

РОЛЬ НЕЙРОСПЕЦИФИЧЕСКОЙ ЭНОЛАЗЫ ПРИ ГИПЕРБИЛИРУБИНЕМИИ У НОВОРОЖДЕННЫХ ДЕТЕЙ

Салихова К.Ш., Бахрамова Ш.М.

Республиканский специализированный научно-практический медицинский
центр педиатрии

Актуальность. Нейроспецифическая энолаза (НСЭ) - внутриклеточный фермент центральной нервной системы, единственный общий маркер всех дифференцированных нейронов. По его уровню можно судить о нарушениях общей целостности гематоэнцефалического барьера, что характеризует степень билирубинового повреждения мозга.

Материалы и методы. Для решения поставленных цели обследовано 155 новорожденных.

1 –основная группа - 115 младенцев с затяжной неконъюгированной гипербилирубинемией со сроком гестации $38,5 \pm 0,4$ нед., массой тела при рождении - $3797,1 \pm 250,1$ гр., длиной тела - $54,4 \pm 1,7$ см; 2 группа сравнения - 40 с физиологической желтухой сроком гестации $38,5 \pm 0,09$ нед., с массой тела при рождении - $3116,0 \pm 150,2$ гр., длиной тела - $52,3 \pm 1,0$ см; Контрольную группу составили 20 практически здоровых доношенных новорожденных без желтухи, со сроком гестации - $38,9 \pm 4,6$ нед., с массой тела при рождении $3120 \pm 156,6$ гр, длиной тела - $52,4 \pm 4,2$ см. Все дети были вакцинированы против гепатита В.

Результаты. Более высокие показатели НСЭ зарегистрированы у детей основной группы, имевших высокий уровень непрямой фракции билирубина в крови. В исследуемой группе детей с затяжной гипербилирубинемией отмечено высокое содержание НСЭ, которое было достоверно выше показателя сравниваемой группы ($p < 0,05$). У 92 (80%) младенцев с затяжной желтухой регистрировалось снижение значений НСЭ к 1 месяцу жизни в 1,7 раза по сравнению с показателем на 14 сутки жизни. Это может свидетельствовать о снижении деструктивных процессов нейронов и улучшению клинических проявлений в возрасте одного месяца. У 34 (30%) младенцев показатели НСЭ имеют тенденцию к снижению, но остаются повышенными в 1,4 раз по сравнению с показателями детей с физиологической желтухой, и достоверно превышали аналогичные данные группы контроля ($p < 0,001$).

Заключение. Данная особенность подтверждает подверженность гематоэнцефалического барьера действию различных повреждающих факторов - гипоксии, инфекции, в том числе и токсическому действию непрямого

билирубина. Анализируя колебания концентрации НСЭ в зависимости от выраженности гипербилирубинемии появляется возможность судить о структурных нарушениях мозга. Несомненный интерес представляет изучение взаимосвязи показателя НСЭ, выраженность гипербилирубинемии новорожденных и степени тяжести поражения ЦНС. Обнаружено что, статистически значимая высокая концентрация сывороточной НСЭ, подтверждает более тяжелую неврологическую патологию у этих детей.