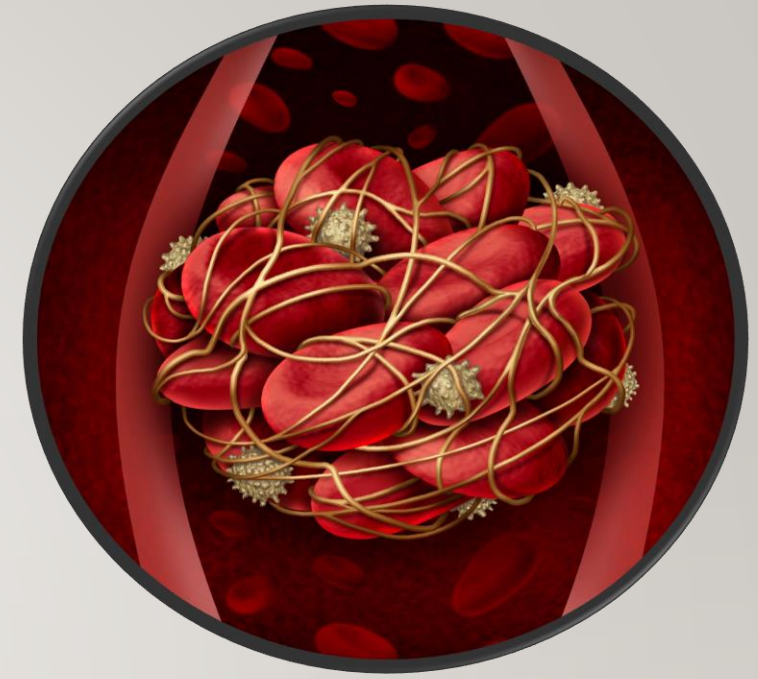


# YAYILMIŐ DAMARDAXİLİ LAXTALANMA SİNDROMU

---



# KLİNİK GEDİŞİNƏ GÖRƏ TƏSNİFATI

---

## KƏSKİN

qəflətən 24 saat ərzində inkişaf edir

---

- YDL

## YARIMKƏSKİN

1-3 həftə davam edir

---

- YDL

## XRONİK

1 aydan çox davam edir

---

- YDL

# KƏSKİN GEDİŞLİ YDL-SINDROMUN SƏBƏBLƏRİ

---

## • MAMALIQ AĞIRLAŞMALARİ

- Plasentanın vaxtından əvvəl ayrılması
- Dölyanı su emboliası
- Ana və dölün rezus uyğunsuzluğu
- Septik abort
- Uşaqlıqdankənar hamiləlik

## DAMAR PATOLOGİYALARI

Anevrizma

Aortanın koarktasiyası

Anadangəlmə ürək qüsurları

Ağciyər arteriyasının tromboemboliası

Cərrahi angioplastika və s.

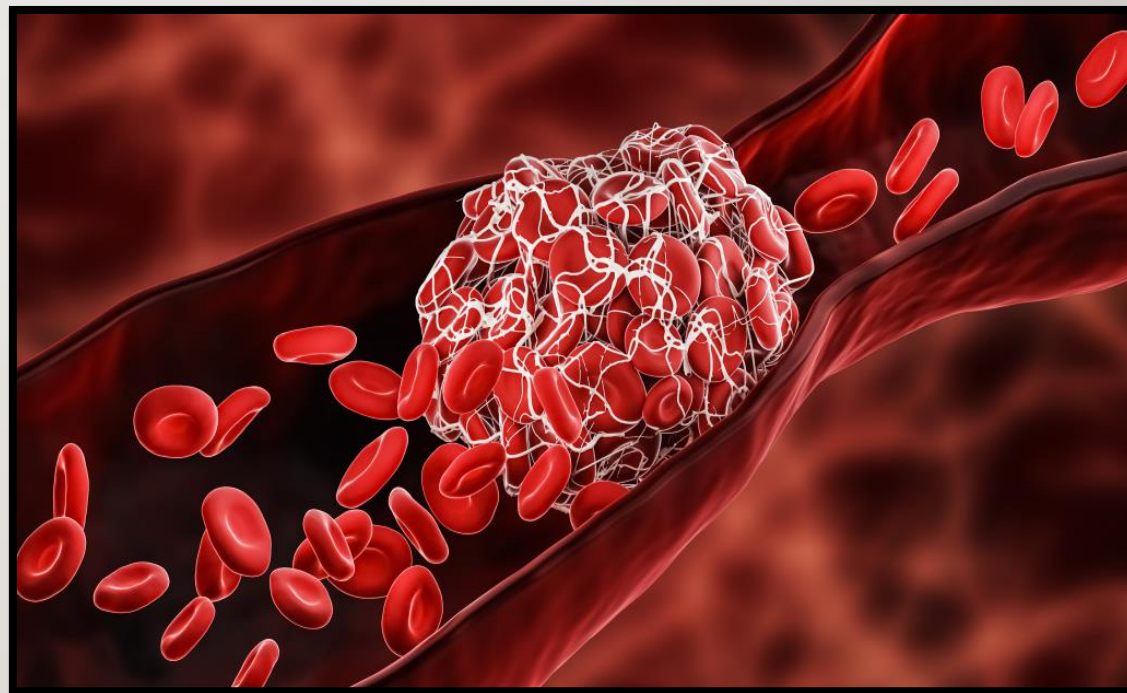
# KƏSKİN GEDİŞLİ YDL-SİNDROMUN SƏBƏBLƏRİ

---

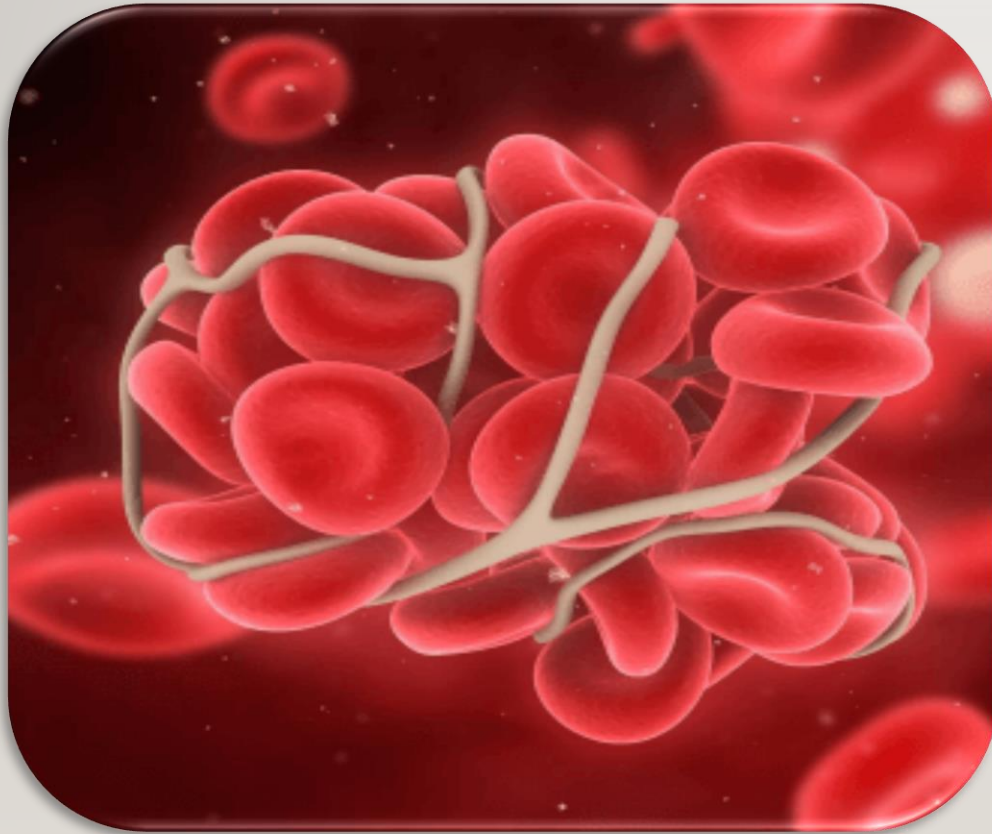
- Sepsis
- Şok (travmatik, hemorragik, septik, yanıq, anafilaktik)
- Uyğun olmayan qanın köçürülməsi
- Kraş sindromu, cərrahi əməliyyatlar zamanı toxumaların massiv zədələnməsi
- Kəskin damardaxili hemoliz
- Massiv hemotransfuziyalar

# YARIMKƏSKİN GEDİŞLİ YDL-SİNDROMUN SƏBƏBLƏRİ

- Yarıməkəskin qlomerulonefrit
- Hemorragik vaskulit
- İmmunkompleks vaskulitlər və s.



# XRONİK GEDİŞLİ YDL-SİNDROMUN SƏBƏBLƏRİ



- Sistem qırmızı qurdeşənəyi
- Şiş xəstəlikləri (leykoz, xərçəng)
- Orqanizmin susuzlaşması
- Ürək qapaqlarının süni protezləri
- Xronik hemoliz və s.

# YDL-SİNDROMUN MƏRHƏLƏLƏRİ

I

- **Hiperkoagulyasiya mərhələsi** - aktiv tromboplastininin yaranması sürətləndikdə qanda olan protrombinin çox hissəsi trombinə çevrilir. Trombin isə fibrinogenin fibrinə çevrilməsini sürətləndirir, eyni zamanda digər laxtalanma amillərini aktivləşdirir və trombositləri aqreqasiyaya uğradır;

II

- **Sərfedilmə koagulopatiyası** – damarlara çoxlu miqdarda tromboplastin daxil olduqda qan plazmasının laxtalanma amillərinin çox hissəsi sərf edilir, fibrinogenin çox hissəsi fibrinə çevrilir. Bu zaman damarlarda sirkulyasiya edən mikroaqreqatlar və mikrotromblar əmələ gəlir. Həmçinin fibrinogenin miqdarı azaldığına görə qan laxtalanmır

III

- **Hipokoagulyasiya mərhələsi** – qanaxmalar baş verir. Qanaxmaların səbəbi isə trombositlərin, laxtalanma amillərinin və plazminogenin fəallaşaraq sərf olunmasıdır.

# YDL-SİNDROMUN LABORATOR DİAQNOSTİKASI

## • HİPERKOAQULYASIYA MƏRHƏLƏSİ

- Qanın laxtalanma müddəti ↓
- Aktivləşmiş hissəvi tromboplastin müddəti ↓ (45" -dən az)
- Ht ↑ (40 və ± )
- Fibrinogen ↑
- Plazmanın rekalsifikasiya müddəti ↑ (45" -dən çox)
- Trombin müddəti ↑ (10" -dən çox)
- Fibrinin deqradasiya məhsulları ±
- Fibrin monomerlərinin həll olan kompleksləri ±
- Testlər: etanol, protaminsulfat ±



# YDL-SİNDROMUN LABORATOR DİAQNOSTİKASI

## • SƏRFEDİLMƏ KOAQULOPA TİYASI MƏRHƏLƏSİ

- Trombositlər ↓
- Fibrinogen ↓
- Antitrombin III ↓
- Hipoproteinemiya, hipoalbuminemiya
- Fibrinin deqradasiya məhsulları ↑
- Aktivləşmiş hissəvi tromboplastin müddəti ↑ (≥ 65" )
- Plazmanın rekalsifikasiya müddəti ↑
- Protrombin və trombin müddəti ↑
- Qanın laxtalanma müddəti, qanaxma müddəti və Ht ya azalır, ya da normanın aşağı və yuxarı həddidə olur

# YDL-SİNDROMUN LABORATOR DİAQNOSTİKASI

- **HİPOKOAGULYASIYA  
MƏRHƏLƏSİ**

- Qanın laxtalanma müddəti, qanaxma müddəti ↑
- Fibrinolitik aktivlik ↑
- Fibrinogen ↓
- Hb ↓ Ht ↓
- Eritrositlər ↓
- Antitrombin III ↓
- I, II, IV, V, VIII, XIII laxtalanma amilləri ↓
- Plazminogen ↓

<b>Laborator göstəricilər</b>	<b>Norma</b>	<b>I mərhələ</b>	<b>II mərhələ</b>	<b>III mərhələ</b>
<b>Trombositlərin sayı (x10<sup>9</sup>/l)</b>	150-400	300	150	≤100
<b>Laxtalanma müddəti (dəq)</b>	5-10	<4	10-20	12-20
<b>Protrombin müddəti (san)</b>	12-15	≤12	≥15	18-22
<b>Aktivləşmiş hissəvi tromboplastin müddəti (san)</b>	45-55	<40	50	>60
<b>Trombin müddəti (san)</b>	18-20	<18	25-28	30-35
<b>Fibrinogen (q/l)</b>	2-4	2-3	<2	<1,5
<b>Fibrinin deqradasiya məhsulları (mkq/ml)</b>	0-10	≥20	≥15	20-25
<b>D-dimer (mkq/ml)</b>	<0,5	5-10	10-20	10-20