

AZƏRBAYCAN RESPUBLİKASI SƏHİYYƏ NAZİRLİYİ
AKAD. M.A.TOPÇUBAŞOV ADINA ELMI CƏRRAHİYYƏ MƏRKƏZİ

Əlyazması hüququnda

AYGÜN ƏLİNİYAZ QIZI MAYILOVA

**METABOLİK SİNDROMLU XƏSTƏLƏRİN MÜALİCƏSİNDƏ
BARIATRİK ƏMƏLİYYATLARIN BƏZİ ASPEKTLƏRİ**

3213.01 – «Cərrahlıq»

Tibb üzrə fəlsəfə doktoru elmi dərəcəsi almaq üçün
təqdim edilmiş dissertasiyanın

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

Bakı – 2017

Dissertasiya işi akademik M.A.Topçubaşov adına Elmi Cərrahiyyə Mərkəzində və “Modern Hospital” klinikasında yerinə yetirilmişdir.

Elmi rəhbər:

AMEA-nın həqiqi üzvü,
əməkdar elm xadimi,
tibb üzrə elmlər doktoru, professor

B.A.AĞAYEV

Rəsmi opponətlər:

Tibb üzrə elmlər doktoru, professor

C.N.HACIYEV

Tibb üzrə elmlər doktoru

E.A.RÜSTƏMOV

Aparıcı təşkilat: Ə.Əliyev adına Azərbaycan Dövlət Həkimləri Təkmilləşdirmə İnstitutu, ümumi cərrahiyyə-1 kafedrası

Dissertasiyanın müdafiəsi « 07 » 07 2017-cı il, saat «
» -da akademik M.A. Topçubaşov adına Elmi Cərrahiyyə Mərkəzinin
nəzdindəki FD 03.061 Dissertasiya Şurasının iclasında keçiriləcəkdir.

Ünvan: AZ 1122 Bakı şəh., Şərifzadə küç.196, konfrans zalı

Dissertasiya ilə akad. M.A. Topçubaşov adına Elmi Cərrahiyyə Mərkəzinin elmi bölməsində tanış olmaq olar.

Avtoreferat « » _____ 2017-ci il tarixdə göndərilmişdir.

FD 03.061 Dissertasiya Şurasının
elmi katibi, tibb üzrə elmlər doktoru

İ.L.KAZIMOV

İŞİN ÜMUMİ XARAKTERİSTİKASI

Tədqiqatın aktuallığı. Son onilliklərdə aparılan müşahidələr əhali arasında piylənmənin epidemiya halına çevrilməsini göstərmişdir. Dünya Səhiyyə Təşkilatının (DST) məlumatlarına əsasən (International Obesity Task Force) 2025-ci ildə artıq çəki və metabolik sindrom (MS) yer kürəsi əhalisinin 4,2 milyardında müəyyən ediləcəkdir [Hakan S., Cevher A., HamitAhmet K. ve b. 2015]. Dəqiq statistik araşdırmalar aparılmasa da, ölkəmizdə də göstərilən kateqoriyalı xəstələrin sayı kifayət qədərdir.

Araşdırmalar göstərmişdir ki, piylənməyə görə əziyyət çəkənlər arasında II tip şəkərli diabetli xəstələrin 90%-ndə müxtəlif dərəcəli piylənmə müəyyən edilir və qeyd edilən patologiya MS-un inkişafının patogenezinə mühüm rol oynayır. Tədqiqatlar göstərmişdir ki, II tip şəkərli diabetli xəstələrin >75%-ndə bədən çəki indeksi (BCİ) 21 kq/m^2 yüksək olur [Hayes K., Eid G., 2016].

Ədəbiyyat məlumatlarının təhlili göstərmişdir ki, MS ilkin inkişaf dövründə insulinrezistentlik və piylənmə fonunda inkişaf etmiş sistem hiperinsulinemiya mühüm rol oynayır. Göstərilən kateqoriyalı xəstələr ürəyin işemik xəstəliyinin (ÜİX), arterial hipertoniya (AH), işemik insult və digər patologiyaların yaranması üçün risk qrupuna aiddirlər [Obeid N., Deese-Laurent S., 2014].

Müxtəlif mənbələrdən məlum olur ki, MS inkişafı xəstələrin psixosomasiyalı durumuna da neqativ təsir göstərərək, onların həyat keyfiyyətinin azalmasına və müalicə nəticələrinin pisləşməsinə zəmin yaradır [Ziegler O., Sirveaux M., Brunaud L. et al., 2009].

Hazırda MS müalicəsi üçün müxtəlif konservativ və cərrahi üsullar tətbiq edilməkdədir. Aşırı piylənmə olduğu hallarda konservativ terapiyanın effektivliyi xəstələrin 5-10%-ndən yüksək olmur. Amerika Birləşmiş Ştatlarının Milli Sağlamlıq Mərkəzinin nəticələrinə əsasən 60% piylənməsi olan xəstələr pəhriz və fiziki işdən sonra qənaətbəxş çəkini 1 il müddətində saxlaya bilirlər. 5 il sonra bədən çəkisi (BC) demək olar ki bütün xəstələrdə ilkin rəqəmlərə bərabər olur [Yeon J. et al., 2014].

Qeyd edilənləri, eləcə də aparılan konservativ tədbirlərin kifayət qədər maddi vəsait tələb etdiyi və istənilən effektin alınma bilməməsi alternativ müalicə üsullarının axtarışını aktual edir. Bununla əlaqəli olaraq, cərrahi müalicə üsullarının (bariatrik və ya metabolik cərrahiyyə) təkmilləşdirilməsinə son illər diqqət artırmaqdadır [Silecchia G., De Angelis F., Rizzello M. et al., 2015]. Lakin, MS olan xəstələrdə aparılmış bariatrik əməliyyatların əməliyyatdan sonrakı dövrdə karbohidrat mübadiləsinin

tənzimlənməsi, eləcə də II tip şəkərli diabetin korreksiyasının mexanizmləri tam da izahını tapmamışdır. Digər tərəfdən, nəzərə alsaq ki, MS-lu xəstələrin əksəriyyətində artıq çəki ilə əlaqəli psixoloji durumun labil olması və bunun əməliyyatdan sonrakı dövrdə karbohidrat və piy mübadiləsinə təsirinin öyrənilməsi praktiki olaraq tədqiqatçıların diqqətini çəkməmişdir.

Yuxarıda qeyd edilənləri nəzərə alaraq, MS müalicəsində cərrahi korreksiya üsullarının hormonal (qrelın, leptin), karbohidrat və lipid mübadiləsinə təsirinin öyrənilməsi, eləcə də xəstələrin müalicə mərhələlərində psixoemosional durumun qiymətləndirilməsi istiqamətində tədqiqatın aparılması bizdə maraq yaratmışdır.

İşin məqsədi: Metabolik sindromun patogenetik inkişafına müvafiq şəkildə müayinə və müalicə üsullarını təkmilləşdirməklə cərrahi müalicə nəticələrinin yaxşılaşdırılması.

Tədqiqatın vəzifələri:

1. Retrospektiv analiz əsasında metabolik sindromlu xəstələrdə müalicənin yaxın və uzaq dövründə bariatrik əməliyyatların II tip şəkərli diabetin gedişinə təsirinin qiymətləndirilməsi
2. Metabolik sindromlu xəstələrin cərrahi müalicə nəticələrinin yaxın və uzaq dövrdə qiymətləndirilməsi.
3. Müşahidə edilən metabolik sindromlu xəstələrin müalicə dinamikasında karbohidrat və lipid mübadiləsində dəyişikliklərin öyrənilməsi
4. Korrelyasion analizin aparılması ilə qanda qrelın və leptin hormonlarının cərrahi müalicə mərhələlərində dəyişməsinin bədən çəki indeksinin azalmasına təsirinin qiymətləndirilməsi.
5. Təklif edilmiş müalicə kompleksinin müşahidə edilən xəstələrin həyat keyfiyyətinə təsirinin müqayisəli qiymətləndirilməsi

Elmi yenilik:

1. Metabolik sindromlu xəstələrin cərrahi müalicə mərhələlərində leptin və qrelın hormonlarının qanda səviyyəsinin dəyişməsinin psixoemosional vəziyyətə təsiri öyrənilmişdir.

2. Bariatrik əməliyyatdan sonra xəstələrin həyat keyfiyyəti və psixoloji durumu tərəfimizdən tərtib edilmiş xüsusi anket formasına əsasən öyrənilmişdir.

3. Endokrin statusun dəyişməsi, psixoloji vəziyyət, eləcə də lipid və karbohidrat mübadiləsi arasında olan korrelyativ əlaqəni öyrənməklə, əməliyyatdan sonrakı dövrdə metabolik sindromun inkişafının profilaktikası aparılmışdır.

Tədqiqatın praktiki əhəmiyyəti.

1. Alınmış nəticələr, bariatrik əməliyyatlardan sonra göstərilən kateqoriyalı xəstələrin müalicə nəticələrinin yaxşılaşdırılması üçün əməliyyatdan sonrakı dövrdə müvafiq korreksiyanın aparılmasına yardımçı olmuşdur.

2. Metabolik sindromun inkişafında önəmli olan patogenetik korrelyasion əlaqənin öyrənilməsi nisbətən az travmatik bariatrik əməliyyatların aparılmasına göstərişlərin artırılmasına zəmin yaratmışdır.

3. Qrelın hormonunun qanda səviyyəsinin dəyişməsi ilə lipid və karbohidrat mübadiləsi arasında korrelyativ əlaqənin öyrənilməsi II-tip şəkərli diabetli xəstələrdə insulinrezistentliyin daha effektiv şəkildə korreksiyasına zəmin yaradır.

4. Metabolik sindromlu xəstələrin cərrahi müalicə mərhələlərində psixosomasiyal vəziyyətinin stabiləşdirilməsi üçün təyin edilən tədbirlər bədən çəki indeksinin daha sürətlə və davamlı azalması üçün yardımçı olur.

Elmi işin nəticələrinin tətbiqi. Metabolik sindromlu xəstələrə qeyd edilən müayinə və korreksiya üsulları akademik M.A. Topçubaşov adına Elmi Cərrahiyyə Mərkəzində və "Modern Hospital" klinikasında tətbiq olunmuşdur.

Müdafiəyə çıxarılan əsas müddəalar:

1. Piyələnmə ilə əlaqədar cərrahi müalicə mərhələlərində xəstələrin psixoloji durumunun qiymətləndirilməsi, eləcə də təyin edilmiş dəyişikliklərin adekvat korreksiyası müalicə nəticələrinin yaxşılaşdırılması üçün vacibdir.

2. Metabolik sindromun cərrahi müalicəsi mərhələlərində qrelın və leptin hormonlarının səviyyəsinin dəyişməsi ilə karbohidrat və lipid mübadiləsi arasında korrelyativ əlaqə mövcuddur.

3. Aşırı piylənməsi olan xəstələrdə qrelın və leptin hormonlarının dəyişməsinə orqanizmdə adaptasiya cərrahi əməliyyatdan 3 ay sonra yaranır.

4. Metabolik sindromlu xəstələrin cərrahi müalicə mərhələlərində xəstələrin həyat keyfiyyətinin diaqnostikası və müvafiq şəkildə tənzimlənməsi müalicə nəticələrinin yaxşılaşdırılması üçün vacibdir.

Elmi işin aprobasiyası. Tədqiqatın nəticələri Qazaxıstan Respublikasının müstəqilliyinin 25 illiyinə həsr olunmuş Elmi-praktiki konfransda (19-21 oktyabr 2016); V.Y. Axundovun 100 illik yubileyinə həsr olunmuş Elmi-praktiki konfransda (2016) müşakirə olunmuşdur.

Dissertasiya materialları akad. M.A. Topçubaşov adına Elmi Cərrahiyyə Mərkəzinin qida borusu, mədə, 12 barmaq bağırsağ

cərrahiyyəsi, qaraciyər, öd yolları, mədəaltı vəzi cərrahiyyəsi, koloproktologiya şöbələrinin və Tibb Universitetinin III cərrahi xəstəliklər kafedrasının əməkdaşlarının iştirakı ilə keçirilmiş şöbələrarası (11 fevral 2017) və akad. M.A. Topçubaşov adına ECM-nin nəzdində fəaliyyət göstərən Aprobasiya Şurasının iclasında (6 may 2017) müzakirə olunmuşdur.

Publikasiyalar. Dissertasiya mövzusunə uyğun 5 məqalə və 3 tezis dərc olunmuşdur.

Dissertasiyanın quruluşu və strukturu. Dissertasiya işi 151 çap vərəqində yazılmışdır. Giriş, ədəbiyyat icmal, 4 fəsil, yekun, nəticələr, praktik tövsiyələr və ədəbiyyat siyahısından ibarətdir. Dissertasiya işi 16 cədvəl və 19 şəkillərlə ilyustrasiya edilmişdir. Ədəbiyyat siyahısı 210 mənbəni əhatə edir.

Tədqiqatın material və metodları

Qarşıya qoyulmuş vəzifələrə uyğun olaraq, “Modern hospital” klinikasında cərrahi müalicə almış 81 xəstənin 2013-2016-cı illər müddətində nəticələri təhlil edilmişdir. Xəstələr arasında qadınlar 43 (53,1%), kişilər 38 (46,9%) nəfər təşkil etmişdir. Xəstələrin yaşı 23-60 arasında olub, orta yaş həddi $42,3 \pm 1,7$ yaş müəyyən edilmişdir.

Tədqiq edilən bütün xəstələrin hamısı təyin edilən göstəricilə barriatrik əməliyyata məruz qalmışdır. Əməliyyatın aparılmasına göstəriş kimi aşağıda göstərilən kriterilər hesab edilmişdir: 18-60 yaş arası olan kişi və qadınlar; $B\dot{C}I \geq 35 \text{ kq/m}^2$; Dünya Səhiyyə Təşkilatının kriterilərinə əsasən MS təsdiq edilmiş xəstələr.

Tədqiqata aşağıda sadalanan səbəblərdən xəstələr daxil edilməmişdir: I tip şəkərli diabet; əməliyyatdan sonra həkimə kontrol baxışa müraciət etməyə imkanı ola bilməyən xəstələr.

Tərəfimizdən əməliyyat olunmuş xəstələrdə bədən çəkisi 110-220 kq arası olub, orta hesabla $151,42 \pm 7,4$ kq təşkil etmişdir. Bədən çəki indeksi $35-61 \text{ kq/m}^2$ olub, orta hesabla $45,6 \pm 1,7 \text{ kq/m}^2$ təşkil etmişdir.

Patoloji piylənmə ilə əlaqəli olaraq, müşahidə edilən xəstələrin hamısında yanaşı xəstəliklər vardır. Bunların arasında arterial hipertoniya, ürəyin işemik xəstəliyi $63(77,8 \pm 4,6\%)$, dayaq-hərəkət sistem orqanlarının xəstəlikləri $21(25,9 \pm 4,9\%)$, II tip şəkərli diabet $28(25,9 \pm 5,3\%)$, Aşağı ətrafların xroniki venoz xəstəlikləri $14(17,3 \pm 4,2\%)$, aşağı ətrafların xroniki venoz xəstəlikləri $14(17,3 \pm 4,2\%)$, reproduktiv funksiyanın pozulması $9(11,1 \pm 3,5\%)$ xəstədə aşkar edilmişdir.

Piylənmə və yanaşı xəstəliklər müşahidə edilən $52(64,2 \pm 5,3\%)$ xəstədə

əmək qabiliyyətinin itirilməsinə səbəb olmuşdur.

Müşahidə edilən xəstələrin hamısı barriatrik əməliyyata (Sleeve Gastrectomy) məruz qalmışdır. Kontrol müayinələrin aparılması əməliyyatdan sonrakı dövrün ilk ilində hər üç aydan bir, 2-ci ildə 6 aydan bir, sonrakı müddətdə isə ildə bir dəfə həyata keçirilmişdir. Müşahidə dövrü ümumilikdə 3 ilə qədərki dövrdə aparılmışdır.

Müqayisəli təhlilin, eləcə də metabolik sindromun cərrahi müalicə mərhələlərində psixoterapevtik korreksiyanın effektivliyinin öyrənilməsi məqsədi ilə biz tədqiq edilən xəstələri 2 qrupa bölmüşük: I qrupa 40 xəstə daxil olmuşdur ki, bunların cərrahi müalicə mərhələlərində aparılması klinikada ümumqəbuledilmiş proqram əsasında həyata keçirilmişdir. II qrupa isə 41 xəstə daxil olmuşdur ki, bunların cərrahi müalicə mərhələlərində ənənəvi tədbirlərə psixoterapevtik korreksiya əlavə edilmişdir (flyuoksetin 1 tab gündə bir dəfə - əməliyyatdan 1 ay öncə və əməliyyatdan sonra 3 ay).

Qeyd etmək lazımdır ki, xəstələr piylənmənin dərəcəsinə, metabolik sindromla əlaqəli yanaşı xəstəliklərə, yaşına, eləcə də cinsiyyətinə görə tədqiq edilən qruplar arasında eyni bölünmüşlər.

Bütün xəstələrə anamnestik məlumatlar yığılmış, onların antropometrik parametrləri qiymətləndirilmiş, lipid və karbohidrat mübadilə göstəriciləri tədqiq edilmişdir. Mütləq qaydada minimum kliniki müayinələr (EKQ, EXO, abdominal USM, döş qəfəsi və həzm traktı orqanlarının rentgen müayinəsi, ümumkliniki laborator müayinələr) aparılmışdır.

Antropometrik göstəricilərin qiymətləndirilməsi. Nəzərə alsaq ki, bariatrik əməliyyatlar tərəfimizdən 23-60 yaş arası olan şəxslərə aparılmışdır, nəticələr yaşdan asılı olaraq qiymətləndirilmişdir. Nisbi olaraq gənc yaş qrupu 40-a qədər (23-40) və 40-dan yuxarı (41-60) qruplar ayırd edilmişdir.

Fizikal müayinələr antropometrik göstəriciləri (boy, bədən çəkisi, bel çevrəsi) özündə birləşdirirdi. Xəstənin çəkisi 0,1 kq qədər dəqiqliklə səhər saatlarında acqarına ölçülmüşdür. Belin dairəsi qabırğa qövsünün aşağı kənarı ilə ön üst qalça tini arasının ortasında ölçülmüşdür.

BÇİ bədən çəkisinin (BÇ) boy kvadratına (m^2) olan nisbəti ilə ölçülmüşdür.

Karbohidrat və lipid mübadiləsinin öyrənilməsindən əlavə olaraq, xəstələrə qrelın və leptin hormonlarının tədqiqi aparılmışdır. Tədqiqatın özəlliyi müşahidə etdiyimiz piylənməli xəstələrin müalicə mərhələlərində karbohidrat və lipid mübadiləsinin qrelın və leptin hormonlarının səviyyələrinin dəyişməsi arasında olan nəticələrin korrelyativ əlaqənin qiymətləndirilməsi olmuşdur.

Həyat keyfiyyətinin və psixoloji durumunun qiymətləndirilməsi. Qeyd etmək lazımdır ki, müşahidə edilən xəstələrin həyat keyfiyyətinin öyrənilməsi zamanı biz ümumqəbuledilmiş (SF-36) üsuldən əlavə, Hamelton şkalası ilə onların psixoemosional statusunu müəyyən etmişik.

Statistik analiz üsulları. Tədqiqatın gedişində alınmış bütün rəqəm göstəriciləri müasir tövsiyələr nəzərə alınmaqla statistik təhlil olunmuşdur. Statistik analiz variasiya, rəng, diskriminant, korrelyasiya, dispersiya və ROC-analiz üsullarının tətbiqi ilə aparılmışdır.

TƏDQIQATIN NƏTİCƏLƏRİ VƏ ONLARIN MÜZAKİRƏSİ

Qarşıya qoyulmuş vəzifələrə uyğun olaraq, biz tədqiq edilən qrup xəstələrin psixoemosional vəziyyətinin bariatrik əməliyyatlardan sonrakı dövrdə müqayisəli təhlilini həyata keçirmişik. Tədqiqat işində biz metabolik sindromlu xəstələrin həyat keyfiyyətini, mövcud olan depressiv vəziyyətin şərhini göstərmişik. Əməliyyatdan sonrakı dövrdə müşahidə edilən metabolik sindromlu xəstələrin həyat keyfiyyətinin öyrənilməsi üçün biz əlavə olaraq bəzi göstəricilərin də SF-36 şkalasından istifadə etməklə müqayisəli təhlilini aparmışıq.

Alınmış nəticələr sübut etmişdir ki, aşırı piylənməyə görə əziyyət çəkən xəstələrin müalicə nəticələrinin qiymətləndirilməsi zamanı psixoloji statusun öyrənilməsi və onun müvafiq korreksiyası müalicə nəticələrinin yaxşılaşdırılması üçün olduqca vacib bir məsələdir.

Lakin MS-un müalicəsində və ümumiyyətlə əməliyyatdan sonrakı dövrdə onun inkişafının qarşısının alınması üçün psixoloji yardımın önəmli olmasına baxmayaraq, praktikada buna hələ də önəmli diqqət verilmir. Qarşıya qoyulmuş vəzifələrə uyğun olaraq, biz tətbiq edilən müalicə proqramı tərkibində psixoterapevtik korreksiyanın bədən çəkisinin azalmasına, lipid, karbohidrat mübadiləsinə, eləcə də patoloji dezadaptasiyanın yaranmasının profilaktikasına təsirinin və qeyd olunan göstəricilər arasında korrelyativ əlaqəni öyrənilməsini hədəf seçmişik.

Əməliyyatı dövrə müşahidə edilən metabolik sindromlu xəstələrdə III-IV dərəcəli piylənməyə xarakter olan antropometrik göstəricilər müəyyən edilmişdir.

Əsas qrupa aid olan xəstələrdə tədqiq edilən göstəricilərdə aşkar edilmiş nisbi müsbət dinamika əməliyyatı dövrə antidepressant – flyuoksetin ilə əlaqəli olmuşdur. Həmin xəstələr əməliyyatı hazırlıq tədbirləri çərçivəsində təyin olunan pəhriz rejiminə və müəyyən

müalicəvi idman hərəkətlərinə ciddi əməl edirdilər.

Cədvəl 1

Müşahidə edilən xəstələrin müalicə mərhələlərində
bəzi antropometrik göstəricilərin müqayisəli nəticələri

Antropometrik göstəricilər	I qrup (n=40)			II qrup (n=41)		
	ƏƏ	6 ay	1 il	ƏƏ	6 ay	1 il
Bədən çəkisi, kq	135,7±5,4	111,6±5,5 ***	106,9±4,6 ***	139,4±5,8	98,7±4,7 ***	89,7±3,9 ***^^
BÇİ, kq/m ²	49,1±1,7	44,6±1,5	37,0±1,3 ***	50,5±1,7	40,4±1,4 ***^	31,4±1,2 ***^^
ABC, %	54,1±1,8	52,5±1,7	51,1±1,7	54,8±1,9	47,7±1,6 **^	44,5±1,6 ***^^

Qeyd: göstəricilər arasında fərqin statistik dürüstlüyü:

1. əməliyyatdan əvvəlki göstəriciləri ilə: * - $p < 0,05$; ** - $p < 0,01$; *** - $p < 0,001$
2. I qrup xəstələrin analoji göstəriciləri ilə: ^- $p_1 < 0,05$; ^^ - $p_1 < 0,01$; ^^ - $p_1 < 0,001$

I qrupda əməliyyatönu dövrdə bədən çəkisi (BÇ) 135,7±5.4 kq təşkil etmişdir. BÇİ göstəricisi isə 49,1±1,7kq/m² təşkil etmişdir ki, bu da normanın orta göstəricisindən kifayət qədər yüksək olmuşdur. Ümumqəbul edilmiş kriterilərinə əsasən qeyd edilən antropometrik nəticələr III-IV dərəcəli piylənməyə uyğun olmuşdur.

Əməliyyatdan sonrakı nəticələr isə tədqiq edilən qrup xəstələr arasında dürüst olaraq fərqli olmuşdur.

Belə ki, əməliyyatdan 6 ay sonrakı dövrdə ənənəvi qaydada aparılan xəstələrdə bədən çəkisi əməliyyatönu ilə müqayisədə 17,8% azalmışdır ($p < 0,001$). Qeyd edilən müsbət dinamika əməliyyatdan sonrakı müşahidə dövrlərində davam etmişdir. Bariatrik əməliyyatdan 1 il sonra I qrup xəstələrdə bədən çəkisi ilkin göstərici ilə müqayisədə 21,2% azalmışdır ($p < 0,001$).

Analoji müsbət dinamika antidepressant müalicə almış II qrup xəstələrdə müəyyən edilsə də, burada tədqiq edilən antropometrik göstəricilər I qrup xəstələrin analoji göstəriciləri ilə müqayisədə daha çəvik və effektiv şəkildə azalmışdır. Belə ki, əsas qrup xəstələrdə əməliyyatdan 6 ay sonrakı müddətdə bədən çəkisi əməliyyatönu çəki ilə müqayisədə 29,2% ($p < 0,001$) azalmışdır ki, bu da I qrup xəstələrin analoji göstəricisi ilə müqayisədə 11,6% az olmuşdur ($p_1 > 0,05$). Əməliyyatdan 1 il sonrakı müddətdə isə qeyd edilən göstərici I qrup xəstələrdən fərqli olaraq normaya uyğun olmuşdur. Müşahidənin bu

dövründə bədən çəkisi göstəricisi I qrupa aid olan xəstələrlə müqayisədə 16,1% aşağı olmuşdur ($p_1 < 0,01$).

Qeyd etmək lazımdır ki, aşırı piylənmənin diaqnostikası, eləcə də müalicə nəticələrinin qiymətləndirilməsində vacib olan BÇİ göstəricisinin tərəfimizdən tədqiqi zamanı da biz əsas qrup xəstələrdə psixoemosional yardımın təşkilinin vacibliyini aşkar etmişik.

Əməliyyatdan sonrakı müddətdə BÇİ göstəricisi hər iki qrupa aid olan xəstələrdə tədricən enməyə başlayır. I qrupa aid olan xəstələrdə 6 ay sonra bu göstərici əməliyyatözü dövrə müqayisədə 9,2% azalsa da, bu göstərici normadan yüksək olub II-III dərəcəli piylənməyə müvafiq olmuşdur. Əməliyyatdan 1 il sonrakı müddətdə isə BÇİ əməliyyatözü ilə müqayisədə 24,6% ($p < 0,001$), əməliyyatdan 6 ay sonrakı ilə müqayisədə isə 17,0% azalsa da, müşahidənin sonunda normadan yüksək olub II dərəcəli piylənməyə müvafiq olmuşdur.

II qrup xəstələrə isə psixoemosional yardımın təşkili onların həyat keyfiyyətinin yaxşılaşdırılması ilə yanaşı, qida qəbulunun təyin edilən rejimə riayət etməsi, sosial dezadaptasiyanın erkən keçməsi kimi dəyişikliklər BÇİ göstəricisinin də daha erkən dövrdə azalması və müşahidənin son mərhələsində normaya uyğun olması ilə müşahidə edilmişdir. Belə ki, əsas qrup xəstələrdə 6 ay sonra BÇİ göstəricisi I qrup xəstələrin analoji göstəricisi ilə müqayisədə 9,4% aşağı olmuşdur ($p_1 < 0,05$).

Çanaq dairəsi göstəricisinin tədqiqinin nəticələri də II qrup xəstələrə aparılan psixoterapevtik yardımın vacibliyini sübut etmişdir. Göstərilən antropometrik göstərici aşırı piylənməyə görə əziyyət çəkən xəstələrin adinamiyasının keçməsi, eləcə də digər həyat keyfiyyətinə təsir edən amillərdən biridir. Xəstələr arıqladıqca çanaq dairəsinin azalmasını ilk növbədə geyindikləri paltarda hiss edib, müsbət əhval-ruhiyyəyə və antibulemik pəhriz rejiminə daha da həvəslə riayət etmiş olurlar. İlk baxışdan bu göstərici bir o qədər də əhəmiyyətli görünməsə də, metabolik sindromlu xəstələrin dezadaptasiyasına səbəb olan vacib amildir.

Aparılan müşahidələr göstərmişdir ki, aşırı piylənməyə görə əziyyət çəkən xəstələrin cərrahi müalicə mərhələlərində psixoterapevtik korreksiyanın aparılması tədqiq edilən fiziki inkişaf göstəricilərinin I qrup xəstələrin analoji göstəriciləri ilə müqayisədə daha çevik və effektiv bərpasına zəmin yaratmışdır.

Qeyd edilən göstəricilər arasında bədən çəki indeksi əsas qrup xəstələrdə əməliyyatdan 1 il sonrakı dövrdə I qrup xəstələrin analoji

göstəricilərinə nisbətə düürst olaraq 15,1% aşığı olmuşdur ($p_1 < 0,01$).

Qeyd edilən müsbət dinamika fiziki inkişaf göstəricilərinin digər parametrlərinin müqayisəli təhlilində, məs: psixoterapevtik yardım alan xəstələrdə daha çevik şəkildə dəyişməsi müəyyən edilmişdir (şək. 1).

Şək. 1. Tədqiqat qruplarında BÇİ-nin cərrahi müalicə mərhələlərində dəyişməsi

Qeyd etmək lazımdır ki, əsas qrupa aid olan xəstələrdə bariatrik əməliyyatdan sonra antropometrik göstəricilərdə nəzərə çarpan müqayisəli dəyişikliklər daha çox özünü klinik simptomlar və həyat keyfiyyətinin yaxşılaşması ilə özünü büruzə verirdi. Lakin bunlar təbii ki, daha üzdə olan effektlərdir. Bunlar, müşahidə edilən xəstələrdə əməliyyatdan sonrakı dövrdə metabolik sindromun inkişafına səbəb olan amillərin korreksiyası olmadan mümkün olmazdı.

Məlumdur ki, metabolik sindromun inkişafının əsas səbəbi karbohidrat və lipid mübadiləsinin kəskin pozulması və bunun fonunda dərialtı piy təbəqəsində və digər depolarda piyin aşırı dərəcəsində yığılması ilə əlaqəlidir.

Cərrahi müalicə mərhələlərində hər iki qrup xəstələrdə karbohidrat mübadiləsi göstəricilərinin də müqayisəli təhlili aparılmışdır (cədvəl 2).

Belə ki, cədvəldə göstərilən nəticələrə əsasən müşahidə edilən bütün xəstələrdə bariatrik əməliyyatlardan sonra karbohidrat mübadilə göstəricilərinin yaxşılaşması müəyyən edilmişdir. Lakin qeyd edilən göstəricilər arasında plazmada qlükozanın səviyyəsi əməliyyatdan sonrakı

dövrə II qrup xəstələrdə daha nəzərəçarpan səviyyədə azalmışdır ($p_1 < 0,01$). I qrup xəstələrdə müşahidənin bu dövründə (əməliyyatdan sonrakı 1 il sonra) qeyd edilən göstəricilər əməliyyatın dövründəki göstəricilərlə müqayisədə yaxşılaşsa da, bunlar psixoterapevtik yardım alan xəstələrlə müqayisədə düz şəkildə fərqləndirildilər ($p_1 < 0,01$).

Cədvəl 2

Bariatrik əməliyyata məruz qalmış xəstələrin müalicə dinamikasında karbohidrat göstəricilərinin müqayisəli dinamikası

Karbohidrat göstəriciləri	I qrup (n=40)			II qrup (n=41)		
	ƏƏ	6 ay	1 il	ƏƏ	6 ay	1 il
Qlükozanın qatılığı, mmol/l	8,55±0,27	6,14±0,22 ***	4,61±0,14 ***	8,67±0,31	5,21±0,18 ***^^	4,05±0,13 ***^^
İnsulin, mk V/ml	21,0±1,2	19,9±1,1	18,2±0,9	21,2±1,2	18,5±0,9	16,1±1,0 **
HbA1C, %	7,34±0,30	6,34±0,26 *	5,99±0,29 **	7,45±0,28	5,96±0,27 ***	4,68±0,23 ***^^

Qeyd: göstəricilər arasında fərqin statistik dürüslüyü:

1. əməliyyatdan əvvəlki göstəriciləri ilə: * - $p < 0,05$; ** - $p < 0,01$; *** - $p < 0,001$
2. I qrup xəstələrin analoji göstəriciləri ilə: ^ - $p_1 < 0,05$; ^^ - $p_1 < 0,01$; ^^ - $p_1 < 0,001$

Belə ki, cədvəl 2-dən göründüyü kimi, I və II qrupa aid olan xəstələrin əməliyyatın dövründə qanda acqarına qlükozanın səviyyəsi müvafiq olaraq 8,55±0,27 və 8,67±0,31 mmol/l təşkil etmişdir. I qrupa aid olan xəstələrdə bariatrik əməliyyatdan 6 ay sonrakı müddətdə ilkin rəqəmlərlə müqayisədə 28,2% ($p < 0,001$) azalmışdır. Əməliyyatdan 1 il sonrakı müddətdə isə qanda qlükozanın səviyyəsi əməliyyatın ilə müqayisədə 46,1% ($p < 0,001$), əməliyyatdan 6 ay sonrakı göstərici ilə müqayisədə 24,9% azalmışdır.

Nəticələr göstərmişdir ki, II qrupda bariatrik əməliyyatların aparılması əməliyyatdan sonrakı 6 ayda I qrupa nisbətən qanda qlükozanın acqarına səviyyəsi hesabla 15,1% ($p_1 < 0,01$), 1 ildən sonra isə 15,1% ($p_1 < 0,01$) aşağıda qərarlaşmışdır.

Metabolik sindromun inkişafı zamanı karbohidrat mübadilənin vəziyyətini əks etdirən digər tədqiq etdiyimiz göstəricilərdə də (insulin, HbA1c), əsas qrup xəstələrdə müqayisəli müsbət dinamikanın şahidi olmuşuq (şəx. 2).

Əsas qrup xəstələrə təyin edilən psixososial yardımın təşkili nəinki karbohidrat, lipid mübadiləsinə də müsbət təsir göstərmişdir.

Nəticə olaraq, tədqiq edilən ümumi xolesterinin, yüksək sıxlıqlı lipoproteidlərin, triqlisiridlərin qanda səviyyəsinin daha erkən və səmərəli şəkildə azalması qeydə alınmışdır.

Həyacan hissi kimi simptom da aşırı piylənməyə görə əziyyət çəkən xəstələr üçün xarakter olmuşdur. Təbii ki, bu əlamət də xəstələrin həyat keyfiyyətinin azalmasına zəmin yaradır. Tərəfimizdən aparılmış təhlillər bariatrik əməliyyatın həyəcən hissəsinə müsbət təsir etməsini sübut etmişdir. Əməliyyatdan sonrakı dövrdə I qrupa aid olan xəstələrdə təqribən 2 dəfə (11 xəstə – $27,5 \pm 7,1\%$) ($p < 0,01$), II qrupa aid olan xəstələrdə isə təqribən 4 dəfə (6 xəstə – $4,6 \pm 5,5\%$) buna görə əziyyət çəkən xəstələrin sayının azalması aşkar edilmişdir ($p < 0,001$).

Analoji müsbət dinamika digər tədqiq edilən simptomlarda da özünü büruzə vermişdir. Bütün bu göstərilənlər metabolik sindromun inkişafında, eləcə də əməliyyatdan sonrakı dövrdə müsbət nəticələrin əldə edilməsi üçün xəstələrin psixosomasiyal vəziyyətinin sabitliyinin yüksək rol oynadığını bir daha sübut edir. Aşırı piylənməyə görə əziyyət çəkən xəstələrdə cərrahi əməliyyatdan sonra karbohidrat və lipid mübadiləsinin tənzimlənməsindən əlavə olaraq, onların psixosomasiyal vəziyyətinin yaxşılaşdırılması da metabolik sindromun inkişafının qarşısının alınması və bununla da həyat keyfiyyətinin və müalicə nəticələrinin yaxşılaşdırılması üçün vacib məqamlardan biridir.

Müşahidə edilən metabolik sindromlu xəstələrin psixosomasiyal vəziyyətinin qrelinin və leptinin hormonlarının səviyyələri ilə əlaqələri

Tərəfimizdən aparılan araşdırmalar da göstərmişdir ki, aşırı piylənməyə görə əziyyət çəkən xəstələrin müalicə mərhələlərində psixoterapevtin müayinə və müalicəsi nəticəsində qlisemik və lipid kontrola daha səmərəli şəkildə nail olmaq mümkündür.

Qan zərdabında qrelinin hormonunun səviyyəsinin müayinəsi göstərmişdir ki, tədqiq etdiyimiz metabolik sindromlu I qrup xəstələrdə əməliyyatdan 6 ay sonrakı dövrdə onun dərəcəsinin kəskin azalması ($68,9 \pm 2,8 \text{ pg/ml}$) müəyyən edilirdi ki, bu da ədəbiyyat məlumatlarına uyğun olmuşdur. Bariatrik əməliyyatdan 6 ay sonrakı müddətdə bu hormonun qanda səviyyəsi əməliyyatdan əvvəlki səviyyədən $45,8\%$ aşağı olmuşdur ($p < 0,001$). Təbii ki, qrelinin qanda səviyyəsinin kəskin azalması xəstələrdə mövcud olan psixosomasiyal vəziyyətin labilləşməsi ilə yanaşı, depressiv pozulmaların dərinləşməsinə gətirib çıxarır. Bütün bunlar göstərir ki, aşırı piylənmə ilə əlaqəli əməliyyata məruz qalan xəstələrdə postoperativ dövəmdə metabolik sindrom inkişaf edə bilər ki, bu da müalicə nəticələrinin

pisləşməsinə zəmin yaradır.

Məlumdur ki, leptin adipositlərdən ifraz olunan peptid hormondur. Onun sağlam insanlarda qanda səviyyəsi 3.77-7.5 nq/ml təşkil edir. Aşırı piylənməyə görə əziyyət çəkən insanlarda isə onun qanda səviyyəsi isə 13,8-dən 110,5nq/ml qədər dəyişə bilər.

Aparılan araşdırmalar göstərmişdir ki, hər iki qrupa aid olan xəstələrdə bariatrik əməliyyatlardan sonra bədən çəkisinin və orqanizmdə aşırı dərəcədə toplanmış piy toxumasının azalması qan zərdabında leptin hormonunun azalması ilə səciyyələnir (şək.2).

Qanda qrelın hormonunun səviyyəsinin azalması ilə leptin və BCI arasında korrelyasion əlaqənin olmasını aşkar etdik. Əməliyyatdan əvvəl $r = +0,79(p < 0,001)$; əməliyyatdan 6 ay sonra – $r = +0,68 (p < 0,001)$; 1 il sonra isə – $r = +0,65(p < 0,001)$.

Korrelyasiya əmsalı göstərmişdir ki, göstərilən parametrlərin dəyişiklikləri arasında nəzərəcarpan əlaqəli dəyişikliklər əməliyyatdan 1 il sonrakı müddətdə aşkar edilmişdir.

Müşahidə edilən xəstələrin cərrahi müalicə mərhələlərində qan zərdabında leptin hormonunun dinamikada dəyişməsi bədən çəki indeksinin azalması sürətindən asılı olmuşdur. Bundan başqa, xəstələrin əməliyyatdan sonrakı dövrdə psixoemosional vəziyyətinin adekvat tənzimlənməsi də leptin hormonunun qan zərdabında tənzimlənməsinə birbaşa təsir etmişdir.

Şək. 2. Tədqiqat qruplarında qrelın və leptin hormonlarının dəyişməsi.

Aparılmış analiz göstərmişdir ki, qan zərdabında leptin hormonunun

dəyişməsi bariatrik əməliyyatlardan sonra itirilmiş çəkinin ümumi çəkiyə nisbətindən də asılı olmuşdur. Bunların arasında düz mütənasiblik əlaqəsi vardır. Spirmen korrelyasiyası əmsalı $r = +0,47$ ($p < 0,01$) olmuşdur ki, bu da qeyd edilən məsələni sübut edir.

Bariatrik əməliyyatlardan sonra bədən çəkisinin azalması bir çox göstəricilərlə korrelyasion asılılığı göstərmişdir (şək. 3).

Şək. 3. Bədən çəkisi ilə əsas klinik göstəricilər arasında korrelyasiya əlaqələri (ρ -Spirmen əmsalı).

Bu ilk növbədə özünü qanda qlukozanın azalması ($r = 0,79$, $p < 0,001$), AT azalması ($r = 0,71$, $p < 0,001$) ilə göstərmişdir. Orta dərəcəli korrelyasion asılılıq isə aterogenlik əmsalı ($r = 0,65$, $p < 0,01$) və xarici tənəffüs funksiyası arasında ($r = -0,63$, $p < 0,01$) müəyyən edilmişdir.

Bununla əlaqəli olaraq, piylənməsi olan xəstələrə əməliyyat növünün seçimi BÇİ, xəstənin qida rasionu və tərz, eləcə də metabolik dəyişikliklərin pozulması dərəcəsindən asılı olaraq seçilməlidir.

Beləliklə, piylənməsi olan xəstələrdə bədən çəkisinin cərrahi müalicə ilə azalması yanaşı xəstəliklərin ağırlıq dərəcəsinin azalmasına zəmin yaradır.

Göstərilənləri nəzərə alaraq hesab edirik ki, piylənməsi və II tip şəkərli

diabeti olan xəstələrdə bariatrik əməliyyatlardan sonra metabolik sindromun inkişafının qarşısının alınmasına yönəlmiş patogenetik dəyişikliklərin, eləcə də onların arasında korrelyativ əlaqələrin öyrənilməsi müalicə nəticələrinin yaxşılaşdırılması üçün perspektivli bir istiqamətdir.

Qeyd etmək lazımdır ki, hər iki qrupa aid olan xəstələrdə pessimizm demək olar ki xəstələrin hamısında qeyd olunurdu. II qrup xəstələrin cərrahi müalicə mərhələlərində aparılmış tibbi-psixoloji müalicə nəticəsində optimistik əhval ruhiyyə müəyyən edilmişdir.

I qrup xəstələrdə analogi dinamika xəstələrin az bir hissəsində aşkar edilmişdir. Ümumiyyətlə bu qrupa aid olan xəstələrin emosional fonu və onların gələcəyə baxışı praktiki olaraq dəyişməmişdir.

Əsas qrup xəstələrdə I qrup xəstələrə nisbətən daha fəal, azad, gələcəyinə inam hissi ilə yaşama, kommunikaбельlik və ətraf insanlarla daha böyük maraqla əlaqələrin yaranmasına həvəs yaranmışdır. Bu xəstələrdə aparılmış psixoloji yardımın zəruri olmasının vacibliyini təsdiq edir. I qrup xəstələrlə müqayisədə II qrupa aid olan xəstələrin həkimlə asanlıqla təmasa girməsi, eləcə də təyinatları zamanında səmərəli yerinə yetirmələri nəticəsində xəstəliyə qarşı və onun ağırlaşmalarına dair qorxu hissənin az olması müşahidə edilirdi.

Bütün bu qeyd edilənlər göstərir ki, mütləq qaydada əməliyyatdan sonrakı dövrdə müalicə nəticələrinin yaxşılaşdırılması üçün inkişaf etmiş metabolik sindromun nəinki korreksiyası, xəstəliyin residivləşməsinin də profilaktikası üçün psixosomasiyal yardımın göstərilməsi vacibdir.

NƏTİCƏLƏR

1. Bariatrik əməliyyatlar BÇİ-si ≥ 35 kq/m² və II tip şəkərli diabeti olan xəstələrin karbohidrat mübadiləsinin tənzimlənməsinə yardımçı olmuşdur. Əməliyyatdan 1 il sonra sonrakı dövrdə $57,1 \pm 9,4\%$, 3 il sonra $85,7 \pm 6,6\%$ halda II tip şəkərli diabetin remissiyasına nail olmaq mümkündür.
2. Yaxın və uzaq cərrahi nəticələrin analizi bariatrik əməliyyatların effektivliyinin $76,5 \pm 4,7\%$ halda yaxşı, $14,8 \pm 3,9\%$ halda qənaətbəxş olmasını göstərmişdir.
3. Bariatrik əməliyyatlar zamanı əməliyyatönu dövrdə psixoloji yardımın aparılması lipid mübadiləsinin tənzimlənməsinə kömək edərək ümumi xolesterinin $20,9\%$, triqliseridlərin $13,4\%$ azalmasına, yüksək sıxlıqlı lipoproteinin isə $32,5\%$ artmasına səbəb olmuşdur.

4. Qanda qrelin hormonunun qanda səviyyəsinin azalması ilə leptin hormonu və BÇİ arasında korrelyasion əlaqənin (əməliyyatdan əvvəl Spirmen korrelyasiyası əmsali $r = +0,79$; əməliyyatdan 6 ay sonra – $r = +0,68$; 1 il sonra isə $-r = +0,65$) olması aşkar edilmişdir..

5. Hamelton şkalasına uyğun olaraq tədqiq edilən xəstələrin psixoemosional vəziyyətinin qiymətləndirilməsi göstərmişdir ki, əməliyyatın dövründə psixoloji yardımın aparılması əməliyyatdan sonrakı dövrdən 6 ay sonra $26,8 \pm 6,9\%$, uzaq dövrdə isə $46,3 \pm 7,8\%$ halda depressiyanın aradan qalxmasına səbəb olmuşdur.

PRAKTİK TÖVSIYƏLƏR

1. Metabolik sindromlu xəstələrin cərrahi müalicə nəticələrinin öyrənilməsi üçün təklif etdiyimiz üsulla (SF-36+Hamelton şkalası) həyat keyfiyyətinin öyrənilməsi effektiv və sadədir.

2. Dispersion analizin köməyi ilə metabolik sindromlu xəstələrin cərrahi müalicəsi mərhələlərində həyat keyfiyyətinə təsir edəcək vacib amillərin öyrənilməsi və bunların korreksiyası uzaq dövrdəki nəticələrin yaxşılaşdırılmasına zəmin yaradır.

3. II tip şəkərli diabeti olan metabolik sindromlu xəstələrin cərrahi müalicə mərhələlərində psixoemosional vəziyyətin yaxşılaşdırılması qlikemik kontrolun və lipid mübadiləsinin tənzimlənməsində əhəmiyyətlidir.

4. Bariatrik əməliyyatlar aşırı piylənmənin müalicəsində adekvat və səmərəli müalicə növü olsa da, bunların ixtisaslaşmış müalicə mərkəzlərində aparılması zəruridir. Bu, müşahidə edilə biləcək ağrılaşmaların adekvat korreksiyasından əlavə xəstələrin əməliyyatın və əməliyyatdan sonrakı dövrdə endokrinoloqun, digər terapevtik profilli mütəxəssislərin, eləcə də diyetoloq və psixoterapevtin nəzarəti ilə müşahidənin vacibliyindən irəli gəlir.

Dissertasiya mövzusu üzrə çap olunmuş elmi işlərin siyahısı

1. Piylənmə II tip şəkərli diabetli xəstələrdə “mədə kiçiltmə” əməliyyatından sonra karbohidrat və lipid mübadilələri arasında olan korrelyativ əlaqələr // Metabolizm jurnalı, cild 13, № 2, 2016, s. 41-46
2. II tip şəkərli diabetli olan piylənməli xəstələrdə “mədə kiçiltmə” əməliyyatından sonrakı dövrdə karbohidrat mübadiləsinin vəziyyəti // Cərrahiyyə, № 2, 2016, s. 73-78
3. Metabolik sindromun müalicəsində bariatrik cərrahiyyənin bəzi aspektləri // Azərbaycan Tibb Jurnalı, № 2, 2016, s. 149-155
4. Bariatrik əməliyyatlardan sonra metabolik sindromun inkişafında Qrelin və Leptin hormonlarının əhəmiyyəti /V.Y.Axundovun 100 illik yubileyinə həsr edilmiş elmi praktik konfransın tezislər toplusu, 2016, s. 43
5. Piylənmə ilə əlaqədar bariatrik əməliyyata məruz qalmış xəstələrin müalicə dinamikasında həyat keyfiyyətinin öyrənilməsi // Sağlamlıq, Bakı, 2016, səh. 35-39 (həmmüə. Ömərov T.İ.)
6. Первые результаты бариатрических операций при лечении больных с ожирением и метаболическим синдромом в Азербайджане / Республиканская научно-практическая конференция, посвященная 25 летию независимости Республики Казахстан, 19-21 октября 2016, Алматы, стр. 94-95 (соавт. Мамедов М.М., Омаров Т.И.)
7. Результаты бариатрических операций при лечении больных с ожирением и метаболическим синдромом в Азербайджане // Хабаршысы № 4 (102), 2016, с. 723-724 (соавт. Мамедов М.М., Омаров Т.И.)
8. Оценка эффективности рукавной резекции желудка в лечении пациентов с ожирением // Казанский Медицинский журнал, том ХCVIII, 1, 2017, стр. 14-17 (соавт. Мамедов М.М., Омаров Т.И.)

АЙГЮН АЛИНИЯЗ ГЫЗЫ МАЙЛОВА
НЕКОТОРЫЕ АСПЕКТЫ БАРИАТРИЧЕСКИХ ОПЕРАЦИЙ В
ЛЕЧЕНИИ МЕТАБОЛИЧЕСКОГО СИНДРОМА
РЕЗЮМЕ

Увеличение в последние десятилетия больных с метаболическим синдромом (МС), а также неудовлетворительные результаты лечения делают актуальным поиск наиболее эффективных и патогенетически обоснованных способов коррекции.

Целью настоящего исследования явилось усовершенствование диагностических и комплексных лечебных мероприятий у больных с метаболическим синдромом.

Настоящее исследование основано на изучении результатов лечения 81 больных с МС, которым были подвергнуты бариатрическим вмешательствам за период с 2013 по 2016 гг. Средний возраст пациентов составил $42,3 \pm 1,7$ (23-60) года. Показания к операции оценивались по общепринятым критериям. Средний вес исследуемых больных составил $151,42 \pm 7,4$ кг (110-220), а средний показатель индекса массы тела (ИМТ) - $45,6 \pm 1,7$ кг/м² (35-61). У 52 (64,2 $\pm$ 5,3%) из наблюдаемых больных связанные с основным заболеванием сопутствующие заболевания были причиной потери трудоспособности. Для проведения сравнительного анализа результатов предложенного комплекса лечения наблюдаемых больных мы условно разделили на 2 группы: в I группу было включено 40 больных, у которых лечебная программа строилась на основе общепринятых мероприятиях; во II группу 41 пациент, у которых традиционные лечебные мероприятия дополнялись улучшением на этапах хирургического лечения их психоэмоционального статуса.

Сравнительный анализ результатов лечения показал важность и необходимость проведения больным с МС психотерапевтической помощи. Так, во II группе больных, улучшение эмоционального фона сказывалось на изучаемых антропометрических данных. Так, в указанной группе больных через 6 месяцев после операции потеря массы тела была в среднем на 11,6% больше в сравнении с аналогичным показателем I группы больных ($p_1 > 0.05$). Высокая корреляционная взаимосвязь между была обнаружена и по другим изучаемым показателям углеводного, липидного обмена, что показывает необходимость назначения антидепрессантов, а также улучшения психоэмоционального статуса больных с МС на этапах их хирургического лечения.

AYGUN ALINYAZ MAYILOVA
SOME ASPECTS OF BARIATRIC OPERATIONS IN TREATMENT
OF METABOLIC SYNDROME
SUMMARY

Increase in the last decades of patients with metabolic syndrome (MS), as well as unsatisfactory results of treatment make it urgent to search for the most effective and pathogenetically justified methods of correction.

The purpose of this study was to improve diagnostic and complex therapeutic measures in patients with metabolic syndrome.

This study is based on a study of the results of treatment of 81 patients with MS who were subjected to bariatric interventions for the period from 2013 to 2016. The average age of patients was 42.3 ± 1.7 (23-60) years. Indications for the operation were assessed according to generally accepted criteria. The average weight of the patients studied was 151.42 ± 7.4 kg (110-220), and the average index of body mass index (BMI) was 45.6 ± 1.7 kg / m² (35-61). In 52 (64,2 $\pm$ 5,3%) of the observed patients, the associated diseases were the cause of disability. To conduct a comparative analysis of the results of the proposed treatment complex for the patients we observed, we were divided into two groups: I group included 40 patients whose treatment program was based on conventional measures; In the II group of 41 patients, whose traditional treatment measures are complemented by an improvement in the stages of surgical treatment of their psychoemotional status.

Comparative analysis of the results of treatment has shown the importance and necessity of conducting patients with MS psychotherapeutic help. Thus, in the II group of patients, improvement of the emotional background affected the studied anthropometric data.

Thus, in the indicated group of patients, 6 months after the operation, weight loss was an average of 11.6% higher than in the same group I group ($p > 0.05$). A high correlation correlation between was found in other studied parameters of carbohydrate, lipid metabolism, which indicates the need for antidepressants, as well as improvement of the psycho-emotional status of patients with MS in the stages of their surgical treatment.

İXTİSARLARIN SİYAHISI

ABÇ – artıq bədən çəkisi
ABÇA% - artıq bədən çəkisinin azalması faizi
AƏ – aterogenlik əmsali
AH – arterial hipertenziya
AHT – ağciyərlərin həyat tutumu
BÇ – bədən çəkisi
BÇİ – bədən çəki indeksi
DST – Dünya Səhiyyə Təşkilatı
HbA1c – qlükohemoqləbin
HOMA – insulin rezistentlik indeksi
QTP – qlükoza tolerantlığın pozulması
QTT – qlükoza tolerantlıq testi
LBMR – laparoskopik boylama mədə rezeksiyası
LBPS – laparoskopik biliopankreatik şuntlama
LMŞ – laparoskopik mədə şuntlaması
MLRB – mədənin laparoskopik rəqulə edilən bandajlanması
MP – morbid piylənmə
MS – metabolik sindrom
SAT – sistolik arterial təzyiq
ŞD – şəkərli diabet

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
АЗЕРБАЙДЖАНСКОЙ РЕСПУБЛИКИ
НАУЧНЫЙ ЦЕНТР ХИРУРГИИ имени акад. М.А. ТОПЧИБАШЕВА

На правах рукописи

АЙГЮН АЛИНИЯЗ ГЫЗЫ МАИЛОВА
НЕКОТОРЫЕ АСПЕКТЫ БАРИАТРИЧЕСКИХ ОПЕРАЦИЙ В
ЛЕЧЕНИИ МЕТАБОЛИЧЕСКОГО СИНДРОМА

3213.01 – «Хирургия»

А В Т О Р Е Ф Е Р А Т

диссертации представленной на соискание ученой степени
доктора философии по медицине

Баку– 2017