

В возникновении лейкозов известную роль приписывают генетическим факторам. Так, известны случаи семейного лейкоза, описано появление в клетках лейкозной крови хромосомных aberrаций.

В лейкозных клетках наблюдается уменьшение размеров одной из малых акроцентрических аутосом, относящихся к 21-й или 22-й паре. Эта маленькая аутосома названа **филадельфийской хромосомой**. Замечена высокая частота лейкозов у детей с хромосомными болезнями по сравнению с другими детьми вообще. Изучение хромосомного набора в клетках крови у больных различными формами лейкоза показало, что наибольшие изменения хромосом (например, появление филадельфийской хромосомы) наблюдаются у больных хроническим миелозом в стадии выраженной картины болезни. Не которая

нормализация кариотипа

отмечается после применения рентгенотерапии и назначения цитостатических средств. В терминальной стадии отмечается снова появление хромосомных aberrаций. Хромосомные aberrации, наблюдаемые при лейкозах, близки к тем нарушениям хромосомного аппарата, которые встречаются в клетках злокачественных опухолей.

Предполагается, что хромосомные aberrации в клетках крови и костного мозга возникают под влиянием бластомогенных факторов (канцерогенные вещества, ионизирующая радиация), но отсутствуют в других [соматических клетках](#) организма. В связи с этим лейкозы, так же как и опухоли, не могут быть отнесены к хромосомным болезням. За последнее время летальность от лейкозов из года в год повышается, в связи с чем проблема заболеваний системы крови приобретает все большее значение.

Прочитать еще:

1) [Кандидоз легких](#)

2) [Возвратный тиф](#)

3) [Эхинококкоз](#)