Остеосинтез вертельно-подвертельных переломов бедренной кости проксимальным бедренным антиротационным штифтом с аугментацией у пациентов старших возрастных групп Панфилов Игорь Игоревич

ОГЛАВЛЕНИЕ ДИССЕРТАЦИИ

кандидат наук Панфилов Игорь Игоревич

ВВЕДЕНИЕ

ГЛАВА 1. Современное состояние проблемы лечения остеопорозных переломов проксимального отдела бедренной кости. Обзор литературы

1.1. Почему изучение остеопорозных переломов вертельного отдела бедренной кости так важно?

1.2. Взаимосвязь остеопороза и переломов вертельного отдела бедренной кости

1.3. Экономический и социальный аспекты переломов

проксимального отдела бедренной кости

1.4. Классификация переломов бедренной кости

1.5. Эволюция методов лечения вертельных переломов

проксимального отдела бедренной кости

1.6. Современные подходы в лечении остеопорозных переломов проксимального отдела бедренной кости. Насколько оправдано использование проксимального бедренного гвоздя

с аугментацией костным цементом

1.7. Роль антирезорбтивной терапии в лечении

остеопорозных переломов вертельной области

1.8. Биомеханическое обоснование использования аугментации костным цементом при выполнении остеосинтеза переломов проксимального отдела бедра проксимальным бедренным антиротационным штифтом

ГЛАВА 2. Материалы и методы

2.1. Общая характеристика групп исследования

2.2. Структура и дизайн исследования

2.3. Методы исследования

2.3.1. Клиническое исследование

2.3.2. Клиническое обследование

2.3.3. Рентгенологическое обследование

2.3.4. Диагностика остеопороза

2.3.5. Процедура аугментации

2.3.6. Соответствие этическим нормам

2.3.7. Статистический анализ данных

ГЛАВА 3. Лечение остеопорозных чрезвертельных переломов с применением штифтов с аугментацией

3.1. Базовые клинические характеристики основной

и контрольной групп

3.2. Состояние минеральной плотности костной ткани

в основной и контрольной группах

3.3. Процедура оперативного лечения (остеосинтез с помощью проксимального бедренного антиротационного гвоздя

РБКА с аугментацией)

3.4. Описание клинических случаев из основной и контрольной групп

3.5. Тактика послеоперационного медикаментозного ведения пациентов основной и контрольной групп

3.6. Динамика показателей эффективности лечения пациентов

основной и контрольной групп

3.6.1. Рентгенологическая оценка эффективности вмешательства

3.6.2. Оценка клинической эффективности вмешательства

ГЛАВА 4. Алгоритм инновационного подхода в лечении низкоэнергетических переломов проксимального отдела бедренной кости у лиц старше 60 лет

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

ВЫВОДЫ

ПРАКТИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ

СПИСОК СОКРАЩЕНИЙ