

RESPUBLİKA ELMİ TƏDQİQATLARIN ƏLAQƏLƏNDİRİLMƏSİ
ŞURASI

<i>Təşkilatın adı</i>	Azərbaycan Respublikası Səhiyyə Nazirliyi Azərbaycan Tibb Universitetinin Onkoloji klinika
<i>Sənədin növü</i>	Tibb üzrə fəlsəfə doktoru dissertasiyasının annotasiyası
<i>Tədqiqat işinin adı</i>	Ağız boşluğunun selikli qişasının erkən mərhələli (cT ₁ -T ₂ N ₀) xərçəngi olan xəstələrdə cərrahi müalicə taktikasının təkmilləşdirilməsi
<i>Tədqiqat mövzusunun aid olduğu elmi problemin adı</i>	Kliniki, morfoloji, molekulyar genetik və laborator müayinələrinin əsasında və immuno-target terapiya tətbiq etməklə bədxasəlli şişlərin müalicəsinin təkmilləşdirilməsi
<i>Qeydiyyatda alındığı elmi şurasının adı</i>	I müalicə-profilaktika fakültəsinin elmi şurası
<i>Qeydiyyat tarixi</i>	Elmi Şurada təsdiq tarixi
<i>Etika komissiyasının qərarı</i>	
<i>İxtisas şifri</i>	3224.01
<i>İxtisasın adı</i>	Onkologiya
<i>İcraçının statusu</i>	Doktorant
<i>İcraçı</i>	Abdiyev Azər Oqtay oğlu
<i>Təvəllüdü</i>	29 sentyabr 1973-cü il
<i>Cinsi</i>	Kişi
<i>İş yeri və vəzifəsi</i>	Sumqayıt Şəhər Onkologiya Xəstəxanası, şöbə müdiri
<i>Əlaqə</i>	070 333 23 45
<i>Elmi rəhbər</i>	Tibb Elmləri doktoru, Əmirəliyev Namiq Mayis oğlu A.T.U Onkologiya Kafedrasının professoru , +994503186393, amiraliyev_n@mail.ru
<i>Elmi məsləhətçiləri</i>	
<i>Sponsor</i>	

<i>Tədqiqatın yerinə yetiriləcəyi yerli təşkilat</i>	Azərbaycan Respublikası Səhiyyə Nazirliyi Azərbaycan Tibb Universiteti, Telefon (+99412) 597 38 98
<i>Tədqiqatın yerinə yetiriləcəyi xarici təşkilatlar</i>	
<i>Şəhər və il</i>	Bakı şəhəri, 2025
<i>Faks</i>	(+99412) 597 38 98
<i>Email</i>	admin@amu.edu.az
<i>Koordinasiya şurasına ilkin və sonrakı müraciət tarixi</i>	
<i>AMEA qeydiyyat nömrəsi</i>	
<i>Qeydiyyat tarixi</i>	
<i>Maraqların toqquşması</i>	Yoxdur

Tədqiqatın məzmunu

<i>İşin adı</i>	<i>Ağız boşluğunun selikli qişasının erkən mərhələli (c T_1-T_2N_0) xərçəngi olan xəstələrdə cərrahi müalicə taktikasının təkmilləşdirilməsi.</i>
<i>Problem</i>	Cərrahi müdaxilə ağız boşluğunun selikli qişasının erkən (c T_1 - T_2N_0) xərçəngi olan xəstələrin aparıcı müalicə metodudur. Bu qrup xəstələrdə cərrahi müalicə taktikası barədə birmənalı fikrin olmaması, onun xəstənin somatik vəziyyətindən, şişin yerli və regionar yayılma dərəcəsindən, şişin radikal rezeksiyasından sonrakı qüsurların ölçüsü və lokalizasiyasından asılı olaraq bərpa üsullarının təkmilləşdirilməsi problemi diqqət mərkəzində qalmaqdadır
<i>Məqsəd</i>	Ağız boşluğunun selikli qişasının erkən (c T_1 - T_2N_0) xərçəngi olan xəstələrdə cərrahi taktikanın təkmilləşdirilməsi yolu ilə müalicənin onkoloji və funksional nəticələrinin yaxşılaşdırılması.

<i>Obyekt və müdaxilələr- (xəstə qrupları və müdaxilələr/proseduralar)</i>	Tədqiqat işi retrospektiv olub Azərbaycan Respublikası Tibb Universitetinin Onkoloji Klinikasında ağız boşluğunun selikli qişasının erkən (cT₁-T₂N₀) xərçənginə görə ilkin mərhələdə cərrahi müalicə aparılmış 95 xəstə nəzərdə tutur. Mövcud xəstə kontingenti aşağıdakı meyarlara görə qruplaşdırılacaq: Müalicə metoduna görə 1-Cərrahi 2-Kombinə olunmuş və ya kompleks Regionar metastaz vermə zonasında aparılan profilaktik təsirə görə -Ancaq profilaktik boyun disseksiyası icra edilən xəstələr -Boyun disseksiyasından sonra adyuvant (şua və ya kimyəvi-şua) müalicə alan xəstələr -Cərrahi əməliyyatdan sonra əmələ gələn qüsurun bərpa üsulna görə -Qüsurun birincili bağlanması -Lokal və regionar dilimlərlə bərpa
<i>Əsas qiymətləndirmə kriteriyası və onun ölçmə metodu</i>	- Müalicənin onkoloji və funksional nəticələri - Əməliyyatdan sonrakı yerli ağırlaşmalar - Müalicənin yaşama göstəriciləri
<i>Əlavə qiymətləndirmə kriteriyası və onun ölçmə metodu</i>	- Əməliyyatın icra edilməsi texnikası (transoral, transservikal) - Stasionarda qalma müddəti
<i>Açar sözlər</i>	Ağız boşluğunun selikli qişasının erkən (cT ₁ -T ₂ N ₀) xərçəngi, müalicə taktikası, rekonstruksiya, limfodisseksiya
<i>Obyektinə görə işin növü</i>	Klinik
<i>Məqsədinə görə işin növü</i>	Müalicə və reabilitasiya
<i>Vaxta görə işin növü</i>	Retrospektiv
<i>Kliniki tədqiqatın modeli</i>	Qeyri-randomizə kontrol

<i>Obyekt-xəstələr (material)</i>	Ağız boşluğu selikli qişasının erkən ($cT_1-T_2N_0$) xərçənginə görə sərbəst və adyuvant müalicə planında cərrahi əməliyyat icra edilmiş 95 xəstə
<i>Daxil etmə kriteriyaları</i>	Ağız boşluğunun selikli qişasının erkən ($cT_1-T_2N_0$) yastı hüceyrəli xərçənginə görə müalicənin birinci etapında cərrahi əməliyyat aparılmış, birincili şişi olan xəstələr
<i>Çıxma kriteriyaları</i>	-Ağız boşluğunun yerli yayılmış (T_3-T_4) xərçəngi olan xəstələr -Ağız boşluğunun selikli qişası xərçənginin residivi halları -Kliniki müəyyən edilən (cN_+) regional metastazları olan xəstələr -Əməliyyat önü spesifik müalicə almış xəstələr.
<i>Randomizasiya üsulu</i>	Olmayacaq
<i>Müdaxilənin növü</i>	Cərrahi əməliyyat
<i>Müdaxilənin açılması</i>	Ağız boşluğu selikli qişasının erkən xərçənginin radikal rezeksiyası, profilaktik boyun disseksiyası, cərrahi qüsurun rekonstruksiyası, adyuvant müalicə
<i>Statistik və riyazi işləmlər</i>	Riyazi statistikanın parametrik, qeyri parametrik, korrelyasiya, reqressiya analizləri və proqnozlaşdırma metodikası istifadə olunacaq. - Statistik işləmələr zamanı müvafiq proqram paketləri tətbiq ediləcək - Hesablamalar SPSS elektron cədvəllərdə aparılacaq, nəticələr cədvəl və diaqramlarda öz əksini tapacaq.
<i>Aktuallığı</i>	Ağız boşluğunun kliniki baxış üçün yetərli olmasına baxmayaraq xəstəliyin erkən mərhələlərdə (I-II) aşkar edilmə tezliyi 30-35% cıvarındadır (1, 10, 14). Amerika Xərçəng Əleyhinə Birləşmiş Komitəsinin (AJCC) meyarlarına görə orofaringeal zonanın erkən mərhələli xərçənginə ölçüsü 4 sm qədər olan, ətraf toxumaları invaziya etməyən və boyun limfa düyünlərində kliniki müəyyən edilən metastazları olmayan ($cT_1-T_2N_0$) şişlər aid edilir (13,17)

Ənənəvi olaraq hesab edilir ki, ağız boşluğunun erkən xərçəngi olan xəstələrdə adətən monoterapiyadan istifadə edilməsi mümkündür: şüa müalicəsi və ya cərrahi əməliyyat (4,17). Hal hazırda bu qrup xəstələrdə müalicənin ilkin etapında cərrahi müdaxiləyə üstünlük verilir, əməliyyatdan sonrakı morfoloji qiymətləndirmə nəticəsində adyuvant (şüa və ya kimyəvi-şüa) müalicənin aparılmasına qərar verilir (2,8,12,22)

Ağız boşluğunun selekli qışasının xərçənginin xarakter xüsusiyyəti yüksək regionar metastazvermə (40-70%) tezliyidir (1,3). Müxtəlif müəlliflərin məlumatlarına görə erkən (cT₁-T₂No) ağız boşluğunun xərçəngi olan xəstələrdə profilaktik boyun disseksiyasından sonra, “gizli” metastazların aşkar edilmə tezliyi 20-50%, boyun disseksiyası aparılmayan xəstələrdə isə onların realizasiyası tezliyi 25-50%-dir (6,7,16,18,19,20). Ona görə də, ağız boşluğunun şelikli qışasının erkən (cT₁-T₂No) xərçəngində regionar metastazvermə zonalarına profilaktik təsirə standart yanaşma ilə müalicə taktikasının təkmilləşdirilməsi aktual əhəmiyyət kəsb edir.

Ağız boşluğunun selikli qışasının erkən (cT₁-T₂No) xərçəngi olan xəstələrdə icra edilən radikal rezeksiyalardan sonra müəyyən ölçülü qüsurlar əmələ gəlir. Qüsurların ölçülərinin çox da böyük olmamasına baxmayaraq, bir sıra hallarda onların birincili bağlanması mümkün olmur və ya funksional nəticələrin pisləşməsinə gətirib çıxarır.

Bu səbəbdən müəyyən hallarda yerli-regionar dilimlərin istifadəsinə ehtiyac yaranır. Nəticə olaraq nəzərdən bərpa üsulu seçiminə fərdi yanaşma mühüm əhəmiyyət kəsb edir (5,9,18,15,21)

Beləliklə bütün yuxarıda qeyd edilən aspektlər dissertasiya

	mövzusu üzrə problemin aktuallığına dəlalət edir.
Vəzifələr	1. Ağız boşluğunun selikli qişasının erkən (cT₁-T₂No) xərçəngi olan xəstələrdə cərrahi və kombinə olunmuş (adjuvant şüa və ya kimyəvi-şüa) müalicə metodlarının effektivliyinin müqayisəli qiymətləndirilməsi. 2. Ağız boşluğunun selikli qişasının erkən (cT₁-T₂No) xərçəngi olan xəstələrdə cərrahi əməliyyatdan sonra əmələ gələn qüsurların bərpasının alternativ üsullarının səmərəliliyinin tədqiqi. 3. Kliniki müəyyən edilməyən (cNo) boyun metastazları olan xəstələrdə müxtəlif variantlı profilaktik boyun disseksiyalarının nəticələrinin tədqiqi. 4. Ağız boşluğunun selikli qişasının erkən (cT₁-T₂ No) xərçəngi zamanı kliniki və morfoloji proqnostik amillərin regionar metastazvermənin tezliyinə təsiri öyrəniləcəkdir. 5. Ağız boşluğunun selikli qişasının erkən (cT₁-T₂ No) xərçəngi olan xəstələrdə optimal müalicə taktikası işlənib hazırlanacaqdır.
Orijinallıq (yeniliyi)	Ağız boşluğunun selikli qişasının erkən (cT ₁ -T ₂ No) xərçəngi zamanı radikal cərrahi əməliyyatdan sonra əmələ gələn qüsurların alternativ variantlarının (birincili bağlanma və yerli-regionar dilimlər) müqayisəli qiymətləndirilməsi aparılacaq, proqnostik amil kimi şişin invaziya dərinliyinin regionar metastazvermədə rolu müəyyənləşdiriləcək, adekvat profilaktik boyun diseksiyası variantı müəyyən ediləcəkdir.
Gözlənilən nəticələr və onların elmi-praktiki əhəmiyyəti	Tədqiqatın nəticələri ağız boşluğunun selikli qişasının erkən (cT ₁ -T ₂ No) xərçəngi olan xəstələrdə optimal müalicə taktikasının işlənib hazırlanması hesabına onkoloji nəticələrin yaxşılaşdırılmasına imkan verəcəkdir. Cərrahi müdaxilə nəticəsində şişin ağız boşluğundakı lokalizasiyasından və ölçüsündən asılı olaraq meydana çıxan qüsurların bərpa

	üsullarının təkmilləşdirilməsi, xəstələrin funksional və estetik reabilitasiyası imkanlarını artıracaqdır.
<i>Maddi və texniki imkanlar</i>	Mövcuddur.
<i>Tədqiqatın yerinə yetiriləcəyi yer</i>	Azərbaycan Tibb Universitetinin Onkoloji Klinikası
<i>İşə başlama vaxtı</i>	2025-ci il
<i>İşin bitmə vaxtı</i>	2029-cı il
<i>İşin müddəti</i>	4 il
<i>İşin mərhələləri</i>	2025-ci il Göstərilən mövzu üzrə ədəbiyyat mənbələrinin və retrospektiv materialların toplanması. Kafedra iclasında, Problem Komissiyasında və Fakültə Elmi Şurasında tibb üzrə fəlsəfə doktoru adını almaq üçün dissertasiya mövzusunun və planının təsdiqi. 2026-cı il Ədəbiyyat mənbələrinin və retrospektiv materialın toplanmasının yekunlaşdırılması. Retrospektiv materialın nəticələrinin statistik işlənməsi. Dissertasiya mövzusu üzrə elmi məqalələrin tərtibi. 2027-ci il Ədəbiyyat icmalının, dissertasiyanın material və metod bölmələrinin yazılıb başa çatdırılması. Toplanmış retrospektiv materialın təhlili, statistik işlənməsi, elmi məqalələrin tərtibi və çapı, elmi konfranslarda iştirak və çıxış 2028-ci il Şəxsi tədqiqatların yekunlaşdırılması. Dissertasiyanın xüsusi tədqiqat bölməsinin yazılıb başa çatdırılması, elmi tədqiqatın nəticələrinin statistik işlənməsi. Dissertasiyanın tam tərtibi. Elmi işin nəticələri ilə elmi konfranslarda çıxış etmək. Dissertasiyanın ilkin müzakirəsi və rəsmi aprobasiyası.

1. Namiq Əmirəliyev., Azər Əmiraslanov Baş boyun səsləri . Dərslik, 2012; s.208-231
2. Клинические рекомендации по лечению опухолей головы и шеи общей онкологической сети (США) версия 2010.07/07/10 National Comprehensive Cancer Network (NCCN) Перевод под эгидой РОО « Общество специалистов по опухолям головы и шеи. 2011, ст ОР-1-ОР-А
3. Романов И.С, Ткачев С.И., Алиева С.Б. Эффективность различных видов профилактического воздействия на зоны регионального метастазирования рака слизистой оболочки полости рта сNo. Вестник РОНУ им. Н.Н Блохина РАМН. 2013; 3; 24-31
4. Яковлева Л.П., Кропотов М.А., Мудунов А.М., Аллахвердиева Г.Ф и соавт. Факторы прогноза и выбор тактики лечения при локализованном (T₁) раке слизистой оболочки полости рта.
5. Accorona R, Furia D, Cremasco A, Çazzini L. et.al. Oral reconstruction with locoregional flaps after cancer ablation: a systematic revisew of the literature J. Clin.Med 2024: 13(14): 4181-4194
6. Ahmed SQ, Junaid M, Awan S.et.al. Fre-quency of cervical nodal metastasis in early- stage squamous cell carcinoma of the tongue. İnt Arch Otorhinolaringol. 2018; 22; 163-140
7. Agarwal SK, Arora SK, Kumar Ç. et.al. 1 solated perifacial lymph node metastasis in oral squamous cell carcinoma with clinically node-negative neck. Laryngoskope.2016:126: 2252-6
8. Berkier J, Cooper J.C,Pajaka T.F. et al Defining risk levels in locally advence head and neck cancers: a comparative analysis at concurrent postoperative radiation plus chemotherapy trials of the EORTC.Head and Neck 2005: 27: 843-850
9. Braasch D.C. Lam D, Oh E.S. Maxillo facial reconstruction with nasolabial and facial artery musculomucosal flaps. Oral Maxillofac. Surg. Clin. N.Am 2014, 26: 327-333
10. Chatterjee A., Laskar S.Ç, Chaukar D.Management of early oral cavity squamous cancers. Oral oncology, 2020; 104; 120-129.
11. Comini L.V Spinelli Ç, Manelli Ç. Algorithm for the treament of oral and perioral defect through local flaps.J. Cranio-Maxilloac. Surg.2018, 46: 2127-2137
12. Hasegawa Y, Tsukahara K, Yoshimoto S. et al. Neck

dissections based on sentinel elective node navigation versus elective neck dissection in early oral cancers A randomized, multicenter, and noninferiority trial. *J. Clin Oncol* 2021; 38; 2025-2036

13. Hubert L.T., Çao R., Elliot M., Clark J.R. Tumor classification for early oral cancer: re-evaluate the current TNM classification. *Head Neck*. 2015; 37(2) : 233-238.

14. Lingen, M.W., Abt E., Agrawal N. Chaturverdi A.K Cohen E. et.al Evidence-based clinical practice guideline for the evaluation of potentially malignant disorders in the oral cavity: a report of the American Dental Association *J. Am. Dent. Assoc.* 2017; 148; 712-727

15. Mahieu R, Collecti Ç, Bonomo P, Parrinello C. et.al. Head and neck reconstruction with pedicle flaps in the free flap era. *Acta otorhinolaryngol Ital.* 2016; 36; 459-468

16. Matos L. L, Manfro G, Sanos RV et, al. Tumor thickness as a predictive factor of lymph node metastasis and disease recurrence in T1NO and T2 NO squamous cell carcinoma of the oral tongue. *Pathol, Oral Radiol*, 2014; 11; 209-217.

17. Mohamed İ, Çlaun M, Prabkash K, Busheri A et al, Current treatment strategies and risk stratification for oral carcinoma. *Head and neck cancer, 2023 ASCO educational book*: 1-15

18. Noorlag R, Boeve K, Witjes M. et.al. Amplification and protein overexpression of cyclin D1: predictor of occult nodal metastasis in early oral cancer. *Head Neck*. 2017; 39; 326-33

19. Norling R, Gram C, Nielsen MB, et.al. Radiological imaging of the neck for initial decision-making in oral squamous cell carcinomas: a questionnaire survey in the Nordic countries. *Acta Oncologica*, 2012; 51; 355-61

20. Oc P, Pillai G, Patel S, et, al Tumour thickness predicts cervical nodal metastases and survival in early oral tongue cancer. *Oral Oncol*. 2003; 39; 386-90

21. Patel V.A, Hartig Ç.K, Hanasono M.M Lik D.T, Richmon J.D. Loco-regional flaps for oral cavity reconstruction: a review of modern options. *Otolaryngol . Head Neck Surg* 217: 157: 201-209

22. Shaw R.J, O Connel Y.E, Bajwa M. Basic surgical principles and techniques, in Warnakulasuriya S Greenspan J(eds). *Textbook of oral Cancer (Textbooks in Contemporary Dentistry)* Cham, Switzerland Springer 2020 p 253-282.

<i>Tədqiqatın hazırki vəziyyəti</i>	Başlanma
<i>İşlə əlaqədar çap olunan məqalələr</i>	
<i>Abstrakt (Azərbaycan)</i>	
<i>İşin adı</i>	Ağız boşluğunun selikli qişasının erkən (cT ₁ -T ₂ No) xərçəngi olan xəstələrdə müalicə taktikasının təkmilləşdirilməsi
<i>Problem</i>	Cərrahi müdaxilə ağız boşluğunun selikli qişasının erkən (cT ₁ -T ₂ No) xərçəngi olan xəstələrin aparıcı müalicə metodudur. Bu qrup xəstələrdə cərrahi müalicə taktikası barədə birmənalı fikrin olmaması, onun xəstənin somatik vəziyyətindən, şişin yerli və regional yayılma dərəcəsindən, onun radikal rezeksiyasından sonrakı qüsurların ölçüsü və lokasaziyasından asılı olaraq bərpası üsullarının təkmilləşdirilməsi problemi diqqət mərkəzində qalmaqdadır
<i>Məqsəd</i>	Ağız boşluğunun selikli qişasının erkən (cT ₁ -T ₂ N ₀) xərçəngi olan xəstələrdə optimal müalicə taktikasının müəyyən edilməsi yolu ilə müalicənin nəticəsinin yaxşılaşdırılması
<i>Material və metodlar</i>	Tədqiqat işi Azərbaycan Universitetinin Onkoloji Klinikasının baş və boyun şişlərinin cərrahiyyəsi şöbəsində ağız boşluğunun selikli qişasının erkən (cT₁-T₂N₀) xərçənginə görə müalicə almış 95 xəstənin müalicəsinin araşdırılmasını nəzərdə tutur. Xəstə kontingenti aşağıdakı meyarlara görə qruplaşdırılacaq. Müalicə metoduna görə 1-Cərrahi 2-Kombinəolunmuş və ya kompleks Regional metastaz vermə zonasında aparılan profilaktik təsirə görə -Ancaq profilaktik boyun disseksiyası icra edilən xəstələr -Boyun disseksiyasından sonra adyuvant (şua və ya kimyəvi-şua) müalicəsi alan xəstələr -Cərrahi əməliyyatdan sonra əmələ gələn qüsurun bərpası üsulna görə -Qüsurun birincili bağlanması -Lokal və regional dilimlərlə bərpa
<i>Əsas qiymətləndirmə kriteriyaları</i>	- Müalicənin onkoloji və funksional nəticələri - Əməliyyatdan sonrakı yerli ağırlaşması - Müalicənin yaşama göstəriciləri
<i>Əlavə qiymətləndirmə kriteriyaları</i>	- Əməliyyatın icra edilməsi texnikası (transoral, transservikal) Stasionarda qalma müddəti

<i>Açar sözlər</i>	Ağız boşluğunun selikli qişasının erkən (cT ₁ -T ₂ N ₀) xərcəngi, müalicə taktikası, rekonstruksiya, limfodisseksiya
<i>İşin növü və dizaynı</i>	Kliniki
<i>Abstract (in englilş)</i>	
<i>Name of study</i>	The research study involves observation of 95(prospective-retrospective) patients who underwent surgical treatment at the initial stage for early oral mucosa cancer (cT ₁ -T ₂ N ₀) at the Oncology Clinic of the Medical University of the Republic of Azerbaijan
<i>Backoground</i>	Surgical intervention is the leading treatment method for patients with early oral mucosal cancer. The lack of a cleer idea about the tactics of sugical treatment in this group of patients, the problem of optimizing its methods of reconstruction depending of the patients somatic condition, the deqree of local and regionar invasion of the tumor, the size and localization of the defects after its radical resection remains in the spotlight
<i>Objective</i>	Improving treatment outcomes in patients with early oral mucosal cancer (cT ₁ -T ₂ N ₀) by identifying optimal treatment tactics
<i>Material and methods (patient groups and intervenions)</i>	The research study involves the investigation of the treatment 95 patients treated for early oral mucosa cancer in the Departament of Head and Neck Surgery of the Oncology Clinic of the Azerbaijan Medical University. The patient contingent will be grouped according to the folowing criteria. By treatment method. 1- Surgical 2- By combined or complex profylactic effect in the regionar metastasis zone - Due to the prophylactic effect in the regional metastasis zone - Patients who underwent profylactic neck dissection only - Patients who received adjuvant treatment after neck dissection (radiotherapy or chemo-radiotherapy) - By the method of defect repair after surgery - Primary repair of defect - Repair with the help of local and regionar flaps
<i>Primary outcome</i>	-Oncological and functional results of treatment -Local postoperative complications - Survival rates of treatment
<i>Secondary outcome</i>	Technique of operation (transoral, transservical) Hospital stay
<i>Key words</i>	Early cancer of oral mucosa, (cT ₁ -T ₂ N ₀) treatment tactics, reconstruction, lymphodissection
<i>Study type and design</i>	Clinically