

## ԻՆՉՊԵՍ Է ՀԱՍՏԱՏՎՈՒՄ ՊԸ ԱԽՏՈՐՈՇՈՒՄԸ

ՊԸ կասկածի դեպքում կատարվում է մոլեկուլային-գենետիկական փստորոշում՝ հիվանդության առաջացման համար պատասխանատու մուտացիաների որոշելու նպատակով: ՊԸ փստորոշումը հաստատվում է երկու մուտացիաներ հայտնաբերելու դեպքում: Որոշ դեպքերում, մասնավորապես մեկ մուտացիա կրողների մոտ, ճշգրիտ փստորոշումը պահանջում է գենետիկների և բժիշկների համատեղ եզրակացություն:

## ԻՆՉՊԵՍ Է ԲՈՒԺՎՈՒՄ ՊԸ

ՊԸ բուժման նպատակով օգտագործվում է կոլխիցին դեղամիջոցը, որը կանխում է նույնների առաջացումը և երիկամային ամիլոիդոզի զարգացումը: Խորհուրդ է տրվում կոլխիցինի երկարատև ընդունում 0.5 - 2.5 մգ օրական դեղաչափով բժշկի հսկողությամբ:

I S T C  
M H T II

International Scientific Technological Center



### Prospective in Autoinflammation: Genetic and clinical aspects of hereditary periodic fever syndromes

Scientific Workshop, 9-12 May 2015, Yerevan, Armenia



Organized by:  
Center of Medical Genetics and Primary Health Care  
Department of medical genetics of Yerevan State  
Medical University  
Armenian Association of human genetics

Բ. Երևան, 0001, Արոյան փող. 34/3  
Հեռ.՝ (+374 10) 54 43 67,  
Ֆաքս՝ (+ 374 10) 54 43 66

ԵԹԵ ԱԽՏՈՐՈՇՎԵԼ Է  
ԸՆՏԱՆԵԿԱՆ  
ՄԻՋԵՐԿՐԱԾՈՎՅԱՆ ՏԵՆԴ  
ԿԱՄ ՊԱՐԲԵՐԱԿԱՆ  
ՀԻՎԱՆԴՈՒԹՅՈՒՆ



**Ընտանեկան միջերկրածովյան տենդը կամ պարբերական հիվանդությունը (ՊՀ) ժառանգական աուտոբոբոբոբային հիվանդություն է, որը ժառանգվում է աուտոսոմ-ռեցեսիվ եղանակով և բնութագրվում է պարբերաբար առաջացող բորբոքային բնույթի նոպաներով:**

**ԱՅԼ ԺԱՌԱՆԳԱԿԱՆ  
ՊԱՐԲԵՐԱԿԱՆ  
ԲՈՐԲՈՔԱՅԻՆ  
ՏԵՆԴԵՐԸ**

հանդիպում են ավելի հազվադեպ և բնորոշ են տարբեր պոպուլյացիաներին:

**Ո՞Ր ԱԽՏԱՆԻՇՆԵՐԻ ԱՌԿԱՅՈՒԹՅՈՒՆՆ Է ՎԿԱՅՈՒՄ ՊՀ ՄԱՍԻՆ**

ՊՀ տարածված է Միջերկրածովյան տարածաշրջանի և Մերձավոր Արևելքի բնակչության՝ հայերի, հրեաների, արաբների, թուրքերի մոտ: ՊՀ գենետիկական և կլինիկական ախտորոշումը կատարվում է երեխաների կամ մեծահասակների մոտ պարբերաբար կրկնվող բորբոքային բնույթի նոպաների առկայության դեպքում, որոնց բնորոշ է՝

- մարմնի ջերմաստիճանի բարձրացում/տենդ
- ցավ որովայնի և/կամ կրծքավանդակի շրջանում
- մկանային ցավ և/ կամ հոդացավ/հոդաբորբ
- մաշկի ցանավորում
- մի շարք այլ կլինիկական ախտանիշներ, որոնք ուղեկցում են մարմնի ջերմաստիճանի բարձրացումը նոպաների ժամանակ
- նոպաների տևողությունը 12-72 ժամ

**Ոչ ժամանակին ախտորոշման և ճիշտ բուժման բացակայության պայմաններում հնարավոր է երկրորդային երիկամային ամիլոիդոզի զարգացում, ինչը հանդիսանում է ՊՀ հիմնական բարդությունը:**

**ԻՆՉՊԵՍ Է ԱԽՏՈՐՈՇՎՈՒՄ ՊՀ**

Կրկնվող նմանատիպ նոպաների առկայությունը պահանջում է բժշկից հատուկ ուշադրություն: Ախտորոշման համար վճռորոշ գործոն է տենդին ուղեկցող որոշակի տեղակայման ցավային ախտանիշի առկայությունը: Անհրաժեշտ է կատարել արյան ընդլայնված հետազոտություն, C-ռեակտիվ սպիտակուցի և մի շարք այլ ցուցանիշների որոշում արյան և մեզի մեջ: Կլինիկական ախտանիշների առկայության դեպքում անհրաժեշտ է բացառել վարակիչ բնույթը հիվանդությունները, հատկապես երեխաների մոտ, ինչպես նաև վիրաբուժական հիվանդությունները երեխաների և մեծահասակների մոտ:

