Возможности применения резекционной артропластики с несвободной пересадкой осевого мышечного лоскута в комплексном лечении пациентов с хронической рецидивирующей перипротезной инфекцией в области тазобедренного сустава Ливенцов Виталий Николаевич

ОГЛАВЛЕНИЕ ДИССЕРТАЦИИ

кандидат наук Ливенцов Виталий Николаевич

ВВЕДЕНИЕ

ГЛАВА 1. СОВРЕМЕННОЕ СОСТОЯНИЕ ПРОБЛЕМЫ ЛЕЧЕНИЯ ПАЦИЕНТОВ С ХРОНИЧЕСКОЙ РЕЦИДИВИРУЮЩЕЙ ПЕРИПРОТЕЗНОЙ ИНФЕКЦИЕЙ ТАЗОБЕДРЕННОГО СУСТАВА (АНАЛИТИЧЕСКИЙ ОБЗОР ЛИТЕРАТУРЫ)

1.1. Актуальность проблемы лечения рецидивирующей перипротезной инфекции в области тазобедренного сустава

1.2. Тактика лечения перипротезной инфекции

1.3. Факторы развития перипротезной инфекции в области тазобедренного сустава

1.3.1. Факторы риска неудачи при ревизии с сохранением эндопротеза

1.3.2. Факторы риска неудачи при одноэтапном реэндопротезировании

1.3.3. Факторы риска неудачи при двух и многоэтапной методике лечения перипротезной инфекции

1.4. Влияние характера возбудителей на эффективность санирующих операций

1.5. Коррекция белково-энергетической недостаточности

1.6. Резекционная артропластика как «операция отчаяния»

1.6.1. История резекционной артропластики

1.6.2. Эффективность купирования перипротезной инфекции после резекционной артропластики

1.6.3. Функциональные результаты после резекционной артропластики

1.6.4. Перспективы ревизионного эндопротезирования после резекционной артропластики

1.6.5. Резекционная артропластика с несвободной пересадкой осевого лоскута из ЛШМБ

1.7. Резюме

ГЛАВА 2. МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ

2.1. Общая характеристика проведенного исследования

2.2. Характеристика материалов и методов ретроспективной части клинического исследования

2.3. Характеристика материалов и методов проспективной части клинического исследования

2.4. Проведенное лечение

2.4.1. Методика выполнения резекционной артропластики с несвободной пересадкой осевого лоскута из ЛШМБ

2.4.2. Методика выполнения операции с установкой антимикробного спейсера

2.5. Клинико-лабораторные методы исследования

2.6. Оценка белково-энергетической недостаточности

2.7. Методика оценки размера дефектов костей, формирующих тазобедренный сустав

2.8. Методики оценки функционального результата

2.9. Методики статического анализа количественных данных

ГЛАВА 3. РЕЗУЛЬТАТЫ РЕТРОСПЕКТИВНОГО ИССЛЕДОВАНИЯ

3.1. Результаты ретроспективной части клинического исследования

3.1.1. Оценка эффективности купирования перипротезной инфекции в области тазобедренного сустава после резекционной артропластики с несвободной пересадкой осевого лоскута из ЛШМБ

3.1.2. Функциональные результаты после санирующей операции с несвободной пересадкой осевого лоскута из ЛШМБ

3.1.3. Сравнительная оценка эффективности санирующих операций с НМП и установкой спейсера при перипротезной инфекции в области тазобедренного сустава, обусловленной ТДЭ-возбудителями

3.1.4. Оценка частоты встречаемости и выраженности белково-энергетической недостаточности у пациентов ретроспективных групп

3.1.5. Резюме

ГЛАВА 4. РЕЗУЛЬТАТЫ ПРОСПЕКТИВНОЙ ЧАСТИ КЛИНИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ

4.1. Результаты проспективной части клинического исследования и сравнительный анализ результатов лечения пациентов с традиционной и предложенной методикой ведения пациентов с НМП

4.2. Результаты двухэтапного ревизионного эндопротезирования с применением резекционной артропластики с НМП на санирующем этапе лечения

4.2.1. Этап резекционной артропластики с НМП

4.2.1.1. Отдаленные функциональные результаты после выполнения резекционной артропластики с НМП

4.2.2. Этап реэндопротезирования тазобедренного сустава после резекционной артропластики с НМП

4.2.2.1. Исходы лечения

4.2.2.2. Функциональные результаты лечения пациентов после санирующей операции с несвободной пересадкой осевого лоскута из ЛШМБ до и после выполнения второго этапа реэндопротезирования

4.3. Резюме

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

ВЫВОДЫ

ПРАКТИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ

СПИСОК СОКРАЩЕНИЙ

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

ВВЕДЕНИЕ