**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение**

**высшего образования**

**«КАЗАНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»**

**Министерства здравоохранения Российской Федерации**

**Кафедра клинической иммунологии с аллергологией**

**СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 1**

**Пациент К., 12 лет.**

Родители обратились 11.01.2023 г. к аллергологу с **жалобами** на заложенность носа, обильные водянистые выделения из носа, приступообразное чихание, слезотечение, отечность и зуд век, покраснение глаз.

**Из анамнеза:** Со слов ребенка и родителей, описанные симптомы наблюдаются ежегодно в течение 3-х лет в период с середины апреля до конца июля с максимальной выраженностью в апреле – мае. Вне указанного сезона симптомы не беспокоят. Кроме того, при употреблении в пищу яблок, груш, персиков и фундука беспокоит першение и зуд в горле. К аллергологу не обращались, по рекомендации ЛОР-врача применяли антигистаминные препараты, интраназальные глюкокортикостероиды с незначительным эффектом.

Перенесенные заболевания: атопический дерматит (с 3-хмесячного возраста; с 4 –х лет обострения не наблюдаются), ОРВИ – редко, ветряная оспа - в возрасте 5 лет.

Вакцинирован по индивидуальному графику, реакций не отмечалось.

Лекарственной непереносимости нет.

Наследственность по атопии отягощена: у отца – пыльцевая аллергия (аллергический ринит, аллергический коннъюктивит)

**Объективно:** Состояние удовлетворительное. Кожные покровы физиологической окраски. Видимые слизистые оболочки розовые. Отеков нет. Носовое дыхание свободное. Аускультативно: дыхание везикулярное. Частота дыхательных движений (ЧДД) – 18 в минуту. Тоны сердца ясные. Пульс – 76 в минуту, ритмичный. Живот мягкий, безболезненный. Паренхиматозные органы не увеличены.

Результаты обследования.

**Результаты общеклинического обследования**: Общий анализ крови от 10.01.2023 г.: **Эритроциты – 5,1 х 1012/л; Hb -120 г/л; лейкоциты - 6,0 х 109/л; нейтрофилы - 55 эозинофилы - 4%, базофилы – 1%, моноциты -8%, лимфоциты – 32%. Риноцитограмма от 10.01.2023 г.: эозинофилы – 8 кл/поле зрения; нейтрофилы - 0 .**

**Осмотр ЛОР-врача:** Форма наружного носа правильная. Преддверие носа свободно. Слизистая оболочка полости носа розовая, влажная. Общие носовые ходы широкие, свободные. Перегородка носа по средней линии. Носовое дыхание на момент осмотра свободное.

**Результаты специфического аллергологического обследования**: Результаты скарификационных кожных тестов с аллергенами: D. farinae –отр., D.pteronissinus – отр., п.березы – 20х20 мм / 6х8 мм, п. тимофеевки - 20х20 мм / 5х7 мм.

Результаты компонентной аллергодиагностики (Phadia 250): rBet v1 - 68 ЕдА/мл; rBet v2, rBet v4 – 7,8 ЕдА/мл; rPhl p1 и Phl p5 – 5,56 ЕдА/мл; rPhl p7 – 4,63 ЕдА/мл, rPhl p12– 5,62 ЕдА/мл.

**Вопросы:**

1. На основании клинико-анамнестических данных и результатов обследования сформулируйте предварительный диагноз.
2. С какой целью пациенту проведена компонентная аллергодиагностика?
3. Оцените результаты компонентной аллергодиагностики.
4. Выберите лечебные аллергены для проведения АСИТ данному пациенту и обоснуйте свой выбор. Какой протокол назначения лечебных аллергенов возможен?
5. На основании клинико-анамнестических данных и результатов специфического аллергологического обследования составьте план АСИТ.