Тактика хирургического лечения больных с тяжёлым острым панкреатитом Самара Максим

ОГЛАВЛЕНИЕ ДИССЕРТАЦИИ

кандидат наук Самара Максим

ВВЕДЕНИЕ

Глава 1. ОБЗОР ЛИТЕРАТУРЫ

1.1. Актуальность исследования

1.2. Этиология тяжёлого острого панкреатита

1.3. Классификация острого панкреатита

1.4. Методы диагностики тяжёлого острого панкреатита

1.5. Лечение тяжёлого острого панкреатита

1.6. Осложнения тяжёлого острого панкреатита

1.6.1. Осложнения в отделённом периоде

1.6.2. Осложнения, связанные с хирургическим лечением тяжёлого острого панкреатита

1.7. Летальность при тяжёлом остром панкреатите

1.8. Заключение

Глава 2. ХАРАКТЕРИСТИКА БОЛЬНЫХ И МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ

2.1. Общая характеристика обследованных больных

2.2. Лабораторные и инструментальные методы исследования

2.3. Характеристика консервативных методов лечения и оперативных вмешательств

2.4. Летальность

2.5. Статистическая обработка данных

Глава 3. РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЙ ПО ТАКТИКЕ ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ ТЯЖЕЛЫМ острым ПАНКРЕАТИТОМ

3.1. Сравнительный анализ применения различных лечебных подходов при асептическом некрозе поджелудочной железы

3.1.1. Анализ динамики лабораторных показателей при применении различных лечебных подходов

3.1.2. Анализ параметров функционального состояния органов и систем при асептическом некрозе поджелудочной железы

I. Сердечно-сосудистая система

II. Дыхательная система

3.1.3. Динамика общего состояния пациентов и тяжести течения органных дисфункций

3.1.4. Исходы и сроки лечения больных с тяжёлым острым панкреатитом при асептическом некрозе поджелудочной железы

3.2. Сравнительный анализ применения различных методов хирургического лечения при инфицированном некрозе поджелудочной железы

3.2.1. Анализ динамики лабораторных показателей при применении

различных методов хирургического лечения

3.2.2. Анализ параметров функционального состояния органов и систем при

инфицированном некрозе поджелудочной железы

I. Сердечно-сосудистая система

II. Дыхательная система

3.2.3. Динамика общего состояния пациентов

и тяжести течения органных дисфункций

3.2.4. Исходы и сроки лечения пациентов с инфицированным

некрозом поджелудочной железы

Глава 4. ЗАКЛЮЧЕНИЕ

ВЫВОДЫ

ПРАКТИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ