

AZƏRBAYCAN RESPUBLİKASI

Əlyazması hüququnda

İNSANIN PAPİLLOMA VİRUSU İLƏ ASSOSİASIYA EDƏN UŞAQLIQ BOYNUNUN XƏRÇƏNGİNİN ERKƏN AŞKAR EDİLMƏSİNİN VƏ PROFİLAKTİKASININ ONKOEPİDEMIOLÖJİ ASPEKTLƏRİ

İxtisas: 3202.01 – Epidemiologiya

Elm sahəsi: Tibb

İddiaçı: **Rəsmiyyə İsmayıl qızı Səfərova**

Fəlsəfə doktoru elmi dərəcəsi
almaq üçün təqdim edilmiş dissertasiyanın

AVTOREFERATI

Bakı – 2025

Dissertasiya işi Azərbaycan Tibb Universitetinin epidemiologiya və biostatistika kafedrasında və Azərbaycan Tibb Universitetinin Onkoloji klinikasının bazalarında yerinə yetirilmişdir.

Elmi rəhbər:

əməkdar elm xadimi,
tibb elmləri doktoru, professor
İbadulla Əliağa oğlu Ağayev

Rəsmi opponentlər:

tibb elmləri doktoru
Akif Əyyub oğlu Salehov

tibb elmləri doktoru
Əbülfəz Ağasoltan oğlu Soltanov

tibb üzrə fəlsəfə doktoru
Yaqut Fəxrəddin qızı Qarayeva

Azərbaycan Respublikasının Prezidenti yanında Ali Attestasiya Komissiyasının Azərbaycan Tibb Universitetinin nəzdində fəaliyyət göstərən FD 2.28 Dissertasiya Şurası

Dissertasiya şurasının sədri:

_____ əməkdar elm xadimi, tibb elmləri
doktoru, professor
İbadulla Əliağa oğlu Ağayev

Dissertasiya şurasının elmi katibi:

_____ tibb üzrə fəlsəfə doktoru, dosent
Şəhla Murad qızı Balayeva

Elmi seminarın sədri:

_____ tibb elmləri doktoru, professor
Vaqif Nazim oğlu Vəkilov

PROBLEMİN AKTUALLIĞI VƏ İŞLƏNMƏ DƏRƏCƏSİ

Uşaqlıq boynunun xərçəngi (UBX) - tezliyinə görə qadınlar arasında bədxassəli yenitörəmələrdən baş verən ölüm səbəblərinin ikincisi olub, yalnız süd vəzisinin xərçənginə yerini verir.¹ Dünya üzrə 370 mindən 470 minə qədər UBX yeni xəstələnmə halları hər il qeydə alınır ki, bu da qadınlarda bütün bədxassəli yenitörəmələrdən baş verən ölümün 14,2%-ni təşkil edir və qadın cinsiyyət orqanlarının bütün bədxassəli yenitörəmələrindən xəstələnmənin və ölümün səbəbləri arasında birinci yeri tutur. Son illər iqtisadi cəhətdən inkişaf etmiş ölkələrdə təcrübədə skrining proqramlarının tətbiq edilməsi sayəsində UBX ilə xəstələnmənin ümumi azalması fonunda ümumilikdə bir sıra ölkələrdə yeni vəziyyət - xəstələnmənin gənc yaşlarda, yəni 35 yaşa qədər artması aşkar edilmişdir. 29 yaşa qədər qadınlarda xəstələnmənin səviyyəsinin artması xüsusilə kəskin qabarıq nəzərə çarpır, belə ki, hər il onun artım tempi 2,1% təşkil edir^{2,3}. UBX-dən ölüm göstəriciləri son 20 il ərzində praktik olaraq dəyişməmişdir. Bu, onunla bağlıdır ki, xəstəlik çox vaxt (100 hadisədən 46-da) artıq gec mərhələlərdə aşkar edilir^{4,5}. İnvaziv UBX-nin profilaktikasında displaziya və preinvaziv xərçəng olan xəstələrin erkən diaqnostikası və vaxtında müalicəsi mühüm əhəmiyyət daşıyır ki, bu da sitoloji

¹ Алиев, Д.А. Эпидемиологические аспекты злокачественных новообразований в Азербайджанской Республике за 2008-2013 г. / Д.А.Алиев, Ф.А.Марданлы // -Bakı: Azərbaycan Onkologiya J. -2014, №2, -с.32-38

² Брико, Н.И. Клинико-эпидемиологические особенности проявлений папилломавирусной инфекции на примере рака шейки матки и аногенитальных (венерических) бородавок. / Брико Н.И., Секачева М.И., Лопухов П.Д. и др. // - Москва: Вестник РАМН, - 2020. № 1, - с. 7–82.

³ Məlikqasımova, N.A. Uşaqlıq boynunun ektopiyası olan qadınlarda xarakter kolposkopik və sitoloji xüsusiyyətlər / N.A.Məlikqasımova, S.Ə.Əkbərbəyova, G.M.Əfəndiyeva / -Bakı: Tibb və elm jurnalı, -2017. № 3, -s.13-16

⁴ Saei Ghare Naz, M. Educational interventions for cervical cancer screening behavior of women: a systematic review. / Saei Ghare Naz M., Kariman N., Ebadi A. et al. // Asian Pac J Cancer Prev., - 2018;19, -p.875–884.

⁵ Sonawane, K. Prevalence of human papillomavirus infection by number of vaccine doses among US women. / Sonawane K., Nyitray A.G., Nemutlu G.S. et al // JAMA Netw Open., - 2019;2(12), -p.191.

skrininqin aparılması yolu ilə mümkündür^{6,7,8,9}. İnvaziv UBX-nin profilaktikasında displaziya və preinvaziv xərcəng olan xəstələrin erkən diaqnostikası və vaxtında müalicəsi mühüm əhəmiyyət daşıyır ki, bu da sitoloji skrininqin aparılması yolu ilə mümkündür. İnter-epitelial displaziyaların inkişafında mühüm rol oynayan və uşaqlıq boynunun epitelisinin neoplastik transformasiyasının ilk işə salma mexanizmi kimi iştirak edən başlıca ekzogen amil - insanın papilloma virusunun (İPV) yüksəkonkogen tipləri ilə yoluxması hesab edilir. Xəstələrin sayının kəskin artması, virusların yüksək heterogenliyi (hazırda İPV-nin 100-dən artıq serotipləri aşkar edilmişdir ki, onlar epidemioloji əhəmiyyətinə və klinik simptomatikasına görə fərqlənilirlər), diaqnostikanın mürəkkəb olması, törədilən patologiyanın poliorqanlı olması, həmçinin bədxassəli prosesləri gücləndirmək qabiliyyəti İPV-ni prioritet tibbi-sosial problemlər sırasına qoyur. Diqqəti o da cəlb edir ki, İPV ilə infeksiyaləşmə infeksiyanın klinik əlamətlərinin tezliyinə nisbətən 10 dəfə yüksəkdir^{10,11}.

Beləliklə, həkimin zədələnmənin başlanğıc formalarını aşkar etməsi üçün kifayət qədər vaxtı vardır, ona görə də, İPV-nin vaxtında diaqnostikasının aparılması problemi təcrübi ginekologiyanın ən aktual məsələlərindən biri olaraq qalır. Əldə olunan faktlar bu ağır və

⁶ Chen, A. Human papillomavirus 45 genetic variation and cervical cancer risk world-wide/ A.Chen, D.Heideman, D.Boon / J.of Virology, -2014, -v.88, - p.514-521.

⁷ Esteval, D. Hallmarks of HPV carcinogenesis: The role of E6, E7 and E5 oncoproteins in cellular malignancy. / Esteval D., Costa N.R., Gil da Costa R.M. et al // Biochim Biophys Acta Gene Regul Mech, - 2019;1862, - p.153-162.

⁸ Ferreccio, C. New strategies for the prevention and control of cervical cancer in Chile. // Salud Publica Mex., - 2018; 60 (6), - p.713-721

⁹ Gambhira, R., Tumban, E.A. Current Update on Human Papillomavirus-Associated Head and Neck Cancers. // Viruses, - 2019; 11(10),- p. 922.

¹⁰ Magnan, S. Efficacy of a carrageenan gel against transmission of cervical HPV (CATCH): interim analysis of a randomized, double-blind, placebo-controlled, phase 2B trial. / Magnan S., Tota J.E., El-Zein M. et al // Clin Microbiol Infect, 2021, 25, - p.210–216.

¹¹ Pan, J., Kavanagh, K., Cuschieri, K. Increased risk of HPV-associated genital cancers in men and women as a consequence of pre-invasive disease. // Int J Cancer, - 2019;145, - p.427-434.

təhlükəli xəstəliyin müalicəsinin vaxtında təmin edilməsi məqsədilə UBX-nin skrining metodlarının aktuallığını və təkmilləşdirilməsi zərurətini, yeni sadə, iqtisadi cəhətdən münasib və eyni zamanda UBX-nin effektiv profilaktika və erkən diaqnostika metodlarının axtarılmasını ön plana çıxarır.

Tədqiqatın obyektı. 2014-2018-ci ilə qədər müddətdə Azərbaycanın müxtəlif rayon və şəhərlərindən olan, uşaqlıq boynunun patoloji prosesləri və respublikanın onkoloji müəssisələrində müayinə və müalicə olunan 18 yaşdan 44 yaşa qədər 232 qadın (əsas qrup) müayinə edilmişdir. Nəzarət qrupunu respublikanın onkoloji müəssisələrinə yönəldilmiş və onlarda onkoloji və virus patologiyası aşkar edilməyən praktik sağlam 80 qadın təşkil etmişdir. Bu qruplarda olan qadınların klinik, laborator, ultrasəs və s. müayinələrin nəticələri tədqiqatın predmeti kimi seçilmişdir.

İşin məqsədi. Klinik-epidemioloji müayinələrin sayəsində uşaqlıq boynu xərçənginin profilaktikası üzrə tədbirlərin təkmilləşdirilməsi yollarını işləyib hazırlamaq və elmi cəhətdən əsaslandırmaq.

Tədqiqatın vəzifələri:

1. Azərbaycan ərazisində İPV-assosiasiya edən uşaqlıq boynunun patologiyasının dinamikasını və xəstələnmənin səviyyəsini qiymətləndirmək;
2. İPV-infeksiyanın yüksəkkonkogen tiplərinin yayılmasını aşkar etmək və virus yüklənməsini, İPV-nin yüksəkkonkogen tiplərinin persistensiyasını qiymətləndirmək;
3. Qadınlarda yüksək onkogen riskə malik İPV ilə infeksiyalaşmanın aparıcı risk amillərini aşkar etmək;
4. Qadınlarda LSIL, HSIL və UBX-nin aşkar edilməsində rutin sitoloji metodun, maye sitologiyanın, geniş kolposkopiyanın və İPV-testləşmənin proqnostik əhəmiyyətini təyin etmək;
5. Diaqnoz qoyulmuş UBX olan pasiyentlərdə və onun yüksək inkişaf riskinə malik qruplarda təşkilati tədbirlər sistemini işləyib hazırlamaq.

Tədqiqat metodları. Müayinələr prospektiv metoddan istifadə etməklə, o cümlədən «hadisə-kontrol» metodu üzrə aparılmışdır. Bütün qruplarda olan qadınların müayinəsi zamanı

anamnez məlumatlarının təhlili aparılmış və bu zaman klinik, laborator, ultrasəs və statistik müayinə metodlarından istifadə edilmişdir.

Müəfiyyə çıxarılan əsas müddəalar:

1. Respublikada onkoepidemioloji vəziyyətin təhlili və İPV ilə assosiasiya edən UBX-nin inkişafının risk amillərinin vaxtında aşkar edilməsi üzrə diaqnostik tədbirlərin effektivliyinin qiymətləndirilməsi.

2. Uşaqlıq boynunun selikli qişasının patoloji dəyişikliklərinin ağırlıq dərəcəsinin yüksək onkogen riskə malik İPV-nin miqdarının kəmiyyət göstəriciləri ilə korrelyasiyası.

3. İnsanın papilloma virusu ilə assosiasiya edən uşaqlıq boynunun xərçəngi olan qadınlara tibbi yardımın təşkilinin təkmilləşdirilməsinin əsas istiqamətləri.

Tədqiqatın elmi yeniliyi:

1. İlk dəfə olaraq Azərbaycanda qadınlarda YR-İPV-nin müxtəlif genotiplərinin rastgəlmə tezliyi öyrənilmişdir. Müəyyən edilmişdir ki, qadınlar çox vaxt YR İPV-16, 33 və 32 və 52-ci genotipləri ilə yoluxurlar və bu vaxt qarışıq infeksiya qeyd olunur.

2. İlk dəfə qadınların müxtəlif qruplarında LSIL, HSIL və UBX-nin aşkar edilməsində müxtəlif müayinə metodlarının: İPV-testləşmənin, sitoloji metodun, maye sitologiyanın və kolposkopiyanın proqnostik əhəmiyyəti təyin edilmişdir.

3. İnsanın yüksək onkogen riskə malik papilloma virusunun mono- və mikst-infeksiyasının onların kəmiyyət miqdarı və papillomavirus infeksiyasının klinik gedişinin xüsusiyyətləri ilə qarşılıqlı əlaqəsi təyin edilmişdir;

4. Qadınlarda yüksək onkogen riskə malik İPV-nin aparıcı risk amilləri aşkar edilmişdir;

5. Həyata keçirilmiş müayinələrin məlumatlarının əsasında İPV ilə assosiasiya edən uşaqlıq boynunun patoloji proseslərinin inkişaf riskinin proqnozlaşdırılmasının meyarları işlənib hazırlanmışdır ki, bu zaman onların klinik formaları, infeksiya prosesin gedişinin davam etmə müddəti, İPV-nin genotipləri və miqdarının kəmiyyət göstəriciləri nəzərə alınmışdır.

Tədqiqatın təcrübi əhəmiyyəti. Azərbaycanda UBX-nin epidemiologiyasının təhlili səhiyyə təşkilatçılarına bu xəstəliyin tezliyinin və xəstələnmə səviyyəsinin aydın mənzərəsini anlamağa imkan verir ki, bu da UBX-nin erkən aşkar edilməsi və profilaktikası üzrə elmi cəhətdən əsaslandırılmış təşkilati-metodik tədbirlərin qəbul edilməsi, həmçinin bəzi risk amillərinin təsir gücünün zəiflədilməsi üzrə tədbirlərin qəbul edilməsi imkanını yaradır. Aparılan tədqiqat işinin sayəsində qadınlar arasında YR- İPV-nin rastgəlmə tezliyinin yüksək (26,0%) olması müəyyən edilmişdir. Aşkar edilmişdir ki, YR-İPV infeksiyalaşmanın risk amillərinə aiddir: aşağı təhsil səviyyəsi, siqaretçəkmə, ailə vəziyyəti - ərddə olub-olmaması, anamnezdə hamiləliklərin olmaması, yaş ≤ 29 , oliqomenoreya, yüksək promiskuitet, anamnezdə xlamidioz və trixomoniaz, cinsi həyata başlama yaşı ≤ 17 .

Dissertasiyanın aprobeasiyası və tətbiqi.

Dissertasiyanın materialları məruzə edilmişdir: “Azərbaycan təbabətinin müasir nailiyyətləri” elmi-praktiki konfransında (Bakı, 2017);

- “Актуальные проблемы эпидемиологии инфекционных и неинфекционных болезней” Материалы международной научно-практической конференции с участием международных партнерских вузов (Ўзбекистан, г.Фергана, 2022)

- ATU-nun profil kafedralarının birgə keçirdiyi kafedralarası iclasda (Bakı, 2025);

- ATU-nun nəzdində olan elmi seminarda (Bakı, 2025)

Dissertasiyanın materialları ATU-nun epidemiologiya və biostatistika və onkologiya kafedralarının tədris prosesində istifadə edilir, təklif olunmuş praktiki tövsiyələr təcrübəyə tətbiq olunur.

Dissertasiyanın yerinə yetirildiyi təşkilat. Dissertasiya işi Azərbaycan Tibb Universitetinin epidemiologiya və biostatistika, Azərbaycan Tibb Universitetinin Onkoloji klinikasının bazalarında yerinə yetirilmişdir.

Çap işləri. Dissertasiyanın mövzusu üzrə aparılmış tədqiqatlar əsasında 3-ü xaricdə (Moskva, Belorusiya, Amsterdam, AAK-nın siyahısında və Scopus indeksləşdirmə bazasında) olmaqla, 8 jurnal məqaləsi, 8 tezis dərc olunmuşdur.

Dissertasiyanın quruluşu və həcmi. Dissertasiya kompyuterdə çap olunmuş 160 səhifədə (209450 işarə) şərh olmaqla, “Mündəricat”, “Giriş” (8 səh., həcmi: 9200 işarə), “Nəticələr” (2 səh., həcmi: 2700 işarə), “Praktik tövsiyyələr” (1 səh., həcmi: 950 işarə) və “İstifadə edilmiş ədəbiyyat siyahısı” (21 səh.) bölmələrindən ibarətdir.

Dissertasiyanın əsas məzmunu 6 fəslə ayrılmışdır. I fəsil “Ədəbiyyat icmalı” (27 səh, həcmi: 53850 işarə), II fəsil “Material və metodlar” (12 səh. həcmi: 19600 işarə), III fəsil “Tədqiqatın nəticələri” (19 səh., həcmi: 17400 işarə), IV fəsil (18 səh., həcmi: 16400 işarə), V fəsil (35 səh., həcmi: 62750 işarə), VI fəsil (15 səh, həcmi: 26600 işarə).

Dissertasiyanın yazılışında 204 ədəbiyyat mənbəyindən istifadə edilmişdir, onlardan 10 azərbaycan, 63 rus və 130 xarici ölkə alimlərinin əsərlərinə istinad olunub. Dissertasiya işi 52 cədvəl və 21 şəkil ilə təsvir olunmuşdur.

TƏDQIQATLARIN MATERIALLARI VƏ ÜSULLARI

İş 2014-2018-ci illərdə Azərbaycan Tibb Universitetinin Onkoloji klinikasının elmi proqramları çərçivəsində yerinə yetirilmişdir. Müayinələr Azərbaycan Tibb Universitetinin Onkoloji klinikasının laboratoriyasının bazasında prospektiv metoddan istifadə etməklə həyata keçirilmişdir. Tədqiqat işində 2014-2018-ci illər ərzində Azərbaycanda müxtəlif onkoloji müəssisələrdə uşaqlıq boynunun (UB) patoloji prosesilə müraciət edən 232 qadın müayinə edilmişdir (əsas qrup). Kontrol qrupa onkoloji və virus patologiyası aşkar edilməyən 80 sağlam qadın daxil edilmişdir. Retrospektiv olaraq əsas qrupdakı bütün pasiyentlər uşaqlıq boynunun (UB) patoloji prosesin morfoloji tipindən asılı olaraq 5 qrupa bölünmüşlər. Birinci qrupu PVİ ilə assosiasiya edən UB-nun xoşxassəli patoloji prosesləri olan pasiyentlər (n=55) təşkil etmişdir, 2-ci qrupa CIN I olan qadınlar (n=44), 3-cü qrupa - CIN II (n=48), 4-cü qrupa - CIN III (n=38), 5-ci qrupa – invaziv yastıhüceyrəli UBX olan pasiyentlər (I mərhələ; n=47) daxildir. Bizim tədqiqatda UB-nun adenokarsinoması olan pasiyentlər rast gəlməmişdir.

Əsas qrupdakı pasiyentlər aşağıdakı qruplara bölünmüşlər: 1-ci qrupa - PVI-nin manifest formaları (anogenital (zöhrəvi) ziyillər) olan 45 qadın; 2-ci qrupa - PVI-nin subklinik və ya latent formaları olan 187 qadın daxildir.

Tədqiqata daxil etmənin meyarları – reproduktiv yaş (18 yaş-dan 45 yaşa qədər), İPV ilə assosiasiya edən UB-nun patoloji proseslərinin morfoloji verifikasiya olunmuş hadisələri, İPV-müsbət testi, əvvəllər biopsiyanın və ya UB-nun ekssiziyasının aparıldığı qadınlarda parafin bloklarının olması, tədqiqatda iştirak etməyə və müayinə protokolunun yerinə yetirilməsinə razılıq.

Tədqiqatdan kənar edilmənin meyarları - hamiləlik və laktasiya, İPV-ə qarşı vaksinin tətbiq edilməsi, xəstələrin ağır somatik vəziyyətləri (böyrək, qaraciyər, ürək-damar çatışmazlığı), morfoloji cəhətdən verifikasiya olunmuş bədxassəli törəmələr (yastıhüceyrəli UBX-dən başqa).

Həm ambulator, həm də müayinə və müalicənin stasionar mərhələsində olan müayinə edilmiş pasiyentlərdə UB-nun patoloji proseslərinin klinik-anamnestik və diaqnostik xüsusiyyətləri aşkar edilmişdir. İPV-nin yoluxma mexanizminin fəallaşmasına sosial-gigiyenik amillərin təsirinin müəyyən edilməsi maddi vəziyyətin dərəcəindən, sanitar-gigiyenik mədəniyyət səviyyəsindən və mənzil-kommunal şəraitdən asılı olaraq müayinə edilmiş 232 qadının qruplaşdırılması yolu ilə həyata keçirilmişdir. İPV-nin profilaktikasının müxtəlif üsullarının aprobeasiyası və onun epidemioloji qiymətləndirilməsi aşağıdakı qaydada aparılmışdır. Yuxarıda qeyd edilən İPV olan 232 qadın 3 qrupa bölünmüşdür: nəgahda olanlar - 80 xəstə ($34,5 \pm 3,0\%$), nəgahda olmayan gənclər - 38 xəstə ($16,4 \pm 2,2\%$), nəgahda olmayan böyüklər, çox vaxt boşanmışlar - 114 xəstələr ($49,1 \pm 3,2\%$). Obyektiv müayinə zamanı pasiyentin boyu, bədən quruluşu və süd vəzilərinin vəziyyəti dəyərləndirilmişdir. Uşaqlıq yoluna və uşaqlıq boynuna baxış birdəfəlik Kusko güzgüsünün vasitəsilə aparılmış, uşaqlıq yolunun ifrazatlarının xarakteri, konsistensiyası və rəngi qiymətləndirilmişdir. Uşaqlıq boynuna baxış zamanı onun həcminə, formasına və ektoserviksdə patoloji dəyişikliklərin olmasına diqqət verilmişdir. Laborator müayinələr üçün material götürüldükdən sonra və geniş kolposkopiyanın aparılmasından

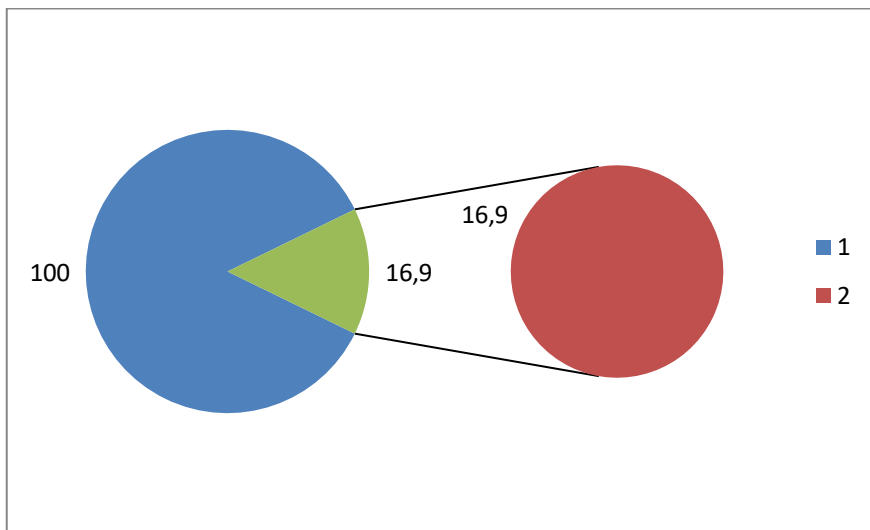
sonra bimanual uşaqlıq yolu müayinəsi aparılmışdır ki, bu zaman uşaqlığın forması, həcmi, vəziyyəti, hərəkətli olması, palpasiya zamanı ağrılı və uşaqlıq artımlarında patoloji dəyişikliklərin olması dəyərləndirilmişdir).

LSIL, HSIL və UBX-nun aşkar edilməsində müxtəlif müayinə metodunun proqnostik əhəmiyyətinin təyin edilməsi üçün qadınlara ənənəvi və maye sitoloji müayinələr, geniş kolposkopiya, həkim tərəfindən və Qvintip qurğusu ilə özbaşına götürülmüş materialın İPV-testləşməsi aparılmışdır. Anomal nəticələr alındıqda bütün qadınlara uşaqlıq boynunun məqsədli biopsiyasının aparılması təklif olunmuşdur.

YR-İPV-nin 12 genotipinin (16, 18, 31, 33, 35, 39,45, 51, 52, 56,58,59-cu) aşkar edilməsi və diferensiasiyası «VEKTOR-BEST»-RealBest ZAO istehsalı olan İPV DNT VKR skrin və genotip (komplekt № 1) ZPR metodundan istifadə etməklə real zaman rejimində "Bio-RaD" firmasının (ABŞ) istehsalı olan "CFX-96" planşet amplifikatorunda həyata keçirilmişdir. Müayinə prinsipi DNT-nin seçilmiş fraqmentinin amplifikasiyası prosesinin qeydə alınmasına əsaslanmışdır ki, bu da təkrar olunan sikllərdən ibarətdir: temperatur denaturasiyası, komplimentar ardıcılıqla praymerlərin soyudulması, bu praymerlərin Taq DNT-polimeraza ilə polinukleotid ardıcılığının düzlənməsi. Əldə olunan məlumatların statistik işlənməsi BioStat 2009 proqramının və STATISTICA 6,0 (ABŞ) tətbiqi proqramlar paketinin köməyi ilə həyata keçirilmişdir. Qruplararası fərqlərin keyfiyyət əlamətlərinə görə qiymətləndirilməsi χ^2 meyarından istifadə etməklə həyata keçirilmişdir. Fərqlər $p < 0,05$ etibarlılıq səviyyəsində düürüst hesab edilmişdir. Tədqiq olunan göstəricilər arasında əlaqə korrelyasiya təhlilinin köməyi ilə və Spirmen (r) korrelyasiya əmsalı təyin edilməklə qiymətləndirilmişdir ki, bu da $p < 0,05$ zamanı düürüst qəbul edilmişdir.

ŞƏXSİ MÜŞAHİDƏLƏRİN NƏTİCƏLƏRİ VƏ ONLARIN MÜZAKİRƏSİ

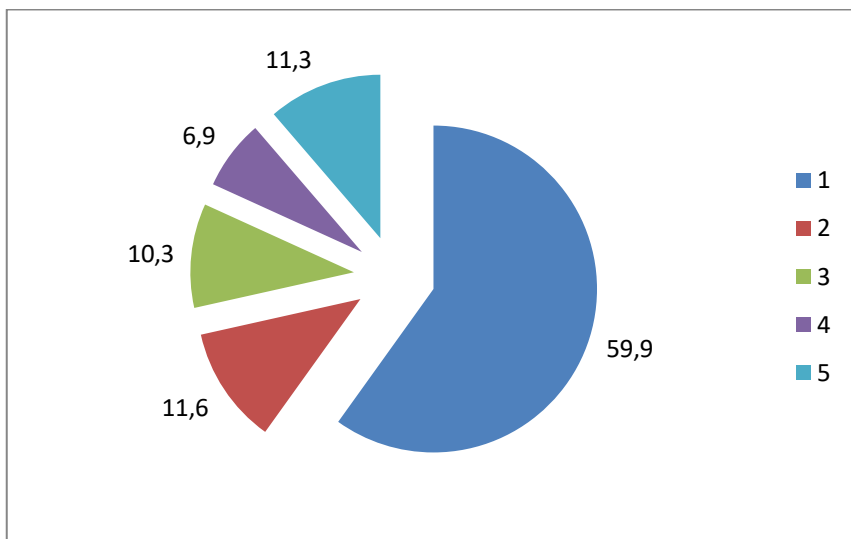
Ümumilikdə 1366 nəfər müayinəyə cəlb olunmuşdur, onlardan İPV ilə 232 xəstə ($16,9 \pm 2,5\%$) olmuşdur (şəkl).



Şək.1. Müayinə edilən qadınlarda İPV-nin rast gəlmə tezliyi.
1- Müayinə edilənlərin cəmi; 2- İPV olan qadınlar.

PVİ-nin klinik gedişinə görə əsas qrupdakı pasiyentlər aşağıdakı qruplara bölünmüşlər: 1-ci qrupda - 45 qadın (18,7%) virusun manifest forması ilə; 2-ci qrupda – 187 nəfər (80,6%) virusun sub-klinik və ya latent forma ilə. Ən aşağı rəqəm – 16 nəfər (6,9%) 18-24 yaş qrupunda olmuşdur. 25-29 yaş qrupunda maksimal qiymətlər nəzərə çarpmışdır – 111 nəfər (47,8±3,3%), digər yaş qruplarında xəstələnmənin səiyyəsinin 17,8±2,5%-dən 11,6±2,1%-ə qədər azalması qeyd edilir.

Beləliklə, PVİ olan pasiyentlərin əksəriyyəti əmək qabiliyyətli, reproduktiv yaşda olmuşdur ki, bu da böyük sosial əhəmiyyət kəsb edir. Anamnez məlumatlarına görə, PVİ olan 232 qadıdan 139 (59,9±3,2%) pasiyent İPV ilə infeksiyalaşmanın davam etmə müddətini dəqiq göstərə bilməmişdir, 27 (11,6±2,1%) pasiyent özlərini 2 ay ərzində, 24 (10,3±1,9%) pasiyent – 2 aydan 1 ilə qədər, 16 (6,9%) pasiyent – 1 ildən 3 ilə qədər və 26 (11,3%) pasiyent – 3 ildən çox xəstə hesab etmişlər. Beləliklə, pasiyentlərin yarıdan çoxu (139; 59,9±3,2%) İPV ilə infeksiyalaşması barəsində bilməmişlər (Şəkil 2).



Şək.2. PVİ olan pasiyentlərdə xəstəliyin davametmə müddəti (n=232; 100%, 1-təyin etmək mümkün olmamışdır; 2- 0-2 ay; 3- 1ilə qədər; 4- 1 ildən 3 ilə qədər; 5- 3 ildən çox).

Pasiyentlərin irsi ağırlaşmalarının təhlili I qrupda olan 130 ($56,0 \pm 3,3\%$ 42,7%) pasiyentdə, II qrupda olan 48,7 $\pm$ 5,6 (39 hadisə; $\chi^2=0,36$; $p=0,551$) pasiyentlərdə bədxassəli şiş proseslərinə meyilliyin artmasını aşkar etmişdir. Məlum olmuşdur ki, əsas qrupda müayinə olunan pasiyentlərin yaxın qohumlarında reproduktiv sistemin orqanlarının xərçəngi kifayət qədər tez-tez rast gəlməşdir - 88 pasiyent (37,9 $\pm$ 3,2%). Digər onkoloji xəstəliklər 42 pasiyentin (18,1 $\pm$ 2,5%) yaxın qohumlarında qeydə alınır. Daha çox süd vəzisinin xərçəngi (14,6 $\pm$ 2,3%) və uşaqlıq boynunun xərçəngi (11,6 $\pm$ 2,1%) qeyd olunur. Somatik xəstəliklərin təhlili zamanı aşkar edilmişdir ki, müayinə edilən qadınlar daha çox mədə-bağırsaq yolunun patologiyasından əziyyət çəkmişlər ki, o da 114 pasiyentdə (49,1 $\pm$ 3,3%) qeydə alınmışdır.

Müayinə edilmiş pasiyentlərin əsas qrupunda keçirilmiş yoluxucu xəstəliklərdən daha çox məxmərək - 190 pasiyentdə

(81,9±2,5%), KRVİ ildə 2 dəfə və daha çox -152 pasiyentdə (64,6±3,0%), qrip – 128 pasiyentdə (55,2±3,3%), su çiçəyi – 111 pasiyentdə (47,8±3,3%) qeydə alınmışdır. Digər yoluxucu xəstəliklər bir qədər az rast gəlinir - 6,0%-dən 23,7±2,8%-ə qədər. Somatik xəstəliklərin təhlili zamanı aşkar edilmişdir ki, müayinə edilən qadınlar daha çox mədə-bağırsaq yolunun patologiyasından əziyyət çəkmişlər ki, o da 114 pasiyentdə (49,1±3,3%) qeydə alınmışdır. Müayinə edilən xəstələrdə keçirilmiş CYYİ haqqında məlumatlar onu göstərir ki, 80 (35,4±3,0%) qadında mikst-infeksiya (3 və daha çox infeksiyanın birgə rast gəlməsi) vardır. Əsas qrupda müayinə edilən pasiyentlərdə keçirilmiş CYYİ-dən çox vaxt SHV - 57 pasiyentdə (24,6±2,8%), xlamidioz - 55 pasiyentdə (23,7±2,8%), residivləşən bakterial vaginoz - 41 pasiyentdə (17,8±2,5%), trixomoniaz 32 pasiyentdə (13,8±2,3%), qrip – 128 pasiyentdə (55,2±3,3%) qeydə alınmışdır.

Klinik əlamətlərin təhlili zamanı daha çox aşağıdakı şikayətlərə rast gəlinmişdir: qarnın aşağısında aybaşı sikli ilə əlaqədar olmayan ağrı -130 pasiyentdə (56,0±3,3%), meno- və metrorragiya - 119 pasiyentdə (51,3±3,2%) və cinsiyyət yollarında bol ifrazatlar (97 pasiyentdə, 41,8±3,2%). Müayinə olunan xəstələrdə ginekoloji xəstəliklərin tezliyinin və strukturunun ətraflı təhlili prosesində xronik servisitə 106 (45,7±3,3%) pasiyentdə üstünlük təşkil etməsi aşkar edilmişdir. Bundan başqa, 55 (23,7±2,8%) qadında uşaqlığın qarışıq patologiyasının olması (adenomioz, uşaqlıq mioması, endometriumun hiperplaziyası) diqqəti cəlb edir. Seksual həyatın və kontrasepsiyanın xüsusiyyətlərinin təhlili zamanı 87 (37,5±3,2%) pasiyentdə cinsi partnyorların sayının ≥ 3 (cinsi həyata başlama anından olması) və 162 (69,8±3,0%) qadında cinsi həyata 17 yaşdan başlama vaxtı (baryer kontrasepsiya tətbiq etmədən) diqqəti cəlb edir. İPV infeksiyalaşmanın təhlili göstərir ki, 170 qadında (73,3±2,9%) YR-İPV-nin persistensiyası qeydə alınmışdır, 106 pasiyentdə (45,7±3,3%) virus yüklənməsini (YR-İPV) 10^5 -dən çox genom ekvivalentləri, 126 (54,3±3,3%) nəfərdə isə eyni vaxtda 2 və daha çox YR-İPV tiplərin assosiasiyaları aşkar edilmişdir (cədvəl 1).

**Müayinə edilən xəstələrdə İPV-nin infeksiyalanmasının
xüsusiyyətləri**

İPV-nin tipi	Pasiyentlərin sayı (n=232)	
	müt.	%
YR- İPV-nin persistensiyası	170	73,3 ±2,9
YR- İPV-nin 10 ⁵ –dan çox genom ekvivalenti	106	45,7 ±3,3
YR- İPV-nin 10 ⁵ –dən az genom ekvivalenti	126	54,3 ±3,3
YR- İPV –nin 2 və daha çox tiplərinin eynianlı assosiasiyası	121	52,2 ±3,3

İPV ilə infeksiyalanmış qadınların (n=232) tibbi yardım üçün müraciətlərinin səbəblərinin təhlili zamanı müəyyən edilmişdir ki, 85 (36,6±3,2%) pasiyentin sidik-cinsiyyət sisteminə şikayətləri olmamışdır, onlardan 27 (11,6±2,1%) pasiyent profilaktik məqsədlə müraciət etmişlər. Qalan 147 (63,4±3,2%) pasiyentdə urogenital infeksiyaların subyektiv əlamətləri qeydə alınmışdır: cinsiyyət yollarından ifrazatın gəlməsi (97; 41,8±3,2%), cinsiyyət orqanları nahiyəsində səpgilər (41; 17,8±2,5%), 123 (12,9%) qadında sonradan İPV-nin klinik əlamətləri, qarnın aşağı hissəsində ağrı hissiyyəti (130; 56,0±3,3%) və digər simptomlar (aybaşı siklinin pozulması, cinsi təmas zamanı ağrının olması, cinsiyyət orqanları nahiyəsində qaşınma və göynmə – 27; 11,6±2,1%) aşkar edilmişdir. Yuxarıda göstərilən şikayətlər 32 (13,8±2,3%) pasiyentdə müşahidə edilmişdir.

Anamnez məlumatlarına görə, PVI olan 232 qadıdan 139 (59,9±3,2%) pasiyent İPV ilə infeksiyalanmanın davam etmə müddətini dəqiq göstərə bilməmişdir, 27 (11,6±2,1%) pasiyent özlərini 2 ay ərzində, 24 (10,3±1,9%) pasiyent – 2 aydan 1 ilə qədər, 16 (6,9%) pasiyent – 1 ildən 3 ilə qədər və 26 (11,3%) pasiyent – 3 ildən çox xəstə hesab etmişlər. Beləliklə, pasiyentlərin yarıdan çoxu (139; 59,9±3,2%) İPV ilə infeksiyalanması barəsində bilməmişlər.

Qadınların fiziki müayinəsi zamanı müəyyən edilmişdir ki, PVI-nin manifest formaları olan qadınların 48 nəfərdən 32 (66,7%) qadında papillomatoz səpgilər vulva nahiyəsində, 10 (20,8%) – uşağ-

lıq yolunun selikli qişasında, 5 (10,4%) – anal nahiyədə, 1 (2,1%) qadında – uretranın xarici dəliyi nahiyəsində yerləşmişdir. Öldə edilən məlumatlar göstərir ki, persistensiya edən virus infeksiyası zamanı o, $73,3 \pm 2,9\%$, tranzitor virus infeksiyası zamanı isə $26,7 \pm 2,9\%$ təşkil etmişdir ($p=0,003$).

İPV ilə assosiasiya edən servikal zədələnmələri olan pasiyentlərdə ginekoloji statusu qiymətləndirdikdə uşaqlıq boynunun müayinəsi zamanı güzgülərin və uşaqlıq yolunun ifrazatlarının xarakterinin vizual qiymətləndirilməsi zamanı dürüst fərqlər aşkar edilmişdir. Çox vaxt 1-ci qrupda uşaqlıq boynunun çapıqvarı deformasiyası və ektropion aşkar edilmişdir. Geniş videokolposkopiyanın məlumatlarına görə 12 ay müşahidədən sonra kontrol qrupda kolposkopik əlamətlərdən yalnız silindrik epitelin ektopiyası aşkar edilmişdir ki, onun tezliyi 1-ci qrupdakı eyni göstəricilərdən dürüst fərqlənməmişdir. Ümumilikdə İPV-pozitiv pasiyentlər aseto-ağ epitelinin, punktasiyanın, mozaikanın, uşaqlıq boynunun ekzofit kondilomasının və keratozun aşkar edilməsi tezliyinə görə müqayisə edilmişlər. Xəstələrin hamısında ilk müayinə anında anomal kolposkopik mənzərə aşkar edilməmişdir, artıq 1 ildən sonra sitoloji müayinə zamanı təyin edilən zəif dərəcəli zədələnməyə uyğun gəlmişdir. Uşaqlıq yolunun biotopunun turşuluğunun müayinəsi göstərmişdir ki, 1-ci qrupda olan xəstələrdə uşaqlıq yolunun ifrazatının zəif qələvi və qələvi reaksiyası 2-ci qrup ilə müqayisədə tez-tez rast gəlməmişdir ($p<0,05$). Kontrol qrupda 75% hallarda uşaqlıq yolunun ifrazatlarının neytral reaksiyası qeydə alınmışdır, zəif qələvi reaksiya isə 1-ci qrupa nisbətən az nəzərə çarpmışdır – 2,7 dəfə ($p<0,05$). İPV-assosiasiya edən servikal zədələnmənin qeyri-qənaətbəxş gedişinə malik hər 4-cü qadında uşaqlıq yolunun sağlamatlıq parametrlərində (disbioz nəticəsində törənən) kənara çıxmalar aşkar edilmişdir. 1-ci qrupdakı pasiyentlərdə kontrol qrup ilə müqayisədə uşaqlıq yolunun ifrazatlarının zəif-turş reaksiyası müvafiq olaraq 3,7 dəfə çox təyin edilmişdir ($p<0,05$). Uşaqlıq yolunun turş reaksiyası həmçinin 1-ci qrupda olan pasiyentlərdə üstünlük təşkil etmiş və kontrol qrupda heç bir qadında aşkar edilməmişdir. Uşaqlıq boynunun ultrasəs müayinəsinin məlumatlarına görə: uşaqlıq boynunun uzunluğu və qalınlığı, endoserviksin qalın-

lığı, uşaqlıq boynunun tək-tək endoservikal kistlərinin vizullaşması müqayisə edilmişdir. Bu zaman kontrolla müqayisədə 1-ci qrupda olan pasiyentlərdə dürüst çox (müvafiq olaraq 3,29 dəfə) uşaqlıq boynunun uzanması və qalınlaşması ($p<0,05$), endoserviksin qalınlaşması (4,4 dəfə), uşaqlıq boynunun retension kistlərinin aşkar edilməsi (müvafiq olaraq 6,3 dəfə) müşahidə edilmişdir. Əsas və kontrol qrupda olan pasiyentlərin klinik-anamnestic xarakteristikasının müqayisəli təhlili onların bir sıra parametrlər üzrə fərqləndiyini göstərmişdir. Belə ki, şikayətlərin (cinsiyyət yollarından ifrazatlar), anamnezin (keçirilmiş CYYİ, aybaşı və reproduktiv funksiyalar, irsi onkoloji meyillik), müayinə anında ginekoloji və somatik statusun qiymətləndirilməsi İPV ilə assosiasiya edən zədələnmələri olan xəstələri sağlam qadınlardan əhəmiyyətli dərəcədə fərqləndirən bir çox universal xüsusiyyətləri ayırd etməyə imkan verdi. Onların arasında aşağıdakıları göstərmək olar: cinsiyyət orqanlarının keçirilmiş iltihabi xəstəliklərinin böyük çəkisi; uşaqlıq yolunun mikroekologiyasının və uşaqlıq yolunun biotopunun disbiotik vəziyyətlərinin yüksək tezliklə qeydə alınması; arzuolunmayan hamiləlikdən, doğuşlardan və cərrahi abortlardan bəyər müdafiə metoduna qarşı zəif maraq; yüksək ekstragenital meyillik və bunun nəticəsində somatik sağlamlığın aşağı indeksi (mədə-bağırsaq yolunun, tənəffüs sisteminin xəstəlikləri); zərərli vərdişlərin olması (3 ildən çox müddətdə siqaret çəkmə). Uşaqlıq yolunun möhtəviyyatının biokimyəvi parametrlərinin müqayisəli təhlilinin məlumatları (pH-in səviyyəsinin qiymətləndirilməsi), geniş videokolposkopiya zamanı ektoserviksin vəziyyəti, həmçinin uşaqlıq yolunun ultrasəs müayinəsi praktik sağlam qadınların koqort qrupu ilə müqayisədə dürüst fərqlərə malik olduğunu göstərmişdir.

İPV-nin 1 genotipi ilə infeksiyaləşmə zamanı onkogen riskli virusun miqdarının kəmiyyət göstəricilərində dürüst fərqlər 1 və 2-ci qrupdakı pasiyentlərdə aşkar edilməmişdir: 1-ci qrupdakı pasiyentlərdə İPV-nin miqdarının kəmiyyət göstəricilərinin orta qiyməti 100 min hüceyrəyə görə İPV-nin DNT-nin 0,78-dən 7,5-ə qədər lg sürəti, orta qiyməti $3,73 \pm 1,54$ (mediana 3,86) təşkil etmişdir, 2-ci qrupda olan pasiyentlərdə isə 100 min hüceyrəyə görə İPV-nin DNT-nin 0,82-dən 7,6-ə qədər lg sürəti, orta qiymət $3,19 \pm 2,07$ (mediana 3,04) bərabər olmuşdur ($p=0,06$). Lakin İPV-nin 2 və daha çox genotipləri

ilə infeksiyalaşma zamanı 2-ci qrupdakı pasiyentlərdə (İPV-nin DNT-nin 0,81-dən 6,84-ə qədər lg surəti, orta qiymət $5,45 \pm 1,52$ (mediana 6,06)) 1-ci qrupdakı pasiyentlərlə müqayisədə (100 min hüceyrəyə görə 0,89-dən 7,32 lg-ə qədər DNT surəti, orta qiymət $4,58 \pm 1,26$ (mediana 4,63)) İPV-nin dürüst daha yüksək kəmiyyət göstəriciləri aşkar edilmişdir ($p=0,01$)

Fiziki müayinə zamanı vulvovagintin klinik əlamətləri (hiperemiya, vulvanın və ya uşaqlıq yolunun selikli qişasının ödemi, patoloji vaginal ifrazatlar) 1-ci qrupda PVI olan (8 ($16,7 \pm 5,4\%$) 56 pasiyentdə ($24,1 \pm 2,8\%$) və 2-ci qrupda 48 ($26,1 \pm 3,2\%$) pasiyentdə və kontrol qrupda 4 ($5,0\%$) pasiyentdə aşkar edilmişdir. Servisitinin klinik əlamətləri (hiperemiya, şişkinlik, ekto- və ya endoserviksindən selikli qişasının kövsək olması, servikal kanaldan patoloji ifrazatlar) 1-ci qrupda PVI olan (40 ($83,3 \pm 5,4\%$) 163 pasiyentdə ($70,3 \pm 3,0\%$) və 2-ci qrupda 123 ($68,5 \pm 3,4$) pasiyentdə və kontrol qrupda 9 ($11,3 \pm 3,6\%$) pasiyentdə müəyyən edilmişdir. Uşaqlıq boynunun selikli qişasının psevdoroziyası PVI olan 157 ($67,7 \pm 3,1\%$) pasiyentdə (1-ci qrupda 33 ($68,7 \pm 2,6\%$) və 2-ci qrupda 124 ($67,4 \pm 3,4\%$) pasiyentdə və kontrol qrupda 3 ($3,75\%$) pasiyentdə aşkar edilmişdir. PVI olan 206 ($88,8 \pm 2,1\%$) qadında PVI CYYİ-nin törədiciləri və urogenital infeksiyalar ilə assosiasiya etmişdir, bu zaman o, 1-ci qrupda və 2-ci qrupda olan pasiyentlərdə eyni tezliklə - müvafiq olaraq 41; $85,4 \pm 6,9\%$ və 165; $89,7 \pm 2,2\%$ rast gəlməmişdir. PVI olan 26 ($11,2 \pm 2,1\%$) pasiyentdə infeksiyon amil aşkar edilməmişdir, bu zaman o, 1-ci qrupda olan pasiyentlərdə (7; $14,6 \pm 5,2\%$) və 2-ci qrupda olan pasiyentlərdə eyni tezliklə (19; $10,3 \pm 2,3\%$) qeydə alınmışdır. Müqayisə qrupundakı pasiyentlərdə 80 qadıncı 65 ($85,0 \pm 3,9\%$) pasiyentdə müşahidə müddətində infeksiyon amil olmamışdır. PVI olan pasiyentlərdə və kontrol qrupdakı pasiyentlərdə daha çox qeyd edilən fon mikrob assosiasiyaları - ŞPM olmuşlar ki, onlar PVI-nin manifest təzahürləri olan $64,6 \pm 6,9\%$ pasiyentdə, PVI-nin latent və subklinik formaları olan $61,9 \pm 3,6\%$ pasiyentlərdə aşkar edilmişdir. 2-ci qrupda olan İPV-nin 1 genotipi ilə infeksiyalaşmış pasiyentlərlə (73; $55,3 \pm 4,3\%$) müqayisədə İPV-nin 2 və daha çox genotiplə infeksiyalaşmış bu qrupda olan pasiyentlərdə ŞPM-nin üstünlük (37; $71,2 \pm 6,2\%$) təşkil etməsinə və tranzitor gedişi zamanı daha çox (99;

75,8%) aşkar edilməsinə baxmayaraq, PVI-nin ümumi strukturunda PVI-nin klinik gedişinin müxtəlif variantları zamanı ŞPM-nin aşkar edilməsinin xüsusiyyətləri müəyyən edilməmişdir. Həmçinin PVI-nin gedişinin müxtəlif variantlarında obliqat-patogen assosiasiyaların ehtimalı bir aşkar edilmə xüsusiyyətləri olmamışdır, halbuki yüksək onkogen riskə malik İPV-nin 1 genotipi (13; 3,8%) ilə infeksiyalaşmış bu qrupun pasiyentləri ilə müqayisədə 2 qrupdakı İPV-nin 2 və daha çox genotipləri ilə infeksiyalaşmış pasiyentlərdə xəstəliyin daha çox (27; $14,7 \pm 2,6\%$) aşkar edilməsi halları qeydə alınmışdır. Virus assosiasiyaları İPV-nin 2 və daha çox genotiplərlə infeksiyalaşmış pasiyentlərlə müqayisədə (14; $16,3 \pm 4,1\%$) 1-ci qrupda (12; $25,0 \pm 6,2\%$) və 2-ci qrupda (13; $23,4 \pm 3,1\%$) olan pasiyentlərdə PVI -nin tranzitor (15; $24,2 \pm 5,5\%$) və persistensiya edən (33; $19,5 \pm 3,1\%$) gedişi zamanı İPV-nin 1 genotipi ilə infeksiyalaşma zamanı düürst çox (46; $31,6 \pm 3,8\%$) aşkar edilmişdir. Həmçinin virus assosiasiyaları obliqat-patogen assosiasiyaların aşkar edilməsi ilə müqayisədə (8; $12,2 \pm 4,1\%$) PVI-nin tranzitor gedişi zamanı üstünlük (15; $24,2 \pm 5,5\%$) təşkil etmişdir.

Sosial-gigiyenik amillərin İPV-nin yoluxma mexanizminin fəallaşmasına təsirinin aşkar edilməsi müayinə edilən 232 qadının qruplaşdırılması yolu ilə maddi durumun dərəcəsindən, gigiyenik mədəniyyət səviyyəsindən və mənzil-kommunal şəraitindən asılı olaraq həyata keçirilmişdir. İPV olan 232 qadın 3 qrupa bölünmüşlər: nigahda olanlar - 80 xəstə ($34,5 \pm 3,0\%$), nigaha girməyən gənclər - 38 xəstə ($16,4 \pm 2,2\%$), nigaha girməyən böyüklər (çox vaxt boşanmış) - 114 xəstə ($49,1 \pm 3,2\%$).

Həmçinin onların cinsi partnyorlarının xəstəlik haqqında məlumatlılığı və məhz informativlik dərəcəsi, cinsi əlaqənin dayandırılması, diaqnostik müayinədən keçmələri, spesifik müalicə almaları aydınlaşdırılmışdır. Təbii ki, sosial-gigiyenik amillər kifayət qədər çoxdur, biz isə elələlərini seçmişik ki, epidemioloji baxımdan İPV-nin yayılmasında daha əhəmiyyətliyəlidirlər. Təsadüfi deyil ki, onların arasında İPV ilə ən aşağı infeksiyalaşma səviyyəsi aşkar edilmişdir - $4,8 \pm 1,4\%$. İnfeksiyalaşma səviyyəsinin azalması ilə bərabər o, ardıcıl şəkildə $7,2 \pm 1,8\%$ -ə qədər ($t=2,36$; $p<0,01$), sonra isə $16,5 \pm 1,8\%$ -ə yüksəlir ($t=6,14$;

$p<0,001$) və çox aşağı maddi duruma malik olan, qeyri-müntəzəm və nadir hallarda gigiyena qaydalarına riayət edən və primitiv mənzil-kommunal şəraitində yaşayan qadınlar arasında ən yüksək qiymətinə çatır - $28,6\pm1,5\%$ ($t=4,75$; $p<0,001$). Aşkar edilmiş bu fakt, çox güman ki, onunla izah edilir ki, qeyd olunan sosial-gigiyenik amillər, bir qayda olaraq, əhalinin sosial cəhətdən az adaptasiya olunmuş təbəqələrinə xasdır – onlara ailə əlaqələrinin möhkəm olmaması, dağılmış ailələr, gecikmiş və uğursuz nigahlar, nigahdankənar cinsi əlaqələr, ailə yaratmaq mümkün olmadıqda nizamsız cinsi əlaqələr və s. aiddir. Yəni əhalinin bu qruplarında infeksiyaların yayılması üçün əlverişli şərait yaranır.

Sadələndirilmiş sosial-gigiyenik amillərin açıqlanması zamanı biz kifayət qədər maraqlı hadisəyə diqqət vermişik. Belə ki, bu amillər pisləşdikcə ailələrin sayı artır. İlk öncə onu qeyd edək ki, bizim müayinə etdiyimiz İPV-yə görə 232 qadın arasında tərkibində 1-2 nəfər olan ailələrdən ibarət qadınların xüsusi çəkisi kifayət qədər yüksəkdir - $22,4\pm2,7\%$ (52 qadın), lakin 3-5 nəfərdən təşkil olunmuş ailələrin xüsusi çəkisi ən yüksəkdir - $43,7\pm3,2\%$ (100 qadın, $t=8,54$; $p<0,001$). Ailələrin sayının getdikcə artması zamanı onların xüsusi çəkisi azalır. Belə ki, 6-8 nəfərdən ibarət ailələrin xüsusi çəkisi - $19,5\pm2,6\%$ (45 qadın, $t=9,76$; $p<0,001$) təşkil edir, 9-11 nəfərdən ibarət ailələrin xüsusi çəkisi daha azdır - $13,0\pm2,5\%$ (31 qadın, $t=11,98$; $p<0,001$), 12 nəfərdən ibarət ailələrin xüsusi çəkisi ən azdır - $2,0\%$ (4 qadın, $t=13,09$; $p<0,001$), yəni ailə üzvlərinin sayı nə qədər çoxdursa, onların rastgəlmə tezliyi bir o qədər aşağıdır ($T=-0,68\pm0,21$; $p<0,05$).

Risk amillərinin qiymətləndirilməsi üçün 18-44 yaşda olan 312 müayinə edilən qadın arasında hadisə-kontrol retrospektiv müayinəsi aparılmışdır. Bu zaman 2 qrup yaradılmışdır: I qrupu – YR-İPV (16,18,31,33,35,39,45,51,52,56,58,59-ci genotiplər) aşkar edilmiş 232 qadın, II qrupu – İPV-testləşmənin mənfi nəticələri olan 80 qadın təşkil etmişdir. Risk amillərinin qiymətləndirilməsi anketləşdirmə məlumatlarına əsasən həyata keçirilmişdir. Sosial-demorafik göstəricilərin təhlili zamanı müəyyən edilmişdir ki, İPV-infeksiya olan qadınlar ali təhsilli deyil, çox vaxt orta təhsilli olmuş ($OR=1,60$; $p=0,013$) və ərddə deyildirlər ($OR=1,13$; $p<0,001$). Zərərli vərdişlər

arasında təkcə alkoqoldan istifadə İPV ilə infeksiyalaşma riskindən yüksək olmamışdır ($OR=1,03$; $p=0,813$). Siqaret çəkmə çox vaxt I qrupdakı qadınlarda rast gəlməmişdir (müvafiq olaraq $OR=2,71$; $p=0,001$ $p<0,001$). YR-İPV ilə infeksiyalaşma riskinin azalmasına siqaret çəkmənin dayandırılmasının təsir göstərməsi ayrıca təhlil edilmişdir. Daha sonra müayinə qruplarında mama-ginekoloji anamnez qiymətləndirilmişdir. Aybaşının davam etmə müddəti statistik əhəmiyyətli fərqlənməmişdir: I qrupda olan qadınlarda $4,7\pm1,2$ gün, II qrupda $4,5\pm1,1$ gün ($p=0,176$) təşkil etmişdir. I qrupdakı pasiyentlər postkoital qanlı ifrazatdan daha çox şikayətlənmişlər ($p=0,036$), halbuki qarnın aşağısında ağrılar və cinsiyyət yollarından bol ifrazatları hər iki qrupda olan pasiyentlər eyni tezliklə söyləmişlər (müvafiq olaraq $p=0,888$ və $p=0,281$). İPV ilə infeksiyalaşmanın risk amillərinə cinsi həyatın xarakteri də aiddir. III qrupda olan pasiyentlərdə ilk seksual təcrübə $17,8\pm2,1$ yaşda olmuşdur, halbuki IV qrupda olan qadınlarda $0,1$ il gec- $18,6\pm2,3$ yaşda olmuşdur ($p<0,001$). İPV-infeksiyalaşmış qadınlar qrupunda cinsi həyata başlama $2/3$ halda ($71,2\%$) ≤ 18 yaşda baş vermişdir, halbuki İPV-negativ pasiyentlərdə bu, 18 və yuxarı ($88,6\%$) yaşda təsadüf etmişdir.

Müxtəlif ginekoloji xəstəliklərin rastgəlmə tezliyinə görə qruplar əsas etibarilə oxşardırlar. Bir fakt diqqət doğurur ki, bəzi xəstəliklər, məsələn, uşaqlıq miomasi və endometrioz İPV-test mənfi məlumatları olan qadınlarda dürüst tez-tez rast gəlinir (müvafiq olaraq $p=0,084$ və $p=0,052$). Bəzi müəlliflər risk amilləri arasında anamnezdə uşaqlıq boynunda müxtəlif cərrahi manipulyasiyaların olmasını qeyd edirlər. Bu tədqiqat işində belə asılılıq aşkar edilməmişdir ($p>0,05$). Respondentlərdə müxtəlif somatik xəstəliklərin və yaxın qohumlarda onkoloji xəstəliklərin olması YR-İPV-nin infeksiyalaşması tezliyinə təsir etməmişdir ($p>0,05$). İstənilən lokalizasiyalı onkologiya I qrupda olan pasiyentlərin qohumlarında $56,0\pm3,3\%$ (130 hadisə), II qrupda - $48,7\pm5,6$ (39 hadisə; $\chi^2=0,36$; $p=0,551$) rast gəlməmişdir. Bu hadisənin baş verməsi ehtimalı (İPV ilə infeksiyalaşma) 90% təşkil edir.

İPV ilə xəstələrin vaxtında aşkar edilməsi və onların effektiv müalicəsi çox güclü profilaktika tədbiri hesab edilir, belə ki, o,

infeksiya mənbəyinin zərərsizləşdirilməsinə gətirib çıxarır və xəstəliyin getdikcə yayılmasının qarşısını alır. Ona görə də, cinsi partnyorların mütləq müalicə olunması effektiv profilaktika tədbiri sayılır. Diqqəti cəlb edən odur ki, xəstələr arasında daha çox boşanmış 114 nəfər ($49,1 \pm 3,3\%$) olmuşdur ki, bunlar artıq yetkin şəxslərdir, bəzən müxtəlif cinsi partnyorlarla müstəqil həyat tərzini aparan və ona görə də, İPV ilə yoluxma riskinə daha çox məruz qalan şəxslərdir. Nigahda olan xəstələrin sayı daha az - 80 nəfər ($34,5 \pm 3,1\%$; $t=10,51$; $p<0,001$) olmuşdur ki, onların arasında həmçinin risk qruplarına daxil olan şəxslər vardır. Nigaha girməyən qadınlar daha az qeydə alınmışlar - 38 nəfər ($16,4 \pm 2,4\%$; $t=4,92$; $p<0,001$). Ümumilikdə 84 ($36,2 \pm 3,2\%$) qadın partnyorlarını özlərində xəstəlik olması haqqında xəbərdar etmişlər, 101 qadın ($43,5 \pm 3,3\%$) cinsi əlaqəni kəsmişlər, 47 cinsi partnyor ($20,3 \pm 2,6\%$) diaqnostik müayinədən keçməyi vacib hesab etmiş və onlardan $18,5 \pm 2,5\%$ -i İPV aşkar edildikdə spesifik müalicəyə cəlb edilmişlər. Cinsi partnyorların yoluxma riski belə yüksək olduqda yalnız $18,5 \pm 1,2\%$ (43 nəfər) spesifik müalicə almışlar ki, bu da təbii ki, İPV-nin profilaktikasına imkan verə bilər. Lakin xəstələrin müxtəlif qruplarında qeyd edilən göstəricilər xeyli fərqlənmişdir. Belə ki, nigahda olan qadınlar arasında cinsi partnyorlarına özlərində xəstəlik olması barədə məlumatlandırma göstəricisi ən yüksəkdir - $61,2 \pm 5,4\%$ və bunun səbəbi tamamilə aydındır, belə ki, ailədə xəstəliyin uzun müddət gizlədilməsi mümkün deyildir, həmçinin mənavi-etik nöqteyi-nəzərdən bunu etmək düzgün deyildir və xüsusilə belə hallarda ailənin qorunub saxlanması zərurəti meydana çıxır. Bu göstərici nigaha girməyən qadınlar arasında bir qədər aşağıdır - $23,6 \pm 6,8\%$ ($t=6,44$; $p<0,001$) və ən az boşanmış xəstələr qrupundadır - $14,9 \pm 3,3\%$ ($t=2,38$; $p<0,05$), çünki onların öz partnyorlarını xəstəlik haqqında məlumatlandırmalarına böyük ehtiyac yoxdur. Maraqlıdır ki, yuxarıda göstərilən səbəblər üzündən nigaha girən xəstələr arasında onların cinsi partnyorlarının diaqnostik müayinədən keçməsinin göstəricisi ən yüksəkdir - $36,2 \pm 3,2\%$, nigaha girməyən xəstələr arasında bu göstərici $25,0 \pm 3,2\%$ -ə qədər azalır ($t=3,28$; $p<0,001$), boşanmış xəstələr arasında isə ən aşağı

qiymətlərə çatır - $11,4 \pm 5,4\%$ ($t=3,42$; $p<0,001$). Nəticədə xəstələrin bu qruplarında İPV aşkar edildikdə cinsi partnyorların spesifik müalicəsinin göstəricisi eyni ardıcılıqla azalır – müvafiq olaraq $26,8 \pm 3,2\%$, $15,6 \pm 3,2\%$ ($t=3,56$; $p<0,001$) və $5,5 \pm 1,4\%$ -ə qədər ($t=3,36$; $p<0,01$).

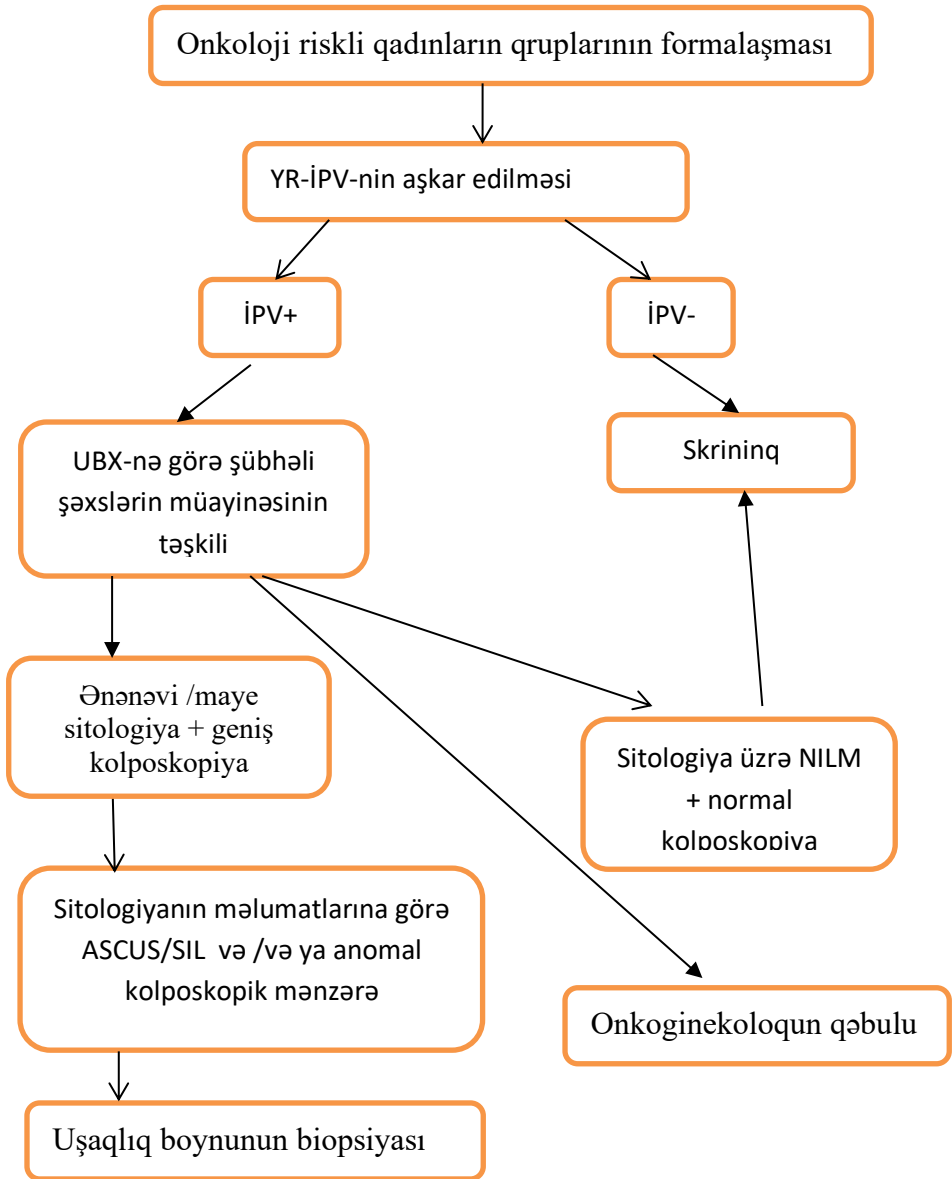
UBX-nin erkən aşkar edilməsinə yönəldilmiş təşkilati və metodik tədbirlərin həyata keçirilməsi prioritet məsələ sayılır, belə ki, hətta tək xərcəngin əksər «lokalizasiya olunmuş» formalarının cərrahi müalicə metodunun köməyi ilə 90-95% hallarda davamlı çoxillik sağalma əldə etmək mümkündür. Xərcəngin hər lokalizasiyası zamanı xəstələnmənin səviyyəsi xəstəliyə qədər xəstənin məruz qaldığı bir çox amillər kompleksindən və orqanizmin bu, çoxamilli təsirlərinə qarşı reaksiyasından asılıdır. Bu kompleksə xəstəliyin davam etmə müddəti, cinsi yetişkənliyin başlanması yaşı, aybaşı funksiyasının xarakteri, nəsil artırma funksiyası, cinsi funksiya, endokrin-mübadilə pozğunluqları, keçirilmiş xəstəliklər, genetik amillər, psixi-emosional amil, sosial-iqtisadi amil, etnik mənsubiyyət və digər parametrlər daxildir. Müasir dövrdə tədqiqatçılar tərəfindən sosial-iqtisadi amillər populyasiyanın sağlamlığına onların təsiri baxımından mühüm amillər kimi qəbul edirlər.

Tibbi yardımın göstərilməsi mərhələsində UBX-nin birincili və ikincili profilaktikası həyata keçirilir. Birincili profilaktikaya daxildir:

1) UBX-nin inkişafının risk amillərinin aşkar edilməsi və onların aradan qaldırılması, o cümlədən sağlam həyat tərzinin təşviqatı, sanitariya maarifi, qadınlara və kişilərə məsləhətlər verilməsi, seksual davranış sferası üzrə, intim gigiyenaya dair əhalinin savadlılığının yüksəldilməsi;

2) İPV-ə qarşı profilaktik vaksinasıyanın həyata keçirilməsinin təşkili. İkincili profilaktika - servikal skriningdir, yəni uşaqlıq boynunun xoşxassəli və şişönu patologiyalarının aşkar edilməsi və vaxtında müalicəsi məqsədilə qadınların müayinəsi.

Əldə olunan məlumatlara görə, UBX-nin skrining algoritmi işlənib hazırlanmışdır ki, o da şəkil 3 -də təqdim edilmişdir.



Şək. 3. UBX-nin skrininginin algoritmi.

Yüksək onkogen riskə malik İPV-nin 2 və daha çox genotipləri və ya İPV-nin 16-cı genotipi ilə infeksiyalaşmanın aşkar edilməsi zamanı 100 min hüceyrəyə görə İPV-nin DNT-nin 5-dən çox lg surət təşkil edən yüksək onkogen riskə malik İPV-nin kəmiyyət göstəriciləri, PVI-nin subklinik formaları, infeksiya prosesin persistensiyaya edən gedişi zamanı yüksək onkogen riskə malik olan İPV ilə assosiasiya edən uşaqlıq boynunun patoloji prosesinin yüksək inkişaf riski proqnozlaşdırılır. Bu zaman həmin göstəricilərin məcmuyunun aşkar edilməsi patoloji proseslərin inkişaf riskini artırır, (xüsusilə də uşaqlıq boynunun selikli qişasının epitelial dəyişiklikləri olduqda). Pasiyentlərə aşağıdakılar tövsiyə edilir:

- ginekoloqun məsləhəti;
- kolposkopik müayinənin və uşaqlıq boynunun selikli qişasından götürülmüş yaxmaların sitoloji müayinəsinin aparılması;
- yüksək onkogen riskə malik İPV-nin genotipi və kəmiyyətə miqdarı təyin edilməklə 6 aydan sonra təkrar müayinənin aparılması.

Xəstələrin müayinə qruplarında əldə olunan klinik-anamnestik məlumatlar və diaqnostik xüsusiyyətlər UB-nun bədxassəli patologiyasının inkişafının statistik əhəmiyyətli risk amillərini aşkar etməyə imkan vermişdir. Yüksək onkogen riskə malik qrupların formalaşdırılması zamanı gələcəkdə yanaşmaların təkmilləşdirilməsi üçün biz tədqiqat işinin növbəti mərhələsini aparmışıq ki, onlar PVI ilə assosiasiya edən UB-nun patoloji prosesləri zamanı risk amillərinin dəqiq təhlili yolu ilə UBX-nin inkişafının patogenetik risk amillərinin aşkar edilməsinə yönəldilmişdir.

NƏTİCƏLƏR

1. Epidemioloji təhlilin nəticələrinə əsasən, 2014–2018-ci illər ərzində Azərbaycanda ümumilikdə 3031 UBX hadisəsi qeydə alınmışdır. 2018-ci ildə bu göstərici 2014-cü illə müqayisədə əhəmiyyətli dərəcədə artaraq 682 hadisəyə çatmışdır ki, və bu da 22,8% artım deməkdir. Müayinə dövründə UBX ilə xəstələnmənin intensivlik göstəriciləri 11,5%-dən 15,1%-ə qədər dəyişərək yalnız cüzi tərəddüdlər nümayiş etdirmişdir. Qadınlar arasında aparılan

müayinələr zamanı isə onların $16,9 \pm 2,5\%$ -də YR-İPV müəyyən edilmişdir [1, 3, 4, 5].

2. Yüksək onkogen riskə malik insanın papilloma virusu ilə assosiasiya edən uşaqlıq boynunun patoloji proseslərinin inkişafının proqnozlaşdırılmasının meyarları işlənib hazırlanmışdır ki, risk qrupuna onkogen riskli virusların ikidən çox genotipləri ilə infeksiyalaşmış və ya İPV-nin 16-cı genotipinin miqdarının kəmiyyət göstəriciləri 100 min hüceyrəyə görə İPV-nin DNT-nin 5-dən çox lg sürətləri təşkil edən, PVI-nin subkinik və ya latent formaları olan, persistensiya edən və infeksiyon proses 6 aydan çox davam edən İPV ilə infeksiyalaşmış qadınlar daxildir [2, 6, 7].

3. UB-nun İPV ilə assosiasiya edən patoloji prosesinin şiddətlənməsinin və bədxassəli transformasiyanın inkişafının ən əhəmiyyətli klinik və statistik risk amilləri (maksimal yüksək $OR > 1$ və aşağı həddi $95\% \text{ EI} > 1$ olan) bunlardır: YR-İPV 10^5 –dən çox genom ekvivalentə bərabər virus yüklənməsi; YR-İPV-nin persistensiyası; anamnezdə əvvəllər morfoloji verifikasiya olunmuş CIN; cinsi yolla yayılan mikst-infeksiyalar (3 və daha çox); residivləşən bakterial vaginoz; UB-nun travmatik zədələnməsi (doğuşsonrası, abortdan sonra); baryer kontrasepsiya metodları tətbiq etmədən müntəzəm cinsi həyata erkən başlama (17 yaşa qədər) –; 3-dən çox cinsi partnyor (seksual debüt anından etibarən); YR-İPV-nin 2 və daha çox tiplərinin eyni vaxtda birgə təsadüf etməsi; xronik servisit; reproduktiv sistemin orqanlarının xərçəngə irsi meyilliyi; digər onkoloji xəstəliklərə irsi meyillik; uşaqlıq miomasının adenomioz və /və ya endometriyanın hiperplastik prosesi ilə birgə təsadüf etməsi; siqaret çəkmə [8, 9, 10, 11, 13].

4. Həm LSIL, həm də HSIL-nin aşkar edilməsi zamanı maye sitoloji müayinə ən yüksək spesifikliyə (spesifiklik - 100%) və DN+ malikdir. HSIL-nin aşkar edilməsində effektivlik İPV-testləşmə tətbiq etdikdə materialın götürülməsi üsulundan asılı olmayaraq yüksək olmuşdur (materialı həkim götürdükdə – 86,8%, Qvintip vasitəsilə götürdükdə - 91,1%). HSIL-nin aşkar edilməsində ən yüksək effektiv proqnostik model İPV ilə birgə kolposkopiyanın tətbiqi sayılır (həssaslıq - 73,5%; spesifiklik - 72,1%). İPV-testə

maye sitologiyanın əlavə edilməsi spesifikliyi 100%-ə qədər artırır [12, 14, 15].

5. Uşaqlıq boynunun xərçənginin profilaktikası daha peşəkar mütəxəssislərə (onkoginekoloqlara) müraciətlərinin təşkili formalarından, yüksək informativ müayinə metodlarının münasibliyindən, qadınların bu qrupunda onun yaranmasının fərdi proqnozlaşdırılması metodlarının mütləq istifadəsindən və səhiyyənin müasir şəraitində uşaqlıq boynunun xərçəngünü patologiyasının vaxtında müalicəsinin təmin edilməsindən asılıdır [14, 16, 17, 18].

PRAKTİK TÖVSIYƏLƏR

1. PVI ilə assosiasiya edən uşaqlıq boynunun xəstəlikləri zamanı fərdi yanaşmanın tətbiq edilməsi üçün klinik-amanestik göstəricilərin qiymətləndirilməsi ilə bərabər epigenetik xüsusiyyətlər müəyyən edilməklə və bunun sayəsində yüksək və ya aşağı onkoloji riskə malik qruplar təyin edilməklə kompleks klinik müayinələrin aparılması məqsədəuyğundur.

2. Laborator müayinələr CYYİ-nin törədicilərinin, o cümlədən onkogen riskli virusların identifikasiyasına yönəldilməlidir. Onkogen riskli virusların genotiplərinin identifikasiyası və virusun miqdarının kəmiyyət göstəricilərinin təyin edilməsi məqsədilə ZPR metodu ilə müayinələrin real zamanda aparılması tövsiyə edilir.

3. Yüksək onkogen riskə malik İPV-yə görə müayinənin aparılmasına göstərişlər bunlardır: anogenital ziyyəllərin, cinsi yolla yayılan digər infeksiyaların, qadınlarda - uşaqlıq yolunun patologiyasının və /və ya kolposkopik və ya sitoloji müayinə zamanı dəyişikliklərin, anogenital ziyyəlləri və /və ya İPV-ə görə ZPR-nin müsbət nəticələri aşkar edilən partnyorlarla cinsi əlaqənin olması.

DİSSERTASIYAYA AİD NƏŞR OLUNMUŞ ELMİ İŞLƏRİN SİYAHISI

1. Səfərova R.İ. Reproduktiv yaşlı qadınlarda uşaqlıq boynunun papillomavirus infeksiyasının monitorinqi // “Azərbaycan Təbabətinin müasir nəaliyyətləri” jurnalı, Bakı, 2017, №1, s.173-175
2. Səfərova R.İ. Uşaqlıq boynunun xərçəngi ilə xəstələnmə riskinə malik qrupların seçilməsinin təşkilati formaları // “Sağlamlıq” jurnalı, Bakı-2018, №2, s.163-167.
3. Səfərova R.İ. Papilloma virus infeksiyasının klinik gedişinin müxtəlif variantları zamanı insanın papilloma virusunun genotiplərinin aşkar edilməsi tezliyi // “Azərbaycan Təbabətinin müasir nəaliyyətləri” jurnalı, Bakı, 2018, №4, s.228- 232
4. Сафарова Р.И. Частота встречаемости и факторы риска инфицирования папилломавирусной инфекцией у женщин // «Биомедицина» журнал, Баки, 2018, №4, s.17-20
5. Səfərova R.İ. İnsanın papilloması virusunun profilaktikası üsullarının epidemioloji qiymətləndirilməsi / “Təbabətin aktual problemləri”, Az. Xalq Cümhuriyyətinin 100 illik yubileyinə həsr olunmuş elm-praktik konfransın materialları, Bakı, 2018, s.55
6. Казиев А.Ю., Сафарова Р.И. Особенности клинического течения папилломавирусной инфекции у женщин // «Меди-цинские новости» журнал, Белорусия, 2019, №8, с. 58-60.
7. Сафарова Р.И. Клинико-эпидемиологические особенности патологических процессов шейки матки, ассоциированных с папилломавирусной инфекцией / VIII International Scientific Conference: “General question of world science”. Part 2, Amsterdam, July,2019, p.58-61
8. Qaziyev A.Y., Səfərova R.İ. Uşaqlıq papilloması virusu ilə assosiasiya olunmuş uşaqlıq boynunun xərçəngönu xəstəlikləri və xərçəngində papilloma virus infeksiyasının klinik əlamətləri / “Tibbin görün gözü” Şüa diaqnostikasının aktual problemlərinə həsr olunmuş Beynəlxalq Elmi-praktik konfransın materialları, Bakı, 30-31 mart, 2019, s.175-176
9. Səfərova R.İ. Papillomavirus infeksiyası olan pasiyentlərdə xəstəliyin subyektiv və obyektiv əlamətləri / Azərbaycan Tibb

Universitetinin İnsan anatomiyası və tibbi terminologiya kafedrasının yaradılmasının 100 illik yubileyinə həsr olunmuş Beynəlxalq elmi-praktik konfrans, Bakı, 2019, s.89-90

10. Qaziyev A.Y., Səfərova R.İ. Reproduktiv yaşda olan qadınlarda insan papilloma virusu ilə infeksiyalaşmanın risk amilləri // Azərbaycan Tibb Jurnalı, Bakı, 2022, №2, s.114-119

11. Safarova R.I. Sosial and hygienic risk factors for infection with human papillomavirus «Висник проблем биологии и медицины», Украинский научно-практический журнал 2022, Випуск 2, том 1 (164), с.109-113

12. Сафарова Р.И. Особенности заболеваемости раком шейки матки в Азербайджане / Доклад и тезис: Международная научно-практическая конференция «Актуальные проблемы эпидемиологии инфекционных и неинфекционных болезней» - Ферганский Медицинский Институт Общественного Здоровья, 2022, 12 апреля, с.100.

13. Səfərova R.İ. Uşaqlıq boynunun xərçənginin skriningi / I Beynəlxalq süd vəzisi xərçəngi konqresi BHWGI ilə birlikdə, 2022, 21-22 oktyabr.

14. Səfərova R.İ. Uşaqlıq boynunun xərçənginin xəstəliyin yüksək inkişaf riski olan qrupların seçilməsi alqoritmi // “Elmi araşdırmalar” Tezislər toplusu – Elmi iş Beynəlxalq elmi jurnal, Bakı 2022, Cild 2, Sayı:3, s.46-48

15. Səfərova R.İ. Papillomavirus infeksiyası ilə assosiasiya edən uşaqlıq boynunun xərçənginin gedişinin xüsusiyyətləri // IX beynəlxalq elmi araşdırmalar konfransın materialları (2022, 4 iyun) Elmi İş beynəlxalq elmi jurnal, Bakı 2022, s.62-64

16. Səfərova R.İ. Uşaqlıq boynunun papillomavirus infeksiyasının erkən aşkar edilməsinin diaqnostik tədbirlər alqoritmi // “Sağlamlıq” jurnalı, Bakı-2025, №1, s.41-46.

17. Səfərova R.İ. İnsan papillomavirusuna yoluxmuş reproduktiv yaşlı qadınların sosial-demoqrafik göstəriciləri / Elmi Araşdırmalar XXV Beynəlxalq Elmi Konfrans 28 iyul 2025 / 61-63

18. Сафарова Р.И. Организация разъяснительной работы при обследовании женщин на вирус папилломы человека / ActaCAMU Scientific journal, Central Asiya Medical University,

Узбекистан, г.Фергана, 2025 N 2 (10.1), материалы международной научно-практической конференции на тему “Стратегия окружающей среды, интеграция здравоохранения и зеленой экономики — основа устойчивого будущего” 14-15 мая 2025 года, с.451-452

İXTİSARLAR

CIN	– servikal intraepitelial neoplaziya
CIS	– karsinoma in situ
CYYİ	– cinsi yolla yayılan infeksiyalar
DNT	– dezoksiribonuklein turşusu
Eİ	– etibarlılıq intervalı
HSIL(high-grade squamous intraepitelial lesions)	– yüksək dərəcəli yastıhüceyrəli intraepitelial zədələnmə
İİV	– insanın immunçatışmazlıq virusu
İPV	– insanın papilloma virusu
KOK	– kombinə olunmuş oral kontraseptivlər
LSIL(low-grade squamous intraepitelial lesions)	– aşağı dərəcəli yastıhüceyrəli intraepitelial zədələnmə
NPV (negative predictive value)	– mənfi nəticənin proqnozu
OR (odds ratio)	– şansların nisbəti
PIN	– cinsiyyət üzvünün intraepitelial neoplaziyası
PVİ	– papillomavirus infeksiyası
ŞN	– şansların nisbəti
UBX	– uşaqlıq boynunun xərçəngi
YR - İPV	– yüksək onkogen riskli insanın papilloma virusu

Dissertasiyanın müdafiəsi “___”_____ 2025-ci il tarixində saat _____ Azərbaycan Respublikasının Prezidenti yanında Ali Attestasiya Komissiyasının Azərbaycan Tibb Universiteti nəzdində yaradılan FD 2.28 Dissertasiya şurasının iclasında keçiriləcək.

Ünvan: AZ 1022, Bakı şəh., Ə. Qasımsadə küç. 14 (konfrans zalı).

Dissertasiya ilə Azərbaycan Tibb Universitetinin kitabxanasında tanış olmaq mümkündür.

Dissertasiya və avtoreferatın elektron versiyaları Azərbaycan Tibb Universitetinin rəsmi internet saytında yerləşdirilmişdir (www.amu.edu.az)

Avtoreferat “___”_____ 2025-ci il tarixində zəruri ünvanlara göndərilmişdir.

Çapa imzalanıb: 17.09.2025
Kağızın formatı: 60x84 1/16
Həcmi: 39 300 işarə
Sifariş: 270
Tiraj: 70
"Təbib" nəşriyyatı