**Совпель Олег Володимирович. Двоетапне формування заднього проходу при захворюванні на рак прямої кишки: Дис... канд. мед. наук: 14.01.07 / Донецький держ. медичний ун-т ім. М.Горького. - Донецьк, 2002. - 167арк. - Бібліогр.: арк. 135-165.**

Совпель О.В. Двоетапне формування заднього проходу при захворюванні на рак прямої кишки. – Рукопис.

Дисертація на здобуття наукового ступеня кандидата медичних наук за спеціальністю 14.01.07–онкологія. - Донецький державний медичний університет ім.М.Горького, Донецьк, 2002.

Дисертація присвячена важливій і актуальній проблемі сучасної онкопроктології – вивченню особливостей перебігу післяопераційного періоду, загоєння промежинної рани при формуванні штучного ануса для покращання функціональних результатів після сфінктерозберігаючих резекцій прямої кишки з приводу раку.

У 114 хворих на рак прямої кишки після сфінктерозберігаючих операцій на 1-шу, 3-тю, 7-му, 10-ту, 14-ту, 19-ту, 21-шу добу післяопераційного періоду виконана біопсія зведеної ободової кишки, у 15 експериментальних собак після промежинної проктектомії на 5-ту, 10-ту, 14-ту, 21-шу добу післяопераційного періоду виконана біопсія зони колоанального анастомозу, м’язів, клітковини малого таза з подальшим морфологічним вивченням процесів регенерації – клітковинної реакції, реваскуляризації, фібрилогенезу.

Усім хворим через 1 рік після оперативного втручання виконувалась сфінктерометрія приладом “Сфінктерометр”, крім того проводилось тестування за допомогою індексу GLQI – індекс визначення якості життя хворих із захворюваннями шлунково-кишкового тракту.

На підставі клініко-експериментального дослідження встановлено, що найоптимальнішим строком виконання другого етапу черевно-анальної резекції прямої кишки треба вважати 10-14 добу післяопераційного періоду. Своєчасне формування штучного ануса сприяє збереженню функції анального тримання.