

AZƏRBAYCAN RESPUBLİKASI SƏHIYYƏ NAZİRLİYİ
AZƏRBAYCAN TİBB UNİVERSİTETİ

Əlyazma hüququnda

TEYYUB QURBAN OĞLU ƏLİYEV

YOĞUN BAĞIRSAĞIN GENİŞ REZEKSİYASINDA
QALÇA BAĞIRSAQLA AUTOTRANSPLANTASIYANIN
NƏTİCƏLƏRİ
(EKSPERİMENTAL İŞ)

3213.01 - «Cərrahlıq»

Tibb üzrə fəlsəfə doktoru alimlik dərəcəsi almaq üçün
dissertasiyanın

A V T O R E F E R A T I

B a k ı – 2013

Dissertasiya işi Azərbaycan Tibb Universitetinin I-cərrahi xəstəliklər kafedrasında və ATU-nun Elmi-Tədqiqat Mərkəzində yerinə yetirilmişdir.

Elmi rəhbər:

Əməkdar elm xadimi,
Tibb elmləri doktoru., professor

H.A. Sultanov

Elmi məsləhətçi:

Əməkdar elm xadimi,
Tibb elmləri doktoru., professor

Q.Ş. Qarayev

Rəsmi opponətlər:

Tibb elmləri doktoru, professor
Tibb elmləri doktoru

M.M.Kərimov

S.Ə.Hüseynov

Aparıcı təşkilat: Ə.M.Əliyev adına Azərbaycan Həkimləri Təkmilləşdir-mə institutunun cərrahiyyə kafedrası

Dissertasiyanın müdafiəsi “17” aprel 2013-ci il saat 14⁰⁰-da Azərbaycan Tibb Universitetinin yanında fəaliyyət göstərən D.O3.011 Dissertasiya Şurasının iclasında keçiriləcəkdir.

Ünvan: Az 1007, Bakı şəhəri, Bakıxanov küç., 23

Dissertasiya ilə Azərbaycan Tibb Universitetinin kitabxanasında tanış olmaq olar.

Dissertasiyanın avtoreferatı “___” _____ 2013-ci ildə göndərilmişdir.

D 03 011 Dissertasiya Şurasının elmi katibi,
tibb elmləri doktoru, professor:

Ş.F.İbrahimli

İŞİN ÜMUMİ XARAKTERİSTİKASI

Mövzunun aktuallığı. Yoğun bağırsağın bir sıra xəstəlikləri, məsələn, şişlər, qeyri-spesifik xoralı kolit, yoğun bağırsağın Kron xəstəliyi, çöz damarlarının tromboz və emboliyası, yoğun bağırsağın və/və ya çözüünün travmatik zədələnmələri, S-vari bağırsağın işemik-nekrotik ağırlaşmalarla nəticələnmiş burulması, yoğun bağırsağın mezo- və intraperitoneal hissələrinin yırtıq qapısında boğulması və qanqrenası bağırsağın geniş və ya genişləndirilmiş rezeksiyası əməliyyatlarının yerinə yetirilməsi ilə yekunlaşır. Yoğun bağırsağın mühüm hissəsinin həzm prosesindən kənarlaşdırılması həzm diskomfortuna, inkontinensiyaya, infeksiya ağırlaşmalarına, hətta ölümə səbəb olur. Bu nöqteyi-nəzərdən yoğun bağırsağ üzərində aparılmış jərrahi əməliyyatlardan sonrakı ağırlaşmaların profilaktikası və müalicəsi operativ koloproktologiyanın aktuallığını daim saxlayan problemlərindən biridir. Yoğun bağırsaqda icra edilmiş radikal cərrahi əməliyyatlardan sonrakı ağırlaşmalar tikişlərin tam və ya hissəvi tutmazlığı, anastomoz nahiyəsinin stenozu, qanaxma, əməliyyatın texniki çətinlikləri, anastomoz qoyulmuş ucların mexaniki dartılması və gərilməsi, bağırsağın bağı aparatının zəifləməsi, bilavasitə anastomoz nahiyəsinin yerli qan təchizatının pozulması və digər səbəblər hesabına baş verir (Султанов Г.А. и соавт.1999; Zeynalov B.M., 1997; Лысенко А.И. и соавт., 1978).

Əksər müəlliflərin məlumatlarına görə yoğun bağırsağın ayrı-ayrı hissələrində aparılmış cərrahi əməliyyatlardan sonra ağırlaşmaların rastgəlmə tezliyi olduqca yüksək rəqəmlər təşkil edir və azalmağa meylli deyildir. Belə ki, köndələn çənbər bağırsağın rezeksiyasından sonra ağırlaşmalar 17–25%, soltərəfli hemikolektomiyadan sonra — 22–26%, “S”-vari bağırsağın rezeksiyasından sonra — 28–31%, düz bağırsağın ön rezeksiyasından sonra — 29–37%, düz bağırsağın ön rezeksiyasından və “S”-vari bağırsağın endirilməsi əməliyyatından sonra — 37–49% təşkil edir (Алиев С.А. и соавт.,1999; Кирпатовский И.Д. и соавт., 1973; Кулик В.П. и соавт., 1984).

Yoğun bağırsağın böyükhəcmli əməliyyatlarından sonra ağırlaşmaların rastgəlmə tezliyinin aşağı salınması məqsədi ilə eksperimental şəraitdə anastomoz nahiyəsində bağırsağ uclarının dartılmasının və gərilməsinin, yerli qan təchizatının pozulmasının, bağırsağın geniş həcmli skeletizasiyasının qarşısının alınması üçün yeni, təkmilləşdirilmiş cərrahi əməliyyat üsullarının hazırlanmasına böyük zərurət yaranmışdır. Qısa yoğun bağırsağ sindromunun cərrahi müalicəsi

variantlarından biri qalmış bağırsağ ucları arasında ayaqcıq üzərində qalça bağırsağın seqmentinin interpozisiyasıdır. Yəni, yoğun bağırsağın ayrı-ayrı hissələrinin geniş rezeksiyasından sonra əmələ gəlmiş defekt nahiyəsinin qalça bağırsağın seqmenti ilə autotransplantasiyasının məqsədəuyğunluğunun, bu əməliyyatların texniki aspektlərinin, interpozisiya olunmuş seqmentin yeni yerdə morfoloji və funksional adaptasiyasının səviyyəsinin, xüsusilə yaxın dövrdə əməliyyatın nəticələrinin öyrənilməsi olduqca vacibdir.

Tədqiqatın məqsədi. Yoğun bağırsağın höyük həcmli rekonstruktiv-bərpaedici cərrahi əməliyyatları zamanı defekt nahiyəsinin qalça bağırsağın seqmenti ilə autotransplantasiyası üsullarının təkmilləşdirilməsi yolu ilə cərrahi müalicənin nəticələrinin yaxşılaşdırılması

Məqsədə çatmaq üçün aşağıdakı vəzifələrin yerinə yetirilməsinin zəruriliyi müəyyən edilmişdir:

1. Yoğun bağırsağın $\frac{1}{3}$ hissəsinin qalça bağırsağın transplantatı ilə əvəz edilməsinin mümkünlüyünün öyrənilməsi;

2. Yoğun bağırsağın $\frac{2}{3}$ hissəsinin qalça bağırsağın transplantatı ilə əvəz edilməsinin mümkünlüyünün öyrənilməsi;

3. Yoğun bağırsağın $\frac{3}{4}$ hissəsinin qalça bağırsağın transplantatı ilə əvəz edilməsinin mümkünlüyünün öyrənilməsi;

4. Yoğun bağırsaqda aparılmış böyük həcmli radikal cərrahi əməliyyatlardan sonrakı ağırlaşmaların profilaktikası üsullarının işlənilib hazırlanması;

5. Alınmış nəticələrin statistik-riyazi işlənilməsi.

Elmi yenilik. Autotransplantatın histomorfoloji və struktur dəyişikliklərinin öyrənilməsi nəticəsində autotransplantatın yeni şəraitə uyğunlaşması müəyyən edilmişdir.

İşin praktik əhəmiyyəti. Rekonstruktiv – bərpaedici cərrahi əməliyyatların təkmilləşməsi hesabına yoğun bağırsaqda aparılmış cərrahi əməliyyatlardan sonrakı ağırlaşmaların tezliyi aşağı düşmüşdür.

İşin tətbiqi. Yoğun bağırsağın ayrı-ayrı şöbələrinin geniş həcmli rezeksiyasından sonra defektin qalça bağırsağın seqmenti ilə autotransplantasiyası əməliyyatlarının klinik praktikada tətbiqi üçün nəzəri-eksperimental zəmin hazırlandığına görə tədqiqatın nəticələri operativ koloproktologiyada istifadə edilə bilər.

Müdafiyə çıxarılan əsas müddəalar:

1. Yoğun bağırsağın 1/3, 2/3 və 3/4 hissəsinin rezeksiyasında defektin qalça bağırsağ seqmenti ilə əvəz edilməsinin mümkünlüyünün və transplantatın yeni şəraitə uyğunlaşmasının öyrənilməsi.
2. Yoğun bağırsağ keçməməzliyi fonunda yoğun bağırsağın rezeksiyasında defektin qalça bağırsağ seqmenti ilə əvəz edilməsinin mümkünlüyünün və transplantatın yeni şəraitə uyğunlaşmasının öyrənilməsi

İşin aprobasiyası. Dissertasiyanın ayrı-ayrı fraqmentləri aşağıdakı elmi yığıncaqda müzakirə edilmişdir: IX Beynəlxalq Avrasiya cərrahiyyə və qastroenterologiya konqresi (Bakı, 2006).

Dissertasiya işi Azərbaycan Tibb Universitetinin I-cərrahi xəstəliklər, ümumi cərrahiyyə, uşaq cərrahiyyəsi, Bakı şəhər Baş Səhiyyə İdarəsinin Kliniki Tibbi Mərkəzinin əməkdaşlarının iştirakı ilə keçirilmiş elmi konfransda (29 aprel 2011-ci il) ilkin müzakirə olunmuşdur.

Dissertasiya işinin mövzusunə aid 13 elmi iş (7 məqalə, 6 tezis) dərc olunmuşdur.

Dissertasiyanın həcmi və quruluşu. İş 139 kompüter səhifəsində çap edilmiş, giriş, ədəbiyyat icmalı, 6 fəsil, yekun, nəticələr, praktik tövsiyələr və ədəbiyyat siyahısından ibarətdir. Ədəbiyyat siyahısı 159 mənbəni (vətən – 16, əcnəbi - 143) əhatə edir. Dissertasiya işi 28 cədvəl və 45 şəkillə illüstrasiya olunmuşdur.

İŞİN MƏZMUNU

Tədqiqatın material və möayinə üsulları

Tədqiqat işi eksperimental xarakter daşıyır. Eksperimental təcrübələr 2001–2005-ci illər ərzində Azərbaycan Tibb Universitetinin Elmi-Tədqiqat Mərkəzində 6 qrupda, eyni çəkili və cinsiz 108 baş it üzərində yerinə yetirilmişdir:

I qrup – 18 baş it üzərində yoğun bağırsağın 1/3 hissəsinin (kəndələn çənbər bağırsağın sol yarısı və ənən çənbər bağırsağ) sərbəst sinir-damar ayaqcıqlı qalça bağırsağın autotransplantatı ilə əvəz edilməsinin mümkünlüyü öyrənilmişdir.

II qrup – 18 baş it üzərində yoğun bağırsağın 2/3 hissəsinin (kəndələn çənbər bağırsağın sol yarısı, ənən çənbər bağırsağ və S-vari bağırsağ) sərbəst sinir-damar ayaqcıqlı qalça bağırsağın autotransplantatı ilə əvəz edilməsinin mümkünlüyü öyrənilmişdir.

III qrup – 18 baş it üzərində yoğun bağırsağın $\frac{3}{4}$ hissəsinin (köndələn çənbər bağırsağ, enən çənbər bağırsağ və S-vari bağırsağ) sərbəst sinir-damar ayaqcıqlı qalça bağırsağın autotransplantatı ilə əvəz edilməsinin mümkünlüyü öyrənilmişdir.

IV qrupda 20 baş təcrübə heyvanında yoğun bağırsağ keçməməzliyi fonunda yoğun bağırsağ rezeksiya olunmuş defekt qalça bağırsağ seqmenti ilə autotransplantasiya olunmuşdur.

I qrupda 18 baş heyvanda yoğun bağırsağ keçməməzliyi fonunda yoğun bağırsağ rezeksiya olunmuş, defekt qalça bağırsağ seqmenti ilə autotransplantasiya olmuşdur. Əməliyyatdan sonra ənənəvi qaydada dərman preparatları yeridilmişdir.

VI qrupda 16 baş təcrübə heyvanında yoğun bağırsağ keçməməzliyi fonunda yoğun bağırsağ rezeksiya olunmuş, defekt qalça bağırsaqla autotransplantasiya olmuşdur. Əməliyyat zamanı güdül nahiyələrinə ruditoks yeridilmiş, əməliyyatlar sonra ənənəvi müalicələrlə yanaşı vena daxilinə ruditoks yeridilmişdir.

Ekspərimental materialın xarakteristikası

Ekspərimental araşdırma 14–16 kq çəkili 108 baş cinsiz it üzərində aparılmışdır. Yoğun bağırsağın $\frac{1}{3}$ (köndələn çənbər bağırsağın sol yarısı və enən çənbər bağırsağ), $\frac{2}{3}$ (köndələn çənbər bağırsağın sol yarısı, enən çənbər bağırsağ və S-vari bağırsağ) və $\frac{3}{4}$ hissələri (köndələn çənbər bağırsağ, enən çənbər bağırsağ və S-vari bağırsağ) rezeksiya olunmuş, əmələ gəlmiş defekt nahiyələrinin sərbəst sinir-damar ayaqcıqlı qalça bağırsağın seqmenti ilə transplantasiyası əməliyyatları yerinə yetirilmişdir.

Əməliyyat zamanı klassik cərrahi üsullarla, fəndlərlə yanaşı, stapler tikiş aləti istifadə olunmuşdur. Tədqiqat 3 istiqamətdə aparılmışdır:

1. Yoğun bağırsağın rezeksiya olunmuş şöbəsinin sərbəst sinir-damar ayaqcığı üzərində qalça bağırsağın transplantatı ilə əvəz edilməsinin mümkünlüyünün öyrənilməsi;

2. Köçürülmüş autotransplantatın morfoloji və fizioloji dəyişikliklərinin dinamik surətdə (30, 45 və 60-cı sutkalarda) öyrənilməsi;

3. Alınmış nəticələrin müqayisəli təhlili.

Əməliyyatdan sonra heyvanlar 60 gün müddətində ayrıca qəfəslərdə ayrılıqda saxlanılmış, əməliyyatın xarakterinə və həcminə uyğun olaraq qidalandırılmışdır.

I qrupda yoğun bağırsağın $\frac{1}{3}$ hissəsinin sərbəst sinir-damar ayaqcığı üzərində qalça bağırsağın seqmenti ilə əvəz edilməsinin mümkünlüyünü öyrənmək məqsədilə təcrübələr aparılmışdır. Əməliyyatlar kombine

olunmuş anesteziya (kallipsol (ketamin) + fentanil + relanium) şəraitində orta laparotomiya kəsiyi ilə yerinə yetirilmişdir. Periton boşluğu açıldıqdan sonra təftiş aparılmışdır. Yoğun bağırsağın $\frac{1}{3}$ hissəsi yaraya gətirilmiş, rezeksiya olunacaq hissə dəyərləndirilmiş, ciddi hemostaz şəraitində həmin hissə mobilizasiya olunmuş və rezeksiya edilmişdir. Sonra qalça bağırsağın distal hissəsindən sərbəst sinir-damar ayaqcığı üzərində izolə olunmuş autotransplantat götürülmüşdür. Qalça bağırsağın qalmış ucları 3/0 vikril sapla uç-uca anastomozlaşdırılmışdır. İkinci sıra tikişlər 3/0 kapron sapla qoyulmuşdur. Qalça bağırsağın izolə olunmuş autotransplantatı proksimal olaraq 3/0 vikril sapla KÇB ilə uc-yan variantda anastomozlaşdırılmışdır (şək.1). İkinci sıra tikişlər 3/0 kapron sapla qoyulmuşdur. Sonra distal hissədə autotransplantat “S”-vari bağırsağın distal hissəsi ilə 3/0 vikril sapla uc-uca anastomozlaşdırılmışdır. İkinci sıra tikişlər 3/0 kapron sapla qoyulmuşdur. Qarın boşluğu sanasiya olunduqdan sonra drenaj edilmiş, yara qat-qat tikilmişdir.

Əməliyyatdan sonrakı ilk günlərdən ümumi qəbul edilmiş kompleks konservativ müalicə ilə yanaşı yerli toxuma regenerasiyasını yaxşılaşdırmaq məqsədi ilə müalicə aparılmışdır. Gündəlik olaraq vena daxili 10%-li 200,0 ml qlükoza məhlulu, 200,0 ml Ringer laktat məhlulu, 10%-li 200,0 ml aminoplazmol, 100,0 ml (0,5 q) metronidazol (2 dəfə), vitaminlər kompleksi və əzələ daxili kanamisin (1,0 x 2 dəfə) təyin edilmişdir. Əməliyyatdan 1 sutka sonra 1 heyvan narkozun fəsadına, 6 sutka sonra isə 1 heyvan anastomoz tutmazlığı hesabına inkişaf etmiş peritonitə görə ölmüşdür. Sağ qalmış heyvanlarda ağırlaşmalar olmamışdır. Bu heyvanlar sonrakı tədqiqat üçün saxlanılmışdır.

II qrupda 18 baş itdə yoğun bağırsağın $\frac{2}{3}$ hissəsinin sərbəst sinir-damar ayaqcığı üzərində qalça bağırsağ seqmenti ilə əvəz edilməsinin mümkünlüyünü öyrənmək məqsədilə təcrübələr aparılmışdır. Əməliyyatlar kombinə olunmuş anesteziya şəraitində (kallipsol (ketamin) + fentanil + relanium) orta laparotomiya kəsiyi ilə yerinə yetirilmişdir. Qarın boşluğu açıldıqdan sonra təftiş aparılmışdır. Yoğun bağırsağın $\frac{2}{3}$ hissəsi yaraya gətirilmiş, rezeksiya ediləcək hissə dəyərləndirilmiş, ciddi hemostaz şəraitində mobilizasiya olunmuş və rezeksiya edilmişdir. Sonra qalça bağırsağın distal hissəsindən sərbəst sinir-damar ayaqcığı üzərində götürüləcək autotransplantat dəyərləndirilmiş, onun qan təchizatı vizual olaraq dəyərləndirilmiş və həmin hissə rezeksiya olunmuşdur. Qalça bağırsağın ucları bir-biri ilə uc-uca 3/0 vikril sapla anastomozlaşdırılmışdır. İkinci sıra tikişlər 3/0 kapron sapla qoyulmuşdur.

Qalça bağırsağın izolə olunmuş sərbəst autotransplantatı proksimal hissədə köndələn çənbər bağırsağın proksimal hissəsi ilə uc-yan olmaqla (3/0 vikril sapla) anastomozlaşdırılmışdır. II sıra tikişlər 3/0 kapron sapla qoyulmuşdur. Autotransplantatın distal hissəsi düz bağırsaqla uc-uca anastomozlaşdırılmışdır. I sıra tikişlər 3/0 vikril sapla, II sıra tikişlər isə 3/0 kapron sapla qoyulmuşdur. Qarın boşluğu sanasiya olunduqdan sonra drenaj edilmiş, yara qat-qat tikilmişdir.

Əməliyyatdan sonrakı yaxın dövrlərdə narkozun fəsadından 1-ci sutkada 1 heyvan, anastomoz tutmazlığına görə inkişaf etmiş peritonit fonunda 7-ci sutkada 2 heyvan, bağırsağ keçməzliyindən 56-cı sutkada daha 1 heyvan ölmüşdür. Sağ qalmış heyvanlarda ağırlaşmalar baş verməmişdir. Həmin heyvanlar sonrakı tədqiqatlar üçün saxlanılmışdır.

III qrupda 18 baş itdə yoğun bağırsağın $\frac{3}{4}$ hissəsi sərbəst sinir-damar ayaqcığı üzərində qalça bağırsağın seqmenti ilə əvəz edilməsinin mümkünlüyünü öyrənmək məqsədilə təcrübələr aparılmışdır. Əməliyyatlar kombinə olunmuş anesteziya (kallipsol (ketamin) + fentanil + relanium) şəraitində orta laparotomiya kəsiyi ilə yerinə yetirilmişdir. Qarın boşluğu açıldıqdan sonra təftiş aparılmışdır. Yoğun bağırsağın rezeksiya olunacaq hissəsi dəyərləndirilmiş, ciddi hemostaz şəraitində həmin hissə (yoğun bağırsağın $\frac{3}{4}$ hissəsi) mobilizasiya olunmuş və rezeksiya edilmişdir. Sonra qalça bağırsağın distal hissəsindən sərbəst sinir-damar ayaqcığı üzərində autotransplantat götürülmüşdür. Qalça bağırsağın ucları 3/0 vikril saplabir-biri ilə anastomozlaşdırılmışdır. İkinci sıra tikişlər 3/0 kapron sapla qoyulmuşdur. Qalça bağırsağın autotransplantatı proksimal hissədə qalxan çənbər bağırsaqla uc-yan olmaqla 3/0 vikril anastomozlaşdırılmışdır. II sıra tikişlər 3/0 kapron sapla qoyulmuşdur. Autotransplantat distal hissədə düz bağırsağın güdülü ilə uc-uca anastomozlaşdırılmışdır. I sıra tikişlər 3/0 vikril, II sıra tikişlər 3/0 kapron sapla qoyulmuşdur. Qarın boşluğu sanasiya olunduqdan sonra drenaj edilmiş, laparotom yara qat-qat tikilmişdir.

IV qrup (nəzarət qruppu) 20 baş təcrübə heyvanında yoğun bağırsağ keçməməzliyi modeli yaradılmış, 3 gün sonra relaparotomiya olunmuş yoğun bağırsağın işemiyaya uğramış hissəsi rezeksiya olunmuş defekt qalça bağırsaqla autotransplantasiya olmuşdur. Təcrübədən sağ qalmış heyvanlar tədqiqat üçün saxlanmışdır.

V qrupda 18 baş heyvanda yoğun bağırsağ keçməməzliyi fonunda, yoğun bağırsağın işemiyaya uğramış hissəsi rezeksiya olunmuş, defekt qalça bağırsağ seqmenti ilə plastika olunmuşdur. Əməliyyatdan sonra ənənəvi müalicə kursu aparılmışdır.

VI qrupda yoğun bağırsağ keçməməzliyi fonunda yoğun bağırsağın işemiyaya uğramış hissəsi rezeksiya olunmuş, defekt qalça bağırsağ seqmenti ilə plastika olunmuşdur. Əməliyyat zamanı bağırsağın güdül nahiyələrinə ruditoks yeridilmiş, əməliyyatdan sonra ənənəvi müalicə ilə yanaşı venadaxili ruditoks yeridilmişdir.

Təklif etdiyimiz metodda transplantatın sinir-damar ayaqcığı transplantasiya nahiyəsində yoğun bağırsağ müsariqəsi sərbəst sinir-damar ayaqcığı üzərində çanağa köçürülməsi cərrahi əməliyyatının variant və sxemlərinin artırılmasına zəmin yaradır.

Təcrübələrdən sonra qruplar üzrə sağ qalmış heyvanlarda autotransplantatın fizioloji xüsusiyyətləri – motor hərəkəti funksiyası (rentgenoloji), toxumaların bərpa prosesinin dinamikası (histomorfoloji metod), anastomoz, anastomoz ətrafı intakt nahiyələrin və autotransplantatın qan dövranının vəziyyəti (biomikroskopiya) öyrənilmişdir.

Yoğun bağırsağın $\frac{1}{3}$ hissəsinin (kəndələn çənbər bağırsağın sol yarısı və “S”-vari bağırsağ) rezeksiyasına görə defektin qalça bağırsağın seqmenti ilə autotransplantasiyasından sonra sağ qalmış 17 heyvanda autotransplantatın motor hərəkəti funksiyasını öyrənmək məqsədilə dinamik surətdə rentgenoqrafik müayinə metodu istifadə olunmuşdur. Əməliyyatdan sonra 7, 10, 13, 17 və 21-ci sutkalarda heyvanlara “per os” barium sulfat məhlulu verilmişdir. Dinamik şəkildə rentgenoqrafiya aparılmışdır. Rentgenokonstrast maddənin qəbulundan 12, 24 saat sonra ardıcıl rentgenoqrafiya edilmişdir. Rentgenoqrafik şəkillərdə kontrast maddənin autotransplantata dolma dərəcəsinə görə onun motor-hərəkəti funksiyası və uyğunlaşma xarakteri qiymətləndirilmişdir. Yoğun bağırsağın $\frac{1}{3}$ hissəsinin rezeksiyasından sonra əmələ gəlmiş defektin qalça bağırsağ seqmenti ilə autotransplantasiyasından sonra sağ qalmış heyvanlarda 7-ci sutkada rentgenokonstrast maddə qəbulundan 12 saat sonra o, nazik bağırsağın qalmış hissəsini tamamilə doldurmuşdur. Yoğun bağırsağ sərbəstdir. 24 saat sonra rentgenokonstrast maddə nazik bağırsağ, qalxan və kəndələn çənbər bağırsağın sağ yarısından xaric olmuşdur. Autotransplantat rentgenokonstrast maddə ilə hissəvi, “S”-vari və düz bağırsağ tam dolmuşdur. Defekasiya zamanı kontrast maddə xaric olmuşdur. 10-cu sutkada barium sulfat qəbulundan 12 saat sonra kontrast maddə bütünlüklə nazik bağırsağı doldurmuş, yoğun bağırsağ şöbələri dolmamışdır. 24 saat sonra rentgenokonstrast maddə nazik bağırsağ, qalxan və kəndələn çənbər bağırsağın sağ yarısından tam xaric olmuşdur.

Rentgenokontrast maddə autotransplantatı hissəvi, “S”-vari və düz bağırsağı tam doldurmuş və düz bağırsaqdan qismən xaric olmuşdur. 17-ci sutkada barium sulfat məhlulu qəbulundan 12 saat sonra kontrast maddə bütünlüklə nazik bağırsağı doldursa da yoğun bağırsaq dolmamışdır. 24 saat sonra nazik bağırsaq, qalxan və köndələn çənbər bağırsağın sağ yarısı kontrast maddədən azad olmuşdur. Autotransplantatın distal hissəsi, “S”-vari və düz bağırsaq isə rentgenokontrast maddə ilə dolmuş, defekasiya zamanı kontrast maddə xaric olmuşdur. 21-ci sutkada barium sulfat qəbulundan 12 saat sonra kontrast maddə nazik bağırsağı tamamilə doldurmuş, yoğun bağırsaq isə dolmamışdır. 24 saat sonra nazik bağırsaq, qalxan və köndələn çənbər bağırsaq kontrast maddədən tamamilə azad olmuşdur. Autotransplantat hissəvi, “S”-vari və düz bağırsaq barium sulfat məhlulu ilə tam dolmuşdur. Defekasiya zamanı kontrast maddə xaric olmuşdur.

Histomorfoloji müayinələrin nəticələri morfometrik, struktur cəhətdən öyrənilmiş və qiymətləndirilmişdir.

I qrup heyvanlardan 30-cu, II qrup heyvanlardan 45-ci, III qrup heyvanlardan 60-cı sutkada götürülmüş materiallardan hazırlanmış preparatlarda autotransplantatın anastomoz, anastomoz ətrafı və intakt nahiyələrinin histomorfologiyası və toxumaların dinamikada bərpası öyrənilmişdir. I qrupa aid heyvanlarda selikli qişada vəzlər sıxlaşmış, nazıqlaşmışdır. Selikaltı qatda ektaziyaya uğramış kiçik qan damarları, qan kapilyarları, limfa damarları və tək-tək sinir kəməfləri müəyyən olunmuşdur. Əzələ qişası hipertrofiyalaşmışdır.

II qrupa daxil olan heyvanlarda 45-ci sutkada anastomoz nahiyəsinin histomorfoloji müayinəsi zamanı selikli qişanın bərabər ölçülərdə olması, vəzlərin bir qədər seyrəkləşməsi, onların bəzilərinin deformasiyaya uğraması müəyyən edilmişdir. Selikaltı əsasda və əzələ qişasında qan kapilyarları, limfa damarları və bərabərölçülü sinir kəməfləri müşahidə olunmuşdur. Əzələ qatı sirkulyar və boylama saya əzələ lifləri, seroz qişa isə birləşdirici lifli və piy toxumalarından ibarətdir.

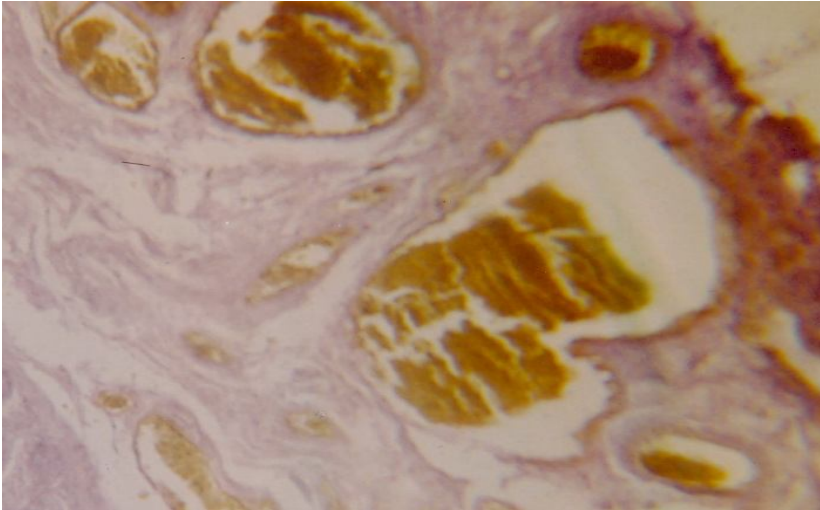
III qrupa aid heyvanlarda 60-cı sutkada anastomoz nahiyəsinin selikli qişasının və vəzlərin bərabər ölçülü olması, bəzi sahələrdə vəzlərin seyrəkləşməsi, selikaltı əsasda və əzələ qişasında kiçikölçülü qan kapilyarları və limfa damarları, bərabərölçülü sinir kəməfləri görünmüşdür. Əzələ qişası sirkulyar və boylama saya əzələ lifləri, seroz qişa isə lifli birləşdirici və piy toxumalarından təşkil olunmuşdur.

Yoğun bağırsağın $\frac{2}{3}$ hissəsinin rezeksiyasına görə əmələ gəlmiş defektin qalça bağırsaq seqmenti ilə autotransplantasiyası əməliyyatından sonra sağ qalmış heyvanlarda 7-ci sutkada «per oral» rentgenokontrast maddə qəbulundan 12 saat sonra çəkilmiş rentgenoqramlarda rentgenokontrast maddə bütün nazik bağırsağı və qalxan çənbər bağırsağın proksimal hissəsini doldurmuşdur. Yoğun bağırsağın digər şöbələri dolmamışdır. 16 saat sonra çəkilmiş rentgenoqramlarda nazik bağırsaqla bərabər qalxan çənbər və köndələn çənbər bağırsağın proksimal hissəsi dolmuşdur. Köçürülmüş autotransplantat və düz bağırsaq sərbəstdir. 18 saat sonra çəkilmiş rentgenoqramlarda nazik bağırsaq, qalxan çənbər bağırsaq və köndələn çənbər bağırsağın sağ yarısı rentgenokontrast maddədən sərbəstdir. Köçürülmüş autotransplantat rentgenokontrast maddə ilə tam, düz bağırsaq isə hissəvi dolmuşdur. 24 saat sonra çəkilmiş rentgenoqramlarda nazik bağırsaq, qalxan çənbər bağırsaq və köndələn çənbər bağırsağın proksimal hissəsi rentgenokontrast maddədən azaddır. Köçürülmüş autotransplantat və düz bağırsaq rentgenokontrast maddə ilə dolmuşdur. Defekasiya zamanı rentgenokontrast maddə xaric olmuşdur.

Yoğun bağırsağın $\frac{2}{3}$ hissəsinin rezeksiyasına görə əmələ gəlmiş defektin qalça bağırsaq seqmenti ilə autotransplantasiyası əməliyyatından sonra sağ qalmış 17 heyvan 3 qrupda: I qrup – 5, II qrup – 6, III qrup – 6 heyvan olmaqla qruplaşdırılmışdır. I qrupun heyvanlarında 30-cu sutkada, II qrupun heyvanlarında 45-ci sutkada, III qrupun heyvanlarında 60-cı sutkada autotransplantatın histomorfoloji xüsusiyyətləri və toxumaların dinamikada bərpası, anastomoz nahiyəsinin, anastomozətrafi nahiyənin və anastomozdan intakt nahiyənin histomorfologiyasının öyrənilməsi ilə dəyərləndirilmişdir. Histomorfoloji müayinələrin nəticələri morfometrik, struktur cəhətdən öyrənilmiş və qiymətləndirilmişdir. Yoğun bağırsağın $\frac{2}{3}$ hissəsinin rezeksiyasına görə əmələ gəlmiş defektin qalça bağırsaq seqmenti ilə transplantasiyası əməliyyatından sonra rezeksiyasından sonra anastomoz, anastomozətrafi və intakt nahiyələrin morfometrik göstəriciləri tərəfimizdən müəyyən edilmişdir.

Yoğun bağırsağın $\frac{2}{3}$ hissəsinin rezeksiyasına görə əmələ gəlmiş defektin qalça bağırsağın seqmenti ilə autotransplantasiyası əməliyyatından sonra sağ qalmış heyvanlardan qruplar götürülmüş preparatlarda autotransplantatın anastomoz, anastomozətrafi və intakt nahiyələrinin histomorfologiyası və toxumaların dinamikasında bərpası öyrənilmişdir.

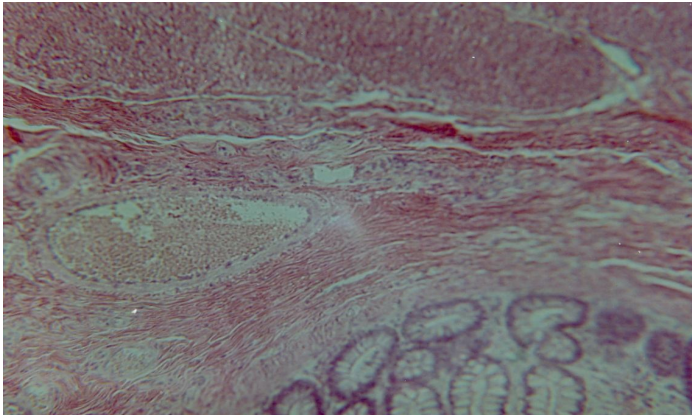
I qrupda anastomoz nahiyəsinin histomorfoloji müayinəsi selikli qişada vəzlərin sıxlaşması və nazikləşməsini meydana çıxarmışdır. Əzələ qişası hipertrofiyalaşmışdır. Selikaltı qatda ektaziyaya uğramış qan damarları, kapilyarlar və limfa damarları, həmçinin tək-tək sinir kəməfləri müəyyən edilmişdir. Seroz qişa lifli birləşdirici toxumadan ibarətdir. 1 heyvanda selikli qişanın vəzləri atrofiyalaşmış, kriptlər xeyli qısalmış, hissəvi deformasiyalar əmələ gəlmişdir. Əzələ qişası hipertrofiyalaşmışdır. Selikaltı qatda tək-tək sinir kəməfləri, kapilyar qan damarları və limfa damarları müşahidə edilmişdir. Seroz qişa lifli birləşdirici toxumadan təşkil olunmuşdur. 2 heyvanda selikli qişanın vəzləri sıxlaşmış, bəzi yerlərdə deformasiya olunmuşdur. Əzələ qişası hipertrofiyalaşmışdır. Selikaltı qatda kapilyar qan və limfa damarları, tək-tək sinir kəməfləri müəyyən edilmişdir. Seroz qişa lifli birləşdirici və piy toxumalarından təşkil olunmuşdur.



Anastomoz nahiyəsinin histomorfologiyası. 30-cu sutka
Boyaq: hematoksilin-eozin, böyütmə - 140

Cərrahi əməliyyatdan 45 sutka sonra II qrupun heyvanlarının histomorfoloji müayinəsi zamanı anastomoz nahiyəsinin selikli qişasının və vəzlərin bərabər ölçülü olması, sonuncuların xeyli seyrəkləşməsi, bir qisminin atrofiyalaşması müəyyən edilmişdir. Selikaltı qatda kapilyar qan damarları, limfa damarları, o cümlədən tək-tək sinir kəməfləri aşkar olunmuşdur. Əzələ qişası bərabər ölçülərdədir, sirkulyar və boylama saya əzələ toxuması, seroz qişa isə lifli birləşdirici və piy toxumalarından təşkil edilmişdir. 2 heyvanda selikli qişanın və epitelial vəzlərin bərabər ölçülərdə olmasına baxmayaraq sonuncuların qabarıq atrofiyalaşması, bəzilərinin isə qismən atrofiyalaşması təsbit olunmuşdur. Selikaltı qatda kapilyar qan damarları, limfa damarlar, tək-tək sinir kəməfləri görünmüşdür. Əzələ qişası bərabər ölçülüdür, sirkulyar və boylama saya əzələ lifləri, seroz qişa lifli birləşdirici və piy toxumalarından təşkil olunmuşdur.

III qrupda anastomoz nahiyəsinin selikli qişasının və epitel vəzlərinin ölçülərinin bərabər olması, bəzi zonalarda sonuncuların seyrəkləşməsi, bəzi yerlərdə isə atrofiyalaşması müəyyən edilmişdir. Selikaltı və əzələ qatlarında kapilyar qan damarları, limfa damarları və seyrək yerləşmiş sinir kəməfləri aşkar olunmuşdur. Əzələ qişasının ölçüləri bərabərdir. O, sirkulyar və boylama saya əzələ toxumasından təşkil olunmuşdur. Seroz qişa lifli birləşdirici və piy toxumalarından ibarətdir.



Anastomoz nahiyəsinin histomorfologiyası. 60-cı sutka
Boyaq: hematoksilin-eozin, böyütmə - 140

Yoğun bağırsağın $\frac{3}{4}$ hissəsinin rezeksiyasından sonra əmələ gəlmiş defektin defektin qalça bağırsağın seqmenti ilə autotransplantasiyası əməliyyatından sonra sağ qalmış heyvanlarda 21-ci sutkada «per oral» rentgenokontrast maddə qəbulundan 12 saat sonra çəkilmiş rentgenoqrafiyada kontrast maddə bütün nazik bağırsağı və qalxan çənbər bağırsağın proksimal hissəsini doldurmuşdur. Yoğun bağırsağın digər şöbələri və autotransplantat dolmamışdır. 16 saat sonra nazik bağırsağ, qalxan çənbər bağırsağ və autotransplantatın proksimal hissəsi dolmuş, autotransplantatın distal hissəsi və düz bağırsağ isə dolmamışdır. 18 saat sonra nazik bağırsağ kontrast maddədən azaddır. Qalxan çənbər bağırsağ kontrast maddə ilə dolmuşdur. Autotransplantat kontrast maddə ilə hissəvi dolmuş, düz bağırsağ isə dolmamışdır. 24 saat sonra nazik bağırsağ və qalxan çənbər bağırsağ kontrast maddədən azad olmuşdur. Autotransplantat və düz bağırsağ kontrast maddə ilə dolmuşdur. Defekasiya zamanı kontrast maddə xaric olmuşdur.

Yoğun bağırsağın $\frac{3}{4}$ hissəsinin rezeksiyasından sonra əmələ gəlmiş defektin qalça bağırsağın seqmenti ilə autotransplantasiyası əməliyyatından sonra qruplar üzrə mühüm morfometrik göstəricilər cədvəllərdə verilmişdir.

30-cu sutkada I qrupa daxil olan 2 heyvanda anastomoz nahiyəsinin histomorfoloji müayinəsində selikli qişa vəzləri sıxılmış, bir qədər atrofiyalaşmışdır. Əzələ qişası hipertrofiyalaşmış, sirkulyar və boylama saya əzələ toxumasından təşkil olunmuşdur. Selikaltı qatda kapilyar qan damarları, limfa damarları tək-tək sinir kələfləri müşahidə edilmişdir. Seroz qişa və lifli birləşdirici toxumadan ibarətdir. 2 heyvanda selikli qişada vəzlər bir qədər atrofiyalaşsa da bərabər ölçülərdədir. Selikaltı qatda kapilyar qan damarları, limfa damarları, tək-tək sinir kələfləri aşkar edilmişdir. Hipertrofiyalı əzələ qişası sirkulyar və boylama saya əzələ toxuması, seroz qişa isə lifli birləşdirici və piy toxumalarından ibarətdir (şək. 9). 1 heyvanda selikli qişanın vəzləri deformasiyalaşmış, bir qədər seyrək yerləşmişlər. Selikaltı qatda dolu qan damarları, seyrək limfa damarları, tək-tək sinir kələfləri müşahidə olunmuşdur. Seroz qişa lifli birləşdirici toxumadan təşkil olunmuşdur.

Yoğun bağırsağın $\frac{3}{4}$ hissəsinin rezeksiyasından sonra əmələ gəlmiş defektin qalça bağırsağın seqmenti ilə autotransplantasiyası əməliyyatından sonra morfometrik göstəricilər

Heyvanların sayı	Anastomozdan intakt nahiyənin divarının qalınlığı (mm)	Anastomozdan intakt nahiyənin selikli qişasının qalınlığı (mm)	Anastomozdan intakt nahiyənin selikaltı qat və əzələ qişasının qalınlığı (mm)	Anastomozdan intakt nahiyənin xovlarının hündürlüyü (mm)	Anastomozdan intakt nahiyənin xovlarının eni (mm)	Anastomozdan intakt nahiyənin kriptlərin uzunluğu (mm)
2	3,1	1,7	1,3	0,9	0,1	0,8
2	2,9	1,6	1,4	0,7	0,3	0,9
2	3,0	1,8	1,2	0,8	0,2	0,7
Norma	3,0–3,1	1,7–1,8	1,2–1,3	0,9–1	0,1–0,2	0,7–0,8

Yoğun bağırsağın $\frac{3}{4}$ hissəsinin rezeksiyasından sonra əmələ gəlmiş defektin qalça bağırsağın seqmenti ilə autotransplantasiyası əməliyyatından sonra II qrupa aid edilmiş 2 heyvanda anastomoz nahiyəsinin selikli qişanın və vəzlərin ölçüləri bərabərdir. Selikaltı əsasda qan kapilyarları, limfa damarları, o cümlədən tək-tək yerləşmiş bərabər ölçülü sinir kələfləri müəyyən edilmişdir. Əzələ qişası boylama və sirkulyar sayə əzələ toxuması, seroz qişa isə lifli birləşdirici toxumadan təşkil olunmuşdur.

III qrupa aid bütün heyvanlarda anastomoz nahiyəsinin histomorfoloji müayinəsi zamanı selikli qişa və vəzlər bərabər ölçülərdədir. Vəzlər müəyyən qədər seyrəkləşmişdir. Selikaltı əsasda kapilyar qan damarları, limfa damarları, sinir kələfləri müşahidə olunmuşdur. Əzələ qişası bir qədər hipertrofiyalaşmışdır, sirkulyar və boylama sayə əzələ toxumasından təşkil edilmişdir.

Beləliklə, yoğun bağırsağın müxtəlif həcmli rezeksiyasına görə əmələ gəlmiş defektin sərbəst sinir damar ayaqçıqı üzərində autoqalça bağırsağ seqmenti ilə autotransplantasiyası əməliyyatından sonra toxumaların dinamik bərpası prosesi I, II, III, IV, V və VI qrupların heyvanlarında bir-birinə uyğun olmuşdur.

НЯТИСЯЛЯР

1. Тяърцбя шейванларында кюндялян чяньбар баьырсаьын сол йарысыны вя енян чяньбар баьырсаьы резексийа едиб, дефект сащясини галча баьырсагдан синир-дамар айагсьыы цзяриндя эютцрцлмцш сегментля пластикасында 30 эцн сонра трансплантат йени мцщитя уйьунлашыр. Сонракы мцддятлярдя баьырсаьын бцтцн гатларында реэенерасийа проссеси баша чатыр.
2. Аутотрансплантатын анастомоз, анастомоз ятрафы вя анастомоздан интакт нащийуяляринин морфометрик эюстярисияляринин 30, 45 вя 60-с1 суткаларда мцвафиг группар цзяр бир-бириня уйарлылыы (P_1 □ P_2 □ P_3) йоьун баьырсаьын эениш резексийасында дефектин галча баьырсаг сегменти иля явяз олунмасы цццн зямин йарадыр.
3. Йоьун баьырсаьын эениш щяьимли резексийасындан сонра йаранмыш дефект сащясинин галча баьырсагдан синир-дамар айагсьыы цзяриндя эютцрцлмцш сегментлябарпа едилмясиндян сонра трансплантатын мотор-щяряки функцийасы 3-ьц эцндян башлайыр вя мцщащидянин сонун гядяр гянаятбяхыш вязиййатдя галыр.
4. Интакт вязиййатиндя олан тяърцбя шейванларында йоьун баьырсаьын $\frac{1}{3}$, $\frac{2}{3}$ вя $\frac{3}{4}$ щиссяляринин резексийасына эоря ямяля эялмиш дефект сащяляринин сярбьаст синир-дамар айагсьыы цзяриндя галча баьырсаг сегменти иля аутотрансплантасийасындан сонра юлцм мцвафиг олараг 5,5%, 5,5%, 11% тяшкил едир.
5. Йоьун баьырсаьын ишемийасы фонунда йоьун баьырсаьын $\frac{1}{3}$ щиссяляринин резексийасындан ямяля эялмиш дефект сащясинин галча баьырсагдан синир-дамар айагсьыы цзяриндя ауопластикасында сонра нязарят группунда юлцм фаизи 30%, ямялийатдан сонракы дьврдя яняняви гайдада мцалигья алан тяърцбя шейванларында 16%, антиоксидант мцдафия системи йцксялдилмиш группда ися 12% тяшкил етмишдир.
6. Йоьун баьырсаьын ишемийасы фонунда онун $\frac{1}{3}$ щиссясинин резексийасындан сонра дефект сащясинин галча баьырсаьындан синир-дамар айагсьыы цзяриндя эютцрцлмцш трансплантат васитясяля ауопластикасы заманы анастомоз сащяляриндя баьырсаг тохумасына рудитоксин йеридилмяси вя ямялийатдан сонра вена дахилиня инфузийасы сайясиндя трансплантатын йени мцщитя уйьунлашмасыны интенсивлящдирир вя 3 ай мцддятиндя там баша чатдырыр.
7. Йоьун баьырсаьын ишемийасы фонунда онун $\frac{1}{3}$ щиссяляринин резексийасындан сонра дефект сащясинин галча баьырсагдан эютцрцлмцш трансплантатла ауопластикасы ямялийатдан сонракы дьврдя яняняви

мцалиъя нятижясиндя трансплантатын йени мцщитя уйьунлашмасы просеси 6 айа баша чатыр.

ПРАКТИК ТЮВСИЙЯЛӘР

1. Йоьун баьырсаьын эениш щяьимли резексийасындан сонра йаранмыш дефект сащясинин галча баьырсагдан синир-дамар айагсыьы цзяриндя эютцрцлмщ сегментля пластика едяркян уйьунлашма вя бярпа проссесини сцртяландирмяк мягсяди иля баьырсаг тохумасына (щям трансплантатын щям дя йоьун баьырсаьын щяр ики уь нащийуясиня) рудитокс йеритмяк лазымдыр. Ямялийатдан сонракы эцнлярдя ися мцвафиг яняняви мцалиъя иля йанашы йанашы рудитокс 7-10 эцн мцддятиндя вена дахилиня йеридилмялидир.

2. Экспериментин нятиъяляри клиник оператив колопроктолоэийада тятбиг олуна бияр.

Dissertasiyaya aid dərc edilmiş işlər

1. Yoğun bağırsağın S-vari hissəsinin geniş rezeksiyasından sonra defektin qalça bağırsaq seqmenti ilə autotransplantasiyası. // Sağlamlıq jurnalı, № 3, Bakı, 2001, s.57

2. Аутоотрансплантация дефекта после обширной резекции прямокишечного отдела толстой кишки сегментом подвздошной кишки. // Sağlamlıq jurnalı, № 6, Bakı, 2001, s.63

3. Mədə-bağırsaq traktı cərrahiyyəsində müasir tikiş aparatlarının tətbiqi VI Beynəlxalq Avrasiya və Azərbaycan Qastroenteroloq və cərrahlarının konqresinin materialları. Bakı, 2003, s.114 (həmmüəl.: Zeynalov S.M., Zeynalov N.S.)

4. Yoğun bağırsağın düz bağırsaq şöbəsinin rezeksiyasından sonra defektin qalça bağırsaq seqmenti ilə autotransplantasiyası zamanı transplantatın struktur dəyişiklikləri. Professor Nurəli Lətif oğlu Əfəndiyevin 80-illik yubileyinə həsr olunmuş elmi-praktik konfransın materialı. Bakı, 2004, s.153 (həmmüəl.: Sultanov H.A., Abbasov S.A.)

5. Yoğun bağırsağın enən çənbər bağırsaq şöbəsinin rezeksiyasında qalça bağırsaqla autotransplantasiya zamanı yerli toxuma uyğunsuzluğunun korreksiyası. // Sağlamlıq jurnalı № 2, 2006, Bakı, s.200 (həmmüəl.: Abbasov S.A., Hacıyeva G.Y.)

6. Yoğun bağırsağın S-vari bağırsaq şöbəsinin rezeksiyasından sonra defektin qalça bağırsaq seqmenti ilə autotransplantasiyası zamanı

autotransplantatın struktur dəyişiklikləri. // Sağlamlıq jurnalı, № 6, 2006, Bakı, s.196-198 (həmmüəli.: Əliyev T.Q.Abbasov S.A.)

7. Yoğun bağırsağın geniş rezeksiyasından sonra defektin qalça bağırsaq seqmenti ilə autotransplantasiyası zamanı autotransplantatın motor-hərəkəti funksiyasının rentgenoloji təyini. / IX Beynəlxalq Avrasiya cərrahiyə və gastroenterologiya Konqresinin materialları. Bakı, 2006, s.181

8. Динамическое восстановление тканей при ауотрансплантации подвздошной кишки после резекции $\frac{3}{4}$ толстой кишки. // Журнал «Экспериментальная и клиническая медицина». Грузия, Тбилиси, 2009, № 9, с.94-97 (соавт.: Амиров Т.Дж.)

9. Осложнения после протезирующих герниопластик. / Сборник тезисов Всероссийской Научно-практической конференции с международным участием. Санкт-Петербург, 2010, с.11 (соавт.: Алиев С.А.Хыдырова Н.М.)

10. Гистологическая оценка результатов применения лазерных технологий при ауотрансплантационном восстановлении толстого кишечника. // Лазерная Медицина. Россия. Том 14/Выпуск 3, 2010, с.47-49 (соавт.: Амиров Т.Дж.)

11. Yoğun bağırsağın $\frac{1}{3}$ hissəsinin (köndələn çənbər bağırsağın sol yarısı, ənən çənbər bağırsaq) rezeksiyasında defektin sərbəst sinir-damar ayaqcığı üzərində qalça bağırsaq seqmenti ilə autotransplantasiyası zamanı autotransplantatın morфометрик xüsusiyyətləri. // Sağlamlıq jurnalı, Bakı, 2010, №1, s.147-153

12. Yoğun bağırsağın keçməməzliyi modeli fonunda aparılan rezeksiyadan sonra defektin sinir-damar ayaqcığı üzərində qalça bağırsaq seqmenti ilə bərpasında anastomoz tutarlılığının yaxşılaşdırılması. // Azərbaycan təbabətinin müasir nailiyyətləri jurnalı. Bakı, 2011, s.50-53

13. Гистоморфология ауотрансплантата при ауотрансплантации подвздошной кишки после резекции $\frac{1}{3}$ толстой кишки. // Вестник АГИУВ № 1 (13), 2011. Алматы, с.51-53 (соавт.: Караев Г.Ш., Гасанов И.А.)

ТЕЮБ ГУРБАН ОГЛЫ АЛИЕВ

РЕЗУЛЬТАТЫ АУТОТРАНСПЛАНТАЦИИ ПОДВЗДОШНОЙ КИШКОЙ ПРИ ОБШИРНОЙ РЕЗЕКЦИИ ТОЛСТОЙ КИШКИ

РЕЗЮМЕ

Профилактика и лечение осложнений после хирургических операций на толстой кишке является одной из актуальных проблем оперативной колопроктологии. С целью снижения частоты осложнений после обширных операций на толстой кишке, для предотвращения натяжения концов анастомоза, нарушения местного кровообращения, обширной скелетизации кишки в экспериментальных условиях возникла большая потребность в разработке новых усовершенствованных методов хирургической операции. Весьма важным является изучение непосредственных результатов и целесообразности аутотрансплантации сегментом подвздошной кишки дефекта после обширной резекции отдельных участков толстой кишки. В осуществлённом нами эксперименте изучена возможность замещения сегментом подвздошной кишки дефекта после резекции $1/3$, $2/3$ и $3/4$ толстой кишки. В результате проведённого экспериментального исследования уровень осложнений после операции составил 5-6%. В результате гистоморфологического исследования в ближайшее время после операции, на 30, 45 и 60-е сутки после аутотрансплантации $1/3$, $2/3$ и $3/4$ толстой кишки подвздошной кишкой на свободной сосудисто-нервной ножке динамика репаративных процессов тканей, состоятельность анастомозов, адаптация пересаженного аутотрансплантата к новым условиям была удовлетворительной. Результаты проведённого экспериментального исследования подтвердили возможность замещения дефекта после обширной резекции $1/3$, $2/3$ и $3/4$ частей толстой кишки сегментом подвздошной кишки на свободной сосудисто-нервной ножке.

TEYYUB GURBAN OQLU ALIYEV

THE RESULTS OF AUTOTRANSPLANTATION BY ILEUM
IN EXTENSIVE COLON RESECTION

SUMMARY

Prophylaxis and treatment of complications after the colon surgery are of relevant problems of operative coloproctology. In order to reduce the complication rate after extensive colon operations, prevent the tension of anastomosis ends, local circulation disorders, and extensive scelerization of intestine in experimental conditions a great demand for new improved methods of surgery arose. The research on early results and expediency of autotransplantation by ileum in extensive resection of some parts of colon is of important issues. In our experimental work we studied the possibility of replacement by ileum segment after resection of $1/3$, $2/3$ and $3/4$ of colon. As a result of experimental research the complication rate was 5-6%. Histomorphological investigations directly after the surgery and on 30, 45 and 60 day after autotransplantation of $1/3$, $2/3$ and $3/4$ of colon by free nervous-vascular peduncle ileum showed satisfactory progress of tissue reparation, anastomosis consistency, and adaptation of the transferred autotransplant to new conditions. Results of experimental research confirmed the possibility of replacement by free nervous-vascular peduncle ileum segment after extensive resection of $1/3$, $2/3$ and $3/4$ of colon.

Kağız formatı 60x84 ¹/₁₆.
Sifariş 333. Tiraj 100.

Azərbaycan Tibb Universitetinin
mətbəəsində çap edilmişdir.

Tel.: 595-55-76

**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
АЗЕРБАЙДЖАНСКОЙ РЕСПУБЛИКИ
АЗЕРБАЙДЖАНСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ**

на правах рукописи

АЛИЕВ ТЕЮБ ГУРБАН ОГЛЫ

**РЕЗУЛЬТАТЫ АУТОТРАНСПЛАНТАЦИИ ПОДВЗДОШНОЙ
КИШКОЙ ПРИ ОБШИРНОЙ РЕЗЕКЦИИ ТОЛСТОЙ КИШКИ
(ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНАЯ РАБОТА)**

3213.01 – «Хирургия»

диссертации на соискание ученой степени доктора
философии по медицине

А В Т О Р Е Ф Е Р А Т

Баку - 2013