

Müəssisə	Azərbaycan Respublikası Səhiyyə Nazirliyi Azərbaycan Tibb Universiteti
Sənədin növü	Tibb elmləri doktoru dissertasiyasının annotasiyası
Tədqiqat işinin adı	Posttravmatik uretra darlıqlarının və obliterasiyasının diaqnostika və cərrahi müalicəsi
Tədqiqat mövzusunun aid olduğu elmi problemin adı	Urologiya
İxtisas şifri	3234.01
İxtisasın adı	Uroloq
İcraçının statusu	ATU Urologiya kafedrası assistent
İcraçı	Əhmədov Fikrət Əli oğlu
Təvəllüdü	1982
İş yeri və vəzifəsi	ATU Urologiya kafedrası assistent, ATU Tədris Cərrahiyyə Klinikası
Əlaqə	fikret_132@hotmail.com
Elmi rəhbər	AMEA-nın müxbir üzvü, t.e.d. professor Südeyif Bəşir oğlu İmamverdiyev d_urology@mail.ru 050 313 30 88
Tədqiqatın yerinə yetiriləcəyi yerli təşkilat	ATU Urologiya Kafedrası, ATU Tədris Cərrahiyyə Klinikası Urologiya Şöbəsi
Şəhər və il	Bakı. 2021

İşin adı	Posttravmatik uretra darlıqlarının və obliterasiyasının diaqnostika və cərrahi müalicəsi
Problem	<p>Problem. Posttravmatik uretra darlıqlarının və obliterasiyasının diaqnostika və cərrahi müalicəsi uroloji praktikada aktual olaraq qalmaqdadır. Buna görə də uretra darlıqlarının diaqnostika və müalicəsinin planlanmasında yeni üsul və təkliflərə ehtiyac duyulmaqdadır.</p> <p>Məqsəd. Posttravmatik uretra darlıqlarının və obliterasiyasının olan xəstələrdə darlıq və obliterasiyanın yerinin, uzunluğunun və şiddətinin təyin edilməsində daha dəqiq diaqnostik müayinə üsulunun aydınlaşdırılması və eyni zamanda cərrahi müalicə üçün daha səmərəli üsulun təklif edilməsidir.</p> <p>Materiyal və metodlar. Tədqiqatımıza 2004-2019- cu illər arasında uretra darlığı ilə müraciət etmiş 101 xəstənin müayinə və müalicə üsulları daxil edilmişdir. Bu xəstələrdən 26-da internal uretrotomiya, 6-da Solovov üsulu, 64-də Xoltsov-Marion üsulu və 5-də isə S.B.İmamverdiyevin təklif etdiyi yeni üsulla cərrahi müalicə aparılmışdır. Bu xəstələrin əməliyyat öncəsi uretra darlığının yerinə və uzunluğuna görə müqayisəli şəkildə diaqnostikası aparılmış və nəticəyə görə ən uyğun müalicə metodu seçilmişdir.</p>
Əsas qiymətləndirmə kriteriyası və onun ölçmə metodu.	Xəstələrin diaqnostikasında əsas diaqnostik üsullardan olan uretroqrafiya, sistoqrafiya, urofloumetriya, kompyuter tomoqrafiyası və maqnit rezonans tomoqrafiyası üsullarından istifadə olunmuşdur.
Açar sözlər	Uretra darlığı, internal uretrotomiya, Solovov üsulu, Xoltsov-Marion üsulu və S.B.İmamverdiyevin təklif etdiyi yeni üsul.
Obyektinə görə işin növü	Klinik
Məqsədinə görə işin növü	Müalicə
Vaxta görə işin növü	Retrospektiv və prospektiv
Klinik tədqiqatın modeli	Klinik sınaq
Randomizasiya üsulu	Aparılıb
Obyekt-xəstələr (material)	Uretra darlığı olan xəstələr

Müdaxilə növü	<p>Diaqnostika: uretroqrafiya, sistoqrafiya, urofloumetriya, kompyuter tomoqrafiyası və maqnit rezonans tomoqrafiyası.</p> <p>Müalicə: İnternal uretotomiya, Solovov üsulu, Xoltsov-Marion üsulu və S.B.İmamverdiyevin təklif etdiyi yeni üsulun müqayisəli öyrənilməsi olacaq.</p>
Müdaxilənin açıqlaması	<p>Diaqnostika: uretroqrafiya, sistoqrafiya, urofloumetriya, kompyuter tomoqrafiyası və maqnit rezonans tomoqrafiyası nəticələri ilə dar seqmentin lokalizasiyası və uzunluğu aydınlaşdırılacaq.</p> <p>Müalicə: Müalicə etdiyimiz 101 xəstənin 26-da internal uretotomiya, 6-da Solovov üsulu, 64-də Xoltsov-Marion üsulu və 5-də isə S.B.İmamverdiyevin təklif etdiyi yeni üsulla cərrahi müalicə aparılmışdır.</p>
Statistik və riyazi işləmlər	<p>Tədqiqatın gedişində alınmış bütün rəqəm göstəriciləri müasir tövsiyələr nəzərə alınmaqla statistik analiz diskriminant və isbatlı təbabət üsullarının tətbiqi ilə aparılacaq.</p>
Aktuallığı	<p>Kişilərdə uretra zədələnmələrindən sonra yaranmış striktura və obliterasiyaların müalicəsi urologiyanın actual problemləri sırasında qalmaqdadır. Hal-hazırda bu xəstəliklər zamanı aparılan əməliyyatlar bütün hallar üçün qane edici olmur. Dünya praktikasında tətbiq olunan mürəkkəb rekonstruktiv əməliyyatlar Solovov, Xoltsov-Marion, Rusakov, Joqanson və başqaları striktura və obliterasiya uretranın 3-sm-dən artıq hissəsini tutursa, yaxud proksimal uretranın prostat hissəsini və onun sidiklikdən başlayan daxili dəliyini də prosesə cəlb etmiş olursa, rekonstruktiv əməliyyatların aparılması ağır bir işə çevrilir. Çox uzun seqmenti tutan fibrotic uretral darlıqlarda distal penil fasiokutanoz flep texnikasının 80 faiz hallarda fayda verdiyini göstərənələr var hətta bu proseduranın bukkal mukozal qreftlə birlikdə istifadə olunması da mümkündür (Whitson JM et al: J.urol 2008, Оперативная Урология. Руководства для врачей. Медицина. Москва, 2003, стр. 271-275).</p> <p>Məlumdur ki, arxa uretranın zədələri 10-15% hallarda çanaq sümüklərinin zədələnmiş şəxslərdə baş verir. Bu xəstələr daha çox gənc və orta yaşlarda olurlar və əlillik təhlükəsi ilə üzləşirlər. On görə də xəstəliyin sosial əhəmiyyət kəsb etməsi də şübhəsidir.</p>

Vəzifələr	<ol style="list-style-type: none"> 1. Uretra darlığı olan kişilərdə darlığın səviyyəsi və uzunluğunun müəyyənləşdirilməsində daha effektiv diaqnostik radioloji müayinə üsulunun müəyyən edilməsi və tətbiq edilməsi. 2. Uretra darlığı olan xəstələrdə, xüsusilə posttravmaik uretra darlığı olan xəstələrdə daha səmərəli müalicə metodunun xüsusilə cərrahi müalicə) müəyyən edilməsi. 3. Uretra darlığı olan xəstələrdə əməliyyatdan sonrakı residivlərin baş vermə ehtimalını minimuma endirilməsinə üçün təkliflərin hazırlanması. 4. Uretra darlığı olan xəstələrin əməliyyat sonrası həya kefiyyətinin artırılması.
Orjinallıq(yeniliyi)	<p>Uretra darlığı olan kişilərdə darlığın səviyyəsi və uzunluğunun müəyyənləşdirilməsində daha effektiv diaqnostik radioloji müayinə üsulunun müəyyən edilməsi ilə xəstələrdə, xüsusilə posttravmaik uretra darlığı olan xəstələrdə daha səmərəli müalicə metodunun xüsusilə cərrahi müalicə) müəyyən edilməsi.</p> <p>Müalicə taktikasının təkmilləşdirilməsi isə öz növbəsində uretra darlığı olan xəstələrdə əməliyyatdan sonrakı residivlərin baş vermə ehtimalını minimuma endirilməli və xəstələrin əməliyyat sonrası həya kefiyyətinin artırılmasına nail olunmalıdır.</p>
Gözlənilən nəticələr və onların elmi-praktik əhəmiyyəti	<ol style="list-style-type: none"> 1. Uretra darlığı olan kişilərdə darlığın səviyyəsi və uzunluğunun müəyyənləşdirilməsində daha effektiv diaqnostik radioloji müayinə üsulunun müəyyən edilməsi və tətbiq edilməsi. 2. Uretra darlığı olan xəstələrdə, xüsusilə posttravmaik uretra darlığı olan xəstələrdə daha səmərəli müalicə metodunun xüsusilə cərrahi müalicə) müəyyən edilməsi. 3. Uretra darlığı olan xəstələrdə əməliyyatdan sonrakı residivlərin baş vermə ehtimalını minimuma endirilməsinə. 4. Uretra darlığı olan xəstələrin əməliyyat sonrası həya kefiyyətinin artırılması.

Maddi texniki imkanlar	ATU-Urologiya kafedrasının maddi-texniki imkanları
Tədqiqatın yerinə yetiriləcəyi yer	ATU-Urologiya kafedrasını
İşə başlama vaxtı	2015
İşin bitmə vaxtı	
İşin mərhələləri	İxtisaslaşmış şuraya təqdim ediləcək
Ədəbiyyat	<p>Jack W. McAninch, Tom F. Lue - Smith & Tanagho's General Urology (2020, McGraw Hill) p.653-655.</p> <p>Anger JT et al: Trends in stricture management among male Medicare beneficiaries: Underuse of urethroplasty? Urology 2011;77(2):481–485.</p> <p>Breyer BN et al: Multivariate analysis of risk factors for long-term urethroplasty outcome. J Urol 2010;183(2):613–617.</p> <p>Burks FN, Santucci RA: Complicated urethroplasty: A guide for surgeons. Nat Rev Urol 2010;7(9):521–528.</p> <p>Chapple C: Anterior urethral surgery: Current concepts and future directions. Eur Urol 2010;58(1):42–45.</p> <p>Lumen N et al: Ventral longitudinal stricturotomy and transversal closure: The Heineke-Mikulicz principle in urethroplasty. Urology 2010;76(6):1478–1482.</p> <p>Mundy AR, Andrich DE: Urethral strictures. BJU Int 2011;107(1): 6–26.</p> <p>Santucci R, Eisenberg L: Urethrotomy has a much lower success rate than previously reported. J Urol 2010;183(5):1859–1862.</p> <p>Schwentner C et al: Anterior urethral reconstruction using the circular fasciocutaneous flap technique: Long-term follow-up. World J Urol 2011;29(1):115–120.</p>
Tədqiqatın hazırkı vəziyyəti	İxtisaslaşmış şuraya təqdim ediləcək
İşlə əlaqədar çap olunan məqalələr	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kişilərdə uretra darlıqlarının və obliterasiyasının cərrahi müalicəsi. S.B.İmamverdiyev, F.Ə.Əmədov. Cərrahiyyə 2(42)2015:15-21.

	<p>2. Kişilərdə arxa uretranın obliterasiyası zamanı Xoltsov-Marion əməliyyatlarının nəticələri. S.B.İmamverdiyev, F.Ə.Əmədov. Cərrahiyyə 2.2016:61-68.</p> <p>3. Наш опыт внутреннеы уретротомиюв лечении стриктуры уретры у мужчин. С.Б.Имамвердиев, Ф.А.Ахмедов. Cərrahiyyə 1.2017:20-24</p> <p>4. Kişilərdə uretra darlığı və obliterasiyası zamanı müayinə üsullarının xüsusiyyətləri. S.B.İmamverdiyev, F.Ə.Əmədov. Cərrahiyyə 2.2018: 28-32.</p> <p>5. Uretranın striktura və obliterasiyası zamanı aparılmış əməliyyatlardan sonra residivlərin profilaktikası. S.B.İmamverdiyev, F.Ə.Əmədov. Urologiya və Reproduktiv Təbabət Jurnalı 1.2021:7-15.</p>
Name of study	Diagnosis and surgical treatment of the posttraumatic strictures of urethra.
Background	The main purpose of our study is to determine and use best diagnostic examination method of posttraumatic urethral strictures and to advice better surgical treatment for this group of patients.
Objective	Using modern and classical examination method for diagnosing and understanding of the stricture level and length in male urethra after the trauma and to choose or advice better surgical treatment method.
Material and methods (patient groups and interventions)	We retrospectively and prospectively studied 101 urethral stricture patients diagnostic examination methods and we also evaluated different reconstructive surgical methods superiority one another during this method. We compared the results of visual internal urethrotomy, Choltsov-Marion, Solovov and new surgical approach which advised by S.B.Imamverdiev
Primary outcomes	To acheive most presice diagnosis and to be able to perform most effective surgical approach to the urethral stricture patients.
Secondary outcomes	To search and advice more effective surgical treatment to urethral stricture patients.
Key words	Urethral stricture, visual internal urethrotomy, Choltsov-Marion technique, Solovov technique and new surgical approach.
Study type and design	Retrospective and prospective cinical study. Data observation and analysis.