**EMBOLİYA**

 Emboliya -qan dövranı pozğunluqlarının ən təhlükəli formalarından bi­ri ol­ma­q­la, eyni zamanda damar cərrahiyyəsinin ən as­an və ən sü­rət­li müalicə olunan xəstəliklər qru­puna daxildir (yunan. emboe-atılma, da­xil­ol­ma deməkdir).

 Embol adətən, trombun qopmuş his­səsi və qan damarı ilə hərəkət edən bir kütlə kimi ba­şa düşülür və qan və limfa damarı keçidinin müx­­tə­lif maddələrlə tutulmasına deyilir. .

 Əslində bu maddələr ekzogen xa­rak­terli ol­maq­la normada orqanizmin ma­yelərində (şi­rə­lə­rində) embol for­ma­sında olmur, dövr edən ma­ye sis­te­mində ya sonradan əmələ gə­lir (məs, tromb) ya da xaricdən düşür (məs, ha­va). Embollar ən çox sıxlıqla aşa­ğı ətraf (% 45-60), daha sonra isə yu­xarı ətraf da­mar­la­rın­da ( % 9-13) müşahidə olunur.

 Tromboz ve emboliya ilə əlaqədar mey­da­na çıxan ilkin patoloji də­yi­şikliklər mən­fə­zi tutulmuş arterial damarın qanla təc­hi­z­ed­ici sahəyə uy­ğun qan dövranının pozulması, toxumalarda hipoksiya ilə əla­qə­dar ok­sidləşməmih maddələrin artması ve metabolik asidozun meydana çıx­ması ilə xarakterizə olunur.Belə vəziyyətdə qan elementlərinin xü­su­silə trombositlərin ad­hezivliyinin artmasından törənmiş aq­re­qat­lar ka­pillyar mənfəzini tutaraq mik­ro­sirkulyator pozğunluqlar törətməklə, to­xu­ma hipoksiyasını ar­tırır. Hi­po­k­si­ya­nın nəticəsi olaraq toxumalarda to­xuma me­m­br­a­nına toksiki təsir göstərən aktiv po­lipeptidlərin (his­ta­min, serotonin, kininlər, pro­st­oqlandinlər) miqdarı artır. Tə­d­ricən tok­si­ki prosesler toxuma membranının ke­çi­ri­ci­liyini artırır, kapillyar da­ma­r­larda staz, toxumalararası sahədə isə ödem baş ve­rir. Prosesin da­­vam etməsi to­xumaların nekrozlaşması ilə nəticələnir.

 Patoloji dəyişikliyə uğramış sahədən toksiki maddələrin qana so­rul­ma­sı or­qa­niz­m­də maddələr mübadiləsinin pozulmasına, parenximatoz or­qanlarda, xü­su­silə böy­rək­lərdə mikrosirkulyator poz­ğun­luq­la­ra, ümumi metabolik asidoza və ür­ək damar poz­ğunluqlarına səbəb olur.

 Lokalizasiyasına görə embollara aş­ağıdakılar aiddir:

 **Endogen embollar.**

 Trom­bo­emboliya-qan damarında əm­ələ gəlmiş laxtanın axınla apa­rı­lıb kiçik mən­fəzli damarın keçidini tı­xamasına deyilir. Bu zaman əgər em­bol ürəkdə ar­te­riyalar və ya ve­na­larda olsa, həyat üçün daha təh­lü­kə­lidir və canlını tez­lik­lə öl­dü­rür.

 Arterial emboliyaya səbəb 90-95% hal­larda ürək xəstəlikləri (qazanılmış mit­ral qa­pağın stenozunun qu­laq­cıq­da­xi­li tromboz və seyrici aritmiya ile ağ­ır­laş­ması) ve xü­su­si­lə mi­okardın infarktı ilə əlaqədar ürək anev­rizmasının ol­ma­sı­dır.

***Yağ emboliyası***

Adətən yağ emboliyası borulu sü­mük­lə­rin sınması zamanı sümük ili­yindən yağ dam­lasının vena damarlarına düşməsi, ora­dan kiçik və bö­yük qan dövranına da­xil ol­ma­sı nəticəsində baş verir. Sonra bu dam­la be­yin kapillyarları və böyrək yu­maq­cıq­la­rın­da embol əmələ gə­ti­rə bilir.

***Toxuma emboliyası.***

Əsasən parçalanmış və ya nekroza uğramış toxumalar vasitəsilə da­marın tu­tul­ma­sı nəzərdə tutulur. Belə ki, parenximatoz orqanlar zə­də­ləndikdə (məs, qa­ra­ci­yərə zərbə toxunduqda, ağciyər arteriyalarının şa­xələrində embol əmələ gəlir), ya­xud şiş toxumasının hüceyrələri lim­fa vasitəsilə müxtəlif orqpanlara apa­rıl­dıq­da (metazstaz) toxuma em­boliyası mü­şahidə edilir.

**Ekzogen emboliyalar.**

***Hava emboliyası.*** Atmosfer ha­va­nın damara düşməsi zamanı əmə­lə gə­­lir. Bunun səbəbi odur ki, döş boş­­luğunda təzyiq aşağı olmaqla, bə­­­zən hətta mənfi olur. İri qan da­mar­­ları (vidaci vena, boş vena) ağ­ci­yər zədələndikdə atmosferdən hava da­­mara daxil olub, qabarcıq əmələ gə­tirir ki, buna hava embolu deyilir.

***Qaz embolu.***

Mayedə (əsasən qanda) həll ol­muş qazınqabarcıq halına ke­çib embola çevrilməsinə deyilir. Be­­lə ki, yüksək atmosfer təz­yiq­­də (dəniz dibində, mə­dən­lər­də, kassonda) qazlar qanda sü­rət­­lə həll olur. Yüksək təz­yiq­dən normal təzyiqə qalxdıqda qaz qandasərbəstləşir və qa­bar­cıq­­lara çevrilir. Bunaçox za­man Kesson xəstəliyi deyilir.

***Bioloji emboliya.***

Yoluxuçu xəstəliklər zamanı mikroblar bir yerə toplanıb iri bioloji küt­ləyə konqlomeratlara çevriləbilir. Onlar qan dövranına düşərək em­bollar əmələ gətirir. Parazitlər və onların sürfələri bağırsağın di­va­rı­nı deşib qan damarına düşərək, bioloji embollara çevrilir**.**

**Emboliyanın aqibəti.**

Emboliyanın nəticəsi hansı qan damarında onun əmələ gəl­mə­sin­dən, qan damarının qidalandığı sahədən, onun anastomozlarından ası­lı­dır. Burada yerli işemiyadan başlamış orqanların fəaliyyətsizliyi və qə­fil ölüm kimi dəyişikliklərə səbəb ola bilər. Əgər emboliya böyük qandövranının arteriyalarında baş verirsə, deməli, ürəyin sol mədəciyi və ya ağciyər venalarında əmələ gəlmiş emboldur. Belə halda nəinki qa­nı az olan damarların spazması, həm də daxili orqanların və ürəyin pa­tologiyası başlayır. Patoloji prosesin bərpası kollateral qan döv­ra­nı­nın inkişaf fəaliyyətindən və damar spazmının davam etmə müd­də­tin­dən asılıdır.

Kiçik qan dövranında əmələ gələn embollar ürəyin sağ tərəfi və bö­yük qan dövranı venalarından əmələ gəlir. Bu zaman ağciyər ar­te­ri­ya­larında iri embollar əmələ gələ bilir. Kiçik qan dövranında əmələ gə­lən embol ürəyin dəqiqlik həcminin azalmasına səbəb olur. Qan təz­yiqi aşağı düşür. Ürəyin koranar qan damar çatışmazlığı zamanı mio­kar­din işemiyası başlayır. Burada refleksogen zonalardan əmələ gələn ref­lektor proseslər patologiyanı daha da dərinləşdirir.

Qaraciyər qapı venasında əmələ gələn emboliya həzm sistemindən ora­ya daxil olan kiçik damarla gəlir. Doğrudur, buna heyvanlarda az tə­sadüf edilir, lakin nəticəsi son dərəcə acınacaqlı olur. Çünki ümumi qan dövranını pozur. Belə ki, umumi qan dövranında qanın təzyiqi aşa­ğı duşür, lakin qaraciyərin qapı venasında qan durğunluğu başlayır. Da­xili orqanların qanla təchizi güclənir, başqa həyatı vacib orqanların işe­miyası başlayır. Proses canlını öldürə bilir. Bəzən embol tezliklə ləğv olduqda (hava tromb əridikdə) orqanın qan təchizatı bərpa oluna bilər.

 ***Kimlərdə rast gəlinir?***

 Embolik tıxanmalar ən çox aritmiyalı,Mitral qapaq xəstəliyi və mio­kard infarktı keçirmiş insanlarda rast gəlinir.

 ***Əlamətləri nələrdir?***

 Qəflətən baş verən,ağrıkəsicilərlə aradan qaldırıla biləməyən çox şid­dətli ağrılar,üzvlərdə soyuma və avazıma,bəzi hallarda hərəkət qü­sur­ları,ani damar tıxanmaları-əsas əlamətlərdir.Zaman keçdikcə əv­vəl­cə avazımalar olan üzvdə daha sonra göyərmələr də müşahidə olunur.

 ***Nələrlə qarışdırıla bilər?***

 Əl və ayaqlarda yaranan ani və şiddətli ağrılar ən çox ortopediya xəs­təlikləri,bel yırtığı əlamətləri ilə qarışdırıla bilir.Amma bu qrup xəs­təliklər zamanı üzvdə avazıma və soyuma müşahidə olunmur.

***ƏDƏBİYYAT***

* Cərrahi xəstəliklər B.A.Ağayev 1989
* www.doktoryusif.blogspot.com/tromboz ve emboliyalar
* http://library.adau.edu.az/upload/book/422\_Periferik%20qan%20d%C3%B6vran%C4%B1n%C4%B1n%20patoloji%20fiziologiyas%C4%B1.doc.
* www/google/com/images/эмбол