

AZƏRBAYCAN RESPUBLİKASI SƏHIYYƏ NAZİRLİYİ

AZƏRBAYCAN
TİBB JURNALI



AZERBAIJAN MEDICAL JOURNAL
АЗЕРБАЙДЖАНСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ ЖУРНАЛ

Rüblük elmi-praktik jurnal 2025, № 2

1925-ci ildən nəşr edilir

REDAKSİYA HEYƏTİ

Rafiq Məmmədhasənov (*baş redaktor*)
Fuad İslamzadə (*baş redaktor müavini*)
Cəmil Əliyev, Elmar Qasimov,
Əhliman Əmiraslanov, İvan Dedov, Mehmet Haberal

EDITORIAL STAFF

Rafiq Mammadhasanov (*Editor-in-Chief*)
Fuad Islamzada (*Deputy Editor-in-Chief*)
Ahliman Amiraslanov, Elmar Gasimov,
Jamil Aliyev, Ivan Dedov, Mehmet Haberal

BAKİ

REDAKSIYA ŞURASI

Adil Baxşəliyev (Bakı, Azərbaycan)
Cəbrayıl Məmmədov (Bakı, Azərbaycan)
David Virsaladze (Tbilisi, Gürcüstan)
Əlihüseyn Hidayətov (Bakı, Azərbaycan)
Əzizağa Talışinski (Bakı, Azərbaycan)
Fariz Babayev (Bakı, Azərbaycan)
Məmməd Nəsirov (Bakı, Azərbaycan)
Nadejda Demixova (Sumı, Ukrayna)
Paşa Musayev (Bakı, Azərbaycan)
Rauf Şahbazov (Sirakuz, ABŞ)
Rəna Şirəliyeva (Bakı, Azərbaycan)
Rizvan Abdullayev (Xarkov, Ukrayna)
Sabir Əliyev (Bakı, Azərbaycan)
Sahib Musayev (Bakı, Azərbaycan)
Mansur Bünyatov (Bakı, Azərbaycan)
Vaqif Şadlinski (Bakı, Azərbaycan)
Valentin Fadeyev (Moskva, Rusiya)

EDITORIAL BOARD

Adil Bakhshaliyev (Baku, Azerbaijan)
Jabrail Mammadov (Baku, Azerbaijan)
David Virsaladze (Tbilisi, Georgia)
Alihuseyn Hidayatov (Baku, Azerbaijan)
Azizagha Talishinskiy (Baku, Azerbaijan)
Fariz Babayev (Baku, Azerbaijan)
Mammad Nasirov (Baku, Azerbaijan)
Nadiia Demikhova (Sumy, Ukraine)
Pasha Musayev (Baku, Azerbaijan)
Rauf Shahbazov (Syracuse, USA)
Rana Shiraliyeva (Baku, Azerbaijan)
Rizvan Abdullayev (Kharkiv, Ukraine)
Sabir Aliyev (Baku, Azerbaijan)
Sahib Musayev (Baku, Azerbaijan)
Mansur Bunyatov (Baku, Azerbaijan)
Vagif Shadlinski (Baku, Azerbaijan)
Valentin Fadeyev (Moscow, Russia)

Azərbaycan Respublikası
Mətbuat və İnformasiya Nazirliyində
qeydə alınmışdır. Şəhadətnamə № 354

Redaksiyanın ünvanı: Azərbaycan,
Bakı – AZ1122, H.Zərdabi küç., 96

ISSN 0005-2523

Tel.: (+99450) 371-66-04

E-mail: tibbjurnali@gmail.com

www.azmedjournal.com

Azərbaycan Tibb Jurnalında
dərc olunan məqalələr haqqında
Elsevier EMBASE
(Excerpta Medica), SCOPUS və
eLIBRARY.RU
bibliografik dərgilərində
məlumat verilir

İÇİNDƏKİLƏR

KLİNİK TƏDQIQATLAR

Almammadov F.Ç.

Kardiorenal sindromun patogenezdə iltihab mediatorlarının rolu

Əzizova N.A.

1 yaşına qədər reanimasiya şöbəsinə qəbul edilən xəstələr arasında anadangəlmə anomaliyaların rastgəlinmə tezliyi

İbrahimov Ə.M., Qaziyev A.Y., Həsənova A.Ə., Novruzova F.A.

Endometrium xərçəngi olan xəstələrdə laparoskopik və laparotomik cərrahi metodların nəticələrinin müqayisəli təhlili

İmanov E.Ə.

Uşaqlarda daimi diş köklərinin formalaşması dövründə kariyesin müalicəsi

Qasımova Z.V., Vəliyeva V.A., Qasimov O.F.

Alt üçüncü azı dişlərin çıxarılmaqla və çıxarılmadan uzunmüddətli müalicəsinin nəticələri

Məmmədhasənov R.M., Məmmədova A.E.

Qreyvs xəstəliyi və piylənmə arasındakı əlaqədə leptinin rolu

Məmmədov R.M., Həsənov V.M., Orucov Ə.V., Əliyev G.X.

Parodontun iltihabi xəstəliklərinin müalicə və profilaktikasında optimal vasitələrin tətbiqi

Vaqif qızı X., Nəsullayeva G.M., Məmmədova V.R., İsayev O.R.

Pnevmoniyalı pediatrik xəstələrin qan serumunda İL-17 səviyyəsinin klinik əhəmiyyəti

Abdulimova X.R., Nəgıyev Y.K.

COVID-19-dan sağalan gənclərdə Speckle Tracking exokardioqrafiyanın erkən miokard disfunksiyasının aşkar edilməsində faydalılığı və proqnostik əhəmiyyəti

Axundov İ.T., Rzayev Z.İ., Hüseynova G.T.

Postoperasion ventral yırtığı və piylənməsi olan xəstələrdə simultan hernioallo- və abdominoplastikadan sonra yerli statusun göstəriciləri və həyat keyfiyyəti

Denisov İ.L., Mustafayev R.C., Derbenev V.A., Lazeçko M.İ.

Ahıl və qoca yaşda olan xəstələrdə laparoskopik əməliyyatlara hazırlığın və anestezioloji təminatın xüsusiyyətləri

Əhmədov Ş.S.

Laqoftalmin profilaktikası və blefaroptozun cərrahi korreksiyası zamanı gözün üst qapağının qapanma funksiyasının gücləndirilməsi üsulu

Qurbanova C.F., Şahbazova N.A., Süleymanova L.R., Mirzəyeva X.M., Quliyeva İ.A., Şahbazova A.A.

Vaxtından əvvəl doğuşların müxtəlif markerlərinin proqnostik əhəmiyyətinin müqayisəsi

Nəcəfbəyli N.V.

I tip Kiari malformasiyasının ayrılıqda və siringomieliya ilə ağırlaşmış formalarının cərrahi müalicəsinin nəticələri

Nəsirova R.Y., Hümətova A.R., Hacıyev E.S.

Diabetik pəncə sindromu olan xəstələrin anesteziyası və postoperasion ağırlaşmalarının müqayisəli təhlili

Salamzadə G.Z., Qabulov H.H.

Yuvenil idiopatik artritli uşaqlarda laborator göstəricilər arasında korrelyasion əlaqələr

Abdullayev Ro.R., Voronjev İ.A., Abdullayev R.Ya., Kulikova F.İ., Kiriçenko A.G., Lisenko N.S., Dudnik T.A., Vlasenko A.V., Sirko A.G., Tomax N.V., Hubarik O.V.

Gənc insanlarda bel osteoxondrozunun şüa diaqnostikası

C O N T E N T S

CLINICAL RESEARCH

5 Almammadov F.Ch.

The role of inflammatory mediators in the pathogenesis of cardiorenal syndrome

11 Azizova N.A.

Frequency of congenital anomalies among patients under 1 year of age admitted to the intensive care unit

17 Ibrahimov A.M., Gaziyeu A.Y., Hasanova A.A., Novruzova F.A.

Comparative analysis outcomes of laparoscopic and laparotomic surgical methods in patients with endometrial cancer

24 İmanov E.A.

Treatment of caries in permanent dentition during root formation

28 Gasimova Z.V., Veliyeva V.A., Qasimov O.F.

Long-term outcomes of treatment in patients with and without the extraction of mandibular third molars

34 Mammadhasanov R.M., Mammadova A.E.

The relationship between graves' disease, obesity, and serum leptin level

39 Mammadov R.M., Hasanov V.M., Orujov A.V., Aliyev G.Kh.

Efficacy of optimal methods in the treatment and prevention of inflammatory periodontal diseases

45 Vagif gizi X., Nasrullayeva G.M., Mammadova V.R., İsayev O.R.

Clinical significance of serum IL-17 levels in pediatric patients with pneumonia

50 Abdulalimova Kh.R., Nahiyeu Yu.K.

Usefulness of Speckle-Tracking echocardiography in detecting early myocardial dysfunction and its prognostic role in young people who have recovered from COVID-19

57 Akhundov İ.T., Rzayev Z.İ., Huseynova G.T.

Local status indicators and quality of life of patients with postoperative ventral hernias and obesity after simultaneous hernioallo- and abdominoplasty

64 Denisov İ.L., Mustafayev R.D., Derbenev V.A., Lazeçko M.I.

Features of preparation and anesthesiological support in laparoscopic surgeries in patients of elderly and senile age

71 Akhmedov Sh.S.

Prevention of lagophthalmos and a method for enhancement of the closure function of the upper eyelid in surgical correction of blepharoptosis

78 Gurbanova J.F., Shakhbazova N.A., Suleymanova L.R., Mirzaeva Kh.M., Guliyeva İ.A., Shakhbazova A.A.

Comparative assessment of the prognostic significance of various markers of premature birth

85 Najafbayli N.V.

Surgical treatment outcomes of isolated and syringomyelia-complicated forms of type I Chiari malformation

91 Nasirova R.Y., Hummatova A.R., Hajiyev E.S.

Comparative analysis of anesthesia and postoperative complications in patients with diabetic foot syndrome

97 Salamzade G.Z., Gabulov H.H.

Correlations between laboratory indicators in children with juvenile idiopathic arthritis

102 Abdullaiev Ro.R., Voronzhev İ.A., R.Ya.Abdullaiev, Kulikova F.I., Kyrychenko A.G., Lysenko N.S., Dudnik T.A., Vlasenko A.V., Sirko A.G., Tomakh N.V., Hubaryk O.V.

Radiological diagnosis of lumbar osteochondrosis in young people

Denova L.D., Kuşnirenko S.V.

Xronik böyrək xəstəliyinin 1-3-cü mərhələsində olan xəstələrdə uromodulin profilinin böyrək funksiyası ilə əlaqəsi

Qreçanik E.İ., Abdullayev R.Ya., Abdullayev R.R., Kulikova F.İ., Nəgrebelnaya M.S., Sirko A.G., Kiriçenko A.G., Leşşeva T.V., Tomax N.V., Leşşev D.P., Xvorostenko Y.M.

Kiçik çanaq orqanlarının odlu silahla zədələnmələrinin şüa diaqnostikası

GİGIYENA, EPİDEMIOLOGİYA VƏ SƏHIYYƏ TƏŞKİLİ

Bayramova L.Q.

Azərbaycan Respublikasının Gəncə şəhərində 2005-2009 və 2019-2024-cü illərdə qeydə alınan epilepsiyalı pasiyentlərin xəstəliyin klinik tiplərinə görə müqayisəli təhlili

Əliyev R.R.

Azərbaycanın işğaldan azad edilmiş ərazilərində dağınıq sklerozun yayılması

İsgəndərova S.İ.

COVID-19 pandemiyasının müxtəlif xəstəliklərlə əlaqəli izafi ölüm riskinə təsiri

Quliyeva G.R., Şirəliyeva R.K.

Bakıda əhalinin insultla xəstələnməsinin mövsümliliyinin ümumi xarakteri və rayonlar üzrə fərqli xüsusiyyətləri

Şadlinskaya R.V., Mahmudova N.M.

Ortodontik pasiyentin tibbi kartasının təkmilləşdirilməsi və klinik praktikada tətbiqi

KLİNİK PRAKTİKADAN MƏLUMAT

R.B.Bayramov, Hüseynova S.E., Məhərrəmov Z.A., F.R.Bayramlı

Splenektomiyadan sonra mədə xərçənginə görə icra edilən qastrektomiya zamanı mədə-dalaq bağında yerləşən əlavə dalağın qorunub saxlanması (klinik müşahidə)

Delva M.Ya., Hrin K.V., Pinçuk V.A., Silenko Q.Ya., Delva İ.İ., Krivçun A.M., Purdenko T.İ., Taryanik K.A.

Aksenfeld-riger sindromu: nevroloji əlamətləri və fenotipik variabelliği (klinik müşahidə)

EKSPERİMENTAL VƏ NƏZƏRİ TƏBABƏT

Əyyubova G.M., Əliyeva İ.O., İbrahimova T.A.

Xronik neyroiltihab zamanı hippokampın mikroqliya hüceyrələrinin immunhistokimyəvi dəyişiklikləri

Talışinskaya M.B., İbrahimova G.H., Mehdiyev T.V. Diabetik osteopatiyanın qanda və limfada təyin olunan bəzi markerlərinin korreksiyası**Sultanova T.S., Yaqubova S.M., Mirzəyeva T.N., Quliyeva K.C.**

Birdəfəlik kəskin fiziki yük rejimində alveollararası kapilyarların ultrastruktur dəyişiklikləri

Kolupayev S.M., Lesovoy V.N., Medvedeva O.P., Lesovaya M.A., Qarqın V.V.

Sidik daşlarının tərkibinin xüsusiyyətləri

Sergey Popov, Mark Turner, Andrey Loboda,**Viktoriya Petraşenko, Svetlana Bokova**

İdmançının ürəyinin xüsusiyyəti ilə cinsiyyətinin və idman fəaliyyətinin müddətinin əlaqəsi

110 Denova L.D., Kushnirenko S.V.

The relationship between uromodulin metabolism parameters and kidney function in patients with chronic kidney disease stage 1–3

118 Grechanik E.İ., Abdullaev R.Ya., Abdullaev R.R., Kulikova F.İ., Nəgrebelna M.S., Sirko A.G., Kiriçenko A.G., Leshcheva T.V., Tomax N.V., Leshchev D.P., Khvorostenko Y.M.

Radiological diagnostics of injuries to the pelvic organs during gunshot wounds

HYGIENE, EPIDEMIOLOGY AND HEALTH ORGANIZATION

125 Bayramova L.G.

Comparative analysis of clinical types of epilepsy registered in the Ganja city of Azerbaijan Republic during the years 2005–2009 and 2019–2024

130 Aliyev R.R.

Prevalence of multiple sclerosis in the liberated territories of Azerbaijan

137 Isgandarova S.I.

The impact of the COVID-19 pandemic on excess mortality risk associated with various diseases

144 Guliyeva G.R., Shiraliyeva R.K.

General characteristics of seasonal variation in stroke incidence in Baku and its features in urban districts

150 Shadlinskaya R.V., Mahmudova N.M.

Improvement and implementation of the orthodontic patient medical record in clinical practice

INFORMATION FROM THE PRACTICE

158 Bayramov R.B., Huseynova S.E., Maharramov Z.A., Bayramli F.R.

Preservation of the accessory spleen located in the gastrosplenic ligament during total gastrectomy in a patient with gastric carcinoma and a history of splenectomy (case report)

163 M.Y.Delva, K.V.Hryn, V.A.Pinçuk, G.Ya.Sylenko, I.I.Delva, A.M.Kryvchun, T.I.Purdenko, K.A.Tariyanik

Axenfeld-rieger syndrome: neurological signs and phenotypic variability (clinical observation)

EXPERIMENTAL AND THEORETICAL MEDICINE

170 Ayyubova G.M., Aliyeva I.O., Ibrahimova T.A.

Immunohistochemical changes of hippocampal microglial cells in chronic neuroinflammation

177 Talishinskaya M.B., Ibrahimova G.H., Mehdiyev T.V.

Correction of markers of diabetic osteopathy in blood and lymph

182 Sultanova T.S., Yagubova S.M., Mirzayeva T.N., Guliyeva K.J.

Ultrastructural changes of interalveolar capillaries under acute physical load

187 Kolupayev S.M., Lisovyi V.M., Medvedeva O.P., Lisova M.A., Gargin V.V.

Characteristics of urinary stone composition

193 Serhiy V. Popov, Mark Turner, Andriy M. Loboda, Viktoriia O. Petrashenko, Svitlana I. Bokova

The relationship between an athlete's heart characteristics, gender, and the duration of sports activity

DOI: <https://doi.org/10.34921/amj.2025.2.003>

ENDOMETRİUM XƏRÇƏNGİ OLAN XƏSTƏLƏRDƏ LAPAROSKOPIK VƏ LAPAROTOMİK CƏRRAHİ METODLARIN NƏTİCƏLƏRİNİN MÜQAYİSƏLİ TƏHLİLİ

Ə.M.İbrahimov, A.Y.Qaziyev, A.Ə.Həsənova, F.A.Novruzova

Azərbaycan Tibb Universitetinin Onkologiya kafedrası, Bakı, Azərbaycan

Məqalədə endometrium xərçənginin laparoskopik və laparotomik üsullarla aparılan cərrahi müalicəsinin nəticələrini müqayisə etmək məqsədilə aparılmış tədqiqat haqqında məlumat verilmişdir. Tədqiqat Azərbaycan Tibb Universitetinin Onkoloji klinikasında 2018-2025-ci illər ərzində EX diaqnozu ilə operativ müalicə edilən 1532 xəstə üzərində retrospektiv olaraq aparılmışdır. Xəstələrin 43,2 %-də IA, 18,7%-də IB və 20,5%-də II mərhələ endometrium xərçəngi mövcud olmuşdur. Laparotomiya tətbiq edilən xəstə qrupunda sağqalma göstəricilərinin daha yaxşı olması statistik olaraq təsdiqlənmişdir ($p=0,010$ və $p=0,007$). Laparoskopiya tətbiq edilən xəstələrdə residivsiz dövr təxminən 2 il, laparotomiya qrupunda isə 3,5 il olmuşdur. Tədqiqat nəticəsində endometrial karsinomanın qeyri-endometrioid histoloji tipləri üçün laparotomik üsulun daha üstün və etibarlı olduğu müşahidə edilmişdir. Tətbiq edilən cərrahi metodla xəstələrin proqnozu arasındakı korrelyasiya qeyd edilmişdir.

Açar sözlər: endometrium xərçəngi, histerektomiya, laparoskopiya, laparotomiya, proqnoz, residiv

Ключевые слова: рак эндометрия, гистерэктомия, лапароскопия, лапаротомия, рецидив

Key words: endometrial cancer, hysterectomy, laparoscopy, laparotomy, overall survival, recurrence

Endometrium xərçəngi (EX) inkişaf etmiş ölkələrdə ən çox rast gəlinən ginekoloji bədxassəli şişdir. Son illərdə bütün dünyada endometrium xərçənginin rastgəlmə tezliyi artmaqdadır [1, 2]. Piylənmə və yaşlı əhəlinin sayı artdıqca, endometrium xərçənginin rastgəlmə tezliyi də çoxalır [3, 4]. Endometrium xərçəngi 90% hallarda yaşı 50-dən çox olan qadınlarda aşkar edilir [5-7]. Xəstəlik 75% hallarda I mərhələdə aşkar edilir və 5-illik sağqalma göstəricisi 90% təşkil edir [8].

Endometrium xərçənginin yeganə radikal müalicəsi cərrahi əməliyyatdır [9]. Əməliyyat zamanı laparoskopiya və ya laparotomiya ilə histerektomiya, bilateral salpinqooforektomiya və limfodisseksiya prosedurları icra edilir [10]. Hər iki üsulun onkoloji nəticələrinin ekvivalent olub-olmaması mübahisələdir. Endometrium xərçəngində cərrahi mərhələnin təyini üçün əməliyyat zamanı peritoneal səthlər diqqətlə yoxlanılmalı, yüksək risk faktorları olan xəstələrdə böyük piylik və peritondan çoxsaylı biopsiyalar alınmalıdır [1, 11-15].

Tədqiqatın məqsədi EX zamanı tətbiq edilən cərrahi metodun residivsiz, ümumi və 5-illik sağqalma göstəricisinə təsirini qiymətləndirməkdən ibarətdir.

Tədqiqatın material və metodları. Tədqiqata Azərbaycan Tibb Universitetinin Onkoloji klinikasında 2018-2025-ci illər ərzində operativ müalicə edilmiş 1532 xəstə daxil edilmişdir. Tədqiqat materialı klinikanın arxiv şöbəsindəki xəstəxana qeydlərindən retrospektiv olaraq əldə edilmişdir.

Tədqiqat zamanı FIGO (*International Federation of Gynecology and Obstetrics*) 2009-cu il təsnifatından istifadə edilmişdir. Bütün laparoskopik əməliyyatlarda uşaqlıq manipulyatorundan istifadə edilmişdir. Əməliyyatlar onkoginekoloq tərəfindən icra edilmişdir.

Alınmış nəticələrin statistik təhlili SPSS-20 statistik paket proqramının köməyi ilə aparılmış və nəticələr cədvəldə cəmləşdirilmişdir. Tədqiqatın gedişində alınmış bütün rəqəm göstəriciləri müasir tövsiyələr nəzərə alınmaqla statistik təhlil edilmişdir. Nəticələrin müqayisəli təhlili üçün çoxsaylı statistik testlər aparılmışdır, bunlara Mann-Whitney-in U meyarı, Pearson chi-square meyarı və Fisher Exact meyarı daxildir. Korrelyasiyalar Spearman metodu, xəstə qrupları arasındakı sağqalma göstəricilərinin müqayisəsi isə Kaplan-Meier testləri ilə analiz edilmişdir. Ümumi sağqalma göstəricisi ilkin cərrahi əməliyyatdan ölüm hadisəsinə qədər olan müddəti, residivsiz yaşama göstəricisi isə ilkin cərrahi əməliyyatdan residiv baş verənə qədər olan müddəti ifadə edir.

Müxtəlif amillərin sağqalma göstəricisinə təsiri

Cox-un regression analiz üsulu ilə hesablanmışdır. Cox-un regression modelindəki köməkçi dəyişənlərə şişin histoloji tipi, vaskulyar invaziyanın, diferensiasiya dərəcəsi, FIGO mərhələsi, limfodisseksiya, çıxarılan və metastatik limfa düyünlərinin sayı aid edilmişdir.

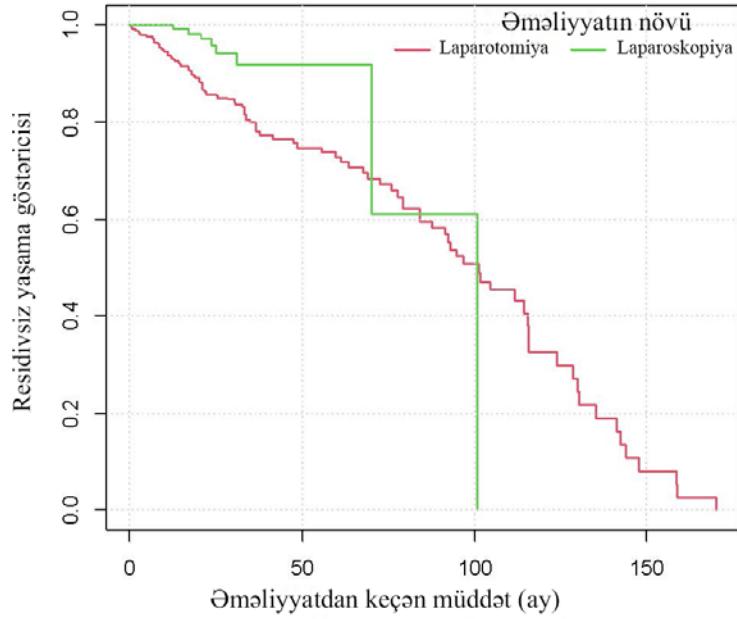
Tədqiqatın nəticələri. *Tədqiqat qrupunun xüsusiyyətləri.* Xəstələr üzərində 5 illik müşahidə aparılmışdır. Xəstələrin orta yaşı 64,31 olmuşdur. Xəstələrin 43,2 %-də IA, 18,7%-də IB və 20,5%-də II mərhələ endometrium xərçəngi müşahidə edilmişdir. Operativ müdaxilələrin çoxu (72,1%) açıq üsulla (laparotomiya ilə) aparılmışdır. Əksər hallarda (65,7%) limfodisseksiya aparılmışdır. Cərrahi əməliyyat müddəti orta hesabla 150 dəqiqə olmuşdur. İtirilən qanın orta həcmi 200 mL-dən az olmuş və xəstələrin 4,3%-də hemotransfuziyaya ehtiyac yaranmışdır. Xəstələrdən 6,7%-də residiv olmuşdur. Tədqiqat qrupunun xüsusiyyətləri 1-ci cədvəldə göstərilmişdir.

Limfodisseksiya aparılan 1004 xəstədən çıxarılan limfa düyünlərinin orta sayı 7 olmuşdur. 131 xəstədə limfa düyünündə metastaz (11,6%) aşkar edilmişdir. Əməliyyat zamanı çıxarılan limfa düyünlərinin sayı açıq və qapalı üsulda fərqli idi. Belə ki, laparoskopik əməliyyat zamanı çıxarılan limfa düyünlərinin orta sayı 10, laparotomiyada isə 6 olmuşdur ($p < 0,001$). Açıq əməliyyatlar laparoskopik üsula nəzərən daha uzun müddət davam etmişdir (uyğun olaraq orta 160 dəqiqə və 120 dəqiqə, $p < 0,001$). Laparotomiya qrupunda hemotransfuziyaya ehtiyac nisbətən çox olmuşdur ($p = 0,003$).

Residivsiz yaşama göstəricisi. Tətbiq edilən cərrahi əməliyyatın növündən asılı olaraq residivsiz yaşama göstəricisi müxtəlif olmuşdur. Belə ki, bu göstərici laparoskopiya qrupunda təxminən 2 il ($M = 23,44$, CI_{95}), laparotomiya qrupunda isə 3,5 il ($M = 41,15$, CI_{95}) olmuşdur. Əməliyyatın növünə bağlı olaraq residivsiz yaşama göstəricisinin müxtəlif olması statistik olaraq anlamlı qəbul edilmişdir ($p = 0,010$). Tədqiqata daxil olan endometrioid histoloji tip aşkar edilən xəstələrdə digər histoloji tiplərlə müqayisədə residivsiz period daha uzun olmuşdur ($p < 0,001$). Limfovaskulyar invaziya, G3 şişlər və prosesin IB və daha gecikmiş mərhələsi residiv vermə göstəricisinə mənfi təsir edir (şəkil 1).

Cədvəl 1. Tədqiqat qrupunun xüsusiyyətləri, SD-standart deviasiya

Variasiyalar	n (%)
Yaş (orta hesabla)	64,31 ± 9,99
Prosesin FIGO mərhələsi	
IA	653 (43,2)
IB	282 (18,7)
II	310 (20,5)
IIIA	62 (4,1)
IIIB	46 (3,0)
IIIC	3 (0,2)
IIIC1	94 (6,2)
IIIC2	15 (1,0)
IVA	5 (0,3)
IVB	41 (2,7)
Şişin histoloji diferensiasiyası	
Məlum deyil	4 (1,8)
G1	754 (50,8)
G2	517 (34,8)
G3	198 (13,3)
Gx	16 (1,1)
Patohistoloji nəticə	
Endometrioid karsinoma	1352 (88,8)
Şəffaf hüceyrəli karsinoma	31 (2,0)
Qarışıq tipli karsinoma	29 (1,9)
Seroz-papilyar	57 (3,7)
Karsinosarkoma	14 (0,9)
Digərləri	40 (2,6)
Limfovaskulyar invaziya	
Vardır	266 (17,5)
Yoxdur	1254 (82,5)
Əməliyyatın növü	
Laparoskopiya	335 (27,9)
Laparotomiya	867 (72,1)
Əməliyyat müddəti (dəqiqə, orta)	148,72 ± 51,41
İtirilən qanın miqdarı (orta) mL	200,00 (180,00;300,00)
Hemotransfuziya	24 (4,3)
Residiv	37 (6,7)
5-illik sağqalma göstəricisi	183 (22,5)

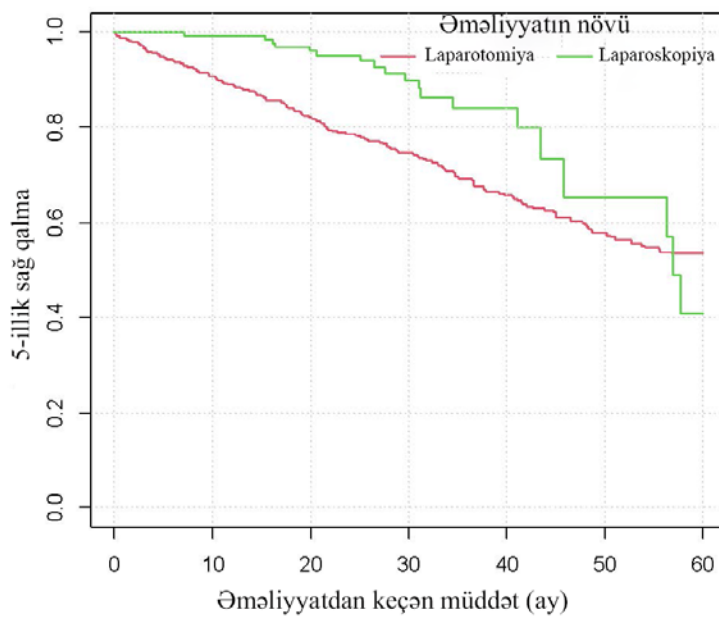


Şəkil 1. Endometrium xərcəngində residivsiz sağalma göstəricisi

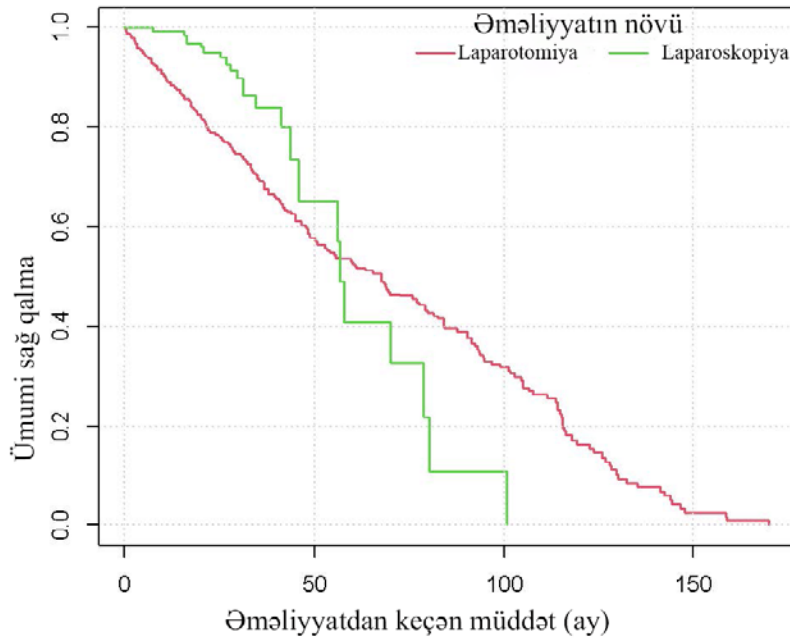
5-illik sağalma göstəricisi. Laparoskopiya qrupunda orta hesabla 5-illik sağalma göstəricisi 2 il ($M=24,29$, CI_{95}), laparotomiya tətbiq olunan qrupda isə 3,5 ildən çox olmuşdur ($M=33,11$, CI_{95}). İcra olunan cərrahi əməliyyat növü ilə əlaqəli 5-illik sağalma göstəriciləri arasındakı fərq statistik olaraq etibarlı qəbul edilmişdir ($p=0,001$). Bu göstəriciyə təsir edən digər amillər şişin histoloji tipi, limfovaskulyar invaziyanın, şişin diferensiasiya dərəcəsi və FIGO mərhələsi olmuşdur (şəkil 2).

Ümumi sağalma göstəricisi. Bütün xəstə

qrupunda orta ümumi sağalma göstəricisi 3,5 ildən çox idi ($M = 42,88$, CI_{95} , ay). Tədqiqatın nəticəsi göstərmişdir ki, cərrahi əməliyyatın növü sağalma göstəricisinə təsir edir. Laparoskopiya qrupunda bu göstərici 2 ildən çox ($M= 24,91$, CI_{95}), laparotomiya qrupunda isə 3,5 il olmuşdur ($M=41,34$, CI_{95}). Bu fərqin statistik olaraq anlamlı olduğu sübut edilmişdir ($p = 0,007$). Bu göstəriciyə təsir edən digər amillər şişin histoloji tipi, limfovaskulyar invaziyanın, şişin diferensiasiya dərəcəsi və FIGO mərhələsi olmuşdur (şəkil 3).



Şəkil 2. Endometrium xərcəngində beşillik sağalma göstəricisi



Şəkil 3. Endometrium xərçəngində ümumi sağqalma göstəricisi

Təhlükəsizlik və digər göstəricilərin analizi. Laparoskopiya qrupunda (1,9%) laparotomiya qrupu (8,4%) ilə müqayisə edildikdə residivvermə halları daha az müşahidə edilmişdir ($p=0,017$). Minimal invaziv cərrahiyyə zamanı çıxarılan limfa düyünlərinin sayı daha çox olmuşdur (MD=4,00, CI₉₅, $p<0,001$). Laparoskopiya qrupunda (0,6%, n=1) laparotomiya qrupu (5,5%) ilə müqayisədə hemotransfuziya ehtiyacı daha az olmuşdur ($p=0,003$). Laparoskopiya qrupunda əməliyyat müddəti daha qısa olmuşdur.

Müzakirə. Uşaqlıq cisminin xərçəngi bütün dünyada ən çox rast gəlinən ginekoloji bədxassəli şişlərdən biridir [9]. Xəstəlik 75% hallarda erkən mərhələdə aşkar edilir [10].

Avropa Ginekoloji Onkologiya Cəmiyyəti (*European Society of Gynaecological Oncology – ESGO*), Avropa Radioterapiya və Onkologiya Cəmiyyəti (*European Society for Radiotherapy & Oncology – ESTRO*) və Avropa Patologiya Cəmiyyətinin (*European Society of Pathology – ESP*) protokollarına əsasən endometrium xərçənginin cərrahi müalicəsində minimal invaziv cərrahiyyənin tətbiqini tövsiyə edilir [16]. ABŞ-ın Ginekoloji Onkologiya Qrupunun (*Gynecologic Oncology Group – GOG*) apardığı LAP2 tədqiqatında laparoskopiya zamanı postoperativ ağırlaşmaların daha az olduğu qeyd edil-

mişdir.

Tədqiqat zamanı 335 xəstəyə laparoskopiya, 867 xəstəyə isə laparotomiya icra edilmişdir. Laparoskopiya zamanı qanitirmə daha az, hospitalizasiya müddəti daha qısa olmuşdur. 8 randomizə edilmiş tədqiqat və 3599 xəstə üzərində aparılan meta-analisdə laparoskopik əməliyyatlarda qanitirmənin daha az olduğu müəyyən edilmişdir [17, 18]. Nəticələr müqayisə edildikdə qanitirmə ilə açıq əməliyyatın daha travmatik olması arasında əlaqə aşkar olunmuşdur. Lakin hematoloji göstəricilər haqqında məlumatlar azdır, çünki qanitirmə əksər hallarda cərrah tərəfindən qiymətləndirilir [19, 20]. LAP2 tədqiqatına əsasən 2 gündən çox hospitalizasiya laparotomiya qrupunda daha çox olmuşdur (52%-ə qarşı 94%, $p<0,0001$). Dərc edilmiş ədəbiyyat məlumatlarına əsasən qapalı əməliyyatdan sonra xəstəxanada yatış müddəti 2 gün, açıq əməliyyatdan sonra isə 5 gündür [20]. ERAS protokollarına əsasən cərrahi xəstələrin postoperativ erkən dövrdə evə yazılması tövsiyə edilir [21-23]. Tədqiqatda 1004 xəstəyə limfodisseksiya icra edilmiş və iki qrup arasında çıxarılan limfa düyünlərinin sayı fərqlidir. Belə ki, laparoskopiya zamanı çıxarılan limfa düyünlərinin orta sayı 10, laparotomiyada isə 6 olmuşdur ($p<0,001$).

LACE tədqiqatında laparoskopiya və lapa-

rotomiya icra edilən I mərhələdəki xəstələrin ümumi sağqalma göstəriciləri arasında böyük fərq olmamışdır [23]. 4,5 illik müşahidə zamanı laparotomiya qrupunun 81,3%-də, laparoskopiya qrupunun isə 81,6%-də residiv aşkar edilməmişdir. İki qrupun residiv və ümumi sağqalma göstəriciləri arasında statistik əhəmiyyətli fərq olmamışdır. Laparoskopiya icra edilən xəstələrdən ikisində port yerində, laparotomiya aparılan xəstələrdən ikisində isə operasiya lojasında metastaz aşkar edilmişdir [24-25]. Ümumi sağqalma göstəricisi laparoskopiya qrupunda 92,0%, laparotomiya qrupunda isə 92,4% olmuşdur. Qeyd edilənlər və LAP2 tədqiqatının nəticələri endometrium xərçənginin müalicəsində laparoskopiyanın daha az travmatik olduğunu göstərmişdir. ESGO/ESTRO/ESP protokollarında erkən mərhələdəki xəstələrin müalicəsində laparoskopiya metodu məsləhət görülür.

Tədqiqatımızda laparoskopiya qrupunda residivsiz yaşama göstəricisi təxminən 2 il, laparotomiya qrupunda isə 3,5 il olmuşdur. Ümumi sağqalma göstəricisi açıq əməliyyat icra edilən xəstələrdə təxminən 3,5 il, laparoskopiya qrupunda isə 2 ildən çox olmuşdur. Cərrahi əməliyyatın növü ilə əlaqəli ümumi, 5-illik və residivsiz sağqalma göstəriciləri arasında əhəmiyyətli fərqlər aşkar edilməmişdir ($p=0,449$; $p=0,282$; $p=0,179$). Tədqiqatın nəticələri qiymətləndirildikdə xəstə qruplarının digər xüsusiyyətləri də nəzərə alınmalıdır. Endometrioid adenokarsinoma ən çox rast gəlinən (88,8%) histoloji tiptir. Digər histoloji tiplər gecikmiş FIGO mərhələsi və proqnozun ciddi olması ilə xarakterizə edilir [26]. Tədqiqatımızda endometrioid histoloji tipin həm residivsiz, həm də ümumi sağqalma göstəricisinə müsbət təsir edən meyar olduğu təsdiqlənmişdir.

ƏDƏBİYYAT

1. Morice P., Leary A., Creutzberg C., Abu-Rustum N., Darai E. Endometrial cancer Lancet. 2016 Mar 12 ; 387(10023) : 1094-1108
2. Karimova L., Azizova G., Shahverdiyeva I. Serum levels of specific matrix metalloproteinases and CYR-61 in women with breast cancer. Azerbaijan Medical Journal, 2024, (3), 37–40. <https://doi.org/10.34921/amj.2024.3.006>
3. Markowska A., Chudecka-Głaz A., Pityński K., Baranowski W., Markowska J., Sawicki W. Endometrial Cancer Management in Young Women Cancers (Basel). 2022 Apr 11 ; 14(8) : 1922
4. McDonald M.E., Bender D.P. Endometrial Cancer: Obesity, Genetics, and Targeted Agents Obstet Gynecol Clin North Am. 2019 Mar ; 46(1) : 89-105
5. Sjögren L.L., Mørch L.S., Løkkegaard E. Hormone replacement therapy and the risk of endometrial cancer: A systematic review. Maturitas. 2016 Sep; 91: 25-35
6. Emons G., Mustea A., Tempfer C. Tamoxifen and Endometrial Cancer: A Janus-Headed Drug Cancers (Basel). 2020 Sep 7 ; 12(9) : 2535
7. Raglan O., Kalliala I., Markozannes G., Cividini S., Gunter M.J., Nautiyal J. et al. Risk factors for endometrial cancer: An umbrella review of the literature. Int J Cancer. 2019 Oct 1; 145(7): 1719-1730
8. Əmiraslanov Ə.T., Qaziyev A.Y., İbrahimov Ə.M.: Uşaqlığın Bədxassəli Şişləri, dərs vəsaiti, 100 səh., Şərq-Qərb ASC Nəşriyyat və Poliqrafiya, Bakı, 2022
9. Əmiraslanov Ə.T., Qaziyev A.Y., İbrahimov Ə.M.: Onkoloji ginekologiya, monoqrafiya, 1100 səh. "Nobel Tıp Kitapevleri" Nəşriyyat və Poliqrafiya, İstanbul, 2025
10. Colombo N., Creutzberg C., Amant F., Bosse T., González-Martín A., Ledermann J., Marth C., Nout R., Querleu D., Mirza M.R., Sessa C.; ESMO-ESGO-ESTRO Endometrial Consensus Conference Working Group. ESMO-ESGO-ESTRO Consensus Conference on Endometrial Cancer: Diagnosis, Treatment and Follow-up Int J Gynecol Cancer. 2016 Jan ; 26(1) : 2-30
11. İbrahimov, A. M.: Oncological Outcomes of Stage II Endometrial Cancer: A Retrospective Analysis of 250 Cases, Ankara, 2018
12. İbrahimov, A.M., Gaziyev, A.Y., Novruzova, F.A., Hasanova, A.A.: Laparoscopic sentinel lymph node dissection in early endometrial cancer, EndoDUBAI congress, Dubai, 2024
13. İbrahimov, A.M., Gaziyev, A.Y., Hasanova, A.A.: Isolated Paraortic Lymph Node Metastasis Frequency In Surgical Staged Endometrial Carcinoma, ESGO Congress, Barcelona, 2024
14. İbrahimov, A.M., Gaziyev, A.Y., Novruzova, F.A., Hasanova, A.A.: Indocyanine green-guided sentinel lymph node mapping during minimally invasive surgery for uterine cancer, GYNITALY24 Congress, Salerno (Italy), 2024
15. İbrahimov, A.M., Gaziyev, A.Y., Novruzova, F.A., Hasanova, A.A. In uterine cancer, the incidence of periaortic lymph node metastasis without pelvic lymph node involvement, GYNITALY24 Congress, Salerno, Italy, 2024.
16. Crosbie E.J., Kitson S.J., McAlpine J.N., Mukhopadhyay A., Powell M.E., Singh N. Endometrial cancer Lancet. 2022 Apr 9; 399(10333): 1412-1428

17. Creasman, W.T.; Morrow, C.P.; Bundy, B.N.; Homesley, H.D.; Graham, J.E.; Heller, P.B. Surgical Pathologic Spread Patterns of Endometrial Cancer: A Gynecologic Oncology Group Study Cancer 1987, 60
18. Concin, N.; Matias-Guiu, X.; Vergote, I.; Cibula, D.; Mirza, M.R.; Marnitz, S.; Ledermann, J.; Bosse, T.; Chharia, C.; Fagotti, A.; et al. ESGO/ESTRO/ESP Guidelines for the Management of Patients with Endometrial Carcinoma Int. J. Gynecol. Cancer 2021, 31
19. Baum S., Alkatout I., Proppe L., Kotanidis C., Rody A., Laganà A.S., Sommer S., Gitas G. Surgical treatment of endometrioid endometrial carcinoma - laparotomy versus laparoscopy J Turk Ger Gynecol Assoc. 2022 Dec 8 ; 23(4) : 233-240
20. Zhang H., Cui J., Jia L., Hong S., Kong B., Li D. Comparison of laparoscopy and laparotomy for endometrial cancer. Int J Gynaecol Obstet. 2012 Mar; 116(3):185-91
21. Haddad S., Ghadimi K., Abrishamkar R., Asl NSM. Comparing laparoscopy and laparotomy procedures in the radical hysterectomy surgery for endometrial cancer: a basic review Am J Transl Res. 2021 Apr 15; 13(4): 2456-2461
22. Galaal K., Donkers H., Bryant A., Lopes A.D. Laparoscopy versus laparotomy for the management of early stage endometrial cancer Cochrane Database Syst Rev. 2018 Oct 31; 10(10): CD006655
23. Nelson G., Fotopoulou C., Taylor J., Glaser G., Bakkum-Gamez J., Meyer L.A., Stone R., Mena G., Elias K.M., Altman A.D., Bisch S.P., Ramirez P.T., Dowdy S.C. Enhanced recovery after surgery (ERAS®) society guidelines for gynecologic oncology: Ad-dressing implementation challenges - 2023 update Gynecol Oncol. 2023 Jun; 173: 58-67
24. Mulita F., Papadopoulos G., Tsochatzis S., Kehagias I. Laparoscopic removal of an ingested fish bone from the head of the pancreas: case report and review of literature Pan Afr Med J. 2020 Jun 25; 36: 123 Chiou H.Y., Chiu L.H., Chen C.H., Yen Y.K., Chang C.W., Liu W.M. Comparing robotic surgery with laparoscopy and lapa-rotomy for endometrial cancer management: a cohort study Int J Surg. 2015 Jan; 13: 17-22
25. Ibrahimov, A. M., Gaziyev, A. Y., Novruzova, F. A., Hasanova, A. A.: Rare metastasis of uterine cancer. Demonstration of isolated appendiceal involvement, GYNITALY24 Congress, Salerno (Italy), 2024
26. Ibrahimov, A.M., Gaziyev, A.Y., Novruzova, F.A., Hasanova, A.A.: Uncommon drawbacks of Minimally Invasive Surgery, GYNITALY24 Congress, Salerno (Italy), 2024
27. Janda M., Gebiski V., Forder P., Jackson D., Williams G., Obermair A.; LACE Trial Committee. Total laparoscopic versus open surgery for stage 1 endometrial cancer: the LACE randomized controlled trial. Contemp Clin Trials. 2006 Aug ; 27(4) : 353-63

СРАВНИТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ РЕЗУЛЬТАТОВ ЛАПАРОСКОПИЧЕСКОГО И ЛАПАРОТОМИЧЕСКОГО ХИРУРГИЧЕСКИХ МЕТОДОВ У ПАЦИЕНТОК С РАКОМ ЭНДОМЕТРИЯ

А.М.Ибрагимов, А.Ю.Казиев, А.А.Гасанова, Ф.А.Новрузова

Кафедра онкологии Азербайджанского медицинского университета, Баку, Азербайджан

Резюме. В статье представлены результаты ретроспективного исследования, проведенного с целью сравнить исходы хирургического лечения рака эндометрия лапароскопическим с лапаротомическими методами. Исследование проведено в онкологической клинике Азербайджанского медицинского университета (2018-2025 гг.) на когорте из 1532 пациенток с подтвержденным диагнозом рака эндометрия, прошедших хирургическое лечение. Распределение по стадиям составило: IA - 43,2%, IB - 18,7%, II - 20,5% случаев. Статистически значимое преимущество в показателях общей выживаемости отмечено в группе лапаротомии ($p=0,010$ и $p=0,007$). Медиана безрецидивного периода составила 2 года при лапароскопическом доступе против 3,5 лет при лапаротомии. Результаты исследования демонстрируют превосходство лапаротомического метода при неэндометриоидных гистологических типах эндометриальной карциномы, подтверждая его как более надёжный вариант лечения. Установлена значимая корреляция между выбором хирургической методики и прогнозом пациенток ($p<0,05$).

COMPARATIVE ANALYSIS OUTCOMES OF LAPAROSCOPIC AND LAPAROTOMIC SURGICAL METHODS IN PATIENTS WITH ENDOMETRIAL CANCER

A.M.Ibrahimov, A.Y.Gaziyev, A.A.Hasanova, F.A.Novruzova

Department of Oncology, Azerbaijan Medical University, Baku, Azerbaijan

Summary. The article provides information about a study conducted to compare the outcomes of laparoscopic and laparotomic surgical treatments for endometrial cancer. A retrospective analysis was conducted on 1532 patients diagnosed with endometrial cancer who underwent surgical treatment at the Oncology Clinic of Azerbaijan Medical University between 2018 and 2025. The distribution of cancer stages among patients was as follows: 43.2% IA, 18.7% IB, and 20.5% stage II. Statistical analysis confirmed significantly better survival rates in the laparotomy group compared to the laparoscopic group ($p = 0.010$ and $p = 0.007$). The recurrence-free period was approximately 2 years in the laparoscopy group and 3.5 years in the laparotomy group. The study observed that the laparotomic method demonstrated superior efficacy and reliability for non-endometrioid histological subtypes of endometrial carcinoma. A significant correlation was identified between the surgical approach and patient prognosis. These findings suggest that laparotomy may offer improved oncological outcomes, particularly in cases with non-endometrioid histology, warranting careful consideration of surgical strategy in clinical practice.

Müəlliflə əlaqə üçün:

İbrahimov Əkbər Mirzə oğlu, Azərbaycan Tibb Universitetinin Onkologiya kafedrası, Bakı, Azərbaycan

E-mail: dr.akbaribrahimov3@gmail.com

Təqdim edilmişdir: 22.10.2024

Qəbul edilmişdir: 26.03.2025