

DOKTORANTŪROS STUDIJŲ DALYKO SANDAS

Dalyko pavadinimas	Mokslo kryptis (šaka) kodas	Fakultetas	Katedra
Hepatopankreato-biliarinės ligos 9 kreditai (240 val.)	Medicina (06 B) Gastroenterologija (B550)	Medicinos	Gastroenterologijos, nefrourologijos ir chirurgijos klinika
Studijų būdas	Kreditų (valandų) skaičius	Studijų būdas	Kreditų (valandų) skaičius
Paskaitos	-	Seminarai	-
Konsultacijos	2 kreditai (53 val.)	Individualus darbas	7 kreditai (186 val.)

Dalyko anotacija:

Tikslas:

Įsisavinti kepenų ligų farmakoterapijos principus. Susipažinti ir įsisavinti kepenų ligų Lietuvoje priimtomis ir tarptautinėmis gydymo metodikomis. Ypatingas dėmesys skiriamas virusinių hepatitų diagnostikos ir gydymo principams bei kepenų cirozės komplikacijų diagnostikai ir gydymui, ligonių parinkimui kepenų transplantacijai ir potransplantacinei ligonių kontrolei.

Tematika:

Kepenų anatomija, segmentai, skiltelinė struktūra, portinių traktų apibūdinimas. Veninė ir arterinė kepenų kraujotaka, ypatingas dėmesys skiriamas vertų venos kraujotakai ir pačių venų reikšmei formuojantis pataloginei kolateralinei kraujotakai. Tulžies latakų sistema – intrahepatiniai ir ekstrahepatiniai tulžies latakai, Odi sfinkterio. Tulžies susidarymo fiziologija ir mechanizmas.

Lėtinis B hepatitas – hepatito perdavimo keliai atkreipiant ypatingą dėmesį į ligonių rizikos grupes.

HBV variantai ir genotipai – genotipų reikšmė ligos eigai ir priešvirusinio gydymo rezultatams.

B hepatito klinikinė eiga – simptomatika prodrominiame periode, lėtinės infekcijos diagnostiniai kriterijai. HBeAg(+) lėtinis B hepatitas, HBeAg(-) lėtinis B hepatitas, lėtinė neaktyvi B infekcija, latentinė (kultinė) HBV infekcija.

Imuninės tolerancijos, imuninio klirenso, mažos replikacijos ir reaktyvacijos ligos stadijos.

Lėtinio B hepatito gydymo tikslai ir uždaviniai. Infekcinių hepatitų (B ir C) gydymas interferonu. Lėtinio B hepatito gydymas lamivudinu ir kitais priešvirusiniais vaistais. Hepatoprotektorių vaidmuo gydant lėtinį B hepatitą. Sergančiųjų lėtine kompensuota B virusine kepenų ciroze gydymas.

Virusinis delta hepatitas (D hepatitas), jo ryšys su HBV infekcija ir gydymo galimybės. Lėtinis virusinis C hepatitas – apibrėžimas, epidemiologija, etiologija (ypatingas dėmesys kreipiamas į užsikrėtimo kelius ir ligonių rizikos grupes), patogenezė, klinika.

Lėtinio C hepatito diagnostika – anti-HCV nustatymas ir jo diagnostinė reikšmė, HCV-RNR nustatymas, HCV genotipai bei viremija. Kepenų funkcinių rodiklių reikšmė diagnozuojant lėtinę HCV infekciją (citolizės ir cholestazės fermentai, kepenų sintetinė funkcija). Kepenų biopsijos reikšmė nustatant ligą – hepatito aktyvumo indeksas (HAI) ir kepenų fibrozės laipsnis (F1-F4).

Lėtinio C hepatito gydymas, Lietuvoje priimta lėtinio C hepatito gydymo metodika (paskutinė redakcija patvirtinta 2008 06 20). Lėtinio C hepatito gydymas interferonu ir ribavirinu, gydymo kontrolė, pakartotinas gydymas. Sergančiųjų lėtine kompensuota C virusine kepenų ciroze gydymas. Ateities gydymo galimybės kitais nukleotidų analogais.

Autoimuninis hepatitas (AIH) – apibrėžimas, epidemiologija, etiologija ir patogenezė. Lėtinio autoimunitinio hepatito klasifikacija – 1-asis (lupoidinis) variantas, 2-asis ir 3-čiasis variantai.

Autoimunitinio hepatito klinika ir diagnostika – diagnostinių kriterijų apibūdinimas bei tarptautinė AIH vertinimo sistema (tarptautinė supaprastinta AIH balais vertinimo sistema. Morfolginė AIH diagnostika. AIH gydymas gliukokortikoidams ir azatioprinu. AIH gydymas kitais vaistais.

Alkoholinė kepenų liga – apibrėžimas, epidemiologija, etiologija, patogenezė ir klasifikacija – supratimas apie alkoholinę hepatosteatozę, alkoholinį hepatitą ir alkoholinę kepenų cirozę. Alkoholinės kepenų ligos klinika įvairiose jos stadijose. Alkoholinės kepenų ligos diagnostika – alkoholizmo markeriai, kepenų pažeidimo biocheminiai rodikliai, morfolginiai ir vaizdiniai alkoholinės kepenų ligos diagnostiniai kriterijai. Alkoholinės kepenų ligos gydymas – alkoholinės steatozės gydymas, alkoholinio hepatito gydymas priklausomai nuo ligos sunkumo, alkoholinės kepenų cirozės gydymas.

Vaistų sukeltas kepenų pažeidimas – apibrėžimas, epidemiologija, klasifikacija (hepatoceliulinės, cholestazinis ir mišrus variantai), etiologija (statinai, antibiotikai, metforminas, antivirusiniai ir kiti vaistai), patogenezė ir klinika. Medikamentų sukulto kepenų pažeidimo diagnostika – biocheminių kepenų funkcijos rodiklių reikšmė, morfolginis kepenų tyrimas, instrumentinių tyrimų reikšmė. Vaistų sukeltas kepenų pažeidimo gydymas – ypatingas dėmesys atkreipiamas į toksinio kepenų pažeidimo acetaminofenu gydymą. Medikamentai ir kepenų vėžio rizika.

Pirminė biliardinė kepenų cirozė (PBC) – apibrėžimas, epidemiologija, etiopatogenezė. PBC klasifikacija, klinika ir ligos eiga. Biocheminė PBC diagnostika, autoimuniniai PBC žymenys, morfolginė PBC diagnostika (kepenų uždegiminės reakcijos ir kepenų fibrozės vertinimas). PBC diferencinė diagnostika su kitomis cholestazę sukeliančiomis ligomis. PBC gydymas, niežulio gydymas, cholestazės sukeltų komplikacijų gydymas. Indikacijos kepenų transplantacijai.

Pirminis sklerozuojantis cholangitas (PSC) – apibrėžimas, epidemiologija, etiopatogenezė. PSC klinika ir diagnostika – biocheminių rodiklių reikšmė, morfolginė diagnostika, radiologinė diagnostika. Ligos eiga ir stadijos. PSC gydymas – medikamentinis, invazinis, indikacijos kepenų transplantacijai. PSC ryšys su uždegiminėmis žarnų ligomis bei PSC ir cholangiokarcinomos rizika.

Kepenų cirozė ir jos komplikacijos. Kepenų cirozė – tai galutinė proceso grandis, pasireišianti nepriklausomai nuo pirminės ligos etiologijos. Dabar priimta etiologinė kepenų cirozės klasifikacija. Dažniausi kepenų cirozės etiologiniai faktoriai (piktnaudžiavimo alkoholiu ir sergant virusiniu B bei C hepatitais, kiti veiksniai ir ligos). Lėtinio kepenų pažeidimo patogenezė – kepenyse vienu metu vyksta uždegimas, susidaro jungiamasis audinys, kinta audinių architektūra ir kepenų funkcija. Pagrindinės kepenų cirozės komplikacijos yra venų varikozė, ascitas ir encefalopatija. Kraujavimas iš virškinimo trakto yra viena grėsmingiausių kepenų cirozės komplikacijų. Kraujavimas iš stemplės venų stabdomas endoskopiniais metodais prieš tai atkūrus cirkuliuojančio kraujo tūrį. Kraujavimo profilaktika vaistais (propranololiu, karvediloliu) pailgina sergančiųjų kepenų ciroze išgyvenamumą. Ascitas yra dekompensuotos portinės hipertenzijos požymis – ascito ir jo komplikacijų diagnostika. Ascitas gydomas mažinant valgomosios druskos kiekį maiste ir skiriant diuretikus (spironolaktono ir furozemido ar torazemido derinį). Paracentezė yra

saugus ir efektyvus įtempto ascito gydymo metodas. Pašalinus daugiau kaip 5 litrus ascito, būtina perpilti albuminų. Spontaninis bakterinis peritonitas diagnozuojamas atlikus diagnostinę paracentezę, kai viename mikrolitre ascito aptinkama daugiau kaip 250 neutrofilų. Spontaninis bakterinis peritonitas gydomas trečiosios kartos cefalosporiniais, chinolonais, rečiau kitais antibiotikais. Diuretikams refrakteriškas ascitas yra blogos prognozės ir gresiančio hepatorenalinio sindromo rodiklis. Hepatinė encefalopatija, kai yra ūminis ar lėtinis kepenų hepakankamumas. Efektyviausias encefalopatijos gydymo būdas – ją sukėlusią veiksmų kontrolė. Hepatinė encefalopatija gydoma mažinant baltymų kiekį maiste, skiriant nesirezorbuojančius disacharidus ir antibiotikus bei vaistus, veikiančius amonio apykaitą. Ligonų atrinkimas kepenų transplantacijai ir potransplantacinė ligonių kontrolė.

Rekomenduojama literatūra:

1. Speičienė D., Lėtiniai hepatitai, klasifikacija, klinika, diagnostika //UAB Aola//2006.
2. Boolm S., Webster G., Oxford Handbook of Gastroenterology and hepatology//Oxford university press//2006.
3. Feldman M., Friedman Lawrence S., Brandt Lawrence J. Gastrointestinal and Liver Disease 8th edition, vol. 1//Elsevier //2006.
4. Thomas D. Boyer, Teresa L. Wright, Michael P. Manns, Zakim and Boyer's Hepatology a textbook of Liver Disease//fifth edition//Elsevier//2006.
5. Rodes J. Textbook of hepatology; from basic science to clinical practice(third edition)//Vol.1 Blackwell//2007.
6. Denapienė G., Speičienė D, Irnius A., Ugianskis E., Valantinas J. ir kt.; Uždegiminių žarnų ligų ir cholestazinių kepenų ligų derinimo klinikiniai ypatumai// medicinos teorija ir praktika t.13; Nr. 4//2007.
7. Vincente Arroyo, Alberto Sanchez-Fueyo, Javier Fernandez-Gomez, Xavier Forns, Pere Gines, Juan Rodes; Advances in the therapy of liver diseases// Ars Medina//2007.
8. Irnius A., Speičienė D., Liakina V., Valantinas J., Cryocrit level is associates with the grade of liver steatosis and fibromis score in patients with chronic hepatitis C//Laboratorinė medicina 2007, t.9, Nr 2(34), p. 79-82.
9. Strupas K., Butvydienė A., Valantinas J., ir kt., Ūminio kepenų transplantato atmetimo diferencinė diagnostika iš biopato//Lietuvos chirurgija; 2007, Nr. 5(4); p. 495-506.
10. Irnius A., Speičienė D., ir kt., Primary biliary cirrhosis in Lithuania: dzagnosis and clinical Picture//Med Sci Monit, 2007; 13(7):CR299-306.
11. Ūminis pankreatitas-dažniausia endoskopinės retrogradinės cholangiopankreatografijos komplikacija// Lietuvos chirurgija;2008,6(1); p. 41-53, Mašalaitė L., Valantinas J., ir kt.
12. Ekstrahepatinė vartų vienos obstrukcija//Medicinos teorija ir praktika; 2008; t.14; Nr.2; p. 192-196, Savlan. I., Valantinas J.
13. Irnius A., Speičienė D., Valantinas J., Liakina V., Surgical procedures as a risk factor for the HCV acquisition: anglysis of Chronic Hepatitis C Cohort//Laboratorinė medicina;2008, t.10; Nr. 1(37), p. 3-8.
14. Yamaha T. Textbook of gastroenterology (fifth edition)// Wiley –Blackwell//2009.
15. Augalinių tinktūrų pro/antioksidacinio aktyvumo įvertinimas gastroduodeninės srities gleivinėje sergantiems skrandžio ir dvylikapirštės žarnos opoms//2009'6/tomas 19,psl. 2811-2816, Irnius A., Vasiliauskas A., ir kt.
16. Denapienė G., Opinis kolitas//Vilniaus universitetas//Vilnius//2009.
17. Irnius A. Geriatrijų pacientų virškinamojo trakto ligos //Solvay//Vilnius //2009.

18. Kepenų cirozė, jos pasekmės ir komplikacijos: diagnostika ir gydymas// UAB Vaistų žinios, 2009; Vilnius, Speičienė D., Valantinas J.
19. Šeimos gydytojo vadovas//p. 796 UAB Vaistų žinios//2010.
20. Klinikinė gastroenterologija, UAB Vaistų žinios, 2010, Valantinas J., Kupčinskas L. ir kt.
21. Kepenų transplantacija, 2013, prof. habil. dr. Kęstutis Strupas.
22. Dažniausiai vartojamų biomedicinos terminų ir sąvokų aiškinamasis žinynas (medikams), 2014, A. Praškevičius, L. Ivanovienė, R. Gailys, I. Sadauskienė, R. Baniienė, L. Labanauskas.
23. Lietuvos chirurgija/Lithuanian Surgery, XV tomas/II-III numeris, 2016, t.15(2-3), redaktorių kolegijos narys prof. habil. dr. Jonas Valantinas ir kt.;
24. Bakterinių infekcijų sergant kepenų ciroze diagnostika ir gydymas, 2016, Vitalija Petrenkienė, Limas Kupčinskas.
25. Management of Pancreatic Diseases, gastroenterology clinics of North America, 2016 march, Nuzhat A. Ahmad, Gary W. Falk.

Konsultuojantys dėstytojai:	
1.	<p>Jonas Valantinas (prof. habil. dr.):</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Irnius A., Speičienė D., ir kt., Primary biliary cirrhosis in Lithuania: dzagnosis and clinical Picture//Med Sci Monit, 2007; 13(7):CR299-306. 2. Irnius A., Speičienė D., Valantinas J., Liakina V., Surgical procedures as a risk factor for the HCV acquisition: anglisis of Chronic Hepatitis C Cohort//Laboratorinė medicina;2008, t.10; Nr. 1(37), p. 3-8. 3. Ūminis pankreatitas-dažniausia endoskopinės retrogradinės cholangiopankreatografijos komplikacija// Lietuvos chirurgija;2008,6(1); p. 41-53, Mašalaitė L., Valantinas J., ir kt. 4. Ekstrahepatinė vartų vienos obstrukcija//Medicinos teorija ir praktika; 2008; t.14; Nr.2; p. 192-196, Savlan. I., Valantinas J. 5. Kepenų cirozė, jos pasekmės ir komplikacijos: diagnostika ir gydymas// UAB Vaistų žinios, 2009; Vilnius, Speičienė D., Valantinas J. 6. Klinikinė gastroenterologija, UAB Vaistų žinios, 2010, Valantinas J., Kupčinskas L. ir kt. 7. Lietuvos chirurgija/Lithuanian Surgery, XV tomas/II-III numeris,2016, t.15(2-3), redaktorių kolegijos narys prof. habil. dr. Jonas Valantinas ir kt.
2.	<p>Goda Denapienė (doc. dr.):</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Denapienė G., Speičienė D, Irnius A., Ugianskis E., Valantinas J. ir kt.; Uždegiminių žarnų ligų ir cholestazinių kepenų ligų derinimo klininiai ypatumai// medicinos teorija ir praktika t.13; Nr. 4//2007. 2. TPMT and ITPA genetic variants in Lithuanian inflammatory bowel disease patients: prevalence and azathioprine-related side effects, Goda Denapiene, Jonas Valantinas ir kt., ISSN: 1896-1126; DOI: 10.1016/j.advms.2015.09.008 3. Ulcerative colitis genetic risk loci in a Lithuanian-Latvian case-control sample, Denapienė Goda, Skiecevičienė Jurgita ir kt. ISSN: 1822-6086. 2014, Nr. 1(8). p. 5, No. B-08.
Vilniaus universiteto Medicinos, Odontologijos ir Visuomenės sveikatos kryptių mokslo doktorantūros komitetų ir Vilniaus universiteto Medicinos fakulteto Mokslo komiteto teikimu patvirtinta Medicinos fakulteto Taryboje 2016-10-18 d. protokolo Nr. (1.1.)-150000-TP-7(618).	
Vilniaus universiteto Medicinos fakulteto Dekanas Prof. (HP) dr. Algirdas Utkus:	

