

Azərbaycan Almaniya Tibbi Əməkdaşlıq Cəmiyyətinin rəsmi bülleteni
(ildə 2 dəfə çap olunur)

Inventas vitam juvat excoluisse per artes

Ustalıq və incəsənətin vəhdətindən doğan kəşflər insan ömrünü uzadır

(Vergilius Aeneid, the 6th song, verse 663)



Birinci buraxılışımız xərçəng xəstəliyinə həsr olunur

BAŞ REDAKTOR:

Q.F.Müslümov

MƏSUL REDAKTOR:

A.M.Onk

MƏSUL KATİB:

S.Mirzəyeva

REDAKSİYA HEYƏTİ:

R.Mahmudov
İ.Mahalov
E.Fərəcov
G.Əliyeva
B.Abbasov
G.Babayeva
A.Əhmədova
E.Mahmudova
N.Babayeva

NÖMRƏNİN HAZIRLANMASINA MƏSUL QRUP:

B.Vəliyeva
T.Hacılı
A.Əhədova



Bir il bundan əvvəl yaradılmış Azərbaycan Almaniya Tibbi Əməkdaşlıq Cəmiyyətinin (GAMCA) rəsmi bülleteni olan Azərbaycan Tibb Yenilikləri Azerbaijan Medical News jurnalının ilk nömrəsini Sizlərə təqdim edirik. GAMCA Azərbaycanla Almaniya arasında 10 ilə yaxın müddət ərzində davam edən akademik və kliniki-tibbi əməkdaşlığın məntiqi davamı olaraq yaranmışdır. Bir ictimai təşkilat olaraq məramımız Azərbaycanla Almaniya və digər inkişaf etmiş ölkələr arasında tibbi və elmi əməkdaşlığın daha da dərinləşdirilməsi, bu tip əməkdaşlıqdan çoxlu sayıda insanların bəhrələnməsinə şərait yaratmaq və tibb təhsili, elm və praktiki təbabətdə mövcud olan standartların Azərbaycana transfer edilməsinə öz töhvəmizi verməkdir. Fəaliyyət göstərdiyimiz qısa müddət ərzində bu sahədə xeyli işlər görmüş və müəyyən uğurlara nail olmuşuq. Bu uğurlardan ən böyüyü 2008-ci ildən başlayaraq Heydər Əliyev Fondunun dəstəyi ilə davamlı olaraq Azərbaycan Almaniya Cərrahlıq Gündərinin təşkil edilməsi olmuşdur ki, bu tədbirlər çərçivəsində Azərbaycanda Səhiyyə Nazirliyinin M.Topçubaşov adına Elmi Cərrahlıq Mərkəzində ilk dəfə tədris məqsədilə translyasiya olunan canlı əməliyyatlar icra edilmiş, xarici mütəxəssislərlə internet üzərində canlı Skype seminarlar təşkil edilmiş, Almanyanın aparıcı Universitet Klinikalarının professorları ilə birgə onlarla xəstəyə təmənnasız əməliyyatlar aparılmış və mühazirələr oxunmuşdur. Uğurlu lahiyələrimizdən biri olan Respublika Milli Onkologiya Mərkəzi ilə birgə yüzlərlə həkim və tələbənin cəlb olunduğu Elmi Tibbi Tədqiqatların Əsasları lahiyəsi çərçivəsində müxtəlif xərçəng xəstəlikləri zamanı gen ekspressiyasına həsr

olunmuş immunohistokimyəvi tədqiqatlar aparılmışdır. Bu tədqiqatların nəticələrinə həsr olunmuş məqalələrin GAMCA-nın təsis etdiyi "Avromed" şirkətinin dəstəyi ilə ingilis dilində ildə bir dəfə çap olunacaq "Azerbaijan Journal of Medical Research" jurnalında dərc edilməsi planlaşdırılmışdır. Alman professorlarla birlikdə redaktə olunacaq bu jurnal da Azərbaycan da PubMed-də indeksləşəcək ilk ingilis dilli jurnal olacaq. Digər ugurlu lahiyəmiz bu il Almaniyadan Haydelberq Universitetinin mütəxəssislərinin iştirakı, Azərbaycan Tibb Universitetinin dəstəyi ilə təşkil etdiyimiz və 600-ə yaxın həkim, rezident və tələbənin cəlb olunduğu Azərbaycan Alman Treyning Kurslarının keçirilməsi olmuşdur. Respublikamızda ilk dəfə keçirilmiş bu tədbirdə də bu məqsədlə dünyaın ən aparıcı Universitetlərində və tədris mərkəzlərində istifadə edilən texnologiyalardan istifadə edilmişdir. Bu tədbirdən sonra "Avromed" və "VittaMedical" şirkətlərinin dəstəyi ilə GAMCA-nın ofisində yenicə təsis etdiyimiz Tibbi Treyning Mərkəzinin daimi fəaliyyəti təmin edilmişdir. Keçən ildən başlayaraq Tibb Universiteti ilə birgə keçirilən Yay Tibb Məktəbi – Summer Medical School lahiyəsi çərçivəsində Almaniyadan 10-a yaxın Universitet Klinikalarında 1-2 aylıq yay praktikaları təşkil edilir.

Sadaladıqlarımız fəaliyyətinin kiçik bir hissəsi olan GAMCA özünün yeni lahiyələri ilə qarşısına qoyduğu ülvi məqsədlərinə addım-addım nail olacağına inanırıq. Bu jurnal da bu yolda bələdçimiz və sizlərin təkliflərinizi bizə çatdırın vasitə olacaqdır.

Bülletenin geniş oxucu kütləsi üçün nəzərdə tutulmasına baxmayaraq hesab edirik ki, burada veriləcək informasiya həkimlər və tibb tələbələri üçün də maraqlı olacaq. Burada "Tibbdə Nobel Mükafatçıları", "Bunları bilmək maraqlıdır", "Rubrikamızın qonağı" kimi maraqlı rubrikalar hər birinizin zövqünə və gözənlətilərinə cavab verəcəyinə inanırıq. Bülletenimizin çap versiyası ilə yanaşı Online versiyasının da olması onu daha da oxunaqlı və maraqlı edəcək.

Təşkilatımız və bülletenin redaksiya heyvəti adından hər birinizi bir daha salamlayıv və ümid edirik ki, daima Sizlər üçün lazımlı və maraqlı olacaqıq.

Səmimi arzularla,

**Azərbaycan Almaniya Tibbi Əməkdaşlıq Cəmiyyətinin
Təsisçisi və Sədri, Prof.Dr.Med
Qurbanxan Müslümov**

MÜNDƏRİCAT

"Azərbaycan – Alman Tibbi Əməkdaşlıq Cəmiyyəti" haqqında

-5-

Hamı bilməlidir ki...

-7-

Xərçəng hüceyrələri haqqında

-11-

Azərbaycanda ən çox yayılmış xərçəng növü

-13-

Buraxılışın qonağı

-15-

Ünlü şəxslərin xərçənglə bağlı söylədikləri

-16-

Maraqlı xəbərlər

-17-

Tibb Və Fiziologiya üzrə Nobel mükafatçıları

-19-

Layihələr

-21-

Kliniki tibbi tədqiqatlar

-24-

Elanlar

-25-

İstifadə olunan ədəbiyyat siyahısı

-26-

"Azərbaycan – Almaniya Tibbi Əməkdaşlıq Cəmiyyəti"

Azərbaycan və Almaniya arasındakı dostluğunun çox qədim tarixi var. Əsasən də tibb sahəsində Azərbaycanın korifey tibb sənətkarları və alimlərinin bir çoxu müasir təbabətin beşiyi sayılan Almaniyada təhsil və ixtisas almışdır. Bu dostluğun son illərdə daha da möhkəmlənməsi bizim xalqların iqtisadiyyat, tibb, elm və mədəni sferada məhsuldar əməkdaşlığına zəmin yaratmışdır.



Son illər Azərbaycanda həyatımızın bütün sahələrində olduğu kimi, tibb sahəsinin inkişaf etdirilməsi və əhaliyə göstərilən tibbi yardımın səviyyəsinin yüksəldilməsində də çox ciddi uğurlar əldə edilmişdir. Ən müasir qərb standartlarına cavab verən yeni müalicə-diaqnostika mərkəzlərinin tikilməsi, onların ən qabaqcıl avadanlıqlarla təchiz edilməsi, yüzlərlə gəncin təhsil alması və ixtisaslaşması üçün inkişaf etmiş ölkələrə göndərilməsi və s. bu uğurların yalnız kiçik bir hissəsidir. Azərbaycan Respublikasının Prezidenti İlham Əliyev cənablarının gənclərimizin xaricdə təhsil almaları barədə



2006-ci il sərəncamı, ixtisaslı tibb kadrlarının hazırlanmasına göstərdiyi diqqət və qayğı, təbabət sahəsində də ən müasir qərb standartlarının ölkəmizə gətirilməsi yönündə apardığı bu uğurlu siyasetin nəticəsi kimi Akad.M.A.Topçubaşov adına Elmi Cərrahiyyə Mərkəzi (ECM) ilə Almanyanın Heydelberq Universitenin Mannheim Cərrahiyyə Klinikası arasında elmi-tibbi əməkdaşlıq yaradılmış, getdikcə bu əməkdaşlığın sərhədləri böyümüşdür. Məhz bu əməkdaşlıq nəticəsində əldə etdiyimiz uğurlar və onun gələcək perspektivləri Azərbaycanda "Almaniya-Azərbaycan Cərrahlar Cəmiyyətinin" yaradılması ideyasını və zərurətini meydana gətirdi.



Təşkilatımız Avropa tibb sisteminin, xüsusilə Almaniyada mövcud olan müasir tibbi biliklərin və yeniliklərin ölkəmizə transfer edilməsinə böyük önem verir. Bu əməkdaşlığın əsas hədəfi respublikada tibb sahəsində tədrisin, elmi-tədqiqat işlərinin və əhaliyə göstərilən ixtisaslı tibbi xidmətin səviyyəsinin yüksəldilməsinə öz töhvəsini verməkdir. Keçən bu müddət ərzində Cəmiyyətimiz bu yönündə xeyli işlər görmüşdür. Belə ki, 6-9 iyun 2008-ci ildə Bakida 1-ci Alman Azərbaycan Cərrahlıq Günləri keçirilmiş və bu tədbirdə Mannhaym Cərrahlıq klinikasının direktoru, professor S.Post, həmin klinikanın baş həkimi, professor P.Kienle, Siegen Universitet Klinikasının direktoru professor F.Velike, Siegen Universitet Klinikasının baş həkimi professor V.Zassman və b. iştirak etmişlər. Bu konfransda "Azərbaycan Almaniya Tibbi Əməkdaşlıq Cəmiyyəti"nin yaradılması barədə qərar qəbul edildi. Beləliklə, 2008-ci ildə faktiki fəaliyyətə başlayan cəmiyyət 2011-ci ildə Azərbaycan Respublikası Ədliyyə Nazirliyində qeydiyyatdan keçərək öz fəaliyyətini rəsmiləşmişdir.



Təşkilatımızın həyata keçirdiyi növbəti uğurlu layihə Heydər Əliyev Fonduun və Səhiyyə Nazirliyinin dəstəyi və təşkilatçılığı ilə 31 yanvar – 2 fevral 2011 tarixlərində keçirilən "2-ci Azərbaycan – Alman Cərrahiyyə Gündəri" olmuşdur. Konfransda Almanıyanın qabaqcıl Universitet Klinikalarından olan, başda Almaniya Cərrahlar Cəmiyyətinin hazırkı sədri professor S.Post olmaqla 5 professor iştirak etmişdir. Onlar Azərbaycanlı həmkərları ilə birlidə treyninqlər, "ustalıq kursları" və Azərbaycanda ilk dəfə icra olunan bir sıra canlı translasiya olunan əməliyyatlar həyata keçirmişlər. Bu konfrans zamanı cərrahi profilli əməliyyatlar və treyninqlərlə yanaşı Azərbaycanda ilk dəfə modellər üzərində endoskopik treyninqlər keçirilmiş və bu məqsədlə Almaniyadan xüsusi endoskopik model gətirilmişdir.



Təşkilatımızın uğurlu layihələrindən biri də İrəli İctimai Birliyi ilə birgə təşkil etdiyi Akademik Azad Mirzəcanzadənin xatirəsinə həsr olunan "Elmi – tibbi tədqiqatların müasir əsasları və istiqamətləri" adlı layihəsidir. Bu layihədə 50 - ə yaxın tibb tələbəsi və gənc həkim iştirak etmiş və layihədə uğur qazanmış 5 ən layiqli iştirakçı Almaniyaya elmi məzuniyyətə göndərilmişdir.



Azərbaycan – Almaniya Tibbi Əməkdaşlıq Cəmiyyəti (GAMCA) və Azərbaycan Tibb Universiteti Azərbaycan Gənclər Fonduun maliyyəvə "İRƏLİ" İctimai Birliyinin təşkilati dəstəyi ilə 29 sentyabr – 2 oktyabr 2012-ci il tarixlərində Almanıyanın Haydelberg və Siegen Universitet klinikalarından dəvət olunmuş mütəxəssislərin iştirakı ilə "I Azərbaycan – Alman Tibbi Treyninq kursları" təşkil etmişdir. Azərbaycan Tibb Universitetinin Tədris Terapevtik Klinikasında baştutdan tədbirə sentyabrın 29-da rəsmi açılış mərasimi ilə start verilmişdi. Rəsmi açılış mərasimində Azərbaycan Tibb Universitetinin prorektoru, Milli Məclisin deputati, professor Rafiq Məmmədhəsənov, millət vəkilləri Ceyhun Osmanlı, Jalə Əliyeva, Məlahət İbrahimqızı, İlham Məmmədov, Gənclər və İdman Nazirliyi yanında Gənclər Fonduun layihələr və regionlarla iş sektorunun müdürü Vaqif Seyidbəyov, Azərbaycan Tibb Universitetinin Tədris-Terapevtik Klinikasının direktoru, professor Surxay Musayev və s. iştirak etmişdir.

Təşkilatımız yarandığı gündən yaradıcı potensiala malik kreativ ideyalı gənc mütəxəssislərlə işləməyə üstünlük vermiş, onların faydalı ideyalarını hər zaman yüksək qiymətləndirərək dəstəkləmişdir. Məhz belə motivasiyalı tibb tələbələri və həkimlər sayesində fəaliyyətimiz uğurla davam etməkdədir.

Almanıyanın aparıcı tibb universitetləri ilə əməkdaşlıq çərçivəsində ümumilikdə 50-yə yaxın azərbaycanlı mütəxəssislər ayrı-ayrı ixtisaslar üzrə (ümumi cərrahiyyə, pankreas cərrahiyyəsi, damar cərrahlığı, laparoskopik cərrahiyyə, anesteziologiya, klinik laboratoriya, nefrologiya və s.) həmin Universitet Klinikalarında elmi praktiki ezamıyyətdə olmuş və öz ixtisas sahəsinə uyğun yeni biliklər almış, praktiki vərdişlər qazanmışlar.

Hamı bilməlidir ki...



Xərçənglə mübarizə aparmaq üçün onu tanımaq lazımdır!

Xərçəng tibbi nöqteyi nəzərdən bədxassəli şış, geniş qrup fərgli xəstəliklər əmələ gətirən qeyri-adi hüceyrə bölünməsidir. Xərçəng xəstəliyində hüceyrələr nəzarətsiz bölünüb çoxalaraq, bədxassəli şışlər əmələ gətirər.

Azərbaycanda xalq arasında, xərçəng ümumilikdə bütün bədxassəli şışlərə deyilir. Lakin elmi tibbi terminologiyaya görə xərçəng mövcud bədxassəli şislərin bir növüdür. Yəni Xərçəng-dərinin, qida traktının, nəfəs, sidikqovucu yolların, ağ ciyərin, böyrəklərin, qara ciyərin, cinsi orqanların və vəzilərin bədxassəli şışıdır. Orta əsirlərin alımları tərəfindən verilən bu ad, xarici görünüşüylə xərçəngə bənzədiyi üçün verilmişdir. Xərçəng birinci dəfə Misir papirusunda təqribən 1600-ci e.ə. təsvir edilmişdir. Papirusda döş vəzisi xərçənginin bir neçə forması haqqında danışılır.

Xərçəngin artan miqyasları

- * Xərçəng dünyada insan ölümünün ən əsas səbəblərindən biridir – 2008-ci ildə 7,6 milyon insan xərçəngdən vəfat edib (bu bütün ölümlərin 13%-ni təşkil edir).
- * Hər il xərçəngdən ən çox ölüm halları ağ ciyər, mədə, qara ciyər, yoğun bağırsaq və süd vəzi xərçəngindən baş verir.
- * Kişi lərdə və qadınlarda ən çox rast gələn xərçəng növləri fərqlənir.
- * Xərçəngdən ölüm hallarının 30%-i 5 əsas risk faktorları ilə əlaqədardır; bunlara yüksək bədən çəkisi indeksi, qida rasionunda meyvə və tərəvəzlərin defisiti, tütün məməlumatlarından istifadə və alkohol qəbulu aiddir.
- * HBV, HCV və HPV kimi xərçəngə səbəb olan infeksiyalar, aşağı və orta gəlirlili ölkələrdə xərçəngdən ölüm hadisələrinin 20%-ni, yüksək gəlirlili ölkələrdə isə 7% - ni təşkil edir.
- * Tütün məməlumatlarından istifadə çox yüksək risk faktoruna aid olaraq, ümumi xərçəngdən ölüm hadisələrinin 22%, ağ ciyər xərçəngindən ölüm hadisələrinin isə 71%-ni təşkil edir.
- * 2008-ci ildə xərçəngdən ölüm hadisələrinin 72%-i aşağı və orta gəlirlili ölkələrdə baş vermişdir.
- * Xərçəng tək bir hüceyrədə baş vermiş dəyişiklik nəticəsində yaranır. Bu dəyişiklik xarici və daxili irsi faktorlarının təsiri altında yarana bilər.

Dünyada xərçəngin statistikası



- * Dünyada hər il 12 milyon insana xərçəng xəstəliyi diaqnozu qoyulur və 7.6 milyon adam xərçəngdən həyatını itirir.
- * Bütün xərçəng hallarının üçdə biri tübünlə əlaqədardır. Ağ ciyər xərçənginin 80-90% səbəbini tütin və tütin məmələtləri təşkil edir.
- * Dünyada hər il təqribən 160 min uşaqa xərçəng diaqnozu qoyulur.
- * Ağ ciyər xərçəngi-bütün dünyada ən çox yayılmış xərçəng formasıdır.
- * Təqribən 1.4 milyon süd vəzisi xərçəngi 2008-ci ildə müayinə edilib. 1975ci ildə isə bu rəqəm 500 minə bərabər idi. Alımlar qeyd ediblər ki 2030-cu ildə bu rəqəm 2.1 milyona qədər yüksələcəkdir.
- * Dünyada yayılmasına görə 3-cü yer tutan bağırsaq xərçəngidir. 2008ci ildə xəstələnlərin sayı 1.2 milyon idisə, artıq 2030cu ildə 2.2 milyona bərabər olacağı gözlənilir.

* Mədə xərçəngi və qara ciyər xərçəngi-Şərgi Asiyada ən çox yayılan xərçəng növüdür.

Xərçəngə nə səbəb olur?

Xərçəng tək bir hüceyrədən inkişaf edir. Normal hüceyrənin işi hüceyrəsinə çevriləməsi çoxmərhələli prosesdir. Bu proses insanın genetik faktorlarının aşağıdakı faktorlarla qarşılıqlı təsiri nəticəsində baş verir:

Fiziki kanserogenlər, məsələn, ultrabənövşəyi və ionlaşdırıcı şüalar;

Kimyəvi kanserogenlər, məsələn asbest, tütin komponentləri, aflatoksinlər (qida məhsullarının tərkibində) və mərgümüş (içməli su tərkibində);

Biloloji kanserogenlər, məsələn, virus, bakteriya və parazitlərin tövətdiyi infeksiyalar.

Qocalma prosesi də xərçəngin inkişafına səbəb olan bir faktordur. Yaş irəlilikdə xərçəngə tutulmaq ehtimalı, çox guman ki, zamanla toplanan risk faktorlarının sayısında artır.

Erkən aşkarlama Sizin şanslarınızı artırır

Əksər hallarda xərçəng nə qədər tez aşkarlanıb müalicə olunsa, xəstənin tam sağalma şansı bir o qədər yüksək olar. Xərçəng erkən mərhələlərdə çox nadir hallarda özünü biruzə verir, buna görə onu erkən aşkarlamaq üçün tədbir görmək lazımdır:

- həkiminizdə müntəzəm olaraq müayinə olunmaqbəzi hallarda Siz heç bir simptom müşahidə etməsəniz də, həkiminiz Sizi müayinə edərkən və ya analiz nəticələrinizi incələyərkən xərçəngi aşkar edə bilər.

- Xərçəngə görə skrininq müayinədən keçin: tədqiqatlar göstərir ki, mammoqrammalar, pap-testlər və yoğun bağırsaq müayinələri çox insan həyatı xilas edib.

- Müntəzəm olaraq özünüz özünüzü müayinə edin: elə müayinələr var ki Siz onları asanlıqla özünüz icra edə bilərsiniz:

- dərinizi müayinə edərkən yeni inkişaf etmiş artımlara, sağalmayan yarlara, xalların ölçülərini, rənglərini və formalarını dəyişməsinə və ya hər hansı başqa dəyişikliyə fikir verin və bu haqda həkiminizə xəbər verin

- ağız boşluğununu, dodaqlarınızı, damaqlarınızı, dilinizin və yanaqlarınızın içəri tərəfinin rənginin dəyişilməsini, müayinə etmək üçün güzgündən istifadə edin. Bundan əlavə qabıq, çat, yara, ağ zolaq, şiş və ya qanaxmanın olmasına fikir verin. Bu simptomları həkiminizə göstərin.

- kişilər müntəzəm olaraq özləri testikulyar müayinə icra etməlidirlər. Hər hansı bir kütlə, ağırlıq, şiş və ya ağrı hiss etdiyiniz zaman bunu həkiminizə deyin

- qadınlar hər ay özləri süd vəzi müayinəsini icra etməlidirlər. Bu Sizə süd vəzinizin normal quruluşunu və xüsusiyyətlərini tanı'yib dəyişiklik olduğu zaman bunu asanlıqla aşkar etməyə kömək edəcək. Rast gəldiyiniz hər hansı bir dəyişiklik haqda həkiminizə xəbər verin

Sizin xərçəngə tutulma riskiniz və onu azaltmağın yolları



Xərçəngin yaranma səbəbləri dəqiq bilinməsə belə, onun Sizdə inkişaf şanslarını artırın faktorlar məlumdur. Bunlar xərçəng risk faktorları adlanır və 4 kateqoriyaya bölünür. Bəzi xərçəng növlərində bir neçə risk faktoru birləşərək xərçəng riskini artırı bilər.

Həyat tərzi və davranış risk faktorları

Bu kateqoriyaya aid olan risk faktorları Sizin ən yaxşı idarə edə biləcəyiniz risk faktorlarıdır. Aşağıdakı məsləətlərə riayət etsəniz, xərçəng riskini xeyli azalda bilərsiniz:

1. Tütün məmulatlarından istifadə etməyin – alimlər tütün məmulatlarının bəzi xərçəng tipləri ilə birbaşa əlaqəli olduğunu hesab edir.

- Əgər siqaret çəkmirsizsə heç vaxt başlamayın
- Əgər siqaret çəkirsinizsə - tərgidin. Siqareti tərgitmək ağ ciyər xərçənginə tutulma riskini azaldır.
- Passiv siqaret çəkməkdən uzaq olun. Bu Sizin müxtəlif ağ ciyər xəstəliklərinə və xərçəngə tutulma riskini azaldar.

2. Ziyanol ultrabənövşəyi şüalardan uzaq olun – günəşdən və gunəş lampaları kimi mənbələrdən gələn UB şüalar dəri xərçənginin əsas səbəbidir.

- UB şüaların ən ziyanol olduğu vaxtda günəş şüalarından qaçın. Yay vaxtı bu saat 11-lə 3 arasıdır. Ümumi qayda kölgənin özünüzdən qısa olduğu zaman günəş altında qalmamaqdır.
- 15 və daha yuxarı SPF-li qoruyucu kremlən istifadə edin. Siz UVA və UVB şüalarından qoruyan kremlən istifadə etməlisiniz.
- Günəş şüalarının qarşısını almaq üçün qoruyucu geyimlərdən istifadə edin. Bunlara misal olaraq papaq, uzunqol köynək və sıx parçadan tikilmiş paltaları sadalamaq olar.

3. Sağlam qidalanmaya üstünlük verin - tədqiqatlar yağılı yeməklə süd vəzi, yoğun bağırsaq, uşaqlıq və prostat vəzi xərçənglərinin riski arasında əlaqə müşahidə edir. Yaxşı xəbər odur ki, lif və başqa ingridientlər içərən yeməklər xərçəngin qarşısını alır.

- Çoxlu meyvə, tərəvəz, dənli və paxlavı bitkilərdən daha çox istifadə edin
- Yağsız ət və diqər yeməkləri gündəlik rasionunuza daxil edin
- Çox yağılı yeməyin
- Sağlam çəkinizdə qalmağa çalışın
- Hər gün 30 dəqiqə fiziki işlə məşğul olmağı özünüzə adət edin.
- Tərkibində fol turşusunu olan multivitaminları qəbul edərkən diqqətli olun, xüsusü ilə alkoholdən istifadə etdiyiniz halda.

4. Alkoqoldan ölçülü istifadə edin – çox miqdarda akoqol içmək Sizin ağız boşluğu, boğaz, qida borusu və qırılaq xərçənginə tutulma riskinizi çoxalda bilər. Əgər Siz həm alkoqollu içki içib, həm siqaret çəkirsinizsə onda Sizin bu xərçəng növlərinə tutılma riskiniz daha da artır. Alkoqol həmçinin qara ciyərinizi zədəliyib qara ciyər xərçəngi riskinizi artırı bilər. Bəzi tədqiqatlar alkoqolun süd vəzi xərçəngi riskini də artırduğunu deyir.

- Gündə 1 və ya 2 porsiyadan artıq içki qəbul etməyin.

5. Radasiya – Rentgen şüalarına məruz qalma Sizin xərçəng riskinizi artırı bilər, halbuki tibbi məqsədlərlə istifadə olunan rentgen şüalarının dozası çox kiçikdir və üstünlük'ləri ziyanından daha çoxdu.

- Rentgen müayinəsinin lazım olub olmadığı haqda həkiminizlə məsləhətləşin.
- Rentgen müayinəsi zamanı bədənin digər hissələrini qorumaq üçün yöntemlər almaq haqda həkiminizlə məsləhətləşin.

İrsi risk faktorları

Siz valideynlərinizdən mutant gen aldığınız zaman xərçəng riskiniz artır. Bu genlər xərçəng arasında olan əlaqə xüsusi ilə aşağıdakı hallarda güclənir:

- Xərçəng ailədə orta yaşıdan daha tez özünü biruzə etdiyində
- Xərçəng bir neçə nəsildə davamlı olaraq aşkarlanırsa
- Yaxın qohumlarda birdən artıq xərçəng növü inkişaf etdiyində
- Xərçəng hər iki süd vəzində inkişaf edirsə
- Kişiilər süd vəzi xərçənginə tutularsa
- Bir neçə yaxın qohumlarda xərçəng inkişaf edirsə
- Xərçəngin nadir növləri ailədə inkişaf edirsə

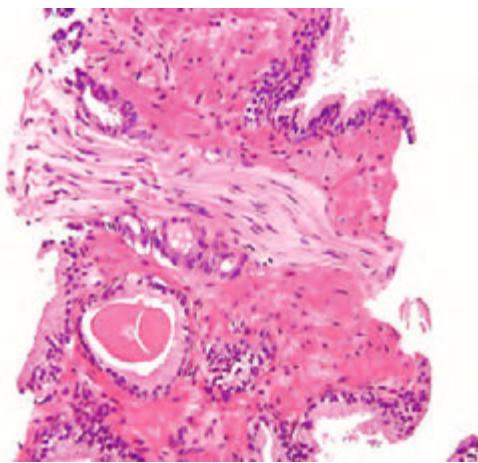
Ətraf mühit risk faktorları

İş yerlərində istifadə olunan bəzi kimyəvi maddələr Sizi bəzi xərçəng növlərinə tutulma riskinizi artırı bilər. Misal üçün, asbest və rodon xərçəng riskini artırı maddələr qrupuna aid olunur. Bu cür maddələrin təsirnə bacardıqca az məruz qalıb mümkünə qoruyucu geyim geyinməyə çalışın.

Tibbi risk faktorları

Bəzi xəstəliklər xərçəng riskini artırı bilir. Bunların arasında yoğun bağırsaq polipləri (bağırsağın içərisində inkişaf edən anormal toxuma) və daha önce keçirilmiş xərçəng xəstəlikləri yer alır. Bu vəziyyətlər haqda həkiminizə mütləq xəbər verin ki, düzgün muayinə novünü seçmək mümkün olsun.

Xərçəng hüceyrələri haqqında



Hər gün organizmimizdə (DNT-də) təqribən 10 min mutasiya olmasına baxmayaraq immun sistemimiz hər millisaniyadə yüzlərlə xərçəng hüceyrələrini yox edir.

Organizmimizdəki bütün orqanlar çoxlu sayda hüceyrələrdən ibarətdir. Sağlam hüceyrələr daim bölünmək qabiliyyətinə malikdirlər. Onlar bu funksiyalarından ölen hüceyrələrin istifadə edirlər. Lakin hər hüceyrə həyatı boyunca müəyyən miqdarda bölünə bilər. Sağlam bir hüceyrə harada və nə zaman bölünə bilmək istedadına malikdir.

Xərçəng hüceyrələri isə bu funksiyani itirib, nəzarətsiz bölünməyə başlayır və çoxalır. Xərçəng hüceyrələri hansısa orqanda şışlər əmələ gətirirlər. Əgər xərçəng hüceyrələri əmələ gətirdiyi şışlardən qoparlarsa, onlar qan və ya limfa sistemi vasitəsi ilə organizmin digər nöqtələrinə gedə bilərlər. Getdikləri yerlərdə şış koloniyaları yaradıb, böyüməyə başlayırlar. Xərçəngin organizmin hər hansı bir yerinə bu cür yayılmasına metastaz vermə deyilir.

Organizmdə mutasiyaya uğrayan hüceyrələrin ancaq balaca hissəsi xərçəgə yol açır. Bunun bir çox səbəbi var:

- * Mutasiya olan hüceyrələrin yaşama qabiliyyətləri normal hüceyrələrə görə daha azdır. Buna görə onlar tez ölürlər.
- * Mutasiya olan hüceyrələrin çoxunda həddindən artıq böyümənin qarşısını alan genlər var. Buna görə həyatda qala bilən mutant hüceyrələrin çox az hissəsi xərçəng hüceyrələrinə çevirilir.
- * Mutant hüceyrələrin çoxu, dəyişmiş genlərinin səbəbi ilə öz içlərində anormal protein əmələ gətirirlər. Bu anormal proteinlər xərçəngli hüceyrələri yox etməyə malikdirlər.

Apoptozun Xərçəng xəstəliklərində oynadığı rol

18 əsr bundan əvvəl Roma təbibi və təbiətşünası Halen "apoptoz" terminini tətbiq etmişdir. Bu terminin yunan dilindən tərcüməsi "xəzan" deməkdir. O, payızda yarpaqların düşməsini bu cür adlandırdı. Halen yarpaqların canlı ağaclarдан düşməsi, qurumuş ağacların isə tələf olması faktına əsaslanaraq yarpaqların payız mövsümündə tələf olmasının "programlaşdırılması" qənaətinə gəlmişdir. Onun bioloji mənası şübhəsizdir: əgər budalar vaxtında yarpaqlardan azad olmasa qış qarları onları sindirər.

Bu gün alimin diqqət yetirdiyi prosesin mexanizmi aydınlaşdırılmışdır. Müəyyən olunmuş gündə yarpaq hüceyrələri ona qarşı "sui-qəsd" törədirirlər. Bunun nəticəsində saplaşım mexaniki möhkəmliyi azalır, yarpaq budaqda qala bilmir və payız küləyi onu qopardır. Halen əsasən hüceyrələrin programlaşdırılmış ölümünü apoptoz adlandırdı. Öz zülallarına qarşı anticosimlər hasil edən immun sistemi hüceyrələrin inkişaf prosesində yararsız olan bir çox embrional hüceyrələri məhv edirlər. Burada zədələnmiş, eləcə də "tək" halda xüsusü hüceyrələr nəzərdə tutulur. "Tək" hüceyrələr toxumadan kənardə yerləşir. Sonuncu hal xüsusü ilə zülallar mövcuddur. Bu zülallar hüceyrənin səthində toplanaraq, özünə sui-qəsd siqnalını generasiya edən sistemi boğurlar. Hüceyrə toxumanı tərk edərək bu zülalları itirir, qadağa aradan qaldırılır və yekun nəticədə hüceyrə özünə sui-qəsd edir. Bakteriyaların genetikasında ciddi nöqsanın vaxtında aradan qaldırılmaması populyasiya üçün faciəli nəticələr yarada bilər. Bu cür faciələrdən xilas olmaq üçün təbiət "biologyanın samuray qanunu" adlandırılan mexanizmi ixtira etmişdir. Yəni zədələnmiş hüceyrə mənsub olduğu populyasiyanın "genofondunu" ləkələmək üçün özünü məhv edir.

Apoptozun nə cür baş verdiyini dərk etmək üçün Robert Horvers bu prosesi yenə də soxulcanın üzərində tədqiq etmişdir. O, soxulcan hüceyrələrinin müxtəlif növlərinin tələf olmasına cavabdeh olan 50-dən çox gen tapmış, eləcə də apoptozdan qorunmağa qadir olan genetik mexanizmi aşkar etmişdir. Ölümə məhkum hüceyrələr ikili əmr alırlar. Birincisi, bəzi hüceyrələr avtomatik şəkildə tələf olurlar, çünkü qonşu hüceyrələrdən siqnal ötürülmür. İkincisi, hüceyrələrin məhv olması haqqında əmr kənardan daxil ola bilər. Bunun üçün müxtəlif siqnal molekullarından istifadə olunur. Siqnal qəbul olunan kimi hüceyrələrin daxilində növbə ilə xüsusi fermentlər fəallaşır. Yekun nəticədə proteinlər və DNT parçalanır və hüceyrə tələf olur. Apoptoz bir çox xəstəliklərin inkişaf mexanizmində vacib rol oynayır.

Apoptoz prosesləri xərçəng xəstəliklərinin meydana çıxmazı zamanı vacib rol oynayır. Onlardan müdafiə olunmaq üçün organizmdə xüsusi "p53" proteini mövcuddur. Məhz o, bədxassəli hüceyrələrin əmələ gəlməsinə cavabdehdir və onların məhvini haqqında əmr verir. Bu mexanizm qüsursuz olarsa, xərçəng hüceyrələri insan organizmində cəmi bir neçə saat yaşaya bilərlər. Daha sonra isə onlar "könlü surətdə" tələf olurlar. Bəzən protein mutasiyalara cavab verməkdən imtina edir. Bu zaman xəstə hüceyrələr organizmdə qorunub saxlanılır və xərçəng xəstəliyi inkişaf edir.

Şiş hüceyrələrinin oz-özünü məhv etməsini (Apoptozunu) Proteinkinaza B fermentini inaktivasiya etməklə aktivləşdirmək olar. Proteinkinaza B fermenti organizmin bütün hüceyrələrində yer alır. Proqramlaşdırılmış hüceyrə məhvini-apoptoz prosesi kontrol edir. Apoptoz organizm tərəfdən patoloji hüceyrələrin və həmçinin şiş hüceyrələrin məhv edilməsi mexanizmini yerinə yetirir.

Tədqiqatlar göstərir ki, xərçəng hüceyrələrə xas olan müəyyən tip genetik zədələr Proteinkinaza B-nin hüceyrənin iç hissəsindən üst membranaya keçməsinə səbəb olur. Proteinkinaza B membranaya yapışdığını zaman aktiv olunur və apoptozu blok edən siqnalın başlangıcına yol açır.

Xərçəng xəstəliyinin müalicəsində kimyəvi terapiya metodunun əsasını məhz apoptoz təşkil edir. Dərman vasitələri xərçəng hüceyrələrinin məhvini əmr verən siqnal molekullarının əmələ gəlməsini stimullaşdırırlar. Lakin, bu çox zaman kömək etmir, çünki xərçəng hüceyrələrində apoptoz haqqında siqnalın qəbulu sistemində nöqsanlar mövcuddur. Bu hüceyrələr verilmiş əmrin əksinə olaraq tələf olmurlar və dərman maddələri faydasız sayılır.

Azərbaycanda ən çox yayılmış xərçəng növü



Ümumdünya Səhiyyə Təşkilatının məlumatına görə, süd vəzi xərçəngi dünyada qadın ölümünün əsas səbəblərindən biridir. **Dünyada hər il bu xəstəliyə bir milyona yaxın qadın tutulur, yarımla yaxın qadın isə dünyasını dəyişir.**

Bütün dünyada olduğu kimi, Azərbaycanda da qadınlar arasında daha çox süd vəzi xərçəngi yayılır. Statistikaya görə Azərbaycanda süd vəzisi xərçənginin daha çox yayılmasının əsas səbəbləri qadınların təhsil imkanlarının artması səbəbindən onların vaxtlarının çatışmazlığı, bu səbəbdən də öz uşaqlarını ana südü ilə qidalandırma bilməməsi, ailədə yeni doğulan uşaqların sayının azalması və s. ilə bağlıdır.

SÜD VƏZİ XƏRÇƏNGİ NƏDİR?

Süd vəzisi xərçəngləri digər orqanların xərçənglərinə nisbətən çox yavaş inkişaf edirlər. Bir hüceyrənin idarədən çıxaraq 1 sm³ böyüklüyündə bir kütlə yaratması, süd vəzisi üçün 7-10 il deməkdir. Bu səbəbdən illik düzənli müayinələr erkən diaqnoz və müalicə deməkdir; yəni həyatınızı qurtara bilər.

SÜD VƏZİSİ XƏRÇƏNGİNİN SİMPТОMLARI NƏLƏRDİR ?

Süd vəzisi xərçənginin müalicəsində müvəffəqiyyət şansı və bu xəstəliyin sağalmasının əsas şərti erkən diaqnozdur. Xərçəng daha bir neçə mm diametrə sahib olduğu zaman belə mammoqrafiyada görülə bilər. Bu vəziyyətdə müalicənin nəticələri çox müvəffəqiyyətli olur. Buna görə də tez-tez süd vəzisi müayinələrinə gələn xəstələr çox şanslıdır. Xərçəng simptomları ortaya çıxdığı zaman şış ən az 1 sm və ya daha böyük ölçülərə çatmış olur. Buna baxmayaraq, xəstəliyin tamamən sağalma ehtimalı hələ də vardır. Buna görə də, davamlı mammoqrafiyalar, ultrasəs müayinəsi və həkim müayinəsinə gəlməkdən başqa, hər qadının öz süd vəzisi haqqında məlumatının olması da çox vacibdir. Qadınlar özlərini müayinə edərkən aşağıdakılara diqqət etməlidirlər:

Ələ gələn kütlə: Süd vəzisi xərçəngində ən tez-tez rastlanan simptom ələ gələn kütlədir. Bir xəstə əllə hiss edilən kütlə simptomu ilə xəstəxanaya gəldisə, ilk olaraq bu kütlənin kista, yoxsa şış olduğu ayırd edilməlidir. İçi maye ilə dolu olanlar-kistalar, amma iki təbəqəli solid kütlələri olan- şış kütlələridir ki, bu şışlər tez tez müayinə edilməli və ya biopsiya vasitəsilə dəqiq diaqnoz qoyulmalıdır.

Süd vəzisi ucu axıntısı: Süd vəzisi ucu axıntısı süd vəzisi xərçənginin erkən simptomu ola bilər. Belə vəziyyətlərdə həkimə getmək lazımdır. Axıntı özü-özünə axmalıdır, süd vəzisinin sıxlaması nəticəsində axıntı gəlməsi bir xəstəlik simptomu deyil. Axıntıının olub-olmadığını yoxlamaq üçün süd vəzilərinin sıxlaması doğru deyil. Süd vəzisi ucu axıntısı başqa xəstəliklərdə, məsələn hormonal xəstəliklərdə, əmizdirmədən sonrakı vaxtlarda ilk zamanlarda və süd kanallarının xəstəliklərində də rastlanır.

Süd vəzisi ucunun içəri çəkilməsi və simmetriyanın pozulması: Bir çox qadında süd vəziləri arasında kiçik fərqlər ola bilər: birinin digərindən daha böyük olması və ya süd vəzisi uclarında simmetriya fərqi kimi. Bunlar əsasən uşaqlıq vaxtından ələ olur və hər hansı bir xəstəliyin əlaməti deyil. Amma bəzən də çox nadir hallarda süd vəzisi ucunun arxasında çıxan şışlər erkən dövrde süd vəzisi ucunun içəriyə doğru girməsinə səbəb olur. Daha əvvəllər hər iki süd vəzisi ucu simmetrik və normal olduğu halda ani olaraq süd vəzisi uclarında asimetriya və ya birinin içinə doğru girməsi - süd vəzisi xərçəngi baxımından çox vacib simptom sayılır.

Dəridəki simptomlar: Bəzən süd vəzisi xərçəngi dəridə bəzi simptomlar verir. Xüsusilə də kütlənin süd vəzisinin dərisinə yaxın olduğu zaman həm kütlə dəha tez əllə hiss edilər, həm də dəri simptomları ortaya çıxar. Süd vəzisinin üzərində uzun müddət yox olmayan qızarma, yara, süd vəzisi dərisinin portağal qabığına bənzər bir görünüş alması, dərinin bir nöqtədə içəriyə doğru çəkilməsi kimi hallarda mütləq həkimə gedilməlidir. Bəzən də süd vəzisi üzərindəki bənövşəyi-mavi rəngli venaların gözə çarpması bəzi süd vəzisi şışlərində erkən diaqnoz üçün vacib simptomlardandır.

Süd vəzisi xərçəngində ideal olan yuxarıdakı simptomlar ortaya çıxmazdan əvvəl xəstəliyin diaqnozunun qoyulması və müalicəsinin başlanmasıdır.

SÜD VƏZİ XƏRÇƏNGİNİN DİAQNOSTİKASI

Süd vəzisi xərçənginin erkən diaqnostikası üçün istifadə olunan əsas metodlar ultrasəs müayinəsi və mammoqrafiyadır. Mammoqrafiyada şübhəli kütlə və ya sahə (mikrokalsifikasiya) tapıldığı zaman kütlənin vəziyyətinə görə iynə biopsiyası və ya cərrahi biopsiya həyata keçirilir. Kütlənin forması və ya halı müəyyən edilə bilmədiyi hallarda biopsiyadan əvvəl və ya yerinə MR da aparılı bilər. Xərçəngin diaqnostikası üçün istifadə eidlən metodlardan ən vacib olanı öz-özünü müayinə metodlarıdır. Yəni qadınların özlərini müayinə etməsi və ya xəstəlik riskinə qarşı tez-tez həkim müayinəsinə gəlməsidir. Radioloji metodlarla biopsiyalara əlavə olaraq insanların özlərini müayinə etmələri və periodik olaraq həkim müayinəsindən keçmələri də sayıla bilər. **Bu metodlardan, sadəcə biri - biopsiya vasitəsilə dəqiq diaqnoz qoymaqla olur. Digər müayinə metodları biopsiya aparılması qərarını verməyə kömək edir.**

aima həkim nəzarəti altında olmağınız məsləhətdir. Unutmayın, ERKƏN DİAQNOZ HƏYATINIZI XİLƏS EDİR!!!



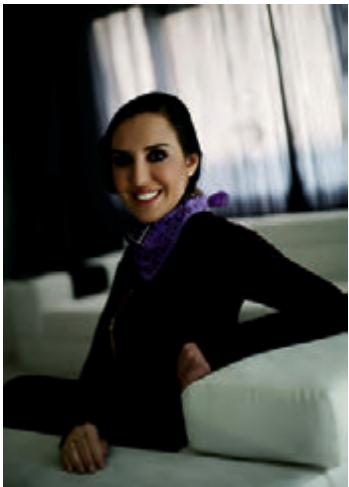
MAMMOQRAFIYA VƏ ERKƏN DİAQNOSTİKA

Mammoqrafiya süd vəzisi xərçənginin erkən diaqnostikası üçün qızıl qədər qiymətli bir metoddur. Xəstənin heç bir şikayəti olmadığı halda profilaktik məqsədlə aparılı bilər, süd vəzisində kütlə, süd vəzisi ucu axıntısı və ya başqa bir şikayəti olanlara isə diaqnostik məqsədlə tətbiq edilir. Mammoqrafiya barmaq izi kimidir, hər qadında fərqli olur və heç bir mammoqrafiya digərinə oxşamır. Buna görə də müayinəyə gedərkən daha əvvəl çəkilən mammoqrafiyanın nəticələrini də yanınızda gətirməlisiniz. Əvvəl çəkilmiş mammoqrafiya ilə yenisi arasındaki fərq diaqnoza kömək edə bilər. Mammoqrafiya uyğun zamanda və formada həyata keçirildiyi zaman ağrısız bir metoddur. Menstrual siklən sonrakı dövrədə süd vəzilərindəki ödəm, gərginlik və həssaslıq daha az olduğuna görə siklən sonrakı həftə mammoqrafiya müayinəsinə gəlmək daha uyğundur. Mammoqrafiya müayinəsi, süd vəzisi xərçəngi baxımından heç bir risk faktoru və şikayəti olmayan, hər il süd vəzisi müayinəsinin nəticəsi normal olan qadınlara nizamlı olaraq aparılmalıdır. Nizamlı olaraq aparılan mammoqrafiya müayinəsi xəstənin həyatını qurtarır və cəmiyyətdəki süd vəzisi xərçəngi səbəbi ilə yaranan ölüm səviyyəsini aşağı salır. Və mammoqrafiya müayinəsi zamanı alınan radasiya şüası ağıcyərin rentgenoloji müayinəsindəkindən daha az dozadadır.

Biopsiya: Süd vəzisi toxumasından nümunə alınıb, uyğun şəraitdə dondurulub, kəsilib, boyanıb, mikroskop altında incələnməsidir. Bu yolla əldə edilən diaqnoz histopatoloji diaqnozdur və süd vəzisi xərçənginin dəqiq diaqnozunun tək yoludur.

Əziz xanımlar, əgər sadalanan simptomlardan hər hansı birini özünüzdə müşahidə etmisinizsə həkimə müraciət etməkdən çəkinməyin. Əgər bu simptomlardan heç biri Sizdə yoxdursa, amma yaşınız 40-dan artıqdırsa Siz 2 ildə 1 dəfə mammoqrafiya müayinəsindən keçməlisiniz. Unutmayın ki, yaş xərçəng riskini artırır. Əgər ailənizdə süd vəzi xərçəngindən əziyyət çəkən varsa, daima həkim nəzarəti altında olmağınız məsləhətdir. Unutmayın, ERKƏN DİAQNOZ HƏYATINIZI XİLƏS EDİR!!!

BURAXILIŞIN QONAĞI



"Xəstəliyi yalnız onların səbəbini bilməklə saqlatmaq olarsəbəb isə insanın öz içində gizlənir."

Xərçəngsiz Yaşam Dərnəyi və Yönetim qurumunun baş katibi, xərçəng xəstəsi Didə Kaymaz, Adanada "Xərçəngsiz Həyat" adı altında keçirilmiş yığıncaqda artıq 6 ildir ki, 5 xərçənglə mücadilə etdiyi haqqında danışdı.

Heç bir insan onda xərçəng bir xəstəlik kimi özünü birüzə verməyincə bu xəstəliyə tutulduğunu anlaya bilməz deyə işarət edən Kaymaz, ən öncə mədə xərçənginə tutulduğunu, sonra bağırsaq və aq ciyər xərçəngiylə mücadələ etdiyini, bağırsaq xərçənginin qara ciyərə, aq ciyər xərçənginin isə beyne sıçradığını bildirdi. "Bu anda bədənimdə 5 xərçəng hüceyrəsiylə yaşayırıram, həkimlərin mənə 6 ay ömrümün qaldığını deməklərinə baxmayaraq çox şükür artıq 6 ildir yaşayırıram. Xərçəng xəstəsiyəm deyə öz həyat sevinclərimdən də imtina etməmişəm. Həyatı əksinə sevdim və bərk-bərk yapışdım ondan" - Kaymaz dedi.

Xərçəngə ilk tutulduğumda çəvrəmdən mənə "ah yazıq", "vah vah" sözlərinin, mənə yazılı kimi baxan gözlərin məni narahat etdiyini deyib xərçəng xəstəsinə onun xəstəliyini hiss etdirmədən ona dəstək olmaq lazımdır dedim. Biz bunun arxasından ailəmlə bir yerdə gəldik. Mən İstanbulda, anam ve atam ise İzmirdə yaşayır. Anam mənə zəng vurdugunda "xəstəyəm" deyə dediyimdə "sənə soyuq dəyib?" deyə soruşur. Yani biz artıq xərçəng xəstəliyini həyatımızdan çıxarmış kimi danışırıq deyə vurğuladı.

Buraxılışımızın daha 2 qonağı ABŞ-nun Texas ştatındaki DALLAS onkoloji tədqiqatları və konsultasiya mərkəzinin rəhbərləri Karl və Stefani Saymanton öz maraqlı müşahidələrini bölüşdülər.

"Hər bir insan öz sağlamlığına təsir etdiyi kimi, xəstəliyinə də təsir edə bilir. Bəzi insanlar fikirləşir ki, onları saqlatmaq yalnız həkimlərin işidir, onların borcu isə sadəcə həkimə müraciət etməkdir. Bu fikirdə həqiqətin olduğu kimi yanlışlıq da var.

Biz öz səhhətimizə təkcə fiziki məşqlərlə, yediyimiz yeməklərlə deyil, həmçinin duşuncələrimiz, hissələrimiz və həyata münasibətimizlə də təsir edirik. İnsan orqanizmin müalicəyə reaksiyası isə onun bu müalicəyə inamından və həkimə güvenindən də asılıdır. Bu yolda ilk addım xəstəliyə təsir etmə gücünə malik olduğumuzu anlamaqdır"

Onların mərkəzlərinə yalnız müalicəsi mümkün olmayan xəstələr müraciət edir. ABŞ-ın statistikasına görə bu qrupa ənənəvi tibbin bütün səylərinə baxmayaraq 1 ildən az yaşama müddəti qalan xəstələr aiddir.

Düşünün, niyə eyni xəstəlikdən əziyyət çəkən bir xəstə sağalır, digəri isə yox? Bu sual Karlı da düşünürdü. O hətta müşahidə edirdi ki, yaşamaq istədiklərini söyləyən bəzi xəstələr özlərini tam əksinə aparırdılar: misal üçün, aq ciyər xərçəngi xəstələri tütin məməlumatlarını, qara ciyər xərçəngi xəstələri isə spirtli içkiləri atmırlılar. Onlardan daha acıñacaqlı vəziyyətdə olan ölümçül xəstələrdən daha dərin apatiya və ruh düşkünlüyü keçirirdilər. Həkimlərin ölümçül hesab etdiyi və gələn müayinəyə qədər belə yaşamayacağı düşüncülən xəstələr isə 1 ildən sonra daha yaxşı vəziyyətdə xəstəxanaya müayinəyə gəlirdilər. Özlərini yaxşı hiss etmələrinin səbəbini soruşanda isə "oğlum kolleci bitirməmiş olə bilmərəm" və ya "mən olmasam iş dayanar" kimi səbəblər gətirirdilər. Bu cümlələrdə açıq aşkar onların xəstəliklərinin gedışatına təsir edə biləcəyinə inam hiss olunur.

Əgər saqlamış və saqlala bilməmiş xəstələr arasındakı fərq onların xəstəliyə və müalicəyə olan münasibətindən ibarətdirsə, onlara qarşı müsbət motivasiyanın yaradılmasının da yolları olmalıdır - deyə Stefani düşündü və vizual təsvir üsuluna üz tutdu. Qısa olaraq demək istərdik ki, bu üsul insanların relaksasiya vəziyyətində arzuladığı məqsədi vizual olaraq təsəvvür etməsindən ibarətdir. Onkoloji xəstələrdə üsul xəstənin xərçəngin necə məhv olduğunu, müalicənin necə effektiv təsir etdiyini və orqanizmin xərçənglə mübarizədə qalib gəldiyini təsəvvür etməkdən ibarət olur.

"İlk pasientimizin 61 yaşı var idi, o xəstəxanaya müalicə olunmayan qırtlaq xərçəngi ilə daxil olmuşdu. Vəziyyəti çox ağır idi, 60 kilodan 45 kiloya qədər ariqləmiş, nəfəs belə almağa əziyyət çəkirdi. Onun 5 ildən artıq yaşama ehtimalı 5 % idi. Bu artıq fövqəladə tədbirlərin yersiz olmadığı bir hal idi." Karl əvvəlcə xəstəyə xəstəliyin gedışatına necə təsir edə biləcəyini başa saldı.

Sonra isə ona bir program yaratdı. Bunun üçün xəstədən gündə 3 dəfə 15 dəqiqə vaxt tələb olunurdu. Karl ondan tam sərbəst vəziyyətdə oturaraq bütün əzələlərinə relaksasiya əmrinin verməyi sonra isə radioterapiyanı onun xərçəng hüceyrələrini necə öldürdüyüünü təsəvvür etməyi xahiş etdi. O təsəvvür edirdi ki, xərçəng hüceyrələri anormal olduqları üçün radioterapiyanın təsirindən sonra bərpa oluna bilmir və ölürlər. Sonra isə xəstə onun immun hüceyrələrinin ölmüş şiş hüceyrələrini necə təmizlədiyini və şisin ölçülərinin necə azaldığını təsəvvür etməli idi.

Bu məşqələrin fonunda radioterapiya inanılmaz effekt göstərdi. Artıq kursun ortasından o sərbəst yemək yeyirdi və çəkisi artırdı.

"İlk pasientimizin nəticələrini açıqlayanda bir çoxlarının neqativ reaksiyası ilə qarşılaşmağımıza baxmayaraq yeni üsulumuzu sınamağa davam etdik. Bizim nəzəriyyəmizin əsasını o təşkil edir ki, xəstəlik təkcə insanın fiziki problemi deyil, həm də emosiya və düşüncələrin də aid olduğu şəxsiyyətinin problemidir. İnsanın emosional durumu onun xəstəliklərə meylliliyində və sağalmasında böyük rol oynaya bilər. Müalicə təkcə xəstəliyə deyil, insanların bütün varlığına yönəldilməlidir. Əks halda onun effekti azalır."

Yeni üsulun tətbiqindən 3 il sonra alımlar nəticələri nəzərdən keçirdilər və effektivliyi elmi nöqtəyi nəzərdən ölçüdülər. Umumilikdə 159 xəstə ilə işlədik. Onlardan 63-cü bu gün də sağıdır. Onların hamısına bir ildən az yaşama müddəti kəsilmişdir.



"Ünlü şəxsin xərçənglə mübarizəsi"

"Mənim işim -insanların həyatını asanlaşdırmaq yox, daha da yaxşı etməkdir"
Stiv Jobs

Stiven Pol Jons- 1955-ci il 24 fevralda anadan olmuşdur. Stiv Jobs kimi tanınan bu amerikalı sahibkar, dizayner, personal komputerlər sahəsində inqilabın xarizmatik pioneri "Apple" şirkətinin yaradıcılarından biridir.

"Bir il öncə mənə diaqnoz qoyuldu: xərçəng. Mənə pankreasda şiş olduğu deyildi. Mən hətta pankreasın ne olduğunu bilmirdim. Həkimlər mənə bu tip xərçəngdən sağalmağa ümidi olmadığını deyib mənim 3-6 ay ömrüm qaldığını bildirdilər. Həkimlər mənə evə gedib öz işimi yoluna qoymağı tövsiyyə etdilər (bu həkimlərin dilində ölümə hazırlıq deməkdir). Bu o deməkdir ki, sən öz övladlarına 10 il bundan sonra nə deyəcəkdinsə onun indi deməyin mənasına gəlir. Bu diagnozla mən bütün günü yaşayırdım. Daha sonra axşam məni biopsiya etdilər-boğazımıma endoskop salıb, mədəni və bağırsaqları keçib, iynəni pankreasa salıb oradan bir neçə hüceyrə götürdülər. Mən o anda huşuz idim, lakin həyat yoldaşım mənə dedi ki, bioptat götürülən zaman həkimlər qışqırışaraq bu xərçəngin nadir forması olduğunu, və müalicə oluna biləcəyini dedilər". 9 ay müddətində Jobs əməliyyatdan qəti sürətdə imtina edirdi, lakin daha sonra əməliyyatı vaxtında etmədiyi üçün çox peşman oldu. O bütün qeyri-tradisyon metodlara əl ataraq xəstəliyin inkişafına mane olmaq istəyirdi. Lakin 9 aydan sonra Stiv Jobs əməliyyata razılıq verdi. Pankreas uğurla götürülsədə qara ciyərdə artıq metastazlar əmələ gəlmİŞdi. Lakin Jobs hamiya xərçəngdən sağaldığını deyərək, gizlicə ximioterapiya başlamışdır.

Nelson Mandella, Robert de Niro, Kaylı Minouq, Imperator Akixito, Maykl Duqlas və s. ünlü insanlar artıq xərçəng xəstəliyindən müalicə olunaraq öz həyatlarını sağlam şəkildə davam edirlər.

<http://healthland.time.com/2011/10/05/the-pancreatic-cancer-that-killed-steve-jobs/>

MARAQLI XƏBƏRLƏR

Xərçəng haqqında yaxşı xəbər

Yaxşı xəbər odur ki, xərçəngin qarşısını almaq üçün çox yol var. Həyat tərzinizdə dəyişiklik etmək - yediyiniz yeməklərə fikir vermək, tütün məmulatlarından, birbaşa günəş şüalarından uzaq durmaqla xərçəng riskinizi xeyli azalda bilərsiniz. Hətta xərçəng artıq ailənizə daxil olduğu üçün yüksək risk qrupunda olmağınızə baxmayaraq bu riski azaltmaq üçün ala biləcəyiniz çox yöntem var.



Selen-Xərçəngə qarşı silah

Qara ciyər xərçənginin cərrahi müalicəsi olmadığından bu xərçəng növü ən ağır xəstəliklərdən biri sayılır. Adətən bu xəstəlikdə kimyaterapiya, şüa terapiyası tədbiq olunur ki, bu terapiyalar özləri toksik maddələr daşıyır. Selen qəbul edən xəstələr şüa və kimya terapiyasını daha yaxşı keçirir və postoperativ dövrdə daha tez bərpa olurlar.

Selen güclü antioksidant təsirə malikdir, ona görə də sərbəst radikalları neytrallaşdıraraq bədxassəli prosesslərə qarşı mübarizə apara bilir. Əlbəttə, xərçəngin müalicəsi tək selenlə mümkün deyil, ancaq süd vəzi, prostat vəzi və mədə xərçənginin profilaktikasında selen əvəzolunmaz mikroelementdir.

Süd vəzi xərçənginə qarşı ilk vaksina tapıldı

Testlər göstərdi ki, süd axarı karsinomasından əziyyət çəkən qadınların 85 %-i vaksinadan 4 il sonra belə xəstəlikdən qorunmuş oldular. Vaksinanı hələki 27 pasient üzərində yoxlayıblar. Alımlar onların ağ qan hüceyrələrini alıb, onları xüsusi metodika ilə işləyərək xərçəng hüceyrələrini tanıyacaq və onlara qarşı mübarizə apara biləcək vəziyyətə gətirdilər.

Hər xəstəyə 4 həftəlik inyeksiyalar tədbiq olundu, sonra isə şisin qalan hissəsini götürmək üçün əməliyyat keçirildi. Sonra isə alımlar vaksinasiyadan əvvəl və sonra alınan toxuma nümunələrini müqaişə etdilər. Nəticədə xəstələrin 20 %-də heç bir xərçəng əlaməti aşkar olunmadı. Qalan xəstələrdə isə Vaksina orqanizmə ziyan vuran HER2neu proteinlərdən azad olmağa və ya onların konsentrasiyasını azaltmağa kömək etdi. Yaxın zamanlarda tədqiqatın ikinci hissəsi başlayacaq. Lakin artıq indidə demək olar ki, vaksina daha çox xərçəngin erkən vəlokalizə olunmuş mərhələsində effektiv olacaq. Alımlar hamçinin yan təsirlərinin olmadığını iddia edirlər, halbuki bəzi xəstələrdə vaksina baş ağrısı, ümumi halsızlıq, qızdırma, üzütmə və iynə yerində ağrı yaradır.

Vitamin D xərçəngə qarşı

Erkən yaşlarda vitamin D-dən istifadə süd vəzisinin xərçəng riskini azaldır...

"American Journal of Epidemiology"nin verdiyi yazıya istinadən, erkən yaşlarda günəş şüalarıyla və orqanizmə müxtəlif yollarla qəbul edilən vitamin D süd vəzisinin xərçəng riskini azaldırmış. Araşdırımlar bunu da sübüt edib ki, 19-20 yaşında orqanizmə qəbul edilmiş heyvanın qara ciyəri gələcəkdə yarana biləcək xərçəng riskinin xeyli miqdara azalmasına gətirib çıxardır.

Şəkər xərçəng hüceyrələrinin artımını azaldır?

Şəkər molekülləri şışlərin hormonlarına təsir göstərərək, onların azalmasına səbəb olur. Bu hormonlar oz növbələrində damar sistemində təsir göstərərək onları gidalandırma funksiyasını daşıyır. Deməli, şəkər bu hormonlara təsir göstərərək damarların gidalanmasını azaldır və bununla da şış ətrafi gıda mənbəyi (damarlar) funksiyasını itirir.

Xərçənglə mübarizədə istifadə edilən meyvələr və təbii gidalar...

Çiy kök. Qalın bağırsağın şiş riskini azaltır. Bu onun kökünün tərkibində olan Falkarinol maaddəsinə xasdır. Bu maaddə kökcüyünü göbələklərdən qoruyaraq antixərçəng effektini göstərir.

**Üzüm-dəri xərçənginin riskini azaldır**

Tərkibində metilperidin olan **kofe** alımlar tərəfindən xərçəng hüceyrələrinin azalmasına aparmasada, lakin bu hüceyrələrin inkişaf zamanını azaltır.

Bu cümlədən faydalı qida komponentleri kimi: **qoz, fındıq, moruğ, sud məhsulları, balıq yağı**ını göstərmək olar.

"QUYRUĞ YAĞI XƏRÇƏNG RİSKİNİ ARTIRIR"

Quyruq yağı qəlb-damar sağlamlığını təhdit edən və kanserogen riskini artırıyan yağı tipindəndir. Əti kömürün üstündə qızartdığımız zaman vitamin itkisinin və dumanın içində olan zəhərli maaddələrin ətə keçməsinin qarşısını almaq üçün, kömürlər tam olaraq yandıqdan sonra ətləri alovdan ən az 15 sm uzaqda bişirilməsi məsləhət görülür.

İsti çayla xərçəng xəstəliyi arasında əlaqə

İran alımları iddia ediblər ki, həddindən çox isti çay içmək, qida borusunun xərçəngi riskini artırır.

Britaniya Tibb Jurnalında dərc edilmiş araşdırmağa əsasən, Selsium cədvəli ilə 70 dərəcə və ondan çox temperaturda çay içmək riskin 8 dəfə artmasına səbəb ola bilər.

Bu broşur Sizə xərçəngin qarşısını almağa kömək edəcək.

TİBB VƏ FİZİOLOGİYA ÜZRƏ NOBEL MÜKAFATÇILARI

Hər nömrəmizdə bu rubrikada Tibb və Fiziologiya üzrə müxtəlif laureatların həyat və yaradıcılıqları, mükafata layiq görülmüş kəşfləri və ümumiyyətlə məşğul olduqları elm sahələri barədə ətraflı məlumat veriləcək. İlk nömrəmizdə rubrikanın giriş yazısı olaraq Tibb və Fiziologiya üzrə Nobel mükafatı, bu mükafatın təltif edildiyi ən maraqlı kəşflər, onların müəllifləri və s. barədə ümumi məlumatlar veriləcəkdir.

Ümumiyyətlə nəyə görə Nobel mükafatçıları Laureat adlanırlar?

Laureat sözünün mənası qədim yunan dilindən tərcümədə Laurus nobilis- dəfnə çələngi deməkdir.



Qədim yunan Allahı Apollon hər yerdə başında bu çələnglə təsvir olunur və qədim filosoflara görə dəfnə çələngi rəmzi olaraq alicənablıq, şərəf, şöhrət bildirir. Yunan Atletik yarışlarında və poetik görüşlərdə qaliblər məhz bu çələglə təltif olunurdular.

Alfred Nobel tibbi tədqiqatlara böyük maraq göstərirdi. Karolinska Institututu vasitəsilə o, təxminən 1890-ci ildə İsvəç fizioloqu Jons Johansson ilə tanış olur. J.Johansson o illərdə Fransada, A.Nobel məxsus olan Sevrən laboratoriyasında işləyirdi. Onun köməyi ilə A.Nobel tibbi tədqiqatlarının özəllilikləri və ən əsası bu elmin fundamentallığı barədə öz fikrini tam qətiləşdirir. Hesab edilir ki, Fizika və Kimyadan sonra Fiziologiya və Tibbin Nobel mükafatının təyin olunan üçüncü sahə olmasında bu tanışlığın rolü böyükdür. 1895-ci ildə Alfred Nobel Nobel Mükafatını təsis edərkən bu mükafatın hər il 5 bərabər hissəyə bölünəcəyi və 1/5 hissəsinin tibb üzrə ən vacib kəşfi edən şəxslərə veriləcəyi barədə qərar verir.

Aşağıda Tibb üzrə medalın təsviri verilmişdir.

Burada əks etdirilmiş dizləri üstə açılmış kitab qoyulmuş qadın qayadan damcı-damcı süzülən suyu yanındakı xəstə qızın susuzluq yanığını söndürmək məqsədilə kuzəyə yırğır. Burada açılmış kitab tibbi qaynaqlar, dagha doğrusu elmə əsaslanmış təbabət, qayadan süzülən su isə rəmzi olaraq dərmanı təcəssüm etdirir. Medalın altında verilmiş yazı isə Vergilius Aeneidin 6-cı musiqi, 663-cü mahnisindən götürülmüşdür: Ustalıq və incəsənətin vəhdətindən doğan kəşflər insan ömrünü uzadır (Inventas vitam juvat excoluisse per artes Lo, God-loved poets, men who spake things worthy Phoebus' heart; and they who bettered life on earth by new-found mastery - Inventions enhance life which is beautified through art)

Qısaca olaraq Laureatların seçim prosedurası barədə məlumat verək. Fiziologiyada və Tibbdə Nobel mükafatı **İsvəçrənin Karolinski Institutunda** 50 nəfərdən ibarət Nobel Assambleyası tərəfindən seçilir. Assambleyaya namizədləri isə Fiziologiya və Tibb sahəsində Nobel Komitəsi təqdim edir. Fiziologiya və Tibb sahəsində Nobel Komitəsi 3 illik seçilir və vəzifəsi irəli sürülmüş namizədlərin arasından layqli namizədləri seçib Assambleyaya təqdim etməkdir. Bu işdə onların xüsusi köməkçiləri var. Aşağıda 2011 ildə seçilmiş və növbəti 3 ildə fəaliyyət göstərəcək komitənin tərkibini veririk:

Klas Kärre (sədr)- Professor of Molecular Immunology

Göran K. Hansson (katib)- Professor of Experimental Cardiovascular Research

Urban Lendahl (sədr müavini) -Professor of Genetics

Jan Andersson (üzv)- Professor of Infectious Diseases

Rune Toftgård (üzv)- Professor of Environmental Toxicology

Juleen Zierath (üzv) -Professor in Clinical Integrative Physiology



Tibb və Fiziologiya üzrə Nobel mükafatı laureantlarına verilən medal.

Bu komitəyə Nobel mükafatı üçün namizədlər yalnız xüsusi hüquq olan və Karolinski İnstitutu tərəfindən səlahiyyət verilmiş kompetent səxslər tərəfindən verilə bilər. Qaydalara görə onların adları yalnız 50 ildən sonra açıqlana bilər. Aşağıda seçim prosedurasının zamandan asılı qrafik təsvirini veririk.

İlk dəfə olaraq Tibbdə Nobel mükafatına 1901-ci ildə, difteriya zamanı zərdab terapiyası sahəsində apardığı tədqiqatlara görə Emil von Behring layiq görüldür. Tibbdə Nobel mükafatı sonralar penisillinin kəşfi, gen mühəndisliyi və qan qruplarının mövcudluğu və təyin edilməsi də daxil olmaqla bir neçə vacib kəşflərə görə təyin olunmuşdur. 1901-ci ildən 2012-ci ilə kimi 107 dəfə olmaqla 208 nəfərə Tibb və Fiziologiya sahəsində

Nobel mükafatı verilmişdir ki, onlardan 11-i qadındır. **38 Nobel Mükafatı yalnız bir laureata verilmiş, 31 mükafat 2 laureat arasında bölünmüşd, 32 mükafat isə 3 laureat arasında bölünmüşdür.** 9 ayrı ayrı illerdə (1915, 1916, 1917, 1918, 1921, 1925, 1940, 1941 və 1942) Tibb üzrə Nobel mükafatı verilməmişdir. Nobel fondunun nizamnaməsində bu barədə belə yazılıb: “Əgər elmi tədqiqatlar və kəşflər Nobel mükafatına layiq görülmürsə bu halda pul mükafatı növbəti ilədək saxlanılır. Növbəti illerdə də mükafat verilməzsə, pul fondun büdcəsinə daxil edilir.” I və II Dünya Müharibəsi illərində Nobel mükafatı ümumiyyətlə bütün sahələrdə nadir hallarda təqdim olunmuşdur.

İndi də bu sahədə bir sıra maraqlı mükafatçılar və onların kəşfləri barədə bəzi faktlarla tanış olaq. Tibb üzrə ən gənc Nobel Laureatı Frederik G. Banting bu mükafatı 1923-cü ildə 32 yaşında olarkən insulinin kəşfinə görə almışdır.



Peyton Rous

Tibbdə ən yaşlı Nobel mükafatçısı- Peyton Rous isə 1966-ci ildə 87 yaşında ikən anserogenezdə virusların rolunu aşkar etdiyi üçün almışdır. 2002-ci ildə Apoptozun kəşfinə görə Nobel Mükafatı almış Sydney Brenner 1 ilə 3 illik ibtidai məktəbi bitirmiş və 15 yaşında Universitetdə təhsilinə başlamışdır. Əmisiinin Universitetin 1-ci kursunda ona hədiyyə verdiyi mikroskop onu real canlı aləmlə dostlaşdırılmışdır. Xatırılardırında tədqiqatçı kimi ilk marağının güllərin rənginin necə yaranması mexanizmi olduğunu qeyd edir. Maraqlıdır ki, onun çəkməcəiliklə məşğul olan atası heç vaxt təhsil almamasına və yazmayı belə bacarmamasına baxmayaraq beş dildə (yəhudi, ingilis, rus, afrikan və zulu) danışa bilirdi.

1977-ci ildə Peptid hormonların müəyyən olunması üçün radioimmunoloji metodları inkişaf etdiriyinə görə Nobel mükafatı almış Rozalin Sasmen Yalou 1921-ci ildə Nyu-Yorkda anadan olmuşdur. 1937-ci ildə Hanter kollecinə daxil olan Rozalin humanitar elmlər üzrə bakalavr dərəcəsi alaraq bu kolleci elmi dərəcə ilə bitirən ilk qadın olur. Bir aydan sonra müəllim qismində dəvət aldığı Illinois Universitetində 400 nəfər tələbə arasında da yegana qadın aspirant olur. 1950-ci ildə Rozalin özünün riyaziyyat və fizika üzrə biliklərinin A. Bersonun klinik təbabət, anatomiya və fiziologiya üzrə bilikləri ilə birləşdirərək 23 il davam edən müstərək

elmi iş aparmağa başlayır. Onlar qanın həcmini ölçmək, toxumalarda zərdab zülallarının paylaşmasını müəyyən etmək və tiroid vəz xəstəliklərinin diaqnostikası məqsədləri ilə radioizotoplardan istifadə edirlər.

Sonda 69 yaşında Nobel mükafatı almış laureat, cərrah-transplantoloq **Joseph E. Murray**-nın fikirləri ilə bu rubrikanın yazısını bitiririk:

Yaşının bu vaxtında mənim ən müqəddəs arzum bu planetdə yaşamaq üçün daha 10 insan ömrünə sahib olmaq olardı. Əyər bu mümkün olsayıdı mən məməniyyətlə embriologiya, genetika, fizika, astronomiya və geologiya elmlərinin hər birinə bir ömür sərf edərdim. Digər ömürləri pianist, meşəbəyi, tennis oyunçusu və National Geographic üçün yazıçı kimi yaşayardım. Əyər diqqətlə fikir verdinizsə mən ehtiyatda sərf edilməmiş daha bir ömür saxlamışam. Çünkü mən yaşadığım alim-cərrah ömründən tam məmənun olduğuma əmin deyiləm. (*We have been blessed in our lives beyond my wildest dreams. My only wish would be to have ten more lives to live on this planet. If that were possible, I'd spend one lifetime each in embryology, genetics, physics, astronomy and geology. The other lifetimes would be as a pianist, backwoodsman, tennis player, or writer for the National Geographic. If anyone has bothered to read this far, you would note that I still have one future lifetime unaccounted for. That is because I'd like to keep open the option for another lifetime as a surgeon-scientist.*)



Layihələr

I Azərbaycan Almaniya Tibbi Treyninq kursları, 29 Sentyabr - 2 Oktyabr 2012

Qeyd etdiyimiz kimi 29 sentyabr – 2 oktyabr 2012-ci il tarixlərində Almaniyanın Haydelberg ve Siegen Universitet klinikalarından dəvət olunmuş mütəxəssislərin iştirakı ilə "I Azərbaycan– Alman Tibbi Treyninq kursları" təşkil etmişdir.



Almaniya-Azərbaycan Tibbi Treyninq kursları Qeyd etdiyimiz kimi 29 sentyabr – 2 oktyabr 2012-ci il tarixlərində

Almaniyanın Haydelberg ve Siegen Universitet klinikalarından dəvət olunmuş mütəxəssislərin iştirakı ilə "I Azərbaycan– Alman Tibbi Treyninq kursları" təşkil etmişdir. Tədbiri giriş sözü ilə açıq elan edən Azərbaycan-Almaniya Tibbi Əməkdaşlıq Cəmiyyətinin sədri, professor Qurbanxan Müslümov qonaqları və tədbir iştirakçılarını salamladıqdan sonra layihə haqqında geniş məlumat verərək vurğulamışdır ki, təlim kursları təbabətin aktual sahələrini əhatə etməklə Azərbaycanda ilk dəfə ən müasir təlim modelləri üzərində xüsusi program əsasında həyata keçiriləcək.

Açılışda Azərbaycan Tibb Universitetinin prorektoru, Milli Məclisin deputati, professor R.Məmmədhəsənov Tibb Universitetində mütəmadi olaraq beynəlxalq səviyyəli tədbirlərin keçirilməsinin artıq ənənəyə çevrildiyini bildirərək təşkil edilən Azərbaycan-Alman tibbi təlim kurslarının gənc təbiblərin inkişafında və müasir tibbin yenilikləri ilə bağlı məlumatlar qazanmasında böyük əhəmiyyəti olduğunu qeyd etmişdir.



Milli Məclisin deputatları Ceyhun Osmanlı, Məlahət İbrahimqızı, Jalə Əliyeva çıxış edərək bildirdilər ki, səhiyyənin bugünkü inkişafı təkcə ölkə daxilində deyil, beynəlxalq aləmdə də müsbət qarşılıdır. Bu səpkili tədbirlərin keçirilməsi buna bariz nümunədir. Gənclər və İdman Nazirliyi yanında Gənclər Fonduunun layihələr və regionlarda iş sektorunun müdürü V.Seyidbəyov isə bu kimi tədbirlərin əhəmiyyətini qeyd edərək, gənclərin inkişafına, gələcək karyeralarına töhfə verəcəyini bildirib və fondun daima bu kimi tədbirlərin həyata keçirilməsinə dəstək olacağını vurğulamışdır.



Sonrakı günlərdə baş tutan praktiki treyninqlərdə ümumi cərrahiyyə, laparoskopiya, ginekologiya, endoskopiya, radiologiya, uronefrologiya, reanimasiya və əməliyyat tibb bacıları üçün təlim bölmələri üzrə təlimlər həyata keçirildi. Treynerlər heyatını xarici ölkələrdə təhsil almış və iş praktikası keçmiş yüksək ixtisaslı yerli mütəxəssislər, eyni zamanda Almaniyanın Haydelberq və Siegen Universitet klinikalarından dəvət olunmuş mütəxəssislər tərəfindən aparılırdı. Beləliklə, ümumi cərrahiyyə bölməsi üzrə treynerlər Dr.Serkan Sertel, Dr.Natiq Zeynalov, Dr.Rəşad Mahmudov, Dr İlqar Heybatov, Dr.Faiq Əliyev, Dr.Asif Cahangirov, laparoskopiya bölməsi üzrə Dr.Qurban Müslümov, Dr.Rəşad Məmmədov, Dr.Fərid Rəfiyev, Dr.Eldar Əhmədov, Dr.Hacı Lətifov, Dr.Həzi Aslanov, ginekologiya bölməsi üzrə Dr.Islam Mahalov, Dr.Leyla Məmmədova, endoskopiya bölməsi üzrə Dr.Arzu Yusifova, radiologiya bölməsi üzrə Dr.Əhməd Məmiş, Dr.Şahin Əbilov.



Dr.Ağakiş Yəhyayev, Dr.İlyas Həsənov, uronefrologiya və reanimasiya bölməsi üzrə Dr.Nexhat Miftari, Dr. Xanbaba Hüseynov, Dr. Şəfiqə Ağayeva, əməliyyat tibb bacıları üçün təlim bölməsi üzrə Farzin Zinalabidin, Əfsanə Bağışova olmuşdur. Treyninglərdə ümumilikdə 500 nəfərə yaxın gənc həkim, rezident və tələbəiştirak etdi. Bütün ixtisaslar üzrə təlimlər 2 səviyyədə (sadə və mürrəkəb vərdişlər) aparılmışdır. Ümumi cərrahiyə seksiyasında iştirakçılara xüsusi modellər üzərindətikiş texnikası öyrədilmiş, həmcinin damar cərrahları tərəfindən damar tikişləri və AKŞ əməliyyatının özəllikləri ətraflı izah edilmişdir. Ginekologiya



Dr.Ağakiş Yəhyayev, Dr.İlyas Həsənov, uronefrologiya və reanimasiya bölməsi üzrə Dr.Nexhat Miftari, Dr. Xanbaba Hüseynov, Dr. Şəfiqə Ağayeva, əməliyyat tibb bacıları üçün təlim bölməsi üzrə Farzin Zinalabidin, Əfsanə Bağışova olmuşdur. Treyninglərdə ümumilikdə 500 nəfərə yaxın gənc həkim, rezident və tələbəiştirak etdi. Bütün ixtisaslar üzrə təlimlər 2 səviyyədə (sadə və mürrəkəb vərdişlər) aparılmışdır. Ümumi cərrahiyə seksiyasında iştirakçılara xüsusi modellər üzərindətikiş texnikası öyrədilmiş, həmcinin damar cərrahları tərəfindən damar tikişləri və AKŞ əməliyyatının özəllikləri ətraflı izah edilmişdir. Ginekologiya qrupunda xüsusi modellər üzərində sadə ginekoloji və laparoskopik cərrahi vərdişlər vəhisteroskopla işləmə prinsipləri, uşaqlığın müxtəlif xəstəlikləri modeli üzərində diaqnostik və müalicəvi histeroskopiya üzrə təlimlər keçmişdir. Laparoskopiya zalında kamera ilə işləmə prinsiplərini, müxtəlif laparoskopik əməliyyatlar zamanı portların vəziyyəti və qoyulması, laparoskopik kliplərin və steplerlərin qoyulması, tikiş texnikasının prinsipləri, yan bağırsaq tikişlərinin və müxtəlif növ anastomozların qoyulması haqqında treyninglər keçmişlər. Endoskopiyada isə endoskopik polipektomiya, skleroterapiya və s. kimi təməl vərdişlər gənc həkimlərə tələbələrə aşilanmışdır. Yüksək ixtisaslı radioloqlar isə iştirakçılar üzərindəsədə radioloji manipulyasiyaları izah etmiş, həmcinin USM-in əsas prinsipləri, müxtəlif toxumaların, mühitlərin və orqanların

differensiasiyası ilə yanaşixuslu modellər üzərində invaziv radioloji vərdişlər (doppler USM-in nəzarəti altında damarların differensiasiyası və punksiyası, USM-in nəzarəti altında abseslərin və mayeli boşluqların punksiyası və drenlənməsi və punksion biopsiya) üzrə treyninglər keçirilmişdir.Treynerlərin yüksək sayı nəticəsində iştirakçılar tibbin müxtəlif sahələri üzrə zəngin nəzəri və praktik vərdişlərə yiylənmiş olmuşlar.Bu günlər ərzində tibbin bir çox aktual problemləri müzakirə olundu və ən son tibbi yeniliklər barədə iştirakçılara məlumat verildi. Treyninglərin ilk dəfə keçirilməsinə baxmayaraq hər şey yüksək səviyyədətəşkil olunmuş, treyning zalları dünyanın aparıcı universitetlərində bu məqsədləistifadə edilən müasir tibbi treyning avadanlıqları ilə təchiz olunmuşdur ki, bu da iştirakçılara bu avadanlıqlarla işləmə bacarığına yiylənmək imkanı vermişdir.



Tədbirin bağlanması mərasimində GAMCA tərəfindən treynerlər və fəxri qonaqlar sertifikat və xüsusi diplomlarla təltif olundular. Həmcinin təşkilat komitəsinin üzvlərindən tədbirin yüksək səviyyədətəşkil olunmasında əməyinə görə 1 nəfərə iPAD və digər üzvlərinə müxtəlif dəyərli hədiyyələr verildi. Sonda GAMCA nəzdində Tibbi Treyning Mərkəzinin rəsmən təsis edilməsi və belə treyninglərin rəqulyar keçirilməsi qərara alındı.

I Azərbaycan -Alman Tibbi Treyning kurslarının təşkilində yardımçı olduqlarına görə ATU, Azərbaycan Gənclər Fondu, "İRƏLİ" İctimai Birliyi, Vitta Medical, ButaFarm şirkətləri, ASAİF və Milli Məclisin deputatlarının ünvanına verdikləri dəstəyə görə xüsusi təşəkkürler söylənilmişdir.





Kliniki Tibbi Tədqiqatlar

Akademik Azad Mirzəcanzadənin xatirəsinə həsr olunmuş "Elmi – Tibbi Tədqiqatların müasir əsasları və istiqamətləri" layihəsi Azərbaycan – Almaniya Tibbi Əməkdaşlıq Cəmiyyəti, İrəli İctimai Birliyinin Tədqiqatlar Mərkəzi və Milli Onkologiya Mərkəzinin birgə təşkilatçılığı ilə keçirilir. Layihənin məqsədi gənc həkim və tibb tələbələrini müasir tibbi elmi araşdırımların obyekti olan problemlərlə tanış etmək və bu yönündə elmi – tədqiqatların aparılmasında mövcud olan müasir standartların Azərbaycana gətirilməsinə çalışmaqdır.

Layihə 3 mərhələdən ibarətdir. 1-ci mərhələ seminarlar, mühazirələr və treyninqlərdən təşkil olunmuşdur. 2-ci mərhələdə əsas diqqət qrupların bölgüsü, əbəbiyyat icmalının toplanması, qarşıya qoyulmuş elmi mövzunun xülasəsinin hazırlanması olacaqdır. 3-cü mərhələdə isə kliniki tədqiqatların aparılması və elmi tədqiqatlarla uzlaşdırılması, tədqiqatın nəticələrinin məqalə formasında yazılması, plenar iclasın keçirilməsi və nəticələrin qiymətləndirilməsi, qaliblərin müəyyən edilməsi, alınmış nəticələrdən standartlara uyğun jurnal hazırlanması olacaqdır.

Bu layihə gələcəkdə tibb tələbələri və gənc alımlar üçün bir vərdiş elmi tədqiqat mərkəzinin yaradılmasının əsas ideya bazasını təşkil edəcək, Azərbaycan – Almaniya Tibbi Əməkdaşlıq Cəmiyyətinin təsis edəcəyi Azərbaycanda tibb sahəsində PubMed-ə təqdim ediləcək elmi – tibbi jurnalın buraxılışı bu layihədə aparılacaq elmi tədqiqatların əsasında tərtib ediləcəkdir.

ELANLAR

Tibbi Treyning Kursları

Diqqət! Diqqət! Gənc həkimlər, rezidentlər və yuxarı kurs tələbələrin nəzərinə!!!

Azərbaycan Almaniya Tibbi Əməkdaşlıq Cəmiyyəti Azərbaycan Tibb Universiteti ilə birgə növbəti dəfə Tibbi Treyning Kursları təşkil edir. Treyning kursları bir sıra: ümumi və laparoskopik cərrahiyyə, radiologiyavə endoskopiyasahələrininə hatə etməklə ən müasir treyninq modelləri üzərində xüsusi program əsasında həyata keçiriləcəkdir. 15-17 fevral 2013-cü il tarixlərində keçiriləcək Tibbi Treyning kurslarında açıq və laparoskopik cərrahiyyə, radiologiya və endoskopiya üzrə adı tibbi vərdişlərlə yanaşı mürəkkəb cərrahi, invaziv, diaqnostik və digər müalicəvi texnikalar təcrübəli mütəxəssislərin məşqçiliyi ilə xüsusi simulyatorlar üzərində iştirakçılara öyrədiləcəkdir. Kursu bitirənlərə sertifikat veriləcəkdir.

Nəzərinizə çatdırıq ki, bu dəfəki treyninqlər zamanı hər bir iştirakçıya çəkiləcək 50 AZN dəyərində xərcin 30 AZN GAMCA tərəfindən, qalan hissəsi isə (25 AZN, GAMCA üzvləri üçün isə 20 AZN) iştirakçı tərəfindən ödənilir.

Tədbir Azərbaycan Tibb Universitetinin Tədris Terapevtik korpusunda keçiriləcəkdir. Kurslara müraciət online olaraq <http://www.boxca.com/nqkyzirar7fo/qeydiyyat.docx.html> linkindən yüklənən qeydiyyat vərəqəsini doldurmaqla 8 fevrala qədər aparılır. Doldurduğunuq qeydiyyat vərəqənitreyning@gamca.az e-mail ünvanına göndərib bu barədə təsdiq məktubu alıqdan sonra müraciətinizin başarılı olduğuna əmin ola bilərsiniz. İştirakçılar müraciət edənlər arasından seçiləcəkdir. Seçimin nəticələri barədə müraciət vaxtı bitdikdən sonra 3 gün ərzində GAMCA-nın rəsmi internet səhifəsindən informasiya ala bilərsiniz: www.gamca.az

Koordinatorlar: Tapdıq Məmmədov: tapdiq.mammadov@gamca.az Günay Əliyeva: gunay.aliyeva@gamca.az

Ünvan: Həsənbəy Zərdabi küç. ev 77a, AZ1100, Bakı, Azərbaycan **Tel:**(+99412) 533-06-34 **Mob:**(+99470) 733-06-34

Faks:(+99455)839-19-19 (+99412) 533-06-34 **E-mail:** info@gamca.az **Web:** www.gamca.az

Summer Medical School

Tibb tələbələri rezidentlər və həkimlərin nəzərinə! GAMCA Almanıyanın müxtəlif klinikalarında II Yay Tibb Kursları – II Summer Medical School lahiyəsində iştirak etmək üçün müsabiqə elan edir.

Artıq ikinci ildir ki Azərbaycan Almaniya Tibbi Əməkdaşlıq Cəmiyyəti Azərbaycan Tibb Universiteti ilə birlikdə Almanıyanın aparıcı universitet klinikalarında belə yay praktikləri təşkil edir. Ötən il yalnız 15 nəfər bu lahiyədən yararlanmışdır. Bu il bu sayın artırılması planlaşdırılır. Kurslar iyul - avqust aylarında müxtəlif ixtisaslar üzrə, Heidelberg, Mannheim, Siegen, Frankfurt, Essen, Karlsruhe, Hannover, Neckarsulm və digər klinikalarda müxtəlif ixtisaslar üzrə 1 və ya 2 aylıq təşkil edilir. Kurs iştirakçıları uyğun sahələr üzrə praktiki fəaliyyətlə məşğul olmaqla yanaşı müxtəlif treyninq və təhsil proqramlarında da iştirak etmək şansı qazanacaqlar. Bununla yanaşı 01.07. – 26.07.2013 və 05.08. – 30.08.2013 tarixlərində isə Marburgda tibbi dil kurslarında təşkil edilir.

Baş vurmaq üçün qeydiyyat vərəqəsini bu linkdə əldə edə bilərsiz. http://www.boxca.com/pmxs3l0dwaby/sms_erize.docx.html Ərzizə formasını doldurduqdan sonra summermedicalschool@gamca.az email adresinə göndərməyiniz xahiş olunur. Müraciəti qəbul olunan şəxslərə cavab maili və ya göndəriləcək. Layihə haqqında bütün yenilikləri və əlavə məlumatları mütəmadi olaraq bu linkdən əldə edə bilərsiz. <http://gamca.az/az/pages/view/39> Müraciət üçün son tarix 31.04.2013 .

Istifadə olunan ədəbiyyat siyahısı

„Həkimlik və Təbabət Haqqında Etüdlər“-A.X.Mirzəcanzadə, Q.F.Müslümov, X.M.Hüseynov, Bakı 2005

*

Saint Luis University Cancer Center, 2006

*

"How many different types of cancer are there? Cancer Research UK : CancerHelp UK", 11 May 2012.

*

"Regulation of cellular senescence by Rb2/p130. Oncogene" Helmbold, H. et. al ,2006

*

Howard, C.M. et. al. "Retinoblastoma-related protein pRb2/p130 and suppression of tumor growth in vivo" J. Natl. Cancer

Inst. 1998

*

"Breast cancer genes and the surgeon" J. Surg. Oncol. - Mann, G.B. and Borgen, P.I., 1998

*

Adenomatous Polyposis Coli Control of C-terminal Binding Protein-1 Stability Regulates Expression of Intestinal Retinol Dehydrogenases. J. Biol. Chem. Nadauld, L.D. et. al. ,2006

*

"p53--a natural cancer killer: structural insights and therapeutic concepts"-Angew. Chem. Int. Ed. Engl. 45, 6440-6460.,

Romer, L. et. al. 2006

www.sudvezi.com

*

<http://kadin.haber3.com/kanser-tedavisinde-onemli-adim-12943.htm>

*

http://www.macmillan.org.uk/Cancerinformation/Livingwithandaftercancer/Practicalissues/Cancerolderpeople/Commonmyths.aspx#DynamicJumpMenuManager_6_Anchor_4

*

[http://news.yahoo.com/blogs/technology-blog/8-things-didn't-know-life-steve-jobs-172130955.html](http://news.yahoo.com/blogs/technology-blog/8-things-didn-t-know-life-steve-jobs-172130955.html) Steve Jobs