

RESPUBLİKA ELMİ TƏDQİQATLARIN ƏLAQƏLƏNDİRİLMƏSİ ŞURASI

<i>Təşkilatın adı</i>	Azərbaycan Respublikası Səhiyyə Nazirliyi Azərbaycan Tibb Universiteti
<i>Sənədin növü</i>	Tibb üzrə Fəlsəfə Doktoru dissertasiya işinin Annotasiyası
<i>Tədqiqat işinin adı</i>	Qasıq yırtıqlarının hernialloplastikasının müxtəlif üsullarının klinik effektivliyi
<i>Tədqiqatmövzusunun aid olduğu elmi problemin adı</i>	
<i>Qeydiyyat alındığı Elmi Şuranın adı</i>	Azərbaycan Tibb Universitetinin II Müalicə-profilaktika fakültəsinin Elmi Şurası
<i>Qeydiyyat tarixi</i>	Elmi Şurada təsdiq tarixi
<i>Etika Komissiyasının qərarı</i>	
<i>İxtisas şifri</i>	3213.01
<i>İxtisasın adı</i>	Cərrahlıq
<i>İcarçının statusu</i>	Doktorant
<i>İcraçı</i>	AL ABSİ SONİA YASSİN
<i>Təvəllüdü</i>	24.12.1980
<i>Cinsi</i>	Qadın
<i>İş yeri və vəzifəsi</i>	Azərbaycan Tibb Universitetinin, Tədris Cərrahiyyə Klinikası III Cərrahi xəstəlikləri kafedrasının doktorantı
<i>Əlaqə</i>	
<i>Elmi rəhbər</i>	Azərbaycan Tibb Universitetinin III Cərrahi xəstəliklər kafedrasının Dosenti, t.ü.f.d. Hüseynov Şahin Gürşad oğlu
<i>Elmi məsləhətçi</i>	-
<i>Sponsor</i>	-
<i>Tədqiqatın yerinə yetiriləcəyi yerli təşkilat</i>	Azərbaycan Tibb Universitetinin Tədris Cərrahiyyə Klinikası, Akademik Mirqasımov adına Respublika kliniki xəstəxanası
<i>Tədqiqatın yerinə yetiriləcəyi xarici təşkilat (lar)</i>	
<i>Şəhər və il</i>	Bakı, 2023
<i>Koordinasiya şurasına ilkin və sonrakı müraciət tarixi</i>	
<i>AMEA qeydiyyat nömrəsi</i>	
<i>Qeydiyyat tarixi</i>	
<i>Maraqların toqquşması</i>	yoxdur

TƏDQIQATIN MƏZMUNU

<i>İşin adı</i>	Qasıq yırtıqlarının hernialloplastikasının müxtəlif üsullarının klinik effektivliyi
<i>Problem</i>	Müasir şəraitində açıq və qapalı hernioplastika arasında müqaisədə aşağı residiv halları qiymətləndirilmişdir. Açıq hernioplastika metodu ilə laparoskopik müalicə nəticələrinin yaxın perspektivdə müqayisə oluna biləcəyini göstərmişdir.
<i>Məqsəd</i>	Hernioalloplastikanın müxtəlif üsullarının və müxtəlif plastik materialların cərrahi müalicənin nəticələrinə, qasıq yırtığı olan xəstələrin həyat keyfiyyətinə, həmçinin kişi xəstələrdə reproduktiv funksiyaya təsirini öyrənməkdən ibarətdir.
<i>Obyekt və müdaxilələr – (xəstə qrupları və müdaxilələr/proseduralar)</i>	Tədqiqat müxtəlif qasıq yırtıqları olan 120 xəstədə aparılması planlaşdırılır.
<i>Əsas qiymətləndirmə kriteriyası və onun ölçmə metodu</i>	<p>Tətbiq olunan müalicələrdən asılı olaraq xəstələr aşağıdakı 3 qrupa bölünəcəkdir:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. nəzarət - adi PROLEN tor ("Ethicon") ilə I.L. Lichtenstein metodu ilə olunaraq inguinal kanalın arxa divarının hernialloplastikasi aparılacaq müxtəlif növ qasıq yırtıqları olan 40 XƏSTƏ. 2. müqayisə - "UltraPro" ("Ethicon") qismən adsorbsiya olunan MPK-torla I.L.Lichtenstein metodu ilə inguinal kanalın arxa divarının hernialloplastikasi aparılacaq 40 XƏSTƏ. 3. əsas - "UltraPro" ("Ethicon") qismən adsorbsiya olunan MPK-tor ilə laparoskopik hernioalloplastika aparılacaq 40 XƏSTƏ.
<i>Əlavə qiymətləndirmə kriteriyaları və onların ölçmə metodları</i>	
<i>Açar sözlər</i>	Hernioplastika, alloplastika, laparoskopiya, implant
<i>Obyektinə görə işin növü</i>	Klinik
<i>Məqsədinə görə işin növü</i>	Müalicə və diaqnostika
<i>Vaxta görə işin növü</i>	Planlaşdırılan elmi tədqiqat işi retrospektiv (arxiv materialı ilə iş) və prospektiv (öz) tədqiqatları əhatə edəcəkdir.
	Prospektiv tədqiqatlar bilavasitə müəllifin iştirakı ilə həyata

	keçiriləcək (aparılacaq) və qasıq yırtığı olan xəstələrin hernioplastikasının müxtəlif üsullarının tədqiqi və cərrahi müalicəsini, onların xəstəxanaya qəbul zamanı, xəstəxanada, müalicə zamanı və əməliyyatdan sonrakı dövrdə (yaxın və sonrakı uzaq dövr nəticələri) kliniki, laborator və instrumental məlumatların öyrənilməsini və əməliyyatdan sonra onların həyat keyfiyyətinin qiymətləndirilməsini əhatə edəcək.
Klinik tədqiqatın modeli	Klinik
Obyekt – xəstələr (material)	nəzarət-40 XƏSTƏ müqayisə-40 XƏSTƏ əsas-40 XƏSTƏ
Daxil etmə kriteriyaları	Yırtıqların müalicəsində cərrahi təcrübənin artması ilə bərabər həkimlər polimer materiallardan hazırlanmış protezlərdən istifadə edərkən uzun illər davam edən yad cismə qarşı xroniki ləngədişli reaksiya inkişaf edə biləcəyini qeyd etməyə başlamışlar(P. Sanjay et al. , 2006; D. Weyhe və bəşqələri 2007; S. Huerta, 2019). Böyük hernioloji mərkəzlərdə iroləyən mütəxəssislərə görə, Ə.L.Lichtenstein metodu ilə hernialloplastika zamanı əməliyyatdan sonrakı yara sahəsində iltihabi dəyişikliklərin tezliyi 0,3% -dən 1% -ə qədər dəyişir və təkrarlanan yırtıqlar diaqnozu 0,7% -dən 1,4% -ə qədər qoyulur.
Çıxarma kriteriyaları	45 yaşınan yuxarı kişi xəstələrdə
Randomizasiya üsulu	Klinik tədqiqat
Müdaxilənin növü	<ul style="list-style-type: none"> • Əməliyyat • Diaqnostik test <p>Hernioplastikadan sonra həyat keyfiyyətinin qiymətləndirilməsi anketi</p>
Müdaxilənin açıqlaması	
Statistik və riyazi işləmlər	Tədqiqatın gedişində alınmış bütün rəqəm göstəriciləri “Stat Graph” statistik vasitəsilə təhlil olunacaq. Qruplarda kəmiyyət göstəriciləri arasındakı fərqi müəyyən etmək üçün qeyri-parametrik üsul - Wilkokson (Manna-Wythni) meyarı (W), keyfiyyət analizi aparmaq üçün c^2 - meyarı (Pirsonun uyğunluq meyarı), nonparametrik Kruskal-Wallis testi və Student-in t testi istifadə ediləcəkdir.
Aktuallığı	Qasıq yırtığı (QY) əhalinin təxminən 5-10% - ində rast gəlinən xəstəlikdir (H.Г. Кульченко 2019).

İnsan populyasiyasında PG kişilərin 27-43% - ində və qadınların 3-6% - indi baş verir və bütün qarın yırtıqlarının 80% - ni təşkil edir (HerniaSurge Group, 2018).

Hernioplastika cərrahiyyədən çox aparılan əməliyyatlardan biridir; dünyada hər il 20 milyondan çox qasıq yırtığı əməliyyatı həyata keçirilir (HerniaSurge Group, 2018; S. Huerta, 2019). Qasıq yırtıqları (QY) əməliyyatların 90%-dən çoxu kişilər üzərində aparılır, təkrarlama tezliyi 7-8% -ə qədərdir (В.Б. Десяткин и соавт., 2014; Г.Топурия, 2018; R. Bittner, J. Schwarz, 2012).

Lichtenstein (Э.Л.Lichtenstein, 1989; E.E. Peacock Jr., 1989), Trabucco (E.trabucco, G.Campanelli, 1998) və b. sintetik torlu protezlərdən istifadə edən müasir protez ыsullarə residivlər baxəməndən daha etibarlıdır; belə ki, bu gьnə qədər yərtəqlarən təkrarlanma tezliyi 0,5-5% təyükil edir (И.В. Федоров и соавт., 2011; А.В. Блохин, 2016; R. Bittner, J. Schwarz, 2012; V. Ripetti et al., 2014; W. Reinpold, D. Chen , 2017; K. Lockhart et al., 2018).

Yırtəqların müalicəsində cərrahi təcrübənin artması ilə bərabər həkimlər polimer materiallardan hazırlanmış protezlərdən istifadə edərkən uzun illər davam edən yad cismə qarşı xroniki lənggedişli reaksiya inkişaf edə biləcəyini qeyd etməyə başlamışlar (P. Sanjay et al. , 2006; D. Weyhe 2007; S. Huerta, 2019). Böyük hernioloji mərkəzlərdə iroləyən mütəxəssislərə görə, Э.Л.Lichtenstein metodu ilə hernialloplastika zamanı əməliyyatdan sonrakı yara sahəsində iltihabi dəyişikliklərin tezliyi 0,3% -dən 1% -ə qədər dəyişir və təkrarlanan yırtıqlar diaqnozu 0,7% -dən 1,4% -ə qədər qoyulur.

Çox hallarda (25% -ə qədər) endoprotezləmələqəli apırlarəomalar meydana gəlir: fistulalar, infeksiyaləoma, ekstruziyalar, skrotumda xroniki aprə və paresteziyalar (kişilərin 5-10% - ində), bu da onların gündəlik həyatına ciddi təsir göstərir (Д.Б. Чистяков и соавт., 2015; G. Di Vita, R. et al., 2005; I. Jeroukhimov et al., 2014).

Kişilərin 0,5%-də 10 il və ya daha çox müddətdə əməliyyatdan sonra qasıq nahiyəsində davamlı ağrılar olur (M. Schafer, 2010;

M. Furtado et al., 2019; F. Heymann et al., 2019).

Beləliklə, müasir şəraitdə bu və ya digər hernioplastika metodunun effektivliyi yalnız etibarlılıq baxımından deyil, həm də xəstələrin həyat keyfiyyətinə təsiri baxımından qiymətləndirilməlidir.

1991-ci ildən bu günə qədər qasıq yırtıqlarının cərrahi korreksiyasının ən fəal inkişaf edən istiqaməti laparoskopik hernioplastikadır. Laparoskopik hernioplastikanın üstünlüklərinə əmək qabiliyyətsizliyi müddətinin 1 həftəyə qədər azaldılması, əməliyyatdan sonrakı ağrı və hissiyatsızlıq səviyyəsinin azalması daxildir. Eyni zamanda, açıq əməliyyatın müddəti orta hesabla 15 dəqiqə azdır və daha az ağırlaşma ilə müşayiət olunur – sidik kisəsi travmaları və damar dəstəsi zədələnmələri(K. McCormack et al., 2003).

Böyük randomizə olunmuş klinik tədqiqatlar (RKT) açıq və qapalı hernioplastika arasında müqayisə oluna bilən nisbətən aşağı residiv halları nümayiş etdirmişlər; lakin laparoskopik texnika ilə əməliyyatdan sonrakı ağrı və ağırlaşmaların qiymətləndirilməsi ilə bağlı məlumatlar fərqli olmuşdur. Beləliklə, 1998-2009-cu illərdə əməliyyat olunmuş 150 mindən çox QY diaqnozlu xəstənin daxil olduğu İsveç reyestrinə əsasən, laparoskopik texnika əməliyyatdan sonrakı ağırlaşmaların inkişafı üçün risk faktoru olmuşdur (F. Köckerling və digərləri, 2017). 2019-cu ilin başqa bir meta-analizi (16 RKT-51037 xəstə) açıq hernioplastika metodu ilə laparoskopik müalicə nəticələrinin yaxın perspektivdə müqayisə oluna biləcəyini göstərmişdir (A. Aiolfi et al., 2019). Eyni zamanda, bir neçə böyük araşdırma, QY laparoskopik hernioplastikanın əməliyyatdan sonrakı yara infeksiyası riskini, əməliyyatdan sonrakı kəskin və xroniki ağrının meydana gəlməsini və xəstələrin əlillik müddətinin azaldığını göstərdi (R. Wolfgang, 2017; F. Köckerling, M. Simons, 2018; Y. Lyu et al., 2020; C. Yang, S. Deng, 2020; A. Aiolfi et al., 2021).

Həm açıq əməliyyatla gərginlik vermədən qapadılma, həm də laparoskopik hernioplastikanın yüksək sayda aparılmasına baxmayaraq, kişilərdə yırtıqların xaya funksiyasına təsiri ilə bağlı mübahisələr hələ də davam edir. Həm yırtığın özünün,

həm də yırtıq üçün cərrahi müdaxilənin spermatogenezinə mənfi təsiri barədə bir fikir formalaşmışdır (B.C. Попов, 2018; P.Э. Магомедбеков, 2019; S. Huerta, 2019).

Müasir ədəbiyyatın təhlili qasıq hernioplastikasının kişi sağlamlığına təsiri haqqında ziddiyyətli fikirlər göstərir. Müəlliflərin bir qismi cərrahi müdaxilə və kişi sonsuzluğu arasında aydın əlaqə göstərir (Г.Р. Аскерханов, Ф.Айтекова, 014; R. Bittner, J. Schwarz, 2012), digər müəlliflər isə bu fərziyyəni dəstəkləməirlər (H.Г. Кульченко, 2019; A.N. Singh et al. 2012; J.K. Kushwaha et al., 2017).

Qarın divarının fizioloji xüsusiyyətlərini nəzərə alsaq, yüngülləşdirilmiş kompozit cərrahi torların istifadəsi daha əsaslıdır. Torların sorulan quruluşu, daha az lif qalınlığı və daha böyük məsamə ölçüsü - bütün bunlar ənənəvi polipropilen torlarla müqayisədə 60-70%-ə qədər daha az xarici materialın bədəndə qalmasına səbəb olur (Я. Е. Феоктистов, 2020).

«Ultrapro» («Ethicon»)-monokrilpropilenkompozit (MPK) toru -azaldılmış miqdarda polipropilen və monokrildən hazırlanmış kompozision torlu protezlərin yeni növüdür. Monokril (poliqlekapron 25) - hidroliz prosesinə məruz qalan, implantasiya zonasında minimal kəskin iltihabi reaksiya yaradan və fibroz birləşdirici toxumanın böyüməsinə səbəb olan monofilamentli rezorbsiyaolunan sintetik tikiş materialdır (HerniaSurge Group, 2018).

İnternet resurslarından istifadə edərək ədəbiyyat məlumatlarını təhlil edərkən, klinikada qasıq yırtığı olan xəstələrdə bu tip torlu protezlərdən istifadə edərək yırtıqların açıq və laparoskopik alloplastikasının yaxın və uzaq dövr nəticələrinə və həyat keyfiyyətinə təsirinin hərtərəfli öyrənilməsinə həsr olunmuş elmi əsərlərə rast gəlmədik.

Qasıq yırtıqlarının bu və ya digər cərrahi müalicəsi lehinə hernioloqların ziddiyyətli fikirləri, qasıq yırtığının özünün təsiri, həmçinin hernioplastika metodikası və tətbiq olunan torlu implantın növü cərrahi müalicənin nəticələrinə və kişilərin həyat keyfiyyətinə və reproduktiv funksiyasına təsiri; bütün bunlar bu məsələni aktual hesab etməyə əsas verir ki, bu da tədqiqat işinin aparılmasına səbəb olmuşdur.

<p>Vəzifələr</p>	<p>1. Müxtəlif müalicə qruplarında yetkin yaşda olan qasıq yırtığı olan kişi xəstələrdə, qan dövrünü və testislərin reproduktiv funksiyasının başlanğıc vəziyyətini öyrənmək, həmçinin yırtığın növündən (yüklənən, yüklənməyən; düz, çəp, təkrarlayan), yırtığın əməliyyatdan öncəsi ölçüsündən (kiçik, orta, böyük, nəhəng), yırtığın inkişaf mərhələsindən (kanaldaxili, qasıq) asılılığını öyrənmək.</p> <p>2. Üç müalicə qrupunda, o cümlədən qasıq yırtığı olan kişi xəstələrdə fərqli hernioalloplastika metodlarının yaxın və uzaq dövr klinik nəticələrini müəyyənləşdirmək.</p> <p>3. Fərqli hernioplastika metodlarının qasıq yırtığı olan kişilərin uzunmüddətli əməliyyat sonrası dövründə həyat keyfiyyətinə təsirini müəyyənləşdirmək.</p> <p>4. Hernioalloplastika üsulundan və istifadə olunan implant materialından asılı olaraq, müxtəlif müalicə qruplarında yetkin yaşda olan qasıq yırtığı olan kişi xəstələrdə xayaların qan dövrünü göstəricilərinin dəyişmə dinamikasının və reproduktiv funksiyasının xüsusiyyətlərini müəyyən etmək.</p> <p>5. Qasıq yırtıqlarının cərrahi müalicəsinin tətbiq edilmiş üsullarının nəticələrinin müqayisəli təhlilini aparmaq və onların əsasında üstünlük və mənfi cəhətlərini dəqiqləşdirmək; müxtəlif alloplastika üsullarının və istifadə olunan plastik materialların (torlu implantlar) müalicənin qısa və uzaq dövr nəticələrinə təsirini öyrənmək, qasıq yırtığı olan xəstələrdə həyat keyfiyyətinə, həmçinin yetkin yaşlı kişi xəstələrdə xayaların qan dövrünü və reproduktiv funksiyasına təsirini öyrənmək.</p>
<p>Orijinallıq (yeniliyi)</p>	<p>1. Lichtenstein metoduna görə yırtıq qapılarının alloplastikası üçün ilk dəfə elmi-praktik məqsədlə antibakterial preparatlarla hopdurulmuş "UltraPro" şirkətinin ("Ethicon") yeni qismən (60-70%) adsorbsiya edən monokrilprolen kompozit (MPK) torları istifadə ediləcəkdir.</p> <p>2. Müxtəlif hernialloplastika metodlarının (Lixtenşteyn və Trabukko alloplastikası) və torlu protezlərin (prolen toru, qismən adsorbsiya olunan MPK-tor və "Hertra" yaddaşlı protez tor) istifadəsinin yaxın və uzaq dövr klinik nəticələri, qasıq yırtığı olan xəstələrdə həyat keyfiyyətinə təsiri öyrəniləcəkdir.</p>

	<p>3. Qasıq yırtığı olan yetkin yaşlı kişi xəstələrdə müxtəlif hernioalloplastika üsullarının və tor protezlərin xayaların qan təchizatı və germinal funksiyasına təsiri öyrəniləcək.</p> <p>4. Yetkin kişi xəstələrdə müxtəlif alloplastika üsulları və endoprotezlərin növləri ilə yırtıq daşıyıcılarının və qasıq yırtıqlarının cərrahi müalicəsinin xayaların reproduktiv funksiyasına və qan təchizatının vəziyyətinə təsiri haqqında yeni məlumatlar əldə ediləcək.</p> <p>5. Qasıq yırtıqlarının müalicəsində tətbiq olunan gərginliksiz alloplastika və implantasiya edilmiş torlu protezlərin hər birinin üstünlükləri və çatışmazlıqları müəyyən ediləcək və qasıq yırtığının müxtəlif klinik formaları üçün yırtıq alloplastikasının optimal üsullarının seçim meyarları hazırlanacaqdır: qasıq kanalının funksional bərpası nöqtəyi-nəzərindən müxtəlif yaş (gənc, orta, qoca və ahıl) və əmək fəaliyyətinin xarakterinə görə.</p>
<p><i>Gözlənilən nəticələr və onların elmi-praktik əhəmiyyəti</i></p>	<p>Müxtəlif qasıq yırtıqları olan xəstələrin müalicəsində implantların yerləşdirilməsi və fiksasiyası üçün təkmilləşdirilmiş cərrahi texnikanın tətbiqi, yeni sintetik materialların açıq və laparoskopik hernioalloplastikada istifadəsi ("Ethicon" şirkətinin "ULTRAPRO" qismən adsorbsiya olunan MPK-toru)</p> <p>Yaxın dövr nəticələr: əməliyyatdan sonrakı infeksiyon-irinli və digər ağırlaşmaların sayının azalması, xəstələrin xəstəxanada qalma müddətinin azalması və uzaq dövr nəticələr: yırtıqların relapsının əhəmiyyətli dərəcədə azalması və xəstələrin həyat keyfiyyətinin yaxşılaşdırılması; həmçinin yetkin yaşda olan kişi xəstələrdə spermatik kord elementləri və testis parenximasında arterial qan dövrünün azalmasının və reproduktiv funksiyanın azalmasının qarşısını almağa kömək edəcəkdir.</p>
<p><i>Maddi və texniki imkanlar</i></p>	<p>"ULTRAPRO" torları PROLENE - sorulmayan polipropilen liflər; MONOCRYL - sorulan poliqləkapon lifləri istifadə ediləcək</p>
<p><i>Tədqiqatın yerinə yetiriləcəyi yer</i></p>	<p>Azərbaycan Respublikası Səhiyyə Nazirliyi Azərbaycan Tibb Universitetinin Tədris-Cərrahiyyə Klinikası, Akademik Mirqasimov adına Respublika kliniki xəstəxanası</p>

İşəbaşlama vaxtı	2023
İşin bitirmə vaxtı	2026
İşin müddəti	3 il
İşin mərhələləri	<p>2023 IV kvartal – 2024 I kvartal</p> <p>Kafedra iclasında, Cərrahiyyə problem komissiyasında və fakultə elmi şurasında tibb üzrə fəlsəfə doktoru dissertasiya mövzusu və planının müzakirəsi aparılmışdır.</p> <p>2024 II kvartal – 2024 IV kvartal</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ədəbiyyat mənbələri ilə iş 2 Şəxsi materialların toplanması, sistemləşdirilməsi və təhlili 3. Kliniki materialların toplanması 4. Elmi məqalələrin nəşr edilməsi <p>2025 I kvartal – 2025 IV kvartal</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Elmi məqalələrin, tezislərin işlənməsi. 2. Əldə olunan məlumatların statistik işlənilməsi 3. Dissertasiyanın tərtibi 4. Dissertasiya işinin sınaq müdafiəsi <p>2026 I kvartal – 2026 II kvartal</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Dissertasiyanın son variantının hazırlanması və aprobasiya edilməsi Burada tədqiqatın hansı mərhələləri və vaxtı barədə məlumat verilir
Ədəbiyyat	<ol style="list-style-type: none"> 1. Аскерханов Г.Р. Айтекова Ф.М. Влияние различных способов герниопластики на качество жизни и фертильность пациентов // Новости хирургии. - 2014. - №5. - С.538-546. 2.Блохин А.В. Влияние сетчатого имплантата на течение послеоперационного периода при паховой герниопластике: Канд.диссерт., М.,2016.- 132 с. 3.Десяткин В.Б., Павленко В.В., Старченков С.Б. Результаты лечения больных с паховыми грыжами различными способами герниопластики задней стенки пахового канала. // Актуальные вопросы герниологии: Матер. VII конф. герниологов. - М.-2010.-С. 84-86. 4.Кульченко Н.Г. Паховая герниопластика и мужское здоровье. Исследования и практика в медицине. 2019; 6(3): 65-73. DOI: 10.17709/2409-2231-2019-6-3-6 5.Магомедбеков Р.Э. Влияние различных способов герниопластики на состояние репродуктивной функции у

- мужчин молодого возраста: Канд диссерт. – Махачкала, 2019. - 144 с.
6. Попов В.С. Сравнительная оценка применения сетчатых имплантантов из полипропилена и полиэстера при грыжесечении по Lichtenstein у мужчин репродуктивного возраста: Канд. диссерт., М., 2018. - 86 с.
7. Топурия Г. Оптимизация хирургического лечения рецидивных паховых грыж: Канд. диссерт. – СПб., 2018. - 130с.
8. Феоктистов Я.Е. Экспериментально-клиническое обоснование применения комбинированного протеза из биологического и синтетического материала для герниопластики: Канд диссерт. - Волгоград, 2020. - 142 с.
9. Чистяков Д. Б., Мовчан К. Н., Яценко А. С. Опыт дифференцированного применения современных хирургических технологий лечения больных паховыми грыжами. // Современные проблемы науки и образования. - 2015;4:348.
10. Aiolfi A, Cavalli M, Micheletto G, Lombardo F, Bonitta G, Morlacchi A, et al. Primary inguinal hernia: systematic review and Bayesian network meta-analysis comparing open, laparoscopic transabdominal preperitoneal, totally extraperitoneal, and robotic preperitoneal repair. *Hernia*. 2019; 23(3): 473-484. doi: 10.1007/s10029-019-01964-2
11. Aiolfi A, Cavalli M, Del Ferraro S, Manfredini L, Bonitta G, Bruni PG, et al. Treatment of inguinal hernia: Systematic review and updated network meta-analysis of randomized controlled trials. *Ann Surg*. 2021. doi: 10.1097/SLA.0000000000004735
12. Bittner R, Schwarz J. Inguinal hernia repair current surgical techniques. // *Langenbecks Arch Surg*. -2012 Feb;397 (2):271-82. DOI: 10.1007/s00423-011-0875-7.
13. Di Vita G., D'Agostino P., Patti R. et al. Acute inflammatory response after inguinal and incisional hernia repair with implantation of polypropylene mesh of different size // *Langenbecks Arch. Surg*. - 2005. - V. 390, N 6. - P. 306-311.

14. Furtado M, Claus CMP, Cavazzola LT, Malcher F, Bakonyi-Neto A, Saad- Hossne R. Systematization of laparoscopic inguinal hernia repair (TAPP) based on a new anatomical concept: inverted Y and five triangles. // *Arq Bras Cir Dig.* - 2019 Feb 7;32 (1): e1426. DOI: 10.1590/0102–672020180001e1426
15. Hernia Surge Group. International guidelines for groin hernia management. *Hernia.* 2018; 22(1): 1-165. doi: 10.1007/s10029-017-1668-x
16. Heymann F., von Trotha K.T., Preisinger C., Lynen-Jansen P., Roeth A.A., Geiger M, et al. Polypropylene mesh implantation for hernia repair causes myeloid cell-driven persistent inflammation. // *JCI Insight.*- 2019 Jan 24;4 (2). pii: 123862. DOI: 10.1172/jci.insight.123862.
17. Huerta S. Inguinal hernia repair in centers of excellence. // *Hernia.*- 2019 Jul 5. DOI: 10.1007/s10029–019–01998–6.
18. Jeroukhimov I., Wisner I., Karasic E., Nesterenko V., Poluksht N., Lavy R., Halevy A. Reduced Postoperative Chronic Pain after Tension-Free Inguinal Hernia Repair Using Absorbable Sutures: A Single-Blind Randomized Clinical Trial // *Journal of the American College of Surgeons.*- 2014. - Vol. 218, №1. - P. 120-107.
19. Köckerling F. Data and outcome of inguinal hernia repair in hernia registers – A review of the literature. *Innov Surg Sci.* 2017; 2(2): 69-79. doi: 10.1515/iss-2016-0206
20. Köckerling F, Simons M. Current concepts of inguinal hernia repair. *Visc Med.* 2018; 34(2): 145-150. doi: 10.1159/000487278
21. Kushwaha JK, Enny LE, Anand A, Sonkar AA, Kumar A, Pahwa HS. A prospective randomized controlled trial comparing quality of life following endoscopic totally extraperitoneal (TEP) versus open Stoppa inguinal hernioplasty. *Surg Laparosc Endosc Percutan Tech.* 2017; 27(4): 257-261. doi: 10.1097/ SLE.0000000000000450
22. Lichtenstein I.L., Schulman A.C., Amid P.K. The tension-free hernioplasty. *Am J Surg.* 1989; 157:188.

- 23.Lyu Y, Cheng Y, Wang B, Du W, Xu Y. Comparison of endoscopic surgery and Lichtenstein repair for treatment of inguinal hernias: A network meta-analysis. *Medicine (Baltimore)*. 2020; 99(6): e19134. doi: 10.1097/MD.00000000000019134
- 24.Lockhart K, Dunn D, Teo S, Ng JY, Dhillon M, Teo E, et al. Mesh versus non-mesh for inguinal and femoral hernia repair. *Cochrane Database Syst Rev*. 2018; 9(9): CD011517. doi: 10.1002/14651858.cd011517.pub2
- 25.McCormack K, Scott N, Go PM, Ross SJ, Grant A. Laparoscopic techniques versus open techniques for inguinal hernia repair. *Cochrane Database Syst Rev*. 2003; (1): CD001785. doi: 10.1002/14651858.cd001785
26. Peacock EE Jr. Here we are: behind again! Editorial. *Am J Surg*. 1989; 157:187.
27. Reinpold W, Chen D. Die evidenzbasierte LichtensteinTechnik [Evidence-based Lichtenstein technique]. *Chirurg*. 2017; 88(4): 296-302. doi: 10.1007/s00104-017-0402-7
- 28.Sanjay P., Harris D., Jones P. et al. Randomized controlled trial comparing prolene hernia system and lichtenstein method for inguinal hernia repair // *ANZ J. Surg.* - 2006. - V. 76, N 7. - P. 548-552.
- 29.Schafer M. Chronic groin pain after open, transabdominal preperitoneal and totally extraperitoneal hernia repair. // *World J Surg.* - 2010 Apr;34 (4):697–8. DOI: 10.1007/s00268–010–0440–5.
- 30.Singh AN, Bansal VK, Misra MC, Kumar S, Rajeshwari S, Kumar A, et al. Testicular functions, chronic groin pain, and quality of life after laparoscopic and open mesh repair of inguinal hernia: a prospective randomized controlled trial. // *Surg Endosc.*- 2012 May;26 (5):1304–17. DOI: 10.1007/s00464–011–2029-y.
- 31.Weyhe D., Belyaev O., Muller C. et al. Improving outcomes in hernia repair by the use of light meshes - a comparison of different implant constructions based on a critical appraisal of the literature // *World J. Surg.* - 2007. - V. 31. - P. 234-244.

	<p>32. Wolfgang R. Risk factors of chronic pain after inguinal hernia repair: A systematic review. <i>Innov Surg Sci.</i> 2017; 2(2): 61-68. doi: 10.1515/iss-2017-0017</p> <p>33. Yang C, Deng S. Laparoscopic versus open mesh repair for the treatment of recurrent inguinal hernia: A systematic review and meta-analysis. <i>Ann Palliat Med.</i> 2020; 9(3): 1164-1173. doi: 10.21037/apm-20-968</p>
Tədqiqatın hazırkı vəziyyəti	Başlanma mərhələsində
İşlə əlaqədar çap olunan məqalələr	İşlə əlaqədar çap olunan məqalələr yazılır
Abstrakt (Azərbaycanca)	<p>Qasəq yərtərə (QY) əhalinin təxminən 5-10% - ində rast gəlinən xəstəlikdir (Н.Г. Кульченко 2019).</p> <p>Ənsan populyasiyasında PG kiroilərin 27-43% - ində və qadənlərə 3-6% - ində bəy verir və bəy qarən yərtəqlərə 80% - ni təyükil edir (HerniaSurge Group, 2018).</p> <p>Hernioplastika cərrahiyyədən zox aparəlanəməliyyatlardan biridir; dnyada hər il 20 milyondan zox qasəq yərtərə əməliyyatə həyata kezirilir (HerniaSurge Group, 2018; S. Huerta, 2019). Qasəq yərtəqlərə (QY) ызрəməliyyatlarən 90%-dən zoxu kiroilər ызəgində aparələr, təkrarlama tezliyi 7-8% -ə qədərdir (В.Б. Десяткинисоавт., 2014; Г.Топурия, 2018; R. Bittner, J. Schwarz, 2012).</p> <p>Lichtenstein(Э.Л.Lichtenstein, 1989; E.E. Peacock Jr., 1989), Trabucco (E.trabucco, G.Campanelli, 1998) və b. sintetik torlu protezlərdən istifadə edən mьasir protez ьsullarə residivlər baxəməndən daha etibarlədər; belə ki, bu gьnə qədər yərtəqlərə təkrarlanma tezliyi 0,5-5% təyükil edir (И.В. Федоров и соавт., 2011; А.В. Блохин, 2016; R. Bittner, J. Schwarz, 2012; V. Ripetti et al., 2014; W. Reinpold, D. Chen , 2017; K. Lockhart et al., 2018).</p> <p>Yərtəqlərə mьalicəsində cərrahi təсгьbənin artmasə ilə bərabər həkimlər polimer materiallardan hazərlanməyü protezlərdən istifadə edərkən uzun illər davam edən yad cismə qarюə xroniki lənggediröli reaksiya inkieaf edə biləcəyini qeyd etməyө</p>

baelaməyolar(P. Sanjay et al. , 2006; D. Weyhe və baroqalarə 2007; S. Huerta, 2019). Вцуьк hernioloji mərkəzlərdə iöləyən мьтəхəssislərə гүрə, Э.L.Lichtenstein metodu ilə hernialloplastika zamanə əməliyyatdan sonrakə yara sahəsində iltihabi dəyişəikliklərin tezliyi 0,3% -dən 1% -ə qədər dəyişəir və təkrarlanan yərtəqlar diaqnozu 0,7% -dən 1,4% -ə qədər qoyulur.

Зох hallarda (25% -ə qədər) endoprotezləəlaqəli apərləyomalar meydana gəlir: fistulalar, infeksiyaləyoma, ekstruziyalar, skrotumda xroniki apə və paresteziyalar (kişəilərin 5-10% -ində), bu da onlarən гүндəlik həyatəna ciddi təsir гүstərir (Д.Б. Чистяков и соавт., 2015; G. Di Vita, R. et al., 2005; I. Jeroukhimov et al., 2014).

Kişəilərin 0,5%-də 10 il və ya daha çox müddətdə əməliyyatdan sonra qasıq nahiyəsində davamlı ağrılar olur (M. Schafer, 2010; M. Furtado et al., 2019; F. Heymann et al., 2019).

Beləliklə, müasir şəraitdə bu və ya digər hernioplastika metodunun effektivliyi yalnız etibarlılıq baxımından deyil, həm də xəstələrin həyat keyfiyyətinə təsiri baxımından qiymətləndirilməlidir.

1991-ci ildən bu günə qədər qasıq yırtıqlarının cərrahi korreksiyasının ən fəal inkişaf edən istiqaməti laparoskopik hernioplastikadır. Laparoskopik hernioplastikanın üstünlüklərinə əmək qabiliyyətsizliyi müddətinin 1 həftəyə qədər azaldılması, əməliyyatdan sonrakı ağrı və hissiyatsızlıq səviyyəsinin azalması daxildir. Eyni zamanda, açıq əməliyyatın müddəti orta hesabla 15 dəqiqə azdır və daha az ağırlaşma ilə müşayiət olunur – sidik kisəsi travmaları və damar dəstəsi zədələnmələri(K. McCormack et al., 2003).

Böyük randomizə olunmuş klinik tədqiqatlar (RKT) açıq və qapalı hernioplastika arasında müqayisə oluna bilən nisbətən aşağı residiv halları nümayiş etdirmişlər; lakin laparoskopik texnika ilə əməliyyatdan sonrakı ağrı və ağırlaşmaların qiymətləndirilməsi ilə bağlı məlumatlar fərqli olmuşdur. Beləliklə, 1998-2009-cu illərdə əməliyyat olunmuş 150 mindən çox QY diaqnozlu xəstənin daxil olduğu İsveç reyestrinə əsasən, laparoskopik texnika əməliyyatdan sonrakı ağırlaşmaların inkişafı üçün risk faktoru olmuşdur (F.

Kökerling və digərləri, 2017).2019-cu ilin başqa bir meta-analizi (16 RKT-51037 xəstə) açıq hernioplastika metodu ilə laparoskopik müalicə nəticələrinin yaxın perspektivdə müqayisə oluna biləcəyini göstərmişdir (A. Aiolfi et al., 2019).Eyni zamanda, bir neçə böyük araşdırma, QY laparoskopik hernioplastikanın əməliyyatdan sonrakı yara infeksiyası riskini, əməliyyatdan sonrakı kəskin və xroniki ağrının meydana gəlməsini və xəstələrin əlillik müddətinin azaldığını göstərdi (R. Wolfgang, 2017; F. Köckerling, M. Simons, 2018; Y. Lyu et al., 2020; C. Yang, S. Deng, 2020; A. Aiolfi et al., 2021).

Həm açıq əməliyyatla gərginlik vermədən qapadılma, həm də laparoskopik hernioplastikanın yüksək sayda aparılmasına baxmayaraq, kişilərdə yırtıqların xaya funksiyasına təsiri ilə bağlı mübahisələr hələ də davam edir.Həm yırtığın özünün, həm də yırtıq üçün cərrahi müdaxilənin spermatogenezinə mənfi təsiri barədə bir fikir formalaşmışdır (B.C. Попов, 2018; P.Э. Магомедбеков, 2019; S. Huerta, 2019).

Müasir ədəbiyyatın təhlili qasıq hernioplastikasının kişi sağlamlığına təsiri haqqında ziddiyyətli fikirlər göstərir. Müəlliflərin bir qismi cərrahi müdaxilə və kişi sonsuzluğu arasında aydın əlaqə göstərir (Г.Р. Аскерханов, Ф.Айтекова, 014; R. Bittner, J. Schwarz, 2012), digər müəlliflər isə bu fərziyyəni dəstəkləməirlər (H.Г. Кульченко, 2019; A.N. Singh et al. 2012; J.K. Kushwaha et al., 2017).

Qarın divarının fizioloji xüsusiyyətlərini nəzərə alsaq, yüngülləşdirilmiş kompozit cərrahi torların istifadəsi daha əsaslıdır.Torların sorulan quruluşu, daha az lif qalınlığı və daha böyük məsamə ölçüsü - bütün bunlar ənənəvi polipropilen torlarla müqayisədə 60-70%-ə qədər daha az xarici materialın bədəndə qalmasına səbəb olur (Я. Е. Феоктистов, 2020).

«Ultrapro» («Ethicon»)-monokrilpropilenkompozit (MPK) toru -azaldılmış miqdarda polipropilen və monokrildən hazırlanmış kompozision torlu protezlərin yeni növüdür.Monokril (poliqlakapron 25) - hidroliz prosesinə məruz qalan, implantasiya zonasında minimal kəskin iltihabi reaksiya yaradan və fibroz birləşdirici toxumanın böyüməsinə səbəb olan monofilamentli rezorbsiyaolunan sintetik tikiş materialdır

	<p>(HerniaSurge Group, 2018).</p> <p>İnternet resurslarından istifadə edərək ədəbiyyat məlumatlarını təhlil edərək, klinikada qasıq yırtığı olan xəstələrdə bu tip torlu protezlərdən istifadə edərək yırtıqların açıq və laparoskopik alloplastikasının yaxın və uzaq dövr nəticələrinə və həyat keyfiyyətinə təsirinin hərtərəfli öyrənilməsinə həsr olunmuş elmi əsərlərə rast gəlmədik.</p> <p>Qasıq yırtıqlarının bu və ya digər cərrahi müalicəsi lehinə hernioloqların ziddiyyətli fikirləri, qasıq yırtığının özünün təsiri, həmçinin hernioplastika metodikası və tətbiq olunan torlu implantın növü cərrahi müalicənin nəticələrinə və kişilərin həyat keyfiyyətinə və reproduktiv funksiyasına təsiri; bütünlük bunlar bu məsələni aktual hesab etməyə əsas verir ki, bu da tədqiqat işinin aparılmasına səbəb olmuşdur.</p>
İşin adı:	Qasıq yırtıqlarının hernialloplastikasının müxtəlif üsullarının klinik effektivliyi
Problem:	Müasir şəraitində açıq və qapalı hernioplastika arasında müqayisədə aşağı residiv halları qiymətləndirilmişdir. Açıq hernioplastika metodu ilə laparoskopik müalicə nəticələrinin yaxın perspektivdə müqayisə oluna biləcəyini göstərmişdir.
Məqsəd:	Hernioalloplastikanın müxtəlif üsullarının və müxtəlif plastik materialların cərrahi müalicənin nəticələrinə, qasıq yırtığı olan xəstələrin həyat keyfiyyətinə, həmçinin kişi xəstələrdə reproduktiv funksiyaya təsirini öyrənməkdən ibarətdir.
Material və metodlar:	<p>Tədqiqat müxtəlif qasıq yırtıqları olan 120 xəstədə aparılması planlaşdırılır.</p> <p>Tətbiq olunan müalicələrdən asılı olaraq xəstələr aşağıdakı 3 qrupa bölünəcəkdir:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. nəzarət - adi PROLEN tor ("Ethicon") ilə I. L. Lichtenstein metodu ilə olunaraq inguinal kanalın arxa divarının hernialloplastikası aparılacaq müxtəlif növ qasıq yırtıqları olan 40 XƏSTƏ. 2. müqayisə - "UltraPro" ("Ethicon") qismən adsorbsiya olunan MPK-torla I. L. Lichtenstein metodu ilə inguinal kanalın arxa divarının hernialloplastikası aparılacaq 40 XƏSTƏ. 3. əsas - "UltraPro" ("Ethicon") qismən adsorbsiya olunan

	MPK-tor ilə laparoskopik hernioalloplastika aparılacaq 40 XƏSTƏ.
Əsas qiymətləndirmə kriteriyaları:	Hernioplastikanın müxtəlif üsullarından sonra kişi xəstələrin həyat keyfiyyətinin qiymətləndirilməsi anketi
Əlavə qiymətləndirmə kriteriyaları:	
Açar sözlər:	Hernioplastika, alloplastika, laparoskopiya, implant
İşin növü və dizaynı:	Prospektiv-kliniki araşdırma
Abstract (in english)	The research idea aims to identify the advantages of laparoscopic hernioplasty with the use of a partially absorbable Monocryl-Polypropylene Composite (MPC) mesh in clinical practice for patients with inguinal hernias, as compared to open hernioplasty with MPC mesh and a conventional polypropylene mesh using the Lichtenstein method.
Name of study:	The clinical efficiency of various methods of inguinal hernioplasty
Background:	To investigate the impact of various hernioplasty methods using different plastic materials on the outcomes of surgical treatment, the quality of life of patients with inguinal hernias, as well as on the reproductive function in male patients
Objective:	Conduct a comparative analysis of the obtained results of the investigated methods of conventional and laparoscopic operative treatment for inguinal hernias and, based on this analysis, refine the strengths and weaknesses, the impact of different hernioplasty techniques, and the use of plastic materials (mesh implants) on the immediate and long-term treatment outcomes, the quality of life of patients with inguinal hernias, as well as on the state of blood circulation and reproductive function of the testicles in mature male patients.
Material and methods (patient groups and interventions):	Control group -40 patients Comparison group -40 patients Main group -40 patients
Primary outcome:	Reduction of the number of postoperative infectious-purulent and other complications
Secondary outcome:	Significant reduction of hernia relapses and improvement of patients life quality
Key words:	Hernioplasty, alloplasty, laparoscopy, endoprosthesis

Study type and design: Prospective clinical study
--