

25.09.2021

бу исман. Ноҳияи Мағулуқ

ГРЗХ

~~М.В.В.~~

Клиническая Трактовка лабораторных данных при заболеваниях печени:

Лабораторные показатели	уровень в крови	Клиническая трактовка
Уровень фермента	повышен	2. Холестаз на уровне печеночной
УФ - аланинаминотрансфераза	повышен	годь к УФ, индекс 2 Норм
спертмигаза (ГГТП)		2. Холестаз на уровне печеночных и в спеченочных желчных протоках
УФ	повышен	(УФ более 2 Норме + кожный зуд)
ГГТП	N	Холестаз отсутствует
ГГТП	повышен	Токсическое поражение печени
Альбумины	снижен	Гепаточеллюлярная недостаточность
Протромбиновый индекс		(Резкое уменьшение коагуляционной способности печеночных клеток за счет
индекс		Некроза или разрыва УП)
Гаммаглобулины	повышен	Иммунные реакции - доподунофа функциональные нарушения - обильные Подунофа тофик.

2) Цитолитической синдром:

• снижение массы тела, потеря аппетита, желтуха
геморрагический диатез, печеночный застой и зорна.

• появление в печеночных знаках: (печеночный язык)

(печеночные ладоны) пальмарная эритема
сосудистые звездочки, изменение носов
ободчатые, Гиперкоагуляция и пр.

• снижение в сыворотке крови альбуминов
протромбин, холестерин, холестеринэстеразы.

• значительное повышение уровня в сыворотке
крови связанного билирубина

• значительное повышение уровня ферментов

АлТ, АсТ, ЛДГ-альдолазы, Гамма-глутамил

• уменьшение функциональной способности печени
и нарушение его резервных возможностей

функции с снижению заварта бромсульфалеина

3) Гепатодепрессивный синдром (печеночная)

Это признаки нарушения функций печени и изменение биохимических показателей свертываемости крови. Повышение АЛТ, АСТ, АЛФ, АЛФ, АЛФБ преимущественно прямого билирубина, железа и ферритина. Снижение в свертываемости крови содержания общего белка альбумина, протромбина, фибриногена, проконвертина, проактивина, холинэстеразы, В-липопротеинов, амилазы, ароматических аминнокислот.

4) Мезэнхимально-воспалительный синдром:

Это реакция мезэнхимы на воспалительный процесс. В печени оказываются задействованы клетки РЭС, клетки воспалительных инфильтратов и соединительной ткани печени.

* Индукторы мезэнхимально-воспалительного синдрома:

1. Острые фазы (ревматоидный артрит и сывороточная реакция)

Выявление изменений белкового спектра крови.

2. На электрофоретическом рисунке белков плазмы крови снижается альбуминовая фракция, повышается гамма-глобулиновая фракция

3. Повышается содержание IgM, IgG при острых - IgM (на всегда), при хронических - IgA, IgG

4. Оксипролина повышается в крови и моче.