Выбор метода хирургического лечения рецидивных сложных прямокишечных свищей Цыганков Петр Владимирович

ОГЛАВЛЕНИЕ ДИССЕРТАЦИИ

кандидат наук Цыганков Петр Владимирович

ОГЛАВЛЕНИЕ

Стр.

ВВЕДЕНИЕ

ГЛАВА I. СОВРЕМЕННЫЕ ПОДХОДЫ К ДИАГНОСТИКЕ И 16 ЛЕЧЕНИЮ СВИЩЕВЫХ ФОРМ ХРОНИЧЕСКОГО ПАРАПРОКТИТА (ОБЗОР ЛИТЕРАТУРЫ)

1.1. Актуальность и медико-социальная значимость проблемы

1.2. Диагностические алгоритмы у пациентов с хроническим 23 парапроктитом

1.3. Инструментальная диагностика свищей прямой кишки. 26 Эволюция методов обследования

1.4. Методы хирургического лечения ректальных свищей

1.5. Проблема выбора метода лечения сложных и рецидивных 40 свищей прямой кишки

ГЛАВА II. МАТЕРИАЛ И МЕТОДИКИ ИССЛЕДОВАНИЯ

2.1.Клинический материал и методы исследования

2.2. Характеристика морфологических методов исследования

2.3. Характеристика методов инструментального исследования

2.4. Методы статистического анализа и обработки результатов

ГЛАВА III. МОРФОЛОГИЧЕСКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ СТЕНКИ 63 ПРЯМОЙ КИШКИ И ЕЕ ЗАПИРАТЕЛЬНОГО АППАРАТА ПРИ СЛОЖНЫХ И РЕЦИДИВНЫХ РЕКТАЛЬНЫХ СВИЩАХ

3.1. Морфогистохимическая характеристика первичных транс- и 63 экстрасфинктерных прямокишечных свищей в исходе острого парапроктита

3.2. Морфогистохимические особенности рецидивных ректальных 71 свищей применительно к оптимизации повторного оперативного лечения

ГЛАВА IV. ОБОСНОВАНИЕ СПОСОБА ЛЕЧЕНИЯ 79 ХРОНИЧЕСКОГО ПАРАПРОКТИТА, РЕЦИДИВНЫХ РЕКТАЛЬНЫХ СВИЩЕЙ

4.1. Обоснование дифференцированного лечебно-диагностического 79 алгоритма лечения хронического парапроктита, рецидивных прямокишечных свищей

4.2.Клинико-патофизиологическое обоснование «Способа 88 оперативного лечения свищей прямой кишки» (патент РФ №2674111

от 04.12.2018г.) для больных с рецидивными свищами после попыток их радикального иссечения

4.3. Выбор способа хирургического лечения. Формирование групп 95 клинических наблюдений

ГЛАВА V. СРАВНИТЕЛЬНАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА 103 РЕЗУЛЬТАТОВ ЛЕЧЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОГО

ПАРАПРОКТИТА, РЕЦИДИВНЫХ ПРЯМОКИШЕЧНЫХ СВИЩЕЙ

5.1. Результаты оперативного лечения пациентов с хроническим 103 парапроктитом, рецидивными ректальными свищами с использованием разработанного способа (I группа клинических наблюдений)

5.2. Результаты лечения пациентов с хроническим парапроктитом, 115 рецидивными ректальными свищами с трубчатым иссечением свища, устранением «причинной» крипты и переводом в межсфинктерное пространство (II группа клинических наблюдений)

5.3. Результаты лечения больных путем иссечения свища с 119 сегментарной проктопластикой (III группа клинических наблюдений)

5.4.Сравнительная оценка результатов лечения в трех клинических 123 группах

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

ВЫВОДЫ

ПРАКТИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ

ПЕРСПЕКТИВЫ ДАЛЬНЕЙШЕЙ РАЗРАБОТКИ ТЕМЫ

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

ВВЕДЕНИЕ