**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение**

**высшего образования**

**«КАЗАНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»**

**Министерства здравоохранения Российской Федерации**

**Кафедра клинической иммунологии с аллергологией**

**СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 12**

Пациент Д., 10 лет, обратился к врачу аллергологу- иммунологу 13.03.2023 года.

**Жалоб** на момент осмотра не предъявляет.

**Анамнез заболевания**: в течение 5 лет ежегодно в весеннее время (конец апреля – май) беспокоят умеренный насморк с водянистым отделяемым, приступообразное чихание, зуд носа, глаз. В период обострения максимальные значения ВАШ - 8 баллов. Получал лечение: лоратадин, цетиризин, мометазон интраназально - с положительным эффектом.

В 2020 году при проведении аллергологического обследования выявлены IgЕ спец. к аллергенам пыльцы березы (87,8 МЕ/мл) пыльцы ежи сборной (2,35 МЕ/мл), тимофеевки (3,5 Ме/мл), мятлика лугового (3,9 МЕ/мл), полыни (1,2 МЕ/мл).

По результатам молекулярной аллергодиагностики методом ImmunoCAP выявлены asIgE к аллергокомпонентам пыльцы березы Bet v1- 65 kUA/l, Bet v2-0,4 kUA/l, Bet v4 – 0,1 kUA/l и тимофеевки - Phl p1- 0,6 kUA/l, Phl 5b-0,4 kUA/l, Phl p7 – 3,1 kUA/l, Phlp12- 4,3 kUA/l.

С 2021 года получает АСИТ препаратом Сталораль «Аллерген пыльцы березы» с положительным эффектом, симптомы ринита в период цветения деревьев минимальные (ВАШ – до 2-3 баллов), антигистаминные препараты принимает эпизодически, по потребности.

С 18.01.2023 получает 3-й курс АСИТ Сталораль «Аллерген пыльцы березы». С 15.02.2023 препарат отменен в связи о.тонзиллитом. После перенесенного о.тонзиллита по инициативе матери проведено УЗИ ОБП, щитовидной железы. По данным УЗИ щитовидной железы выявлены УЗ-признаки диффузных изменений паренхимы щитовидной железы. Консультирован эндокринологом. В анализе крови уровень тироксина свободного 12,72 пмоль/л (норма- 9,0-19,05 пмоль/л), трийодтиронина свободного 5,68 пмоль/л (норма 2,43-6,01 пмоль/л), антитела к тиреоглобулину 707,72 МЕ/мл (норма 0-4 МЕ\мл), антитела к микросомальной тиреопероксидазе 13,36 МЕ\мл (норма 0-5,61 МЕ/мл). По результатам проведенного обследования выставлен окончательный диагноз: Аутоиммунный тиреоидит. Эутиреоз. Назначен калий йодид 200 мкг в сут.

**Анамнез жизни:** рос и развивался соответственно возрасту. В раннем возрасте отмечались проявления атопического дерматита (триггеры – молочные продукты, куриное яйцо). Фармакотерапевтический анамнез: не отягощен. Наследственность: у матери и отца аллергический ринит. Вредные привычки: отрицает. Хронические заболевания: отр.

**Объективный статус:** состояние удовлетворительное. Рост – 142 см, масса тела – 32 кг, Температура тела 36,8°С. Кожа и слизистые оболочки физиологической окраски, без высыпаний. Носовое дыхание не затруднено. В легких – дыхание везикулярное, хрипов нет. ЧДД 18 в мин. Сердце – тоны ритмичные, ясные. ЧСС - 100 уд. в мин. АД – 120/80 мм рт.ст. Живот мягкий, безболезненный, доступен пальпации. Селезенка и печень не увеличена. Стул, диурез в норме.

Вопросы:

1. **На основании данных жалоб, анамнеза, объективного осмотра, данных обследования установите диагноз.**
2. **Оцените правильность выбора препарата для проведения АСИТ.**
3. **Спрогнозируйте эффективность АСИТ по результатам молекулярной аллергодиагностики.**
4. **Дайте рекомендации по дальнейшему проведению АСИТ.**
5. **Дайте рекомендации по немедикаментозному и медикаментозному лечению обострения основного заболевания.**