

PORTAL HİPERTENZIYA

Hazırladı:
Professor Nuru Bayramov
T.ü.f.d. cərrah Aynur Səfiyeva
Rezident Nərmin Mürvələdova

Portal venoz sistemin anatomiyası

1. Portal vena	4. İMV(inferior mesenterik vena)
2. Tac venaları vena)	5. SMV(superior mesenterik vena)
3. Splenik venalar	6. Superior hemorroidal venalar

Portal venoz sistemə hansı venoz damarlar aiddir?	<ul style="list-style-type: none">• Qapı venası• Dalaq venası• Yuxarı çöz venası• Tac venası (sol mədə venası)• Aşağı çöz venası• Yuxarı hemorroidal vena
Qan aşağı çöz venasından hara gedir?	Dalaq venasına
Yuxarı hemorroidal venadan qan hara gedir?	Aşağı çöz venasına, sonra dalaq venasına və qapı venasına
Portal vena haradan başlayır?	Dalaq və yuxarı çöz venalarının birləşməsindən
Portal hipertenziyanın mexanizmi nədir?	Portal axına müqavimətinin artması nəticəsində portal təzyiğin yüksəlməsi
Portal təzyiq normada nə qədərdir?	<10 mmHg

Səbəbləri hansılardır?	<ul style="list-style-type: none"> • Prehepatik: portal vena trombozu, törəmələr • İntrahepatik: sirroz, hepatik fibroz, hepatosellular karsinoma və s. • Posthepatik: Budd-Kiari sindromu (hepatik venaların trombozu) və s.
Portal hipertenziyanın ən çox rast gəlinən səbəbi hansıdır?	Sirroz (>90% hallarda)
Alkoholizmi olan xəstələrin neçə faizində sirroz inkişaf edir?	Təxminən 20%-ində
Sirrozlu xəstələrin neçə faizində ezofagial varikozlar olur?	Təxminən 60%
Sirrozlu xəstələrin neçə faizində portal hipertenziya inkişaf edir?	Təxminən 60%-ində
Portal hipertenziyada xəstələrdə ən çox rast gəlinən əlamət hansıdır?	Splenomeqaliya
Portal hipertenziyanın 4 əsas obyektiv əlamətləri hansılardır?	<ol style="list-style-type: none"> 1. Meduza başı 2. Hemorroidlər 3. Splenomeqaliya 4. Ezofageal varikozlar
Sirroz və portal hipertenziyada digər əlamətlər hansılardır?	Assit, ensefalopatiya xroniki qaraciyər əlamətləri (palmar eritema, qırmızı dil, ginekomastiya, dəri angiomatozu və s).
Portal təzyiq necə ölçülür?	<p>Birbaşa yolla - portal venaya kateter yeritməklə</p> <p>Dolayı yolla – qaraciyər venalarında uc təzyiqi ölçməklə</p>
Kollaterallar əvvəlcədən mövcud olur yoxsa portal hipertenziya nəticəsində əmələ gəlir?	Hesab edilir ki, kollaterallar mövcud olan damarlardır, normada funksiyaları yox dərəcəsindədir, portal hipertenziyada isə genişlənilir.
Hansı porto-kaval kollaterallar var? (normada və portal hipertenziyada)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Göbək venası 2. Qastro-ezofageal venalar 3. Retroperitoneal venalar

	<p>4. Diafraqmal venalar</p> <p>5. Hemorroidal venalar</p>
Portal hipertenziyada qan ezofagus varikozlarından hara axır?	Portal venadan tac venalarına və kollaterallardan azygos venasına
Portal hipertenziyada qan göbəkətrafi kollaterallardan hara axır?	Göbək venasından epiqastrik venalara, oradan da aşağı və yuxarı boş venalara.
Portal hipertenziyada qan retroperitoneal varikozlardan hara axır?	Kiçik mezenterik venalardan retroperitoneal kollaterallarla olaraq lumbar venalara
Portal hipertenziyada qan hemorroidal kollaterallardan hara axır?	Yuxarı hemorroidal venalardan orta və aşağı hemorroidal venalara və buradan da qalça venalarına
Portal hipertenziyada ən təhlükəli ağırlaşması hansıdır?	Ezofageal varikozlardan qanaxma (10-50% ölüm)
Portal hipertenziyalarda “60% qaydası” nə deməkdir?	<ul style="list-style-type: none"> • Sirrozu olan xəstələrin 60%-də portal hipertenziya inkişaf edir • Portal hipertenziası olan xəstələrin 60%-də ezofagus varikozları inkişaf edir. • Ezofageal varikozu olan xəstələrin 60%-də qanaxma müşahidə olunur.
Sirrozu və ezofageal varikozu olan xəstələrdə yuxarı gastrointesinal qanaxmaların nə qədər hissəsi varikoz mənşəlidir?	Təxminən 50%
Varikoz qanaxmanın əlamətləri hansılardır?	Qanqusma, melena, hematoxeziya
Kəskin ezofageal varikoz qanaxmalarında ölüm faizi nə qədərdir?	Təxminən 17% (10-50%)
Varikoz qanaxmalarda ilkin tədbirlər hansılardır?	İnfuziyalar, nazoqastral zond, Folley kateteri, qan qrupu təyini, və cross match, lab gonder, koagulopatiyanı korreksiyası (vit K, TDP), endoskopiya

Əsas diaqnostik müayinə hansıdır?	Qastroskopiya (yuxarı qanaxmaların yarısı varikoz mənşəlidir, digər yarısını da inkar etmək üçün)
Əgər qanaxmaya səbəb ezofagus varikozlarıdırsa müalicəsi nədir?	Təcili endoskopik ligasiya və ya skleroterapiya.
Əgər xəstədə ilkin müalicədən sonra qanaxma davam edirsə nə edərsiniz?	Təkrari endoskopik müalicə
Əgər endoskopik müalicə imkanı yoxdursa və qanaxma davam edirsə nə edərsiniz?	Splanxik vazokonstruktor (terlipressin sandostatin) və Sengstaken-Blekmor zonu ilə tamponada.
Sengstaken-Blekmor zonu nədir?	Qastrik və ezofagial ballondan ibarət olan borudur, ezofagial qanaxmalarda tamponada üçün istifadə edilir.
Əgər varikoz qanaxmalarda endoskopik və konservativ müalicə qanaxmanı dayandırmırsa nə edərsiniz?	TİPS (transyuqulyar intrahepatik porto-kaval şunt) Cərrahi yanyol (selektiv və hissəvi) Qaraciyər transplantasiyası
TİPS nə deməkdir?	TIPS (Transjugular İntrahepatik Portasistemik Shunt) dəridən, vidaci venadan keçərək hepatic vena ilə portal venanın şaxəsi arasında kiçik stendin intrahepatik yerləşdirilməsidir.
Varikoz qanaxmanı dayandıran ən effektiv müalicə hansıdır?	Porto-kaval yanyollar və qaraciyər transplantasiyası.
Cərrahi yanyolların hansı növləri var?	Total, hissəvi, selektiv
“Total yanyol” nə deməkdir?	Portal qanın hamısı birbaşa boş venaya yönəldirilir.
“Hissəvi yanyol” nə deməkdir?	Portal vena ilə aşağı boş vena arasında yaradılan kiçik diametrlı (0,8-1 sm) anastomozdur, portal qanın bir hissəsini boş venaya ötürür.

“Selektiv yanyol” nə deməkdir?

Portal sistemin dalaq və mezenterik hövzələri bir-birindən ayrılır və dalaq hövzəsi ilə boş vena sistemi arasında anastomoz qoyulur.

Warren yanyolu nə deməkdir?

Distal splenorenal yanyoldur , selektiv yanyollar arasında ən çox istifadə ediləndir. Portal sistemin dalaq və mezenterik hovuzları ayrılır, dalaq hovuzu böyrək venasına axıdılır. Həm varikozları azaldır, həm qanaxmanı aradan qaldırır, həm də yanyol ensefalopatiyası azdır.

Warren şuntunun qoyulmasına əks-göstəriş nədir?

Assit

Uc-yan porto-kaval yanyol nədir?

Total yanyoldur, portal venanın ucu ilə boş vena arasında anastomoz qoyulur.

Yan-yan portokaval şunt nədir?

Portal vena ilə boş vena arasında yan-yana anastomoz, başlanğıcda hissəvi yanyol kimi işləyir, sonra total xarakterli olur.

“H-graft yanyol” nədir?

Hissəvi yanyoldur, portal vena və ya şaxələri ilə boş vena və ya şaxələri arasında damar grefti ilə anastomoz qoyulur.

Yanyol əməliyyatlarının “ən müsbət” və “ən mənfi” cəhətləri hansıdır?

Varikozu və qanaxmanı aradan qaldırmaq “ən müsbət” cəhətdir, ensefalopatiya və qaraciyər disfunksiyası “ən mənfi” cəhətləridir.

Yanyol əməliyyatlarından sonra qaraciyər disfunksiyası niyə baş verir?

Portal qan qaraciyər üçün əsas trofiki mənbədir və bunun azalması qaraciyəri zədələyir.

Yanyol əməliyyatlarından sonra ölümə səbəb olan faktor hansıdır?

Qaraciyər yetməzliyi (qaraciyərə qan axınının azalması nəticəsində əmələ gəlir və ölümlərin 60%-dan çoxunun səbəbidir).

Yanyol əməliyyatlarından sonra ən çox rast gələn ağırlaşma hansıdır?

Hepatik ensefalopatiyanın artması (qaraciyərə qan axınının və detoksikasiyanın azalması nəticəsində).

Ensefalopatiyanın diaqnozu hansı müayinə ilə qoyulur?

Klinik müayinə ilə

Ensefalopatiyanın ağırlıq dərəcəsi hansı müayinə ilə təyin edilir?

Klinik müayinə ilə

Ensefalopatiyanın dərəcəsi hansı laborator göstərici ilə korrelyasiya edir?

Qanda ammoniyakın səviyyəsi ilə

Hepatik ensefalopatiyada hansı dərman istifadə olunur?

Laktuloza, neomisin, LOLA (L-ornitin-L-aspartat)