

İcmal Məqalə

Eksperimental şəkərli diabet zamanı tanakanla müalicənin limfanın damardaxili laxtalanmasına təsiri

Məmmədov Y.C., Əliyev O.S., Qasımova A.Ş., Quliyeva Ə.Ə., Ağamaliyeva Ü.C., Qasımova V.N.¹

¹ Azərbaycan Tibb Universiteti. Patoloji fiziologiya kafedrası..

Nəşr tarixi: avqust 2018

***Addresses for Correspondence :** Prof.Balakishi Hüseyinov, 41, S.Vurgun street, Baku, AZ1022, Azerbaijan Medical University, Department of Human Anatomy, Email: medun91@mail.ru

Açar sözlər : eksperimental şəkərli diabet, laxtalanma, limfa.

Bizim tədqiqatlarla müəyən edilmişdir ki, eksperimental şəkərli diabet (ŞD) zamanı qanın damardaxili laxtalanmasının pozulması ilə yanaşı, limfanın laxtalanması da pozulur. Bütün bunlar son nəticədə toxumaların limfadrenaj xassəsini zəiflətməklə pozulmuş toksiki mübadilə məhsullarının toxumalarda toplanmasına və ŞD zamanı yaranan müxtəlif ağırlaşmaların inkişafına səbəb olur. Ədəbiyyat məlumatlarından isə bəlli olur ki, ŞD-nin müalicəsində tanakandan istifadə edilməsi hemostaza əlverişli təsir etməklə yanaşı, mikrosirkulyasiyanı da yaxşılaşdırır və ŞD-in gedisini yüngülləşdirir. Lakin, bu vaxta qədər tanakanın nə limfanın laxtalanma qabiliyyətinə, nə də toxumaların limfadrenaj funksiyasına təsiri öyrənilməmişdir. Qeyd edilənlər hazırkı tədqiqatın aparılmasına əsas vermişdir.

Tədqiqatın məqsədi eksperimental ŞD-in tanakanla müalicəsi zamanı limfanın damardaxili laxtalanmasına və toxumaların limfadrenajına təsirinin öyrənilməsindən ibarət olmuşdur. Tədqiqatlat çəkisi 2,5-3,0 kq olan "Şinşilla" cinsinə aid 19 baş dovşan üzərində aparılmışdır. Nəzarət qrupuna daxil olan 9 baş dovşanda alloksan məhlulu yeridilməklə ŞD xəstəliyinin modeli yaradılmış, qan və limfanın damardaxili laxtalanmasında və habelə toxumaların limfadrenaj funksiyasında baş verən dəyişikliklər müqayisəli aspektdə öyrənilmişdir.

Tədqiqatların nəticəsində aşkar edilmişdir ki, ŞD-in dovşanlarda yaradılması qanla yanaşı, döş axacağından götürülmüş limfanın da laxtalanma qabiliyyətini artırır. Hətta tədqiqatın ilk mərhələlərindən etibarən həm qanda, həm də limfada damardaxili laxtalanmanın fəallaşması markerləri olan fibrin monomerlərin həll olan kompleksi və fibrinogenin deqradasiya məhsulları görünməyə başlayır. Tədqiqat müddəti uzandıqca qeyd olunan pozulmalar daha da dərinləşir və toxumaların limfadrenajı zəifləyir. Təcrübə qrupunda olan dovşanların müalicə kompleksinə isə tanakan əlavə edilmişdir.

Tədqiqatların nəticəsi göstərmişdir ki, tanakanla müalicə təkcə qanda deyil, limfada da aşkar edilmiş dəyişikliklərə əlverişli təsir göstərir. Bu zaman qan və limfanın laxtalanma potensialı nəzərə çarpacaq dərəcədə azalır və uzun müddət nə qanda, nə də limfada damardaxili laxtalanmanın fəallaşma markerləri görünür. Tədqiqatın sonuna doğru tədqiq edilən göstəricilərin dəyişiklikləri əks istiqamətə yönəlsə də, tədqiqatın sonuna qədər normal hüdüdlər daxilində olmuşlar. Daha çox diqqəti cəlb edən isə tanakanla müalicə zamanı toxumaların limfadrenajının artması olmuşdur. Bu özünü bizim tədqiqatlarda döş axacağına qoyulmuş drenajdan limfanın axma sürətinin artması kimi büruzə vermişdir. Tədqiqatların nəticəsini ədəbiyyat

məlumatları ilə tutuşduraraq belə qənaətə gəlmək olar ki, ŞD zamanı tanakanın terapevtik effekti, həm də onun limfatrop xassəsi ilə əlaqədardır.

Maliyyə mənbəyi : yoxdur.

Maraqların toqquşması : yoxdur.

Ədəbiyyat siyahısı

1. Asakura H. Classifying types of disseminated intravascular coagulation: clinical and animal models. *J Intensive Care* 2014;2:20 doi:10.1186/2052-0492-2-20
2. Levi M, van der Poll T. Disseminated intravascular coagulation: a review for the internist. *Intern Emerg Med* 2013;8:23–32.
3. Levi M, Ten Cate H. Disseminated intravascular coagulation. *N Engl J Med* 1999;341:586–92.
4. Wada H, Asakura H, Okamoto K et al. Japanese Society of Thrombosis Hemostasis/DIC Subcommittee. Expert consensus for the treatment of disseminated intravascular coagulation in Japan. *Thromb Res* 2010;125:6–11.
5. Nakagawa M. An investigation report concerning incidence and underlying cause of DIC in Japan: a study report by the research committee on blood coagulation on abnormalities in 1998. *Special diseases designated by Japanese Ministry of Health and Welfare*, 1999:157–64. Japanese.
6. Dhainaut JF, Yan SB, Joyce DE et al. Treatment effects of drotrecogin alfa (activated) in patients with severe sepsis with or without overt disseminated intravascular coagulation. *J Thromb Haemost* 2004;2:1924–33.
7. D et al. Japanese Association for Acute Medicine Sepsis Registry (JAAMSR) Study Group. Epidemiology of severe sepsis in Japanese intensive care units: a prospective multicenter study. *J Infect Chemother* 2014;20:157–62.
8. Alzahrani SH, Ajjan RA. Coagulation and fibrinolysis in diabetes. *Diab Vasc Dis Res* 2010;7:260–73.