

Nekroz

Nekroz (yunanca : *nekros* - ölü) - patogen amillərin təsiri ilə canlı orqanizmdə hüceyrə və digər toxuma strukturlarının həyat fəaliyyətlərini dayandırmaqla ölümünə deyilir.Nekroz prosesinə hüceyrəarası maddədəki lifli strukturlar , hüceyrənin bir hissəsi , hüceyrə , hüceyrələr qrupu , toxumanın bir hissəsi ,bütün orqan və ya bədən bir hissəsi məruz qala bilər.Hüceyrədə nekrozun baş verməsi və omum ölümü mürəkkəb biokimyəvi proseslərdən ibarətdir.bu kimi nekrobikimyəvi dəyişikliklərə hüceyrə zülallarının ubiquitinlə birləşməsi,ATF sintezinin pozulması və azalması,kalsium homeostazının pozulması və s aiddir.sitoplazmada zülallar denaturasiyaya uğrayır,orqanellərdə alternativ dəyişikliklər baş verir.Hüceyrədə zülal denaturasiyası üstünlük təşkil edəndə koagulyasiya və ya quru nekroz,fermentativ ərimə prosesi üstünlük təşkil edəndə isə kollikvaziya və ya yaş nekroz inkişaf edir.

Nekroz öz inkişafında aşağıdakı mərhələlərini keçirir.

1.Paraneqroz - nekrozabənzər , lakin geridönə bilən morfoloji distrofik dəyişikliklərə deyilir.

2.Nekrobioz - geridönməyən , yalnız nekrozla nəticələnəcək ağır distrofik dəyişikliklərə deyilir.Buna subletal dəyişikliklərdə deyilir.

3.Ölüm - hüceyrə və ya digər morfoloji strukturun öz həyat fəaliyyətini tamamilə dayandırmasına deyilir.

4.Autoliz - ölmüş hüceyrənin özünün və ya makrofaqların hidrolitik fermentlərinin təsiri ilə həmin hüceyrənin və digər morfoloji substratların əriyib dağılmasına deyilir.

Nekrozun etioloji təsnifatı:

1. Travmatik nekroz - fiziki və mexaniki amillərin toxumalara bilavasitə təsiri nəticəsində əmələ gəlir. Məsələn, yüksək hərarətin təsiri (yanıq), aşağı hərarətin təsiri (donma), mexaniki amillərin təsirləri, elektrikvurma, şüalanma və s.

2. Toksiki nekroz - Bu növ nekroz bakterial mənşəli toksinlərin və ya qeyri-bakterial mənşəli toksiki maddələrin təsirindən yaranır. Məsələn, difteriya ekzotoksinlərinin təsiri ilə kardiomyositlərin nekrozu, vərəm çöplərinin toksinlərinin təsiri ilə toxumada kazeoz nekrozun baş verməsi, süleymani maddəsinin təsiri ilə böyrəyin qıvrım kanalcıqlarının və yoğun bağırsağın selikli qişasının nekrozlaşması, sirkə turşusu içdikdə ağız, yemək borusu və mədənin selikli qişalarının nekrozlaşması və s.

3. Trofonevrotik nekroz - Sinir trofikasının pozulması nəticəsində toxumalarda meydana çıxan nekroza deyilir. Məsələn, mərkəzi və ya periferik sinir sisteminin zədələnməsi zamanı və ya digər ağır xəstələrdə yataq yaralarının meydana çıxması, aşağı ətraflarda trofiki xoraların inkişaf etməsi və s.

4. Allergik nekroz - Sensibilizə olunmuş orqanizmdə tez tipli hiper həssaslıq reaksiyası şəklində antigen - antitel reaksiyası şəklində baş verir. Belə nekroz adətən fibrinoid nekroz olur. Məsələn, Artyus fenomeni, infeksiya-allergik və autoimmun xəstəliklər zamanı rast gəlinən fibrinoid nekroz ocaqları və s.

5. Damar mənşəli nekroz - Buna infarkt və ya işemik nekroz, və yaxud da angiogen nekrozda deyilir. Toxumanın qanla təchizatının tamamilə kəsilməsi nəticəsində baş verir. Bu zaman toxumaya gələn arterial qanın kəskin şəkildə zəifləməsi və kəsilməsi nəticəsində həmin nahiyədə əvvəlcə kəskin işemiya və hipoksiya baş verir, daha sonra isə toxuma nekrozlaşır.

Canlı orqanizmin hər hansı bir üzvünün toxuma və hüceyrələrinin tam, yaxud qismən ölümünə **nekroz** deyilir. Nekrozlar quru və yaş olur.

Quru nekroz – (yanıq, quru qanqrena) məhdud sahədə toxumaların arterial qan təchizatının pozulması nəticəsində bədənin çəkisi aşağı olan – arıq şəxslərdə əmələ gəlir.

Quru nekrozda ölmüş hüceyrə və toxuma tədricən quruyur, ölçüləri azalır, həyat qabiliyyətini saxlamış toxumadan ayırıcı xətlə (demarkasion) seçilir. İnfeksiya bu prosesdə iştirak etmir, intoksikasiya əlamətləri olmur.

Yaş nekroz – toxumanın böyük sahəsini əhatə edən kəskin işemiyası piy təbəqəsi artıq inkişaf etmiş, irinli infeksiya qoşulmuş və yanaşı xəstəlikləri: şəkərli diabet, immun çatışmazlığı olan xəstələrdə də təsadüf olunur. Yaş nekrozda (qələvi ilə yanıq, yaş qanqrena) ölmüş hüceyrə və toxumaların ətrafı ödemləşir, dəridə hiperemiya, içərisi şəffaf, yaxud hemorragik maye ilə dolusuluqlar, bulanıq toxuma mayesi axan çatlar əmələ gəlir. İltihab uğramış toxumalarla sağlam toxumaarasında hədd qalmır. İltihab əlamətləri ölmüş toxumadan xeyli aralı sahələrə yayılır. İrinli infeksiyanın qoşulması toxumaların ölümünü daha da sürətləndirir və həddlərini genişləndirir. İntoksikasiya artır, yüksək hərarət, üşütmə, tənqəfəslik, tərləmə, qanda iltihab və toksikoz əlamətləri meydana çıxır.

Nekrozun müalicəsi – yerli və ümumi, konservativ və cərrahi üsullarla aparılır.

Quru nekrozun müalicəsi – prinsipi ölmüş toxumaların sahəsini və sərhədini

məhdudlaşdırmaq və imkan daxilində həyat qabiliyyətini itirməmiş toxumaların qorunub saxlanmasıdır.

Yerli müalicə - nekroza uğramış sahəətrafı toxumalar antiseptiklərlə işlənilib üzərinə quru aseptik sarğı qoyulmalıdır. Sağlam və həyat qabiliyyətini itirmiş toxumalar həddü (demarkasionxətti) aydın təyin edildikdən sonra nekroza uğramış barmaqlar, yaxud pəncə sağlam toxumanın sərhədindən aralanıb xaric edilməlidir (nekrektomiya). Yara səthi açıq müalicə olunmalıdır.

Ümumi müalicə - nekrozu törədən səbəbin aradan qaldırılmasına yönəldilməlidir. əgər nekroz magistral damarların keçməzliyi ilə əlaqədardırsa, onların mənəfəzi açılmaqla (trombendartrektomiya, şuntlama) səbəb aradan götürülüb və arterial qan dövranı bərpa edilməlidir. Antikoagulyantlar və antibiotiklər təyin edilməlidir.

