



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

«Биологическая и клеточная терапия воспалительных заболеваний кишечника»

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

Продолжительность: 18 часов

Форма обучения: очная

Актуальность. Воспалительные заболевания кишечника (ВЗК), к которым относятся язвенный колит (ЯК) и болезнь Крона (БК), представляют одну из наиболее серьезных и нерешенных проблем в современной гастроэнтерологии. По уровню заболеваемости ВЗК значительно уступают другим заболеваниям органов пищеварения, но по тяжести течения, частоте осложнений и летальности они во всем мире занимают одно из ведущих положений в структуре болезней желудочно-кишечного тракта. В последние десятилетия отмечается рост заболеваемости и распространенности болезни Крона (БК) и язвенного колита (ЯК), двух основных форм воспалительных заболеваний кишечника (ВЗК). В США и странах Европы отмечаются более высокие темпы, чем в других странах мира. Обе формы ВЗК повышают риск развития рака толстой кишки, и обе патологии значительно увеличивают общую заболеваемость и смертность в мире. Дебютируя в раннем возрасте, сохраняют свою активность на протяжении длительного времени, приводят в конечном итоге к инвалидизации. Этиология ЯК и БК до сих пор остается неизвестной, а патогенез ВЗК обусловлен сложными взаимодействиями генетических, микробных, иммунных и экологических факторов. Возможность найти новые методы терапии ВЗК может дать только комплексный подход в изучении патогенеза данной патологии с позиций различных дисциплин, таких как молекулярная микробиология, иммунофизиология и нейроиммунология. Несмотря на отсутствие этиотропного лечение ВЗК, быстрое развитие высоких медицинских и фармацевтических технологий способствует созданию все большего количества новых лекарственных препаратов для лечения ВЗК, что, безусловно, повысит эффективность лечения этих заболеваний. Применение в клинической практике биологических агентов уже сейчас позволяет помочь многим пациентам, рефрактерным ко всем другим известным методам терапии. Признание важной роли ФНО-а в патогенезе иммуновоспалительных заболеваний привело к разработке моноклональных антител, направленных на ингибицию этого цитокина. Биологическая терапия (БТ) во многом изменила основную стратегию терапии ВЗК, и представления о ее возможностях. С помощью БТ оказалось возможным добиться значительного улучшения и даже полного устранения активности заболевания у больных,

резистентных ко всем предшествующим методам лечения, включая глюкокортикостероиды и иммуносупрессоры. Впервые появилась возможность считать реальной целью лечения БК и ЯК достижение ремиссии заболевания. Первыми препаратами БТ были ингибиторы фактора некроза опухоли-а (ФНО-а). Однако, около трети больных вынуждены прекращать лечение из-за развития вторичной неэффективности или побочных эффектов. Учитывая данные обстоятельства, в настоящее время внимание клиницистов привлекла клеточная терапия, как один из методов коррекции местного и системного иммунитета, а также способ усиления процессов регенерации поврежденных тканей.

В рамках программы мы:

1. Обсудим эпидемиологические, патогенетические механизмы развития воспалительных заболеваний кишечника, частоту и виды внекишечных проявлений ВЗК, современную классификацию язвенного колита и болезни Крона.
2. Изучим критерии дифференциальной диагностики ВЗК: биохимические, микробиологические маркеры, гистологические особенности, эндоскопические особенности повреждения слизистой оболочки кишки при воспалительных заболеваниях кишечника и иных патологиях кишечника.
3. Изучим основные показания к назначению генно-инженерных биологических препаратов с учетом коморбидности ВЗК, механизм их действия, профиль их безопасности и мониторинг эффективности.
4. Изучим показания, методы переключения и оптимизации терапии ГИБП в рамках одного класса препаратов, алгоритм перехода на ГИБП с другим механизмом действия.
5. Изучим место клеточной терапии в современной комплексной противовоспалительной терапии воспалительных заболеваний кишечника.

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

Максимальное количество слушателей за один цикл: 10.

Форма обучения: очная.

Стажировка: 3 акк. часа.

База: 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.

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.

Программа 18 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.	6	4	2	1	
2	Биологическая терапия воспалительных заболеваний кишечника: показания, прогнозирование и мониторинг эффективности и безопасности, алгоритм перехода с одного генно-инженерного биологического препарата на другой.	5	3	1	1	
3	Место клеточной терапии воспалительных заболеваний кишечника на современном этапе.	6	4	1	1	
4	Итоговая аттестация	1				Тестовый контроль 1
5	ИТОГО	18	11	4	3	1