

AZƏRBAYCAN RESPUBLİKASININ
SƏHİYYƏ NAZİRLİYİ

AZƏRBAYCAN TİBB UNİVERSİTETİ

Əlyazması hüququnda

İLƏHƏ ARİZ qızı QULİYEVA

**TUBOOVARİAL PATOLOGİYALARIN TƏK PORT ÜSULU İLƏ
LAPAROSKOPİK CƏRRAHİ MÜALİCƏSİ VƏ EFFEKTİVLİYİNİN
DƏYƏRLƏNDİRİLMƏSİ**

3215.01– Mamalıq və ginekologiya
3213.01– Cərrahlıq

Tibb üzrə fəlsəfə doktoru elmi dərəcəsi almaq üçün
təqdim edilmiş dissertasiyanın

AVTOREFERATI

Bakı – 2018

Dissertasiya işi Ə.Əliyev adına Azərbaycan Dövlət Həkimləri Təkmilləşdirmə İnstitutunun Mamalıq və ginekologiya kafedrasında yerinə yetirilmişdir.

Elmi rəhbərlər:

Tibb üzrə elmlər doktoru, professor

Leyla Mirzə qızı Rzaquliyeva

Tibb üzrə elmlər doktoru, professor

Nazim Akif oğlu Qasimov

Rəsmi opponentlər:

Tibb üzrə elmlər doktoru, professor

İslam Şərif oğlu Mahalov

Tibb üzrə elmlər doktoru, professor

Məhərrəm Mubat oğlu Məmmədov

Aparıcı təşkilat: Azərbaycan Respublikası Səhiyyə Nazirliyinin Elmi - Tədqiqat Mamalıq və Ginekologiya İnstitutunun Ginekologiya bölməsi

Dissertasiyanın müdafiəsi "_____" _____ 2018-ci ildə saat"_____" -da Azərbaycan Tibb Universitetinin nəzdində fəaliyyət göstərən D.03.011 Dissertasiya Şurasının iclasında keçiriləcəkdir.

Ünvan: AZ 1022 Bakı şəhəri, Ə.Qasımzadə küç. 14 (elmi şuranın iclas zalı)

Dissertasiya ilə Azərbaycan Tibb Universitetinin kitabxanasında tanış olmaq olar.

Avtoreferat "_____" _____ 2018-ci ildə göndərilmişdir.

D.03.011 Dissertasiya Şurasının
elmi katibi, tibb üzrə elmlər doktoru,
dosent

Eldar Allahverdi oğlu Əliyev

İŞİN ÜMUMİ XARAKTERİSTİKASI

Mövzunun aktuallığı. Müasir cərrahiyyədə əməliyyatdan sonrakı fəsadların azaldılmasına yönəldilmiş orqansaxlayıcı əməliyyatların və minimal travmatik cərrahi müdaxilələrin artırılması əsas aktual istiqamətlərdən biri hesab olunur [Алиева Н.В., Кустаров В.Н., 2009]. Qadınlarda kiçik çanaq orqanları üzrə dünya təcrübəsinə əsaslanmış laparoskopik cərrahi əməliyyatların tətbiqi bir daha sübut etmişdir ki, müxtəlif həcmli əməliyyatların bu üsulla aparılması texniki cəhətdən mümkündür və geniş spektrli ginekoloji xəstəliklərin müalicəsində əsas cərrahi metoddur.

Adətən, qarın və çanaq boşluqlarında aparılan klassik laparoskopik müdaxilələr zamanı 3-4 troakar istifadə edilir. Hər bir troakarın yeridilməsi iri magistral damarların zədələnmə və profuz qanaxması, visseral orqanların zədələnməsi, troakar dəlikləri səviyyəsində əməliyyatdan sonrakı infeksiyalaşma, yırtıqların yaranması və kosmetik görüntünün qənaətbəxş olmaması riski ilə müşaiət oluna bilər. Buna görə də dünya təcrübəsində yeni mini invaziv innovasion metodların axtarışı və tətbiqi zəruridir. Təbii dəliklərdən (NOTES) endoskopik əməliyyatların aparılması cərrahi müdaxilə travmalarının azaldılmasına yönəldilmiş perspektiv üsul hesab edilir [Yeung P., Bolden C., 2013]. Müasir innovasion texnologiyalardan biri transumbliikal laparoskopiyadır [Анжиони С., Мендель Н., 2010; Yi J., Kim J., 2010]. Bu metod sayəsində qarının ön divarının yeganə təbii dəliyi olan göbəkdən tək kəsiklə (1,5 sm. ölçülü) keçməklə intraabdominal laparoskopik cərrahi müdaxilə icra edilir və intraumbliikal yerləşən, vizualizasiya olunmayan tam kosmetik çarıq toxuması yaranılır. Tək portlu laparoskopik əməliyyatların tətbiqi minimal invaziv cərrahi konsepsiyaların inkişaf istiqamətlərindən biridir. 2008-ci ildə minimal invaziv ekspertlərin beynəlxalq cəmiyyətində (LESSCAR) bu metoda akademik kommunikasiyalar üçün nəzərdə tutulmuş standart terminologiya təklif edilmiş və LESS adlandırılmışdır [Young V., Brown J., 2013]. Bu sahədə cərrahi alətlərin təkmilləşməsi və modifikasiyası ilə bağlı son illərdə adı çəkilən üsul cərrahi ginekologiyada istifadə edilməyə başlanmışdır. Belə ki, Wheelless tərəfindən 1000-ə yaxın LESS boru sterilizasiyası, 1991-ci ildə Pelosi tərəfindən LESS histerektomiya və bilateral salpinqooforektomiya əməliyyatı icra edilmişdir [Yu H., Ham W., 2011].

LESS əməliyyatların yüksək kosmetik effektdə malik olması əksər mütəxəssislər tərəfindən birmənalı olaraq qəbul edilir. Lakin bu

əməliyyatların funksional üstünlükləri və təhlükəsizlik aspektləri hələ tam həcmdə öyrənilməmiş və sübut olunmamışdır. Məhz buna görə də yuxarıda qeyd edilən problemin həlli istiqamətində aparılan elmi-tədqiqat işinin mövzusunun aktual hesab etmək olar.

Tədqiqatın məqsədi tuboovarial patologiyalı xəstələrin cərrahi müalicəsində tətbiq edilən transumbliikal tək portlu laparoskopik əməliyyatların əsas üstünlükləri və çatmazlıqlarının kliniki təhlili və dəyərləndirilməsi olmuşdur.

Tədqiqatın vəzifələri:

1. Reproduktiv dövrə aid xəstələrdə tuboovarial patologiyanın yayılmasını və strukturunu tədqiq etmək, rastgəlmə tezliyini müəyyənləşdirmək.

2. Tuboovarial patologiyaların “laparoendoscopic single-site surgery” üsulu ilə müalicəsinin bitişmələrin yaranması ilə müqayisəvi şəkildə əlaqəsini öyrənmək və tək port üsuluna göstərişi olan xəstələrin seçimi parametrlərini təyin etmək.

3. Tuboovarial patologiyalar ilə xəstələrdə tətbiq edilən müxtəlif (açıq-laparotomik, laparoskopik, laparoendoscopic single-site surgery) cərrahi yanaşma üsullarının effektivliyini, təhlükəsizliyini müqayisəli şəkildə tədqiq etmək.

4. Tədqiqata cəlb olunmuş xəstələrdə uzaq dövr nəticələrini öyrənmək.

Tədqiqat işinin elmi yeniliyi. Tədqiqat nəticəsində TOP ilə xəstələrdə icra edilən LESS əməliyyatlarının təhlükəsizliyi, effektivliyi və yüksək həyat keyfiyyəti göstəriciləri yaxın və uzaq dövrlərdə tədqiq edilmiş, sübut olunmuşdur. İlk dəfə olaraq bu patologiyada tətbiq edilən açıq-laparotomik, laparoskopik, LESS əməliyyatlarının bitişmə prosesinin intensivliyinə təsiri kliniki-immunoloji aspektdə öyrənilmişdir. Bu zaman əldə edilmiş nəticələr patologiyada tətbiq edilən müxtəlif əməliyyatlardan sonra inkişaf edə biləcək fəsadları proqnozlaşdırmağa imkan vermişdir.

İşin praktik əhəmiyyəti. Aparılmış tədqiqatların nəticələrindən istifadə edərək LESS əməliyyatlarının video görüntüləri əsasında əməliyyatın texniki xüsusiyyətləri (step by step)nəzərə alınmaqla, cərrahi müdaxilələrin etapları sxemləşdirilərək işlənilib hazırlanmış və cərrahiginekoloji praktikaya tətbiq edilmişdir. Həmçinin, bu üsulla cərrahi müdaxiləyə müvafiq xəstələrin seçimi prinsipləri tədqiq edilmiş və LESS metoduna göstərişlər dəqiqləşdirilmişdir.

Təbiiq. Təklif edilmiş müalicə üsulu Ə.Əliyev adına Azərbaycan

Dövlət Həkimləri Təkmilləşdirmə İnstitutunun mamalıq və ginekologiya kafedrasının tədris prosesində və M.Ə.Mirqasımov adına RKX-nın ginekologiya şöbəsində tətbiq edilir.

Müdafiyə çıxarılan əsas müddəalar:

1. Reprodaktiv dövrdə qadınlarda tuboovarial patologiyalardan ən çox rast gəlinən yumurtalıq kistalarıdır. İkinci ən çox izlənən TOP-lardan boru hamiləlikləri, daha az isə YPKS, hidrosalpinks, boru mənşəli sonsuzluq rastlanır.

2. TOP ilə xəstələrdə tətbiq edilən əməliyyatlar arasında müqayisəli təhlil nəticəsində LESS əməliyyat üsulu effektiv və təhlükəsiz üsul kimi müəyyən edilmişdir.

3. Erkən dövrdə LESS əməliyyat ən kiçik travma zədəsilə ən az ağrı sindromu və ən yaxşı kosmetik nəticə verir. İkinci yerdə bu meyarlar üzrə klassik laparoskopik əməliyyatlar, daha sonra isə açıq laparotomik əməliyyatlar durur.

4. Uzaq dövrdə LESS əməliyyat üsulunda digər metodlarla müqayisədə çanaq orqanlarının funksiyasının pozulması, ventral yırtıq, bitişmə xəstəliyi kimi fəsadlar daha az halda izlənir.

5. Əməliyyatdan sonrakı çapıq toxumasının qiymətləndirilməsi zamanı LESS əməliyyatlarda digər metodlarla müqayisədə ən yüksək kosmetik effekt əldə edilir.

6. Sağlamlığın həm fiziki, həm də psixoloji komponentləri üzrə həyat keyfiyyəti LESS əməliyyatlar keçirmiş əsas qrup xəstələrdə digər qruplarla müqayisədə əhəmiyyətli dərəcədə yüksək olur.

Çap. Dissertasiya mövzusu üzrə 6 elmi məqalə və 3 tezis çap edilmişdir.

İşin həcmi və strukturu. Dissertasiya işi kompüterdə yığılmış 161 səhifədən: giriş, 5 fəsil, yekun, praktiki tövsiyələr, nəticə və ədəbiyyat siyahısından ibarətdir. Ədəbiyyat siyahısında 261 mənbədən istifadə edilmişdir. Dissertasiyanın mətni 27 şəkil və 23 cədvəllə əyaniləşdirilmişdir.

KLİNİK MATERİALLAR VƏ MÜAYİNƏ METODLARI

Tədqiqat işində 18-42 yaşlararası 109 xəstənin kompleks diaqnostik müayinələri əsasında TOP təsdiq edilmiş və onlara selektiv cərrahi müalicə metodları işlənib hazırlanmışdır. Tədqiqatın kliniki hissəsi 2013-2015-cı illərdə Ə. Əliyev adına ADHTİ-nun bazası (M.Ə.Mirqasımov adına RKX-nın mama-ginekologiya kafedrası), Respublika Diaqnostika

Mərkəzi və Baku Medical Plaza klinikasına müraciət etmiş xəstələrin kompleks müayinəsi və cərrahi müalicələrinin nəticələrinin təhlili üzrə aparılmışdır.

Yuxarıda sadaladığımız meyarlar üzrə müxtəlif TOP ilə xəstələr 3 qrupda yerləşdirilmişlər: I qrupda (I müqayisə qrupu) kiçik çanaq orqanlarında aparılmış laparotomik cərrahi müdaxilələrə məruz qalan 23 (21,1%) xəstə; II qrupda (II müqayisə qrupu) klassik laparoskopik cərrahi müalicə taktikası təyin edilmiş 38 (34,86%) xəstə və III qrupda (əsas qrup) üzərində mini invaziv LESS/(SİNGLE-PORT) metodikalı cərrahi əməliyyatlar icra edilən 48 (44,04%) xəstə nəzarət altında olmuşdur.

Tədqiq olunan xəstələr 18-42 yaşlararası reproduktiv yaş qrupuna daxil olmuşlar, orta yaş həddi əsas qrupda $27,5 \pm 0,9$; II müqayisə qrupu üzrə $26,3 \pm 0,7$; I müqayisə qrupu üzrə isə eyni göstərici orta hesabla $28,9 \pm 1,3$ yaş arasında variasiya etmişdir.

Tədqiqata cəlb edilmiş xəstələrdə boy-çəki əmsalı (BÇƏ) öyrənilmişdir. Belə ki, əsas qrupda BÇƏ $24,8 \pm 0,7 \text{ kq/m}^2$, analoji göstərici I müqayisə qrupunda $23,1 \pm 0,4 \text{ kq/m}^2$, II müqayisə qrupunda $23,6 \pm 0,5 \text{ kq/m}^2$ variabellikdə dəyişilmişdir. Qrupların göstəriciləri arasında statistik fərq aşkar edilməmişdir.

Müxtəlif ginekoloji patologiyaların (TOP) tədqiq edilən qruplar üzrə təhlili cədvəl üzrə də araşdırılmışdır (cədvəl 1).

Cədvəl 1

Ginekoloji patologiyaların qruplar üzrə paylanması

Xəstələrin ümumi sayı	I müq. qrupu (n=23)	II müq. qrupu (n=38)	Əsas qrup (n=48)	Cəmi
Yumurtalıq kistaları	13 (56,5%)	21 (55,3%)	23 (47,9%)	57 (52,3±4,8%)
Ektopik boru hamiləliyi	10 (43,5%)	6 (15,8%)	13 (27,1%)	29 (26,6±4,2%)
Hidosalpinks	–	1 (2,6%)	1 (2,1%)	2 (1,8±1,3%)
Boru mənşəli ikincili sonsuzluq	–	1 (2,6%)	6 (12,5%)	7 (6,4±2,3%)
YPKS	–	9 (23,7%)	5 (10,4%)	14 (12,8±3,2%)

Klinik-laborator müayinələr. Tədqiqat işimizə daxil edilmiş əsas və müqayisə qrup xəstələrinin kompleks diaqnostikası üçün, standart klinik-laborator, ümumi və xüsusi ginekoloji müayinə metodlarından istifadə edilmiş, instrumental-laborator təhlillər aparılmış və dinamik izlənilmə həyata keçirilmişdir.

Xəstələrdə immunoloji status immunoqrammanın öyrənilməsi ilə dəyərləndirilmişdir. İmmunoloji müayinələrə aktiv III və IV tip limfositlərin, İL-1β və İL-2-nin, monoklonal antitellər CD3+(yetkin T-limfositlər), CD4+(T-limfositlərin helper-induktor subpopulyasiyaları), CD8+(T-limfositlərin supressor-sitotoksik subpopulyasiyaları), CD4/CD8 indeksi (immunorequlyator əmsal – helperlərin supressorlara olan nisbəti olub, immun sistemin stimulyasiyası və yaxud ingibisiyası haqda məlumat verir), CD19+ vasitəsilə B-limfositlərinin təyini daxil edilmişdir.

Kiçik çanaq üzvlərinin exoskrininqi. Tədqiqat işimizə cəlb edilmiş bütün xəstələr klinik-laborator müayinələrdən keçirildikdən sonra onlara instrumental metodlardan ən optimalı hesab edilən ultrasəs müayinəsi icra edilmişdir. USM-si xəstələrə SIEMENS, MEDİSON aparatlarında transvaginal və transabdominal metodlarla həyata keçirilmişdir.

Əməliyyatdan sonrakı dəyərləndirmə üsulları

Əməliyyatdan sonra bütün xəstələr erkən, yaxın və uzaq dövrlərdə kompleks müayinə olunmuşlar. Belə ki, kompleks müayinə aşağıdakı prinsip üzrə aparılmışdır:

- 1) Erkən dövrdə (2 həftəyə qədər) – ağırlaşmaların təhlili
 - əməliyyatdan sonrakı ağrının vizual analoji şkala ilə təyini
 - kosmetik effektin VŞ ilə təyini
- 2) Yaxın dövrdə (6 aya qədər) -ağırlaşmaların təhlili
 - kosmetik effektin VŞ ilə təyini
- 3) Uzaq dövrdə (5 ilə qədər)
 - fəsadlarla
 - yırtıqlarla
 - bitişmə xəstəliyi ilə
 - çanaq disfunksiyası ilə
 - digər patologiya ilə
 - həyat keyfiyyətinin SF-36 şkalası ilə təyini

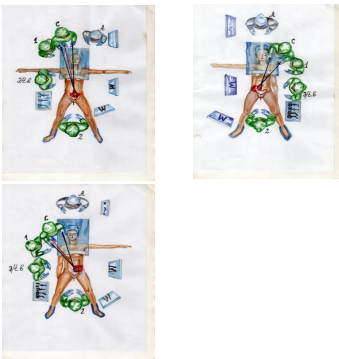
Nəticələrin statistik işlənməsi. Tədqiqatın gedişində alınmış rəqəm göstəriciləri müasir biometrik tövsiyələrlə statistik təhlil olunmuşdur. Qruplarda kəmiyyət göstəricilər arasındakı fərqi müəyyən etmək üçün U-Uilkokson (Manna-Uitni) meyarından, keyfiyyət analizi aparmaq üçün χ^2 –

meyarından (Pirsonun uyğunluq meyarı) istifadə olunmuşdur. Hesablamalar EXCEL elektron cədvəlinə aparılmışdır.

TUBOOVARIAL PATOLOGİYALARIN CƏRRAHİ MÜALİCƏ ÜSULLARI

Hər bir cərrahi müalicə üsulunun tətbiqindən öncə onun bu patologiya ilə əlaqədar dəqiq göstərişləri təyin edilib müəyyənləşdirilməlidir.

LESS əməliyyatlar zamanı erqonomikanın yaxşılaşdırılması və cərrahin yorğunluğunun və əməliyyat müddətinin azaldılması məqsədilə cərrah və assistentin xəstənin baş tərəfinə doğru, assistentin cərrahın yanında və bir qədər arxa mövqedə yerləşməsinin ən optimal vəziyyət olduğunu hesab edirik. Bu zaman əməliyyat sahəsi çanaq boşluğunun sağındadırsa cərrah-assistent birliyi xəstənin baş tərəfinin sol hissəsində, əgər əməliyyat sahəsi çanaq boşluğunun solundadırsa cərrah-assistent birliyi xəstənin baş tərəfinin sağ hissəsində və nəhayət əməliyyat sahəsi çanaq boşluğunun mərkəzindədirsə cərrah-assistent birliyi xəstənin sol və sağ baş tərəfində yerləşməsinə ən əlverişli mövqe sayırıq. Bu zaman alətlər cərrah-assistent birliyinin əllərinin davamını təşkil edərək cərrah yorğunluğunun (onurğanın, mil-bilək oynağının vəziyyəti) və hərəkətlərin erqonomikliyini təmin edəcəkdir. Bu zaman 2-ci assistentxəstənin ayaqları arasında yerləşərək uşaqlıqdaxili kanyulanı idarə edərək manipulyasiyaları asanlaşdıracaqdır. Əməliyyat tibb bacısının yeri dəyişmiş, xəstənin assistentə yaxın tərəfində, anestezioloq isə xəstənin baş tərəfində cərraha yaxın yerləşir (şək. 1).



Şək. 1.

LESS əməliyyatlar zamanı əməliyyat briqadasının optimal yerləşməsinin sxematik görüntüsü

C-cərrah;

1-birinci assistent;

2- ikinci assistent;

Ə/t.b-əməliyyat tibb bacısı;

A – anestezioloq;

M – monitor.

Beləliklə, laparoendoskopik tək portlu cərrahi texnologiya minimal invaziv cərrahiyyənin ən son innovasiyası olub, müxtəlif ginekoloji

patologiyaların aradan qaldırılmasında mümkün variant hesab edilir. Ginekologiya ilə yanaşı, cərrahiyyənin digər sahələrində: urologiya, ümumi cərrahiyyə və abdominal cərrahiyyədə uğurla tətbiqi bir sıra elmi araşdırmalarda qeyd edilmişdir.

Adı çəkilən cərrahi metodika innovativdir və bu sahəyə aid vacib məlumatlar elmi ədəbiyyatlarda kifayət qədər azdır, əhatəli öyrənilməmişdir.

Tədqiqat işimizə daxil edilmiş əsas və müqayisə qrup xəstələrinin kompleks diaqnostikası üçün, standart klinik-laborator, ümumi və xüsusi ginekoloji müayinə metodlarından istifadə edilmiş, instrumental-laborator təhlillər aparılmış və dinamik izlənmə həyata keçirilmişdir. Tədqiqat qrupları xəstələri bir-birlərindən bioloji yaşlarına, paritetlərinə və ginekoloji anamnezlərinə görə əsaslı surətdə fərqlənməmişlər.

Əməliyyatdan sonra bütün xəstələr erkən, yaxın və uzaq dövrlərdə kompleks müayinə olunmuşlar. Belə ki, kompleks müayinə aşağıdakı prinsip üzrə aparılmışdır: erkən dövrdə (2 həftəyə qədər) – ağırlaşmaların təhlili, əməliyyatdan sonrakı ağrının vizual analoji şkala ilə təyini, kosmetik effektin VŞ ilə təyini; yaxın dövrdə (6 aya qədər) - ağırlaşmaların təhlili, kosmetik effektin VŞ ilə təyini; uzaq dövrdə (5 ilə qədər) – fəsadlarla, yırtıqlarla, həyat keyfiyyətinin SF-36 şkalası ilə təyini.

Açıq laparotomik cərrahi əməliyyata götürülmüş 23 xəstədən heç birində klinik statusdan asılı olaraq tubotomiya, ovariektomiya, diaqnostik drilling əməliyyatları icra edilməmişdir. Əməliyyatın davam etmə müddəti $87,4 \pm 6,6$ dəq çəkmişdir. Əməliyyat zamanı qanıtirmə $155,2 \pm 8,5$ ml olmuş, açıq laparotomik cərrahi alətlər istifadə edilmişdir. Əməliyyat zamanı fəsadlaşmalar izlənilməmişdir.

Əməliyyatdan sonrakı dövr bir sıra meyarlar üzrə – əməliyyatdan sonrakı aktivləşmə dövrü, ağrı hissiyyatının intensivliyi, əmək qabiliyyətinin bərpası, müxtəlif fəsadlaşmalar, çapıq toxumasının klinik vəziyyətinin dəyərləndirilməsi üzrə təhlil edilmişdir. Xəstələrin aktivləşdirilməsi laparotomik ginekoloji əməliyyatlardan sonrakı 2-ci sutkada icra edilmiş və fəsadlaşmalarız yadda qalmışdır. I müqayisə qrupu xəstələrində ağrı hissiyyatı $7,52 \pm 0,15$ sm (6-9 sm) olaraq qeyd edilmişdir. Ağrı intensivliyinin yüksək olması (kəskin ağrı sindromu) ilə əlaqədar olaraq xəstələr əməliyyatdan sonrakı dövrdə antialqik təsir effektli dolomin və tramal preparatları qəbul etmişlər.

I müqayisə qrupunda çarpayı günlərinin sayı $6,43 \pm 0,63$ gün (2-14 gün) çəkmişdir. Xəstələr əməliyyatdan sonrakı 2-3 gün ərzində

aktivləşdirilmişlər.

Tədqiqat işində I qrup xəstələrdə çapıq toxumasının vizualizasiyası 15-ci sutkada $11,08 \pm 0,47$; 30-cu sutkada $8,08 \pm 0,55$; 6 ay sonra $6,08 \pm 0,42$ bal arası variasiya edərək kafi olaraq dəyərləndirilmişdir.

Beləliklə, I müqayisə qrupu üzrə tədqiqat işinin hərtərəfli öyrənilməsi və konkret təhlili nəticəsində açıq laparotomik cərrahi müdaxilələrin digər innovativ və perspektivli laparoskopik cərrahi texnologiyalara nisbətən ginekoloji praktikanın kiçik profili üzrə tətbiqi məqsədəuyğun hesab edilmişdir.

Tədqiqat işimizin II müqayisə qrupunu endoskopik əməliyyatlar üçün nəzərdə tutulmuş alətlər dəsti tətbiq olunmaqla ənənəvi laparoskopiya aparılmış 38 (34,86%) xəstə təşkil etmişdir. Bu qrupda orta yaş həddi $26,3 \pm 0,7$ il olmuşdur. Ənənəvi laparoskopik müdaxilələrin davametmə müddəti II müqayisə qrupu üzrə tədqiq edilən xəstələrdə $41,7 \pm 3,5$ dəq ($p_1 < 0,001$) çəkmiş və statistik dürüst hesab edilmişdir.

Bu qrupa daxil olan 2 xəstədə intraoperasion ağırlaşma kimi qiymətləndirilən laparoskopik əməliyyatın açıq əməliyyata konversiyası qeyd edilmişdir. Belə ki, ektopik boru hamiləliyinə görə laparoskopik əməliyyata götürülmüş 2 xəstədə qarın boşluğunda əvvəl keçirdiyi əməliyyatdan sonra çoxsaylı bitişmələr aşkar edilmiş və laparoskopik əməliyyatın açıq laparotomiyaya konversiyasına səbəb olmuşdur. Hər iki əməliyyat fəsadsız icra edilərək, sona çatdırılmış və xəstələr kafi vəziyyətdə ambulator müalicəyə yazılmışlar.

Ağrı hissiyyatının intensivliyi VAŞ üzrə dəyərləndirilmiş və $4,32 \pm 0,2$ sm ($p_1 < 0,001$) olaraq qeyd edilmişdir. Laparoskopik cərrahi müalicə almış xəstələrdə, çəğiq toxuması 15-ci sutkada $4,58 \pm 0,08$, 30-cu sutkada $3,42 \pm 0,13$, 6 ay sonra $1,92 \pm 0,08$ bal olmuş, I müqayisə qrupundan əhəmiyyətli dərəcədə fərqlənmişlər.

Stasionarda qalma müddəti (çarpayı günlərinin sayı) xəstələrin aktivləşdirilmə göstəricisinə müvafiq olmuşdur. Belə ki, II müqayisə qrupunun xəstələri əməliyyatdan sonrakı 6-12 saat ərzində aktivləşdirilmiş və 2-3 sutkalarda stasionardan kafi vəziyyətdə evə yazılmışlar.

Tədqiqat işinə cəlb edilmiş 48 (44,0%) xəstədən ibarət III qrupda (əsas) LESS əməliyyatları həyata keçirilmişdir.

Ənənəvi laparoskopik müdaxilələrin davametmə müddəti II müqayisə qrupu üzrə tədqiq edilən xəstələrdə müvafiq olaraq $41,7 \pm 3,5$ dəq ($p_1 < 0,001$) olduğu halda, transumbliikal müdaxilələr zamanı bu rəqəm orta hesabla $49,2 \pm 2,2$ dəq ($p_1 < 0,001$) olmuş, bu isə mahiyyət etibarilə böyük

zaman itkisi olmayaraq dəyərləndirilmişdir.

Əsas qrup xəstələri üzrə ağrı hissiyyatının intensivliyi VAŞ üzrə digər qruplarla müqayisəli olaraq qiymətləndirilmişdir. Belə ki, digər qruplardan fərqli olaraq, əsas qrupda orta hesabla ağrı göstəricisi $1,81 \pm 0,1 \text{sm}$ ($p_1 < 0,001; p_2 < 0,001$) səviyyəsində olmuşdur.

Əməliyyatdan sonrakı dövrün klinik dəyərləndirilmə meyarlarından biri kimi xəstələrdə stasionarda qalma (çarpayı) günlərinin sayı tədqiq edilmiş və əsas qrup xəstələri LESS əməliyyatlarından sonrakı ilk 6 saat ərzində aktivləşdirilərək, növbəti gün kafi vəziyyətdə stasionardan evə yazılmışlar. Less üsulunda xəstələrin aktivləşməsi orta hesabla $1,08 \pm 0,04$ saat və çarpayı günlərinin sayı orta hesabla $1,04 \pm 0,3$ gün təşkil etmiş statistik dürüst olaraq digər qrupların uyğun göstəricilərindən statistik dürüst fərqlənmişdir.

Əməliyyatdan sonrakı aparıcı meyar olaraq qiymətləndirilən əməliyyatdan sonrakı göbəkici çapıq toxumasının klinik vəziyyəti bütün xəstələrdə əməliyyatdan sonra 15-ci, 30-cu günlərdə və altıncı ayda dinamik izlənilmiş və VŞ-nin göstəricilərinə əsasən təhlil edilmişdir. Tədqiqat işi üzrə əsas qrup xəstələrində bu göstəricilər 15-ci sutkada $3,65 \pm 0,13$, 30-cu sutkada $3,14 \pm 0,06$, 6 ay sonra $0,14 \pm 0,08$ bal arası kafi olaraq dəyərləndirilmişdir. Eyni göstəricilər II müqayisə qrupu üzrə əldə edilmiş nəticələrdən statistik dürüst fərqlənmişdir. Bu da təkpörtlu transubmlikal laparoskopıyanın az travmatikliyi deməyə imkan verir.

Erkən və əməliyyatdan sonrakı uzaq dövrün analizi zamanı ən az fəsadlaşma əsas qrup xəstələrimizdə bir neçə fəsad qeyd edilmişdir.

TUBOOVARIAL PATOLOGİYALAR İLƏ ƏLAQƏDAR ƏMƏLİYYAT OLUNMUŞ XƏSTƏLƏRDƏ İMMUNOLOJİ GÖSTƏRİCİLƏRİN TƏHLİLİ

Əməliyyatdan sonrakı dövrdə tədqiq edilən xəstələr üzrə immunoqrammanın göstəriciləri aşağıdakı kimi təsvir olunmuşdur: əsas qrupa daxil olmuş 20 xəstə üzrə müvafiq göstəricilər CD3 $59,3 \pm 1,0\%$, CD4 $32,8 \pm 0,5\%$, CD8 $25,8 \pm 0,7\%$, CD4/CD8 $1,29 \pm 0,04\%$, CD19 $14,0 \pm 0,8\%$, limf.3. $8,0 \pm 0,9\%$, limf.4. $2,9 \pm 0,6\%$, İL-1 beta $14,2 \pm 0,8\%$, İL-2 $11,4 \pm 0,3\%$ olmuşdur. II müqayisə qrupuna daxil olmuş 15 xəstə üzrə müvafiq göstəricilər CD3 $57,2 \pm 1,6\%$, CD4 $31,7 \pm 0,9\%$, CD8 $24,5 \pm 0,6\%$, CD4/CD8 $1,31 \pm 0,06\%$, CD19 $14,1 \pm 0,9\%$, limf.3. $12,2 \pm 1,8\%$, limf.4. $5,9 \pm 1,1\%$, İL-1 beta $17,1 \pm 1,4\%$, İL-2 $11,7 \pm 0,4\%$ olmuşdur. I müqayisə qrupuna daxil olmuş 11 xəstə üzrə müvafiq göstəricilər CD3 $55,3 \pm 1,8\%$, CD4 $31,7 \pm 0,6\%$,

CD8 23,5±0,8%, CD4/CD8 1,36±0,06%, CD19 14,1±0,8%, limf.3.12,5±1,4%, limf.4. 7,5±1,3%, İL-1 beta 17,9±1,4%, İL-2 11,9±0,5% olmuşdur.

Tədqiq etdiyimiz xəstələrin əməliyyatdan sonrakı immunoloji fonunun dərinədən təhlili zamanı İL-1 beta əsas qrupda birinci qrupla müqayisədə 20,5% ($p<0,05$), ikinci qrupla müqayisədə 17% aşağı olmuşdur. Limf 3. əsas qrupda birinci qrupla müqayisədə 35,8% ($p<0,01$), ikinci qrupla müqayisədə 34,4% ($p<0,01$) aşağı olmuşdur. Limf 4. əsas qrupda birinci qrupla müqayisədə 61,1% ($p<0,001$), ikinci qrupla müqayisədə 50,6% ($p<0,05$) aşağı olmuşdur.

Bu da bizə LESS əməliyyatlarının digərləri ilə müqayisədə daha vacib, universal və qənaətbəxş olmasından bir daha xəbər vermişdir. Postoperasion dövrdə bitişmə yönü sitokinlərin və limfositlərin ən aşağı göstəriciləri əsaslı olaraq LESS əməliyyatlarda bitişmə proseslərinin daha az yarana bilməsi və daha az invaziv üsul olduğunu sübut etmişdir.

Əməliyyatdan sonrakı dövrdə bitişmə xəstəliyindən əziyyət çəkən qadınlarda əsas qrupda İL-1β-nin səviyyəsi ($n=3$) 18,8±0,9 pq/ml, klassik laparoskopik qrupda ($n=7$) - 19,5±0,8 pq/ml və laparotomik qrupda ($n=8$) - 23,1±0,6 pq/ml olmuşdur. Əməliyyatdan sonrakı bitişmə xəstəliyi olan xəstələrdə İL-1β-nin sintezinin artması periton zədələnməsinə cavab olaraq iltihab reaksiyasının nəticəsidir. III və IV tip limfositlərin aktivliyinin dəyişməsinin morfoloji analizi zamanı əməliyyatdan sonrakı bitişmə xəstəliyi olan qadınlarda statistik dürüst olaraq artmışdır. Belə ki, III tip aktivləşmiş limfositlərin faiz miqdarı laparotomiyadan sonrakı qadınlara nisbətə LESS əməliyyatlardan sonra bitişmə xəstəlikli qadınlarda 13,3±0,9% olmuşdur ki, bunun da statistik əhəmiyyətliyi aşağıdır (1,4 dəfə, $p<0,05$). Tək portlu əməliyyatlardan sonra bitişmə xəstəliyi olan qadınlarda daha aktiv fraksiya olan IV tip limfositlərin səviyyəsi laparotomiyadan sonrakı xəstələrə nisbətə də ($p<0,001$), kontrol qrupla nisbətə də statistik az əhəmiyyətli olmuşdur (2,0 dəfə, $p<0,05$).

İltihabi bitişmə proseslərində limfositlərin antigen stimulyasiyası baş verir ki, bu da özünü limfositlərin sistem səviyyədə aktivləşməsi ilə özünü büruzə verir. III və IV tip limfositlərin aktivliyinin sitomorfoloji göstəriciləri ilə periferik qanda İL-1β -nin qarşılıqlı əlaqəsinin tədqiqi postlaparotomik bitişmə prosesi yaranan xəstələrdə onlar arasında birbaşa korrelyasiyanı aşkarlamağa imkan verdi. III tip limfositlər LESS əməliyyatlı xəstələrdə İL-1β ilə ($r=0,34$), klassik laparoskopik xəstələrdə ($r=0,44$) və laparotomik xəstələrdə ($r=0,42$) İL-1β ilə birbaşa korrelyasion

əlaqədə olması aşkarlandı. Nəticə etibarilə, İL-1 β -nin artmış səviyyəsi limfositlərin aktivləşməsinə və III - IV tip morfoloji limfositlərin yaranmasına səbəb olur. Bu da digər tədqiqatçıların fikirlərini bir daha sübuta yetirərək, əməliyyatdan sonrakı bitişmə prosesi yaranan ginekoloji xəstələrdə İL-1 β -nin artmış səviyyəsi ilə limfositlərin morfoloji vəziyyəti arasında əlaqənin olmasını göstərir. Belə ki, əməliyyatdan sonrakı bitişmə xəstəliyi zamanı İL-1 β -nin artmış səviyyəsi birbaşa olaraq III və IV tip morfoloji limfositlərin yaranmasına səbəb olur.

TUBOOVARIAL PATOLOGİYALARIN CƏRRAHİ MÜALİCƏSİNİN UZAQ NƏTİCƏLƏRİ

Tədqiqat işinə daxil olan xəstələrin müalicəsinin uzaq nəticələri öyrənilərkən bu dövrün hər bir qrup üçün kliniki-instrumental təhlili aparılmış, eyni zamanda xəstələrin həyat keyfiyyətləri SF-36 anketi üzrə qiymətləndirilmişdir.

Cərrahi müalicədən 1 il sonra. 1 ildən sonra uzaq nəticələri təhlil edərkən I müqayisə qrupunda 11 xəstədə əməliyyatla əlaqədar müxtəlif şikayətlər qeyd edilmişdir. Belə ki, 4 xəstədə əsas şikayət laparotom əməliyyat çapığına mütəmadi şəkildə dartılma, keyləşmə, bəzən yüngül qaşınma hissindən olmuşdur. 1 xəstədə əsas şikayət aşağı orta laparotom kəsiyi nahiyəsində ventral yırtıq diaqnozu təsdiqlənərək herniotomiya, prolen torla alloplastika əməliyyatı icra edilmişdir.

I müqayisə qrupunda daha 6 xəstədə əməliyyatdan 1 il sonra bitişmə mənşəli kəskin hissəvi bağırsaq keçməzliyi qeyd edilmiş və konservativ müalicə tədbirləri ilə aradan qaldırılmışdır. Digər 2 xəstədə bitişmə mənşəli kəskin bağırsaq keçməzliyi izlənilərək hər 2 xəstəyə laparotomiya, bitişmələrin ayrılması, keçməzliyin ləğvi əməliyyatı icra edilmişdir.

Müxtəlif üsullarla əməliyyat olunmuş xəstələrin 1 ildən sonra həyat keyfiyyətinin müqayisəli qiymətləndirilməsi 1 ildən sonra həyat keyfiyyəti LESS əməliyyatlar keçirmiş əsas qrup xəstələrdə digər qruplarla müqayisədə əhəmiyyətli dərəcədə yüksəkdir. Belə ki, əməliyyatdan 1 il sonra LESS qrupu üzrə ümumi sağlamlıq (GH) göstəricisi birinci müqayisə qrupu ilə nisbətə 41,5% ($p_1 < 0,001$), ikinci müqayisə qrupu ilə nisbətə 20,8% ($p_2 < 0,001$), mental sağlamlıq göstəricisi üzrə isə birinci qrupla müqayisədə 43,7% ($p_1 < 0,001$), ikinci qrupla müqayisədə 23,5% ($p_2 < 0,01$) yüksək olmuşdur.

Cərrahi müalicədən 2 il sonra. 2 ildən sonra uzaq nəticələri təhlil edərkən I müqayisə qrupunda 7 xəstədə əməliyyatla əlaqədar müxtəlif

şikayətlər qeyd edilmişdir. Belə ki, 2 xəstədə əsas şikayət laparotom əməliyyat çapığına əsasən keyləşmə, bəzən yüngül qaşınma hissindən olmuşdur. Digər 1 xəstədə aşağı orta laparotom kəsiyə uyğun çapıqda piqmentasiya və paresteziya tipli hissiyyat pozğunluğu qeyd edilmişdir. Daha 2 xəstədə ventral yırtıq diaqnozu təsdiqlənərək herniotomiya, prolen torla on-lay alloplastika əməliyyatı icra edilmişdir.

I müqayisə qrupunda daha 3 xəstədə əməliyyatdan 2 il sonra hissəvi bağırsaq keçməzliyi aşkarlanaraq konservativ müalicə fonunda aradan qaldırılmışdır.

Qeyd edilən xəstələr arasında 2 il sonra aparılan anket sorğusunda da oxşar nisbətlər əldə olunmuşdur. Belə ki, əməliyyatdan 2 il sonra LESS qrupu üzrə ümumi sağlamlıq (GH) göstəricisi birinci müqayisə qrupu ilə nisbətdə 34,6% ($p_1 < 0,01$), ikinci müqayisə qrupu ilə nisbətdə 23,2% ($p_2 < 0,05$), mental sağlamlıq göstəricisi üzrə isə birinci qrupla müqayisədə 31,1% ($p_1 < 0,001$), ikinci qrupla müqayisədə 14,6% yüksək olmuşdur.

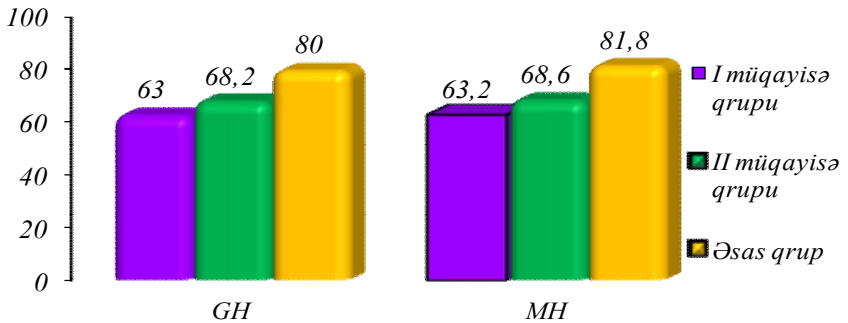
Cərrahi müalicədən 3-5 il sonra. 5-ci ilədək uzaq nəticələri təhlil edərəkən I müqayisə qrupunda 4 xəstədə, II müqayisə qrupunda 3 xəstədə əməliyyatla əlaqədar müxtəlif şikayətlər qeyd edilmişdir.

Postoperasion uzaq dövrdə ən az ağırlaşma: ventral yırtıq – $2,4 \pm 2,4\%$ ($p_1 < 0,01$), bitişmə xəstəliyi – $2,4 \pm 2,4\%$ ($p_1 < 0,001$, $p_2 < 0,05$) Less üsulunun üzərinə düşmüşdür.

5-ci ilədək uzaq nəticələri təhlil edərəkən əsas qrupda 1 xəstədə əməliyyatla əlaqədar şikayətlər qeyd edilmişdir. Belə ki, xəstədə əsas şikayət göbəkici LESS əməliyyat çapığına qeyd edilən getdikcə zəifləyən dartılma, keyləşmə hissindən olmuşdur.

Beləliklə, uzaq nəticələrin klinik-instrumental təhlili zamanı əsas qrupa daxil olan xəstələrdə əməliyyatdan sonrakı çapıq toxumasının vəziyyətilə əlaqədar, həmçinin əməliyyatdan sonrakı bitişmə problemi ilə bağlı meydana çıxan şikayət və ağırlaşmaların digər qruplara, xüsusilə də, I müqayisə qrupuna daxil olan xəstələrlə müqayisədə nəzərəcarpacaq dərəcədə az olması, bir daha TOP zamanı icra edilən LESS əməliyyatların digər üsullarla müqayisədə təhlükəsizlik və effektivlik baxımından daha üstün olduğunu təsdiqləmiş olur. Bu, həmçinin xəstələrin yaxın və uzaq dövrlərdə psixoemosional vəziyyətinə birbaşa olaraq müsbət təsirini göstərmişdir.

Şək. 2-də 3 ildən beşinci ilədək aparılmış SF-36 anket sorğusunun nəticələri göstərilmişdir.



Şək. 2. Əməliyyatdan sonrakı 3-5-ci illərdə həyat keyfiyyətinin müqayisəsi.

LESS qrupu üzrə ümumi sağlamlıq (GH) göstəricisi birinci müqayisə qrupu ilə nisbətdə 27,0% ($p_1 < 0,01$), ikinci müqayisə qrupu ilə nisbətdə 17,3% ($p_2 < 0,05$), mental sağlamlıq göstəricisi üzrə isə birinci qrupla müqayisədə 29,4% ($p_1 < 0,001$), ikinci qrupla müqayisədə 19,1% ($p_2 < 0,01$) yüksək olmuşdur.

TOP ilə əlaqədar əməliyyat olunmuş xəstələrdə zaman keçdikcə tədricən həyat keyfiyyətinin yüksəlməsi müşahidə olunur. Apardığımız araşdırmalar göstərmişdir ki, qeyd edilən xəstələr kontingentində icra edilən LESS əməliyyatlarından sonra həm sağlamlığın ümumi vəziyyəti, həm də mental sağlamlıq I qrupla müqayisədə əhəmiyyətli dərəcədə yüksək səviyyədə qalır. Əsas qrupla II müqayisə qrupuna daxil olan xəstələrdə sağlamlığın ümumi vəziyyəti üzrə nəzərə çarpacaq xüsusi fərq olmasa da, həyat keyfiyyətinin mental sağlamlıq göstəricisi üzrə bu fərq statistik düstür ($p < 0,01$) olmuşdur.

Aparılan təhlil göstərir ki, TOP ilə xəstələrin müalicəsində tək portlu cərrahi müdaxilə əməliyyatları onlarda həyat keyfiyyətini birmənalı şəkildə yüksəltməyə imkan verir. Az invaziv cərrahi əməliyyatlar icra edilən xəstələrdə həyat keyfiyyəti əhəmiyyətli dərəcədə yüksək olur. Həyat keyfiyyətinə xəstənin ağırlıq dərəcəsi, təkrar aparılmış əməliyyatlar təsir göstərir.

Yuxarıda vurğulanan meyarlar nəzərə alındıqdan sonra ayrı-ayrı tədqiqat qrupları üzrə müxtəlif mülahizələr tərəfimizdən irəli sürülmüşdür.

Açıq laparotomik müdaxilələrin nəticəsi kimi kobud xarakterli çapıq

toxumasının əldə edilməsi, seçilmiş cərrahi metodikanın minimal effektivliyindən, qeyri-qənaətbəxş kosmetik nəticə ilə tamamlanmasından, estetik cəhətdən tamamilə yararsız olmasından və bununla yanaşı, əməliyyata cəlb edilmiş qadınların əməliyyatdan sonrakı psixoloji durumunun pozulmalarından əhəmiyyətli məlumat vermişdir. Transumbilikal tək portlu əməliyyatlar zamanı laparotomik və klassik laparoskopik xəstələrlə müqayisədə maksimal kosmetik effekt, daha yüksək həyati keyfiyyət göstəriciləri əldə etməyə imkan verir.

Bədxassəli proseslərə şübhəli olmayan tuboovarial xəstəliklərdə cavan qadınlarda, anamnezində qarın boşluğuna cərrahi müdaxilə olmayan, yüksək kosmetik effektə üstünlük verən, əməliyyatdan sonrakı dövrdə qısa zamanda yüksək həyati keyfiyyətləri bərpa etmək istəyində olan xəstələrdə biz tək portlu transumbilikal laparoskopik üsulun seçilməsini uyğun sayırıq. Xüsusilə, yuxarıda saydığımız şərtlər daxilində diaqnostik laparoskopiya, xromosalpinqoskopiya və yumurtalıqların drillinqi kimi sadə müdaxilələri rutin olaraq tək portlu transumbilikal üsulla həyata keçirilməsinin protokol olaraq tətbiqi məqsədəuyğundur. Tuboovarial digər patologiyalara görə metod seçimi cərrahın vərdişi, təcrübəsindən və xəstənin istəyindən asılı olaraq seçilə bilər. Üstünlük texniki imkan baxımından, əlbəttə ki, LESS metoduna verilməlidir.

Intraumbilikal çapıq toxumasının əsas qrup xəstələri üzrə ümumiləşdirilmiş klinik təhlili, tətbiq edilmiş LESS/SİLS innovativ cərrahi metodikanın yüksək effektivliyindən, qənaətbəxş kosmetik nəticə ilə tamamlanmasından, estetik cəhətdən tamamilə yararlılığından və əməliyyata cəlb edilmiş qadınların əməliyyatdan sonrakı psixoloji vəziyyətinin norma daxilində olmasından məlumat verir, eyni zamanda LESS əməliyyatlarının endovideocərrahiyyənin ən əlverişli texnologiyası kimi ginekoloji praktikanın geniş profili üzrə tətbiq mümkünlüyündən xəbərdar edir. Bu metod klassik laparoskopiya ilə müqayisədə xəstə üçün daha optimal, cərrah üçün isə fiziki gərgin bir üsuldur.

NƏTİCƏLƏR

1. Tədqiqatımızda tuboovarial patologiyaların rastgəlmə tezliyinə görə ən yüksək göstəricisi $52,3 \pm 4,8\%$ -lə ovarial kistaların üzərinə düşmüşdür. $26,6 \pm 4,2\%$ -lə boru hamiləliyi, $12,8 \pm 3,2\%$ -lə yumurtalıqların polikistik sindromu, $6,4 \pm 2,3\%$ -lə boru mənşəli sonsuzluq, $1,8 \pm 1,3\%$ -lə hidrosalpinqs qeyd edilmişdir.

2. 46 xəstə üzərində əməliyyatdan öncə və əməliyyatdan sonrakı

dövrədə immunoqramma göstəriciləri tədqiq edilmişdir. Əməliyyat sonrası İL-1 beta əsas qrupda birinci qrupla müqayisədə 20,5% ($p_1 < 0,05$), ikinci qrupla müqayisədə 17% aşağı olmuşdur. Limf 4. əsas qrupda birinci qrupla müqayisədə 61,1% ($p_1 < 0,001$), ikinci qrupla müqayisədə 50,6% ($p_2 < 0,05$) aşağı olmuşdur ki, bu da tək portlu əməliyyatların daha az travmatikliyi ilə əlaqədar bitişmələrin yaranma tezliyinin də daha az olmasının göstəricisidir. Reproduktiv yaşda anamnezində qarın boşluğunda əməliyyat keçirtməmiş və gələcəkdə ana olmaq arzusu olan, piylənmə xəstəliyi olmayan tuboovarial patologiyalı xəstələr Less üsulu ilə əməliyyat olunması göstəriş sayılmışdır.

3. Postoperasion dövrdə Less üsulu zamanı ağrının intensivliyi vizual analoji şkala üzrə $1,8 \pm 0,1$ sm ($p_1 < 0,001$; $p_2 < 0,001$) təşkil edərək az olmuşdur. Less üsulunda xəstələrin aktivləşməsi $1,08 \pm 0,04$ saat və çarpayı günlərinin sayı $1,04 \pm 0,3$ günlə, çapıq toxumasının Vankuver şkalası üzrə yekun təhlili zamanı $0,14 \pm 0,08$ balla statistik dürüst olaraq ən yüksək effektiv və təhlükəsiz metod olmuşdur. Less əməliyyatlarından 3-5 il sonra həyat keyfiyyəti SF36 anketi üzrə ümumi sağlamlıq (GH) birinci müqayisə qrupu ilə nisbətə 27,0% ($p_1 < 0,01$), ikinci müqayisə qrupu ilə isə 17,3% ($p_2 < 0,05$), mental sağlamlıq göstəricisi üzrə isə birinci qrupla müqayisədə 29,4% ($p_1 < 0,001$), ikinci qrupla müqayisədə 19,1% ($p_2 < 0,01$) yüksək olmuşdur.

4. Postoperasion uzaq dövrdə ən az ağırlaşma: ventral yırtıq – $2,4 \pm 2,4\%$ ($p_1 < 0,01$), bitişmə xəstəliyi – $2,4 \pm 2,4\%$ ($p_1 < 0,001$, $p_2 < 0,05$) Less üsulu ilə əməliyyat olunan qrupda aşkar edilmişdir.

PRAKTİK TÖVSIYƏLƏR

1. LESS əməliyyat üsulu üçün təklif edilən “step-by-step” cərrahi texnikasının geniş tətbiqi tövsiyə olunur. Bu zaman əməliyyat zonasının görüntüsünü optimallaşdırmaq məqsədi ilə optika üçün nəzərdə tutulmuş troakarın alətlərə məxsus troakarlardan arxada yerləşdirilməsi və 0 dərəcə optikanın istifadəsi məsləhət görülür. TOP-lar zamanı əksər əməliyyatlarda 1 oynaq və 1 rigid alətlərdən istifadə tövsiyyə edilir. Xüsusilə də, traksion hərəkəti rahat və təhlükəsiz icra etmək üçün 1 rigid və 1 oynaq alətdən istifadə tövsiyə edilir. Bu zaman əsas traksion qüvvəni rigid alətin üzərinə salaraq oynaq alətin dayanıqlı olmamasından qaynaqlanan fəsad və texniki çətinlikləri önləmək mümkündür.

2. TOP-lar zamanı əksər əməliyyatlardan sonra xəstələrdə bitişmə

proseslərinin inkişaf ehtimalının yüksək olduğunu nəzərə alaraq, bu xəstələrdə əməliyyatdan əvvəl və sonrakı dövrdə IL-1 β , 3-cü tip və 4-cü tip limfositlərin yoxlanılması tövsiyə olunur.

3. Yumurtalıq kistaları, boru hamiləliyi və yumurtalıqların polikistik sindromu kimi tuboovarial patologiyalar zamanı seçim əməliyyat kimi LESS əməliyyatının geniş tətbiqi tövsiyə olunur.

Dissertasiyanın mövzusu üzrə dərc edilmiş elmi məqalələr

1. Tuboovarial patologiyaların cərrahi müalicəsində müasir yanaşma metodları: SINGLE-port (LESS) üsulu ilə laparoskopik müalicədə vacib məqamlar// Sağlamlıq, 2014, №5, s.186-190 (həmmüəl.: Qasimov N.A., Rzaquliyeva L.M.)

2. Tuboovarial patologiyaların minimal invaziv cərrahi korreksiyasında single-port (LESS) üsulunun tətbiqi və effektivliyinin dəyərləndirilməsi //Cərrahiyyə, 2014, №4(40), s.3-6 (həmmüəl.: Qasimov N.A., Rzaquliyeva L.M.)

3. Endovideocərrahiyyənin innovativ texnologiya kimi praktik ginekologiyada tətbiqi və postoperasion dövrün klinik qiymətləndirilməsi // Müasir ginekologiya və perinatologiyanın aktual məsələləri, 2015, c. 2, №4,s.20-25

4. Uşaqlıq artımlarında müxtəlif cərrahi üsullarla aparılan əməliyyatlardan sonra bitişmə xəstəliyi olan pasiyentlərdə immunitetin hüceyrə amillərinin tədqiqi// Azərbaycan Tibb Jurnalı, 2015, № 4, s.48-52

5. Уровень ИЛ-1, ИЛ-2 и активность лимфоцитов у больных спаечной болезнью после операций на яичниках и маточных трубах//Вісник проблем біології і медицини,2015,№2, т. 4(121), с.132-137

6. Взаимосвязь уровней провоспалительных цитокинов и активности лимфоцитов у гинекологических больных со спаечным процессом/2nd International scientific conference "Theoretical and Applied Sciences in the USA", February 5,2015, p.53-56 (соавт.: Sadigov R.V., AkhmadovaL.M., Guliyeva Z.M.)

7. Оптимизация малоинвазивного вмешательства при tuboовариальных патологиях/1st International scientific conference "European Applied Sciences:challenges and solutions", March 10th2015, p.58-61 (соавт.: ГасымовН.А., РзагулиеваЛ.М.)

8. LESS əməliyyatlarının endovideocərrahiyyənin innovation texnologiyası kimi ginekoloji praktikada tətbiqi / Ə.Əliyevin doğum gününə həsr olunmuş elmi-praktiki konfransın məcmuəsi. Bakı,

2015,s.465-468

9. Kiçik çanaq üzvlərinin exoskrininqi. Müxtəlif etiologiyalı tuboovarial patologiyaların diferensial diaqnostikasında USM-nin universal instrumental müayinə metodu kimi əhəmiyyəti// Müasir ginekologiya və perinatologiyanın aktual məsələləri, 2016, c.3, №2,s.20-22

ИЛАХА АРИЗ кызы КУЛИЕВА

**ЛЕЧЕНИЕ ТУБООВАРИАЛЬНОЙ ПАТОЛОГИИ
ОДНОДОСТУПНОЙ ЛАПАРОСКОПИЧЕСКОЙ ОПЕРАЦИЕЙ
И ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ**

РЕЗЮМЕ

В современной хирургии органосохраняющие операции направленные на уменьшение послеоперационных осложнений и повышение малотравматичных хирургических вмешательств является одним из актуальных направлений. Обычно при лапароскопии в брюшной и тазовой полости используют 3-4 троакара. Введение каждого троакара сопровождается повреждением крупных магистральных сосудов и профузных кровотечений, глубокое повреждение висцеральных органов, инфицирование отверстия в области троакара, образование послеоперационных грыж и нежелательный косметический вид. При помощи новейшей инновационной трансумбликальной однопортной лапароскопического метода на передней стенке через естественные отверстия пупка одним надрезом (1,5 см) проводят интраабдоминальное лапароскопическое вмешательство, находящаяся интраумбликально, невизуализирующаяся полностью косметический рубец.

При сравнении пациентов лапароскопической операцией при помощи SINGLE-port был получен максимальный косметический эффект и высокое качество жизни. Особенно в послеоперационном периоде по сравнению с другими альтернативными методами хирургического лечения отсутствие спаек, должна быть методом выбора у не замужних и нерожавших пациенток. У женщин с нестабильной гемодинамикой, геморрагическим шоком, высоким анестезиологическим риском, тромбозом в анамнезе и многочисленными спайками в брюшной полости методом выбора должна быть лапаротомия. Кроме всего перечисленного мы отдаем предпочтение лапароскопической операции. У пациенток с тубоовариальной патологией без онкологических процессов, при диагностической лапароскопии, хромосальпингоскопии и дрелинге яичников считаем целесообразным разработать протоколы для проведения LESS операций.

ILAHA ARIZ GULIYEVA

THE LAPAROSCOPIC SURGICAL TREATMENT WITH SINGLE-PORT METHODOLOGY OF TUBOOVARIAN PATHOLOGIES AND EVALUATION THE EFFICIENCY

SUMMARY

One of the actual directions is increasing holding operation on the bodies and minimally surgical interventions for reduction of repercussions after surgery period. Usually, it is used 3-4 troacars inwardly pelvic and abdomen cavity on these operations. The inculation of each troacars may accompanied with damaging and profuse bleeding trunk vessels, deep injury visceral organs, with postoperation infection on troacar's holes, with formation postoperation hernias and not satisfactory cosmetic appearance risks. That is why, it is necessary to searching and application of mini-invasive innovation methodologies in all word experiences. NOTES – conducting the endoscopic surgery from natural holes is the best perspective method to decreasing all operative traumatic interventions. Thanks to one of modern innovativetechnology – transumbilical laparoscopic methodology be executed intraabdominal laparoscopic surgical meddling going from umbilical hole with only one excision about 1,5 sm. and greeted invisible perfect cosmetic scar tissue.

Single-port surgical operations have got more cosmetic efficiency in comparison laparothomic and classic laparoscopic operations. However, selection the patient's criteries are more numerous: we must take into consideration the biological/reproductive age (young women), whether or not family, laparoscopic or laparothomic operations was executed in abdominal or small pelvic cavity, without anesthetic risks and tromboembolias which were taken into account from our side. Single-port operations, were being implemented in a small pelvic cavity is the best operative treatment of tuboovarian pathology and we were considered all patients with this reason in the main group of our experience.

Kağız formatı 60x84 ¹/₁₆
Sifariş 852. Tiraj 100.

Azərbaycan Tibb Universitetinin
mətbəəsində çap edilmişdir

Tel.: 559-55-76

МИНИСТЕРСТВ
АЗЕРБАЙДЖА

ОХРАНА
РЕСПУБЛИКИ

АЗЕРБАЙДЖАНСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ

На правах рукописи

ИЛАХА АРИЗ КЫЗЫ КУЛИЕВА

**ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ
ТУБООВАРИАЛЬНЫХ ПАТОЛОГИЙ ОДНОПОРТОВЫМ ЛА-
ПАРОСКОПИЧЕСКИМ МЕТОДОМ**

3215.01 – Акушерство и гинекология
3213.01– Хирургия

А В Т О Р Е Ф Е Р А Т

диссертации на соискание ученой степени
доктора философии по медицине

БАКУ – 2018