

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
ВІННИЦЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
ім. М.І. ПИРОГОВА



«ЗАТВЕРДЖУЮ»

Проректор з наукової роботи
проф. О. Власенко

05 20 19 р.

РЕВМАТОЛОГІЯ
(назва навчальної дисципліни)

МЕТОДИЧНІ ВКАЗІВКИ
навчальної дисципліни «Ревматологія»
з підготовки доктора філософії
на третьому (освітньо-науковому) рівні вищої освіти

галузі знань 22 Охорона здоров'я
(шифр і назва галузі знань)

спеціальності 222 Медицина
(код і найменування спеціальності)

2019 рік
Вінниця

РОЗРОБЛЕНО ТА ВНЕСЕНО: Вінницький національний медичний університет
ім. М.І. Пирогова

(повне найменування вищого навчального закладу)

РОЗРОБНИКИ:

д.мед.н, проф. Станіславчук М.А.

д.мед.н., проф. Андрушко І.І.

Обговорено на засіданні кафедри внутрішньої медицини №1 Вінницького національного медичного університету ім. М.І. Пирогова та рекомендовано до затвердження на центральній методичній раді / науковій комісії

“ 20 ” 05 2019 року, протокол № 15

Затверджено на центральній методичній раді / науковій комісії

“ 30 ” 05 2019 року, протокол № 10

Змістовний модуль №1 “Суглобовий синдром”

Тема 1. Методи діагностики суглобового синдрому.

Знати:

1. Методику обстеження опорно-рухового апарату.;
2. Оцінку виразності болю, функціонального стану суглобів та активності захворювання у хворих на РА (індекс DAS28, клінічний індекс активності захворювання (CDAI), спрощений індекс активності захворювання (SDAI),
3. Оцінку важкості болю та функціонального стану суглобів у хворих на ОА (індекс Лекена, індекс WOMAC);
4. Оцінку активності захворювання у пацієнтів на подагру (шкала активності подагри (GAS).;
5. Оцінку стану здоров'я у пацієнтів з суглобовим синдромом (анкета для оцінки стану здоров'я (HAQ);
6. Інструментальні методи діагностики суглобового синдрому.

Вміти:

1. Проводити пальпацію суглобів для встановлення больового синдрому та виявлення ознак запалення;
2. Визначати ступінь активності РА за індексом DAS28, CDAI, SDAI;
3. Проводити оцінку повсякденної діяльності при ОА за шкалами Лекена та WOMAC);
4. Визначати активність захворювання при подагрі за шкалою GAS
5. Проводити аналіз рентгенологічних змін при захворюваннях суглобів;
6. Тракувати зміни при суглобовому синдромі за даними ультразвукового дослідження.
7. Тракувати зміни при суглобовому синдромі за даними СКТ та МРТ досліджень.

Література:

1. Національний підручник з ревматології / В. М. Коваленко, Н. М. Шуба, В. К. Казимирко [та ін.] ; за ред. В. М. Коваленка, Н. М. Шуби. – К. : МОПІОН, 2013. – 671 с. : табл., іл.
2. Внутрішня медицина: Посібник. – Ч. II. Кардіологія, ревматологія, нефрологія, загальні питання внутрішньої медицини/ За редакцією проф. Станіславчука М.А. Вінниця, ТОВ «Вінницька міська друкарня». 2018. – 520 с.
3. Smolen JS, Breedveld FC, Burmester GR, et al. Treating rheumatoid arthritis to target: 2014 update of the recommendations of an international task force. Ann Rheum Dis. 2016;75(1):3–15

Змістовний модуль №1 “Суглобовий синдром”

Тема 2. Лабораторні методи дослідження РА, ОА, подагри.

Знати:

1. Загально - клінічні лабораторні зміни при РА;
2. Біохімічні зміни лабораторних показників при РА;
3. Серологічну діагностику РА(РФ та АЦЦП);
4. Загально-клінічні та біохімічні показники при ОА;
5. Біомаркери пошкодження суглобового хряща при ОА;
6. Загально-клінічні та біохімічні показники при подагрі.
7. Особливості складу синовіальної рідини при запальних, обмінних та дегенеративно-дистрофічних захворюваннях суглобів.

Вміти:

1. Оцінити загально-клінічні, біохімічні та серологічні показники для підтвердження діагнозу РА та визначення ступеню активності захворювання та ефективності терапії;
2. Трактувати загально-клінічні та біохімічні показники при ОА;
3. Трактувати загально-клінічні та біохімічні показники при подагрі;
4. Оцінити склад синовіальної рідини як диференційно діагностичний критерій при різноманітних захворюваннях суглобів.

Література:

1. Національний підручник з ревматології / В. М. Коваленко, Н. М. Шуба, В. К. Казимирко [та ін.] ; за ред. В. М. Коваленка, Н. М. Шуби. – К. : МОРІОН, 2013. – 671 с. : табл., іл.
2. Внутрішня медицина: Посібник. – Ч. II. Кардіологія, ревматологія, нефрологія, загальні питання внутрішньої медицини/ За редакцією проф. Станіславчука М.А. Вінниця, ТОВ «Вінницька міська друкарня». 2018. – 520 с.
3. Mateos J, Lourido L, Fernandez-Puente P, Calamia V, FernandezLopez C, Oreiro N, et al. Differential protein profiling of synovial fluid from rheumatoid arthritis and osteoarthritis patients using LC-MALDI TOF/TOF. J Proteomics. 2012;75(10):2869–78.

Змістовний модуль №1 “Суглобовий синдром”

Тема 3. Клінічна фармакологія симптом-модифікуючих та хворобо-модифікуючих протиревматичних лікарських засобів для лікування хворих з РА, ОА та подагрою.

Знати:

1. Покази, протипокази та особливості призначення НПЗП, моніторингу побічних ефектів.
2. Особливості застосування ГК при ревматологічних захворюваннях із суглобовим синдромом: покази, протипокази, побічні дії та їх профілактика;
3. Критерії для призначення біологічної терапії при РА: покази, протипокази та моніторингу побічних ефектів;
4. Клінічна фармакологія повільнодіючих симптом-модифікуючих препаратів (SYSADOA) у хворих на ОА.
5. Клінічна фармакологія гіпоурикемічних засобів, їх класифікація та механізм дії.

Вміти:

1. Диференційовано підходити до призначення НПЗП, ГК, протиревматичних хворобо-модифікуючих препаратів із урахуванням коморбідних станів у пацієнта;
2. Моніторувати побічні дії призначених препаратів (контролюючи перебіг захворювання та зміну лабораторних показників);
3. Визначати ефективність призначеної терапії за допомогою опитувальників та шкал
4. Профілакувати побічні дії: НПЗП, ГК та препаратів базисної терапії шляхом призначення протекторної терапії та препаратів супроводу;
5. Визначити персоніфіковану стратегію лікування пацієнта та намітити шляхи досягнення мети лікування

Література:

1. Національний підручник з ревматології / В. М. Коваленко, Н. М. Шуба, В. К. Казимирко [та ін.] ; за ред. В. М. Коваленка, Н. М. Шуби. – К. : МОПІОН, 2013. – 671 с. : табл., іл.
2. Внутрішня медицина: Посібник. – Ч. II. Кардіологія, ревматологія, нефрологія, загальні питання внутрішньої медицини/ За редакцією проф. Станіславчука М.А. Вінниця, ТОВ «Вінницька міська друкарня». 2018. – 520 с.
3. Update of the 2008 American College of Rheumatology Recommendations for the Use of Disease-Modifying Antirheumatic Drugs and Biologic Agents in the Treatment of Rheumatoid Arthritis / J.A. Singh, D.E. Furst, A. Bharat [et al.] // Arthritis Care & Research. – 2012. – Vol. 64, № 5. – P.625- 639.
4. American College of Rheumatology 2012 Recommendations for the Use of Nonpharmacologic and Pharmacologic Therapies in Osteoarthritis of the Hand, Hip, and Knee / M.C. Hochberg, R.D. Altman, K.T. April [et al.] // Arthritis Care & Research. – 2012. – Vol. 64, No. 4. – P.465-474.
5. American College of Rheumatology Guidelines for Management of Gout. Part 2: Therapy and Antiinflammatory Prophylaxis of Acute Gouty Arthritis / D.Khanna, J.D. Fitzgerald, P.P. Khanna [et al.] // Arthritis Care & Research. – 2012. – Vol. 64, No. 10. – P.1447-1461.

Змістовний модуль №1 “Суглобовий синдром”

Тема 4. Ревматоїдний артрит.

Знати:

1. Розповсюдженість, етіологічні та тригерні фактори розвитку РА;
2. Патоморфологічні зміни в органах при РА, основні ланки патогенезу;
3. Діагностичні критерії Американської колегії ревматологів ACR та Європейської ліги проти ревматизму ACR/ EULAR 2010;
4. Клінічну класифікацію РА (APU, 2008) та розгорнуту клінічну картину РА;
5. Особливості суглобового синдрому та позасуглобові прояви;
6. Особливі форми РА: синдром Стілла та Фелті, їх діагностичні критерії;
7. Клініко-лабораторну та інструментальну діагностику РА;
8. Рентгенологічні стадії РА;
9. Основні положення менеджменту РА відповідно до рекомендацій Європейської протиревматичної ліги та Американського коледжу ревматології.

Вміти:

1. Встановити та сформулювати діагноз РА у відповідності до діагностичних критеріїв та клінічної класифікації;
2. Визначати діагностичну тактику ведення пацієнта;
3. Тракувати результати додаткових методів дослідження;
4. Визначати активність та функціональний стан у хворого на РА;
5. Проводити диференційний діагноз з іншими захворюваннями, що супроводжуються ураженням суглобів;
6. Визначити стратегію лікування пацієнта для досягнення мети лікування

Література:

1. Національний підручник з ревматології / В. М. Коваленко, Н. М. Шуба, В. К. Казимирко [та ін.] ; за ред. В. М. Коваленка, Н. М. Шуби. – К. : МОПІОН, 2013. – 671 с. : табл., іл.
2. Внутрішня медицина: Посібник. – Ч. II. Кардіологія, ревматологія, нефрологія, загальні питання внутрішньої медицини/ За редакцією проф. Станіславчука М.А. Вінниця, ТОВ «Вінницька міська друкарня». 2018. – 520 с.
3. Josef S Smolen. EULAR recommendations for the management of rheumatoid arthritis with synthetic and biological disease-modifying antirheumatic drugs: 2016 update. Ann Rheum Dis 2017;76:960–977
4. American College of Rheumatology/European League Against Rheumatism Provisional Definition of Remission in Rheumatoid Arthritis for Clinical Trials / D.T. Felson, J.S. Smolen, G. Wells [et al.] // Ann Rheum Dis. – 2011 (70). – P.404-413.
5. Clinical practice guidelines. Management of rheumatoid arthritis. 2019, P.45

Змістовний модуль №1 “Суглобовий синдром”

Тема 5. Остеоартроз (остеоартрит).

Знати:

1. Епідеміологію та соціально-медичні аспекти ОА;
2. Етіологічні чинники та основні ланки патогенезу ОА, макроскопічні зміни хряща при ОА;
3. Патогенетичні варіанти та клінічні форми ОА;
4. Рентгенологічні стадії ОА (за KellgrenJ.H. LawrenceJ.S.)
5. Клінічну картину ОА залежно від локалізації патологічного процесу, наявності синовіту, перебігу захворювання;
6. Діагностичні критерії ОА та клінічну класифікацію ОА (АРУ, 2004);
7. Класифікаційні критерії ОА, гонартрозу (ACR, 1986), коксартрозу (ACR, 1991), ОА суглобів кистей (ACR, 1990);
8. Інструментальні методи дослідження хворих на ОА (рентгенологічне, УЗД, артроскопія);
9. Основні положення терапії: нефармакологічні та фармакологічні методи лікування хворих з ОА;
10. Хірургічні методи лікування хворих на ОА (ендопротезування, лаваж колінних суглобів, видалення «суглобової миші», остеотомія).

Вміти:

1. Встановити та сформулювати діагноз ОА у відповідності до діагностичних критеріїв та клінічної класифікації;
2. Визначати діагностичну тактику ведення пацієнта;
3. Тракувати результати додаткових методів дослідження;
4. Проводити диференційний діагноз з іншими захворюваннями, що супроводжуються ураженням суглобів;
5. Визначити персоналізовану тактику лікування із урахуванням фенотипів ОА та коморбідних станів пацієнта

Література:

1. Національний підручник з ревматології / В. М. Коваленко, Н. М. Шуба, В. К. Казимирко [та ін.] ; за ред. В. М. Коваленка, Н. М. Шуби. – К. : МОПІОН, 2013. – 671 с. : табл., іл.
2. Внутрішня медицина: Посібник. – Ч. II. Кардіологія, ревматологія, нефрологія, загальні питання внутрішньої медицини/ За редакцією проф. Станіславчука М.А. Вінниця, ТОВ «Вінницька міська друкарня». 2018. – 520 с.
3. American College of Rheumatology 2012 Recommendations for the Use of Nonpharmacologic and Pharmacologic Therapies in Osteoarthritis of the Hand, Hip, and Knee / M.C. Hochberg, R.D. Altman, K.T. April [et al.] // Arthritis Care & Research. – 2012. – Vol. 64, No. 4. – P.465-474.
4. T.E. McAlindon , R.R. Bannuru et al. OARSI guidelines for the non-surgical management of knee osteoarthritis. Osteoarthritis and Cartilage 22 (2014) 363e388

Змістовний модуль №1 “Суглобовий синдром”

Тема 6. Подагра.

Знати:

1. Поширеність подагри в світі та в Україні серед осіб різного віку та статі;
2. Основні питання етіології, патогенезу подагри, метаболізм сечової кислоти;
3. Патоморфологічні зміни при гострому подагричному артриті та хронічній подагрі;
4. Клінічна класифікація подагри (APU, 2004);
5. Варіанти дебюту подагри, клінічна картина гострого подагричного артриту, міжнападної та хронічної подагри;
6. Класифікаційні критерії діагностики подагри ACR/EULAR (2015);
7. Лабораторні та інструментальні методи обстеження хворого на подагру;
8. Загальні принципи лікування подагри (EULAR, 2006, 2016; ACR, 2012), лікування гострого подагричного артриту та рекомендації з проведення гіпоурикемічної терапії;
9. Критерії ефективності базисної терапії.

Вміти:

1. Встановити та сформулювати діагноз подагри у відповідності до діагностичних критеріїв та клінічної класифікації;
2. Визначати діагностичну тактику ведення пацієнта;
3. Трактувати результати додаткових методів дослідження;
4. Проводити диференційний діагноз з іншими захворюваннями, що супроводжуються ураженням суглобів;
5. Визначити стратегію таргетного лікування пацієнта та намітити шляхи досягнення мети лікування

Література:

1. Національний підручник з ревматології / В. М. Коваленко, Н. М. Шуба, В. К. Казимирко [та ін.] ; за ред. В. М. Коваленка, Н. М. Шуби. – К. : МОРІОН, 2013. – 671 с. : табл., іл.
2. Внутрішня медицина: Посібник. – Ч. II. Кардіологія, ревматологія, нефрологія, загальні питання внутрішньої медицини/ За редакцією проф. Станіславчука М.А. Вінниця, ТОВ «Вінницька міська друкарня». 2018. – 520 с.
3. American College of Rheumatology Guidelines for Management of Gout. Part 1: Systematic Nonpharmacologic and Pharmacologic Therapeutic Approaches to Hyperuricemia / D.Khanna, J.D. Fitzgerald, P.P. Khanna [et al.] // Arthritis Care & Research. – 2012. – Vol. 64, No. 10. – P.1431-1446.
4. American College of Rheumatology Guidelines for Management of Gout. Part 2: Therapy and Antiinflammatory Prophylaxis of Acute Gouty Arthritis / D.Khanna, J.D. Fitzgerald, P.P. Khanna [et al.] // Arthritis Care & Research. – 2012. – Vol. 64, No. 10. – P.1447-1461
5. Tuhina Neogi et al. 2015 Gout Classification Criteria An American College of Rheumatology/European League Against Rheumatism Collaborative Initiative. ARTHRITIS & RHEUMATOLOGY Vol. 67, No. 10, October 2015, pp 2557–2568
6. P Richette, M Doherty et al. 2016 updated EULAR evidence-based recommendations for the management of gout. Ann Rheum Dis 2016;0:1–14

Змістовний модуль №1 “Суглобовий синдром”

Тема 7. Хвороба відкладення кристалів пірофосфату кальцію дигідрату.

Знати:

1. Етіологічні чинники та основні ланки патогенезу пірофосфатної артропатії;
2. Особливості патоморфологічної картини;
3. Діагностичні критерії АС та клінічну класифікацію АС (АРУ, 2004);
4. Клінічні маніфестації та варіанти перебігу.
5. Клініко-лабораторну та інструментальну діагностику пірофосфатної артропатії;
6. Рентгенологічні ознаки;
7. Основні положення лікувальної тактики при пірофосфатній артропатії.

Вміти:

1. Встановити та сформулювати діагноз АС у відповідності до діагностичних критеріїв та клінічної класифікації;
2. Визначати діагностичну тактику ведення пацієнта;
3. Трактувати результати додаткових методів дослідження;
4. Визначати активність та функціональний стан у хворого на АС;
5. Диференційний діагноз з подагрою.
6. Визначити стратегію лікування пацієнта та намітити шляхи досягнення мети лікування

Література:

1. Національний підручник з ревматології / В. М. Коваленко, Н. М. Шуба, В. К. Казимирко [та ін.] ; за ред. В. М. Коваленка, Н. М. Шуби. – К. : МОРІОН, 2013. – 671 с. : табл., іл.
2. Внутрішня медицина: Посібник. – Ч. II. Кардіологія, ревматологія, нефрологія, загальні питання внутрішньої медицини/ За редакцією проф. Станіславчука М.А. Вінниця, ТОВ «Вінницька міська друкарня». 2018. – 520 с.
3. Stack J., McCarthy G. Basic calcium phosphate crystals and osteoarthritis pathogenesis: novel pathways and potential targets/ J. Stack, G. McCarthy // Curr. Opin. Rheumatol. — 2016. — Vol. 28 (2). — P. 122-126.
4. Zhang W. European League Against Rheumatism recommendations for calcium pyrophosphate deposition. Part I: terminology and diagnosis / W. Zhang, M. Doherty, T. Bardin et al.// Ann. Rheum. Dis. — 2011. — Vol. 70. — P. 563-570.

Змістовний модуль №1 “Суглобовий синдром”

Тема 8. Хвороба Лайма.

Знати:

1. Епідеміологія хвороби Лайма.
2. Етіологічні чинники та основні ланки патогенезу хвороби Лайма;
3. Клінічні прояви хвороби Лайма з боку кістково-м'язевої системи;
4. Маніфестації залучення в патологічний процес інших органів та систем.
5. Діагностичні критерії та клінічну класифікацію хвороби Лайма;
6. Клініко-лабораторну та інструментальну діагностику;
7. Рентгенологічні зміни при хворобі Лайма;
8. Ускладнення з боку різних органів та систем;
9. Основні положення менеджменту хвороби Лайма відповідно до рекомендацій.

Вміти:

1. Встановити та сформулювати діагноз у відповідності до діагностичних критеріїв та клінічної класифікації;
2. Визначати діагностичну тактику ведення пацієнта;
3. Трактувати результати додаткових методів дослідження;
4. Проводити диференційний діагноз з іншими захворюваннями, що супроводжуються ураженням суглобів;
5. Визначити стратегію лікування пацієнта та намітити шляхи досягнення мети лікування

Література:

1. Національний підручник з ревматології / В. М. Коваленко, Н. М. Шуба, В. К. Казимирко [та ін.] ; за ред. В. М. Коваленка, Н. М. Шуби. – К. : МОПІОН, 2013. – 671 с. : табл., іл.
2. Внутрішня медицина: Посібник. – Ч. II. Кардіологія, ревматологія, нефрологія, загальні питання внутрішньої медицини/ За редакцією проф. Станіславчука М.А. Вінниця, ТОВ «Вінницька міська друкарня». 2018. – 520 с.
3. Arvikar S.L., Crowley J.T., Sulka K.B., Steere A.C. (2017) Autoimmune arthritides, rheumatoid arthritis, psoriatic arthritis, or peripheral spondyloarthritis, following Lyme disease. *Arthritis Rheum.*, 69(1): 194–202.
4. Arvikar S.L., Steere A.C. (2016) Diagnosis and treatment of Lyme arthritis. *Infect. Dis. Clin. North Am.*, 29(2): 269–280.

Змістовний модуль №1 “Суглобовий синдром”

Тема 9. Артрити, асоційовані з інфекцією.

Знати:

1. Етіологічні чинники та основні патогенетичні механізми артритів асоційованих з інфекцією;
2. Діагностичні критерії артритів асоційованих з інфекцією (бактеріальних, вірусних, гонорейних, бруцельозних, туберкульозних);
3. Клінічні особливості артритів, залежно від збудника.
4. Особливості суглобового синдрому при різних видах збудників та позасуглобові прояви артритів;
5. Лікувальна тактика артритів, асоційованих з інфекцією.

Вміти:

1. Встановити та сформулювати діагноз артриту, асоційованого з інфекцією у відповідності до діагностичних критеріїв та клінічної класифікації;
2. Визначати діагностичну тактику ведення пацієнта;
3. Тракувати результати додаткових методів дослідження;
4. Визначати активність та функціональний стан у хворого на АС;
5. Проводити диференційний діагноз з іншими захворюваннями, що супроводжуються ураженням суглобів;
6. Визначити стратегію лікування пацієнта та намітити шляхи досягнення мети лікування

Література:

1. Національний підручник з ревматології / В. М. Коваленко, Н. М. Шуба, В. К. Казимирко [та ін.] ; за ред. В. М. Коваленка, Н. М. Шуби. – К. : МОПІОН, 2013. – 671 с. : табл., іл.
2. Внутрішня медицина: Посібник. – Ч. II. Кардіологія, ревматологія, нефрологія, загальні питання внутрішньої медицини/ За редакцією проф. Станіславчука М.А. Вінниця, ТОВ «Вінницька міська друкарня». 2018. – 520 с.
3. Michael M. Ward et al. American College of Rheumatology/Spondylitis Association of America/Spondyloarthritis Research and Treatment Network 2015 Recommendations for the Treatment of Ankylosing Spondylitis and Nonradiographic Axial Spondyloarthritis
4. Feced Olmos CM, Fernández Matilla M et al. Joint involvement secondary to Epstein-Barr virus. Reumatol Clin. 2016 Mar-Apr;12(2):100-2.

Змістовний модуль №1 “Суглобовий синдром”

Тема 10. Остеопороз.

Знати:

1. Визначення остеопорозу (первинний та вторинний ОП)
2. Етіологічні чинники та основні ланки патогенезу ОП;
3. Фактори ризику остеопорозу;
4. Поширеність ОП у хворих ревматологічного профілю;
5. Особливості ГК індукованого ОП;
6. Клінічні прояви, лабораторна та інструментальна діагностика ОП;
7. Денситометрія та основні показники (Т- критерій та Z- критерій);
8. Клінічна оцінка ризику переломів та застосування опитника FRAX;
9. Профілактичні аспекти ОП;
10. Засоби для лікування остеопорозу;
11. Стратегія лікування ГК індукованого ОП;

Вміти:

1. Встановити та сформулювати діагноз ОП у відповідності до діагностичних критеріїв та клінічної класифікації;
2. Визначати діагностичну тактику ведення пацієнта;
3. Тракувати результати додаткових методів дослідження;
4. Оцінювати ризик розвитку переломів;
5. Проводити диференційний діагноз з іншими захворюваннями, що супроводжуються больовим синдромом у кістках, зміною постави;
6. Визначити стратегію лікування пацієнта та намітити шляхи досягнення мети лікування

Література:

1. Національний підручник з ревматології / В. М. Коваленко, Н. М. Шуба, В. К. Казимирко [та ін.] ; за ред. В. М. Коваленка, Н. М. Шуби. – К. : МОРІОН, 2013. – 671 с. : табл., іл.
2. Головач І.Ю. Лікування остеопорозу у контексті профілактики переломів: впровадження даних доказової медицини в клінічну практику, "травма" том 14, №1, 2013
3. Camacho PM, Petak SM et al. American association of clinical endocrinologists and american college of endocrinology clinical practice guidelines for the diagnosis and treatment of postmenopausal osteoporosis - 2016. 1.Endocr Pract. 2016 Sep 2;22(Suppl 4):1-42. doi: 10.4158/EP161435.GL.
4. Raterman HG, Lems WF. Pharmacological Management of Osteoporosis in Rheumatoid Arthritis Patients: A Review of the Literature and Practical Guide. Drugs Aging. 2019 Sep 21.

Змістовний модуль №1 “Суглобовий синдром”

Тема 11. Фіброміалгія (ФМ).

Знати:

1. Діагностичні критерії ФМ Американської колегії ревматологів (АКР) 1990, 2011;
2. Основні механізми формування хронічного больового синдрому при ФМ;
3. Поняття про нейропатичний біль та його оцінка;
4. Етіологічні чинники та основні ланки патогенезу ФМ;
5. Особливості скелетно-м'язевого болю при ФМ;
6. Поведінкові та психологічні фактори у розвитку ФМ;
7. Поліморфізм скарг та їх трактування;
8. Особливості клінічної картини та об'єктивних даних при ФМ;
9. Основні напрямки в лікуванні ФМ;
10. Немедикаментозні методи лікування (когнітивно-поведінкова терапія та фізкультура);
11. Медикаментозна терапія (місцеві анальгетики, міорелаксанти, антидепресанти та антиконвульсанти)

Вміти:

1. Встановити діагноз ФМ у відповідності до діагностичних критеріїв;
2. Оцінити наявність поширеного м'язевого болю та чутливих точок;
3. Визначати діагностичну тактику ведення пацієнта;
4. Трактувати результати додаткових методів дослідження;
5. Проводити диференційний діагноз з іншими захворюваннями, що супроводжуються хронічним больовим синдромом;
6. Визначити основні напрямки лікування пацієнта та шляхи досягнення мети лікування.

Література:

1. Національний підручник з ревматології / В. М. Коваленко, Н. М. Шуба, В. К. Казимирко [та ін.] ; за ред. В. М. Коваленка, Н. М. Шуби. – К. : МОРІОН, 2013. – 671 с. : табл., іл.
2. Внутрішня медицина: Посібник. – Ч. II. Кардіологія, ревматологія, нефрологія, загальні питання внутрішньої медицини/ За редакцією проф. Станіславчука М.А. Вінниця, ТОВ «Вінницька міська друкарня». 2018. – 520 с.
3. Wolfe F., Clauw DJ, Fitzcharles MA, Goldenberg DL, Häuser W, Katz RS, Mease P, Russell AS, Russell IJ, Winfield JB. Fibromyalgia criteria and severity scales for clinical and epidemiological studies: a modification of the ACR Preliminary Diagnostic Criteria for Fibromyalgia. J Rheumatol. 2011 Jun; 38(6):1113-22.

Змістовний модуль №2 “Системні захворювання сполучної тканини”

Тема 1. Лабораторні та інструментальні методи діагностики СЗСТ.

Знати:

1. Клінічні критерії оцінки імунологічного стану при ревматичних захворюваннях
2. Біохімічні методи дослідження при ревматичних хворобах
3. Підходи до проведення та трактування результатів аналізу гістологічного дослідження шкіри, м'язів, синовіальної оболонки
4. Базові критерії оцінки результатів рентгенологічного дослідження суглобів та серця
5. Характеристику ехокардіографічного (ЕХОКГ) та електрокардіографічного (ЕКГ) методів з наступною оцінкою отриманих результатів
6. Основні ознаки СЗСТ за даними ультразвукового та магнітно-резонансного томографічного дослідження суглобів, ультразвукової та рентгенівської денситометрії

Вміти:

1. Провести оцінку та трактування біохімічних та серологічних методів діагностики
2. Оцінити результати рентгенологічного дослідження суглобів та серця
3. Оцінити результати ЕХОКГ та ЕКГ
4. Оцінити результати ультразвукового дослідження суглобів
5. Оцінити результати магнітно-резонансного томографічного дослідження суглобів та хребта
6. Оцінити результати ультразвукової та рентгенівської денситометрії.

Література:

1. Національний підручник з ревматології / В. М. Коваленко, Н. М. Шуба, В. К. Казимирко [та ін.] ; за ред. В. М. Коваленка, Н. М. Шуби. – К. : МОРІОН, 2013. – 671 с. : табл., іл.
2. Внутрішня медицина: Посібник. – Ч. II. Кардіологія, ревматологія, нефрологія, загальні питання внутрішньої медицини/ За редакцією проф. Станіславчука М.А. Вінниця, ТОВ «Вінницька міська друкарня». 2018. – 520 с.

Змістовний модуль №2 “Системні захворювання сполучної тканини”**Тема 2. Клінічна фармакологія основних лікарських засобів для лікування СЗСТ***Знати:*

1. Механізм дії, фармакокінетику та покази до застосування нестероїдних протизапальних засобів
2. Механізм дії, фармакокінетику та покази до застосування глюкокортикостероїдів. Поняття та покази до проведення пульс-терапії.
3. Базисні (модифікуючі хворобу) протизапальні лікарські засоби – їх місце та роль у лікуванні СЗСТ; побічні ефекти та моніторинг безпеки при тривалому використанні
4. Імунобіологічна терапія - класифікація, покази та протипокази до застосування.
5. Лікарські засоби різних груп - блокатори кальцієвих каналів групи дігідропіридину, простаноїди, антагоністи ендотелінових рецепторів, селективні антагоністи рецепторів ендотеліну, бісфосфанати. Механізм дії, фармакокінетика та основні покази до застосування в ревматологічній практиці.

Вміти:

1. Призначити фармакотерапію гострої ревматичної лихоманки та ревматичної хвороби серця з урахуванням фармакологічної безпеки пацієнта
2. Призначити фармакотерапію больового синдрому при суглобовій патології (ревматоїдний артрит, остеоартрит, подагра)
3. Призначити фармакотерапію при системних захворюваннях сполучної тканини (системний червоний вовчак, системна склеродермія, дерматоміозит)
4. Призначити фармакотерапію остеопорозу відповідно до класифікаційних підходів, розробити стратегію фармакологічної профілактики
5. Призначити фармакотерапію СЗСТ.

Література:

1. Національний підручник з ревматології / В. М. Коваленко, Н. М. Шуба, В. К. Казимирко [та ін.] ; за ред. В. М. Коваленка, Н. М. Шуби. – К. : МОРІОН, 2013. – 671 с.
2. Клінічна фармакологія та фармакотерапія в ревматології / М.П. Красько, О.В. Крайдашенко, О.О. Кремзер, В.В. Красько - 2-ге вид., доопрац. та доп. – Запоріжжя, 2015. – 317с.

Змістовний модуль №2 “Системні захворювання сполучної тканини”

Тема 3. Системний червоний вовчак.

Знати:

1. Етіологію та епідеміологію СЧВ, патогенетичні особливості захворювання
2. Особливості ураження шкіри, суглобів, м'язів, легень, серця та судин, ШКТ, ЦНС та нирок
3. Морфологічні класи та критерії важкості люпус нефриту.
4. Клінічну класифікацію СЧВ (APU, 2004).
5. Діагностичні критерії СЧВ відповідно до ACR (1997) та Slicc Classification criteria (2012) рекомендацій
6. Лабораторна діагностика СЧВ з використанням загальноклінічних, біохімічних та специфічних імунологічних методів дослідження.
7. Підходи до немедикаментозного та медикаментозного лікування СЧВ.
8. Особливості лікування вовчакового нефриту згідно морфологічного класу
9. Прогноз у хворих на СЧВ.

Вміти:

1. Встановити та сформулювати діагноз СЧВ у відповідності до діагностичних критеріїв та клінічної класифікації;
2. Визначати діагностичну тактику ведення пацієнта;
3. Тракувати результати додаткових методів дослідження;
4. Визначати активність захворювання та морфологічний клас люпус нефриту.
5. Проводити диференційний діагноз з іншими захворюваннями, що супроводжуються ураженням сполучної тканини
6. Визначити стратегію лікування пацієнта та намітити шляхи досягнення мети лікування

Література:

1. Національний підручник з ревматології / В. М. Коваленко, Н. М. Шуба, В. К. Казимирко [та ін.] ; за ред. В. М. Коваленка, Н. М. Шуби. – К. : МОПІОН, 2013. – 671 с. : табл., іл.
2. Внутрішня медицина: Посібник. – Ч. II. Кардіологія, ревматологія, нефрологія, загальні питання внутрішньої медицини/ За редакцією проф. Станіславчука М.А. Вінниця, ТОВ «Вінницька міська друкарня». 2018. – 520 с.
3. 2019 update of the EULAR recommendations for the management of systemic lupus erythematosus (Fanouriakis A, et al. Ann Rheum Dis 2019;78:736–745.

Змістовний модуль №2 “Системні захворювання сполучної тканини”

Тема 4. Антифосфоліпідний синдром

Знати:

1. Визначення антифосфоліпідного синдрому
2. Етіологію антифосфоліпідного синдрому, поняття «катастрофічний антифосфоліпідний синдром»
3. Патогенетичні механізми розвитку антифосфоліпідного синдрому
4. Класифікацію антифосфоліпідного синдрому
5. Клінічний перебіг антифосфоліпідного синдрому, критерії катастрофічного антифосфоліпідного синдрому
6. Диференційну діагностику антифосфоліпідного синдрому
7. Підходи до лікування АФС

Вміти:

1. Встановити та сформулювати діагноз АФС у відповідності до діагностичних критеріїв та клінічної класифікації;
2. Визначати діагностичну тактику ведення пацієнта;
3. Трактувати результати додаткових методів дослідження;
4. Проводити диференційний діагноз з іншими захворюваннями, що супроводжуються тромбоемболічними подіями
5. Визначити стратегію лікування пацієнта та намітити шляхи досягнення мети лікування

Література:

1. Національний підручник з ревматології / В. М. Коваленко, Н. М. Шуба, В. К. Казимирко [та ін.] ; за ред. В. М. Коваленка, Н. М. Шуби. – К. : МОПІОН, 2013. – 671 с. : табл., іл.
2. EULAR recommendations for the management of antiphospholipid syndrome in adults (Tektonidou MG, et al. Ann Rheum Dis 2019;0:1–9.

Змістовний модуль №2 “Системні захворювання сполучної тканини”

Тема 5. Системна склеродермія.

Знати:

1. Питання епідеміології, етіології та патогенезу системної склеродермії (ССД).
2. Особливості ураження органів і систем при ССД, її клінічні форми, варіанти перебігу та стадії розвитку.
3. Клінічну класифікацію ССД (АРУ, 2004).
4. Сучасні діагностичні та класифікаційні критерії ССД
5. Діагностику ССД: лабораторні дослідження та імунологічні дослідження, які використовуються в підтвердженні діагнозу
6. Диференційну діагностику ССД з іншими системними захворюваннями сполучної тканини
7. Сучасні терапевтичні підходи до менеджменту хворих з ССД.

Вміти:

1. Встановити та сформулювати діагноз ССД у відповідності до діагностичних критеріїв та клінічної класифікації;
2. Визначати діагностичну тактику ведення пацієнта;
3. Трактувати результати додаткових методів дослідження;
4. Визначати активність та функціональний стан у хворого на ССД;
5. Проводити диференційний діагноз з іншими захворюваннями, що супроводжуються системним ураженням сполучної тканини;
6. Визначити стратегію лікування пацієнта та намітити шляхи досягнення мети лікування.

Література:

1. Національний підручник з ревматології / В. М. Коваленко, Н. М. Шуба, В. К. Казимирко [та ін.] ; за ред. В. М. Коваленка, Н. М. Шуби. – К. : МОРІОН, 2013. – 671 с. : табл., іл.
2. Внутрішня медицина: Посібник. – Ч. II. Кардіологія, ревматологія, нефрологія, загальні питання внутрішньої медицини/ За редакцією проф. Станіславчука М.А. Вінниця, ТОВ «Вінницька міська друкарня». 2014. – 468 с.
3. Update of EULAR recommendations for the treatment of systemic sclerosis (Kowal-Bielecka O, et al. Ann Rheum Dis 2017;76:1327–1339.

Змістовний модуль №2 “Системні захворювання сполучної тканини”

Тема 6. Ідіопатичні запальні міопатії (дерматоміозит та поліміозит).

Знати:

1. Епідеміологію, причинні та провокуючі фактори, патогенетичні механізми розвитку дерматоміозиту/поліміозиту (ДМ/ПМ).
2. Клінічну картину ДМ/ПМ: варіанти дебюту захворювання, клінічні прояви з боку різних органів та систем (ураження м'язів, шкіри, суглобів, дихальної, серцево-судинної систем).
3. Клінічну класифікацію ДМ (АРУ, 2002).
4. Діагностичну тактику при формулюванні діагнозу: біохімічне дослідження активності м'язових ферментів; імунологічні дослідження, інструментальні методи дослідження (електроміографія, МРТ, рентгенологічне дослідження органів грудної клітки, м'язова біопсія).
5. Діагностичні критерії ДМ/ПМ та оцінку активності патологічного процесу.
6. Диференційну діагностику з іншими захворюваннями, що супроводжуються ураженням м'язів
7. Основні підходи до лікування ДМ/ПМ (особливості застосування ГК, базисних протизапальних препаратів).

Вміти:

1. Встановити та сформулювати діагноз ДМ/ПМ у відповідності до діагностичних критеріїв та клінічної класифікації;
2. Визначати діагностичну тактику ведення пацієнта;
3. Трактувати результати додаткових методів дослідження;
4. Визначати активність та функціональний стан у хворого на ДМ/ПМ;
5. Проводити диференційний діагноз з іншими захворюваннями, що супроводжуються ураженням м'язів;
6. Визначити стратегію лікування пацієнта та намітити шляхи досягнення мети лікування.

Література:

1. Національний підручник з ревматології / В. М. Коваленко, Н. М. Шуба, В. К. Казимирко [та ін.] ; за ред. В. М. Коваленка, Н. М. Шуби. – К. : МОРІОН, 2013. – 671 с. : табл., іл.
2. Внутрішня медицина: Посібник. – Ч. II. Кардіологія, ревматологія, нефрологія, загальні питання внутрішньої медицини/ За редакцією проф. Станіславчука М.А. Вінниця, ТОВ «Вінницька міська друкарня». 2018. – 520 с.
3. EULAR/ACR classification criteria for adult and juvenile idiopathic inflammatory myopathies and their major subgroups: a methodology report (Bottai M, et al. RMD Open 2017;3:

Змістовний модуль №2 “Системні захворювання сполучної тканини”

Тема 7. Хвороба Шегрена

Знати:

1. Етіологію та патогенетичні особливості розвитку хвороби Шегрена.
2. Класифікаційні критерії хвороби Шегрена (Європейська група з вивчення хвороби Шегрена, 1993).
3. Клінічні маніфестації хвороби Шегрена зі сторони різних органів та систем.
4. Лабораторно-інструментальна діагностика хвороби Шегрена, сучасні підходи до диференційної діагностики
5. Лікувальна тактика хвороби Шегрена згідно сучасних міжнародних рекомендацій.

Вміти:

1. Встановити та сформулювати діагноз хвороби Шегрена у відповідності до діагностичних критеріїв та клінічної класифікації;
2. Визначати діагностичну тактику ведення пацієнта;
3. Трактувати результати додаткових методів дослідження;
4. Визначати активність та функціональний стан у хворого на хворобу Шегрена;
5. Проводити диференційний діагноз з іншими захворюваннями, що супроводжуються системними проявами;
6. Визначити стратегію лікування пацієнта та намітити шляхи досягнення мети лікування

Література:

1. Національний підручник з ревматології / В. М. Коваленко, Н. М. Шуба, В. К. Казимирко [та ін.] ; за ред. В. М. Коваленка, Н. М. Шуби. – К. : МОПІОН, 2013. – 671 с. : табл., іл.
2. Shiboski CH, Shiboski SC, Seror R, et al; International Sjögren's Syndrome Criteria Working Group. 2016 American College of Rheumatology/European League Against Rheumatism classification criteria for primary Sjögren's syndrome: a consensus and data-driven methodology involving three international patient cohorts. Ann Rheum Dis. 2017;76(1):9-16. doi: 10.1136/annrheumdis-2016-210571.
3. Seror R, Gottenberg JE, Devauchelle-Pensec V, et al. European League Against Rheumatism Sjögren's Syndrome Disease Activity Index and European League Against Rheumatism Sjögren's Syndrome Patient-Reported Index: a complete picture of primary Sjögren's syndrome patients. Arthritis Care Res. 2013; 65:1358-1364.

Змістовний модуль №2 “Системні захворювання сполучної тканини”

Тема 8. Ревматична поліміалгія.

Знати:

1. Етіологію, патогенез та поширеність ревматичної поліміалгії
2. Клінічні маніфестації та діагностичні критерії ревматичної поліміалгії.
3. Діагностика та диференційна діагностика.
4. Принципи лікування ревматичної поліміалгії в світлі сучасних рекомендацій.

Вміти:

1. Встановити та сформулювати діагноз ревматична поліміалгія у відповідності до діагностичних критеріїв та клінічної класифікації;
2. Визначати діагностичну тактику ведення пацієнта;
3. Тракувати результати додаткових методів дослідження;
4. Визначати активність та функціональний стан у хворого на ревматичну поліміалгію;
5. Проводити диференційний діагноз з іншими захворюваннями, що супроводжуються ураженням м'язів та суглобів;
6. Визначити стратегію лікування пацієнта та намітити шляхи досягнення мети лікування

Література:

1. Національний підручник з ревматології / В. М. Коваленко, Н. М. Шуба, В. К. Казимирко [та ін.] ; за ред. В. М. Коваленка, Н. М. Шуби. – К. : МОПІОН, 2013. – 671 с. : табл., іл.
2. 2015 Recommendations for the Management of Polymyalgia Rheumatica: A European League Against Rheumatism/American College of Rheumatology Collaborative Initiative (Dejaco C, Singh YP, Perel P, et al. *Arthritis Rheumatol.* 2015;67: 2569-2580, *Ann Rheum Dis.* 2015;74:1799-18070

Змістовний модуль №2 “Системні захворювання сполучної тканини”

Тема 9. Саркоїдоз

Знати:

1. Поширеність і медико-соціальне значення саркоїдозу
2. Етіологію і чинники ризику розвитку саркоїдозу
3. Класифікацію та діагностичні критерії саркоїдозу
4. Клінічну картину саркоїдозу
5. Лабораторно-інструментальні методи діагностики, функціональні методи дослідження
6. Диференційна діагностика саркоїдозу
7. Медикаментозні та немедикаментозні підходи до лікування хворих на саркоїдоз

Вміти:

1. Встановити та сформулювати діагноз саркоїдозу у відповідності до діагностичних критеріїв та клінічної класифікації;
2. Визначати діагностичну тактику ведення пацієнта;
3. Трактувати результати додаткових методів дослідження;
4. Визначати активність та функціональний стан у хворого на саркоїдоз;
5. Проводити диференційний діагноз з іншими захворюваннями, що супроводжуються ураженням легень та суглобовим синдромом;
6. Визначити стратегію лікування пацієнта та намітити шляхи досягнення мети лікування.

Література:

1. Національний підручник з ревматології / В. М. Коваленко, Н. М. Шуба, В. К. Казимирко [та ін.] ; за ред. В. М. Коваленка, Н. М. Шуби. – К. : МОПІОН, 2013. – 671 с. : табл., іл.
2. Management of sarcoidosis in clinical practice (Florence Jeny^{1,2}, Diane Bouvry^{1,2}, Olivia Freynet¹, Michael Soussan³, Michel Brauner⁴, Carole Planes^{2,5}, Hilario Nunes^{1,2} and Dominique Valeyre¹, Eur Respir Rev 2016; 25: 141–150 | DOI: 10.1183/16000617.0013-2016)
3. The Diagnosis of Sarcoidosis Attempting to Apply Rigor to Arbitrary and Circular Reasoning (Marc A. Judson, MD, FCCP Albany, NY, 154#5 CHEST NOVEMBER 2018, DOI: <https://doi.org/10.1016/j.chest.2018.06.012>)

Змістовний модуль №2 “Системні захворювання сполучної тканини”**Тема 10. Хвороба Педжета***Знати:*

1. Визначення, етіологію та епідеміологію хвороби
2. Характеристику клінічних проявів хвороби Педжета
3. Інструментальні (рентгенологічні та сцинтиграфічні) ознаки у пацієнтів з хворобою Педжета.
4. Методи лікування та прогноз хвороби Педжета.

Вміти:

1. Встановити та сформулювати діагноз хвороба Педжета у відповідності до діагностичних критеріїв та клінічної класифікації;
2. Визначати діагностичну тактику ведення пацієнта;
3. Трактувати результати додаткових методів дослідження;
4. Проводити диференційний діагноз з іншими захворюваннями, що супроводжуються ураженням хребта;
5. Визначити стратегію лікування пацієнта та намітити шляхи досягнення мети лікування.

Література:

1. Національний підручник з ревматології / В. М. Коваленко, Н. М. Шуба, В. К. Казимирко [та ін.] ; за ред. В. М. Коваленка, Н. М. Шуби. – К. : МОПІОН, 2013. – 671 с. : табл., іл.
2. Ralston, S. H., Corral- Gudino, L., Cooper, C., Francis, R. M., Fraser, W. D., Gennari, L., Guañabens, N., Javaid, M. K., Layfield, R., O'Neill, T. W., Russell, R. G., Stone, M. D., Simpson, K., Wilkinson, D., Wills, R., Zillikens, M. C. and Tuck, S. P. (2019), Diagnosis and Management of Paget's Disease of Bone in Adults: A Clinical Guideline. J Bone Miner

Змістовний модуль №2 “Системні захворювання сполучної тканини”**Тема 11. Змішане захворювання сполучної тканини.***Знати:*

1. Змішане захворювання сполучно тканини (ЗЗСТ) – характеристику клініко-імунологічного синдрому, етіологію та патогенез
2. Клінічний перебіг ЗЗСТ
3. Діагностичні критерії ЗЗСТ (згідно J.M.Amigues і співавторів, 1996)
4. Лікування та прогноз ЗЗСТ

Вміти:

1. Встановити та сформулювати діагноз ЗЗСТ у відповідності до діагностичних критеріїв та клінічної класифікації;
2. Визначати діагностичну тактику ведення пацієнта;
3. Тракувати результати додаткових методів дослідження;
4. Визначати активність та функціональний стан у хворого на ЗЗСТ ;
5. Проводити диференційний діагноз з іншими захворюваннями, що супроводжуються системними проявами
6. Визначити стратегію лікування пацієнта та намітити шляхи досягнення мети лікування.

Література:

1. Національний підручник з ревматології / В. М. Коваленко, Н. М. Шуба, В. К. Казимирко [та ін.] ; за ред. В. М. Коваленка, Н. М. Шуби. – К. : МОРІОН, 2013. – 671 с. : табл., іл.
2. Mixed connective tissue disease: state of the art on clinical practice guidelines (Chaigne B, et al. RMD Open 2019;4

Змістовий модуль №3 “Системні васкуліти”

Тема 1. Системні васкуліти. Класифікація системних васкулітів.

Знати:

1. Визначення системних васкулітів;
2. Поширеність системних васкулітів;
3. Етіологічні чинники та основні ланки патогенезу системних васкулітів;
4. Імунологічні механізми пошкодження судинної стінки при системних васкулітах;
5. Неімунологічні механізми пошкодження судинної стінки при системних васкулітах;
6. Фактори, які визначають величину та ступінь пошкодження судинної стінки при системних васкулітах;
7. Сучасну класифікацію системних васкулітів (Revised International Chapel Hill Consensus Conference Nomenclature of Vasculitides, 2012).

Вміти:

1. Класифікувати системні васкуліти у відповідності до етіопатогенетичних чинників захворювання;
2. Класифікувати системні васкуліти у відповідності до типу уражених судин;
3. Класифікувати системні васкуліти у відповідності до тривалості перебігу захворювання;
4. Сформулювати діагноз системних васкулітів у відповідності до сучасних класифікаційних критеріїв.

Література:

1. Національний підручник з ревматології / В. М. Коваленко, Н. М. Шуба, В. К. Казимирко [та ін.] ; за ред. В. М. Коваленка, Н. М. Шуби. – К. : МОПІОН, 2013. – 671 с. : табл., іл.
2. Внутрішня медицина: Посібник. – Ч. II. Кардіологія, ревматологія, нефрологія, загальні питання внутрішньої медицини/ За редакцією проф. Станіславчука М.А. Вінниця, ТОВ «Вінницька міська друкарня». 2018. – 520 с.
3. Merkel PA, Unizony S, Ponte C, Grayson PC, Suppiah P. ACR: Updated classification criteria for large-vessel vasculitis. Presented at: 2018 ACR/ARHP Annual Meeting; October 19-24, 2018; Chicago, IL. Session 5T116.
4. ACR and EULAR present drafts of new classification criteria for large-vessel vasculitis [press release]. Chicago, IL: American College of Rheumatology. Published October 20, 2018. Accessed October 20, 2018.
5. Jenette JC, Falk RJ, Bacon PA, et al. 2012 Revised International Chapel Hill Consensus Conference Nomenclature of Vasculitides. Arthritis Rheum. 2013 Jan;65(1):1-11.

Змістовий модуль №3 “Системні васкуліти”

Тема 2. Системні васкуліти. Діагностика системних васкулітів.

Знати:

1. Визначення системних васкулітів;
2. Поширеність системних васкулітів;
3. Етіологічні чинники та основні ланки патогенезу системних васкулітів;
4. Імунологічні механізми пошкодження судинної стінки при системних васкулітах;
5. Неімунологічні механізми пошкодження судинної стінки при системних васкулітах;
6. Фактори, які визначають величину та ступінь пошкодження судинної стінки при системних васкулітах;
7. Сучасну класифікацію системних васкулітів;
8. Характер уражень різних органів і тканин при системних васкулітах;
9. Клінічні особливості різних васкулітів;
10. Загально-клінічні, специфічні та інструментальні методи дослідження СВ з метою встановлення діагнозу та проведення диференційної діагностики;
11. Покази до біопсії різних органів і систем у хворих з СВ;
12. Шкали для оцінки активності васкулітів та ступінь ураження внутрішніх органів

Вміти:

1. Класифікувати системні васкуліти у відповідності до етіопатогенетичних чинників захворювання;
2. Класифікувати системні васкуліти у відповідності до типу уражених судин;
3. Класифікувати системні васкуліти за тривалістю перебігу захворювання;
4. Встановити та сформулювати діагноз системних васкулітів у відповідності до сучасної класифікації;
5. Визначати об'єм діагностичного пошуку у пацієнтів із підозрою на СВ для встановлення діагнозу та проведення диференційної діагностики;
6. Аналізувати та трактувати результати додаткових лабораторно-інструментальних методів дослідження;
7. Визначати активність захворювання за шкалою BVAS;
8. Проводити диференційний діагноз з урахуванням клінічних, анамнестичних даних, результатів додаткових досліджень.

Література:

1. Національний підручник з ревматології / В. М. Коваленко, Н. М. Шуба, В. К. Казимирко [та ін.] ; за ред. В. М. Коваленка, Н. М. Шуби. – К. : МОПІОН, 2013. – 671 с. : табл., іл.
2. Внутрішня медицина: Посібник. – Ч. II. Кардіологія, ревматологія, нефрологія, загальні питання внутрішньої медицини/ За редакцією проф. Станіславчука М.А. Вінниця, ТОВ «Вінницька міська друкарня». 2018. – 520 с.
3. Merkel PA, Unizony S, Ponte C, Grayson PC, Suppiah P. ACR: Updated classification criteria for large-vessel vasculitis. Presented at: 2018 ACR/ARHP Annual Meeting; October 19-24, 2018; Chicago, IL. Session 5T116.
4. ACR and EULAR present drafts of new classification criteria for large-vessel vasculitis [press release]. Chicago, IL: American College of Rheumatology. Published October 20, 2018. Accessed October 20, 2018.
5. Jenette JC, Falk RJ, Bacon PA, et al. 2012 Revised International Chapel Hill Consensus Conference Nomenclature of Vasculitides. Arthritis Rheum. 2013 Jan;65(1):1-11.

Змістовий модуль №3 “Системні васкуліти”

Тема 3. Системні васкуліти (СВ). Васкуліти з переважним ураженням судин мілкового калібру (*АНЦА-асоційовані васкуліти, АНЦА-СВ*).

Знати:

1. Визначення та класифікацію АНЦА-асоційованих СВ: гранулематоз з поліангіїтом Вегенера (ГПА), мікроскопічний поліангіїт (МПА) та еозинофільний гранулематоз з поліангіїтом Черджа-Стросс (ЕГПА);
2. Поширеність АНЦА-СВ;
3. Етіологічні чинники та основні ланки патогенезу АНЦА-СВ;
4. Клінічну класифікацію МПА (АРУ, 2004);
5. Клінічну класифікацію ГПА (АРУ, 2004) та діагностичні критерії (ACR, 1990);
6. Клінічну класифікацію ЕГПА (Lanham J.G., 1984) та класифікаційні критерії ЕГПА (ACR, 1990);
7. Клінічні маніфестації АНЦА-СВ;
8. Лабораторні (загально-клінічні, біохімічні, імунологічні) методи дослідження хворих на АНЦА-СВ;
9. Інструментальні методи дослідження хворих на АНЦА-СВ;
10. Інструменти для оцінки динаміки захворювання та моніторингу ефективності лікування хворих на СВ
11. Підходи до лікування АНЦА-асоційованих васкулітів в світлі останніх міжнародних рекомендацій.

Вміти:

1. Встановити та сформулювати діагноз АНЦА-СВ (гранулематозу з поліангіїтом Вегенера (ГПА), мікроскопічного поліангіїту (МПА) та еозинофільного гранулематозу з поліангіїтом Черджа-Стросс (ЕГПА) у відповідності до діагностичних класифікаційних критеріїв;
2. Визначати діагностичну тактику ведення пацієнтів з АНЦА-СВ;
3. Тракувати результати додаткових методів дослідження у хворих на АНЦА-СВ;
4. Проводити диференційний діагноз з АНЦА-СВ між представниками даної групи васкулітів: гранулематозу з поліангіїтом Вегенера (ГПА), мікроскопічного поліангіїту (МПА) та еозинофільного гранулематозу з поліангіїтом Черджа-Стросс (ЕГПА), та з іншими васкулітами та захворюваннями, що супроводжуються ураженням судин;
5. Визначити стратегію лікування пацієнта та намітити шляхи досягнення мети лікування.
6. Оцінити ефективність терапії з метою подальшої корекції тактики лікування.

Література:

1. Національний підручник з ревматології / В. М. Коваленко, Н. М. Шуба, В. К. Казимирко [та ін.] ; за ред. В. М. Коваленка, Н. М. Шуби. – К. : МОРІОН, 2013. – 671 с. : табл., іл.
2. Внутрішня медицина: Посібник. – Ч. II. Кардіологія, ревматологія, нефрологія, загальні питання внутрішньої медицини/ За редакцією проф. Станіславчука М.А. Вінниця, ТОВ «Вінницька міська друкарня». 2018. – 520 с.
3. Ntatsaki E, Carruthers D, Chakravarty K, et al. BSR and BHPR guideline for the management of adults with ANCA associated vasculitis. Rheumatology (Oxford). 2014;53: 2306–2309.
4. McGeoch L, Twilt M, Famorca L, et al. CanVasc recommendations for the management of antineutrophil cytoplasm antibody-associated vasculitides. J Rheumatol. 2016;43: 97–120.
5. Yates M, Watts RA, Bajema IM, et al. EULAR/ERA-EDTA recommendations for the management of ANCA-associated vasculitis. Ann Rheum Dis. 2016;75:1583–1594.

Змістовий модуль №3 “Системні васкуліти”

Тема 4. Системні васкуліти (СВ): епідеміологія, етіологія та основні ланки патогенезу. Класифікація системних васкулітів. *Васкуліти з переважним ураженням судин мілкового калібру (імунокомплексні васкуліти).*

Знати:

1. Визначення васкулітів з переважним ураженням судин мілкового калібру (імунокомплексних васкулітів) та основних представників даної групи васкулітів: геморагічного васкуліту (пурпури Шенляйн-Геноха), гіпокомплементамичного уртикарного васкуліту (анти-C1q-васкуліту), anti-GBM – захворювання (синдрому Гудпасчера), кріоглобулінемічного васкуліту;
2. Поширеність імунокомплексних васкулітів;
3. Етіологічні чинники та основні ланки патогенезу імунокомплексних васкулітів;
4. Діагностичні критерії геморагічного васкуліту (ACR, 1990);
5. Клінічні прояви та ускладнення гіпокомплементамичного уртикарного васкуліту (анти-C1q-васкуліту);
6. Характерні клінічні прояви, діагностичні критерії синдрому Гудпасчера, покази до проведення відкритої біопсії легеневої тканини та нирок;
7. Лабораторні (загально-клінічні, біохімічні, імунологічні) методи дослідження хворих на імунокомплексні васкуліти;
8. Інструментальні методи дослідження хворих на імунокомплексні васкуліти;
9. Підходи до лікування імунокомплексних васкулітів в світлі останніх міжнародних рекомендацій.

Вміти:

1. Встановити та сформулювати діагноз (імунокомплексних васкулітів) та основних представників даної групи васкулітів: геморагічного васкуліту (пурпури Шенляйн-Геноха), гіпокомплементамичного уртикарного васкуліту (анти-C1q-васкуліту), синдрому Гудпасчера;
2. Визначати діагностичну тактику ведення хворих на імунокомплексні васкуліти;
3. Трактувати результати додаткових методів дослідження у хворих на імунокомплексні васкуліти;
4. Проводити диференційний діагноз імунокомплексних васкулітів;
6. Визначити тактику ведення пацієнта з метою досягнення цілі лікування.

Література:

1. Національний підручник з ревматології / В. М. Коваленко, Н. М. Шуба, В. К. Казимирко [та ін.] ; за ред. В. М. Коваленка, Н. М. Шуби. – К. : МОРІОН, 2013. – 671 с. : табл., іл.
2. Внутрішня медицина: Посібник. – Ч. II. Кардіологія, ревматологія, нефрологія, загальні питання внутрішньої медицини/ За редакцією проф. Станіславчука М.А. Вінниця, ТОВ «Вінницька міська друкарня». 2018. – 520 с.
3. Jenette JC, Falk RJ, Bacon PA, et al. 2012 Revised International Chapel Hill Consensus Conference Nomenclature of Vasculitides. Arthritis Rheum. 2013 Jan;65(1):1-11.

Змістовий модуль №3 “Системні васкуліти”

Тема 5. Системні васкуліти: епідеміологія, етіологія та основні ланки патогенезу. Класифікація системних васкулітів. *Васкуліти з переважним ураженням судин середнього калібру (вузликовий поліартеріт, ВП).*

Знати:

1. Епідеміологічні особливості васкулітів з переважним ураженням судин середнього калібру;
2. Етіологічні чинники та основні ланки патогенезу ВП;
3. Патоморфологію ВП;
4. Клінічні маніфестації ВП з боку різних органів і систем;
5. Лабораторні (загально-клінічні, біохімічні, імунологічні) методи дослідження хворих на ВП;
6. Інструментальні методи дослідження хворих на ВП;
7. Діагностичні (класифікаційні) критерії ВП (ACR, 1990) та клінічну класифікацію (APU, 2004);
8. Характер уражень різних органів і тканин при ВП;
9. Основні принципи та підходи до лікування ВП.

Вміти:

1. Встановити та сформулювати діагноз ВП у відповідності до діагностичних класифікаційних критеріїв;
2. Визначати діагностичну тактику ведення пацієнта;
3. Трахувати результати додаткових методів дослідження;
4. Проводити диференційний діагноз з іншими васкулітами та захворюваннями, що супроводжуються ураженням судин;
6. Визначити стратегію лікування пацієнта та намітити шляхи досягнення мети лікування.

Література:

1. Національний підручник з ревматології / В. М. Коваленко, Н. М. Шуба, В. К. Казимирко [та ін.] ; за ред. В. М. Коваленка, Н. М. Шуби. – К. : МОРІОН, 2013. – 671 с. : табл., іл.
2. Внутрішня медицина: Посібник. – Ч. II. Кардіологія, ревматологія, нефрологія, загальні питання внутрішньої медицини/ За редакцією проф. Станіславчука М.А. Вінниця, ТОВ «Вінницька міська друкарня». 2018. – 520 с.
3. Jenette JC, Falk RJ, Bacon PA, et al. 2012 Revised International Chapel Hill Consensus Conference Nomenclature of Vasculitides. Arthritis Rheum. 2013 Jan;65(1):1-11.

Змістовий модуль №3 “Системні васкуліти”

Тема 6. Системні васкуліти: епідеміологія, етіологія та основні ланки патогенезу. Класифікація системних васкулітів. *Васкуліти з переважним ураженням судин середнього калібру (хвороба Кавасакі).*

Знати:

1. Визначення хвороби Кавасакі;
2. Поширеність хвороби Кавасакі;
3. Етіологічні чинники та основні ланки патогенезу хвороби Кавасакі;
4. Клінічну класифікацію хвороби Кавасакі (APU, 2004);
5. Клінічні маніфестації хвороби Кавасакі;
6. Лабораторні (загально-клінічні, біохімічні, імунологічні) методи дослідження хворих на хворобу Кавасакі;
7. Інструментальні методи дослідження хворих на хворобу Кавасакі;
8. Діагностичні критерії хвороби Кавасакі (Kawaski T et al., 1976);
9. Діагностичні критерії хвороби Кавасакі (Hollister R., 1999);
10. Лікування хвороби Кавасакі.

Вміти:

1. Встановити та сформулювати діагноз хвороби Кавасакі у відповідності до діагностичних класифікаційних критеріїв;
2. Визначати діагностичну тактику ведення пацієнта;
3. Трактувати результати додаткових методів дослідження;
4. Проводити диференційний діагноз з іншими васкулітами та захворюваннями, що супроводжуються ураженням судин;
5. Визначити стратегію лікування пацієнта та намітити шляхи досягнення мети лікування.

Література:

1. Національний підручник з ревматології / В. М. Коваленко, Н. М. Шуба, В. К. Казимирко [та ін.] ; за ред. В. М. Коваленка, Н. М. Шуби. – К. : МОРІОН, 2013. – 671 с. : табл., іл.
2. Внутрішня медицина: Посібник. – Ч. II. Кардіологія, ревматологія, нефрологія, загальні питання внутрішньої медицини/ За редакцією проф. Станіславчука М.А. Вінниця, ТОВ «Вінницька міська друкарня». 2018. – 520 с.
3. Jenette JC, Falk RJ, Bacon PA, et al. 2012 Revised International Chapel Hill Consensus Conference Nomenclature of Vasculitides. *Arthritis Rheum.* 2013 Jan;65(1):1-11.

Змістовий модуль №3 “Системні васкуліти”

Тема 7. Системні васкуліти (СВ): епідеміологія, етіологія та основні ланки патогенезу. Класифікація системних васкулітів. *Васкуліти з переважним ураженням крупних судин (гігантоклітинний (скроневий) артеріїт (ГКА, хвороба Хортонна)).*

Знати:

1. Визначення ГКА;
2. Поширеність ГКА;
3. Етіологічні чинники та основні ланки патогенезу ГКА;
4. Класифікація ГКА (АРУ, 2004);
5. Діагностичні критерії ГКА (ACR, 1990) та ревматичної поліміалгії (РПМ) (EULAR/ACR, 2012);
6. Клінічні прояви та ускладнення ГКА;
7. Взаємозв'язок ГКА та РПМ;
8. Лабораторні (загально-клінічні, біохімічні, імунологічні, гістологічні) методи дослідження хворих на ГКА;
9. Інструментальні методи дослідження хворих на ГКА;
10. Лікування ГКА.

Вміти:

1. Встановити та сформулювати діагноз ГКА;
2. Визначати діагностичну тактику ведення хворих на ГКА;
3. Трактувати результати додаткових методів дослідження у хворих на ГКА;
4. Проводити диференційний діагноз;
6. Визначити стратегію лікування пацієнта та намітити шляхи досягнення мети лікування.

Література:

1. Національний підручник з ревматології / В. М. Коваленко, Н. М. Шуба, В. К. Казимирко [та ін.] ; за ред. В. М. Коваленка, Н. М. Шуби. – К. : МОРІОН, 2013. – 671 с. : табл., іл.
2. Внутрішня медицина: Посібник. – Ч. II. Кардіологія, ревматологія, нефрологія, загальні питання внутрішньої медицини/ За редакцією проф. Станіславчука М.А. Вінниця, ТОВ «Вінницька міська друкарня». 2018. – 520 с.
3. Merkel PA, Unizony S, Ponte C, Grayson PC, Suppiah P. ACR: Updated classification criteria for large-vessel vasculitis. Presented at: 2018 ACR/ARHP Annual Meeting; October 19-24, 2018; Chicago, IL. Session 5T116.
4. Hunder GG, Bloch DA, Michel BA, et al. The American College of Rheumatology 1990 criteria for the classification of giant cell arteritis. *Arthritis Rheum.* 1990;33(8):1122-1128.
5. ACR and EULAR present drafts of new classification criteria for large-vessel vasculitis [press release]. Chicago, IL: American College of Rheumatology. Published October 20, 2018. Accessed October 20, 2018.
6. Dejaco C, Ramiro S, Duftner C, et al. EULAR recommendations for the use of imaging in large vessels vasculitis in clinical practice. *Ann Rheum Dis.* 2018 May;77(5):636-643. doi: 10.1136/annrheumdis-2017-212649.
7. 2018 Update of the EULAR recommendations for the management of large vessel vasculitis. *Ann Rheum Dis.* 2019 Jul 3. pii: annrheumdis-2019-215672. doi: 10.1136/annrheumdis-2019-215672.
8. Monti S , Agueda AF , Luqmani R , et al . Systematic literature review Informing the 2018 update of the EULAR recommendations for the management of large vessel vasculitis: focus on giant cell arteritis. *RMD open* 2019.

Змістовий модуль №3 “Системні васкуліти”

Тема 8. Системні васкуліти (СВ): епідеміологія, етіологія та основні ланки патогенезу. Класифікація системних васкулітів. *Васкуліти з переважним ураженням крупних судин (неспецифічний аортоартеріт, (артеріт (хвороба) Такаясу)).*

Знати:

1. Визначення артеріту Такаясу;
2. Поширеність артеріту Такаясу;
3. Етіологічні чинники та основні ланки патогенезу артеріту Такаясу;
4. Клінічна класифікація артеріту Такаясу (APU, 2004);
5. Діагностичні критерії артеріту Такаясу (ACR, 1990);
6. Характерні клінічні прояви артеріту Такаясу;
7. Основні синдроми артеріту Такаясу;
8. Лабораторні (загально-клінічні, біохімічні, імунологічні, гістологічні) методи дослідження хворих на артеріт Такаясу;
9. Інструментальні методи дослідження хворих на артеріт Такаясу;
10. Лікування при артеріті Такаясу.

Вміти:

1. Встановити та сформулювати діагноз артеріту Такаясу;
2. Визначати діагностичну тактику ведення хворих на артеріт Такаясу;
3. Трактувати результати додаткових методів дослідження у хворих на артеріт Такаясу;
4. Проводити диференційний діагноз;
6. Визначити стратегію лікування пацієнта та намітити шляхи досягнення мети лікування.

Література:

1. Національний підручник з ревматології / В. М. Коваленко, Н. М. Шуба, В. К. Казимирко [та ін.] ; за ред. В. М. Коваленка, Н. М. Шуби. – К. : МОПОН, 2013. – 671 с. : табл., іл.
2. Внутрішня медицина: Посібник. – Ч. II. Кардіологія, ревматологія, нефрологія, загальні питання внутрішньої медицини/ За редакцією проф. Станіславчука М.А. Вінниця, ТОВ «Вінницька міська друкарня». 2018. – 520 с.
3. Merkel PA, Unizony S, Ponte C, Grayson PC, Suppiah P. ACR: Updated classification criteria for large-vessel vasculitis. Presented at: 2018 ACR/ARHP Annual Meeting; October 19-24, 2018; Chicago, IL. Session 5T116.
4. Arend WP, Michel BA, Bloch DA, et al. The American College of Rheumatology 1990 criteria for the classification of Takayasu arteritis. Arthritis Rheum. 1990;33(8):1129-1134. 1990;33(8):1122-1128.
5. ACR and EULAR present drafts of new classification criteria for large-vessel vasculitis [press release]. Chicago, IL: American College of Rheumatology. Published October 20, 2018. Accessed October 20, 2018.
6. Dejaco C, Ramiro S, Duftner C, et al. EULAR recommendations for the use of imaging in large vessels vasculitis in clinical practice. Ann Rheum Dis. 2018 May;77(5):636-643. doi: 10.1136/annrheumdis-2017-212649.
7. 2018 Update of the EULAR recommendations for the management of large vessel vasculitis. Ann Rheum Dis. 2019 Jul 3. pii: annrheumdis-2019-215672. doi: 10.1136/annrheumdis-2019-215672.
8. Agueda A , Monti S , Luqmani R , et al . Management of Takayasu arteritis: a systematic review Informing the 2018 update of the EULAR recommendations for the management of large vessel vasculitis. RMD open 2019..

Змістовий модуль №3 “Системні васкуліти”

Тема 9. Системні васкуліти (СВ). *Васкуліти, асоційовані із системними захворюваннями (вовчаковий васкуліт, ревматоїдний васкуліт, васкуліт при саркоїдозі).*

Знати:

1. Епідеміологія васкулітів, асоційованих із системними захворюваннями (вовчакового васкуліту, ревматоїдного васкуліту, васкуліту при саркоїдозі);
2. Етіологічні чинники та основні ланки патогенезу васкулітів, асоційованих із системними захворюваннями;
3. Характерні клінічні прояви васкулітів, асоційованих із системними захворюваннями;
4. Діагностична тактика при васкулітах, асоційованих із системними захворюваннями;
5. Додаткові методи дослідження при васкулітах, асоційованих із системними захворюваннями;
6. Лікувальна тактика при васкулітах, асоційованих із системними захворюваннями.

Вміти:

1. Встановити діагноз при васкулітах, асоційованих із системними захворюваннями;
2. Визначати діагностичну тактику ведення хворих при васкулітах, асоційованих із системними захворюваннями;
3. Трахувати результати додаткових методів дослідження при васкулітах, асоційованих із системними захворюваннями;
4. Проводити диференційний діагноз;
6. Визначити стратегію лікування пацієнта та намітити шляхи досягнення мети лікування.

Література:

1. Національний підручник з ревматології / В. М. Коваленко, Н. М. Шуба, В. К. Казимирко [та ін.] ; за ред. В. М. Коваленка, Н. М. Шуби. – К. : МОПІОН, 2013. – 671 с. : табл., іл.
2. Внутрішня медицина: Посібник. – Ч. II. Кардіологія, ревматологія, нефрологія, загальні питання внутрішньої медицини/ За редакцією проф. Станіславчука М.А. Вінниця, ТОВ «Вінницька міська друкарня». 2018. – 520 с.
3. Merkel PA, Unizony S, Ponte C, Grayson PC, Suppiah P. ACR: Updated classification criteria for large-vessel vasculitis. Presented at: 2018 ACR/ARHP Annual Meeting; October 19-24, 2018; Chicago, IL. Session 5T116.
4. Arend WP, Michel BA, Bloch DA, et al. The American College of Rheumatology 1990 criteria for the classification of Takayasu arteritis. Arthritis Rheum. 1990;33(8):1129-1134. 1990;33(8):1122-1128.
5. ACR and EULAR present drafts of new classification criteria for large-vessel vasculitis [press release]. Chicago, IL: American College of Rheumatology. Published October 20, 2018. Accessed October 20, 2018.
6. Dejaco C, Ramiro S, Duftner C, et al. EULAR recommendations for the use of imaging in large vessels vasculitis in clinical practice. Ann Rheum Dis. 2018 May;77(5):636-643. doi: 10.1136/annrheumdis-2017-212649.
7. 2018 Update of the EULAR recommendations for the management of large vessel vasculitis. Ann Rheum Dis. 2019 Jul 3. pii: annrheumdis-2019-215672. doi: 10.1136/annrheumdis-2019-215672.
8. Agueda A , Monti S , Luqmani R , et al . Management of Takayasu arteritis: a systematic review Informing the 2018 update of the EULAR recommendations for the management of large vessel vasculitis. RMD open 2019..

Змістовий модуль №4 “Серонегативні спондилоартрити”

Тема 1. Аксиальний спонділоартрит та анкілозивний спондиліт.

Знати:

1. Європейські класифікаційні критерії серонегативних спондилоартритів;
2. Етіологічні чинники та основні ланки патогенезу АС;
3. Діагностичні критерії АС та клінічну класифікацію АС (APU, 2004);
4. Клінічні маніфестації різних форм АС та його позаскелетні прояви.
5. Функціональні тести для визначення рухливості в різних відділах хребта при АС;
6. Клініко-лабораторну та інструментальну діагностику АС;
7. Рентгенологічні стадії АС;
8. Шкали для визначення активності та функціонального стану у хворих із АС.
9. Ускладнення АС з боку різних органів та систем;

Вміти:

1. Встановити та сформулювати діагноз АС у відповідності до діагностичних критеріїв та клінічної класифікації;
2. Визначати діагностичну тактику ведення пацієнта;
3. Трактувати результати додаткових методів дослідження;
4. Визначати активність та функціональний стан у хворого на АС;
5. Проводити диференційний діагноз з іншими захворюваннями, що супроводжуються ураженням хребта та периферійних суглобів;

Література:

1. Національний підручник з ревматології / В. М. Коваленко, Н. М. Шуба, В. К. Казимирко [та ін.] ; за ред. В. М. Коваленка, Н. М. Шуби. – К. : МОПІОН, 2013. – 671 с. : табл., іл.
2. Внутрішня медицина: Посібник. – Ч. II. Кардіологія, ревматологія, нефрологія, загальні питання внутрішньої медицини/ За редакцією проф. Станіславчука М.А. Вінниця, ТОВ «Вінницька міська друкарня». 2018. – 520 с.
3. Michael M. Ward et al. American College of Rheumatology/Spondylitis Association of America/Spondyloarthritis Research and Treatment Network 2015 Recommendations for the Treatment of Ankylosing Spondylitis and Nonradiographic Axial Spondyloarthritis
4. Michael M. Ward et al. Update of the American College of Rheumatology/ Spondylitis Association of America/Spondyloarthritis Research and Treatment Network Recommendations for the Treatment of Ankylosing Spondylitis and Nonradiographic Axial Spondyloarthritis. Arthritis Care & Research. Vol. 0, No. 0, Month 2019, pp 1–15

Змістовий модуль №4 “Серонегативні спондилоартрити”

Тема 2. Анкілозуючий спондилоартрит: сучасні підходи до лікування.

Знати:

1. Клінічну фармакологію лікарських засобів для лікування хворих з АС (покази, протипокази, побічні реакції НПЗП, ГК, біологічних препаратів)
2. Основні положення менедженту АС відповідно до рекомендацій Міжнародної спілки з лікування спондилоартритів/Європейської протиревматичної ліги та Американського коледжу ревматології.
3. Підходи до призначення імунобіологічної терапії - класифікація, покази та протипокази до застосування.

Вміти:

1. Визначити стратегію лікування пацієнта та намітити шляхи досягнення мети лікування
2. Застосовувати шкали для моніторингу побічних ефектів основних препаратів для лікування хворих на АС та оцінки ефективності лікування

Література:

1. Національний підручник з ревматології / В. М. Коваленко, Н. М. Шуба, В. К. Казимирко [та ін.] ; за ред. В. М. Коваленка, Н. М. Шуби. – К. : МОРІОН, 2013. – 671 с. : табл., іл.
2. Внутрішня медицина: Посібник. – Ч. II. Кардіологія, ревматологія, нефрологія, загальні питання внутрішньої медицини/ За редакцією проф. Станіславчука М.А. Вінниця, ТОВ «Вінницька міська друкарня». 2018. – 520 с.
3. Michael M. Ward et al. Update of the American College of Rheumatology/ Spondylitis Association of America/Spondyloarthritis Research and Treatment Network Recommendations for the Treatment of Ankylosing Spondylitis and Nonradiographic Axial Spondyloarthritis. Arthritis Care & Research. Vol. 0, No. 0, Month 2019, pp 1–15

Змістовий модуль №4 “Серонегативні спондилоартрити”

Тема 3. Серонегативні спондилоартрити. Псоріатичний артрит.

Знати:

1. Етіологію та епідеміологію ПсА, патогенетичні особливості захворювання
2. Діагностичні критерії (CASPAR) ПсА
3. Клінічні особливості суглобового паттерну у хворих на ПсА
4. Позасуглобові прояви ПсА
5. Шкали для визначення активності процесу та площі ураження шкіри
6. Лабораторно-інструментальну діагностику ПсА

Вміти:

1. Встановити та сформулювати діагноз ПсА у відповідності до діагностичних критеріїв та клінічної класифікації;
2. Визначати діагностичну тактику ведення пацієнта;
3. Трактувати результати додаткових методів дослідження;
4. Проводити диференційний діагноз з іншими захворюваннями, що супроводжуються ураженням суглобів

Література:

1. Національний підручник з ревматології / В. М. Коваленко, Н. М. Шуба, В. К. Казимирко [та ін.] ; за ред. В. М. Коваленка, Н. М. Шуби. – К. : МОРІОН, 2013. – 671 с. : табл., іл.
2. Внутрішня медицина: Посібник. – Ч. II. Кардіологія, ревматологія, нефрологія, загальні питання внутрішньої медицини/ За редакцією проф. Станіславчука М.А. Вінниця, ТОВ «Вінницька міська друкарня». 2018. – 520 с.

Змістовий модуль №4 “Серонегативні спондилоартрити”**Тема 4. Псоріатичний артрит. Лікування.***Знати:*

1. Клінічну фармакологію лікарських засобів для лікування хворих на ПсА (покази, протипокази, побічні реакції НПЗП, ГК, біологічних препаратів)
2. Основні положення менедженту ПсА відповідно до рекомендацій Американського коледжу ревматології.
3. Місце імунобіологічної терапії в лікуванні ПсА - класифікація, покази та протипокази до застосування.

Вміти:

1. Визначити стратегію лікування пацієнта та намітити шляхи досягнення мети лікування
2. Застосовувати шкали для моніторингу побічних ефектів основних препаратів для лікування хворих на ПсА та оцінки ефективності лікування

Література:

1. Національний підручник з ревматології / В. М. Коваленко, Н. М. Шуба, В. К. Казимирко [та ін.] ; за ред. В. М. Коваленка, Н. М. Шуби. – К. : МОРІОН, 2013. – 671 с. : табл., іл.
2. Внутрішня медицина: Посібник. – Ч. II. Кардіологія, ревматологія, нефрологія, загальні питання внутрішньої медицини/ За редакцією проф. Станіславчука М.А. Вінниця, ТОВ «Вінницька міська друкарня». 2018. – 520 с.
3. Jasvinder A. Singh et al. 2018 American College of Rheumatology/National Psoriasis Foundation Guideline for the Treatment of Psoriatic Arthritis Arthritis & Rheumatology Vol. 71, No. 1, January 2019, pp 5–32

Змістовий модуль №4 “Серонегативні спонділоартрити”

Тема 5. Серонегативні спонділоартрити при хронічних запальних захворюваннях кишечника: етіологія, основні ланки патогенезу. Діагностика та лікування ревматичних проявів хронічних запальних захворювань кишечника.

Знати:

1. Епідеміологію серонегативних спонділоартритів при хронічних запальних захворюваннях кишечника
2. Фактори ризику та етіологічні чинники серонегативних спонділоартритів при хронічних запальних захворюваннях кишечника
3. Основні ланки патогенезу серонегативних спонділоартритів при хронічних запальних захворюваннях кишечника
4. Ревматичні прояви хронічних запальних захворювань кишечника.
5. Діагностичний паттерн серонегативних спонділоартритів при хронічних запальних захворюваннях кишечника
6. Лікувальну тактику серонегативних спонділоартритів при хронічних запальних захворюваннях кишечника

Вміти:

1. Встановити діагноз серонегативних спонділоартритів при хронічних запальних захворюваннях кишечника згідно з діагностичними критеріями
2. Намітити діагностичний пошук серонегативних спонділоартритів при хронічних запальних захворюваннях кишечника
3. Провести диференційний діагноз
4. Призначити персоналізоване лікування з використанням базисних та біологічних засобів

Література:

1. Національний підручник з ревматології / В. М. Коваленко, Н. М. Шуба, В. К. Казимирко [та ін.] ; за ред. В. М. Коваленка, Н. М. Шуби. – К. : МОПІОН, 2013. – 671 с. : табл., іл.
2. Внутрішня медицина: Посібник. – Ч. II. Кардіологія, ревматологія, нефрологія, загальні питання внутрішньої медицини/ За редакцією проф. Станіславчука М.А. Вінниця, ТОВ «Вінницька міська друкарня». 2018. – 520 с.
3. Jeffrey D. Olpin, MD, Brett P. Sjoberg, MD et al. Beyond the Bowel: Extraintestinal Manifestations of In ammatory Bowel Disease RadioGraphics 2017; 37:1135–1160
4. Devis Benfaremo et al. Biomarkers in Inflammatory Bowel Disease-Associated Spondyloarthritis: State of the Art and Unmet Needs. Journal of Immunology Research Volume 2019, Article ID 8630871, 10 pages

Змістовий модуль №4 “Серонегативні спондилоартрити”

Тема 6. Синдром Рейтера: етіологічні чинники, клінічні прояви з боку органів та систем, лабораторно-інструментальна діагностика, лікувальна тактика.

Знати:

1. Епідеміологію синдрому Рейтера
2. Фактори ризику та етіологічні синдрому Рейтера
3. Основні ланки патогенезу синдрому Рейтера
4. Клінічні маніфестації з боку органів та систем синдрому Рейтера
5. Лабораторно-інструментальний діагностичний пошук синдрому Рейтера
6. Лікувальну тактику синдрому Рейтера

Вміти:

1. Встановити діагноз синдрому Рейтера
2. Намітити діагностичний пошук синдрому Рейтера
3. Провести диференційний діагноз
4. Призначити персоналізоване лікування синдрому Рейтера

Література:

1. Національний підручник з ревматології / В. М. Коваленко, Н. М. Шуба, В. К. Казимирко [та ін.] ; за ред. В. М. Коваленка, Н. М. Шуби. – К. : МОРІОН, 2013. – 671 с. : табл., іл.
2. Внутрішня медицина: Посібник. – Ч. II. Кардіологія, ревматологія, нефрологія, загальні питання внутрішньої медицини/ За редакцією проф. Станіславчука М.А. Вінниця, ТОВ «Вінницька міська друкарня». 2018. – 520 с.
3. Digna Llorente Molina, Susandra Cedeño Reiter's Syndrome. ARCHIVES OF MEDICINE | 2009 | Vol. 1 | No. 1:1
4. Ramesh B. Nidavani et al. Update on the diagnosis and management of Reactive arthritis (Reiter's syndrome). Der Pharmacia Sinica, 2015, 6(2):12-18

Змістовий модуль №4 “Серонегативні спондилоартрити”

Тема 7. Серонегативні спондилоартрити. Реактивні артрити.

Знати:

1. Європейські класифікаційні критерії спондилоартритів;
2. Особливості епідеміології реактивних артритів
3. Провідні етіологічні чинники та фактори ризику РеА
4. Основні ланки патогенезу РеА
5. Діагностичні критерії РеА (Німецька ревматологічна асоціація) та класифікаційні критерії РеА (IV Міжнародна робоча нарада з діагностики РеА)
6. Особливості лабораторно-інструментальної діагностики з метою визначення «тригерного» мікроорганізму та встановлення діагнозу РеА
7. Суглобові та позасуглобові клінічні прояви РеА
8. Характерні рентгенологічні ознаки РеА
9. Клінічну фармакологію лікарських засобів для лікування РеА.
10. Принципи антибіотикотерапії.
11. Диференційні підходи до фармакологічного лікування хворих із РеА.

Вміти:

1. Встановити діагноз РеА згідно до діагностичних класифікаційних критеріїв
2. Намітити діагностичний пошук для ідентифікації збудника та підтвердження діагнозу РеА
3. Трактувати та аналізувати результати додаткових досліджень
4. Призначити персоніфіковане лікування у відповідності до міжнародних рекомендацій

Література:

1. Національний підручник з ревматології / В. М. Коваленко, Н. М. Шуба, В. К. Казимирко [та ін.] ; за ред. В. М. Коваленка, Н. М. Шуби. – К. : МОРІОН, 2013. – 671 с. : табл., іл.
2. Внутрішня медицина: Посібник. – Ч. II. Кардіологія, ревматологія, нефрологія, загальні питання внутрішньої медицини/ За редакцією проф. Станіславчука М.А. Вінниця, ТОВ «Вінницька міська друкарня». 2018. – 520 с.
3. Ramesh B. Nidavani et al. Update on the diagnosis and management of Reactive arthritis (Reiter's syndrome). Der Pharmacia Sinica, 2015, 6(2):12-18