JIGAR KASALLIKLARIDA GEMOSTAZNING BUZILISHI

Nurimova Malika Davronbek qizi
Urganch davlat tibbiyot institute “Harbiy dala terapiyasi, gematologiya va diagnostika” kafedrasi 2 kurs magistri

Annatatsiya: *Jigar birlamchi va ikkilamchi gemostazda asosiy rol o‘ynaydi, chunki u barcha omillarning sintez qilinadigan joyi hisoblanadi. Jigar kasalligining oxirgi bosqichida gemostazdagi o‘zgarishlar qon ketish xavfi bilan bog‘liq asoratlar yuzaga kelishiga sabab bo‘ladi.Bundan tashqari, jigarning retikuloendotelial tizimi gemostatik omillarning faollashtirilgan shakllarini hosil bo‘lishini ta’minlaydi. O‘tkir va surunkali kasalliklarda jigar funksiyasining o‘zgarishi qon ivish tizimidagi og‘ishlarga olib keladi, bu qon ketish yoki trombozning namoyon bo‘lishiga sabab bo‘ladi. Qon ketish - qon ivish omillarining sintezi, fibrinoliz, trombotsitopeniya va trombotsitopatiyaning faollashishi tufayli sirrozning eng keng tarqalgan asoratidir.*

Kalit so’zlar*: Kogulatsion omil, fibrinoliz, trombosit,antikogulant, trombopoetin, portal gipertenziya, gemostatik tizim.*

KIRISH

Sirroz bilan og’rigan bemorlarda qon ketish va tromboz xavfi yuqori.Jigar sirrozida ko’plab patofiziologik o’zgarishlar yuz beradi. Jigar koagulatsion omillarni,antikoagulantlarni,fibrinolizda ishtirok etuvchi oqsillarni va trombositlar ishlab chiqarish regulatorini , trombopoetinni megakaryasitlardan sintez qiladi. Muhimi jigar disfunksiyasi qon ivish jarayoni

buziladi. Portal gipertenziya gipersplenizmga va Qonning periferik aylanishiga o'tishiga olib keladi, bu esa trombositopeniyani yanada koagulapatiyaga olib keladi. Sepsis ozuqaviy tanqislikva boshqa komorbid buzulishlarni keltirib chiqaradi, bu esa gemostatik va qon ivish reaksiyalarni yanada buzishi mumkin.

Ushbu mexanizm bemordan bemordan bemorga farq qiladi va xavf individual asosda baxolanishi kerak. Afsuski, sirrozda qon ketish yokitrombotik xavf darajasinin aniqlashda standart koagulatsion testlar ishochsizdir va jigar faoliyati normal bo'lgan bemorlarda bolgani kabi sirrozli bemorlarda ham qo'llanmasligi mumkin. Shunga qaramay tromboz xavfini e'tiborsiz qoldirmaslik kerak va davolash uchun ko'rsatma bo'lganida antikoagulantlardan foydalanish kerak.

ASOSIY QISM

Gemostatik tizim kasalliklarining patogenezi, ularning tashxisi va davolash masalalari tibbiyotning turli sohadagi mutaxassislarining e'tiborini tobora ko'proq jalb qilmoqda. Ko'pincha, bu o'z amaliyotida jigar patologiyasiga duch kelgan shifokorlarga tegishli, chunki jigar gemostaz tizimini ushlab turishda muhim rol o'ynaydi. Ko'pincha koagulyasion omillar, antikoagulyant oqsillar, fibrinoliz tizimining tarkibiy qismlari va trombopotsitopoez stimulyatorlari gepatotsitlar tomonidan sintez qilinadi,

Gemostatik tizim kasalliklarining patogenezi, ularning tashxisi va davolash masalalari tibbiyotning turli sohadagi mutaxassislarining e'tiborini tobora ko'proq jalb qilmoqda. Ko'pincha, bu o'z amaliyotida jigar patologiyasiga duch kelgan shifokorlarga tegishli, chunki jigar gemostaz tizimini ushlab turishda muhim rol o'ynaydi. Ko'pincha

koagulyasion omillar, antikoagulyant oqsillar, fibrinoliz tizimining tarkibiy qismlari va trombopotsitopoez stimulyatorlari gepatotsitlar tomonidan sintez qilinadi,

Bundan tashqari, jigarning retikuloendotelial tizimi gemostatik omillarning faollashtirilgan shakllarini hosil bo‘lishini ta’minlaydi. O‘tkir va surunkali kasalliklarda jigar funksiyasining o‘zgarishi qon ivish tizimidagi og‘ishlarga olib keladi, bu qon ketish yoki trombozning namoyon bo‘lishiga sabab bo‘ladi. Qon ketish - qon ivish omillarining sintezi, fibrinoliz, trombotsitopeniya va trombotsitopatiyaning faollashishi tufayli sirrozning eng keng tarqalgan asoratidir. Gemorragiya namoyon bo‘lishning asosiy sabablari: trombotsitlar sonining pastligi, xalqaro normallashgan nisbat (MNO) va tromboplastinning qisman faollashishi, protrombin vaqti hamda trombotsitlar funksiyasining buzilishi, koagulyasion omillarning kamayishi (II, V, VII, IX, X, XI), sifatli fibrinogen miqdorining normaga nisbatan kamayishlari, K vitamini etishmovchiligi, trombin va fibrinoliz ingibitorlarinin past faolligi kabi ko‘rsatkichlar kiradi

XULOSA:

Jigar serrozi va gepatit bilan kasallangan bemorlarda plazma-ivish gemostazining holati gipokoagulyasiya tomon sezilarli darajada pasayadi. Bu QIV, FQTV, PTI, PV uzayishi, fibrinogen miqdorining pasayishi bilan namoyon bo‘ldi.

ADABIYOTLAR RO`YXATI

1. Vorobev P.A. Diagnostika i lechenie patologii gemostaza. - M.: Nyudiamed, 2011. - 410 s.

2. VOZ. Otchet «Globalnыy doklad po gepatitu». Jeneva. 27.07. 2017.

3. Gote C.B., Konstantinov B.A. , Sirulnikova O.M. Transplantatsiya pecheni: Rukovodstvo dlya vrachey. - M.: OOO «Meditsinskoe informatsionnoe agentstvo», 2008. - 248 s.

4. Dolgov V.V., Svirin P.V. Laboratornaya diagnostika narusheniy gemostaza. - M.- Tver: Triada, 2005. - 227 s.

5. Mayer K.P. Gepatit i posledstviya gepatita. M.: GEOTAR Meditsina. - 2004. - 720 s.