Миелопролиферативтік аурулар бір немесе бірнеше гематопоэтических жасушалық желілерін немесе дәнекер тіндік элементтердің таратпау бұзғаны сипатталады. Аурулардың бұл тобына маңызды thrombocythemia, myelofibrosis, полицитемии вера және созылмалы миелолейкоз кіреді. Кейбір гематологтар, сондай-ақ өткір лейкозын (әсіресе erythroleukemia) және пароксизмалды түнгі hemoglobinuria Осы топтың аталады; Алайда, ең гематологтар осы аурулар өте әр түрлі, және қаралатын тобына оларды қамтиды емес, деп санайды.

Миелопролиферативтік аурулар Осы аурулардың Әрбір шыққан өз ерекшеліктері немесе орын бар. кейбір жалпы ерекшеліктері қарамастан, осы топтың әрбір ауру, өте тән клиникалық көріністерін бар курсы және зертханада белгілі өзгерістер жүреді.

клиникалық сурет сүйек кемігін эритроциттердің прекурсорлармен жасушалар мен тромбоциттер тарату бұзылуының түрлі дәрежеде әкеледі бір ұяшық желісі, әдетте плюрипотентного, бағаналы жасуша Соның таралуына туындаған myeloproliferative аурулардың әрбір, таралуын басым болады да.

Алайда, бұл тип патологиялық сүйек кемігі фибробласты шығармайды. Myeloproliferative аурулар, әсіресе созылмалы миелогенной лейкемии, кейде өткір лейкозын дамуына әкеледі. Жақында ол патологиялық тирозинкиназной JAK2 (қалыпты тирозинкиназной эритропоэтина үшін сүйек кемігін жауап тартылған) полицитемии вера, маңызды thrombocytosis және myelofibrosis дамуына үлес қоса алады деп сипатталған болатын.

Түрлі этиологиялық факторлардың туындаған Myeloproliferative аурулары олар жеңіліс polypotent предшественники жасуша myelopoiesis негізделген. Осыған байланысты, мүмкін патологиялық ұқсастық, патофизиологиялық, клиникалық және гематологиялық ерекшеліктері. кезде MZ нейтрофильдердің жылы сілтілік фосфотаза үлесті ұлғайту болуы мүмкін, осы аурулардың патогенетикалық қарым-қатынас көрсете отырып, қанда зәр қышқылы, лизоцим және гистамин деңгейлерін өсті.