**Громоздін Валентин Володимирович. Слабоспрямовані антени метрового і дециметрового діапазонів хвиль для систем радіомоніторингу: дисертація канд. техн. наук: 05.12.07 / Національний технічний ун-т України "Київський політехнічний ін- т". - К., 2003.**

|  |  |
| --- | --- |
|

|  |
| --- |
| Громадський В.М. Тотальне ендопротезування кульшового суглоба у хворих на ревматоїдний артрит. – Рукопис.Дисертація на здобуття наукового ступеня кандидата медичних наук за спеціальністю 14.01.21 – травматологія та ортопедія. - Інститут травматології та ортопедії АМН України. – Київ 2003.Робота присвячена питанням удосконалення методики тотального ендопротезування кульшового суглоба у хворих на ревматоїдний артрит, яка сприяє покращанню результатів хірургічного лікування, поверненню хворих до самообслуговування, суспільно-корисної праці та зниженню інвалідності. Дослідження базуються на аналізі результатів хірургічного лікування 84 хворих на ревматоїдний артрит з 2-3 фазою II стадії і III стадією захворювання, яким було виконано 107 тотальних ендопротезувань кульшового суглоба.На підставі власних спостережень за вищезазначеними хворими, яким окрім клініко-лабораторного обстеження виконували рентгеноморфометрію, остеоденситометрію, біомеханічне та імунологічне дослідження, розроблено комплекс реабілітаційних заходів, вдосконалені показання та протипоказання, а також визначено вид (цементний або безцементний) тотального ендопротезування кульшового суглоба у хворих на ревматоїдний артрит. Вперше вивчено регенераторний потенціал 25 голівок стегнових кісток у хворих на ревматоїдний артрит, яким виконане ендопротезування. Проведене дослідження підтвердило, що у обстежених хворих власні регенераторні можливості організму, що стосується кульшового суглоба, були майже вичерпані. Тобто показання до заміни суглоба на штучний були встановлені правильно. На основі біомеханічних досліджень вивчено етапність відновлення функції опорно-рухового апарату після ендопротезування. Доведено, що на сучасному етапі тотальне ендопротезування кульшового суглоба є найбільш ефективним методом лікування для відновлення функції кульшового суглоба при 2-3 фазі II стадії та III стадії захворювання.Запропонований комплексний підхід при тотальному ендопротезуванні кульшових суглобів у хворих на ревматоїдний артрит дозволив отримати позитивні результати у 98 % хворих. Добрі результати склали 74 %, задовільні 24 %, незадовільні – 2 %. |

 |
|

|  |
| --- |
| Ураження кульшових суглобів у хворих на РА є одним з найважчих ускладнень перебігу цього захворювання, яке безумовно веде до інвалідності. У науковій роботі наведено обґрунтовані підходи до відновлення функції кульшових суглобів у хворих на РА за допомогою тотального ендопротезування.1. Первинне ураження кульшових суглобів при РА спостерігається лише у 4 % хворих, але вже через 5 років від дебюту захворювання кульшові суглоби уражаються у 30 % пацієнтів, які потребують ортопедичного лікування.
2. Вивчення за допомогою імунологічних досліджень регенераторного потенціалу голівок стегнових кісток, вилучених при ендопротезуванні, показує зниження всіх показників активності остеогених клітин попередників кісткового мозку у середньому на 32%. Тому тотальне ендопротезування кульшового суглоба у цих хворих цілком виправдане.
3. Чітке визначення показань та протипоказань до тотального ендопротезування кульшового суглоба у хворих на РА дозволяє своєчасно виконувати це оперативне втручання, що значно покращує не тільки результати самого тотального ендопротезування, але й відновлення функції опорно-рухового апарату кінцівки в цілому.
4. Розподіл хворих на групи згідно з типом деформацій та функціональної недостатності суглобів дає можливість через відповідну адекватну передопераційну підготовку значно покращити результати тотального ендопротезування кульшових суглобів.
5. Наявність остеопорозу у хворих на ревматоїдний артрит обумовлює перевагу цементного метода фіксації ендопротезу.
6. Комплекс реабілітаційних заходів при тотальному ендопротезуванні кульшових суглобів у хворих на РА має розпочинатися задовго до операції і продовжуватися з перших годин після операції з постійною корекцією протягом життя.
7. Запропонований комплексний підхід при тотальному ендопротезуванні кульшових суглобів у хворих на РА дозволив отримати позитивні результати у 98 % хворих. Добрі результати становлять 74 %, задовільні – 24 %, незадовільні – 2 %.
 |

 |