



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 30 40, info@mknc.ru, сайт: www.mknc.ru



«УТВЕРЖДАЮ»

Директор ГБУЗ МКНЦ

имени А.С. Логинова ДЗМ

И.Е. Хатьков

2018 г.

Рабочая программа

«Вторичный и третичный гиперпаратиреоз при минерально-костной болезни на фоне хронической болезни почек»

Категория слушателей: врачи по специальностям «Эндокринология», «Общая врачебная практика», «Терапия», «Нефрология».

Продолжительность: 36 часов.

Актуальность.

Эпидемиологические исследования показывают, что неоптимальные уровни витамина D, наряду с метаболическими нарушениями (атеросклероз, избыточный вес, сахарный диабет, артериальная гипертензия), йододефицитными заболеваниями и остеопорозом, является основной проблемой здравоохранения.

Изменения фосфорно-кальциевого обмена достаточно часто сопровождает хроническую болезнь почек. Выявлено, что повышение паратиреоидного гормона и снижение витамина D наблюдаются уже со 2-й стадии хронической болезни почек, несмотря на нормальные концентрации кальция и фосфора сыворотки крови. К сожалению, отсутствие скрининга в популяции пациентов подверженных к развитию вторичного гиперпаратиреоза усложняет оценку его распространенности и упускает период профилактики тяжелых осложнений фосфорно-кальциевого обмена. При несвоевременном начале консервативного лечения или в случае неправильно подобранных методов, формируется резистентный к медикаментозной терапии вторичный гиперпаратиреоз и осложнения, ассоциированные с ним. После проведения трансплантации почки не всегда происходит инволюция измененных желез (в зависимости от формы гиперплазии клеток), что приводит к формированию третичного гиперпаратиреоза.

В 2006 г. в Инициативе по улучшению глобальных исходов заболеваний почек (Kidney Disease Improving Global Outcomes, KDIGO) минеральные нарушения вместе с нарушением обновления и минерализации костной ткани, развитием кальциноза сосудов или других мягких тканей были объединены в понятие минерально-костной болезни при хронической болезни почек. Связь остеодистрофии с гиперпаратиреозом известна давно. Почечная остеодистрофия - одно из тяжелых поражений костной ткани, ассоциированное с патологией почек и заместительной почечной терапией. Остеодистрофия характеризуется сложным и многофакторным патогенезом, изменением морфологии костной ткани и, в значительной степени, определяет снижение качества жизни и инвалидизацию пациентов с хронической болезнью почек. Учитывая многогранность остеодистрофии и наличие сниженной почечной функции, выбор метода лечения остеопатий является сложной клинической проблемой.

В многочисленных исследованиях продемонстрировано, что эктопическая (внескелетная) кальцификация — еще одно проявление минерально-костных нарушений ассоциирована с повышенным госпитализаций, общей смертности и риском переломов костей.

На сегодняшний день существует пробел между мировой и местной практикой диагностики и лечения минерально-костных нарушений, существует значительная потребность в наличии

единого метода для соблюдения руководств и практики ведения пациентов с хронической болезнью почек.

В рамках повышения квалификации врачи освоят последние достижения в области диагностики минерально-костных нарушений; тактики лечения и наблюдения пациентов с различными формами гиперпаратиреоза при хронической болезни почек. Программа включает методы диагностики, дифференциальной диагностики различных форм гиперпаратиреоза и других нарушений фосфорно-кальциевого обмена, а также особенности диагностики осложнений гиперпаратиреоза. Отдельное внимание уделяется возможности медикаментозной коррекции нарушений фосфорно-кальциевого обмена при хронической болезни почек, а при формировании резистентности гиперпаратиреоза к медикаментозной терапии – радикального лечения (чрескожные инъекции этанола, активаторов витамина D; различные объемы паратиреоидэктомии) и подходов к ведению послеоперационного периода.

Целью дополнительной профессиональной образовательной программы является совершенствование теоретических знаний и практических навыков в области фосфорно-кальциевых нарушений (гиперпаратиреоз, гипопаратиреоз, остеодистрофии, эктопическая кальцификация и т.д.) при хронической болезни почек, необходимых для профессиональной деятельности, и повышение профессионального уровня в рамках имеющейся квалификации. Содержание программы охватывает весь объем теоретических знаний и практических навыков, необходимых врачу для проведения самостоятельной лечебной работы с пациентами, имеющим нарушения фосфорно-кальциевого, костного обмена вследствие хронической болезни почек.

В рамках курса мы:

1. Разберем общие принципы и положения регуляции фосфорно-кальциевого обмена в норме и при наличии у пациента хронической болезни почек;
2. Проанализируем современные мировые и российские клинические рекомендации по костному метаболизму, вторичному и третичному гиперпаратиреозу на фоне хронической болезни почек;
3. Разберем методы обследования пациентов с нарушениями фосфорно-кальциевого обмена:
 - комплекс лабораторных исследований крови и мочи для дифференциальной диагностики различных форм гиперпаратиреоза и других нарушений фосфорно-кальциевого обмена при отсутствии или наличии хронической болезни почек, на всех ее стадиях, а также после проведения трансплантации почки;
 - комплекс обследования пациентов для определения топической диагностики пораженных околощитовидных желез (ультразвуковое исследование, сцинтиграфия с технетрилом, МСКТ с контрастом, пункционная биопсия с исследованием смыва с иглы на паратиреоидный гормон);
 - комплекс обследования пациентов с целью выявления осложнений гиперпаратиреоза со стороны костной ткани (денситометрия, рентгенография, биопсия трабекулярной костной ткани);
 - комплекс обследования пациентов с целью выявления осложнений гиперпаратиреоза со стороны сердечно-сосудистой системы (рентгенография, мультиспиральная компьютерная томография, ЭХО-кардиография, магнитно-резонансная томография, внутрикoronарное ультразвуковое исследование);
4. Обсудим современные аспекты фармакологической коррекции нарушений фосфорно-кальциевого обмена, вторичного и третичного гиперпаратиреоза, почечной остеодистрофии. Разберем положительные и отрицательные эффекты медикаментозной терапии на эктопическую кальцификацию; остеодистрофию.
5. Разберем общие показания и противопоказания к хирургическому лечению при различных формах гиперпаратиреоза (виды паратиреоидэктомий, чрескожные инъекции этанола и активаторов витамина D). Обсудим принципы послеоперационного ведения пациентов.
6. Посвятим время дискуссиям, обсуждению клинических примеров и вопросов.

Количество возможных циклов: 1 раз в 3 месяца.

Максимальное количество слушателей на один цикл: не более 5

Форма обучения: очная

Стажировка: 9 часов

База для стажировки: Эндокринологическое отделение ГБУЗ МКНЦ им.туб А.С. Логинова ДЗМ.

Условия стажировки: клинические разборы.

Куратор стажировки: Егпатьян Лилит Ваниковна, старший научный сотрудник отделения эндокринологии ГБУЗ МКНЦ имени А.С. Логинова ДЗМ.

Программа обучения 36 часов (учебно-тематический план)

№ п/п	Наименование разделов и дисциплин	Всего часов	В том числе			Форма контроля
			Лекции	Семинары	Практические занятия	
1	Общие принципы и регуляторные механизмы фосфорно - кальциевого обмена в норме	4	2	1	1	—
2	Компенсаторные механизмы и патологические изменения минерального, гормонального и костного метаболизма при хронической болезни почек	4	2	1	1	
3	Принципы лабораторной диагностики и дифференциальной диагностики различных нарушений фосфорно-кальциевого обмена	5	2	2	1	
4	Методы визуализации околощитовидных желез и место топоческой диагностики при различных формах гиперпаратиреоза. Методы визуализации эктопической кальцификации (сосудов и мягких тканей). Методы диагностики и дифференциальной диагностики почечных остеодистрофий. Интерпретация результатов.	8	4	2	2	
5	Обзор и разбор международных и российских клинических рекомендаций по вторичному и третичному гиперпаратиреозу при минерально-костной болезни на фоне хронической болезни почек	3	2	1	—	
6	Принципы назначения медикаментозной терапии. Показания, противопоказания, побочные эффекты препаратов. Динамическое наблюдение пациентов.	8	2	2	4	
7	Хирургические методы лечения резистентного к медикаментозной терапии гиперпаратиреоза: виды, показания, подготовка пациента. Послеоперационное ведение пациентов.	3	2	1	—	
8	Итоговая аттестация. Тестовый контроль	1	—	—	—	
ИТОГО		36	16	10	9	1