

Professor  
**ƏZİZ ƏLİYEV, MD, PhD**  
Milli Onkologiya Mərkəzi  
Baş-boyun cərrahiyyə şöbəsi

[www.dr.aliyev.com](http://www.dr.aliyev.com)

[info@dr.aliyev.com](mailto:info@dr.aliyev.com)

+994 51 435 64 00



Excellence in  
Surgical Healing Award

*Presented to*

**Prof. Dr. Aziz Aliyev**

In recognition of his mastery in  
The Art and Science of Surgery

Presented by

Miami Cancer Research Center

2026

**Milli  
Onkologiya  
Mərkəzi**



**National  
Center of  
Oncology**



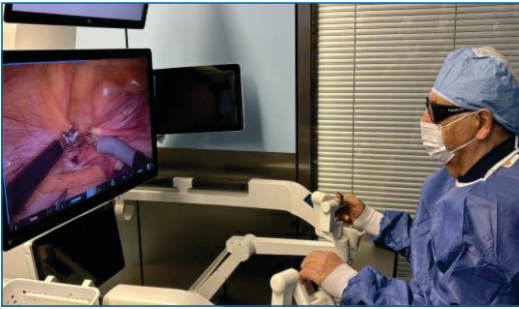


**Milli Onkologiya Mərkəzinin baş direktoru Akademik Cəmil Əliyev, Mərkəzin həkimləri və tibb bacıları ilə**



**Milli Onkologiya Mərkəzinin baş direktoru Akademik Cəmil Əliyev, Mərkəzin baş-boyun şişləri şöbəsinin cərrahı Professor Əziz Əliyev və İ.M.Seçenov adına Birinci Moskva Dövlət Tibb Universitetinin Bakı filialının rezidentlər**

## Azərbaycanda ilk dəfə Səhiyyə Nazirliyinin Milli Onkologiya Mərkəzində robot-assistentli laporoskopik əməliyyat uğurla həyata keçirilib



**İlkin əməliyyatını Milli Onkologiya Mərkəzinin Baş direktoru, akademik Cəmil Əliyev tərəfindən başlanıb**



## Əziz Əliyev cərrah diplomu Avropada təsdiqləyib



**Hals-Nasen-Ohren Abteilung**  
Priv.-Univ.-Prof. Dr. Martin Burian  
Abteilungsleiter  
TEL: (+43 732) 76 77-4170  
FAX: (+43 732) 76 77-7902  
E-MAIL: martin.burian@bhs.at

Linz, 21.03.2013

**Regards:** Fellowship of Dr. AZIZ ALIYEV, MD, PHD at the Dept. ORL, Linz, Austria

### RECOMMENDATION

To whom it may concern

Aziz Aliyev, MD, Ph.D., successfully completed his one year fellowship in Head and Neck Surgery from December 2011 through January 2013 in our hospital.

While he was in fellowship he successfully operated on Head and Neck Cancer Patients including procedures as thyroidectomies for thyroid cancer, laryngectomies in cases of advanced laryngeal cancer as well as removal of pharyngeal tumors. Moreover he was trained in neck dissections and all other soft tissue surgical procedures of the neck.

Additionally, Dr. Aliyev was trained in the overall treatment of Head and Neck Cancer, including indications for radio- and radiochemotherapy.

It was a pleasure to work with Dr. Aliyev. During his fellowship he developed terrific skills in Head and Neck Surgery.

Thus, I highly recommend Dr. Aliyev for the work in The Oncology Department of the Republic of Azerbaijan.

*Martin Burian*  
Prof. Dr. Martin Burian  
Chefarzt  
Krankenhaus Barmherzigen Schwestern  
Linzer Universitätsklinik für Hals-,  
Nasen- und Ohrenheilkunde  
1000 LINZ, Dr. Martin Burian  
Krankenhaus Barmherzigen Schwestern  
Linzer Universitätsklinik für Hals-,  
Nasen- und Ohrenheilkunde  
1000 LINZ

Univ.-Prof. Dr. Martin Burian  
Chairman

Krankenhaus der Barmherzigen Schwestern Linz | BarmherzigenSchwestern.at | Austria Linz | TEL: +43 732 76774 | WEB: www.bhs.at  
PL 1640001 | LINZ | UID-NR: A110100001 | DUNS-IDENTIFIKATION: 306676300 | BANK: BUNES0330000000 | SWIFT: BUNES333  
E-MAIL: office@bhs.at

EIN UNTERNEHMEN DER VINZENZ GRUPE



Baş, boyun cərrahiyyə şöbəsi

Avstriya, Linz ş., 2.03.2013

### XASİYYƏTNAMƏ

**ƏLİYEV ƏZİZ, MD, PHD,**

üçin bizim klinikada baş, boyun cərrahiyyə şöbəsinə 2011-ci ildən 2013-cü ilədək iş yerində olmuşdur.

O, uşurla baş və boyun xərçəngi olan xəstələrin üzərində cərrahi əməliyyatları, qənaəti vəziyyətin xərçəngi olan xəstələrin tireoiddektomiya əməliyyatları, qırtlaq xərçəngi olan xəstələrə laringektomiyalar aparılması, ehtəca də böjəz şifələri aradan qaldırılmışdır.

Dr.Əliyev həmçinin baş və boyun xərçənginin ümumi müalicəsini aparıb, o cümlədən radio və radio-kimyoterapiya təyin edib.

Dr.Əliyev ilə işləmək çox xoş idi. Bizim mərkəzdə çalışan zaman o, baş və boyun cərrahiyyə böyük uğur qazanmışdır.

Man, Dr.Əliyev Azərbaycan Respublikası Milli Onkologiya Mərkəzində çalışmaq üçün təkidlə tövsiyə edirik.

Prof.Martin Burian

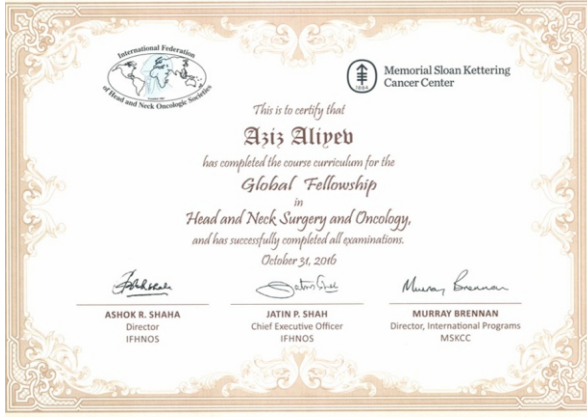
Şöbə müdiri

Baş, boyun cərrahiyyə şöbəsi

Krankenhaus der Barmherzigen Schwestern Linz | BarmherzigenSchwestern.at | Austria Linz | TEL: +43 732 76774 | WEB: www.bhs.at  
PL 1640001 | LINZ | UID-NR: A110100001 | DUNS-IDENTIFIKATION: 306676300 | BANK: BUNES0330000000 | SWIFT: BUNES333  
E-MAIL: office@bhs.at

EIN UNTERNEHMEN DER VINZENZ GRUPE

**Tibbi lisenziyasını Avstriyada təsdiq etdikdən sonra o, Linz şəhərindəki Barmherzigen Schwestern Klinikası Baş-boyun şişləri cərrahiyyəsi şöbəsində iki il cərrah kimi çalışmışdır.**



**Əziz Əliyev ABŞ-da memorial-Sloan Kettering Xərçəng mərkəzində «Baş və boyun onkologiyası» üzrə 2 illik proqramı bitirib və cərrah-onkoloq diplomu layiq görülüb (şəkildə prof.Əliyev və prof.Şah)**



Vienna, November 14, 2025

**Subject:** Acknowledgment and Appreciation- Contribution to the Follow-up Meetings on Tailored Thyroid Cancer Management Guidelines

Dear Prof. Aziz Aliyev,

On behalf of the International Atomic Energy Agency (IAEA), we are pleased to acknowledge and express our sincere appreciation for your valuable participation in the follow-up meeting held from 11-14 November, entitled "Finalization of Tailored Thyroid Cancer Management Guidelines" and "Towards a Unified Global Approach in Thyroid Disease Management."

Your expertise as the leading head and neck surgeon at the National Centre of Oncology in Baku, Azerbaijan, combined with your extensive experience in complex thyroid surgeries, played a pivotal role in enhancing the clinical relevance and surgical accuracy of the guidelines. Your detailed insights, practical recommendations, and thorough review of the draft sections contributed significantly to strengthening the multidisciplinary quality of the final document.

The IAEA recognizes that the refinement of these guidelines relies heavily on robust clinical input from specialists such as yourself. Your contribution during the 11-14 November sessions ensured that the surgical perspective is well-represented and aligned with international best practices, thereby improving the applicability and global value of the guidelines.

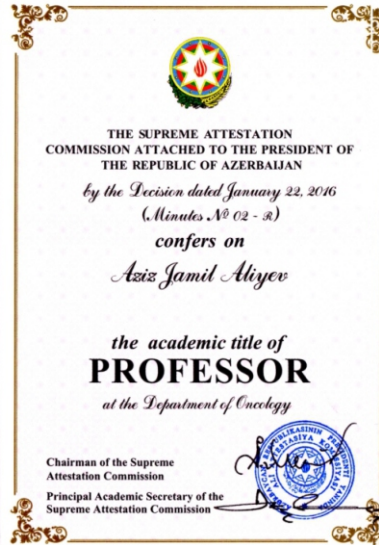
We sincerely appreciate your ongoing collaboration and your dedication to advancing thyroid cancer management worldwide. Your participation and expert input will have a meaningful and lasting impact on improving patient care internationally.

Yours truly,

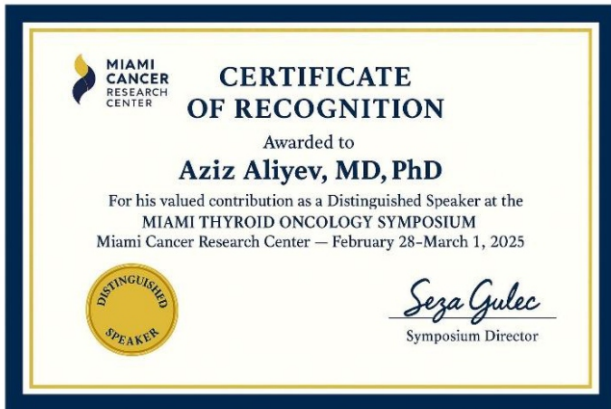
**Dr. Diana PAEZ**  
 Global Head, Radiation Medicine and Diagnostic Imaging Services  
 Division of Human Health | Department of Nuclear Sciences and Applications  
 International Atomic Energy Agency | Vienna International Centre, PO Box 100, 1400 Vienna, Austria  
 Email: [diana.paez@iaea.org](mailto:diana.paez@iaea.org) | Tel: (+43-1) 2600-21070 | Fax: (+43-1) 2600-20227  
 Follow us on [www.iaea.org](http://www.iaea.org)



**2025-ci ildə professor Əliyev Beynəlxalq Atom Enerjisi Agentliyi (IAEA) tərəfindən təşkil edilən Qalxanvari vəz xərçənginin müalicəsi üçün fərdiləşdirilmiş təlimatlar tədbirində müasir cərrahi müalicəsi üçün protokolun hazırlanmasında iştirak etmişdir.**



**Azərbaycan Respublikası Prezidentinin yanında Ali Attestasiya Komissiyasının qərarı ilə "Onkologiya" ixtisası üzrə professor elmi adı verilib.**



**Əziz Əliyev ABŞ-ın Mayami şəhərində İllik Tiroid Onkologiyası Simpoziumunda çıxış edib**

Stanford MEDICINE Otolaryngology—  
Head & Neck Surgery

1605 Redwood Street, Stanford, CA 94305-5088 • med.stanford.edu/otolaryngology

August 27, 2014

To Whom It May Concern:

This letter is to verify that Aziz Aliyev, MD, participated in the visiting observer program at Stanford University School of Medicine in the department of Otolaryngology/Head and Neck Surgery from June 23, 2014 to July 3, 2014. This program provides the opportunity to observe in the outpatient clinical setting as well as in the operating rooms and to participate in department educational programs. Dr. Aliyev's host for this visit was Dr. Chris Hollinger, Chief of Head and Neck Oncology Division.

If you need any further information you may contact me at 650-725-1745 or labrahams@stanford.edu.

Sincerely,  
*L. Abrahamson*  
Lori Abrahamson  
Faculty Affairs Administrator

Stanford University School of Medicine  
Department of Otolaryngology-Head and Neck Surgery  
1605 Redwood Street, Stanford, CA 94305-5088  
Tel: 650-725-1745  
Fax: 650-725-1745  
E-mail: labrahams@stanford.edu

Stanford University School of Medicine  
Department of Otolaryngology-Head and Neck Surgery  
1605 Redwood Street, Stanford, CA 94305-5088  
Tel: 650-725-1745  
Fax: 650-725-1745  
E-mail: labrahams@stanford.edu

Stanford University School of Medicine  
Department of Otolaryngology-Head and Neck Surgery  
1605 Redwood Street, Stanford, CA 94305-5088  
Tel: 650-725-1745  
Fax: 650-725-1745  
E-mail: labrahams@stanford.edu

Stanford University School of Medicine  
Department of Otolaryngology-Head and Neck Surgery  
1605 Redwood Street, Stanford, CA 94305-5088  
Tel: 650-725-1745  
Fax: 650-725-1745  
E-mail: labrahams@stanford.edu

Stanford University School of Medicine  
Department of Otolaryngology-Head and Neck Surgery  
1605 Redwood Street, Stanford, CA 94305-5088  
Tel: 650-725-1745  
Fax: 650-725-1745  
E-mail: labrahams@stanford.edu

Stanford University School of Medicine  
Department of Otolaryngology-Head and Neck Surgery  
1605 Redwood Street, Stanford, CA 94305-5088  
Tel: 650-725-1745  
Fax: 650-725-1745  
E-mail: labrahams@stanford.edu

Stanford University School of Medicine  
Department of Otolaryngology-Head and Neck Surgery  
1605 Redwood Street, Stanford, CA 94305-5088  
Tel: 650-725-1745  
Fax: 650-725-1745  
E-mail: labrahams@stanford.edu

Stanford University School of Medicine  
Department of Otolaryngology-Head and Neck Surgery  
1605 Redwood Street, Stanford, CA 94305-5088  
Tel: 650-725-1745  
Fax: 650-725-1745  
E-mail: labrahams@stanford.edu

Stanford University School of Medicine  
Department of Otolaryngology-Head and Neck Surgery  
1605 Redwood Street, Stanford, CA 94305-5088  
Tel: 650-725-1745  
Fax: 650-725-1745  
E-mail: labrahams@stanford.edu

Stanford University School of Medicine  
Department of Otolaryngology-Head and Neck Surgery  
1605 Redwood Street, Stanford, CA 94305-5088  
Tel: 650-725-1745  
Fax: 650-725-1745  
E-mail: labrahams@stanford.edu

Stanford University School of Medicine  
Department of Otolaryngology-Head and Neck Surgery  
1605 Redwood Street, Stanford, CA 94305-5088  
Tel: 650-725-1745  
Fax: 650-725-1745  
E-mail: labrahams@stanford.edu

Stanford University School of Medicine  
Department of Otolaryngology-Head and Neck Surgery  
1605 Redwood Street, Stanford, CA 94305-5088  
Tel: 650-725-1745  
Fax: 650-725-1745  
E-mail: labrahams@stanford.edu

Stanford University School of Medicine  
Department of Otolaryngology-Head and Neck Surgery  
1605 Redwood Street, Stanford, CA 94305-5088  
Tel: 650-725-1745  
Fax: 650-725-1745  
E-mail: labrahams@stanford.edu

Stanford University School of Medicine  
Department of Otolaryngology-Head and Neck Surgery  
1605 Redwood Street, Stanford, CA 94305-5088  
Tel: 650-725-1745  
Fax: 650-725-1745  
E-mail: labrahams@stanford.edu

Stanford University School of Medicine  
Department of Otolaryngology-Head and Neck Surgery  
1605 Redwood Street, Stanford, CA 94305-5088  
Tel: 650-725-1745  
Fax: 650-725-1745  
E-mail: labrahams@stanford.edu

Stanford University School of Medicine  
Department of Otolaryngology-Head and Neck Surgery  
1605 Redwood Street, Stanford, CA 94305-5088  
Tel: 650-725-1745  
Fax: 650-725-1745  
E-mail: labrahams@stanford.edu

Stanford University School of Medicine  
Department of Otolaryngology-Head and Neck Surgery  
1605 Redwood Street, Stanford, CA 94305-5088  
Tel: 650-725-1745  
Fax: 650-725-1745  
E-mail: labrahams@stanford.edu

Stanford University School of Medicine  
Department of Otolaryngology-Head and Neck Surgery  
1605 Redwood Street, Stanford, CA 94305-5088  
Tel: 650-725-1745  
Fax: 650-725-1745  
E-mail: labrahams@stanford.edu

Stanford University School of Medicine  
Department of Otolaryngology-Head and Neck Surgery  
1605 Redwood Street, Stanford, CA 94305-5088  
Tel: 650-725-1745  
Fax: 650-725-1745  
E-mail: labrahams@stanford.edu

Stanford University School of Medicine  
Department of Otolaryngology-Head and Neck Surgery  
1605 Redwood Street, Stanford, CA 94305-5088  
Tel: 650-725-1745  
Fax: 650-725-1745  
E-mail: labrahams@stanford.edu

Stanford University School of Medicine  
Department of Otolaryngology-Head and Neck Surgery  
1605 Redwood Street, Stanford, CA 94305-5088  
Tel: 650-725-1745  
Fax: 650-725-1745  
E-mail: labrahams@stanford.edu

Stanford University School of Medicine  
Department of Otolaryngology-Head and Neck Surgery  
1605 Redwood Street, Stanford, CA 94305-5088  
Tel: 650-725-1745  
Fax: 650-725-1745  
E-mail: labrahams@stanford.edu

Stanford University School of Medicine  
Department of Otolaryngology-Head and Neck Surgery  
1605 Redwood Street, Stanford, CA 94305-5088  
Tel: 650-725-1745  
Fax: 650-725-1745  
E-mail: labrahams@stanford.edu

Stanford University School of Medicine  
Department of Otolaryngology-Head and Neck Surgery  
1605 Redwood Street, Stanford, CA 94305-5088  
Tel: 650-725-1745  
Fax: 650-725-1745  
E-mail: labrahams@stanford.edu

Stanford University School of Medicine  
Department of Otolaryngology-Head and Neck Surgery  
1605 Redwood Street, Stanford, CA 94305-5088  
Tel: 650-725-1745  
Fax: 650-725-1745  
E-mail: labrahams@stanford.edu

Stanford University School of Medicine  
Department of Otolaryngology-Head and Neck Surgery  
1605 Redwood Street, Stanford, CA 94305-5088  
Tel: 650-725-1745  
Fax: 650-725-1745  
E-mail: labrahams@stanford.edu

Stanford University School of Medicine  
Department of Otolaryngology-Head and Neck Surgery  
1605 Redwood Street, Stanford, CA 94305-5088  
Tel: 650-725-1745  
Fax: 650-725-1745  
E-mail: labrahams@stanford.edu

Stanford University School of Medicine  
Department of Otolaryngology-Head and Neck Surgery  
1605 Redwood Street, Stanford, CA 94305-5088  
Tel: 650-725-1745  
Fax: 650-725-1745  
E-mail: labrahams@stanford.edu

Stanford University School of Medicine  
Department of Otolaryngology-Head and Neck Surgery  
1605 Redwood Street, Stanford, CA 94305-5088  
Tel: 650-725-1745  
Fax: 650-725-1745  
E-mail: labrahams@stanford.edu

Stanford University School of Medicine  
Department of Otolaryngology-Head and Neck Surgery  
1605 Redwood Street, Stanford, CA 94305-5088  
Tel: 650-725-1745  
Fax: 650-725-1745  
E-mail: labrahams@stanford.edu

Stanford University School of Medicine  
Department of Otolaryngology-Head and Neck Surgery  
1605 Redwood Street, Stanford, CA 94305-5088  
Tel: 650-725-1745  
Fax: 650-725-1745  
E-mail: labrahams@stanford.edu

Stanford University School of Medicine  
Department of Otolaryngology-Head and Neck Surgery  
1605 Redwood Street, Stanford, CA 94305-5088  
Tel: 650-725-1745  
Fax: 650-725-1745  
E-mail: labrahams@stanford.edu

Stanford University School of Medicine  
Department of Otolaryngology-Head and Neck Surgery  
1605 Redwood Street, Stanford, CA 94305-5088  
Tel: 650-725-1745  
Fax: 650-725-1745  
E-mail: labrahams@stanford.edu

Stanford University School of Medicine  
Department of Otolaryngology-Head and Neck Surgery  
1605 Redwood Street, Stanford, CA 94305-5088  
Tel: 650-725-1745  
Fax: 650-725-1745  
E-mail: labrahams@stanford.edu

Stanford University School of Medicine  
Department of Otolaryngology-Head and Neck Surgery  
1605 Redwood Street, Stanford, CA 94305-5088  
Tel: 650-725-1745  
Fax: 650-725-1745  
E-mail: labrahams@stanford.edu

Stanford University School of Medicine  
Department of Otolaryngology-Head and Neck Surgery  
1605 Redwood Street, Stanford, CA 94305-5088  
Tel: 650-725-1745  
Fax: 650-725-1745  
E-mail: labrahams@stanford.edu

Stanford University School of Medicine  
Department of Otolaryngology-Head and Neck Surgery  
1605 Redwood Street, Stanford, CA 94305-5088  
Tel: 650-725-1745  
Fax: 650-725-1745  
E-mail: labrahams@stanford.edu

Stanford University School of Medicine  
Department of Otolaryngology-Head and Neck Surgery  
1605 Redwood Street, Stanford, CA 94305-5088  
Tel: 650-725-1745  
Fax: 650-725-1745  
E-mail: labrahams@stanford.edu

Stanford University School of Medicine  
Department of Otolaryngology-Head and Neck Surgery  
1605 Redwood Street, Stanford, CA 94305-5088  
Tel: 650-725-1745  
Fax: 650-725-1745  
E-mail: labrahams@stanford.edu

Stanford University School of Medicine  
Department of Otolaryngology-Head and Neck Surgery  
1605 Redwood Street, Stanford, CA 94305-5088  
Tel: 650-725-1745  
Fax: 650-725-1745  
E-mail: labrahams@stanford.edu

Stanford University School of Medicine  
Department of Otolaryngology-Head and Neck Surgery  
1605 Redwood Street, Stanford, CA 94305-5088  
Tel: 650-725-1745  
Fax: 650-725-1745  
E-mail: labrahams@stanford.edu

Stanford University School of Medicine  
Department of Otolaryngology-Head and Neck Surgery  
1605 Redwood Street, Stanford, CA 94305-5088  
Tel: 650-725-1745  
Fax: 650-725-1745  
E-mail: labrahams@stanford.edu

Stanford University School of Medicine  
Department of Otolaryngology-Head and Neck Surgery  
1605 Redwood Street, Stanford, CA 94305-5088  
Tel: 650-725-1745  
Fax: 650-725-1745  
E-mail: labrahams@stanford.edu

Stanford University School of Medicine  
Department of Otolaryngology-Head and Neck Surgery  
1605 Redwood Street, Stanford, CA 94305-5088  
Tel: 650-725-1745  
Fax: 650-725-1745  
E-mail: labrahams@stanford.edu

Stanford University School of Medicine  
Department of Otolaryngology-Head and Neck Surgery  
1605 Redwood Street, Stanford, CA 94305-5088  
Tel: 650-725-1745  
Fax: 650-725-1745  
E-mail: labrahams@stanford.edu

Stanford University School of Medicine  
Department of Otolaryngology-Head and Neck Surgery  
1605 Redwood Street, Stanford, CA 94305-5088  
Tel: 650-725-1745  
Fax: 650-725-1745  
E-mail: labrahams@stanford.edu

Stanford University School of Medicine  
Department of Otolaryngology-Head and Neck Surgery  
1605 Redwood Street, Stanford, CA 94305-5088  
Tel: 650-725-1745  
Fax: 650-725-1745  
E-mail: labrahams@stanford.edu

Stanford University School of Medicine  
Department of Otolaryngology-Head and Neck Surgery  
1605 Redwood Street, Stanford, CA 94305-5088  
Tel: 650-725-1745  
Fax: 650-725-1745  
E-mail: labrahams@stanford.edu



**2026-cı ildə professor Əliyev Miami Cancer Research Center (Mayami Xərçəng Tədqiqat Mərkəzi) tərəfindən cərrahiyyənin elm və sənətində göstərdiyi yüksək peşəkarlığa görə "Excellence in Surgical Healing" ("Cərrahi Müalicədə Mükəmməllik Mükafatı") ilə təltif edilib.**

## Excellence in Surgical Healing Award



Presented to Prof. Dr. Aziz Əliyev  
In recognition of his mastery in The Art and Science of Surgery  
Presented by Miami Cancer Research Center  
March 14, 2026

Dear Professor Əliyev,

I am honored to recognize a surgeon whose work reflects precision, discipline, and clarity of purpose.

The title Excellence in Surgical Healing is intentional. Surgery is not merely intervention; it is restoration. It demands knowledge, judgment, steadiness, and refined execution. The phrase Art and Science of Surgery reflects that essential balance. Science guides our decisions. Art is revealed in timing, restraint, and exactness of movement. When these elements unite, craft becomes masterful.

The falcon symbol on this award is equally deliberate. The falcon — represents vision, focus, and precision. A falcon observes carefully and acts decisively. These are qualities essential to high-level surgical performance.

This award also reflects the growing collaboration between our institutions. Through continued academic exchange and shared work, we strengthen not only scientific knowledge, but our partnership.

It is my honor to present the Excellence in Surgical Healing Award to you, Prof. Dr. Aziz Əliyev.

Congratulations.

Prof. Dr. Seza Güleç, MD, FACS, FACNM

## Cərrahi Müalicədə Mükəmməllik Mükafatı



Professor Dr.Əziz Əliyevə təqdim olunur  
Cərrahiyyənin Elm və Sənətində göstərdiyi yüksək peşakarlığa görə  
Təqdim edən: Miami Cancer Research Center  
14 mart 2026-cı il

Hörmətli professor Əliyev,

Dəqiqlik, intizam və məqsəd aydınlığı ilə seçilən, fəaliyyəti ilə tanınmış bir cərrahi təltif etmək mənim üçün böyük şərəfdir. "Cərrahi Müalicədə Mükəmməllik" adı təsadüfi seçilməmişdir. Cərrahiyyə sadəcə müdaxilə deyil - o, bərpa və sağaltma prosesidir. Bu sahə dərin bilik, düzgün qərarvermə, sabitlik və yüksək peşakar icra tələb edir. "Cərrahiyyənin Elm və Sənəti" ifadəsi məhz bu zəruri tarazlığı əks etdirir. Elm qərarlarımızı istiqamətləndirir. Sənət isə vaxtın düzgün seçilməsində, təmkinli yanaşmada və hərəkətin dəqiqliyində özünü göstərir. Bu elementlər birləşdikdə, peşakar fəaliyyət əsl ustalığa çevrilir. Bu mükafat üzərindəki Laçın simvolu da məqsədli şəkildə seçilmişdir. The Falcon - Laçın - uzaqgörənliyi, diqqət və dəqiqliyi təmsil edir. Laçın diqqətlə müşahidə edir və qətiyyətlə hərəkət edir. Bunlar yüksək səviyyəli cərrahi fəaliyyət üçün zəruri keyfiyyətlərdir. Bu mükafat həmçinin qurumlarımız arasında getdikcə güclənən əməkdaşlığı da əks etdirir. Davam edən akademik mübadilə və birgə fəaliyyət sayəsində və yalnız elmi bilikləri deyil, həm də tərəfdaşlığımızı möhkəmləndiririk.

Sizə, professor Dr. Əziz Əliyev "Cərrahi Müalicədə Mükəmməllik" mükafatını təqdim etmək mənim üçün böyük şərəfdir.

Təbriklər,

Professor Dr.Seza Güleç, MD, FACS, FACNM

## TƏRCÜMEYİ HAL

**Professor Əliyev Əziz Cəmil oğlu** 1991-ci ildə Azərbaycan Tibb Universitetinin müalicə fakültəsinə qəbul olunmuşdur və 1992-ci ildən etibarən təhsilini ABŞ-da davam etdirmiş, Nyu-York Universitetini bitirmiş və 2002-ci ilə qədər Pitsburq Universitetinin Tibb Mərkəzinin rezidenturasında təhsilini davam etdirmişdir. Nyu-York şəhərində yerləşən Memorial Sloan Kettering Onkologiya Mərkəzində "Baş-boyun onkologiyası" üzrə iki illik proqramı uğurla tamamladıqdan sonra o cərrah-onkoloq diplomuna layiq görülüb.

Ə. Əliyev Tibbi lisenziyasını Avstriyada təsdiq etdikdən sonra o, Linz şəhərindəki Barmherzigen Schwestern Klinikası Baş-boyun şişləri cərrahiyyəsi şöbəsində iki il cərrah kimi çalışmışdır. Azərbaycan Respublikası Prezidentinin yanında Ali Attestasiya Komissiyasının qərarı ilə ona "Onkologiya" ixtisası üzrə professor elmi adı verilmişdir və 15 ildən artıq müddətdir ki, o, Azərbaycan Respublikası Milli Onkologiya Mərkəzinin Baş-boyun şişləri cərrahiyyəsi şöbəsinin aparıcı elmi əməkdaşı və cərrahıdır.

Professor Əliyev Amerika Klinik Onkologiya Cəmiyyəti və Avropa Klinik Onkologiya Cəmiyyətinin üzvüdür. Professor həmçinin "Azərbaycan Onkologiya" jurnalının redaksiya heyətinin, "Onkologiya" və "Şüa diaqnostikası və terapiyası" ixtisasları üzrə dissertasiya şurasının, Milli Onkologiya Mərkəzinin Elmi Şurasının üzvüdür.

## TƏRCÜMEYİ HAL

2025-ci ilin fevral ayında professor Əziz Əliyev ABŞ-ın Mayami şəhərində Miami Cancer Research Center (Mayami Xərçəng Tədqiqat Mərkəzi) tərəfindən təşkil olunan VII illik Tiroid Onkologiya Simpoziumunda "Ağır tiroid cərrahiyyəsinin elmi, sənəti və əməliyyatları" mövzusunda məruzə ilə çıxış etmişdir. 2026-cı ildə professor Əliyev Miami Cancer Research Center (Mayami Xərçəng Tədqiqat Mərkəzi) tərəfindən cərrahiyyənin elm və sənətində göstərdiyi yüksək peşəkarlığa görə "Excellence in Surgical Healing" ("Cərrahi Müalicədə Mükəmməllik Mükafatı") ilə təltif edilib.

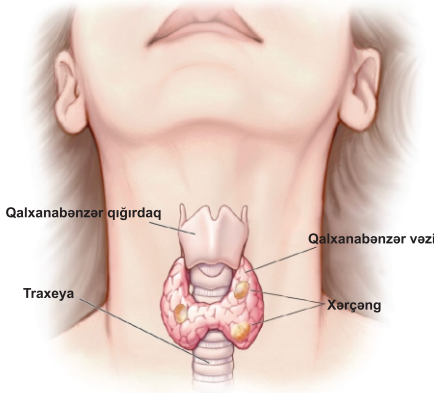
2025-ci ilin noyabrında o, Beynəlxalq Atom Enerjisi Agentliyinin təşkil etdiyi, tiroid xərçənginin müasir cərrahi müalicəsi üzrə protokolun hazırlanmasına və tiroid xəstəliklərinin idarə edilməsində vahid qlobal yanaşmanın formalaşdırılmasına həsr olunmuş tədbirdə aparıcı cərrah-mütəxəssis kimi iştirak etmiş və o protokollar aparıcı Avropa jurnallarında nəşr edilmişdir.

Milli Onkologiya Mərkəzinin direktoru akademik Cəmil Əliyevin rəhbərliyi altında, Professor Əliyev Milli Onkologiya Mərkəzi və Amerika Onkoloqlar Cəmiyyəti ilə birlikdə, dəfələrlə böyük beynəlxalq konfranslar təşkil etmiş və ABŞ-ın aparıcı onkologiya mərkəzləri ilə — MD Anderson Cancer Center, Weill Cornell University, İllinoys Universiteti — və eləcə də Avropanın bir sıra nüfuzlu tibb müəssisələri arasında elmi-praktik əməkdaşlıq sazişlərinin bağlanması, birbaşa iştirak etmişdir.

Onun təşəbbüsü və rəhbərliyi ilə Milli Onkologiya Mərkəzində 2026-cı ildən etibarən ilk dəfə olaraq Baş-Boyun Onkologiyası üzrə kurs yaradılmışdır. Kursda onkoloqlar, cərrahlar, endokrinoloqlar və radioloqlar iştirak edir və proqram ildə iki dəfə mütəmadi olaraq həyata keçiriləcəkdir.

Onun elmi və klinik fəaliyyətinin əsas istiqamətlərinə tiroid vəzi, qırtlaq, udlaq, dil, parotis (qulaqaltı) və çənəaltı vəzilər, dəri və baş-boyun nahiyəsinin digər anatomik strukturlarının xəstəlikləri daxildir.

## QALXANABƏNZƏR VƏZİ



Tiroid hormonları istehsal edir və bu hormonlar bədən temperaturunun, qan təzyiqinin, ürək döyüntüsünün və maddələr mübadiləsinin tənzimlənməsində iştirak edirlər.

## QALXANABƏNZƏR VƏZİ DÜYÜNLƏRİ

Tiroid hüceyrələrinin anormal çoxalması nəticəsində yaranır. Qalxanabənzər vəzi düyünlərinin çoxu simptomuz olur. Böyük düyünlər boyunda vizual görülən şiş, ağrı, boğulma hissi, səsin dəyişməsi, tənəffüs çətinliyi, udma problemi kimi simptomlarla müşahidə oluna bilər. Xərçəng xəstəliyinin diaqnostikası zamanı tiroid qan testləri adətən normal olur (istisna olaraq, medulyar tiroid xərçəngi zamanı kalsitonin yüksəlir).

## QALXANABƏNZƏR VƏZİ XƏRÇƏNGİNİN DİAQNOSTİKASI

Düyün aşkar edildikdə qanda T3, T4, TSH və kalsitonin göstəriciləri yoxlanılmalıdır.

Anti-TPO, tiroqlobulin və anti-tiroqlobulin yalnız diaqnostika məqsədi ilə yoxlanıla bilər və xərçəng zamanı ilkin cərrahiyyə üçün əhəmiyyət kəsb etmir.

Lakin əməliyyatdan sonra bu göstəricilərin qanda aşkarlanması xərçəngin təkrarlanma ehtimalı olduğunu göstərir.

*Qanda kalsitonin səviyyəsinin yüksəlməsi medulyar tiroid xərçəngi üçün xarakterikdir.*

Qanda T3 və T4 göstəricilərinin yüksək, TSH göstəricisinin isə çox aşağı olması **Graves** xəstəliyi və ya autosomal adenoma şübhəsi yarada bilər. Bu halda diferensiasiya üçün tirotropin reseptor anticisim **TRAb** (TSH reseptor anticisim) yoxlanılmalıdır. Nəticənin müsbət olması Graves xəstəliyinin göstəricisidir və bu halda cərrahiyyə və ya radioaktiv yod müalicəsi tövsiyə olunur, cərrahiyyəyə üstünlük verilməklə. Nəticə mənfi olarsa, <sup>99m</sup>Tc-MDP sintiqrafiya müayinəsi olunmalıdır. Böyük ehtimalla, boynun bir tərəfində qaynar düyün – autosomal adenoma mövcuddur və bu halda adətən qalxanabənzər vəzinin lobektomiyası tövsiyə olunur.

**Fiziki müayinə və qan testləri ilə qalxanabənzər vəzidəki düyünün xərçəng olmasını müəyyən etmək mümkün deyil: ultrasəs müayinəsi və incə iynə aspirasiya biopsiyası icra olunmalıdır.**

**Ultrasəs müayinəsi** qalxanabənzər vəzi və hər iki tərəfdən boyun nahiyəsində aparılmalıdır. Müayinə zamanı şübhəli düyünlər aşkarlanarsa, ultrasəs altında incə iynə aspirasiya biopsiyası icra edilməlidir. (Antikoaqulyant dərmanlar yoxlanılmalıdır).

**Lateral boyun limfa düyünləri** şübhəlidirsə, **thyroglobulin-wash testi** olunur. Bu testin müsbət olması tiroid xərçənginin limfa düyünlərinə metastaz verdiyini göstərir və bu halda qalxanabənzər vəzinin çıxarılması ilə yanaşı lateral boyun disseksiyası da planlaşdırılmalıdır.

**Elmi tədqiqatlara görə düyünün ölçüsü 30 mm-dən çox olarsa və böyüməyə meyilli olarsa, xərçəngin əmələ gəlmə riski 20%-dən çoxdur. Bəzi kalsifikasiya aşkar edilmiş düyünlərin ölçüsü 1 sm-dən böyük olduqda xərçəngin əmələ gəlmə riski 40%-dən çox ola bilər.**

Papini E, Guglielmi R, Bianchini A, et al. Risk of malignancy in nonpalpable thyroid nodules: predictive value of ultrasound and color-Doppler features. *J Clin Endocrinol Metab.* 2002; 87:1941–46

Khoo ML, Asa SL, Witterick IJ, Freeman JL. Thyroid calcification and its association with thyroid carcinoma. *Head Neck.* 2002; 24:651–655

Peccin S, de Castro JAS, Furlanetto TW, et al. Ultrasonography: is it useful in the diagnosis of cancer in thyroid nodules? *J Endocrinol Invest.* 2002; 25:39–43

Kim EK, Park CS, Chung WY, et al. New sonographic criteria for recommending fine-needle aspiration biopsy of nonpalpable solid nodules of the thyroid. *AJR Am J Roentgenol.* 2002; 178:687–691

### **İncə iynə aspirasiya biopsiyası nəticəsi - Amerika Tiroid Assosiasiyasının Təlimatı**

**Qeyri-diaqnostik** – Qiymətləndirmə aparılması üçün nümunədə kifayət qədər hüceyrə yoxdur. Heç bir başqa əlamət yoxdursa, biopsiya iltihab səbəbindən minimum 6 ay sonra təkrarlana bilər.

**Xoşxassəli** – Düyünün ölçüsü 3 sm-dən kiçikdirsə, xərçəngin yaranma riski 3%-dən azdır. *Hər 6-12 ayda ultrasəs ilə düyünün böyüməsi yoxlanıla bilər. Əgər ölçülərdə böyümə müşahidə olunmursa təkrar biopsiyaya ehtiyac yoxdur.*

3 sm-dən böyük və böyüyən düyünlər üçün cərrahi əməliyyat məsləhət görülür.

**Atipiya** – Xərçəng riski 5-15% təşkil edir. Təkrar biopsiya və ya cərrahi əməliyyat (total və ya subtotal-lobektomiya) tövsiyə olunur. Xəstə ilə müzakirə olunmalıdır.

**Follikulyar neoplazm və ya "Follikulyar neoplazm şübhəsi"** – Xərçəng riski 15-30% təşkil edir. Təkrar biopsiya və ya cərrahi əməliyyat (total və ya subtotal-lobektomiya) tövsiyə olunur. Xəstə ilə müzakirə olunmalıdır.

**Bədxassəli şiş şübhəsi** – Xərçəng riski 60-75% təşkil edir. Müalicə üçün cərrahi əməliyyat (total və ya subtotal-lobektomiya) tövsiyə olunur. Xəstə ilə müzakirə olunmalıdır.

**Bədxassəli** – Xərçəng riski 97-99% təşkil edir. Müalicə üçün cərrahi əməliyyat (total və ya subtotal-lobektomiya) tövsiyə olunur. Xəstə ilə müzakirə olunmalıdır.

## QALXANABƏNZƏR VƏZİ XƏRÇƏNGİNİN NÖVLƏRİ

**PAPİLYAR TİROİD XƏRÇƏNGİ** (ən çox rast gəlinən növdür - təxminən 80%) Limfa düyünlərinə metastaz verdiyi halda belə, xəstə üçün proqnoz ümumilikdə əladır.

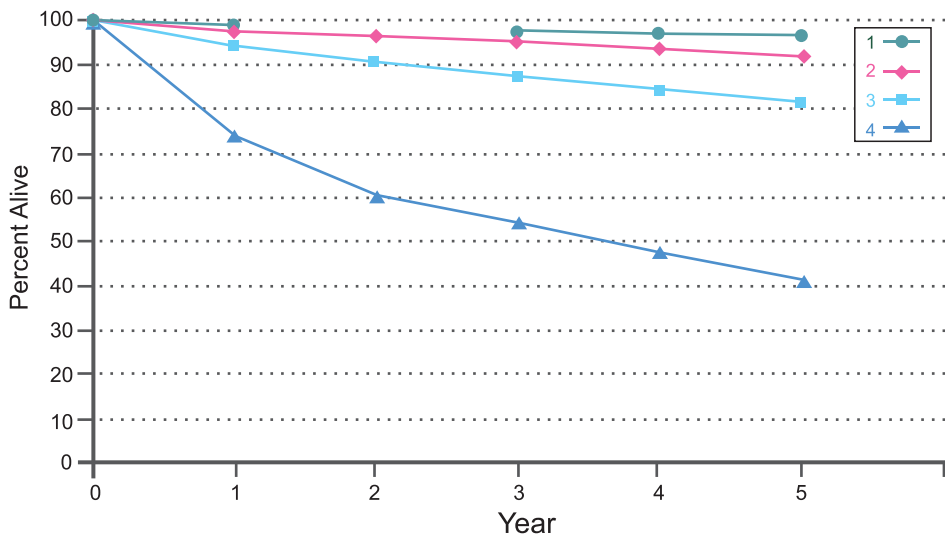
**FOLLİKULYAR TİROİD XƏRÇƏNGİ** (15%) Follikulyar xərçəng uzaq orqanlara, xüsusən də ağciyərlərə və sümüklərə metastaz verə bilər. Metastaz olmadığı halda proqnoz əladır.

*Əməliyyatdan sonra radioaktiv yodla müalicəyə ehtiyacı olan xəstələrdə kontrastlı KT müayinəsinin aparılması üçün əks göstəriş yoxdur. Kontrastlı KT müayinəsi olmuş xəstələr radioaktiv yod müalicəsi aparılması üçün 3 ay gözləməlidirlər.*

David L, Mary EC, David Z, et al. Papillary thyroid carcinoma nodal surgery directed by a preoperative radiographic map utilizing CT scan and ultrasound in all primary and reoperative patients. *Head Neck*. 2014; 36:191-202

	55 yaşdan aşağı	55 yaş və yuxarı
<b>Diferensiyasiya olunmuş</b>		
<b>Mərhələ I</b>	Hər hansı T, N, M0	T1, N0/NX, M0 T2, N0/NX, M0
<b>Mərhələ II</b>	Hər hansı T, N, M1	T1, N1, M0 T2, N1, M0 T3a/T3b, Hər hansı N, M0
<b>Mərhələ III</b>		T4a, Hər hansı N, M0
<b>Mərhələ IVA</b>		T4b, Hər hansı N, M0
<b>Mərhələ IVB</b>		Hər hansı T, Hər hansı N, M1
<b>Anaplastik</b>		
<b>Mərhələ IVA</b>		T1-T3a, N0/NX, M0
<b>Mərhələ IVB</b>		T1-T3a, N1, M0 T3b, Hər hansı N, M0 T4, Hər hansı N, M0
<b>Mərhələ IVC</b>		Hər hansı T, Hər hansı N, M1

**American Joint Committee on Cancer, TNM mərhələləndirmə, Diferensiyasiya olunmuş və anaplastik karsinoma, 8-ci nəşr, 2017**



Observed Survival	1	2	3	4	5	95% CIs	Cases
1	99.4	98.8	98.4	97.8	97.1	96.7-97.4	14124
2	98.7	97.3	96.1	94.7	92.8	92.0-93.7	4701
3	95.4	91.3	88.2	85.2	82.0	80.5-83.6	2953
4	74.8	60.6	54.8	47.6	41.4	36.2-46.7	412

Five-year, observed survival by "combined" AJCC stage papillary adenocarcinoma of the thyroid, 1998-1999

**MEDULARY TİROİD XƏRÇƏNGİ** (3%) Medulyar tiroid xərçənginin təxminən 25%-i irsi xarakter daşıyır və digər endokrin şişlərlə əlaqələndirilir. Radioaktiv yod müalicəsi aparılmır. Xəstədə metastaz yoxdursa və kalsitonin səviyyəsi əməliyyatdan sonra normallaşırsa proqnoz əladır.

**Kalsitonin və CEA ikiqat artma müddəti göstəriciləri medulyar tiroid xərçənginin residivliyi üçün yüksək proqnostik əhəmiyyətə malikdir.**

**Aparılmış elmi tədqiqata əsasən kalsitoninin ikiqat artması müddəti 6 aydan az, 6 ay ilə 2 il və 2 ildən çox olduqda 10 illik sağ qalma müvafiq olaraq 8%, 37% və 100% olmuşdur.**

Jacques B, Loïc C, Françoise KB, Jean-François C; GTE Study Group. Prognostic impact of serum calcitonin and carcinoembryonic antigen doubling-times in patients with medullary thyroid carcinoma. J Clin Endocrinol Metab. 2005;90:6077-84

**Əməliyyatdan sonra kalsitonin səviyyəsi normallaşırsa, sağ qalma nisbəti 97,7% olacağı proqnozlaşdırılmışdır.**

Modigliani E, Cohen R, Campos J M, et al. Prognostic factors for survival and for biochemical cure in medullary thyroid carcinoma: results in 899 patients. The GETC study group. Groupe d'étude des tumeurs à calcitonine. Clin Endocrinol (Oxf). 1998; 48:265-73

**18F-FDG-PET/KT-nin həssaslığı kalsitonin göstəricisi 1000 pq/ml-dən çox olan xəstələrdə 86,7% təşkil etmişdir.**

Seng CO, Heiko S, Snehal GP, et al. Diagnostic accuracy of 18F-FDG PET in restaging patients with medullary thyroid carcinoma and elevated calcitonin levels, J Nucl Med. 2007; 48:501-7

**Kontralateral limfa düyünlərinə gizli metastaz ehtimalının yüksək olmasına əsaslanaraq demək olar ki, bazal kalsitonin səviyyəsi 200 pq/ml-dən çox olan xəstələrdə əməliyyatdan əvvəlki ultrasəs müayinəsinin nəticəsi normal olsa belə, profilaktik kontralateral disseksiya nəzərdən keçirilməlidir.**

Machens A, Hauptmann S, Dralle H. Prediction of lateral lymph node metastases in medullary thyroid cancer, Br J Surg. 2008; 95:586-91

**Əməliyyatdan əvvəl kalsitonin səviyyəsi 100 pq/ml-dən çox olduqda, əməliyyatdan sonrakı dövrdə bu səviyyə 62% hallarda normallaşır. Limfa düyünlərinə metastaz olduqda, bu göstərici 18%-ə enir. Kalsitonin səviyyəsi 1000 pq/ml-dən yüksək olduqda, bu göstərici 5 %-ə qədər enir.**

Cohen R, Campos JM, Salaün C, et al. Preoperative calcitonin levels are predictive of tumor size and postoperative calcitonin normalization in medullary thyroid carcinoma. Groupe d'Etudes des Tumeurs a Calcitonine (GETC). J Clin Endocrinol Metab. 2000; 85:919-22

**MD Anderson Xərçəng Mərkəzində aparılmış elmi araşdırmada düyün müsbət olan xəstələrdə 'Nichols-Advantage assay according to the Bieglmayer correction' ilə əməliyyatdan əvvəl bazal kalsitonin səviyyəsi 2250 pq/ml-dən çox olarsa, biokimyəvi remissiya baş verməmişdir. Yen et al. at the M. D. Anderson Cancer Center (Houston, TX)**

Machens A, Schneyer U, Holzhausen H, Dralle H. Prospects of remission in medullary thyroid carcinoma according to basal calcitonin level. J Clin Endocrinol Metab. 2005; 90:2029-34

## MÖCÜZƏ

## Azərbaycan Respublikası Səhiyyə Nazirliyi

Azərbaycan, Bakı ş.  
H.Zərdabiküçəsi, 79B, AZ1122  
(+99412) 537-08-11  
info@mom.gov.az



Baku, Azerbaijan  
79B H.Zardabi str., AZ1122  
(+99412) 537-08-11  
info@mom.gov.az

www.mom.gov.az

Nəticə №	: 1688	Kart №	: Y*****
Adı Soyadı	: ELVIN *****	İstək vaxtı	: 12.02.2024 09:37:08
Doğum Tar.cinsiyyəti	: 1987 -Kişi	Barkod çap vaxtı	: 12.02.2024 10:52:30
Sənəd №	: L*****	Nüm. qəbul vaxtı	: 12.02.2024 11:01:19
Göndərən Həkim	:	Həkim	: Əziz Əliyev CƏMİL
Şöbə Adı	: BAŞ-BOYUN ŞİŞLƏRİ ŞÖBƏSİ		

İmmunokimyəvi analizlər İşlənmə Vaxtı: 12.02.2024 14:55 Təsdiq vaxtı: 12.02.2024 14:57

Analiz Adı	Nəticə	Ölçü Vahidi	Norma	Əvvəlki nəticələri
Kalsitonin	3.77	pg/mL	N(<14.3)	1492 - 25/01/2024

Nigar Əliyeva  
Şöbə müdiri

Cəvahir Əhmədova  
Həkim-Laborant

## Azərbaycan Respublikası Səhiyyə Nazirliyi

Azərbaycan, Bakı ş.  
H.Zərdabiküçəsi, 79B, AZ1122  
(+99412) 537-08-11  
info@mom.gov.az



Baku, Azerbaijan  
79B H.Zardabi str., AZ1122  
(+99412) 537-08-11  
info@mom.gov.az

www.mom.gov.az

Nəticə №	: 1608	Kart №	: Y*****
Adı Soyadı	: LALƏ *****	İstək vaxtı	: 20.07.2023 09:35:40
Doğum Tar.cinsiyyəti	: 1985 -Qadın	Barkod çap vaxtı	: 20.07.2023 09:43:46
Sənəd №	: L*****	Nüm. qəbul vaxtı	: 20.07.2023 10:07:09
Göndərən Həkim	:	Həkim	: Əziz Əliyev CƏMİL
Şöbə Adı	: NÜVƏ TƏBƏBƏTİ VƏ RADİONUKLİD TERAPİYƏ		

Biokimyəvi analizlər İşlənmə Vaxtı: 20.07.2023 10:47 Təsdiq vaxtı: 20.07.2023 10:49

Analiz Adı	Nəticə	Ölçü Vahidi	Norma	Əvvəlki nəticələri
Kalsium (Ca)	2.15	mmol/L	N(2.15 - 2.5)	2.02 - 21/06/2023

Nigar Əliyeva  
Şöbə müdiri

Tərənə Məmmədova  
Həkim-Laborant

İmmunokimyəvi analizlər İşlənmə Vaxtı: 20.07.2023 11:43 Təsdiq vaxtı: 20.07.2023 11:43

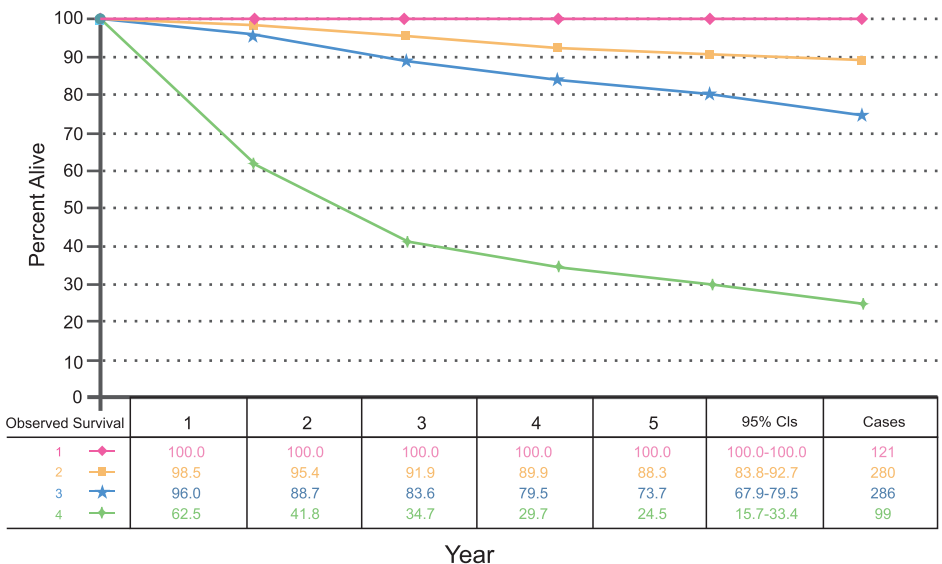
Analiz Adı	Nəticə	Ölçü Vahidi	Norma	Əvvəlki nəticələri
CEA - Onkomarker	4.95	ng/ml	H(0 - 4.5)	-
TSH	2.64	mU/l	N(0.4 - 4.2)	1.98 - 13/06/2023
Kalsitonin	0.659	pg/mL	N(<9.82)	1800 - 13/06/2023

Nigar Əliyeva  
Şöbə müdiri

Vəfa Sadiqova  
Həkim-Laborant

<b>Mərhələ I</b>	T1, N0, M0
<b>Mərhələ II</b>	T2, N0, M0 T3, N0, M0
<b>Mərhələ III</b>	T1-T3, N1a, M0
<b>Mərhələ IVA</b>	T4a, Hər hansı N, M0 T1-T3, N1b, M0
<b>Mərhələ IVB</b>	T4b, Hər hansı N, M0
<b>Mərhələ IVC</b>	Hər hansı T, Hər hansı N, M1

**American Joint Committee on Cancer,  
TNM mərhələləndirmə, Medulyar karsinoma, 8-ci nəşr, 2017**



Five-year, observed survival by "combined" AJCC stage medullary adenocarcinoma of the thyroid, 1998-1999

**ANAPLASTİK TIROİD XƏRÇƏNGİ** (1%) Bu xərcəng aqressiv gedişatlıdır və proqnozu pisdır. Əksər hallarda əməliyyat aparıla bilmir. Şüa terapiya və sistemli dərman müalicəsi aparıla bilər – palliativ müalicə.

## QALXANABƏNZƏR VƏZİ XƏRÇƏNGİNİN MÜALİCƏSİ

### Cərrahi müalicə

Cərrahi müalicə: lobektomiya və ya total tiroidektomiya  
Lobektomiya icra oluna bilər ƏGƏR: tiroid düyünü boynun bir tərəfindədir, ölçüsü 15-20 mm-ə qədərdir, paratraxeal və lateral düyünlərdə metastaz yoxdur, kalsitonin səviyyəsi normaldır, xəstəlik tarixçəsinə görə radioaktiv yodla müalicə aparmaq əks göstərişdir. Xəstənin anlaması və razılığı tələb olunur.

**Əməliyyatdan sonra xəstənin tiroglobulin göstəricisi 1-ə düşərsə, AZ RİSKLİ XƏSTƏ qrupuna aid edilir – Radioaktiv yod müalicəsi aparılmaması müzakirə oluna bilər.**

*Prpić M, Franceschi M, Romić M, et al. Thyroglobulin as a tumor marker in differentiated thyroid cancer – clinical considerations. Acta Clin Croat. 2018; 57:518–527*

### Əməliyyatdan sonra tiroid hormon müalicəsi:

Xəstələrdə TSH səviyyəsi 1-dən aşağı olmalıdır və bu göstərici hər 6-12 aydan bir yoxlanılmalıdır.

Total tiroidektomiya olunmuş xəstələrdə qanda tiroglobulin markeri aşkarlanmamalıdır. Total tiroidektomiyadan sonra qanda tiroglobulin aşkarlanması xərcəng xəstəliyinin təkrarlanmasını göstərir və bu halda daha geniş müayinəyə ehtiyac var. Lobektomiya olunmuş xəstələr üçün tiroglobulin və antitiroglobulin göstəriciləri əhəmiyyətli deyil.

Əgər xəstədə xərcəng aşkarlanmırsa, qandakı TSH səviyyəsi 3-ə qədər ola bilər və bu göstəricinin 1 səviyyəsində saxlanması əhəmiyyət daşıyır.

## Radioaktiv yodla müalicəyə ehtiyac olmadıqda ümumi dərman müalicəsi:

**Tiroxine** 50 mq 2-3 həftə səhər yeməyindən 30 dəqiqə əvvəl qəbullə başlanılır və əgər total tiroidektomiya icra olunubsa, doza tədricən artırılır.

**Kalsium** 400-500 mq – 1-2 tabletlə gündə 1-4 dəfə olmaqla (maksimum doza 4 qram) başlanılır və sonra doza tədricən azaldılır. Bu müalicə endokrinoloq tərəfindən təyin edilməlidir.

### Radioaktiv yodla müalicə

#### Mütəxəssis tərəfindən təyin edilməlidir

Əməliyyatdan 4-6 həftə öncə əvəzləyici tiroid hormon müalicəsi dayandırılır.

Radioaktiv yod müalicəsindən əvvəl qanda TSH səviyyəsi yüksəldilməlidir (30-60). Bunun nəticəsi olaraq metabolizmin zəifləməsi, yorğunluq, soyuğa dözümsüzlük, çəki artımı və digər simptomlarla müşahidə olunan hipotiroidizm yaranır.

Radioaktiv yod müalicəsi adətən həb və ya maye şəklində qəbul edilir – dadsız və qoxusuz olduğu üçün qəbulu asandır.

Yüksək dozada radioaktiv yod müalicəsindən sonra dad hissiyyatının itməsi, boğaz ağrısı, göz və ağız quruluğu müşahidə oluna bilər.

#### **Müalicədən 2 həftə əvvəl aşağı yodlu pəhrizə riayət edilməlidir və aşağıdakı qidaların və yod tərkibli vasitələrin qəbulu dayandırılmalıdır:**

Yodlaşdırılmış duz, süd məhsulları, balıq məhsulları, yumurta sarısı, bəzi meyvə və tərəvəzlər (xüsusilə feyxoa və kivi), yod tərkibli bütün məhsullar, kontrastlı müayinələr və s.

#### **Radioaktiv yodla müalicədən sonra 10 gün ərzində radiasiya tədbirlərinə riayət edilməlidir:**

- Başqaları üçün yemək bişirməyin
- Ayrı yataqda yatın
- Hamilə və uşaqlardan uzaq durun
- İnsanlarla aranızda 2 metr məsafə saxlayın
- Hər gün bir dəfə duş qəbul edin. Alt paltarlarınızı bir torbaya yığın balkonda havalandırın və 10 gün sonra yuyun
- İş yoldaşlarınızla aranızda 2 metr məsafə saxlayın

## Ana südü verən və hamiləlik planlaşdıran qadınlarda radioaktiv yod müalicəsi:

- Radioaktiv yodla müalicədən sonra ana südü vermək qadağandır.
- Hamiləlik radioaktiv yodla müalicədən 8-12 ay sonra planlaşdırılmalıdır.

## Radioaktiv yodla müalicə aşağıdakı hallarda tövsiyə olunur:

- Xərçəng tiroid kapsulundan kənara yayılıbsa - biopsiya nəticəsi
- İlkən şiş 3 sm-dən böyük olubsa - biopsiya nəticəsi
- Xərçəng qan damarları və ya sinirlərə invaziya edibsə - biopsiya nəticəsi
- Limfa düyünlərinə metastaz varsa - biopsiya nəticəsi

## Radioaktiv yod müalicəsi üçün Amerika Tiroid Assosiasiyasının Təlimatı

### ATA 2025: Cərrahiyyədən Sonra RAI Qərar Sxemi

Diferensiasiya olunmuş tiroid xərçəngi • total tiroidektomiya sonra

#### Risk qrupu → RAI yanaşması

ATA risk	Təsvir	RAI 2025 Tövsiyə gücü
Aşağı risk, T1-T2, N1a	≤ 4 sm, intratiroidal, ≤5 pN1a <2 mm	Tövsiyə edilmir
Aşağı-Orta, T3a, T1-T2, N1a	≤5 pN1a <2 mm və ya minimal ETE, unilaterall multifokal, neqativ sərhədlər	Fərdi, Case-by-case qərar
Yüksək-Orta, T1-T3a, N1b	Gross ETE, həcmli N1b, aqressiv histologiya, bilateral multifokal (>1sm)	Bəli
Yüksək risk (M1)	Uzaq metastaz	Bəli

#### N1a və N1b — boyun limfa düyünü bölgələri

RAI qərarında N1a ilə N1b eyni deyil

RAI qərarında N1a ilə N1b eyni deyil

RAI qərarında N1a ilə N1b eyni deyil

RAI qərarında N1a ilə N1b eyni deyil

RAI qərarında N1a ilə N1b eyni deyil

RAI qərarında N1a ilə N1b eyni deyil

RAI qərarında N1a ilə N1b eyni deyil

RAI qərarında N1a ilə N1b eyni deyil

RAI qərarında N1a ilə N1b eyni deyil

RAI qərarında N1a ilə N1b eyni deyil

RAI qərarında N1a ilə N1b eyni deyil

RAI qərarında N1a ilə N1b eyni deyil

RAI qərarında N1a ilə N1b eyni deyil

RAI qərarında N1a ilə N1b eyni deyil

RAI qərarında N1a ilə N1b eyni deyil

RAI qərarında N1a ilə N1b eyni deyil

RAI qərarında N1a ilə N1b eyni deyil

RAI qərarında N1a ilə N1b eyni deyil

RAI qərarında N1a ilə N1b eyni deyil

RAI qərarında N1a ilə N1b eyni deyil

RAI qərarında N1a ilə N1b eyni deyil

RAI qərarında N1a ilə N1b eyni deyil

RAI qərarında N1a ilə N1b eyni deyil

RAI qərarında N1a ilə N1b eyni deyil

RAI qərarında N1a ilə N1b eyni deyil

RAI qərarında N1a ilə N1b eyni deyil

RAI qərarında N1a ilə N1b eyni deyil

RAI qərarında N1a ilə N1b eyni deyil

N1a = mərkəzi kompartman (VI səviyyə)

N1b = lateral boyun bölgələri

Klinik izah

- Məhdud pN1a mikrometastazları aşağı-orta riskdə qala bilər
- Həcmli və ya çoxsaylı N1b adətən riski artırır
- Gross ETE və aqressiv histologiya ilə birlikdə RAI ehtiyacı güclənir

## XƏRÇƏNG XƏSTƏLƏRİNİN İZLƏNİLMƏSİ

- 1 Qanda TSH və kalsium səviyyəsi tənzimlənəməlidir. Birinci il 1-3-6-12 aylarda yoxlanılmalıdır. 6-12 aylarda ultrasəs müayinəsi
- 2 TSH –ın səviyyəsi 1-dən aşağı olmalıdır
- 3 Total tiroidektomiya olunmuş papilyar və follikulyar tiroid xərçəngi xəstələrinin qanında radioaktiv yod müalicəsindən sonra tiroqlobulin aşkar edilməməlidir.

*Əgər əməliyyat zamanı radikal boyun disseksiyası olunubsa və radioaktiv yod müalicəsindən sonra qanda tiroqlobulin aşkarlanırsa, lakin düyünlərin ölçüsü 15-20 mm-dən kiçikdirsə, TSH səviyyəsi 1-dən aşağıdırsa, tiroqlobulin səviyyəsi 5-dən aşağıdırsa, davamlı cərrahi əməliyyatların qarşısını almaq məqsədi ilə xəstədə şübhəli limfa düyünləri müşahidə altında saxlanıla bilər (Digər amillər nəzərə alınmalıdır). Haşimoto tiroiditi zamanı total tiroidektomiya və limfa düyünlərinin disseksiyasından sonra antitiroqlobulin səviyyəsinin düşməsi 2-3 il çəka bilər.*

*Prof. Jatin Şah, Memorial Sloan-Kettering Xərçəng Mərkəzi*

Medulyar tiroid xərçəngində qanda kalsitonin səviyyəsi nəzarətdə saxlanılmalıdır. Radioaktiv yodla müalicə aparılır

- 4 Qalxanabənzər vəzi əməliyyat olunmuş hamilə qadınların qanında TSH-ın səviyyəsi nəzarətdə saxlanılmalıdır. Tiroksinin dozası hamiləlik boyu tənzimlənəməlidir – bu döln düzgün inkişafı üçün vacibdir. *Radioaktiv yod müalicəsindən sonra hamiləlik təxminən 8-12 ay təxirə salınmalıdır.* Endokrinoloq və ginekoloq müşahidəsi vacibdir.
- 5 **Medulyar tiroid xərçəngi – təkrarlanan və ya davamlı xəstəlik, uzaq metastazlar**  
Xəstəliyin dərman müalicəsi tibbi onkoloq tərəfindən aparılmalıdır. Kabozantinib, Dakarbazin və Vandetanib tövsiyə oluna bilər; RET gen dəyişikliklərində Selpercatinib və Pralsetinib tövsiyə oluna bilər; xəstəlik progressivləşməyə davam edirsə Sorafenib, Sunitinib, Lenvatinibin istifadəsi nəzərdən keçirilə bilər (Kimyaterapevt tərəfindən təyin edilməlidir).

## AMERİKA TİROİD ASSOSİASİYASINA GÖRƏ XƏRÇƏNG RESİDİV RİSKİ

Amillər	Residiv riski ≈
10-dan az metastatik limfa düyünü (LD) ( $\leq 2\text{mm}$ )	5-20%
10-dan çox metastatik LD ( $\leq 2\text{mm}$ )	22%
>3 sm hər hansı metastatik LD	32%
Metastatik LD ekstranodal yayılma ilə	40%
10-dan çox metastatik LD ( $\leq 2\text{mm}$ ) sinirlərə və damarlara invaziya	72%

Bryan RH, Erik KA, Keith CB, et al. 2015 American Thyroid Association Management Guidelines for Adult Patients with Thyroid Nodules and Differentiated Thyroid Cancer: The American Thyroid Association Guidelines Task Force on Thyroid Nodules and Differentiated Thyroid Cancer. *Thyroid*. 2016; 26: 1–133

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4739132/>



2018-ci ildə Ümumdünya Səhiyyə Təşkilatının baş direktoru Tedros Adhanom Qebreyesus Milli Onkologiya Mərkəzində olmuşdur.

“Milli Onkologiya Mərkəzində onkoloji xəstəliklərin yüksək səviyyədə müalicəsi üçün yaradılmış müasir şərait dünya standartlarına cavab verir. Burada onkoloji xəstəliklərin profilaktikası və müalicəsi üzrə aparılan işlər yüksək səviyyədədir. Mərkəzin Uşaq Onkologiyası Klinikasına ziyarətim zamanı burada gördüyüm şərait məni heyran etdi. Mənim fikirimcə, burada müalicə alan xəstələr özlərini xəstəxanada deyil, oteldəki kimi hiss edir.”

**Dr. Tedros Adhanom Qebreyesus**



2015-ci ildə Milli Onkologiya Mərkəzi və ABŞ-ın MD Anderson Xərçəng Mərkəzi arasında qarşılıqlı əməkdaşlıq haqqında memoramum imzalanmışdır.



2018 və 2023-cü illərdə Milli Onkologiya Mərkəzi və Amerika Klinik Onkologiya Cəmiyyətinin (ASCO) birgə təşkilatçılığı ilə "Multidisiplinar xərçəng müalicəsi" mövzusunda konfranslar keçirilmişdir.



**Professor Əziz Əliyev təşəbbüsü və rəhbərliyi ilə Milli Onkologiya Mərkəzində 2026-cı ildən etibarən ilk dəfə olaraq Baş-Boyun Onkologiyası üzrə kurs yaradılmışdır. Kursda onkoloqlar, cərrahlar, radioloqlar və endokrinoloqlar iştirak edir və proqram ildə iki dəfə mütəmadi olaraq həyata keçiriləcəkdir.**

**Baş-boyun nahiyəsinin xəstəlikləri: onkoloji, cərrahi, radioloji və endokrinoloji aspektlər**

Saat	Mövzular
<b>1-ci gün</b>	
9:00 - 9:45	Onkologiyada elektron tibbi sənədləşmə
9:45 - 10:30	Ağız boşluğu və ağız-udlağın anatomiya və patologiyası
10:30 - 10:45	<b>Müzakirə</b>
10:45 - 11:30	Baş-boyun və üz nahiyəsində bərpa əməliyyatların müasir prinsipləri
11:30 - 12:15	Baş-boyun nahiyəsində endoskopik cərrahiyyə: müasir yanaşmalar
12:15 - 12:30	<b>Müzakirə</b>
13:30 - 14:15	Baş-boyun xərçənglərinin mərhələləndirilməsi və tələb olunan müalicə metodları
14:15 - 15:00	Ağız boşluğu xərçəngi və cərrahi müalicə
15:00 - 15:30	Paratiroid və qalxanabənzər vəzilər karsinoması
15:30 - 16:15	Baş-boyun şişlərinə şüa terapiya yanaşması
16:15 - 16:45	<b>Müzakirə</b>
<b>2-ci gün</b>	
9:00 - 9:45	Baş boyun şişlərinin molekulyar diaqnostikası
9:45 - 10:30	Qalxanabənzər vəzi şişlərinin WHO təsnifatı və histologiyası
10:30 - 10:45	<b>Müzakirə</b>
10:45 - 11:30	Qalxanabənzər vəzi xərçəngində ultrasəs müayinəsinin rolu
11:30 - 12:15	Baş-boyun şişlərinin WHO təsnifatı və histologiyası
12:15 - 12:30	<b>Müzakirə</b>
13:30 - 14:15	Baş boyun şişlərinin radionuklid müalicəsi
14:15 - 15:00	Tiroid, ağız suyu vəziləri, ağız boşluğu və qırtlaq xərçənglərinin sistem müalicəsi
15:00 - 15:30	Hipertiroidizmin kompleks müalicəsi
15:30 - 16:15	Hipotiroidizmin kompleks müalicəsi
16:15 - 16:45	<b>Müzakirə</b>