**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение**

**высшего образования**

**«КАЗАНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»**

**Министерства здравоохранения Российской Федерации**

**Кафедра клинической иммунологии с аллергологией**

**СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 13**

**Пациентка М., 27 лет, менеджер.**

**Жалобы** наринорею , приступообразное чиханье, слезотечение сезонно в августе. Принимает дезлоратадин 5мг 1 раз в день, отмечает неполный эффект.

**Анамнез заболевания:** жалобы беспокоят в течение 4 лет.Наблюдалась терапевтом по месту жительства в поликлинике, осмотрена ЛОР-врачом с дз «Вазомоторный ринит, аллергическая форма?» и направлена к терапевту. Связи симптомов с пылевой нагрузкой в быту не отмечает. Дома имеются домашние животные (кошка), контакт со слов переносит удовлетворительно.

Наследственность по атопии не отягощена. Перенесенные заболевания: ОРВИ. Пищевой анамнез не отягощен. Лекарственный анамнез не отягощен.

**Объективно:** Состояние удовлетворительное. Сознание ясное. Кожные покровы физиологической окраски, без высыпаний. Видимые слизистые оболочки розовые. Периферических отеков нет. Носовое дыхание свободное. Аускультативно: дыхание проводится по всем полям везикулярное, хрипов нет. Частота дыхательных движений (ЧДД) – 16 в минуту. Тоны сердца ясные, ритмичные. АД 120/80 мм рт ст. Пульс – 78 в минуту. Живот мягкий, безболезненный. Печень не увеличена. Селезенка не увеличена. Почки не пальпируются. Симптом Пастернацкого отрицательный с обеих сторон. Физиологические отправления не нарушены.

**Результаты обследования.**

*Результаты общеклинического обследования*:

Общий анализ крови: Эритроциты – 4,5 х 1012/л; гемоглобин -123 г/л; лейкоциты - 6,8 х 109/л; п/я нейтрофилы 3%, с\я нейтрофилы – 49%, эозинофилы - 5%, базофилы – 1%, моноциты - 4%, лимфоциты – 40%.

Общий анализ мочи: цвет – светло-желтый, прозрачная, уд.вес – 1020, белок – не обнаружен, глюкоза – не обнаружена, лейкоциты – 1-2 в поле зрения, эритроциты – не обнаружены, слизь – отр.

Рентгенография придаточных пазух: воздушность пазух не нарушена. Искривление носовой перегородки.

*Результаты специфического аллергологического обследования*.

Результаты скарификационных кожных тестов с аллергенами: смесь пыльцы деревьев - отриц., смесь пыльцы луговых трав 30х25 мм / 3х5, смесь пыльцы сорных трав 20х15/5х6, дом.пыль - отриц., D. farinae – отриц., D.pteronissinus – 10х12 мм / 5х5 мм, шерсть кошки - отриц.

По результатам проведенного обследования пациентке рекомендована подкожная АСИТ аллергеном пыльцы полыни по классической схеме в условиях центра аллергологии. Однако пациентка отказалась от инъекционного метода терапии, а также ввиду неудобства посещения ЛПУ в рабочее время. Тогда пациентке была предложена терапия препаратом Рагвизакс.

**Вопросы:**

1. На основании клинико-анамнестических данных и результатов обследования сформулируйте диагноз.
2. Показано ли пациенту проведение АСИТ? Какие лечебные аллергены для АСИТ могут быть использованы? Обоснуйте Ваш выбор.
3. Составьте план проведения АСИТ.
4. Требуется ли дополнительное специфическое аллергологическое обследование пациентке?
5. Оцените правильность назначения лечебных аллергенов для АСИТ данной пациентке.