

Классификация амилоидоза основана на химическом строении амилоида (AL, AA, ATTR) и клинических синдромах. Амилоидоз может быть системным (генерализованным) с поражением нескольких систем органов или местным, когда **депозиты** обнаруживаются только в одном органе. □ Системный (генерализованный) амилоидоз бывает первичным, если связан с дискразией иммуноцитов, или вторичным, когда возникает как осложнение хронического воспаления или деструктивных процессов в тканях. Врождённый (семейный) амилоидоз образует отдельную гетерогенную группу.

□ Дискразия иммуноцитов с амилоидозом (первичный амилоидоз). Этот тип амилоидоза обычно носит системный характер, состоит из AL-амилоида и составляет около 75% всех наблюдений этого заболевания. В основе его лежит развитие дискразии плазматических клеток. Он встречается у больных с множественной миеломой, для которой характерны остеолитические повреждения скелета. Необходимым, (хотя и недостаточным) условием развития амилоидоза является наличие белка Бенс-Джонса, обладающего только лёгкими цепями.

□ Реактивный системный амилоидоз. Для этого вида амилоидоза характерно **образование AA-амилоида**

. Его также называют вторичным амилоидозом, так как он связан с хроническим воспалением, сопровождающимся разрушением тканей. Амилоидоз встречается при туберкулёзе, бронхоэктатической болезни, хроническом остеомиелите. Однако при эффективной антимикробной терапии условия для развития

[амилоидоза](#)

могут исчезнуть. Чаще всего реактивный системный амилоидоз осложняет течение ревматоидного артрита и других заболеваний соединительной ткани, таких как анкилозирующий спондилит, воспалительные заболевания кишечника (особенно региональный энтерит и язвенный колит). Амилоидоз развивается приблизительно у 3% больных ревматоидным артритом.

□ Амилоидоз, связанный с гемодиализом, возникает у больных после длительного гемодиализа, проводимого в связи с почечной недостаточностью (вследствие выпадения β 2-микроглобулина). Этот белок выявляется в больших количествах в сыворотке крови нефрологических больных, так как не фильтруется через диализные мембраны. Примерно у 70% больных имеются депозиты амилоида в синовиальной жидкости, суставах и сухожилиях.



Интересные статьи:

- 1) [Изменения в органах при сахарном диабете](#)

- 2) [Опухоли щитовидной железы](#)

- 3) [Множественная эндокринопатия](#)