AZƏRBAYCAN RESPUBLİKASI

Əlyazması hüququnda

AZƏRBAYCAN RESPUBLİKASINDA YUMURTALIQLARIN XƏRÇƏNGİNİN EPİDEMİOLOJİ XÜSUSİYYƏTLƏRİ

İxtisas: 3224.01 – “Onkologiya”

Elmi sahəsi: Tibb

İddiaçı: **Leyla Malik qızı İbişova**

Fəlsəfə doktoru elmi dərəcəsi almaq üçün
təqdim edilən dissertasiyanın

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

Bakı – 2022

Dissertasiya işi Azərbaycan Respublikası Səhiyyə Nazirliyi Milli Onkologiya Mərkəzində yerinə yetirilmişdir.

Elmi rəhbər: tibb elmləri doktoru, professor,
əməkdar elm xadimi,
AMEA-nın həqiqi üzvü
Cəmil Əziz oğlu Əliyev

Elmi məsləhətçi: tibb elmləri doktoru, professor
Fuad Əliövsət oğlu Mərdanlı

Rəsmi opponentlər: tibb elmləri doktoru
Əbülfəz Ağasoltan oğlu Soltanov

tibb elmləri doktoru, professor
Cəmilə Fazil qızı Qurbanova

tibb elmləri doktoru, professor
Məhəmməd Məmmədəli oğlu Kərimov

Azərbaycan Respublikası Səhiyyə Nazirliyi
Milli Onkologiya Mərkəzi
ELMİ KATİB
Tibb üzrə fəlsəfə doktoru dosent
Rufa Abdul qızı Hüseynova

Azərbaycan Respublikasının Prezidenti yanında Ali Attestasiya Komissiyasının Azərbaycan Respublikası Səhiyyə Nazirliyi Milli Onkologiya Mərkəzinin nəzdində fəaliyyət göstərən FD 1.02 Dissertasiya şurası

Dissertasiya şurasının sədri: tibb elmləri doktoru, professor,
əməkdar elm xadimi,
AMEA-nın həqiqi üzvü
Cəmil Əziz oğlu Əliyev

Dissertasiya şurasının elmi katibi: tibb üzrə fəlsəfə doktoru
Rəşad Saleh oğlu Zeynalov

Elmi seminarın sədr əvəzi: tibb elmləri doktoru, dosent
Azər Rafiq oğlu Əliyev

MÖVZUNUN AKTUALLIĞI

Yumurtalıq xərçəngi (YX) qadın cinsiyyət orqanlarının bədxassəli şişləri arasında yayılma dərəcəsinə görə ikinci və ondan ölümə görə - birinci yerdədir. Ümumdünya GLOBOCAN bazasının məlumatına əsasən, yumurtalıq xərçəngi dünyada qadınlar arasında onkoloji xəstələnmə strukturunda 7-ci yeri tutur.[1]

Hər il dünyada YX-dən 239.000 ilkin xəstələnmə halları və 152.000 ölüm halları qeydə alınır. Ən yüksək xəstələnmə göstəriciləri inkişaf etmiş Şərqi Avropa, Mərkəzi Avropa və Şimali Amerika ölkələrində qeydə alınır (100.000 əhaliyə 8-dən çox xəstələnmə halları). Cənubu Amerika ölkələrində bu göstərici 100.000 əhaliyə 5,8, ən aşağı göstəricilər isə Asiya və Afrika ölkələrində (100.000 əhaliyə $\leq$3) qeydə alınır. Son illər YX 40 yaşdan aşağı qadınlar arasında rastgəlmə tezliyinin artmasının müşahidə olunması bu problemin həm də sosial əhəmiyətli oduğunu göstərir [2, 3].

YX qadınlar arasında bədxassəli şişlərlə xəstələnmə strukturunda süd vəzisi xərçəngi, mədə xərçəngi, uşaqlıq boynu xərçəngi, uşaqlıq cismi xərçəngindən sonra 6-7-cı yerdədir.YX adətən gecikmiş mərhələdə aşkar olunur və 5 illik yaşama göstəricisi 29% təşkil edir. Yalnız 30% pasiyentdə yumurtalıqların xərçəngini onun erkən mərhələlərində aşkar etmək mümkün olur, digər hallarda patologiya yalnız III-IV mərhələdə təzahür etməyə başlayır. Ümumiyyətlə dünya üzrə YX ilə 5 illik yaşama göstəricisi 30% -40% arasında dəyişir və 1995-ci ildən bəri bu göstəricidə çox cüzi artım (2% -4%) müşahidə edilib [4, 5.]

---

[1] Ferlay J., Soerjomataram I., Ervik M., Dikshit R., Eser S., Mathers C., et al. GLOBOCAN 2012 v1.0, Cancer Incidence and Mortality Worldwide: IARC Cancer Base No. 11. Lyon, France: International Agency for Research on Cancer, 2013 [2016-09-09]. http://globocan.iarc.fr.

[2] Jemal, A. Global cancer statistics. CA Cancer / A.Jemal, F.Bray, M.Center [et al.] // J. Clin., - 2011. v.61, - p. 69.

[3] Siegel, R. Cancer statistics, 2012 / R.Siegel, D.Naishadham, A.Jemal // CA Cancer J. Clin., - 2012. №1, - p. 10-29.

[4] Макаров, О.С. Современное состояние проблемы ранней диагностики рака яичников и пути ее решения / О.С.Макаров, С.А.Мошковский, М.А.Карпова [и др.] // Опухоли женской репродуктивной системы, - 2015. №1, - с. 76-82.

[5] Батырова, Л.М. Ранняя диагностика рака яичников // Вестник хирургии Казахстана, - 2011. №2, - с. 46-47.

1991-2001-ci illərdə Azərbaycan Respublikasında qadınların cinsiyyət orqanlarının bədxassəli şişləri ilə xəstələnmə strukturunda YX 28,9% ilə uşaqlıq boynu xərçəngindən sonra 2-ci yeri tutmuşdur. 2001-ci ildə qadın əhalisinin hər 100.000 nəfərinə dünya standart üzrə standartlaşdırılmış xəstələnmə göstəricisi 3,8 təşkil etmişdir [6, 7].

Yumurtalıq xərçənginin inkişafına bir nəçə amillər səbəb olur. Buraya anamnezdə gec doğuşun və ya doğuşun olmaması, oral kontraseptiv preparatları istifadəsi, menopauza, erkən başlayan birinci menstrual tsikl, sonsuzluq səbəbindən uzun müddət müalicə, ginekoloji xəstəliklər və s. Bütün xəstələnlərin 10%-da irsi meyillik mövcuddur. Belə ki, ailə anamnezində yaxın qohumlarda xəstələnmə hallarının olması YX inkişaf riskini 3-7 dəfə, BRCA1 və BRCA2 genlərində nadir mutasiyaların olması isə YX-nin yaranma riskini əhəmiyyətli dərəcədə artırır. Zərərli vərdişlər, kanserogen maddələrlə uzunmüddətli kontakt, qeyri-düzgün qidalanma və qeyri-qənaətbəxş ekoloji vəziyyət də xərçəngin inkişafına səbəb olur [8, 9, 10].

Hazırda YX-nin vaxtında aşkar edilməsi, erkən və diffrensial diaqnostika məqsədi ilə tətbiq edilə bilən etibarlı və maddi cəhətdən sərfəli alternativ skrininq proqramın hazırlanmasına ehtiyac duyulur. Şişin bioloji xüsusiyyətlərini qiymətləndirməyə imkan verən yeni üsulların işlənib hazırlanması, residiv və metastazları müəyyən edən risk amillərin tədqiqi və vaxtında görülən tədbirlər xüsusi əhəmiyyət kəsb edir. Xəstəliyin letallıq dərəcəsi nəzərə alaraq, müalicə taktikasını müəyyən edən etibarlı proqnostik meyarların axtarışı böyük əhəmiyyət

---

[6] Əliyev, C.Ə. Bəd xassəli şişlərin şüa müalicəsi: nəzəri əsasları, tətbiqi, nəticələri. / C.Ə.Əliyev, İ.H. İsayev - Bakı, - 2012. - 890 s.

[7] Əmiraslanov, Ə.T. Onkologiya. / Ə.T.Əmiraslanov, A.Y.Qazıyev - Bakı: Təhsil, - 2010. – 912 s.

[8] Ziogas A., Gildea M., Cohen P., Bringman D., Taylor T.H., Seminara D., et al. Cancer risk estimates for family members of a population-based family registry for breast and ovarian cancer. Cancer Epidemiol Biomarkers Prev. 2000;9:103–11.

[9] Malander S., Ridderheim M., Masbäck A., Loman N., Kristoffersson U., Olsson H., et al. One in 10 ovarian cancer patients carry germ line BRCA1 or BRCA2 mutations: results of a prospective study in Southern Sweden. Eur J Cancer. 2004; 40:422–8

[10] Orr, B. Diagnosis and Treatment of Ovarian Cancer / B.Orr, R.Edwards // Hematol. Oncol. Clin. North Am., - 2018. №6, - p. 943-964 (doi: 10.1016/ j.hoc.2018.07.010).

kəsb edir. Bütün sadalananlar hazırki işin aktuallığını təsdiqləyir

Tədqiqat işinin məqsədi Azərbaycan Respublikasının inzibati-ərazi regionlarında yumurtalıq xərçənginin yayılma xüsusiyyətlərinin tədqiqi, xəstəliyin yaranmasında risk faktorlarının və proqnoza təsirinin müəyyənləşdirilməsi.

Tədqiqatın vəzifələri:

1. Bakı şəhərində YX ilə xəstələnmə və ölüm göstəricilərinin öyrənilməsi.
2. Respublikanın ayrı-ayrı regionlarında YX-nin epidemioloji xüsusiyyətlərinin müəyyənləşdirilməsi.
3. YX-nin yaranma riskində kriteriyal əhəmiyyətli amillərin müəyyənləşdirilməsi.
4. Yumurtalıq xərçənginin erkən diaqnostikası məqsədilə respublikada onun ilkin profilaktikası üzrə praktiki tövsiyələrin işlənib hazırlanması.

Tədqiqat metodları:

Tədqiqat işində 2015-2019-cu illər ərzində Azərbaycanın müxtəlif inzibati-ərazi regionlarında yumurtalıq xərçəngi ilə xəstələnmə və ölüm göstəriciləri təhlil olunmuşdur. Yumurtalıq xərçəngi ilə xəstələnməni kəmiyyət baxımından əks etdirən göstəricilər təhlil olunarkən ekstensivlik, intensivlik göstəriciləri və standartlaşdırılmış göstəricilər, zədələnmə və aqressivlik göstəriciləri, həmçinin 5 illik yaşam göstəricisi hesablanmışdır. Statistik göstəricilərin hesablanması ÜST-ün tövsiyələrinə görə epidemioloji parametrlərin müəyyən edilməsi metodu, həmçinin tibbi statistikanın aparılma qaydalarına əsasən həyata keçirilmişdir.

Müdafiəyə təqdim olunan əsas müddəalar:

1. YX-nin ilkin profilaktikası tədbirlərinin aparılması üçün Respulikanın bölgələri üzrə onun epidemioloji xüsusiyyətləri əsas götürülməlidir.
2. Xəstələnmənin yüksək səviyyəsi müəyyən edilmiş regionlarda YX-nin yaranmasının kliniki və histoloji aspektləri nəzərə alınmalıdır.
3. YX-yə qarşı profilaktik tədbirlərin təşkilində səhiyyənin ilkin həlqəsi həkimləri tərəfindən 50 yaşdan yuxarı olan qadınlarda xüsusi onkoloji ehtiyatlı yanaşma tələb olunur.

Tədqiqatın elmi yeniliyi.

Aparılan tədqiqat klinik onkologiyanın aktual problemlərindən biri olan yumurtalıq xərçəngi ilə xəstələrin tibbi xidmətin keyfiyyətinin yüksəldilməsinə yönəlmişdir. Tədqiqat zamanı Azərbaycan Respublikasının ayrı-ayrı inzibati ərazi regionlarda yumurtalıq xərçənginin xəstələnmə və ölüm göstəricilərinin səviyyəsi müəyyən edilmişdir. Əldə olunan material əsasında YX ilə xəstələnmə və ölüm göstəriciləri səviyyəsinin yüksək və aşağı olduğu iqtisadi regionlar təyin olunmuşdur.

Tədqiqatın praktik əhəmiyyəti.

Aparılan tədqiqat işi yumurtalıq xərçənginin xəstələnmə göstəricisi səviyyəsinin yüksək olduğu iqtisadi regionlarda bu patologiyanın ilkin diaqnostika və profilaktikası üçün zəruri tədbirlərin işlənib hazırlanmasına baza rolunu oynayaraq, bununla da şübhəsiz ki, onun effektiv müalicəsi üçün vaxtında aşkarlanmasını təmin etməyə imkan yaradacaq.

Dissertasiyanın aprobasiyası:

Dissertasiyanın materialları Milli Dirçəliş gününə həsr olunmuş Milli Onkologiya Mərkəzinin gənc alim və mütəxəssislərin elmi-praktiki konfransında (Bakı, 2017), Ümummilli lider H.Ə.Əliyevin ad gününə həsr olunmuş elmi-praktiki konfransın materialları (Bakı, 2018 və 2019), MDB ölkələrinin onkoloqları və radioloqlarının X və XI qurultaylarında elmi-praktik konfranslarda (2018-ci il və 2020-ci il), II Beynəlxalq Qarabağ-Tətbiqi Elmlər Konqresi (2021-ci il), müzakirə edilmişdir.

Dissertasiya işinin nəticələri AR SN MOM-un şöbələrarası iclasında (20.07.2022 il, protokol N5), AR SN MOM-un nəzdində fəaliyyət göstərən FD 1.02 Dissertasiya şurasının Elmi seminarında (19.09.2022 il, protokol N6) məruzə və müzakirə olunmuşdur.

Dissertasiyanın əsas nəzəri və praktiki müddəaları dərc olunmuş 14 elmi işdə öz əksini tapmışdır. İşin mövzusu üzrə elmi əsərlər həm Azərbaycanda (5 məqalə, 4 tezis), həm də xarici jurnallarda (2 məqalə, 3 tezis) dərc olunmuşdur.

Nəticələrin təcrübəyə tətbiqi.

Hazırki işin nəticələri Azərbaycan Respublikası Səhiyyə Nazirliyinin Ə.Əliyev adına Azərbaycan Dövlət Həkimləri Təkmilləşdirmə

İnstitutunun onkologiya kafedrasının tədris proqramının mühazirələrində və həkimlərin gündəlik praktiki işində istifadə olunur. İşlənib hazırlanmış praktiki tövsiyələr Azərbaycan Respublikası Səhiyyə Nazirliyinin Milli Onkologiya Mərkəzinin onkoginekologiya şöbəsinin təcrübi işində istifadə edilir.

Dissertasiya işinin yerinə yetirildiyi təşkilatın adı:

Dissertasiya işi Azərbaycan Respublikası Səhiyyə Nazirliyi Milli Onkologiya Mərkəzində yerinə yetirilmişdir.

Dissertasiyanın strukturu və həcmi:

Dissertasiyanın materialları kompyuter mətnin 129 səhifəsində (258.931 işarə) izah olunur və girişdən (9.571 işarə), ədəbiyyat icmalından (51.265 işarə), "Material və metodlar" fəslindən (14.548 işarə), şəxsi tədqiqatların üç fəslindən (97.476 işarə), yekundan (37.605 işarə), nəticələr və praktiki tövsiyələrdən (2.201 işarə) və ədəbiyyat siyahısından (39.943 işarə) ibarətdir. Ədəbiyyat siyahısı 203 mənbəni əhatə edir. Dissertasiya işi 25 cədvəl və 19 şəkillə illyustrasiya olunub.

Tədqiqatın material və metodları

Tədqiqat zamanı 2015-2019-cu illər ərzində Azərbaycan Respublikasının inzibati-ərazi regionlarında yumurtalıq xərçəngi ilə xəstələnmə və ölüm göstəricilərinin təhlili aparılmışdır. Yumurtalıq xərçəngi ilə xəstələnmədə epidemioloji vəziyyət Azərbaycan Respublikası Dövlət Statistika Komitəsi tərəfindən təsdiq edilmiş "Bədxassəli şişlər haqqında hesabat"ın 7 №-li hesabat formaları əsasında aparılmış hesablamalara əsasən aşağıdakı göstəricilərə görə qiymətləndirilmişdir.

– intensivlik göstəricisi (100.000 əhaliyə);
– ekstensivlik əmsalı (%-lə);
– standartlaşdırılmış göstərici (100.000 əhaliyə);
– ümumi ölüm əmsalı (1000 əhaliyə);
– letallıq əmsalı (%-lə);
– zədələnmə göstəricisi (100.000 əhaliyə);
– aqressivlik (dürüstlük) indeksi;
– 5-illik yaşam (%-lə).

Yuxarıda sadalanan göstəricilər Ümumdünya Səhiyyə Təşkilatının təklif etdiyi metodika ilə hesablanmışdır.

Yumurtalıq xərçəngi ilə xəstələnmənin yaşa görə standartlaşdırılmış göstəricisi birbaşa standartlaşdırma metodu ilə müəyyən edilmiş və üç mərhələdən ibarət olmuşdur:

1. 100.000 əhaliyə görə intensivlik göstəricisinin hesablanması
2. Orta standartların hesablanması
3. Standartlaşdırılmış göstəricilərin hesablanması.

Qarşıya qoyulan məsələnin həlli üçün respublika ərazisi 11 iqtisadi-ərazi regionuna bölünmüşdür. Verilmiş ərazi-inzibati bölgü Milli Elmlər Akademiyası, həmçinin Dövlət Statistika komitəsinin tövsiyələrinə əsasən aparılmışdır. Respublikada yaşayan əhalinin sayı haqqında məlumat Azərbaycan Respublikası SN-nin informatika və statistika idarəsindən götürülmüşdür

Yumurtalıq xərçəngi ilə birincili xəstələnmənin öyrənilməsi üçün material AR SN Milli Onkologiya Mərkəzindən götürülmüş xəstəlik tarixlərinin məlumatları olmuşdur. Tədqiqat dövründə yumurtalıq xərçəngi ilə birincili xəstələrin 182 nəfərinin xəstəlik tarixindən (qeydiyyat forması № 281) istifadə edilərək xəstələnmənin təhlili aparılmışdır. Xəstələrin yaşı, ailə vəziyyəti xüsusi hazırlanmış anketdən istifadə etməklə əldə edilmişdir.

Yumurtalıq xərçəngi ilə olan xəstələrin sağlamlıq vəziyyətinin göstəriciləri arasında korrelyasion analiz personal kompyuterdə EXCEL for Windows *xp* tətbiqi proqramından istifadə edilməklə aparılmışdır.

Tədqiqatın nəticələri və onların müzkirəsi

Tədqiqat zamanı müəyyən olunmuşdur ki, Azərbaycan Respublikasında 2015-2019-cu illər ərzində YX qadınlar arasında bədxassəli şişlərlə xəstələnmə strukturunda süd vəzisi (SVX), uşaqlıq boynu (UBX) və mədə xərçəngindən (MX) sonra 4-cü yerdə olmuşdur. YX ilə xəstələnmənin həm ekstensivlik, həm də intensivlik göstəricilirinə görə YX ilə xəstələnmə 5,3% və $7{,}1^{0}/_{0000}$ təşkil etməklə yuxarıda sadalanan patologiyalardan sonra 4-cü yerdə, qadın reproduktiv sistemi orqanlarının bədxassəli şişlərlə xəstələnmə strukturunda isə ikinci yerdə olmuşdur.

Cədvəl 1-də tədqiqat illər ərzində ilk dəfə aşkar olunan xəstələrin mərhələlər üzrə bölünməsi göstərilmişdir. Cədvəldən göründüyü

kimi xəstəliyin I-II mərhələsində müraciət edən xəstələrin sayı orta hesabla 45,5%, III-IV mərhələdə olan xəstələrin sayı isə 54,5% təşkil etmişdir.

Cədvəl 1

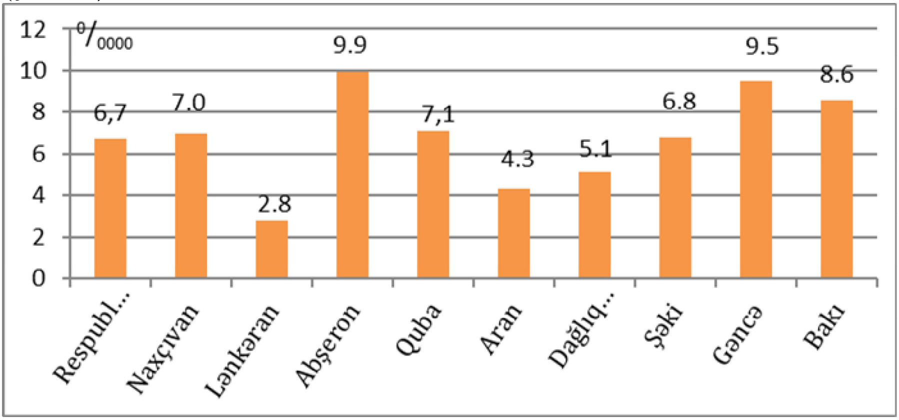
Azərbaycan Respublikasında 2015-2019-cu illərdə ilk dəfə aşkar olunan yumurtalıq xərçəngi olan xəstələrin mərhələlər üzrə bölünməsi

İllər	Mərhələlər (%)		
	I - II	III	IV
2015	52,1%	32,9%	15,0%
2016	43,8%	35,9%	20,3%
2017	47,1%	28,9%	24,0%
2018	44,6%	32,7%	22,7%
2019	39,8%	38,9%	21,3%
∑	45,5%	33,9%	20,6%

Azərbaycan Respublikasında 2015-2019-cu illərdə YX ilə qeydiyyatda olan birincili və bütün xəstələrin ekstensivlik göstəricilərinin dinamikasının təhlili xəstələnmə göstəricisinin demək olar ki stabil qaldığını göstərmişdir. Birincili xəstələrin ekstensivlik göstəricisi 5,3%-5,9%, bütün xəstələrin isə 5,4-5.6% arası dəyişmişdir. Birincili xəstələrin ekstensivlik göstəricisinin nisbətən yüksək səviyyəsi 2016 və 2018-ci illərdə müşahidə olunmuşdur və müvafiq olaraq 5,9% təşkil etmişdir.

Ayrı-ayrı regionlar üzrə qeydiyyatda olan bütün YX xəstələrin ekstensivlik və intensivlik göstəriciləri təhlili bu göstəricilərin nisbətən yüksək səviyyəsini Gəncə-Qazax iqtisadi regionunda olduğunu göstərmişdir (müvafiq olaraq, 7,7% və 9,5 $^{0}/_{0000}$). Bu regionun göstəriciləri ümumi respublika göstəricilərindən 1,4 dəfə çox olmuşdur. Respublika üzrə bu göstəricilər, müvafiq olaraq, 5,3% və 6,7$^{0}/_{0000}$ olmuşdur. Abşeron, Şəki-Zaqatala, Quba iqtisadi regionlarında da YX-nin ekstensivlik göstəriciləri ümumi respublika göstəricisindən yüksək olmuşdur və müvafiq olaraq, 6,4%, 6,2% və 5,7% təşkil etmişdir. İntensivlik göstəricisinin tədqiqi zamanı isə respublika göstəricisindən yüksək səviyyə Abşeron (9,5 $^{0}/_{0000}$), Gəncə-Qazax (9,5$^{0}/_{0000}$),

Quba-Xaçmaz (7,1$^{0}/_{0000}$), Naxçıvan (7,0$^{0}/_{0000}$) iqtisadi regionlarında qeydə alınmışdır. Nisbətən aşağı ekstensivlik və intensivlik göstəriciləri isə Lənkəran iqtisadi regionunda qeydə alınmışdır (müvafiq olaraq, 3,6% və 2,8^{0} /$_{0000}$). Ekstensivlik göstəricisinin ümumi respublika göstəricisindən aşağı səviyyə Dağlıq Şirvan (4,5%) və Aran (4,5%) iqtisadi regionlarında da qeydə alınmışdır. İntensivlik göstəricisinin hesablanması zamanı isə Aran regionunun göstəricisi, müvafiq olaraq, 4,3$^{0}/_{0000}$ təşkil etməklə respublika göstəricisindən aşağı olmuşdular (şəkil 1).



Şəkil 1. Azərbaycan Respublikasının ayrı-ayrı regionlarında yumurtalıq xərçəngi ilə xəstələnmənin intensivlik göstəricisi (100.000 nəfərə)

2015-2019-cu illər ərzində YX olan xəstələrin zədələnmə göstəricilərinin təhlili tədqiqat dövrü bu göstəricinin stabil artmasını müəyyən etmişdir. Belə ki, əgər 2015-cu ildə zədələnmə göstəricisi 29,6$^{0}/_{0000}$ təşkil edibsə, 2019-ci ildə bu göstərici 36,1$^{0}/_{0000}$ olmuşdur. Yəni tədqiqat dövrü göstərici 1,2 dəfə artmışdır

Respublikanın ayrı-ayrı regionlarında zədələnmə göstəricisinin hesablanması zamanı müəyyən olundu ki, ən yüksək zədələnmə göstəricisi Abşeron iqtisadi regionunda (43,7$^{0}/_{0000}$), ən aşağı isə Naxçıvan regionundadır (10,9$^{0}/_{0000}$). Respublika göstəricisi 36,1$^{0}/_{0000}$ təşkil edib və bunun nəticəsi olaraq Abşeron regionunun göstəricisi respublika göstəricisindən 1,2 dəfə çox, Naxçıvan regionun göstəricisi isə 3,3 dəfə az olmuşdur. Digər regionların zədələnmə göstəriciləri isə bu cür olmuşdur: Gəncə-Qazax - 40,8$^{0}/_{0000}$, Quba-Xaçmaz - 32,9$^{0}/_{0000}$,

Şəki-Zaqatala - 30,3$^{0}/_{0000}$, Dağlıq-Şirvan - 29,0$^{0}/_{0000}$, Aran - 23,2$^{0}/_{0000}$, Lənkəran - 17,4$^{0}/_{0000}$.

Məlumdur ki, bədxassəli şişlərin ölüm göstəricilərinin təhlili zamanı bir sıra səflərlə üzləşmək olur. Lakin, epidemioloji perspektiv baxımından ölüm göstəricisi populyasiyanın sağlamlıq vəziyyətinin dəyişilmə tendensiyaları haqqında qiymətli inforamasiya mənbəyi hesab olunur. Letallıq göstəricisi isə xəstəliyin ağırlığının meyarı kimi hesab olunur.

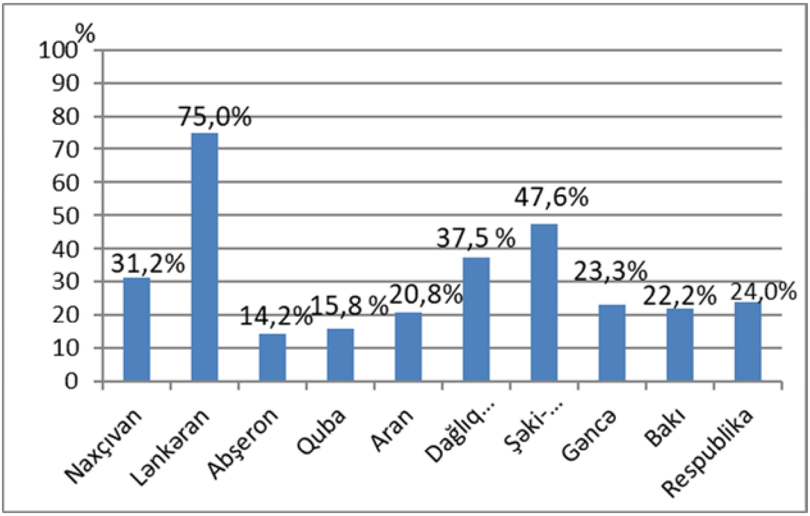
Ölüm göstəricilərinin təhlili ümumi ölüm əmsalının ən yüksək göstəricisinin Şəki-Zaqatala və Abşeron iqtisadi regionunda (müvafiq olaraq, 0,07$^{0}/_{00}$ və 0,06$^{0}/_{00}$), ən aşağı isə Quba-Xaçmaz və Aran iqtisadi regionlarında oduğunu göstərmişdir (müvafiq olaraq, hər ikisi 0,02$^{0}/_{00}$). Naxçıvan iqtisadi regionunda bu göstərici 0,04$^{0}/_{00}$, Lənkəran - 0,03$^{0}/_{00}$ və Dağlıq Şirvan iqtisadi rayonunda isə - 0,03$^{0}/_{00}$ olmuşdur. Respublika üzrə ümumi ölüm əmsalı 0,04$^{0}/_{00}$ təşkil etmişdir

Tədqiqat zamanı müəyyən olunmuşdur ki, letallıq göstəricisinin dəyişmə diapazonu kifayət qədər yüksəkdir. Belə ki, 2015-2019-cu illərdə YX-nin letallıq göstəricisinin dinamikasının təhlili bu illər ərzində onun stabil qaldığını göstərmişdir və 23,4%-30,4% diapazonunda dəyişmişdir. Letallıq göstəricisinin ən yüksək səviyyəsi respublika göstəricisindən 3,1 dəfə çox olmaqla Lənkəran iqtisadi regionunda (75,0%) qeydə alınmışdır. Bu göstəricinin ən aşağı səviyyəsi isə Abşeron regionunda (14,2%) müşahidə olunmuşdur (respublika göstəricisindən 1,7 dəfə az). Digər iqtisadi rayonlarda isə bu göstərici qrafikdə göstərilmişdir. Respublika üzrə bu göstərici 24,0% təşkil edir (şəkil 2).

Respublikada bu illər ərzində YX-nin 5 illik yaşama göstəricisinin dinamikasında azalma müşahidə olunmuşdur. Belə ki, 2015-cu ildə bu göstərici 35,1%, 2019-cu ildə 32,2% təşkil etmişdir. Regionlar üzrə 5-illik yaşam göstəricisinin təhlili müəyyən etdi ki, ən yüksək göstərici Gəncə-Qazax və Quba-Xaçmaz iqtisadi regionlarında (47,5% və 44,3%), ən aşağı isə - 17,8% olmaqla Dağlıq Şirvan iqtisadi regionunda olmuşdur.

Skrininq proqramlarının aparılma aktivliyi göstəricisini müəyyən etmək üçün bütün regionlarda aqressivlik göstəriciləri hesablanmışdır. Aparılmış statistik təhlil Lənkəran və Şəki-Zaqatala iqtisadi

regionlarında bu göstəricinin kifayət qədər yüksək səviyyəsini aşkarlamışdır (müvafiq olaraq, 1,1 və 1,0). Aqressivlik indeksinin ən aşağı səviyyəsi 0,3 təşkil etməklə, Quba-Xaçmaz iqtisadi regionunda qeydə alınmışdır (Cədvəl 2).



Şəkil 2. Respublika üzrə yumurtalıq xərçəngi olan xəstələrin letallıq göstəriciləri (%-lə)

Cədvəl 2

Azərbaycan Respublikasında ayrı-ayrı regionlarında yumurtalıq xərçənginin aqressivlik indeksi

Region	Aqressivlik indeksi
Abşeron	0,6
Lənkəran	1,1
Dağlıq-Şirvan	0,6
Aran	0,5
Gəncə-Qazax	0,5
Şəki-Zaqatala	1,0
Quba-Xaçmaz	0,3
Naxçivan	0,6
Respublika	0,6

Məlumdur ki, bir sıra əsas parametrlərə görə fərqlənən 2 və daha artıq populyasiyanın müqayisəsi zamanı standartlaşdırma vacibdir. Bu metod müxtəlif yaş bölgüsünün xəstəliyin müqayisə edilən göstəricilərə təsirini aradan qaldırır. Respublikada yumurtalıq xərçəngi ilə xəstələnmənin standartlaşdırılmış göstəricisi hesablanarkən birbaşa standartlaşdırma metodundan istifadə edilmişdir. Belə ki, öyrənilən kontingentin tərkibi məlum olmuş və onların sayı dürüst nəticələr əldə etmək üçün kifayət qədər çox olmuşdur .

Onu da qeyd etmək vacibdir ki, bütün müşahidə zamanı ayrı-ayrı illərdə 18 yaşa qədər qadınlarda yumurtalıq xərçəngi tək-tək hallarda qeydə alınmışdır.

Cədvəl 3

Azərbaycan Respublikasında 2019-cu illərdə yumurtalıq xərçəngi ilə xəstələnmənin standartlaşdırılmış göstəriciləri (100.000 nəfərə)

Yaş	İntensivlik göstərici ($^0/_{0000}$)	Orta standart	Standartlaşdırılmış göstərici ($^0/_{0000}$)
0-17	0,2	24225,1	0,05
18-29	0,7	19668,0	0,1
30-39	2,9	15478,5	0,5
40-49	8,1	12769,1	1,1
50-59	19,7	1488,96	2,7
60-69	20,7	8441,4	1,7
70 <	13,9	4528,3	0,7
Σ	6,7	100.000	6,8

Tədqiq olunan illər ərzində Azərbaycanda YX-dən xəstələnmənin "zirvəsi" 50-59 yaş qrupunda müşahidə olunub və burada standartlaşdırılmış göstərici, müvafiq olaraq, 2,7$^0/_{0000}$ təşkil etmişdir. 60-69 yaş qrupunda da isə bu göstəricinin nisbətən aşağı səviyəyə düşməsi qeydə alınmışdır. Respublika üzrə ümumi standartlaşdırılmış göstərici isə müvafiq olaraq 6,8$^0/_{0000}$ təşkil etmişdir.

Tədqiqat zamanı respublikanın iqtisadi regionlarına daxil olan inzibati-ərazi rayonlarda da YX-nin epidemioloji xüsusiyyətləri öyrənilmişdir.

Bakı şəhəri özündə 12 (Binəqədi, Qaradağ, Xəzər, Səbail,

Sabunçu, Suraxanı, Nərimanov, Nəsimi, Nizami, Pirallahı, Xətai, Yasamal) inzibati-ərazi rayonları daxil edir. Tədqiq olunan regionda YX qadın əhalisi arasında bədxassəli şişlərlə xəstələnmə strukturunda 5,1% təşkil etmişdir və şəhərin müxtəlif rayonlarında bu göstəricidə əhəmiyyətli dərəcədə fərq qeydə alınmışdır. Belə ki, ən yüksək ekstensivlik göstəricisi şəhərin Nərimanov rayonunda olmuşdur və müvafiq olaraq 8,6% təşkil etməklə ümumi region göstəricisindən 1,6 dəfə çox olmuşdur. Ən aşağı göstərici isə Pirallahı rayonunda qeydə alınmışdır (müvafiq olaraq 0,8%) və bu region göstəricisindən 6,3 dəfə az olmuşdur.

YX ilə xəstələnmənin intensivlik göstəricisi hesablanarkən aydın oldu ki, regionun Səbail (17,0$^{0}/_{0000}$) Nərimanov (12,2$^{0}/_{0000}$), Xətai (11,1$^{0}/_{0000}$) Sabunçu (9,8$^{0}/_{0000}$) rayonlarında intensivlik göstəricisi ümumi region göstəricisindən (8,6$^{0}/_{0000}$) yüksək olmuşdur. Zədələnmə göstəricisinin hesablanması zamanı müəyyən olunmuşdur ki, ən yüksək göstərici şəhərin Səbail (71,8$^{0}/_{0000}$), ən aşağı isə Pirallahı rayonunda (5,2$^{0}/_{0000}$) olmuşdur. Ümumilikdə region üzrə yumurtalıq xərçəngi ilə zədələnmə göstəricisi 50,8$^{0}/_{0000}$ təşkil etmişdir.

Ümumi ölüm əmsalı və ya göstəricisinin hesablanması göstərdi ki, daha aşağı göstərici Sabunçu rayonundadır (0,02$^{0}/_{00}$), ən yüksək göstəricilər isə Səbail və Qaradağ rayonlarındadır (müvafiq olaraq 0,2$^{0}/_{00}$, və 0,1$^{0}/_{00}$), hansılar ki, ümumi şəhər göstəricisindən (0,06$^{0}/_{00}$) 4-5 dəfə artıq olmuşdur

Bakının müxtəlif rayonlarında letallıq göstəricisinin dəyişmə diapazonu kifayət qədər yüksək olmuşdur. Belə ki, Nəsimi rayonunda bu göstərici 71,4% təşkil etmişdirsə, Xətai rayonunda 6,2% olmuşdur. Bu zaman ümumi şəhər göstəricisi 22,2% olmuşdur. Kifayət qədər yüksək göstəricilər Pirallahı, Xəzər, Suraxanı, Nizami, Sabunçu rayonlarında da qeydə alınmışdır (müvafiq olaraq, 55,5%, 42,8%, 40,0%, 33,3% və 32,2%). Şəhər üzrə xəstələrin 5 illik yaşamına dair materialların təhlili bu göstəricinin yüksək olmayan səviyyəsinin müəyyən etmişdir (ümumi şəhər üzrə 42,4%).

Bakı şəhərində yumurtalıq xəçəngindən xəstələnmə "zirvəsi" 50-59 və 60-69 yaş qruplarında qeydə alınmışdır və burada standartlaşdırılmış göstərici, müvafiq olaraq, 3,4$^{0}/_{0000}$ və 2,5$^{0}/_{0000}$ təşkil etmişdir. 70 və ondan aşağı yaş qrupundan başlıyaraq xəstələnmənin stan-

dartlaşdırılmış göstəricisində azalma müşahidə olunurdu. Yaşdan asılı olmayaraq standartlaşdırılmış göstərici isə 8,8$^{0}/_{0000}$ olmuşdur.

Gəncə-Qazax regionu özündə 2 şəhəri (Gəncə və Naftalan) və 9 inzibati-ərazi rayonunu birləşdirir. 2015-2019-cu illərdə regionda YX qadın əhalisinin bədxassəli şişlərlə xəstələnmə strukturunda 3-5-ci yerdə olmuşdur.Ümumi region üzrə ekstensivlik göstəricisi 7,7% olması fonunda daha yüksək göstərici Samux rayonunda 10,5%-0,9% (ümumi region göstəricisindən 1,4 dəfə çox), daha aşağı göstərici isə Naftalan şəhərində - 0,9% (ümumi region göstəricisindən 8,5 dəfə az) qeyd edilmişdir

Xəstələnmə intensivlik və zədələnmə göstəricilərin hesablanması zamanı rayonlar arasında böyük fərq müəyyən olunmuşdur. Belə ki, Samux rayonunun intensivlik göstəricisi 20,6$^{0}/_{0000}$ təşkil edən halda, Goranboy rayonunda bu göstərici 5,8$^{0}/_{0000}$ təşkil etmişdir. Zədələnmə göstəricisinin tədqiq zamanı isə ən yüksək göstərici Gəncə şəhərində müşahidə olunmuşdur və (müvafiq olaraq, 86,0$^{0}/_{0000}$) və bu göstərici ümumi region göstəricisindən (40,8$^{0}/_{0000}$) 2,1 dəfə yüksək olmuşdur.

Ölüm göstəricilərinin təhlili ən yüksək ümümi ölüm əmsalının Şəmkir rayonunda (müvafiq olaraq, 0,07$^{0}/_{00}$), ən aşağı göstərici isə Ağstafa rayonunda oduğunu göstərmişdir (müvafiq olaraq 0,02$^{0}/_{00}$). Region üzrə ümumi ölüm əmsalı isə, müvafiq olaraq, 0,05 təşkil etmişdir. Region üzrə letallıq əmsalı 23,3% təşkil etmişdir. Letallıq əmsalının ən yüksək səviyyəsi isə Göygöl və Şəmkir rayonlarında qeydə alınmışdır və, müvafiq olaraq, 75,5% və 53,8% olmuşdur.

Gəncə-Qazax regionunda 5-illik yaşam göstəricisinin təhlili zamanı ən aşağı göstəricinin Şəmkir və Tovuz (müvafiq olaraq, 5,9% və 6,9%), ən yüksək göstəricinin isə Göygöl və Gəncədə (müvafiq olaraq, 69,2% və 64,4%) müəyyən etmişdir. Ümumi region üzrə göstərici 47,5% olmuşdur. Regionun müxtəlif rayonlarının xəstələnmənin standartlaşdırılmış göstəricilərinin təhlili isə 30 yaşa qədər olan qadınlarda bu nozoloji formaya rast gəlinmədiyini göstərmişdir. Ən yüksək göstərici 50-59 yaş qrupunda qeyd edilmişdir. Ümumi region üzrə yumurtalıq xərçəngi yaşdan asılı olmayaraq 9,5 $^{0}/_{0000}$ təşkil etmişdir.

Respublikanın şimalında yerləşən Quba-Xaçmaz iqtisadi regionu özündə beş ərazi-inzibati rayon birləşdirir: Dəvəçi, Quba, Xaçmaz,

Qusar, Siyəzən. Aparılmış təhlil müəyyən etdi ki, xəstələnmənin ekstensivlik göstəricisinin ən yüksək səviyyəsi Xaçmaz rayonunda (6,9%), intensivlik göstəricisi isə Qusar və Quba rayonlarında olmuşdur (müvafiq olaraq $10,4^{0}/_{0000}$ və $8,4^{0}/_{0000}$). Ümumi region üzrə bu göstəricilər 5,7% və $7,1^{0}/_{0000}$ təşkil etmişdir. Zədələnmə göstəricisinin ən yüksək səviyyəsi Qusar rayonunda ($49,9^{0}/_{0000}$), ən aşağı səviyyəsi isə Siyəzən rayonunda qeydə alınmışdır ($9,6^{0}/_{0000}$). Ümumi region göstərici isə $32,9^{0}/_{0000}$ təşkil etmişdir.

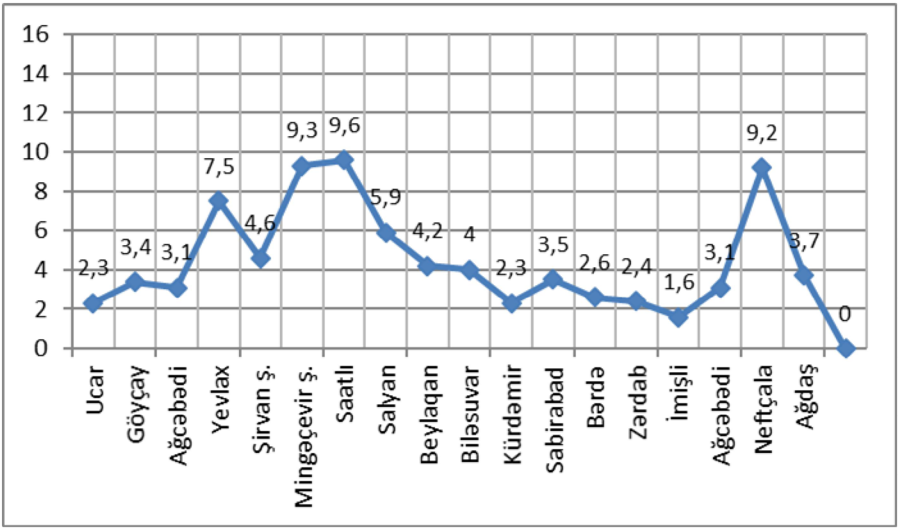
Aparılmış statistik təhlil göstərdi ki, Quba-Xaçmaz regionunda 5 illik yaşam göstəricisinin ən yüksək səviyyəsi Quba rayonunda - 51,3% qeydə alınıb. Digər inzibati rayonların göstəriciləri isə bu cür olub: Qusar - 50,0%, Siyəzən - 50,0%, Xaçmaz - 35,3%, Şabran - 12,5%. Ümumi region üzrə göstərici isə 44,3% təşkil etmişdir.

Tədqiq olunan regionda ümumi ölüm əmsalının hesablanması zamanı müəyyən olunmuşdur ki, ən yüksək səviyyə Xaçmaz inzibati rayonunda ($0,03^{0}/_{00}$), ən aşağı səviyyə isə Qusar və Quba rayonunda ($0,02^{0}/_{00}$) qeydə alınmşdır. Region üzrə ümumi ölüm əmsalı $0,02^{0}/_{00}$ təşkil etmişdir. Letallıq göstəricisinin hesablanması zamanı isə bir qədər fərqli nəticə əldə olunmuşdur. Belə ki, ən yüksək səviyyə Qusar inzibati rayonunda, ən aşağı isə Quba rayonunda qeydə alınmışdır və bu rayonların letallıq göstəriciləri, müvafiq olaraq, 20,0% və 14,3% təşkil etmişdir. Ümumi region üzrə isə bu göstərici 15,8% olmuşdur.

Standartlaşdırılmış göstəricilərin hesablanması öyrənilən regionda 30 yaşa qədər qadınlar arasında yumurtalıq xərçəngi ilə xəsətələnmə hallarını qeydə alınmamasını göstərmişdir. Ən yüksək göstərici 50-59 yaş qrupunda müşahidə olunmuşdur və burada standartlaşdırılmış göstərici $1,9^{0}/_{0000}$ təşkil etmişdir. 60-69 yaş qrupundan başlayaraq xəstələnmənin aşağı düşməsi müşahidə olunmuşdur və ən aşağı səviyyə 70 yaş və ondan yuxarı yaş qrupunda qeyd edilmişdir ki, onun da standartlaşdırılmış göstəricisi $0,7^{0}/_{0000}$ bərabər olmuşdur.

Aran iqtisadi regionu respublikanın iri regionlarından biri olaraq tərkibinə 16 inzibati ərazi rayonu və 2 şəhər daxildir. YX bu regionun qadınlar arasında bədxassəli törəmələrinin xəstələnmə strukturunda 4-5-ci yerdədir. Tədqiqat illəri ərzində ümumi region ekstensivlik göstəricisi 4,5% təşkil etmişdir. Qeyd etmək lazımdır ki, bir sıra inzibati-ərazi rayonlar arasında ekstensivlik göstəricilərində əhəmiyətli

fərq qeydə alınmışdır. Məsələn, Bərdə rayonunda bu göstərici 1,8% təşkil edən halda, Neftçala rayonunda 10,0% olmuşdur (fərq 5 dəfədən artıq olub). Xəstələnmənin intensivlik göstəricilərinin hesablanması zamanı ən yüksək səviyyə Saatlı rayonunda (müvafiq olaraq 9,6$^{0}/_{0000}$), ən aşağı isə İmişli rayonunda (müvafiq olaraq, 1,6$^{0}/_{0000}$) qeyd olunmuşdur. Ümumi region göstəricisi 4,3$^{0}/_{0000}$ təşkil etmişdir (şəkil 3).



Şəkil 3. Aran iqtisadi regionun müxtəlif rayonlarında yumurtalıq xərçəngi ilə xəstələnmənin intensivlik göstəriciləri (100.000 nəfərə)

Zədələnmə göstəricilərinin hesablanması zamanı rayonların arasında əhəmiyyətli fərq qeydə alınmışdır. Məsələn, əgər Ucar inzibati-ərazi rayonunda YX-nin zədələnmə göstəricisi 2,3$^{0}/_{0000}$ təşkil etmişdirsə, Beyləqan rayonunda 125,9 $^{0}/_{0000}$ olmuşdur (fərq 50-dən artıq olub). Eyni zamanda 7 inzibati-ərazi rayonlarının göstəriciləri (Şirvan ş., Yevlax, İmişli, Mingəçevir ş., Beylaqan, Zərdab) ümumi region göstəricisidən yüksək olmuşdur (23,2$^{0}/_{0000}$).

Tədqiq olunan iqtisadi regionun ancaq 4 inzibati-ərazi rayonlarında 50%-dən artıq 5 illik yaşam göstəriciləri qeydə alınmışdır: İmişli - 85,9%, Ucar - 75,0%, Hacıqabul - 75,0% , Saatlı - 70,0%. Ən aşağı 5-illik yaşam göstəricisi Biləsuvar rayonunda qeydə alınmışdır və müvafiq olaraq 7,5% təşkil etmişdir.

Standartlaşdırılmış göstəricisinin hesablanması zamanı müəyyən olunmuşdur ki, 0-17, 18-29 yaş qrupuna aid olan qadınlarda bu nozologiya ilə xəstələnmə halları qeydə alınmamışdır. 30-39 yaş qrupundan başlayaraq xəstələnmə səviyyəsinin yüksəlməsi qeydə alınmışdır və xəstəliyin zirvəsi 50-59 yaş qrupuna təsadüf edərək $1,8^{0}/_{0000}$ təşkil etmişdir. Daha yuxarı yaş qruplarda xəstələnmə səviyyəsinin $0,4^{0}/_{0000}$ qədər kəskin aşağı düşməsi qeydə alınmışdır. Yumurtalıq xərçənginin xəstələnməsinin yaşdan asılı olmayaraq ümumi region üzrə standartlaşdırılmış göstəricisi $4,3^{0}/_{0000}$ təşkil etmişdir.

Aparılmış statistik təhlil Aran iqtisadi regionun əksər inzibati rayonlarında yumurtalıq xərçəngi ilə xəstələrdə aqressivlik əmsalının kifayət qədər yüksək olmasını müəyyən etmişdir və bu da 3 rayonda Göyçay - 2,0, Ağdaş - 1,1 və Hacıqabul - 1,1 təşkil etmişdir.

Şəki-Zaqatala iqtisadi regionu respublikanın şimal-qərbində yerləşir və tərkibinə Balakən, Qax, Qəbələ, Oğuz, Şəki, Zaqatala rayonları daxildir Qeyd olunan iqtisadi regionda bədxassəli şişlərlə olan xəstə kontingenti arasında YX qadınların 6,2%-da rast gəlinir (ümumi region göstəricisi). Tədqiqat zamanı regionun müxtəlif rayonlarının ekstensivlik göstəricilərində müəyyən fərq qeydə alınmışdır. Belə ki, əgər Balakən rayonunda bu göstərici 11,4% təşkil edibsə, Qəbələ rayonunda 4,4% olmuşdur. Şəki rayonunun ekstensivlik göstəricisi - 5,1%, Zaqatala - 5,8%, Qax - 6,1%, Oğuz rayonunun isə - 10,3% təşkil etmişdir. Region üzrə ümumi göstərici 6,2% olmuşdur. Eyni vəziyyət intensivlik və zədələnmə göstəricilərinin hesablanması zamanı da müşahidə olunmuşdur. YX ilə yüksək xəstələnmə səviyyəsi Oğuz rayonunda qeydə alınmışdır və bu rayonda intensivlik göstəricisi $13,9^{0}/_{0000}$ təşkil etmişdir. İntensivlik göstəricisinin ən aşağı səviyyəsi Şəki rayonunda qeydə alınmışdır (müvafiq olaraq, $5,4^{0}/_{0000}$), hansı ki, ümumi region göstəricisindən ($6,8^{0}/_{0000}$) 2 dəfə çox olmuşdur. Zədələnmə göstəricisinin hesablanması zamanı rayonların göstəriciləri arasında əhəmiyyətli fərq qeydə alınmışdır. Belə ki, ən yüksək zədələnmə göstəricisi Şəki rayonunda ($40,1^{0}/_{0000}$), ən aşağı isə Zaqatala rayonunda ($18,7^{0}/_{0000}$) müşahidə olunmuşdur (2 dəfə çox). Ümumi region üzrə bu göstərici $30,3^{0}/_{0000}$ səviyyəsində olmuşdur.

Ölüm göstəricilərinin təhlili letallıq göstəricisinin yüksək səviyyəsini Şəki (75,5%), Qax (75,5%) inzibati-ərazi rayonlarında, ən

aşağı səviyyəsini isə 33% təşkil etməklə, Qəbələ rayonunda qeydə alındığını göstərmişdir. Ümumi ölüm əmsalının təhlili zamanı Qax rayonunda bu göstərici $0,2^{0}/_{00}$ təşkil edibsə, Zaqatala rayonunda $0,03^{0}/_{00}$ olmuşdur (10 dəfə az). Digər rayonların göstəriciləri bu cür olub: Oğuz - $0,09^{0}/_{00}$, Şəki - $0,09^{0}/_{00}$, Balakən - $0,08^{0}/_{00}$, Qəbələ - $0,04^{0}/_{00}$. Ümumi region üzrə göstərici $0,07^{0}/_{00}$ təşkil etmişdir.

Aparılan tədqiqatların nəticələri tədqiq olunan regionda 5-illik yaşamın yüksək səviyyəsini müəyyən etdi və region üzrə ümumi göstərici 24,7% təşkil etmişdir. Belə ki, ən yüksək göstərici Zaqatala 50,0%, ən aşağı Qax rayonunda - 10,5% olmuşdur. YX ilə xəstələnmənin standartlaşdırılmış göstəricisi hesablanarkən, 40 yaşına qədər yaş qruplarında xəstələnmə halları qeydə alınmamışdır. Ən yüksək xəstələnmə səviyyəsi 60-69 yaş qrupunda müşahidə edilmişdir ($3,2^{0}/_{0000}$). Ümumi region göstəricisi isə $5,9^{0}/_{0000}$ təşkil etmişdir.

Azərbaycanın ərazicə çox da böyük olmayan Abşeron iqtisadi regionuna bir şəhər (Sumqayıt) və iki inzibati-ərazi rayonu (Abşeron və Xızı) daxildir. Abşeron regionunda YX-nin qadınlar arasında bədxassəli şişlərlə xəstələnmə strukturunda 5-6-cı yeri tutaraq ümumi region üzrə ekstensivlik göstəricisi 6,14% təşkil etmişdir. Abşeron rayonunda ekstensivlik göstəricisi 2,3%, Sumqayıt şəhərində isə 7,3% olmuşdur.

İntensivlik və zədələnmə göstəricilərinin hesablanması tədqiq olunan regionda Sumqayıt şəhərində isə nisbətən yüksək səviyyəni göstərmişdir (müvafiq olaraq $12,2^{0}/_{0000}$ və $56,4^{0}/_{0000}$).

Ümumi region üzrə letallıq göstəricisi isə 14,2% təşkil etmiş və bu zaman bu göstəricnin ən yüksək səviyyəsi Abşeron inzibati rayonunda (75,5%), ən aşağı isə Sumqayıt şəhərində 19,0% qeydə alınmışdır. Regionun subyektlərində YX olan xəstələrin 5 illik yaşamına dair materialların təhlili onun yüksək olmayan səviyyəsini müəyyən etmişdir və bu göstərici 29,0% təşkil etmişdir. Abşeron inzibati rayonunda bu göstərici 23,1%, Sumqayıt şəhərində isə 30,9% olmuşdur.

Abşeron iqtisadi regionunda YX ilə xəstələnmənin standartlaşdırılmış göstəricisinin hesablanması zamanı müəyyən olundu ki, bu nozoloji forma 0-17, 18-29 yaş qruplarından başqa bütün yaş qruplarında qeydə alınmışdır. Xəstələnmənin ən yüksək səviyyəsi 60-69 yaş qrupunda müəyyən olunmuşdur ($5,3^{0}/_{0000}$), region üzrə ümumi göstərici isə $9,4^{0}/_{0000}$ təşkil etmişdir.

Naxçıvan iqtisadi regionunda hər 100.000 nəfər qadın arasında YX ilə xəstələnməni xarakterizə edən intensivlik göstəricisi $7,0^0/_{0000}$, ilk dəfə aşkar olunan bütün bədxassəli şişlər arasında yumurtalıq xərçəngi ilə xəstələnməni %-lə göstərən ekstensivlik göstəricisi 5,6% və bütün YX diaqnozu ilə qeydiyyatda olan qadınların hər 100.000 nəfər arasında rast gəlməsini göstərən zədələnmə göstəricisi $10,9^0/_{0000}$ olmuşdur.

Xəstələnmə vəziyyəti haqqında statistik material analiz edilərkən məlum olur ki, bu nozoloji formaya 18-29 və 50-59 yaş qruplarında daha çox rast gəlinmişdir (müvafiq olaraq, $2,3^0/_{0000}$ və $2,6^0/_{0000}$). YX ilə xəstə olan qadınlar arasında ölümlə nəticələnən hissəni %-lə göstərən letallıq əmsalı 31,2% və əhalinin orta ümumi kəmiyyəti içərisində 1000 nəfər əhaliyə görə müəyyən müddət ərzində ölüm hallarını göstərən ümumi ölüm əmsalı $0,04^0/_{00}$ təşkil etmişdir. Ümumi region üzrə 5 illik yaşama göstəricisi isə 28,0% təşkil etmişdir

Azərbaycanın Lənkəran iqtisadi regionu özündə 6 inzibati-ərazi rayonlarını əhatə edir: Astara, Lənkəran, Lerik, Yardımlı, Masallı, Cəlilabad. Aparılmış araşdırmanın nəticəsi olaraq qeyd etmək lazımdır ki, Lənkəran iqtisadi regionunda YX qadınlar arasında bədxassəli şişlərlə xəstələnmə strukturunda 4-5-cu yerdədir. Regionun müxtəlif inzibati-ərazi rayonlarının ekstensivlik göstəriciləri 1,2-10,7% diapazonunda, ümumi region göstəricisi isə 3,6% olmuşdur. Xəstələnmə göstəriciləri nisbətən stabil olub və intensivlik göstəricisinə görə $2,8^0/_{0000,}$ zədələnmə göstəricisinə görə isə $17,4^0/_{0000}$ təşkil etmişdir. Lənkəran rayonunda digər inzibati-ərazi rayonları ilə müqayisədə YX-nin ümumi ölüm əmsalının ($0,06^0/_{00}$) və letallıq koefisentinin (50,0%) nisbətən yüksək olması müəyyən olunmuşdur. Ümumi region üzrə ümumi ölüm əmsalı və letallıq koefisenti, müvafiq olaraq, $0,03^0/_{00}$ və 75,0% təşkil etmişdir. 5-illik yaşam göstəricisi nisbətən aşağı olmuşdur və umumi region üzrə 24,0% təşkil etmişdir

Tədqiq olunan regionunda YX-dən xəstələnmənin "zirvəsi" 40-49 yaş qrupunda müşahidə olunub və burada standartlaşdırılmış göstərici, müvafiq olaraq, $1,1^0/_{0000}$ təşkil etmişdir. 60-69 yaş qrupunda da isə bu göstəricinin nisbətən aşağı səviyyəyə düşməsi qeydə alınıb. Region üzrə ümumi standartlaşdırılmış göstərici isə müvafiq olaraq $2,8^0/_{0000}$ təşkil etmişdir.

Respublikanın Dağlıq Şirvan iqtisadi regionu müqayisədə çox da böyuk olmayan sahəyə malikdir və buraya 4 rayon - İsmayıllı, Qobustan, Ağsu və Şamaxı rayonları daxildir. Aparılmış tədqiqat zamanı müəyyən olunmuşdur ki, Dağlıq-Şirvan iqtisadi regionunda yumurtalıq xərçənginin xəstələnmə səviyyəsi nisbətən yüksək deyil. Region üzrə tədqiq olunan nozoloji formanın ekstensivlik göstərici 4,5%, intensivlik və zədələnmə göstəriciləri isə müvafiq olaraq $5,1^{0}/_{0000}$ və $29,0^{0}/_{0000}$ təşkil etmişdir. Nisbətən yüksək letallıq göstəricisi fonunda (37,5%), ümumi ölüm əmsalının səviyyəsi aşağı olmuşdur və, müvafiq olaraq, $0,03^{0}/_{00}$ təşkil etmişdir. 5-illik yaşam göstəricisi 17,8%, aqressivlik indeksi isə olmaqla 0,6 təşkil etmişdir. 40 yaş qruplarında yumurtalıq xərçəngi ilə xəstələnmə halları qeydə alınmamışdır. Xəstələnmənin zirvəsi 50-59 yaş qrupuna təsadüf etmişdir və $3,2^{0}/_{0000}$ təşkil etmişdir.

Tədqiqat zamanı 2015-2019-cu illər ərzində Azərbaycan Respublikası Səhiyyə Nazirliyi Milli Onkologiya Mərkəzində stasionar şəraitdə yumurtalıq xərçəngi patologiyası ilə müayinə və müalicə olunan 182 xəstənin xəstəlik tarixləri təhlil olunub. Təhlil aşağıda qeyd olunan göstəricilər üzrə aparılmışdır: xəstələrin yaşı və qadının cinsi anamnezi, qan qrupu, qanda onomarkerlərin təyini, qanın kliniki xarakteristikası. Stasionar şəkildə müalicə alan 182 xəstənin xəstəlik tarixlərinin təhlilinin nəticəsi göstərdi ki, YX ən çox 50-59 (42,7%) və 60-69 (25,3%) yaş qruplarına təsadüf edir. Bu zaman 0-17 yaş və 18-30 yaş qruplarında ən az xəstə sayı qeydə alınmışdır və bu da 1,8% təşkil etmişdir. Yumurtalıq xərçəngi xəstələrinin hemoqrammalarının nəticələrinin təhlili zamanı əksəriyyətində normadan kənar dəyişikliklər müəyyən olunmuşdur. Anamnezdə abortların olması daha çox 50-59 (63,2%) və 60-69 (72,4%) yaş qruplarında müşahidə olunmuşdur. Qadınlarda YX 13,3% hallarda menopauzanın birinci ilində, 9,2% hallarda isə menopauzadan 10 il sonra aşkar edilmişdir. Qanda CA-125 onkomarker göstəricilərinin artması 79-87,5% hallarda qeydə alınmışdır. Eyni zamanda yaş qrupundan asılı olmayaraq xəstələrdə II(A) qan qrupu üstünlük təşkil etmişdir (38,3%). Histoloji müayinə zamanı daha çox yüksək dərəcəli differensiasiyalı epitelial mənşəli seroz karsinoma rast gəlinirdi və bu da 68,5% hallarda qeydə alınmışdır.

Beləliklə aparılmış tədqiqat işinin nəticələrinə əsasən 2015-2019-cu illərdə Azərbaycan Respublikasında YX ilə xəstələnmənin ən yüksək göstəriciləri Gəncə-Qazax iqtisadi regionunda, ən aşağı isə Lənkəran iqtisadi regionunda qeydə alınmışdır. Respublikanın əksər iqtisadi regionlarında YX ilə xəstələnmə daha çox 50-59 yaş qrupunda qeydə alınmışdır. Xəstəliyin 54,5% hallarda III-IV mərhələdə aşkar olunması YX ilə xəstələrin yaşam göstəricilərinin yaxşılaşdırılmasında erkən diaqnostikanın vacibliyini göstərir. Bu məsələdə YX ilə xəstələnmənin yüksək olduğu regionlarda ən öndə yeri ümumi müalicə-profilaktika tibb müəsissələrinin ginekoloqları, onkoloqları və səhiyyə təşkilatçıları tuturlar. Yumurtalıq xərçəngi ilə xəstələrin klinik məlumatlarının təhlili əsasında bir sıra göstəricilər müəyyən olunmuşdur, hansılar ki yüksək xəstələnmə səviyyəsi olan regionlarda praktiki ictimai səhiyyə həkimlərinin onkoloji zirəkliyinin möhkəmləndirilməsinə kömək edəcək.

NƏTİCƏLƏR

1. Azərbaycan Respublikasında yumurtalıq xərçənginin ən yüksək ekstensivlik və intensivlik göstəricisi Gəncə-Qazax iqtisadi regionunda qeyd olunmuşdur və bu göstəricilər müvafiq olaraq, 7,7% və $9,5^{0}/_{0000}$ təşkil etmişdir. Bununla belə ən aşağı ekstensivlik və intensivlik göstəriciləri isə Lənkəran iqtisadi regionunda qeydə alınmışdır və müvafiq olaraq, 3,6% və $2,8^{0}/_{000}$ təşkil etmişdir. Respublika üzrə bu ekstensivlik və intensivlik göstəriciləri, müvafiq olaraq, 5,3 və 6,7 təşkil etmişdir [3,6,7,8].
2. Respublikada ən yüksək zədələnmə göstəricisi Abşeron iqtisadi regionunda ($43,7^{0}/_{0000}$), ən aşağı isə Naxçıvan regionunda ($10,9^{0}/_{0000}$) qeyd olunmuşdur. Respublika üzrə bu göstərici isə $36,1^{0}/_{0000}$ təşkil edib. Ən yüksək ölüm göstəricisi Şəki-Zaqatala və Abşeron iqtisadi regionunda (müvafiq olaraq, $0,07^{0}/_{00}$ və $0,06^{0}/_{00}$), ən aşağı isə Quba-Xaçmaz və Aran iqtisadi regionlarında qeydə alınıb (müvafiq olaraq, hər ikisi $0,02^{0}/_{00}$). Respublika üzrə ümumi ölüm göstəricisi $0,04^{0}/_{00}$ olmuşdur. Respublika üzrə ümumi letallıq göstəricisi isə 24,0% təşkil etmişdir [7, 11,12,13].

3. Ölkənin 5-illik yaşama göstəricisinin tədqiqi onun bütün regionlar üzrə orta səviyyəsini aydınlaşdıraraq ümumi respublika göstəricinin 32,2% təşkil etdiyini müəyyən etdi [1,7].
4. Ümumi respublikanın əksər iqtisadi regionlarında yumurtalıq xərçəngi ilə xəstələnmə daha çox 50-59 yaş qrupunda qeydə alınmışdır və xəstənin yaşından asılı olmayan respublika üzrə standartlaşdırılmış göstərici 6,8 təşkil etmişdir [1,7].

PRAKTİKİ TÖVSİYƏLƏR

1. YX-nin ilkin profilaktikası üzrə tədbirlər tibbi və sosial aspektləri özündə birləşdirən kompleks xarakterli olmalıdır.
2. Abşeron və Gəncə-Qazax iqtisadi regionunda YX ilə xəstələnmənin yüksək səviyyəsinin müəyyən edilməsi səhiyyənin ilkin həlqəsi həkimlərindən daha artıq diqqət və xüsusi onkoloji ehtiyat tələb edir.
3. 50 yaşdan yuxarı şəxslərdə YX-nin standartlaşdırılmış xəstələnmə göstəricilərinin səviyyəsinin yüksək olması ilə əlaqədar bu yaş qrupuna mənsub olanlara praktiki səhiyyənin həkimləri tərəfindən xüsusi onkoloji ehtiyat göstərməlidir.

Dissertasiya mövzusuna aid çap olunmuş elmi işlərin siyahısı

1. Алиев, Д.А. Заболеваемость злокачественными новообразованиями в Азербайджанской Республике в 2016 году / Д.А.Алиев, Ф.А.Марданлы, Ибишова, Л.М. [и др.] // Azərbaycan Onkologiya jurnalı, -2017. №2, -s. 66-69;
2. İbişova, L.M. Yumurtalıq şişlərində ilkin və son kliniki diaqnozların müqaisəli təhlili // Milli Dirçəliş gününə həsr olunmuş Milli Onkologiya Mərkəzinin gənc alim və mütəxəssislərin elmi-praktiki konfransının tezisləri, -Bakı, -2017, -s. 16;
3. Ибишова, Л.М. Заболеваемость и смертность от рака яичников в Гянджа-Газахском экономическом регионе // Azərbaycan Onkologiya Jurnalı, -2018. №2, -s. 81-83
4. Гусейнова, Р.А., Ибишова, Л.М. Злокачественные новообразования яичников в Горно-Ширванском экономическом регионе

Азербайджана // Ümummilli lider H.Ə.Əliyevin ad gününə həsr olunmuş elmi-praktiki konfransın materialları, -Bakı, -2018. -s. 35;
5. Марданлы, Ф.А., Ибишова, Л.М., Алиева, Ф.К. Эпидемиологические аспекты заболеваемости рака яичников в г. Баку // Материалы X съезда онкологов и радиологов стран СНГ и Евразии, -Сочи, -2018, -с. 300
6. Ибишова, Л.М. Эпидемиологические аспекты заболевания раком яичников в Ленкоранском экономическом регионе Азербайджана // Ümummilli lider H.Ə.Əliyevin ad gününə həsr olunmuş elmi-praktiki konfransın materialları, -Bakı, -2019, -с.37;
7. Ибишова, Л.М. Заболеваемость и смертность от злокачественных новообразований яичников в Азербайджане за период 2013-2017 гг. // Медицинские новости, -2019. №4, -с. 78-80;
8. Ибишова, Л.М. Эпидемиологические аспекты заболевания раком яичников в Южном регионе Азербайджанской Республики // Хирургия, Минск, -2019. -с. 38-39.
9. Ибишова, Л.М. Эпидемиологические аспекты заболевания раком яичников в Губа-Хачмазском экономическом регионе Азербайджана // Тезисы XI Съезда онкологов и радиологов стран СНГ и Евразии, -Казань, - 2020. - с. 34.
10. İbişova, L.M. Quba-Xaçmaz iqtisadi regionunda yumurtalıq xərçənginin epidemioloji xüsusiyyətləri // II Beynəlxalq Qarabağ-Tətbiqi Elmlər Konqresi, -8-10 noyabr, - 2021, -s. 108;
11. İbişova, L.M. Aran iqtisadi regionunda yumurtalıq xərçənginin epidemioloji xüsusiyyətləri // Azərbaycan təbabətinin müasir nailiyyətləri, -2022. No 2, -s. 55-58;
12. İbişova, L.M. Quba-Xaçmaz iqtisadi regionunda yumurtalıq xərçənginin epidemioloji xüsusiyyətləri // Ə.Əliyev adına elmi praktik-jurnal "Tibb və Elm", - 2022. N 1, -s. 56-59;
13. İbişova, L.M. Naxçıvan iqtisadi regionunda yumurtalıq xərçənginin epidemioloji xüsusiyyətləri // Azərbaycan Onkologiya Jurnalı, -2022. №1, -s.90-91;
14. Ибишова, Л.М. Ситуационный анализ заболеваемости раком яичников в Азербайджанской Республике // Журнал экспериментальной, клинической и профилактической медицины, - 2022. №3 (106), -с. 68-75.

İXTİSARLARIN SİYAHISI

YX – yumurtalıq xərçəngi

GLOBOCAN – Qlobal Xərçəng Statistikası

Dissertasiyanın müdafiəsi 31 oktyabr 2022-ci il saat 14⁰⁰ da Azərbaycan Respublikası Səhiyyə Nazirliyi Milli Onkologiya Mərkəzinin nəzdindəki FD 1.02 Dissertasiya şurasının iclasında keçiriləcəkdir.

Ünvan: AZ 1122, Bakı şəh., H.Zərdabi küç., 79 B

Dissertasiya ilə Azərbaycan Respublikası Səhiyyə Nazirliyi Milli Onkologiya Mərkəzinin kitabxanasında tanış olmaq olar.

Dissertasiya və avtoreferatın elektron versiyaları aak.gov.az rəsmi internet saytında yerləşdirilmişdir.

Avtoreferat 28 sentyabr 2022-ci il tarixində zəruri ünvanlara göndərilmişdir.

Çapa imzalanıb: 26.09.2022

Kağızın formatı: $60x84^{1/16}$

Həcm: 36 037

Tiraj: 100 nüsxə