В лимфатических узлах, печени, селезенке можно обнаружить скопления плазматических клеток. Эти органы увеличиваются в размерах, становятся плотными с отложением в них белковых масс параамилоида или амилоида.

Значительные изменения возникают при миеломной болезни в почках, в ткани которых (межуточная ткань, просветы канальцев) происходит выпадение белковых преципитатов гомогенного или сложного вида. Эти преципитаты вызывают клеточную реакцию с последующим развитием склеротических изменений и уремии («**миеломная почка**»).

В связи с усиленной продукцией белков, в частности гамма-глобулинов, и огромными скоплениями плазматических клеток происходят нарушения белкового обмена с образованием в организме патологических белков (парапротеинов и, в частности, криоглобулина). У страдающих миеломной болезнью эти белки накапливаются в крови, что приводит к гиперпротеииемиии диспротеинемии. Некоторые из парапротеинов выделяются с мочой в виде белковых тел
Бенс-Джонса
— продуктов специфической секреции плазматических клеток, обнаруживаемых в моче у значительной части больных миеломной болезнью, что имеет в клинике большое диагностическое значение. В последние годы благодаря широкому применению электрофоретического метода исследования удалось выделить несколько типов миеломной болезни, отличающихся друг от друга по электрофоретической подвижности белковых фракций сыворотки крови.

Миеломная болезнь может **закончиться** нарушением белкового обмена, наиболее серьезными признаками, которого являются появление параамилоида и амилоида, поражение почек и других органов.

Прочитать еще:

1) Этиология язвенной болезни

2) Токсико-аллергические колиты

3) Аппендицит