**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение**

**высшего образования**

**«КАЗАНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»**

**Министерства здравоохранения Российской Федерации**

**Кафедра клинической иммунологии с аллергологией**

**СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 9**

**Пациент К., 20 лет.**

Обратился к врачу-аллергологу с жалобами на эпизоды затрудненного дыхания с дистантными хрипами, приступообразный кашель, возникающие в дневное время до 2 раз в месяц, в ночное время - до 1 эпизода в 3 месяца, купируются ингаляцией сальбутамола. Отмечает сезонное учащение респираторных симптомов - до еженедельных весной и летом ежегодно. Триггеры эпизодов бронхообструкции – контакт с пылью, домашними животными, игра в футбол. Кроме того, отмечает чихание, водянистые выделения из носа ежегодно в весеннее время. Лекарственные препараты не принимает.

**Анамнез заболевания:** длительность заболевания - около 2-х лет. Со слов, в детстве наблюдался с диагнозом «Атопический дерматит». Консультирован участковым терапевтом, направлен к аллергологу. Семейный анамнез отягощен: у бабушки (со стороны мамы) - бронхиальная астма. Фармакотерапевтически и пищевой анамнез - без особенностей.

**Анамнез жизни:** туберкулез, вен. заболевания, гепатит отрицает. Операции, травмы отрицает. Сопутствующие заболевания – отрицает.. Вредные привычки отрицает. Профессиональный статус: студент.

**Объективно:** Состояние удовлетворительное. Сознание ясное. Температура тела 36,6 гр. Телосложение астеническое. Кожные покровы физиологической окраски, без высыпаний. Видимые слизистые оболочки розовые. Отеков нет. Носовое дыхание свободное. Аускультативно: дыхание везикулярное, на форсированном выдохе выслушиваются сухие свистящие хрипы. ЧД - 19 в минуту. Тоны сердца ясные, ритмичные. АД – 110/80 мм рт ст, пульс - 88 уд/мин. Живот мягкий, безболезненный. Печень, селезенка не увеличены. Физиологические отправления самостоятельные, не нарушены.

**Результаты обследования:**

Общий анализ крови: лейкоциты - 6,0 \*10в9/л, эритроциты - 4,5\*10в12/л, гемоглобин - 136 г/л, тромбоциты - 190 тыс., СОЭ - 10 мм/ч, лейкоформула: п/я нейтрофилы - 1%, с/я нейтрофилы - 48%, эозинофилы - 7%, лимфоциты - 32%, моноциты - 3%.

Результаты специфического аллергологического обследования. Кожное тестирование с неинфекционными аллергенами: гистамин - 25\*30/5\*7, дом. пыль - 20\*20/5\*5, D.pter. - отриц, D.farinae - отриц, смесь деревьев - 20\*15/5\*5, смесь луговых трав - 30\*25/5\*3 , смесь сорных трав - отриц., ТКЖ - отриц.

Спирометрия: ЖЕЛ 89%, ФЖЕЛ 92%, ОФВ1 80%, ПОС 85%, ИТ 88%, МОС25 80%, МОС 50 82%, МОС 75 90%. Проба с бронхолитиком: прирост ОФВ1 на 15% (230 мл).

**Вопросы к задаче:**

1. На основании клинико-анамнестических данных и результатов обследования сформулируйте предварительный диагноз.
2. Назначьте пациенту медикаментозную терапию.
3. Выделите клинически значимые аллергены в развитии симптомов респираторной аллергии.
4. Показана ли АСИТ данному пациенту?
5. Препараты выбора для проведения АСИТ данному пациенту.