

თირკმლის ამილოიდოზი

მიუხედავად იმისა, რომ ამილოიდის აღმოჩენის (გახსნის) დღიდან 140 წელზე მეტია გასული და კვლევის თანამედროვე სრულყოფილი მეთოდების წყალობით სადღეისოდ დეტალურად არის შესწავლილი ამილოიდური ნივთიერების ფიზიკური, ქიმიური და ანტიგენური თვისებები, ამილოიდოზის პრობლემასთან დაკავშირებული ბევრი საკითხი ჯერ კიდევ ამოუცნობია.

სხვადასხვა ქვეყნის მოსახლეობაში ამილოიდოზის გავრცელება რამდენადმე განსხვავებულია. პათოლოგანატომიური მონაცემებით, აშშ-სა და ევროპის ზოგიერთ ქვეყანაში თირკმლის ამილოიდოზი საკმაოდ გავრცელებულია (0,7%), მაშინ როცა აზიის ქვეყნებში ის იშვიათად გვხვდება (0,2%-ზე ნაკლები), რასაც აღნიშნულ ქვეყნებში მოსახლეობის კვების თავისებურებებით, კერძოდ, საკვებ რაციონში ცხოველური ცხიმებისა და ქოლესტერინის დაბალი შემცველობით ხსნიან. ესპანეთსა (1,92 %) და პორტუგალიაში (1,43%) ამილოიდოზის ფართოდ გავრცელებას მემკვიდრულ ფაქტორს უკავშირებენ (ოჯახური ამილოიდოზი).

ამილოიდოზი ძირითადად შუა ასაკის მამაკაცებთან გვხვდება, თუმცა თირკმლის ამილოიდოზის შემთხვევები აღწერილია ბავშვებთან და ახალშობილებთანაც კი.

თირკმლის ამილოიდოზის შესახებ გვესაუბრება აკადემიკოს ნ. ყიფშიძის სახელობის ცენტრალური საუნივერსიტეტო კლინიკის (რესპუბლიკური საავადმყოფოს) უროლოგიის მიმართულების ხელმძღვანელი **ლევან დონაძე**:



– ბატონო ლევან, გასაგებია, რომ თირკმლის ამილოიდოზი სისტემური ამილოიდოზის ერთ-ერთი გამოვლინებაა, თუ გვხვდება ის იზოლირებულად?

– ამილოიდოზი – უმრავლეს შემთხვევაში სისტემური დაავადებაა; ხასიათდება ამილოიდის (რთული ცილოვან-პოლისაქარიდული კომპლექსის) უჯრედგარე გამოყოფითა და შედეგად ორგანოთა ფუნქციის მოშლით. თირკმელების ამილოიდოზი ზოგადი ამილოიდოზის გამოვლინებაა. ამილოიდი, ჩვეულებრივ, ლაგდება ძირითად მემბრანაში, თირკმლის გორგლებსა და არტერიოლების ენდოთელიუმს შორის და თირკმლის მილაკების ძირითად მემბრანაში.

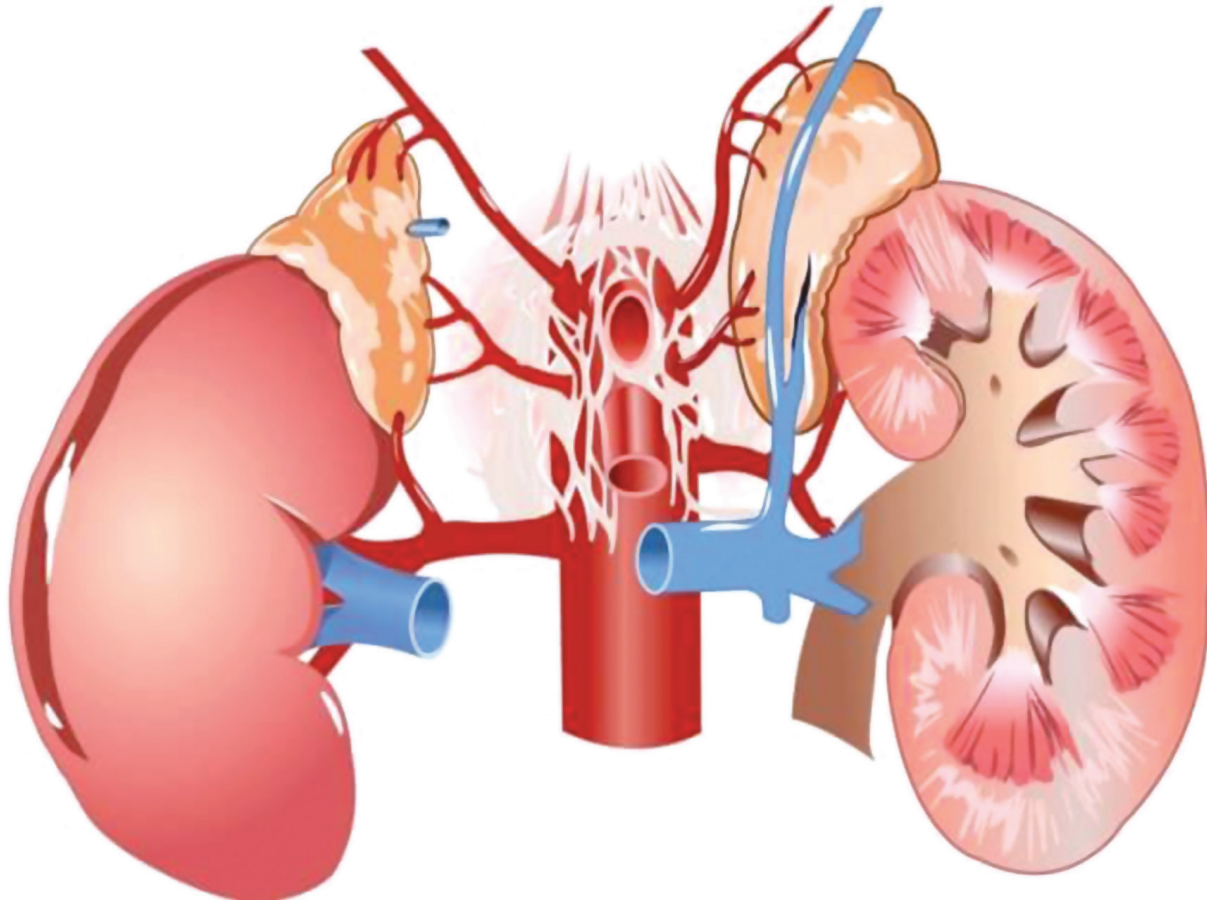
– დაავადების რა ეტაპზე ერთვება პათოლოგიურ პროცესში თირკმელები, ანუ როდის ვითარდება თირკმლის ამილოიდოზი?

– AL ამილოიდოზის (პირველადი ამილოიდოზის) დროს შეიძლება დაზიანდეს როგორც ერთი, ისე რამდენიმე ორგანო. მეტწილად ერთდროულად ზიანდება გული და თირკმელი, საჭმლის მომნელებელი ტრაქტი, პერიფერიული ნერვები. ამ ტიპის ამილოიდოზის დროს პაციენტთა მესამედს აღენიშნება მნიშვნელოვანი პროტეინურია – შარდში ცილის არსებობა, მაშინ როცა ორგანოს დაზიანების სიმპტომები უმნიშვნელოა. პაციენტთა მესამედს აღენიშნება ამილოიდის დაგროვება გულში, ხოლო მეოთხედს – ლვიძლსა და საჭმლის მომნელებელ ტრაქტში.

– რა ეხმარება თირკმელების ამილოიდოზის განვითარებას?

– AL ამილოიდოზის დროს ძვლის ტვინის პლაზმური უჯრედები იწყებენ პათოლოგიური ცილის გამომუშავებას. სტრუქტურის მიხედვით, ეს ცილები ანტისხეულების ნაწილებია, რომლებსაც მედიცინაში „მსუბუქ ჯაჭვებს“ უწოდებენ. ამილოიდოზის დროს ანტისხეულების მსუბუქი ჯაჭვები მთელ ორგანიზმში ცირკულირებს და სხვადასხვა ორგანოში ლაგდება. ვითარდება ორგანოს ამილოიდოზი. თუ ამილოიდის ჩალაგება არ შეწყდა, საბოლოოდ ორგანოს უკმარისობა განვითარდება. AL ამილოიდოზის დროს შეიძლება დაზიანდეს როგორც ერთი, ისე რამდენიმე ორგანო. AA ანუ მეორეული ამილოიდოზი ქრონიკული ანთებითი დაავადების ან ქრონიკული ინფექციის დროს ვითარდება. ამის მაგალითია ამილოიდოზის აღმოცენება რევმატიოიდული ართრიტის, პერიოდული დაავადების, ოსტეომიელიტის, ტუბერკულოზის ან ნაწლავთა ანთებითი დაავადებების შემთხვევაში.

AF ამილოიდოზი (ოჯახური ამილოიდოზი), როგორც სახელწოდებიდანვე ჩანს, მემკვიდრეობითია. ის არცთუ იშვიათია. მისი აღმოცენების მიზეზია ანომალიური გენი. სწორედ გენეტიკური მუტაციის ბრალია, რომ ორგანიზმში იწყება ისეთი ცილების პროდუქცია, რომელთაგანაც ამილოიდი წარმოიქმნება. ამილოიდოზის ეს ფორმა, ჩვეულებრივ, საშუალო ან ხანდაზმულ ასაკამდე არ იჩენს თავს. როცა მშობელს აქვს შეცვლილი (მუტირებული) გენი, შვილისთვის მისი გადაცემის ალბათობა 50%-ია.



– როგორ ვლინდება თირკმლის ამილოიდოზი, რა სიმპტომები ახასიათებს მას ძირითადად?

– სისუსტე, წონის დაქვეითება, ქვედა კიდურებში სიმძიმის, დაბუჟების, ჭიანჭველების ცოცვის შეგრძნება, ქოშინი, ენის გადიდება, კიდურების შეშუპება, ყლაპვის გაძნელება, არითმია.

– რას ეფუძნება დიაგნოსტიკა?

– თირკმლის ამილოიდოზისთვის დამახასიათებელია შარდში მნიშვნელოვანი რაოდენობის ცილის არსებობა. ამილოიდოზის დიაგნოზი მოითხოვს ქსოვილის ბიოფსიას, ქსოვილის მიღება შესაძლებელია ნებისმიერი ორგანოდან, მაგრამ სისტემური დაავადების დროს ბიოფსიის პირველი ხაზი არის კანქვეშა მუცლის ცხიმი, რომელიც ცნობილია როგორც „ცხიმიანი პადბიოფსია“, ასევე მიმართავენ სანერწყვე ჯირკვლის ან შინაგანი ორგანოების ბიოფსიას.

ამილოიდური ცილების ტიპი სხვადასხვა გზით შეიძლება განისაზღვროს:

■ სისხლის პლაზმაში პათოლოგიური ცილების გამოვლენა;

■ ქსოვილში აღმოჩენილი ამილოიდის სპეციფიკური სავალდებულო ანტისხეულების (იმუნოჰისტოქიმია) ან ცილის მოპოვება;

■ ინდივიდუალური ამინოჰაზების იდენტიფიცირება.

– რამდენად ხშირია საქართველოში თირკმლის ამილოიდოზის შემთხვევები?

– სამწუხაროდ, საქართველოში მსგავსი სტატისტიკა არ არსებობს, ამერიკის შეერთებული შტატების მონაცემებით კი, ყოველწლიურად დაავადების 3000 ახალი შემთხვევა აღირიცხება. ამილოიდოზი უმთავრესად შუახნისა და ხანშიშესული ადამიანების დაავადებაა, თუმცა არის შემთხვევები, როცა ის მე-

სამე ათწლეულში იწყება. მამაკაცები 1,5-ჯერ ხშირად ავადდებიან, ვიდრე ქალები.

– რას მოიცავს მკურნალობა?

– AL ანუ პირველადი ამილოიდოზის დროს მკურნალობის მიზანია იმ წინამორბედი ცილის ელიმინაცია, რომლისგანაც შემდგომში ამილოიდი ყალიბდება. დიაგნოზის დასმის შემდეგ პაციენტებს, უპირველესად, უტარდებათ სრულყოფილი გამოკვლევა, ორგანოთა მდგომარეობის შესაფასებლად და მათი ამილოიდური დაზიანების დასადგენად. ეს საჭიროა მკურნალობის ტაქტიკის განსაზღვრისათვის. როცა დაუზიანებელია ორზე მეტი დიდი ორგანო, დღის წესრიგში დგება საკუთარი ღეროვანი უჯრედების გადანერგვის საკითხი. ამ მიზნით ძვლის ტვინის უჯრედები მობილიზდება სისხლის მიმოქცევაში, შემდეგ კი ისინი გროვდება.

ესაუბრა თინათინ გოცაძე

