

О.М. Охотнікова, д-р мед. наук, професор, зав. кафедри,
О.І. Усова, канд. мед. наук, доцент
кафедра педіатрії № 1

Національна медична академія післядипломної освіти імені П.Л. Шупика

Організація лікувально-профілактичної допомоги дітям з алергічними захворюваннями в Україні

Алергологічна служба України є важливою складовою охорони здоров'я країни. Лікарі-алергологи опікуються великою кількістю хворих зі складними за перебігом захворюваннями, які різною мірою позначаються на здоров'ї та фінансовому становищі кожної 3–4-ї сім'ї. Аналіз діяльності алергологічної служби за останні десятиріччя свідчить про те, що вона розвивається в руслі світових тенденцій і наукових напрацювань, а результати лікування хворих в Україні не поступаються таким в економічно розвинених країнах світу.

В Європі спеціальність «Дитяча алергологія» відносно молода – з 1984 р. офіційно прийнята та сертифікована ЄАП і в багатьох країнах ЄС (Фінляндія, Угорщина, Нідерланди, Туреччина). Вона є субспеціальністю «Педіатрія» (3 роки практики в педіатрії, 2 роки – в дитячій алергології). За європейськими нормативами – 1 посада алерголога на 50 тис. населення та не менше 1 алергоцентру на 750 тис. населення (потреби для України \approx 160 дитячих алергологів).

Організація алергологічної служби України починалася ще у СРСР, де вона функціонувала як цілком кваліфікована система надання спеціалізованої медичної допомоги дорослим та дітям, а також післядипломної підготовки лікарів з алергології шляхом адаптації лікаря широкого профілю для роботи в цій галузі. В організацію алергологічної служби вклали багато сил і душі такі видатні вчені як А.Д. Адо, О.А. Польнер, Р.Х. Бурнашева, Г.В. Гургенідзе, П.Д. Кац, Л.О. Горячкіна, І.С. Гушин, А.І. Остроумов, Т.О. Сизих, Г.Б. Федосєєв, Е.В. Гюллінг, О.Л. Ласиця, Б.М. Пухлик та ін.

Досягненнями алергології в колишньому СРСР та радянській Україні можна вважати створення спеціальності «лікар-алерголог», мережі алергологічних кабінетів у країні, в чому велика заслуга належить А.Д. Адо, Н.В. Адріановій, Т.Г. Васильєвій, С.М. Тітовій та багатьом іншим.

Ініціатором створення дитячої алергологічної служби України і засновницею її організації була д-р мед. наук, професор, Заслужений діяч науки і техніки України, завідувач кафедри педіатрії № 1 Національної медичної академії післядипломної освіти імені П.Л. Шупика Ольга Ларіонівна Ласиця. За її ініціативи і найактивнішої безпосередньої

участі у 1992 р. МОЗ України була офіційно затверджена нова спеціальність «Дитяча алергологія». Впродовж 19 років Ольга Ларіонівна була беззмінним позаштатним спеціалістом МОЗ України зі спеціальності «Дитяча алергологія».

Необхідність спеціалізованої допомоги дітям з алергічними хворобами базується не лише на великій кількості таких хворих та поширеності атопії у популяції (35–40%), а перш за все пояснюється тими обставинами, що алергічний (атопічний) «марш» починається саме в дитинстві. У наш час атопія розглядається як системна патологія, клінічні симптоми якої визначаються шоківим органом. Ця системність особливо чітко простежується в дитячому віці. Етапність становлення сенсibiliзації, розширення плацдарму поліалергії з віком пояснюють появу нового терміну – атопічний, чи алергічний, «марш».

Для дітей раннього віку найбільш суттєва харчова алергія з первинними шкірними проявами клінічної симптоматики. Після 2 років підвищується роль аероалергенів, особливо кліщів *Dermatophagoides pteronyssinus* і *Dermatophagoides farinae*, епідермальних, а пізніше – пилоквих алергенів. Атопічний дерматит найчастіше починається на першому році життя і є одним з перших проявів атопічних захворювань. Пік розвитку бронхіальної астми припадає на 5–6-річний вік, а алергічного риніту – на пубертатний період.

Етапи розвитку Дитячої алергологічної служби України

1992 р. – після офіційного затвердження МОЗ України нової спеціальності «дитячий алерголог» на кафедрі педіатрії № 1 КМАПО вперше в країнах СНД створено



Професор Ольга Ларіонівна
Ласиця

програму, навчальні плани, тестові завдання і започатковано цикли спеціалізації і атестації з дитячої алергології. 1995 р. – видано наказ МОЗ України № 33 «Про розвиток та удосконалення лікувально-профілактичної допомоги дітям з алергічними захворюваннями», яким лікарі-алергологи користуються дотепер (незважаючи на те, що він втратив чинність згідно з Наказом МОЗ України № 310 від 08.05.2014 р.). На сьогодні правова база функціонування Дитячої алергологічної служби перебуває в стані перегляду та удосконалення: створено проект нового наказу, який зараз активно обговорюється.

За період з 1995 р. і дотепер в Україні створено мережу алергологічних кабінетів, відділень або ліжок у складі дитячих соматичних відділень. Проводяться численні науково-практичні конференції, школи-семінари, I, II і III з'їзди алергологів України, на яких обговорюються не лише наукові проблеми і питання дитячої алергології, а й нагальні питання практичної алергології, тобто налагоджено безпосередній зв'язок між практичними лікарями і провідними науковцями в цій галузі педіатрії.

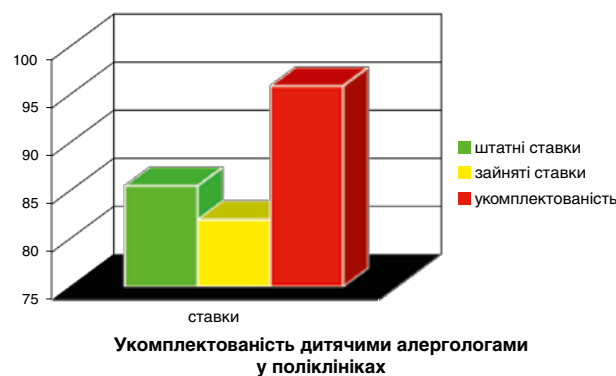
З 2007 по 2009 р. головним позаштатним спеціалістом за фахом «Дитяча алергологія» МОЗ України була учениця і спадкоємниця професора О.Л. Ласиці, завідувач кафедри педіатрії № 1 НМАПО імені П.Л. Шупика, професор Олена Миколаївна Охотнікова. З 2009 по 2018 р. головним позаштатним дитячим алергологом МОЗ України була д-р мед. наук Тетяна Рудольфівна Уманець. Сьогодні, в часи реформування системи охорони здоров'я України, скасовано інститут головних спеціалістів. Та незважаючи на це, провідні фахівці країни продовжують роботу з організації, удосконалення, контролю якості надання спеціалізованої алергологічної допомоги дітям практично на добровільних засадах.

Завдяки багаторічній плідній співпраці провідних фахівців з дитячої алергології – головних спеціалістів МОЗ, обласних, районних та міських закладів охорони здоров'я, науково-педагогічних працівників – забезпечена якісна організація алергологічної допомоги дітям України з систематичним контролем статистичних та епідеміологічних показників роботи та своєчасним виявленням недоліків та реагуванням на них.

За даними МОЗ України, кількість дитячих алергологів у бюджетних державних медичних закладах практичної охорони здоров'я становить 118 лікарів; відзначається низький рівень забезпечення (0,01 на 1000 дітей)

та недоукомплектування спеціалістами (95,91% – 2011 р., 91,49% – 2012 р.; 90,23% – 2013 р.; 90,69% – 2014 р., 89,98% – 2015 р.), і цей показник надалі знижується. Найкраще забезпечені Київ (0,04), Львівська, Дніпропетровська, Запорізька, Харківська, Вінницька, Івано-Франківська області. Найгірше – Житомирщина, Кіровоградщина і Хмельницьчина. Поряд з цим, з року в рік зростає кількість дитячих алергологів, що працюють у приватних госпрозрахункових медичних закладах, що зайвий раз підтверджує актуальність та затребуваність спеціальності.

Укомплектованість дитячими алергологами у державних поліклініках становить 90,23%. Найнижчий її рівень спостерігається у Волинській (50%), Миколаївській (66,7%), Одеській (73,3%) областях.



Серед дитячих алергологів лише 61,6% атестованих; вищу категорію мають 36,3%, першу – 30,4%, другу – 33,3%. Серед несертифікованих та неатестованих працює багато лікарів з досвідом, що мають першу або вищу категорії з педіатрії (27,1%).

Забезпеченість алергологічними кабінетами з відповідним оснащенням також залишає бажати кращого: 75 кабінетів (0,072 кабінети на 10 тис. дитячого населення), з яких у 9,9% не проводиться специфічна алергодіагностика. Загалом відмічається неповне охоплення шкірною діагностикою первинних хворих: існують суттєві організаційно-фінансові проблеми з впровадженням приклеток, у тому числі скринінг-систем (Івано-Франківська, Кіровоградська, Полтавська, Рівненська, Черкаська області). Також турбує динаміка охоплення дітей методом алерген-специфічної імунотерапії (АСІТ) в Україні: останніми роками АСІТ проведено при БА – у 1574 дітей, полінозі – у 1236 дітей. Низький рівень охоплення АСІТ у Чернівецькій, Рівненській, Чернігівській областях; високий – у Дніпропетровській, Запорізькій областях та м. Києві.

Забезпечення дитячими алергологічними ліжками в стаціонарах – 0,89 на 10 тис. дитячого населення з тенденцією до зменшення (наприклад, в Закарпатській області – 716 у 2010 р. порівняно з 741 у 2009 р.). Найкраща забезпеченість (27,1%) – у Києві, Львівській, Івано-Франківській, Харківській, низька – в Донецькій, Волинській, Чернігівській областях.

Тривалість перебування хворого на спеціалізованому ліжку: 11,34 дня – за 2010 р., 11,63 – 2009 р., 12,13 – 2008 р., 12,88 – 2006 р. Найвища – у Києві (14,97 дня), Закарпатській (16,16), Запорізькій (13,8), Рівненській (13,12), Херсонській областях (12,49); найменша – в Сумській області (7,74).

По всій Україні відзначається малодоступність спеціалізованої алергологічної допомоги сільському



На нараді дитячих алергологів і алергологів-терапевтів країн СНД, 2003 р.

населенню (на етапі поліклініки – Львівська, Полтавська, Донецька, Луганська області; на етапі стаціонару – Дніпропетровська, Закарпатська, Кіровоградська області). Аналіз звітів дитячих алергологів свідчить про те, що 60–70% хворих на прийомі обласних дитячих алергологів становлять сільські мешканці, при чому в більшості випадків це самозвернення без попередніх обстежень.

Структура поширеності та захворюваності на алергічні захворювання у дітей за регіонами України (на 1000 дитячого населення):

Згідно з багатьма популяційними дослідженнями, у світі 25–30% дітей страждає на алергічні захворювання, з них 15–20% – на atopічний дерматит, 7–10% – бронхіальну астму, 15–20% – алергічний риніт.

У порівнянні з цими світовими тенденціями статистичні показники в Україні суттєво відрізняються.

Так, показники за бронхіальною астмою: поширеність – 5,94, захворюваність – 0,60 (найвища – у Києві, Запорізькій, Донецькій, Дніпропетровській, Вінницькій областях; низька – у Миколаївській, Кіровоградській, Рівненській областях).

За алергічним ринітом: поширеність – 5,52, захворюваність – 2,59 (найвища – у Херсонській, Львівській, Харківській, Донецькій, Дніпропетровській областях; низька – у Чернігівській, Волинській, Тернопільській, Чернівецькій областях).

За atopічним дерматитом: поширеність – 8,41, захворюваність – 3,67 (найвища – у Вінницькій, Донецькій, Львівській, Харківській областях; найнижча – у Миколаївській, Черкаській областях).

За контактним алергічним дерматитом: поширеність – 13,44, захворюваність – 12,70 (найвища – в Хмельницькій області; найнижча – в Києві, Сумській області).

Показники інвалідності дітей, хворих на бронхіальну астму – 0,3 на 10 тис. дитячого населення.

Актуальною проблемою дитячої алергології є тяжкі прояви алергічних реакцій, з приводу яких відсутні достовірні статистичні дані. Так, за даними звітів головних обласних спеціалістів, у 2015–2016 рр. анафілактичний шок зареєстровано у 9 випадках (Кіровоградська, Чернівецька, Дніпропетровська, Вінницька області); гострі токсико-алергічні реакції – у 147 випадках; синдром Стівенса–Джонсона – 27 випадків, синдром Лайєла – 12 випадків; на інсектну алергію страждає 1751 дитина. Факти медикаментозної алергії (особливо, нетяжких випадків) взагалі не реєструються.

Таким чином, можна сформулювати основні проблеми сучасної дитячої алергологічної служби в Україні:

1. Несвоєчасне виявлення алергічних захворювань у дітей.
2. Малодоступність алергологічної допомоги для сільського населення.
3. Дуже велика кількість самозвернень і відсутність необхідних обстежень, що свідчить про відсутність первинної медичної допомоги з боку педіатрів дільничної мережі.
4. Недостатня увага до дітей дошкільного, особливо раннього, віку щодо діагностики бронхіальної астми та алергічного риніту, що сприяє пізній діагностиці.
5. Проблеми в наданні адекватної, в тому числі невідкладної, допомоги дітям з бронхіальною астмою внаслідок відсутності у відділеннях відповідного

оснащення (небулайзерів, пульсоксиметрів, пікфлоуметрів, спірографів тощо).

6. Дуже повільне впровадження протоколів діагностики та лікування АЗ у дітей і часто неправильне їх трактування.
7. Висока вартість і недоступність високоефективних методів молекулярної діагностики, а також патч-тестування діагностики КАД.
8. Незадовільна робота з батьками і дітьми старшого віку з питань профілактики та необхідності тривалого лікування алергічних захворювань.
9. Відсутність спадкоємності спостереження за дітьми-інвалідами: якщо вони не спостерігаються в обласних дитячих лікарнях, то не мають адекватного контролю терапії за місцем мешкання в районах області; існують лише формальні плани оздоровлення.
10. Діти-інваліди недостатньою мірою оздоровлюються в профільних стаціонарах.
11. Хворі на алергодерматози часто звертаються вже з ускладненнями вторинним інфікуванням.
12. Як результат – дуже часті випадки поліпрагмації, що сприяє зростанню кількості дітей з проявами медикаментозної алергії.

Система підготовки і підвищення кваліфікації дитячих алергологів створена за ініціативи та під керівництвом професора О.Л. Ласиці. Система має чітку структуру та стабільно працює впродовж 25 років. Так, у НМАПО імені П.Л. Шупика на кафедрі педіатрії № 1 з 1992 р. щорічно проводять цикли спеціалізації та атестації з означеного фаху. Окрім того, проводяться тематичні цикли із сучасних питань дитячої алергології для педіатрів та лікарів загальної практики.

Відповідно до наказу МОЗ України від 26.02.2003 р. № 86, кафедра педіатрії № 1 НМАПО імені П.Л. Шупика – опорна кафедра з підготовки фахівців за спеціальністю «Дитяча алергологія». У наш час у своїй роботі ми керуємося Законом України «Про вищу освіту» № 1556-VII (2014 р.), Наказом МОЗ України № 346 від 7 грудня 1998 р. (у редакції наказу МОЗ України № 230 від 24 квітня 2008 р.) «Про затвердження Переліку назв циклів спеціалізації та вдосконалення лікарів і провізорів у вищих медичних (фармацевтичних) закладах (факультетах) післядипломної освіти», Наказом МОЗ України № 226 від 07.05.2007 р. «Про розробку матеріалів для підготовки спеціалістів на передатестаційних циклах та циклах спеціалізації», Наказом МОЗ України № 1088 від 10.12.2010 р. «Про удосконалення



Обговорення нагальних питань роботи дитячої алергологічної служби України на кафедрі педіатрії № 1 Національної медичної академії післядипломної освіти імені П. Л. Шупика (2003 р.), в центрі – професор О.Л. Ласиця

післядипломної освіти лікарів», Наказом МОЗ України № 484 від 07.07.2009 р. «Про затвердження змін до Положення про проведення іспитів на передатестаційних циклах», Наказом МОЗ України № 650 від 02.10.2015 р. «Про внесення змін до Положення про порядок проведення атестації лікарів».

За цими наказами підготовлено програми, навчальні плани та комп'ютерні тестові питання до програм для передатестаційних циклів та циклів спеціалізації з дитячої алергології, які переглядаються кожні 5 років.

Кафедра педіатрії № 1 – єдиний викладацький колектив, який проводить первинну спеціалізацію усіх дитячих алергологів України, їх передатестаційну підготовку та тематичне удосконалення. За 25 років підготовлено кадри для усіх структурних підрозділів алергологічної допомоги дітям. За цей період на циклах спеціалізації підготовлено понад 200 лікарів, на передатестаційних циклах з дитячої алергології щорічно вдосконалюють знання 20–25 дитячих алергологів (з них вищу категорію отримують 35% лікарів, першу – 45%, другу – 20%).

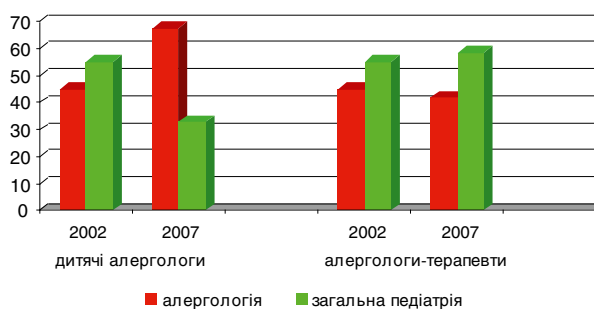
Суттєве значення має той факт, що збірний колектив дитячих алергологів України – це молоді люди, серед яких практично немає лікарів пенсійного віку. Отже, це лікарі, що прагнуть нових знань, швидко опановують сучасні світові методику в своїй спеціальності і є найкращими контролерами якості роботи викладацького складу кафедри педіатрії № 1. Саме враховуючи власний досвід та побажання практичних лікарів, колектив кафедри працює над удосконаленням програм, планів та комп'ютерних тестових завдань з дитячої алергології. Так, з 2019 р. в план роботи кафедри введено новий цикл тематичного удосконалення «Сучасна діагностика алергічних захворювань у дітей (з елементами молекулярної діагностики)» (0,5 міс).

Багато років серед алергологів та педіатрів користувався популярністю одномісячний цикл тематичного удосконалення «Актуальні питання дитячої алергології». Однак на сьогодні практичні лікарі віддають перевагу короткотривалим циклам і, за можливості, без відриву від основної роботи. Тому сьогодні розроблені і проводяться цикли ТУ з елементами дистанційного навчання: «Питання алергології у педіатрії» (0,5 міс), «Суміжні стани: алергічні та аутоімунні захворювання у дітей» (0,5 міс).

Первинна спеціалізація. Відомо, що алергологія, в тому числі й дитяча алергологія, – це мультидисциплінарна галузь теоретичної та клінічної медицини. Підготовка дитячих алергологів потребує системного підходу до базових знань з педіатрії, тому до спеціалізації з дитячої алергології залучаються дитячі лікарі з не менш як 3-річним терміном роботи педіатром. Тільки знання із загальної педіатрії – необхідний базис і запорука якісної діагностики та диференційної діагностики алергічних захворювань і схожих за клінічними проявами соматичних хвороб.

Поряд з цим сьогодні в Україні працює велика кількість алергологів-терапевтів, які в системі загальної практики-сімейної медицини та комерційної медицини обслуговують дитяче населення. Саме для таких фахівців передбачено окрему програму спеціалізації з дитячої алергології. Термін підготовки дитячого алерголога з лікаря-педіатра становить 2 міс, а з алерголога-терапевта – 1 міс. Для навчання педіатрів акцент і суттєва кількість навчальних годин відведені питанням теорії та практики

алергічної патології (67,3%), а для «дорослих» лікарів, навпаки, питання загальної педіатрії займають більше 50% навчального плану.



Співвідношення учбових годин, що відведено на вивчення питань дитячої алергології та педіатрії, на циклах підготовки педіатрів та алергологів-терапевтів

Програма та навчальний план до передатестаційних циклів також враховують потреби практичної медицини і створені для якісної підготовки та контролю знань дитячих алергологів. З цією метою основний акцент в передатестаційних програмах і планах зроблено на відпрацювання практичних питань дитячої алергології; при цьому до 95% навчальних годин відведено для практичних і семінарських занять, а на лекційний матеріал – лише 5%.

З метою покращення якості професійної підготовки дитячих алергологів створені та постійно оновлюються комп'ютерні тестові питання з дитячої алергології, які є обов'язковою складовою атестації спеціаліста. На даний час усього підготовлено 1169 питань, які розраховані на різні фахові категорії. Питання розподілені по розділах, які відповідають оновленим навчальним програмам. Окремо виділено нові розділи, яких не було в попередніх комп'ютерних програмах, а саме: невідкладні стани в дитячій алергології та ситуаційні завдання з дитячої алергології. Програма модернізована шляхом використання інформації про новітні досягнення світової медичної науки і практики.

Суттєве місце посядуть питання лікувально-діагностичних підходів до обслуговування дітей з алергічною патологією на базі прийнятих МОЗ України Протоколів надання медичної допомоги, а також знання лікарями можливостей вітчизняної науки і практики щодо допомоги дітям (наприклад, використання українських діагностичних алергологічних тестів, продукції українських фармацевтичних підприємств тощо).

Ситуаційні завдання та питання невідкладних станів також сприяють об'єктивнішому контролю професійних практичних знань і можуть бути доповненням до іспиту з практичних навичок. Підготовлено завдання, частина яких містить лише текстовий матеріал, а інша частина – наочну інформацію (фотографії, рентгенограми тощо). Кожний вид ситуаційних завдань має свої особливості: текстові питання виходять досить об'ємними і можуть зайняти у лікаря велику частину відведеного на іспит часу; питання з малюнками швидші для відповіді, але існує залежність якості переданого зображення від комп'ютерної техніки. Тому ми вважаємо, що треба поєднувати різні форми тестових питань. Наводимо приклад тестового питання наочно-інформативного характеру з розділу ситуаційних завдань.

Перспективи розвитку викладання дитячої алергології:

- Ширше залучення сучасних технічних засобів і дистанційних форм в навчальному процесі.

- Створення та постійне оновлення колекції власних клінічних випадків: фотографій дітей, хворих на алергічну патологію і схожих на неї клінічних станів, витягів з історій хвороби, результатів специфічних алергообстежень.
- Обговорення питань викладання алергології сумісно з викладачами-алергологами терапевтичного профілю для узгодження єдиних позицій з метою формування послідовності і наступності.
- Участь співробітників опорної кафедри в підготовці та перегляді протоколів з надання медичної допомоги дітям з алергічними хворобами, впровадження їх у навчальний процес.
- Удосконалення методів підготовки та атестації дитячих алергологів та педіатрів загальної практики з питань алергічних захворювань.
- Широка інформаційна робота з питань диференційної діагностики найпоширеніших алергічних захворювань «Алергічні «маски» соматичних хвороб у дітей» усіма можливими сучасними засобами.
- Наступне активне залучення викладачів педіатричних кафедр вищих навчальних закладів до навчання на циклі тематичного удосконалення з дитячої алергології.

Ще за часів СРСР сформувався таке уявлення про лікаря-алерголога, яке часто декларував А.Д. Адо: «Лікар-алерголог — це лікар, який діагностує і лікує, використовуючи переважно специфічні методи». Більшість вітчизняних алергологів володіє такими методами специфічної діагностики та імунотерапії алергенами і розвиває їх, що принципово вирізняє лікарів цієї спеціальності.

Сучасна дитяча алергологія України динамічно розвивається у плідній тісній співпраці з «дорослими» алергологами. За останні роки напрацьований масштабний теоретичний потенціал: Наказом МОЗ України від 27.12.2005 № 767 затверджено «Протоколи діагностики та лікування алергологічних хвороб у дітей». За Наказом МОЗ України № 04.01.12–8–1178 створені робочі групи з перегляду протоколів з дитячої алергології. Затверджено класифікацію бронхіальної астми у дітей XII з'їздом педіатрів України 12–14 жовтня 2010 р.

Затверджено «Уніфіковані клінічні протоколи екстреної, первинної, вторинної (спеціалізованої) та третинної (високоспеціалізованої) медичної допомоги» та адаптовані клінічні настанови, засновані на доказах, як джерела доказової інформації про найкращу медичну практику:

- Бронхіальна астма у дітей (Наказ МОЗ України № 868 від 08 жовтня 2013 р.)
- Медикаментозна алергія, включаючи анафілаксію (Наказ МОЗ України № 916 від 30 грудня 2015 р.)
- Атопічний дерматит (Наказ МОЗ України № 670 від 04.07.2016 р.)
- Підготовлено для затвердження протоколи та клінічні настанови з надання медичної допомоги дітям з алергічним ринітом, харчовою алергією та алергією до білків коров'ячого молока.

Підготовлені методичні матеріали активно обговорювалися на розширених засіданнях опорної з дитячої алергології кафедри педіатрії № 1 та керівників провідних кафедр, що викладають дитячу алергологію як на додипломному, так і на післядипломному етапах медичної освіти. Методичні матеріали затверджено в МОЗ України як основу для роботи з дитячими алергологами.

Багато в чому плідній співпраці дитячих алергологів та алергологів-терапевтів сприяло створення спільної

Всеукраїнської громадської організації «Асоціація алергологів України» (ААУ), яка охоплює фахівців, що працюють у сфері алергології та імунології. 17 березня 2014 р. ААУ отримала статус Асоційованого члена Всесвітньої організації алергії (World Allergy Organization; WAO) — найбільшої міжнародної організації фахівців-алергологів, що об'єднує понад 100 національних і регіональних асоціацій всього світу. Статус асоційованого члена дає змогу користуватися всіма перевагами членства в WAO, зокрема участю в міжнародних програмах, симпозиумах, конгресах та інших заходах під егідою організації.

У травні 2018 р. в рамках ААУ створено Всеукраїнську громадську організацію «Асоціація дитячих алергологів України».

Бути членом ААУ — це:

- **Престижно** — Асоціація алергологів України з 2014 р. є асоційованим членом WAO.
- **Відчувати підтримку** — Асоціація алергологів України є найбільшою спільнотою медичних працівників алергологічного профілю в Україні, нараховуючи більше ніж 500 членів.
- **Можливості до безперервної післядипломної освіти та самоосвіти** — щороку під егідою Асоціації проходять науково-практичні конференції, на сайті ААУ регулярно публікуються переклади статей з новітніх досягнень у галузі алергології.
- **Вигідно** — для більшості заходів під егідою Асоціації члени ААУ не сплачують реєстраційних внесків.
- **Можливість обирати шлях вітчизняної алергології** — проекти наказів, протоколів з надання медичної допомоги пацієнтам з алергопатологією проходять громадське обговорення членами ААУ, та рекомендації надаються в МОЗ України.

Бути членом ААУ — означає вступити до спільноти не тільки знаних фахівців, а й патріотів України, її громадян, які на ниві охорони здоров'я захищають наших громадян, використовуючи сучасні знання і вміння.

Найближчі перспективи розвитку Дитячої алергологічної служби в Україні:

1. Затвердження нового Наказу МОЗ України про лікувально-профілактичну допомогу дітям з алергічними захворюваннями — запорука ефективної, якісної та юридично обґрунтованої роботи дитячих алергологів.

2. Широке залучення дитячих алергологів до членства у фахових громадських організаціях «Асоціація алергологів України» та «Асоціація дитячих алергологів України».



Участь у раді експертів з актуальних питань бронхіальної астми разом з провідними фахівцями України — дитячими алергологами і пульмонологами (травень 2016 р.)

3. Систематичний перегляд Протоколів надання медичної допомоги дітям з алергічними захворюваннями на базі сучасних світових Настанов та рекомендацій силами провідних фахівців галузі та професійних асоціацій.

4. Покращення матеріально-технічного забезпечення алергологічних кабінетів і стаціонарів, де обстежуються і лікуються діти з алергічними захворюваннями (спірографи, небулайзери, алергени для алергодіагностики та імунотерапії тощо).

5. Впровадження інновацій і технологій:

- молекулярної компонентної алергодіагностики;
- сучасних методів АСИТ (сублінгвальної та ін.);
- генно-інженерної біологічної терапії тощо.

6. Покращення фінансового забезпечення для лікування хворих на бронхіальну астму згідно з Протоколом; широкий доступ до соціальних програм «Доступні ліки», «Терапія плюс».

7. Забезпечення всіх дітей, хворих на бронхіальну астму, індивідуальними засобами контролю (пікфлоуметрами), які відсутні в загальнодоступній аптечній мережі.

8. Покращення ранньої первинної діагностики найпоширеніших алергічних захворювань – бронхіальної астми і алергічного риніту – за рахунок вдосконалення теоретичних знань і практичних навичок педіатрів первинної ланки – дільничних лікарів і лікарів загальносоматичних відділень лікарень різного рівня.

9. Забезпечення спадковості в роботі різних ланок педіатричної служби: педіатри та сімейні лікарі первинної ланки повинні чітко виконувати рекомендації алерголога, слідкувати за їх виконанням батьками та самими хворими дітьми, проводити оцінку ефективності контролюючої терапії, своєчасно направляти дітей до алерголога для корекції лікування.

10. Поліпшення санаторно-курортного лікування дітей з алергічними захворюваннями як за кількістю, так і за якістю.

Дитяча алергологія України ще достатньо молода, а тому відкрита до усього нового, інноваційного, повна сили і наснаги до ефективної роботи на благо наших маленьких пацієнтів!

Список літератури – у редакції



**Національна медична академія післядипломної освіти
імені П.Л. Шупика**
Національна дитяча спеціалізована лікарня «ОХМАТДИТ»
Кафедра педіатрії № 1
Асоціація педіатрів Київської області



Інформаційне повідомлення Вельмишановні колеги!

Відповідно до розділу «Науково-практичні конференції» і пункту № 279 «Реєстру з'їздів, конгресів, симпозіумів, науково-практичних конференцій, наукових семінарів, які проводитимуться у 2018 р.» Національна медична академія післядипломної освіти імені П.Л. Шупика, кафедра педіатрії № 1 НМАПО імені П.Л. Шупика за підтримки Національної дитячої спеціалізованої лікарні «ОХМАТДИТ» та Асоціації педіатрів Київської області запрошують вас взяти участь у роботі ювілейної науково-практичної конференції з міжнародною участю за темою: **«Педіатрія – на все життя!», присвяченої 100-річчю з дня заснування НМАПО імені П.Л. Шупика і 100-річчю з дня заснування кафедри педіатрії № 1,**

яка відбудеться **15–16 листопада 2018 р.** в м. Київ.

Тематика конференції включатиме проблемні питання діагностики, лікування і профілактики широкого кола захворювань дитячого віку.

У рамках конференції будуть проведені окремі секції з питань дитячої алергології та автоімунної патології у дітей, а також секція молодих вчених.

Робота конференції проводитиметься у вигляді доповідей, міні-лекцій провідних фахівців з різних розділів педіатрії, майстер-класів, дискусій.

Для участі у конференції запрошуються лікарі-педіатри, дитячі алергологи, пульмонологи, імунологи, ревматологи, гастроентерологи, неонатологи, інші фахівці дитячої медицини та лікарі загальної практики-сімейної медицини, організатори дитячої охорони здоров'я, завідувачі і викладачі кафедр дитячої медицини.

Просимо до 01 жовтня 2018 р. (не пізніше) надіслати назви доповідей (тривалістю не більше 10–15 хвилин) на електронну адресу кафедри педіатрії № 1: kafedra.ped1@gmail.com або на адресу оргкомітету: вул. Дорогожицька, 9, м. Київ, 04112, НМАПО імені П.Л. Шупика або вул. Чорновола, 28/1, корпус 13, 01135, НДСЛ «ОХМАТДИТ», кафедра педіатрії № 1 НМАПО імені П.Л. Шупика.

Місце проведення заходу: м. Київ, 04112, вул. Дорогожицька, 9, актовий зал.

За довідками звертатися: тел.: (044) 236–21–97; тел.-факс: (044) 238–77–11

E-mail: kafedra.ped1@gmail.com

Завідувач кафедри педіатрії № 1
Професор **О.М. Охотнікова**

Медіапартнер – журнал «Клінічна імунологія. Алергологія. Інфектологія»