

Ребенок родился от 2 физиологической беременности в 33 недель. Первая беременность закончилась мертворождением. 2,5 года назад маме осуществилась трансплантация левой почки. Ребенок родился с оценкой по шкале Апгар 5-6 баллов. Масса тела при рождении 1750 г, длина 38 см. Голова округлой формы, большой родничок 5*5 см, сагиттальный шов шириной 1 см. С первых дней жизни состояние ребенка тяжелое. Постоянно срыгивает, грудь сосет не активно. В массе утратил 560 г. Периодично возникает подъем температуры. Со 2-го дня жизни появилась желтуха и геморрагическая сыпь. Печень на уровне пупка, селезенка на 3 см ниже реберной дуги. Периодически возникают судороги тонико-клонического характера. При осмотре окулиста выявлены хориоретинит с атрофией зрительного нерва. УЗИ сердца: дефект межжелудочковой перегородки, ООО.

ИФА: ребенок - ЦМВ IgG-антитела 1:400, IgM- 1:480. Мама - ЦМВ IgG- антитела 1:100, IgM- 1:120.

Поставьте диагноз.

ЦМВ инфекция

Токсоплазмоз

Врожденная краснуха

Вич-инфекция

ВГВ

6. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

По дисциплине по выбору «Возрастные аспекты аллерго- и иммунологии» имеются презентации по всем темам курса, позволяющие наиболее эффективно освоить представленный учебный материал. Занятия лекционного типа, практические занятия проводятся с наборами демонстрационного оборудования и учебно-наглядных пособий,

обеспечивающие тематические иллюстрации, соответствующих рабочим учебным программам дисциплины.

Помещения, предусмотренные для оказания медицинской помощи пациентам, в том числе связанные с медицинскими вмешательствами, оснащены специализированным оборудованием и медицинскими изделиями (тонометр, фонендоскоп, термометр, медицинские весы, ростомер, противошоковый набор, набор и укладка для экстренных профилактических и лечебных мероприятий, облучатель бактерицидный) и расходным материалом в количестве, позволяющем обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью, индивидуально, а также иное оборудование, необходимое для реализации программы ординатуры.

Помещения для самостоятельной работы обучающихся оснащены компьютерной техникой. Клинические базы кафедр обеспечивают возможность работы ординаторов в лечебных и диагностических отделениях и кабинетах, в соответствии с профилем программы ординатуры, оборудованных в соответствии требованиями ФГОС ВО по специальности 31.08.26 Аллергология и иммунология.

Сведения о клинических базах

Структурные подразделения, в которых осуществляется практическая подготовка ординаторов:

- ГБУЗ АО Областная детская клиническая больница им. Н.Н. Силищевой, г. Астрахань, Татищева 2А, Медиков 6.

Клинические базы обеспечивают возможность работы обучающихся в лечебно-диагностических отделениях, оборудованных в соответствии требованиями ФГОС ВО по специальности 31.08.26 Аллергология и иммунология.

7. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ОСНОВНОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ ФГОС ВО – ПРОГРАММЫ ОРДИНАТУРЫ (УРОВЕНЬ ПОДГОТОВКИ КАДРОВ ВЫСШЕЙ КВАЛИФИКАЦИИ)

Основная литература:

1. Хаитова Р.М., Аллергология и клиническая иммунология / под ред. Р.М. Хаитова, Н.И. Ильиной - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 336 с. (Серия "Клинические рекомендации") - Текст: электронный // Электронная библиотечная система «Консультант врача». - URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970450109.html>
2. Основы клинической иммунологии и аллергологии [Электронный ресурс]: учебное пособие/ А.А. Алексеева [и др.].— Электрон. текстовые данные.— Москва: ПедиатрЪ, 2016.— 152 с.— Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/70801.html>.— ЭБС «IPRbooks»
3. Ковальчук Л.В., Клиническая иммунология и аллергология с основами общей иммунологии [Электронный ресурс] : учебник / Ковальчук Л.В., Ганковская Л.В., Мешкова Р.Я. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 640 с. - ISBN 978-5-9704-2910-5 - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970429105.html>
4. Аллергология и иммунология. Национальное руководство. Краткое издание./ Под. ред. Р. М. Хаитова, Н.И. Ильиной. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. – 640 с.
5. Инфекционные болезни у детей. Учебник Симованьян Е.М. (под ред.) 2010г. Ростов-на-Дону <http://mn0gofiilu.es.psk-73.pp.ua>

Дополнительная литература

1. Хаитов Р.М., Иммунитет и рак [Электронный ресурс] / Хаитов Р.М., Кадагидзе З.Г. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 256 с. - ISBN 978-5-9704-4481-8 - Режим доступа: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970444818.html>
2. Аллергология. Фармакология. Фармакология без ошибок. Руководство для врачей /под ред. Хаитова Р.М. – М., 2013. – 496 с.
3. Руководство по клинической иммунологии для практических врачей / А. М. Земсков [и др.]. - М. : Триада-Х, 2011. - 283, [2] с. - Библиогр. : с. 285.
4. Караулов А.В., Быков С.А., Быков А.С.Иммунология, микробиология и иммунопатология кожи. /Изд-во «Бином». – Москва, 2012.
5. Енгибарян К. Ж. Клинические рекомендации и протоколы диагностики, лечения и иммунопрофилактики инфекционных болезней у детей (учебное пособие)/ Енгибарян К. Ж, Башкина О. А., Галимзянов Х. М., Родина Л. П.- Астрахань : АГМА, 2015. - 116с
6. Енгибарян К. Ж. Иммунологические проблемы репродуктивного здоровья/ Енгибарян К. Ж , Башкина О.А. и др.- - Астрахань : АГМА, 2016. - 97с
7. Федеральные клинические рекомендации по аллергологии и иммунологии

Интернет-ресурсы.

1. Консультант Врача. Электронная медицинская библиотека [Электронный ресурс] : электронно-библиотечная система (ЭБС) / ООО ГК «ГЭОТАР». – URL: <http://www.rosmedlib.ru> – Доступ к полным текстам с любого компьютера, после регистрации из сети университета.
- 2 . Электронно-библиотечная система АГМУ (ЭБС АГМУ) [Электронный ресурс] : электронно-библиотечная система (ЭБС) / АГМУ – URL: <http://library.ngmu.ru/> – Доступ к полным текстам с любого компьютера после авторизации.
- 3 . Web of Science [Электронный ресурс] : мультидисциплинарная реферативная база данных / компания Thomson Reuters – URL: http://ngmu.ru/common.php?viewpage&page_id=712 / – Яз. англ. – Доступ из сети университета.
4. Scopus [Электронный ресурс] : реферативная база данных / Elsevier BV. — URL: <https://www.scopus.com/home.uri> / – Яз. англ. – Доступ из сети университета.
5. ЛАНЬ [Электронный ресурс] : электронно-библиотечная система (ЭБС) / ООО «Издательство ЛАНЬ». – URL: <https://e.lanbook.com> – Доступ к полным текстам с любого компьютера, после регистрации из сети университета.
6. ЮРАЙТ [Электронный ресурс] : электронно-библиотечная система (ЭБС) / ООО «Электронное издательство ЮРАЙТ». – URL: <http://www.biblio-online.ru/> – Доступ к полным текстам с любого компьютера, после регистрации из сети университете

Специализированные интернет ресурсы

- <http://allergologiimmunologi.ru/community/> Портал «Аллергологи – Иммунологи».
- <http://adair.ru/> Сайт АДАИР (Ассоциации детских аллергологов и иммунологов России).

Лист изменений (дополнений)

В рабочую программу по дисциплине «Аллергология и иммунология» по специальности
31.08.26 «Аллергология и иммунология» на _____ учебный год

№ п/п	Элемент (пункт) РПД	Перечень вносимых изменений (дополнений)	Примечание

Обсуждена и рекомендована на заседании кафедры факультетской педиатрии
протокол № _____ от « _____ » _____ 20__ г.

Зав. кафедрой _____ /О.А. Башкина/ « _____ » _____ 20__ г.