Современные технологии в улучшении непосредственных результатов панкреатодуоденальной резекции Семенцов Константин Валерьевич

ОГЛАВЛЕНИЕ ДИССЕРТАЦИИ

доктор наук Семенцов Константин Валерьевич

ВВЕДЕНИЕ

ГЛАВА 1. СОВРЕМЕННЫЕ АСПЕКТЫ КЛИНИКИ, ДИАГНОСТИКИ И ЛЕЧЕНИЯ ЗАБОЛЕВАНИЙ ОРГАНОВ БИЛИОПАНКРЕАТОДУОДЕНАЛЬНОЙ ЗОНЫ (ОБЗОР ЛИТЕРАТУРЫ)

1.1 Современное состояние проблемы заболеваний органов билиопанкреатодуоденальной зоны

1.2 Современные взгляды на хирургическое лечение больных с заболеваниями органов билиопанкреатодуоденальной зоны

1.3 Варианты выполнения панкреатодуоденальной резекции

1.4 Послеоперационные осложнения и способы их коррекции

1.4.1 Панкреатическая фистула

1.4.2 Пострезекционные кровотечения

1.4.3 Замедленное опорожнение желудка

1.4.4 Несостоятельность гепатикоеюноанастомоза

1.4.5 Внутрибрюшинный абсцесс

1.5 Ускоренное восстановление пациентов после панкреатодуоденальной резекции

1.6 Экономическое обоснования использования фаст-трек протоколов

ГЛАВА 2. МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ

2.1 Материалы исследования (клиническая характеристика пациентов)

2.1.1 Общая характеристика I группы исследования

2.1.2 Общая характеристика II группы исследования

2.2 Характеристика хирургических методов лечения

2.2.1 Пилоросохраняющая панкреатодуоденальная резекция

2.2.2 Гастропанкреатодуоденальная резекция

2.3. Методы исследования

2.3.1 Лабораторные и клинико-инструментальные методы исследования

2.3.2 Метод оценки миоэлектрической активности желудочно-кишечного тракта

2.3.4 Метод прогнозирования риска развития послеоперационных осложнений

2.3.5 Методы статистической обработки данных

ГЛАВА 3. АНАЛИЗ ЛЕЧЕБНОЙ ТАКТИКИ И РЕЗУЛЬТАТОВ ЛЕЧЕНИЯ ПАЦИЕНТОВ I ГРУППЫ

3.1 Тактика периоперационного ведения пациентов I группы, перенесших панкреатодуоденальную резекцию

3.2 Результаты хирургического лечения пациентов I группы

3.2.1 Результаты миниинвазивного устранения механической желтухи у пациентов I группы, как первого этапа хирургического лечения

3.2.2 Анализ непосредственных результатов панкреатодуоденальной резекции в лечении пациентов I группы

3.3 Резюме

ГЛАВА 4. ПЛАНИРОВАНИЕ ОПЕРАТИВНОГО ВМЕШАТЕЛЬСТВА И ВОЗМОЖНОСТИ ПРОГНОЗИРОВАНИЯ ПОСЛЕОПЕРАЦИОННЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ

4.1 Протокол обследования и ведения пациентов в предоперационном периоде и планирование интраоперационных действий

4.2 Анализ и прогнозирование риска развития панкреатической фистулы после панкреатодуоденальной резекции

4.3 Резюме

ГЛАВА 5. МЕЖДИСЦИПЛИНАРНЫЙ ПОДХОД К ОБЕСПЕЧЕНИЮ

ПАНКРЕАТОДУОДЕНАЛЬНОЙ РЕЗЕКЦИИ

5.1 Тактика интраопераоперационных действий при стандартной панкреатодуоденальной резекции

5.1.1 Особенности анестезиологического пособия во время оперативного вмешательства

5.1.2 Совершенствование панкреатодигестивного соустья

5.1.3 Профилактика аррозивных кровотечений после панкреатодуоденальной резекции

5.2 Возможности внедрения протокола ускоренного восстановления пациентов после панкреатодуоденальной резекции

5.2.1 Нутриетивная терапия и раннее энтеральное питание в раннем послеоперационном периоде

5.2.2 Обезболивание в послеоперационном периоде

5.3 Резюме

ГЛАВА 6. РЕЗУЛЬТАТЫ ОПТИМИЗИРОВАННОЙ ЛЕЧЕБНО-ДИАГНОСТИЧЕСКОЙ ТАКТИКИ В ЛЕЧЕНИИ ПАЦИЕНТОВ, ПЕРЕНЕСШИХ ПАНКРЕАТОДУОДЕНАЛЬНУЮ РЕЗЕКЦИЮ

6.1 Непосредственные результаты хирургического лечения пациентов с использованием оптимизированной лечебно-диагностической тактики

6.2 Ранняя диагностика и коррекция интраабдоминальных осложнений после панкреатодуоденальной резекции

6.2.1 Результаты лечения панкреатической фистулы

6.2.2 Результаты лечения несостоятельности билиодигестивного анастомоза

6.2.3 Результаты лечения гастростаза

6.3 Динамика восстановления моторно-эвакуаторной функции желудочно-кишечного тракта после панкреатодуоденальной резекции

6.4 Качество жизни после панкреатодуоденальной резекции

6.5 Экономическая эффективность оптимизированной лечебно-диагностической тактики в лечении пациентов, перенесших панкреатодуоденальную резекцию

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

ВЫВОДЫ

ПРАКТИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ

ПЕРСПЕКТИВЫ ДАЛЬНЕЙШЕЙ РАЗРАБОТКИ ТЕМЫ

СПИСОК СОКРАЩЕНИЙ

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

ПРИЛОЖЕНИЯ

Приложение

Приложение

ВВЕДЕНИЕ