



Московский
клинический
научный центр

ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ГОРОДА МОСКВЫ
«МОСКОВСКИЙ КЛИНИЧЕСКИЙ НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКИЙ ЦЕНТР ИМЕНИ А.С. ЛОГИНОВА
ДЕПАРТАМЕНТА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ГОРОДА МОСКВЫ» (ГБУЗ МКНЦ ИМЕНИ А.С. ЛОГИНОВА ДЗМ)
111123, г. Москва, ш. Энтузиастов д. 86, тел.: 8 495 304 30 39, 8 495 304 3040, info@mknc.ru, сайт: www.mknc.ru

«УТВЕРЖДАЮ»



Директор ГБУЗ МКНЦ
имени А.С. Логинова ДЗМ

И.Е. Хатьков

2018 г.

Рабочая программа

«Применение генно-инженерных биологических препаратов в гастроэнтерологии и ревматологии»

Категория слушателей: врачи лечебных специальностей (врачи общей практики, терапевты, ревматологи, гастроэнтерологи, врачи по специальности «Лечебное дело»).

Продолжительность: 36 часов

Форма обучения: очная

Актуальность: Иммуновоспалительные заболевания относятся к числу распространенных и тяжелых болезней человека, их частота в популяции приближается к 10%. Аутоиммунный и воспалительный процессы составляют основу патогенеза воспалительных заболеваний кишечника и ревматических заболеваний. Считается, что в основе патогенеза лежат аномальные реакции иммунной системы, приводящие к выработке антител к собственным клеточным белкам и циркулирующих иммунных комплексов, с развитием гранулематозного воспаления и васкулитов, а также влияние генетических факторов.

Прогноз и течение заболевания во многом зависит от возможности ранней диагностики, которая позволяет проводить активную терапию в дебюте болезни, что позволяет существенно улучшить непосредственный и отдаленный прогноз при воспалительных заболеваниях кишечника и ревматических заболеваниях и отсрочить развитие инвалидности. В 25% случаев воспалительные заболевания кишечника могут дебютировать не только симптоматикой со стороны желудочно-кишечного тракта, но и внекишечными проявлениями, затрудняя диагностику, отодвигая начало адекватной терапии, ухудшая прогноз заболевания. Поражение опорно-двигательного аппарата при воспалительных заболеваниях кишечника является внекишечным проявлением заболевания и относится к группе серонегативных спондилоартритов (так называемые энтерогенные спондилоартриты). При аксиальном спондилоартрите воспалительные заболевания кишечника встречается в 4-6% случаев. Субклиническое поражение кишечника у больных с анкилозирующим спондилитом - в 2/3 случаев (выявляется эндоскопически, морфологически) встречается в 5-14% случаев при язвенном колите, в 10-20% - при болезни Крона.

В лечении воспалительных заболеваний кишечника (язвенный колит и болезнь Крона) и ревматических заболеваний (ревматоидный артрит, анкилозирующий спондилит, псориатический артрит) имеются общие препараты с потенциальным болезнью-модифицирующим действием и общие подходы - лечение до достижения цели (T2T). Однако,

более чем у половины пациентов лечение стандартными методами даже на ранней стадии болезни не позволяет надежно контролировать прогрессирование заболевания, развитие жизнеугрожающих осложнений или ассоциируется с тяжелыми нежелательными реакциями.

Одним из самых крупных достижений медицины XX столетия является патогенетическое обоснование и применение генно-инженерной биологической терапии при воспалительных заболеваниях кишечника и ревматических заболеваниях. Несмотря на отсутствие этиотропного лечения воспалительных заболеваний кишечника и ревматических заболеваний, быстрое развитие высоких медицинских и фармацевтических технологий способствует созданию все большего количества новых лекарственных препаратов, что безусловно, повышает эффективность лечения этих заболеваний. Генно-инженерная биологическая терапия – это использование в терапевтических целях активных веществ и механизмов, которые играют существенную роль в функционировании основных биологических систем организма (антител, цитокинов, клеточных рецепторов, их антагонистов и т.д.). Однако, не все генно-инженерные биологические препараты одинаково эффективны при воспалительных заболеваниях кишечника и ревматических заболеваниях.

В рамках программы мы изучим:

1. Эпидемиологические, патогенетические механизмы развития воспалительных заболеваний кишечника и ревматических заболеваний, частоту и виды внекишечных проявлений воспалительных заболеваний кишечника и внескелетных проявлений при ревматоидном артрите, анкилозирующем спондилите, псориатическом артрите.
2. Иммунодиагностику воспалительных заболеваний кишечника и ревматических заболеваний.
3. Основные показания для назначения генно-инженерных биологических препаратов при воспалительных заболеваниях кишечника и ревматических заболеваний с учетом коморбидности.
4. Эффективность и безопасность генно-инженерных биологических препаратов при воспалительных заболеваниях кишечника и ревматических заболеваниях.
5. Причины вторичной неэффективности генно-инженерных биологических препаратов.
6. Показания, методы переключения и оптимизации терапии генно-инженерными биологическими препаратами в рамках одного класса препаратов, алгоритм перехода на генно-инженерные биологические препараты с другим механизмом действия.
7. Мониторинг ведения пациентов, получающих генно-инженерные биологические препараты.
8. Перспективы современной биологической терапии воспалительных заболеваний кишечника и ревматических заболеваний.

Количество возможных циклов в год по данной теме: 1 раз в 3 месяца.

Максимальное количество слушателей за один цикл:10.

Форма обучения: очная.

Стажировка: 9 ак. часов.

База: отделение ревматологии ГБУЗ МКНЦ имени А.С. Логинова ДЗМ, отделение лечения воспалительных заболеваний кишечника ГБУЗ МКНЦ имени А.С. Логинова ДЗМ.

Условия стажировки: лекции, клинические разборы, решение ситуационных задач.

Кураторы стажировки: Парфенов А.И., д.м.н., профессор, заведующий отделом патологии кишечника ГБУЗ МКНЦ имени А.С. Логинова ДЗМ.

Лукина Г.В., д.м.н., профессор, руководитель отдела ревматологии ГБУЗ МКНЦ имени А.С. Логинова ДЗМ.

Князев О.В., д.м.н. заведующий отделением лечения воспалительных заболеваний кишечника ГБУЗ МКНЦ имени А.С. Логинова ДЗМ.

Ручкина И.Н., д.м.н., ведущий научный сотрудник отдела патологии кишечника ГБУЗ МКНЦ имени А.С. Логинова ДЗМ.

Каграманова А.В., к.м.н., старший научный сотрудник отделения лечения воспалительных заболеваний кишечника ГБУЗ МКНЦ имени А.С. Логинова ДЗМ.

Лищинская А.А., к.м.н., старший научный сотрудник отделения лечения воспалительных заболеваний кишечника ГБУЗ МКНЦ имени А.С. Логинова ДЗМ.

Волнухин Е.В., к.м.н., врач ревматологического отделения ГБУЗ МКНЦ имени А.С. Логинова ДЗМ.

Еременко П.И., врач ревматологического отделения, ГБУЗ МКНЦ имени А.С. Логинова ДЗМ.

Савенкова Н.А., к.м.н., заведующий ревматологическим отделением ГБУЗ МКНЦ имени А.С. Логинова ДЗМ.

Александрова Е.Н., д.м.н., заведующий иммунологической лабораторией ГБУЗ МКНЦ имени А.С. Логинова ДЗМ.

Новиков А.А., д.м.н., ведущий научный сотрудник иммунологической лабораторией ГБУЗ МКНЦ имени А.С. Логинова ДЗМ.

Программа 36 часов (учебно-тематический план):

№ п/п	Наименование разделов	Всего часов	В том числе			Форма контроля
			Лекции	Семинары	Практические занятия	
1	Воспалительные заболевания кишечника: патогенез, эпидемиология, особенности течения, осложнения, современные подходы к терапии, показания к оперативному лечению.	8	3	3	2	
2	Ревматические заболевания: этиология, патогенез, клиника, диагностика, особенности течения, современные подходы к терапии.	11	4	4	3	
3	Биологическая терапия воспалительных заболеваний кишечника: показания, прогнозирование и мониторинг эффективности и безопасности, алгоритм перехода с одного генно-инженерного биологического препарата на другой.	8	4	2	2	
4	Биологическая терапия ревматологических заболеваний: показания, прогнозирование и мониторинг эффективности и безопасности, алгоритм перехода с одного генно-инженерного биологического препарата на другой. Механизмы действия генно-инженерных биологических препаратов.	8	4	2	2	
5	Итоговая аттестация	1				Тестовый контроль 1
6	ИТОГО	36	15	11	9	1