

RESPUBLİKA ELMİ TƏDQİQATLARIN ƏLAQƏLƏNDİRİLMƏSİ ŞURASI

Təşkilatın adı	Azərbaycan Respublikası Səhiyyə Nazirliyi Azərbaycan Tibb Universiteti
Sənədin növü	Tibb üzrə Fəlsəfə Doktoru adını almaq üçün Dissertasiya işinin ANNOTASIYASI
Tədqiqat işinin adı	Üz-çənə nahiyyəsində yerli yayılmış şişlərin götürülməsindən sonra qüsurların aradan qaldırılması üçün səmərəli rekonstruksiya üsulu seçimi
Tədqiqat mövzusunun aid olduğu elmi problemin adı	Üz-çənə nahiyyəsində bərpəedici cərrahiyyənin effektiv müalicə metodlarının işlənilməsi
Qeydiyyat alındığı Elmi Şuranın adı	Azərbaycan Tibb Universitetinin Stomatologiya fakültəsi
Qeydiyyat tarixi	
Etika Komissiyasının qərarı	
İxtisas şifri	3226.01
İxtisasın adı	Stomatologiya
İcarçının statusu	Doktorant
İcracı	Əmirəliyev Kənan Namiq oğlu
Təvəllüdü	1991
Cinsi	kişi
İş yeri və vəzifəsi	Azərbaycan Tibb Universiteti, Ağız və Üz-Çənə cərrahiyyəsi kafedrasının doktorantı
Əlaqə	+994773698504, k.amiraliyev@gmail.com
Elmi rəhbər	Professor, tibb elmləri doktoru, Rəhimov Çingiz Rəhim oğlu, ATU Ağız və Üz-Çənə cərrahiyyəsi kafedrasının müdiri, +994503813003, chinrahim@hotmail.com
Elmi məsləhətçi	Akademik, tibb elmləri doktoru, Əmiraslanov Əhliman Tapdıq oğlu, ATU Onkologiya kafedrasının müdiri, +994502115242, e-mail
Sponsor	

<i>Tədiqatın yerinə yetiriləcəyi yerli təşkilat</i>	Azərbaycan Respublikası Səhiyyə Nazirliyi Azərbaycan Tibb Universiteti Telefon: (+99412) 597-38-98, Faks: (+99412) 597-38-98, e-mail: admin@amu.edu.az
<i>Tədiqatın yerinə yetiriləcəyi xarici təşkilat (lar)</i>	
<i>Şəhər və il</i>	Bakı 2021
<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>	Üz-çənə nahiyyəsində yerli yayılmış şişlərin götürülməsindən sonra qüsurların aradan qaldırılması üçün səmərəli rekonstruksiya üsulu seçimi
<i>Problem</i>	Üz-çənə nahiyyəsində böyük həcmli qüsurların aradan qaldırılması üçün səmərəli rekonstruksiya yolunun seçilməsində görünən problemlər son vaxtların araşdırmalarında diqqət mərkəzində qalmaqdadır. Burada şişlərin və şişəbənzər törəmələrin götürülməsindən sonra yaranan qüsurun yerləşməsi və onun tərkibinin müxtəlifliyindən asılı olaraq rekonstruktiv yanaşmaların elmi əsaslandırılması məsələsinə xüsusi diqqət yetirilir. Problemin həlli yollarından biri rekonstruksiya əməliyyatlarında istifadə edilən dilimlərin sistemləşdirilməsi və effektivliyinin müqayisəli şəkildə öyrənilməsidir.
<i>Məqsəd</i>	Üz-çənə nahiyyəsində yerli yayılmış şişlərin götürülməsindən sonra qüsurların aradan qaldırılması üçün səmərəli rekonstruksiya üsulunun seçilməsi yolu ilə xəstələrdə reabilitasiya nəticələrinin yaxşılaşdırılmasından ibarətdir.
<i>Obyekt və müdaxilələr – (xəstə qrupları və müdaxilələr/proseduralar)</i>	Tədqiqat işi Azərbaycan Tibb Universitetinin Tədris Cərrahiyyə klinikasının Ağız və Üz-Çənə cərrahiyyəsi və Onkoloji klinikasının Baş və Boyun şişlərinin cərrahiyyəsi şöbələrində 150 xəstə üzərində üz-çənə nahiyyəsində şişlərin və şişəbənzər törəmələrin götürülməsindən sonra əmələ gələn yumşaq toxuma qüsurlarının cərrahi yolla aradan qaldırılmasını nəzərdə tutur. Mövcud olan qüsurların yerləşməsindən asılı olaraq xəstələr aşağıdakı qruplara ayrılacaq: I qrup – ağız boşluğunda olan qüsurlar; II qrup – üzün və boynun yumşaq toxumalarının qüsurları. Qüsurların toxuma tərkibindən asılı olaraq xəstələr aşağıdakı qruplara ayrılacaq: a– selikli qişa və əzələnin dəri ilə əlaqəsi olmayan qüsurları b– dəri və əzələnin təbii boşluqlarla əlaqəsi olmayan qüsurları

	<p>c – dəri daxil olmaqla selikli qışa və əzələnin iki tərəfli açıq qüsurları</p> <p>Qüsurların bərpası üçün istifadə olunan dilimin növündən asılı olaraq xəstələr aşağıdakı qruplara ayrılacaq:</p> <p>1 – dəri-piy dilimləri ilə rekonstruksiya</p> <p>2 – dəri-fassiya dilimləri ilə rekonstruksiya</p> <p>3 – dəri-əzələ dilimləri ilə rekonstruksiya</p>
Əsas qiymətləndirmə kriteriyası və onun ölçmə metodu	<ul style="list-style-type: none"> • Müalicənin funksional və estetik nəticələri • Əməliyyatdan sonrakı ağırlaşmalar və onların strukturu
Əlavə qiymətləndirmə kriteriyaları və onların ölçmə metodları	<ul style="list-style-type: none"> • Cərrahi əməliyyatın müddəti • Əməliyyatdan sonra xəstəxanada qalma müddəti
Açar sözlər	Üz-çənə nahiyyəsinin əməliyyatdan sonrakı həcmli qüsurları, yerli yayılmış şişlər, yumşaq toxuma qüsurlarının rekonstruksiya üsulları, yerli ağırlaşmalar, funksional və estetik göstəricilər
Obyektinə görə işin növü	Klinik
Məqsədinə görə işin növü	Müalicə və reabilitasiya
Vaxta görə işin növü	Retrospektiv və prospektiv
Klinik tədqiqatın modeli	Qeyri-randomizə kontrol
Obyekt – xəstələr (material)	Üz-çənə nahiyyəsində yerli yayılmış şişlərin götürülməsi və əmələ gələn qüsurların rekonstruksiyası əməliyyatı icra edilmiş 150 xəstə
Daxil etmə kriteriyaları	Üz-çənə nahiyyəsində yerli yayılmış şişlərin cərrahi yolla götürülməsi və birincili bərpası mümkün olan yumşaq toxuma qüsurları olan xəstələr
Çıxarma kriteriyaları	<ul style="list-style-type: none"> • Üz-çənə nahiyyəsində yerli yayılmış şişlərin residivi halları • Üz-çənə nahiyyəsində yerli yayılmış şişlərlə əlaqədar əməliyyatın spesifik (şiş əleyhinə) müalicə almış xəstələr • Sümük toxumasının tamlığının pozulması müşayiət olunan xəstələr
Randomizasiya üsulu	Olmayacaq
Müdaxilənin növü	Cərrahi əməliyyat

Müdaxilənin açıqlaması	Üz-çənə nahiyəsində yerli yayılmış şişlərin götürülməsi və yaranan qüsurların dilimlər vasitəsi ilə bərpası
Statistik və riyazi işləmlər	<ul style="list-style-type: none"> • riyazi statistikanın parametrik, qeyri-parametrik, korrelyasiya, reqresiya analizindən və proqnozlaşdırma metodlarından istifadə olunacaq; • statistik işləmələr zamanı müvafiq proqram paketlərindən istifadə ediləcək; • bütün hesablamalar SPSS elektron cədvəllərdə aparılacaq, nəticələr cədvəllər və diaqramlarda öz əksini tapacaq
Aktuallığı	<p>Üz-çənə nahiyəsinin yerli-yayılmış şişlərinin müasir müalicə standartı birinci mərhələdə rezektiv əməliyyatların icra edilməsi taktikasıdır [3;6;9]. Bu nahiyədə şişin ablastik xaric edilməsi geniş qüsurların əmələ gəlməsinə gətirib çıxarır ki, bu da estetik dəyişikliklərlə bərabər tənəffüs, çeynəmə, nitq, udma kimi orqanizmin həyati vacib funksiyalarının pozulmasına səbəb olur [19;24;25]. Əmələ gələn qüsurun yerli toxumalarla bağlanması cəhdi kəskin toxuma gərginliyinə, kobud çapıqlaşmaya, assimetriyaya, üzün eybəcərləşməsinə gətirib çıxarır [1;10;22]. Bu kontingent xəstələrdə sonrakı bərpaedici əməliyyatların həyata keçirilməsi aktual əhəmiyyət kəsb edir [3;8;13;23]. Hal-hazırda üz-çənə nahiyəsində əmələ gələn həcmli qüsurların bərpası üçün müxtəlif növ dilimlərin istifadəsi təklif olunur: yerli qidalandırıcı damar ayaqcıqlı və ya sərbəst dilimlər [2;4;5;16;18]. Aparılma vaxtına görə bərpaedici əməliyyatlar birincili və təxirə salınmış olur [12;17]. Dünyanın qabaqcıl klinikalarında qüsurların birincili bərpasına üstünlük verilir və onları rezektiv əməliyyatlarla bir mərhələdə icra edirlər [3;11;14]. Belə müalicə taktikası xəstələrin reabilitasiya müddətini nəzərə çarpan dərəcədə qısaldır və ablastik əməliyyatlara göstərişləri genişləndirir [1;5;20]. Bununla belə qüsurun yerləşməsi və onun tərkibinin müxtəlifliyindən asılı olaraq rekonstruksiya variantlarının elmi əsaslandırılması problemi mövcuddur, onların istifadəsinə göstərişlər və əks göstərişlər tam müəyyən edilməmişdir, yerli damar ayaqcıqlı və ya sərbəst toxuma dilimləri ilə rekonstruksiya üsullarının müqayisəli qiymətləndirməsində vahid fikir</p>

	<p>yoxdur [7;13;15]. Göstərilən meyarların elmi araşdırılması qüsurların bərpası üsulunun planlaşdırılmasını əsaslandırır [2;15;21]. Yuxarıda göstərilən tibb müəssisələri üz-çənə nahiyəsində yerli yayılmış şişlərlə əlaqədar icra edilən rezektiv əməliyyatlardan sonra əmələ gələn qüsurların aradan qaldırılması sahəsində kifayət qədər təcrübəyə malikdir. Əldə olunacaq kliniki material və xəstələr üzərində kifayət qədər müşahidə müddəti, tədqiqatın aparılmasına imkan yaradır.</p>
<p>Vəzifələr</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Üz-çənə nahiyəsində yerli yayılmış şişlərin götürülməsindən sonra əmələ gələn qüsurların yerləşməsindən, həcmindən və toxuma tərkibindən asılı olaraq rekonstruksiya üsuluna göstərişlərin müəyyən edilməsi • Üz-çənə nahiyəsində yerli yayılmış şişlərin götürülməsindən sonra əmələ gələn qüsurların dəri-piy, dəri-fassiya və dəri-əzələ dilimləri ilə aradan qaldırılması üsullarının planlaşdırılmasında rəqəmli texnologiyaların istifadəsi • Üz-çənə nahiyəsində yerli yayılmış şişlərin götürülməsindən sonra əmələ gələn qüsurların rekonstruksiyasından sonrakı yerli ağırlaşmaların tədqiqi və onların qarşısının alınması üçün profilaktik tədbirlərin hazırlanması • Üz-çənə nahiyəsində yerli yayılmış şişlərin götürülməsindən sonra əmələ gələn qüsurların aradan qaldırılması üsullarının funksional və estetik göstəriciləri nəzərə alınmaqla müqayisəli qiymətləndirilməsi
<p>Orijinallıq (yeniliyi)</p>	<p>İlk dəfə olaraq üz-çənə nahiyəsində yerli yayılmış şişlərin götürülməsindən sonra əmələ gələn yumşaq toxuma qüsurlarının dəri-piy, dəri-fassiya və ya dəri-əzələ dilimləri ilə aradan qaldırılması üsulları rəqəmli texnologiyaların istifadəsi ilə əsaslandırılacaq</p>
<p>Gözlənilən nəticələr və onların elmi-praktik əhəmiyyəti</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Rəqəmli texnologiyalarla aparılan cərrahi əməliyyatın virtual planlaşdırılması üz-çənə nahiyəsində yerli yayılmış şişlərin götürülməsindən

	<p>sonra əmələ gələn qüsurların tam təsvirini qabaqcadan təyin etməyə imkan verəcək</p> <ul style="list-style-type: none"> • Üz-çənə nahiyəsində yerli yayılmış şişlərin götürülməsindən sonra əmələ gələn qüsurların əməliyyatını təyin edilməsi hər bir xəstə üçün fərdi şəkildə səmərəli rekonstruksiya üsulunun seçilməsinə imkan yaradacaq və beləliklə müalicənin nəticələrinin yaxşılaşdırılmasını, eləcə də xəstələrin erkən cərrahi reabilitasiyasını təmin edəcək. • Rəqəmli texnologiyalarla aparılan cərrahi əməliyyatın virtual planlaşdırılması əməliyyatın daha tez müddətdə aparılmasına və əməliyyatdan sonrakı fəsadların azalmasına imkan yaradacaq.
Maddi və texniki imkanlar	Mövcuddur
Tədqiqatın yerinə yetiriləcəyi yer	<p>Bir neçə müəssisə ATU Tədris Cərrahiyyə Klinikası, Ağız və Üz-Çənə cərrahiyyəsi kafedrası ATU Onkoloji klinikası, Baş-Boyun şişlərinin cərrahiyyəsi şöbəsi</p>
İşin başlama vaxtı	2020
İşin bitirmə vaxtı	2023
İşin müddəti	3 il
İşin mərhələləri	<p>2020-ci il: Göstərilən mövzu üzrə ədəbiyyat mənbələri ilə tanışlıq. Ədəbiyyat mənbələrinin və retrospektiv materialların toplanması.</p> <p>2021-ci ilin I-II kvartalları: Kafedra iclasında, Problem komissiyasında və Fakultə elmi şurasında tibb üzrə fəlsəfə doktoru adını almaq üçün dissertasiya mövzusunun və planının təsdiqi. Ədəbiyyat mənbələrini və retrospektiv materialların toplanmasının yekunlaşdırılması. Retrospektiv materialların nəticələrinin statistik işlənməsi. Dissertasiya mövzusu üzrə elmi məqalənin tərtibi.</p> <p>2021-ci ilin III-IV kvartalları:</p>

	<p>Dissertasiyanın ədəbiyyat icmalının, material və metod bölməsinin yazıb başa çatdırılması. Prospektiv materialların nəticələrinin təhlili, statistik işlənməsi, elmi məqalənin tərtibi.</p> <p>2022-ci ilin I-II kvartalları: Şəxsi tədqiqatların yekunlaşdırılması, dissertasiyanın xüsusi tədqiqat bölməsinin yazılıb başa çatdırılması. Elmi-tədqiqatın nəticələrinin statistik işlənməsi, dissertasiyanın tam tərtibi. Elmi işin nəticələri ilə elmi konfranslarda çıxış etmək.</p> <p>2022-ci ilin III-IV kvartlları - 2023-cü il: Dissertasiyanın ilkin müzakirəsi və rəsmi aprobasiyası.</p>
<p><i>Ədəbiyyat</i></p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Alfouzan AF. Review of surgical resection and reconstruction in head and neck cancer. Saudi Med J. 2018 Oct; 39(10): 971–980. 2. Chim H, Salgado CJ, Seselgyte R, Wei FC, Mardini S. Principles of Head and Neck Reconstruction: An Algorithm to Guide Flap Selection. Semin Plast Surg. 2010 May; 24(2): 148–154. 3. Chinese Society of Clinical Oncology (CSCO) diagnosis and treatment guidelines for head and neck cancer 2018 (English version). Chin J Cancer Res. 2019 Feb; 31(1): 84–98. 4. Chow TL, Kwan WWY, Fung SC, Ho LI, Au KL. Reconstruction with submental flap for aggressive orofacial cancer- an updated series. Am J Otolaryngol. 2018 Nov-Dec;39(6):693-697. 5. Colletti G, Tewfik K, Bardazzi A, Allevi F, Chiapasco M, Mandalà M, Rabbiosi D. Regional flaps in head and neck reconstruction: a reappraisal. Journal of Oral and Maxillofacial Surgery. 2015 Mar;73(3):571.e1-571.e10. 6. de Bree R, Takes RP, Shah JP, Hamoir M, Kowalski LP, Robbins KT, Rodrigo JP, Sanabria A, Medina JE, Rinaldo A, Shaha AR, Silver C, Suárez C, Bernal-Sprekelsen M, Ferlito A. Elective neck dissection in oral squamous cell carcinoma: Past, present and future. Oral Oncology, 2019 Mar;90:87-93.

7. Fang Z, Tian Z, Zhang C, Sun J, Hu J, He Y. Risk Factors for Pedicle Flap Complications in 251 Elderly Chinese Patients Who Underwent Oral and Maxillofacial Reconstruction. *J Oral Maxillofac Surg.* 2016 Oct;74(10):2073-80.
8. Ferri A, Segna E, Varazzani A, Copelli C, Valsecchi S, Dell'Aversana Orabona G, Baj A. Free flap head and neck reconstruction in the elderly: what is the impact on quality of life? *Acta Otorhinolaryngol Ital.* 2019 Jun;39(3):145-149.
9. Gad ZS, El-Malt OA, El-Sakkary MAT, Abdal Aziz MM. Elective Neck Dissection for Management of Early- Stage Oral Tongue Cancer. *Asian Pac J Cancer Prev.* 2018; 19(7): 1797–1803.
10. Ghassemi A, Shamsinejad M, Gerressen M, Talebzadeh M, Rüben A, Modabber A. Esthetic outcome after soft tissue reconstruction of the face using deep dissection and composite facelift technique. *Journal of Oral and Maxillofacial Surgery.* 2013 Aug;71(8):1415-23.
11. Gregoire V, Lefebvre JL, Licitra L, Felip E. Squamous cell carcinoma of the head and neck: EHNS–ESMO–ESTRO Clinical Practice Guidelines for diagnosis, treatment and follow-up. *Annals of Oncology* 21 (Supplement 5): v184–v186, 2010
12. Hölzle F, Mohr C, Wolff KD, *Reconstructive Oral and Maxillofacial Surgery.* *Dtsch Arztebl Int.* 2008 Nov; 105(47): 815–822.
13. Iyer S, Balasubramanian D, & George R. (2017). *Reconstructive Surgery in Oral Cancer.* *Contemporary Oral Oncology*, 2017, pp.1-20
14. Joo YH, Cho JK, Koo BS, Kwon M, Kwon SK, Kwon SY, Kim MS, Kim JK, Kim H, Nam I, Roh JL, Park YM, Park IS, Park JJ, Shin SC, Ahn SH, Won S, Ryu CH, Yoon TM, Lee G, Lee DY, Lee MC, Lee JK, Lee JC, Lim JY, Chang JW, Jang JY, Chung MK, Jung YS, Cho JG, Choi YS, Choi JS, Lee GH, Chung PS. Guidelines for the Surgical Management of Oral Cancer: Korean Society of

- Thyroid-Head and Neck Surgery. *Clin Exp Otorhinolaryngol.* 2019 May; 12(2): 107–144.
15. Liu WW, Zhang CY, Li JY, Zhang MF, Guo ZM. A novel classification system for the evaluation and reconstruction of oral defects following oncological surgery. *Oncol Lett.* 2017 Dec; 14(6): 7049–7054.
 16. Mahieu R., Colletti G., Bonomo P., Parrinello G. et al. Head and neck reconstruction with pedicled flaps in the free flap era. *Acta Otorhinolaryngol Ital.* 2016 Dec; 36(6): 459–468.
 17. Nouraei SA, Middleton SE, Hudovsky A, Branford OA, Lau C, Clarke PM, Wood SH, Aylin P, Mace A, Jallali N, Darzi A. Role of reconstructive surgery in the management of head and neck cancer: a national outcomes analysis of 11,841 reconstructions. *Journal of Plastic, Reconstructive & Aesthetic Surgery : JPRAS*, 20 Nov 2014, 68(4):469-478
 18. Rahpeyma A, Khajehahmadi S. The place of nasolabial flap in orofacial reconstruction: A review. *Ann Med Surg (Lond).* 2016 Nov 23;12:79-87.
 19. Rolski D, et al. The Management of Patients after Surgical Treatment of Maxillofacial Tumors. *BioMed Research International*, 2016.
 20. Schonauer F, Di Martino A, Nele G, Santoro M, Dell'Aversana Orabona G, Califano L. Submental flap as an alternative to microsurgical flap in intraoral post-oncological reconstruction in the elderly. *Int J Surg.* 2016 Sep;33 Suppl 1:S51-6.
 21. Shao XL, Ma SC, Xia DL, Chen L. [Application of digital 3D imaging technique in flap design before maxillofacial soft tissue reconstruction]. *Lin Chung Er Bi Yan Hou Tou Jing Wai Ke Za Zhi.* 2017 Dec 20;31(24):1875-1879. Chinese.
 22. Viana TSA, Silva PGB, Pereira KMA, Mota MRL, Alves APNN, de Souza EF, Sousa FB. Prospective Evaluation of Quality of Life in Patients Undergoing Primary Surgery for Oral Cancer: Preoperative and Postoperative Analysis. *Asian Pac J Cancer Prev.* 2017; 18(8): 2093–2100.

	<p>23. Yadav P. Recent advances in head and neck cancer reconstruction. Indian J Plast Surg. 2014 May-Aug; 47(2): 185–190</p> <p>24. Zhang PP, Meng L, Shen J, Liu H, Zhang J, Xiang X, Yan YB. Free radial forearm flap and anterolateral thigh flap for reconstruction of hemiglossectomy defects: A comparison of quality of life. J Craniomaxillofac Surg. 2018 Dec;46(12):2157-2163.</p> <p>25. Болотина Л.В., Владимирова Л.Ю., Деньгина Н.В., Новик А.В., Романов И.С. Практические рекомендации по лечению злокачественных опухолей головы и шеи // Злокачественные опухоли : Практические рекомендации RUSSCO #3s2, 2019 (том 9). С. 81–94.</p>
Tədqiqatın hazırkı vəziyyəti	Davam edir
İşlə əlaqədar çap olunan məqalələr	İşlə əlaqədar çap olunacaq məqalələr yazılır
Abstrakt (Azərbaycanca)	
İşin adı:	Üz-çənə nahiyəsində yerli yayılmış şişlərin götürülməsindən sonra qüsurların aradan qaldırılması üçün səmərəli rekonstruksiya üsulu seçimi
Problem:	Üz-çənə nahiyəsində həcmli qüsurların aradan qaldırılması üçün səmərəli rekonstruksiya yolunun seçilməsində görünən problemlər son vaxtların araşdırmalarında diqqət mərkəzində qalmaqdadır. Burada şişlərin və şişəbənzər törəmələrin götürülməsindən sonra yaranan qüsurların yerləşməsi və onun tərkibinin müxtəlifliyindən asılı olaraq rekonstruktiv yanaşmaların elmi əsaslandırılması məsələsinə xüsusi diqqət yetirilir. Problemin həlli yollarından biri rekonstruksiya əməliyyatlarında istifadə edilən dilimlərin sistemləşdirilməsi və effektivliyinin müqayisəli şəkildə öyrənilməsidir.
Məqsəd:	Üz-çənə nahiyəsində yerli yayılmış şişlərin götürülməsindən sonra qüsurların aradan qaldırılması üçün səmərəli rekonstruksiya üsulunun seçilməsi yolu ilə

	xəstələrdə reabilitasiya nəticələrinin yaxşılaşdırılmasından ibarətdir.
Material və metodlar:	<p>Tədqiqat işi Azərbaycan Tibb Universitetinin Tədris Cərrahiyyə klinikasının Ağız və Üz-Çənə cərrahiyyəsi və Onkoloji klinikanın Baş və Boyun şişlərinin cərrahiyyəsi şöbələrində 150 xəstə üzərində üz-çənə nahiyəsində şişlərin və şişəbənzər törəmələrin götürülməsindən sonra əmələ gələn yumşaq toxuma qüsurlarının cərrahi yolla aradan qaldırılmasını nəzərdə tutur.</p> <p>Mövcud olan qüsurların yerləşməsindən asılı olaraq:</p> <p>I qrup – ağız boşluğunda olan qüsurlar;</p> <p>II qrup – üzün və boynun yumşaq toxumalarının qüsurları.</p> <p>Qüsurların toxuma tərkibindən asılı olaraq xəstələr aşağıdakı qruplara ayrılacaq:</p> <p>a– selikli qişa və əzələnin dəri ilə əlaqəsi olmayan qüsurları</p> <p>b– dəri və əzələnin təbii boşluqlarla əlaqəsi olmayan qüsurları</p> <p>c– dəri daxil olmaqla selikli qişa və əzələnin iki tərəfli açıq qüsurları</p> <p>Qüsurların bərpası üçün istifadə olunan dilimin növündən asılı olaraq xəstələr aşağıdakı qruplara ayrılacaq:</p> <p>1 – dəri-piy dilimləri ilə rekonstruksiya</p> <p>2 – dəri-fassiya dilimləri ilə rekonstruksiya</p> <p>3 – dəri-əzələ dilimləri ilə rekonstruksiya</p>
Əsas qiymətləndirmə kriteriyaları:	<ul style="list-style-type: none"> • Müalicənin funksional və estetik nəticələri • Əməliyyatdan sonrakı ağırlaşmalar və onların strukturu
Əlavə qiymətləndirmə kriteriyaları:	<ul style="list-style-type: none"> • Cərrahi əməliyyatın müddəti • Əməliyyatdan sonra xəstəxanada qalma müddəti
Açar sözlər:	Üz-çənə nahiyəsinin əməliyyatdan sonrakı həcmli qüsurları, yerli yayılmış şişlər, yumşaq toxuma qüsurlarının rekonstruksiya üsulları, yerli ağırlaşmalar, funksional və estetik göstəricilər
İşin növü və dizaynı:	Klinik, qeyri-randomizə, retrospektiv-prospektiv
Abstract (in english)	
Name of study:	Selection of an effective reconstruction method for defects after removal of locally advanced tumors of the maxillofacial region

Background:	The problem of choosing an effective reconstruction method for large defects in the maxillofacial region is still in the focus of studies. Special attention is paid to the issue of scientific justification of reconstructive approaches, after the removal of tumors and tumor-like formations, depending on the location of the defect and the variety of its composition. One of the ways to solve the problem is to systematize the flaps used in the reconstruction operations and to study their effectiveness comparatively.
Objective:	Improvement of rehabilitation results of patients by selecting an effective method of reconstruction for defects after removal of locally advanced tumors in the maxillofacial region.
Material and methods (patient groups and interventions):	<p>This study is planning reconstruction of the defects after tumor surgery on 150 patients in the Oral and Maxillofacial Surgery Department of Educational-Surgery Clinic and the Head and Neck Tumor Surgery Department of the Oncology Clinic of the Azerbaijan Medical University.</p> <p>Depending on the location of the existing defects, patients will be divided into the following groups:</p> <p>Group I-defects in the oral cavity;</p> <p>Group II-defects of soft tissues of the face and neck.</p> <p>Depending on the tissue composition of the defects, patients will be divided into the following groups:</p> <p>a-defects of the oral mucosa, muscle and bone tissue, unrelated to the skin</p> <p>b-defects of skin, muscle and bone tissue not related to cavities</p> <p>c- bilateral open defects of the oral mucosa, muscle and bone tissue, including the skin</p> <p>Depending on the type of flap used for the restoration of defects, patients will be divided into the following groups:</p> <p>1-reconstruction with cutaneous flaps</p> <p>2-reconstruction with fasciocutaneous flaps</p> <p>3-reconstruction with musculocutaneous flaps</p>
Primary outcome:	<ul style="list-style-type: none"> • functional and aesthetic results of treatment • postoperative complications and their structure
Secondary outcome:	<ul style="list-style-type: none"> • duration of surgery • duration of hospital stay after surgery

Key words:	Postoperative extensive defects of the maxillofacial region, locally advanced tumors, methods of reconstruction of soft tissue defects, local complications, functional and aesthetic indicators
Study type and design:	Non-randomised, retrospective-prospective