

DOI: <https://doi.org/10.34921/amj.2026.1.011>

MƏDƏ XƏRÇƏNGİ XƏSTƏLƏRİNİN YAŞAMA GÖSTƏRİCİLƏRİNƏ NUTRİTİV STATUSUN TƏSİRİ

Ü.F.Həsənova, A.R.Əliyev

Milli Onkologiya Mərkəzinin Abdominal onkologiya bölməsi, Bakı, Azərbaycan

Məqalədə mədə xərçənginə görə cərrahi müalicə edilmiş xəstələrə göstərilən əlavə farmakoloji nutritiv dəstəyin orta yaşama göstəricilərinə təsirini öyrənmək məqsədilə aparılmış tədqiqat işi haqqında məlumat verilmişdir. Tədqiqata histoloji metodla mədə xərçəngi verifikasiya edilmiş 118 pasiyent daxil edilmişdir. Xəstələr nutritiv dəstəyin verilməsinə görə əsas (n=69) və kontrol (n=49) qruplara ayrılmışdır. Əsas qrupa daxil edilmiş xəstələrə əməliyyatdan 10 gün əvvəl və əməliyyatdan sonrakı dövrdə standart müalicə ilə yanaşı, əlavə olaraq enteral nutritiv dəstək verilmişdir. Xəstələrin orta yaşama müddəti, yaşama müddətinin median göstəricisi və həmçinin yaşama müddətinin kvartillər üzrə təhlili Kaplan-Meier üsulu və Log-rank testi ilə analiz edilmişdir.

Əldə olunan nəticə, mədə xərçəngi xəstələrinə əlavə nutritiv dəstək verilməsinin, onların yaşama müddətinə müsbət təsir etdiyini deməyə əsas verir.

Açar sözlər: mədə xərçəngi, nutritiv dəstək, orta yaşama göstəricisi, ümumi yaşama göstəricisi

Ключевые слова: рак желудка, нутритивная поддержка, общая выживаемость, средняя выживаемость

Keywords: gastric cancer, nutritional support, overall survival rate, average survival rate

Mədə xərçəngi digər onkoloji xəstəliklərdən letallıq səviyyəsinin yüksəkliyinə və orta yaşama göstəricisinin azlığına görə fərqlənir [1]. Uzunmüddətli müşahidələrdən aydın olmuşdur ki, mədə xərçəngi orta yaşama göstəricisinə görə onkoloji xəstəliklər arasında 7-ci yeri tutur [2].

Ümumdünya Səhiyyə Təşkilatının statistikasına görə hər il 1 milyona yaxın insana ilk dəfə mədə xərçəngi diaqnozu qoyulur və bu rəqəmin əhəmiyyətli bir hissəsini inkişaf etmiş ölkələrin payına düşür [2]. Kişilərdə qadınlara nisbətən 2 dəfə çox xəstələnmə halı qeyd edilir. Ən yüksək xəstələnmə göstəricisi (standartlaşdırılmış göstərici – dünya standartı). Yaponiyada maksimal xəstələnmə göstəricisi kişilər arasında hər 100000 nəfərdə 80,3 qeyd edilmişdir, ABŞ-da minimal xəstələnmə göstəricisinin hər 100000 nəfər ağ dərili qadınlarda 2,3 olduğu bildirilir [3].

Son zamanlar onkoloji xəstələrdə xüsusilə mədə xərçəngi xəstələrində nutritiv çatışmazlıq probleminə daha çox diqqət ayrılır. 2021-ci ildə Çində Q.Zhang və əməkdaşlarının tədqiqatları nəticəsində müəyyən edilmişdir ki, onkoloji xəstələrin 2/3 hissəsində orta və ya ağır dərəcə

nutritiv çatışmazlığa rast gəlinir [4]. Onkoloji xəstələrdə qidalanmanın pozulması nutritiv çatışmazlığın açar nöqtəsi olan əzələ kütləsinin itirilməsi ilə nəticələnir. Onkoloji xəstəliyin nəticələrindən olan sarkopeniya (əzələ kütləsinin azalması) şiş əleyhinə müalicənin nəticələrinə, həyat keyfiyyəti göstəricilərinə o cümlədən yaşama göstəricilərinə mənfi təsir göstərir. Çox zaman mədə xərçəngi simptomuz gedişatla müşahidə edildiyi üçün erkən diaqnostikası yalnız skrininq müayinələr əsasında mümkün olur. Bu isə hələlik bir çox ölkələrdə həyata keçirilmir [1].

ESMO-nun 2021-ci ildə kaxeksiya haqqında dərc olunmuş tövsiyələrində, onkoloji xəstələrdə nutritiv çatışmazlıq riskinin rastgəlmə ehtimalının yüksək olduğu qeyd edilib. Mədə xərçəngində isə bu göstəricinin 60%-ə çatdığı qeyd edilir [4, 5]. Eyni zamanda bədən kütləsi indeksinin azalması və bədən kütləsinin itirilməsinin birbaşa olaraq xəstələrin yaşama göstəricilərinə təsir edən proqnostik faktor olduğu bildirilir [6]. Nutritiv çatışmazlığın xəstələr üçün vacib problem olduğuna və ölüm göstəricilərinə ciddi şəkildə təsir etdiyinə baxma-

yaraq, onun diaqnostikası və korreksiyası onkoloji xəstələrdə kifayət qədər aparılmır [5, 6].

Tədqiqat işi cərrahi üsulla müalicə edilmiş, mədə xərçəngi xəstələrinin yaşama göstəricilərinə, nutritiv çatışmazlığın təsirini öyrənilməsi məqsədilə aparılmışdır.

Tədqiqatın material və metodları. Tədqiqata Azərbaycan Respublikası Səhiyyə Nazirliyi Milli Onkologiya Mərkəzinin Abdominal onkologiya bölməsinin bazasında 2020-2024-cü illər ərzində mədə xərçənginə görə cərrahi müalicə almış 118 xəstə daxil edilmişdir. Xəstələrin yaşama göstəricilərini qiymətləndirmək üçün Ədliyyə Nazirliyi Reyestr xidmətinə tədqiqata daxil edilmiş xəstələrin siyahısı ilə rəsmi məktubla müraciət edilmiş və müvafiq cavab alınmışdır. Tədqiqata daxil edilmiş xəstələr, əlavə nutritiv dəstək verilməsinə görə əsas və kontrol qruplara bölünmüşdür. Belə ki, əsas qrupa daxil edilmiş xəstələrə əməliyyatdan 10 gün qabaq və əməliyyatdan sonrakı erkən dövrdən başlayaraq sutkalıq zülal və enerji tələbatına uyğun xüsusi “sipinq nutrition” (qurtumla qidalanma) qarışığı verilmişdir. Qarışığın sutkalıq energetik dəyəri 25-30 kkal/kq, zülal miqdarı isə 1-1,5 kq/sutka təşkil etmişdir. Kontrol qrupa daxil edilən xəstələrə isə standart pəhriz tətbiq edilib. Əsas qrupa daxil edilən xəstələrdən 50 (73,5%) nəfər kişi, 19 (26, 5%) nəfər qadın olmuşdur. Orta yaş həddi əsas qrup üzrə $61,5 \pm 0,9$ il təşkil etmişdir. Kontrol qrupa daxil edilmiş xəstələrdən 34 (70,7%) nəfər kişi, 15 (23,9%) nəfər qadın olmuşdur. Orta yaş həddi $60,0 \pm 1,1$ il təşkil etmişdir.

Nəticələrin statistik işlənməsi IBM SPSS 26 (IBM Corporation, ABŞ) proqramının köməyi ilə həyata keçirilmişdir.

Orta yaşama müddəti, yaşama müddətinin median göstəricisi və yaşama müddətinin kvartillər üzrə analizi Kaplan-Meier üsulu ilə həyata keçirilib.

Kəmiyyət parametrləri arasındakı fərqliliyin statistik meyarları Anova və ya Mann-Uitni kriteriyası vasitəsilə həyata keçirib. Keyfiyyət göstərici-

lərinin analizi isə χ^2 kriteriyası vasitəsi ilə qiymətləndirilib. Müşahidə müddətində ölüm baş verməyən və ya izləmədən çıxan xəstələr sensorlu kimi qiymətləndirilib. Qruplar arasında yaşama müddətində olan fərq Log-rank testi ilə analiz edilib. Qrupların göstəriciləri arasındakı statistik fərq $p < 0,001$ qiymətlərində əhəmiyyətli hesab edilmişdir. Tədqiq olunan parametrlər, yəni xəstələrin yaşama müddəti aylarla ifadə olunub.

Tədqiqatın nəticələri və onların müzakirəsi. Nutritiv dəstək verilmiş əsas qrupda olan 69 xəstənin, kontrol qrupda isə 49 xəstənin yaşama müddətləri Kaplan-Meier üsulu ilə analiz edilib. Əldə edilən nəticələr müvafiq cədvəllərdə öz əksini tapmışdır.

1-ci cədvəldən göründüyü kimi, kontrol qrupda yaşama müddəti xəstələrin 75%-də $12 \pm 0,7$ ay, 50%-də $9 \pm 0,4$ ay, 25% xəstədə isə $12 \pm 0,7$ aya qədər olmuşdur. Əsas qrupda yaşama müddəti 75% xəstədə $20 \pm 1,8$ ay, 50% xəstədə $14 \pm 1,2$ ay, 25% xəstədə isə $8 \pm 0,4$ ay olmuşdur. Qruplar arasında yaşama müddəti arasındakı fərq Log-rank testi ilə qiymətləndirilmiş və statistik əhəmiyyətli fərq ($p < 0,001$) müəyyən edilmişdir.

2-cü cədvəldən göründüyü kimi, nutritiv dəstək almamış xəstələrdə minimal orta yaşama müddəti 8,415 ay, maksimal isə 11,177 ay təşkil etmişdir. Orta yaşama müddəti $9,796 \pm 0,705$ ay qeyd olunmuşdur. Nutritiv dəstək almış qrupda isə minimal yaşama müddəti 11,676 ay, maksimal 16,064 ay, orta yaşama müddəti isə $15,841 \pm 0,908$ ay təşkil etmişdir. Göründüyü kimi, nutritiv dəstək almış müşahidə qrupunda xəstələrin orta yaşama müddəti kontrol qrupla müqayisədə 6 ay çox olmuşdur.

Cədvəl 1. Xəstələrin kvartillər üzrə yaşama müddəti

Göstəricilər Qruplar	Q1		Q2		Q3		p
	Yaşama müddəti (aylarla)	Standart xəta	Yaşama müddəti (aylarla)	Standart xəta	Yaşama müddəti (aylarla)	Standart xəta	
Kontrol qrup	12	0,7	9	0,4	7	0,4	<0,001
Əsas qrup	20	1,8	14	1,2	10	0,7	
Ümumi	17	1,4	11	0,5	8	0,4	

Qeyd: *-Q1- 25% xəstə ölüb, 75% sağdır; **-Q2-50% sağ qalıb 50% ölüb; ***-Q3-75% xəstə ölüb, 25% sağdır.

Cədvəl 2. Xəstələrin orta və median yaşama müddətləri

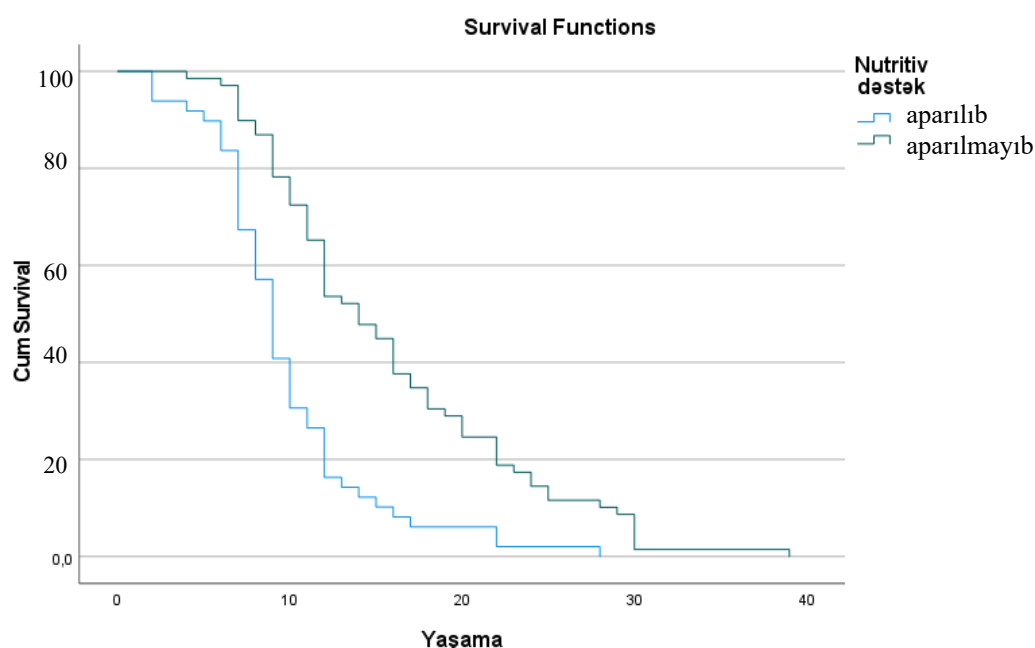
Qruplar	Yaşama müddətinin orta göstəricisi				Yaşama müddətinin medianı			
	Orta yaşama müddəti (aylarla)	Standart xəta	95% etibarlıq intervalı		Yaşama müddətinin medianını (aylarla)	Standart xəta	95% etibarlıq intervalı	
			Aşağı hədd	Yuxarı hədd			Aşağı hədd	Yuxarı hədd
Kontrol qrup	9,796	0,705	8,415	11,177	9,000	0,430	8,157	9,843
Əsas qrup	15,841	0,908	14,062	17,620	14,000	1,186	11,676	16,064
Ümumi	13,331	0,664	12,030	14,631	11,000	0,543	9,936	12,064

Şəkildə xəstələrin orta yaşama göstəricilərinin qruplar üzrə müqayisəsinin qrafik təsviri əks etdirilmişdir.

Beləliklə, tədqiqatdan aydın olur ki, cərrahi əməliyyat keçirmiş mədə xərçəngi xəstələrinin nutritiv statusunda olan dəyişikliklər müalicənin effektivliyinə təsir edən vacib proqnostik faktordur. Nutritiv statusunda dəyişiklik olmayan xəstələrə ilkin diaqnoz qoyulduğu anda verilən nutritiv dəstək uzaq nəticələrə müsbət təsir edərək müalicənin effektivliyini artırır. Alınan nəticələr nutritiv statusun kompleks qiymətləndirilməsinin əhəmiyyətini, nutritiv statusunda dəyişiklik olmayan və artıq mövcud olan nutritiv dəyişikliyin korreksiyasının vacibliyini əks etdirir. Tədqiqatın nəticələri müşahidə qrupunda nutritiv dəstək alan xəstələrin ümumi yaşama və orta yaşama göstəricilərinin statistik

baxımdan kontrol qrupa nisbətən əhəmiyyətli dərəcədə yüksək olduğunu müəyyən etdi.

Tədqiqat işi zamanı alınmış nəticələrə əsasən əminliklə deyə bilərik ki, nutritiv çatışmazlıq mədə xərçəngi xəstələrinin şiş ələhinə müalicəsinin effektivliyini azaltmaqla bərabər, həm də yaşama müddətinə təsir edir. Belə ki, müşahidə qrupunda nutritiv dəstək almış xəstələrin orta yaşama müddəti $15,841 \pm 0,908$ ay, yaşama müddətinin median göstəricisi isə $14,0 \pm 1,186$ ay təşkil etdiyi halda, kontrol qrupda orta yaşama müddəti $9,796 \pm 0,705$ ay, yaşama müddətinin median göstəricisi $9,0 \pm 0,430$ ay olmuşdur. Alınmış nəticələr nutritiv dəstəyin xəstələrə ilkin müraciət vaxtında təyin edilməsinin orta yaşama müddətinə əhəmiyyətli dərəcədə müsbət təsir etdiyini deməyə əsas verir.



Şəkil. Xəstələrin orta yaşama göstəricilərinin qruplar üzrə müqayisəsinin qrafik təsviri

ƏDƏBİYYAT

1. Abdullaiev R.Ya., Kulikova F.I., Golovko T.S., Kyrychenko A.G., Leshcheva T.V., Zavizion V.F. et al. Possibilities of transabdominal ultrasonography in the diagnosis of gastric and colon cancer // Azerbaijan Medical Journal, 2023, No1, p. 10-16. <https://doi.org/10.34921/atj.2023.1.001>
2. Wu Si., Zhang Y., Fu Y., Li J., Wang J., Gastric cancer incidence Mortality and burden in adolescents and young adults: a time-trend analysis and comparison among China, South Korea, Japan and USA // BMJ. Open 2022, 12(7) 061038
3. Wang Y., Wu W., Lu X., An T., Jiang J., Laparoscopic gastrectomy plus D2 lymphadenectomy is as effective as open surgery in terms of long-term survival: a single-institution study on gastric cancer // World Surgery Oncology. 2021, No19(1), p.102. doi: 10.1186/s12957-021-02218-1.
4. Yang W.J., Zhao H.P., Yu Y., Wang J.H., Guo L., Liu J.Y., et al. Updates on global epidemiology, risk and prognostic factors of gastric cancer // World J Gastroenterol. 2023, No29(16), p.2452-2468.
5. Arends J., Bachmann P., Baracos V., Barthelemy N., Bertz H., Bozzetti F., et al. ESPEN guidelines on nutrition in cancer patients//Clin. Nutr. 2017; 36(1);11-48 <https://doi.org/10.1016/j.clnu.2016.07.15>.
6. Fearon K., Stasser F., Anker S.D., Bosaeus I., Bruera E., Fainsinger R.L., et al. definition and classification of cancer cachexia: an international consensus//Lancet Oncol. 2011. P 489-495.[https://doi.org/10.1016/S1470-2045\(10\)70218-7](https://doi.org/10.1016/S1470-2045(10)70218-7).

ОЦЕНКА ВЛИЯНИЯ НУТРИТИВНОГО СТАТУСА НА ПОКАЗАТЕЛИ ВЫЖИВАЕМОСТИ ПАЦИЕНТОВ С РАКОМ ЖЕЛУДКА

У.Ф.Гасанова, А.Р.Алиев

Национальный Онкологический Центр отделение абдоминально онкологии, Баку, Азербайджан

Резюме. В статье представлена информация об исследовании, проведенного с целью изучения, влияния дополнительной фармакологической нутритивной поддержки на общую и медианную выживаемость пациентов с раком желудка. В исследование были включены 118 пациентов с гистологически подтвержденным раком желудка. Пациенты были разделены на основную (n=69) и контрольную (n=49) группы в зависимости от нутритивной поддержки. Для установления факта смерти пациентов было подано заявление в регистрационную службу. Показатели выживаемости между группами сравнивались с использованием метода Каплана-Мейера и Log-rank теста. В результате общего сравнения была выявлена статистически значимая разница между группами. Полученный результат показал, что дополнительная нутритивная поддержка пациентам с раком желудка оказывают статистически значимое влияние на их выживаемость.

THE IMPACT OF NUTRITIONAL STATUS ON SURVIVAL OUTCOMES IN PATIENTS WITH GASTRIC CANCER

U.F.Hasanova, A.R.Aliyev

Department of Abdominal Oncology, National Oncology Center, Baku, Azerbaijan

Summary. The article presents the results of an investigation aimed at evaluating the effect of additional pharmacological nutritional support on overall survival in patients who underwent surgical treatment for gastric cancer. A total of 118 patients with histologically verified gastric cancer were included in the study. The patients were divided into two groups according to the administration of nutritional support: the main group (n=69) and the control group (n=49).

Patients in the main group received enteral nutritional support in addition to standard therapy, administered 10 days prior to surgery and continued during the postoperative period.

Overall survival, median survival time, and quartile-based survival analyses were evaluated using the Kaplan-Meier method and the Log-rank test.

The obtained results suggest that the administration of additional nutritional support in patients with gastric cancer has a positive impact on their survival rate.

Müəlliflə əlaqə üçün:

Həsənova Ülviyyə Fərrux qızı - Milli Onkologiya Mərkəzi, Bakı, Azərbaycan

E-mail: ulyahasanova1@gmail.com

Təqdim edilmişdir: 09.10.2025

Qəbul edilmişdir: 12.01.2026