

Slezina predstavlja veoma vaskularizovan hemopoezni organ, koji ima ulogu filtra za krv, kako u pogledu celularnog, tako i antigenog sastava, slično ulogu koju vrši limfni čvor u odnosu na limfu. Ona predstavlja najveći limfatični organ i deo retikularno-endotelnog sistema, zbog čega ima prvenstveno odbrambeni značaj (1, 2, 4).

Slezina je smeštena ispod IX, X i XI rebra, u levom gornjem kvadrantu abdomena, između fundusa želuca, dijafragme, lienalne fleksure kolona i levog bubrega. Dimenzije slezine kod odraslog čoveka su 11 x 7 x 4 cm, a težina 150 – 200 grama. U većini slučajeva ima oblik velikog zrna kafe. Pripojena je za susedne trbušne organe i abdominalni zid pomoću peritonealnih listova koji formiraju ligamentozne prijope kroz koji prolaze lienalni krvni sudovi. Značajni od tih prijopa su: perisplenični prijop ( sa gastrokoličnim ligamentom), gastrosplenični ligament ( koji sadrži aa. et vv. gastricae breves koje obrazuju velike kolaterale u slučajevima kad oslabi prozok kroz a. ili v. lienalis) i splenorenalni ligament, koji povezuje hilus slezine sa repom pankreasa i sadrži lienalnu arteriju i venu (1, 3).

Uloga slezine u hemopoezi ogleda se u embrionalnom razvoju, kada ona, pre razvoja kostne srži predstavlja organ u kome se stvaraju krvni elementi. Iako se posle rođenja hematopoezna uloga slezine gubi, slezina zadržava latentnu hematopoeznu sposobnost, naročito u toku nekih bolesti krvi i infektivnih stanja (2, 5).

U normalnim uslovima, slezina je zadužena za odstranjivanje ostarelih ili oštećenih krvnih ćelija, a naročito eritrocita, čime se ostvaruje prisustvo samo funkcionalno ispravnih ćelija u krvi. U funkciji prečišćavanja krvnih ćelija značajno je da u toku cirkulacije kroz slezinu dolazi do odvajanja krvnih ćelija od plazme, pri čemu plazma biva istisnuta iz sinusa i celularnih putanja, dok se zadržavaju samo celularni elementi. Odbrambena uloga slezine se ogleda u odstranjivanju partikulisanog stranog materijala u krvi, kao i u imunobiološkoj odbrani, produkcijom antitela. Slezina predstavlja i važan regulacioni centar metabolizma lipida, glicida, amino-kiselina, a posebno gvožđa, jer deponuje gvožđe u svojim makrofagima posle fagocitoze ostarelih krvnih ćelija. Gvožđe zatim biva putem krvi transportovano u kostnu srž, gde ponovo ulazi u sastav mladih krvnih ćelija (1, 2, 6).

Razvoj slezine: Slezina počinje da se razvija u početku drugog meseca embrionalnog života, u vidu nagomilavanja mezenterijalnih ćelija u dorzalnom mezogastrijumu. U daljem toku raste ubrzanim mitozama mezenhimalnih ćelija. Neke od ovih ćelija ostaju povezane, formirajući mrežastu podlogu, a neke se razmiču formirajući vaskularne prostore – buduće sinuse. Oko organa se formira kapsula iz koje prorastaju unutar organa vezivno – pregradni sistemi. U trećem embrionalnom mesecu ovaj mrežasti sistem mezenhimalnog tkiva infiltrira u slobodne matične ćelije. U početku su slobodne ćelije okruglog oblika, tipa velikih bazofilnih matičnih ćelija, koje će krajem trećeg meseca dati poreklo prvo crvenim, a posle i ostalim tipovima krvnih ćelija. Hemopoeza u slezini dostiže svoj maksimum u četvrtom i petom mesecu. Iza toga, počinju da se oko arterijskih ogranaka u sve većem broju nagomilavaju limfociti. Međutim, tek kada sa razvojem kostne srži u šestom embrionalnom mesecu počne da se razvija intenzivna hemopoeza, dolazi do ubrzane populacije limfocita, pri čemu se postepeno obrazuje bela pulpa slezine. Međutim, potpuni razvoj bele pulpe, sa izgradnjom germinativnih centara, nastaje tek posle rođenja (5, 6).

**----- OSTATAK TEKSTA NIJE PRIKAZAN. CEO RAD MOŽETE  
PREUZETI NA SAJTU. -----**

[www.maturskiradovi.net](http://www.maturskiradovi.net)

MOŽETE NAS KONTAKTIRATI NA E-MAIL: [maturskiradovi.net@gmail.com](mailto:maturskiradovi.net@gmail.com)