Жуманова Екатерина Николаевна Оптимизация комплексных программ реабилитации после реконструктивно-пластических операций у женщин с ректоцеле

ОГЛАВЛЕНИЕ ДИССЕРТАЦИИ

доктор наук Жуманова Екатерина Николаевна

Введение

Глава 1. Обзор литературы

1.1. Современные представления о пролапсе тазовых органов, факторах риска и причинах рецидивирования

1.2. Ректоцеле: современный взгляд на проблему

1.2.1. Анатомия

1.2.2. Симптомы заболевания

1.2.3. Лечение

1.2.4. Консервативная терапия

1.2.5. Хирургическое лечение

1.2.6. Послеоперационные осложнения и рецидивы после оперативного вмешательства при ректоцеле

1.3. Определение роли аппаратной тренировки методом биологической обратной связи с электромиостимуляцией в лечении пациентов с дисфункцией мышц тазового дна

1.4. Развитие лазерных технологий и их применение в практической медицине

1.5. Патогенетические предпосылки к применению фракционного микроаблятивного С02 лазера в качестве метода восстановительного лечения у пациенток после хирургической коррекции ректоцеле

1.6. Основные биологические и физиологические эффекты магнитотерапии. Обоснование применения общесистемной магнитной терапии в послеоперационных реабилитационных программах у пациенток с ректоцеле

Глава 2. Материал и методы исследования

2.1. Общая характеристика больных ректоцеле

2.2. Методы исследования

2.2.1. Гинекологический осмотр

2.2.2. рН-метрия отделяемого влагалища

2.2.3. Определение Индекса вагинального здоровья

2.3. Инструментальные методы исследования

2.3.1. Исследование кожи промежности и слизистой влагалища

методом ультразвукового сканирования

2.3.2. Ультразвуковое исследование органов малого таза

2.3.3. Оценка кровотока в маточных артериях в режиме цветового допплеровского картирования

2.4. Оценка состояния мышц тазового дна

2.4.1. Функциональные пробы

2.4.1.1. Кашлевой тест

2.4.1.2. Проба Вальсальвы

2.4.1.3. Определение степени пролапса и количественная оценка силы МТД

2.4.1.4. Определение тонуса и силы мышц тазового дна

2.4.1.5. Перинеометрия

2.5. Оценка психоэмоционального и сексуального состояния и качества жизни

2.5.1. Оценка выраженности симптомов пролапса по опроснику PFDI-20 (Pelvic Floor Distress Inventory)

2.5.2. Оценка сексуальной функции

2.5.2.1. Индекс женской сексуальной функции - Female sexual function index (FSFI)

2.5.2.2. Вопросник PISQ-12 (Pelvic Organ Prolapse/Urinary Incontinence Sexual Questionnaire)

2.5.3. Психометрические методы

2.5.3.1. Оценка уровня тревожности пациенток, включенных в

исследование с помощью методики Тейлора (MAS)

2.6. Методы лечения

2.6.1. Оперативное вмешательство

2.6.1.1. Методика проведения операции кольпоперинеорафии

2.6.2. Послеоперационная реабилитация

2.6.3. Методики физиотерапевтического и восстановительного лечения

2.6.3.1. Общая магнитотерапия

2.6.3.2. Метод внутривлагалищной фракционной микроаблятивной терапии углекислотным лазером

2.6.3.3. Электромиостимуляция мышц тазового дна

2.6.3.4. Методика Кегеля

2.5.3.5. Разъяснительная работа и обучение пациенток в школе «Пролапс гениталий»

2.7. Оценка эффективности послеоперационной реабилтации

2.8. Статистическая обработка результатов исследования

Глава 3. Влияние разработанных комплексов на клиническую симптоматику у пациенток разных возрастных групп после оперативного лечения ректоцеле

3.1. Клиническая характеристика пациенток с ректоцеле в исходном состоянии

3.2. Динамика клинической симптоматики у пациенток с

ректоцеле под влиянием различных методов лечения

Глава 4. Особенности влияние различных реабилитационных комплексов на состояние слизистой влагалища и формирования послеоперационного рубца в различные сроки послеоперационного периода

4.1. Характеристика выраженности урогенитальной атрофии и мочеполового синдрома у пациенток с ректоцеле после хирургического лечения и их динамика под влиянием различных

126

реабилитационных комплексов

4.2. Оценка состояния слизистой влагалища у пациенток с ректоцеле до и после оперативного вмешательства под влиянием

различных методов лечения

4.3 Особенности влияния разработанных комплексов на формирование послеоперационного рубца у пациенток в различные сроки после пластической операции по поводу

ректоцеле

Глава 5. Влияние разработанных комплексов на состояние

маточного кровотока

5.1. Оценка показателей маточного кровотока по данным 3D-эходопплерографии у пациенток разных возрастных групп после пластической операции по поводу ректоцеле

Глава 6. Влияние разработанных комплексов на функциональное состояние мышц тазового дна у пациенток

разных возрастных групп после пластической операции по

поводу ректоцеле

6.1. Оценка функции мышц тазового дна у пациенток разных возрастных групп по данным перинеометрии и электормиографии

Глава 7. Влияние комплексных программ на сексуальную функцию у пациенток разных возрастов после оперативного

лечения ректоцеле

7.1. Оценка влияния разработанных реабилитационных комплексов на сексуальную функцию у пациенток детородного возраста и перименопаузального и менопаузального возрастов до и в различные сроки после лечения по данным Индекса женской

сексуальной функции (FSFI) и вопросника Р^Р-12

Глава 8. Оценка влияния разработанных реабилитационных комплексов на психоэмоциональное состояние и качество жизни пациенток в разные сроки после пластической

операции по поводу ректоцеле

8.1. Влияние разработанных реабилитационных комплексов на уровень тревожности у пациенток детородного возраста и пери- и менопаузального возраста до и в различные сроки после лечения

по данным методики Тейлора (MAS)

8.2. Оценка влияния разработанных реабилитационных комплексов на функциональную, психологическую и социальную составляющие качества жизни у пациенток детородного возраста и пери- и менопаузального возраста до и в различные сроки после

лечения по данным вопросника PFDI-20

Глава 9. Терапевтическая эффективность применения различных реабилитационных комплексов (программ) у пациенток после реконструктивных операций по поводу

ректоцеле

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

ВЫВОДЫ

ПРАКТИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ

ПЕРСПЕКТИВЫ ДАЛЬНЕЙШЕЙ РАЗРАБОТКИ ТЕМЫ

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

СПИСОК СОКРАЩЕНИИ

Приложения