ПОКАЗАТЕЛЬ НЕЙРОСПЕЦЕФИЧЕСКОЙ ЕНОЛАЗЫ У ДЕТЕЙ С ВТОРИЧНОЙ ГЕНЕРАЛИЗОВАННОЙ ЭПИЛЕПСИЕЙ

© *Салихова Саодат Мухамадхановна*

Ташкентский педиатрический медицинский институт

Г.Ташкент, Юнусабадский район,ул.Богишамол д.223. E-mail: saodatkhamidova@yahoo.com

Ключевые слова; вторичная генерализованная эпилепсия, нейроспецифическая енолаза, гипоксия, дети.

Введение. Вторичная генерализованная эпилепсия (ВГЭ) является следствием поражения головного мозга в результате травмы или обменных нарушений в нейронах. В раннем детском возрасте ВГЭ чаще возникает в результате гипоксических поражений мозга, родовой травмы, внутриутробной инфекции. В последние годы одним из перспективных направлений методов диагностики ВГЭ является определение нейроспецифической енолазы (НСЕ) который относится к внутриклеточным ферментам центральной нервной системы. НСЕ-ключевой фермент анаэробного гликолиза и содержится в нейронах, нейроэн-докринных клетках. Увеличение НСЕ может служить маркером повреждения клеточных мембран нейронов головного мозга.

Цель исследования. Определение содержание НСЕ у детей раннего возраста с вторичной постравматической эпилепсией.

Материалы и методы.исследования. Обследованы 16 детей с ВГЭ в возрасте от 1 года до 3-х лет. Контрольную группу составили 15 здоровых детей того же возраста. Содержания нейроспецефической энолазы определяли с применением стандартных тест-систем «Fujirebio» (Швеция). Обследуемым детям проводили клинико-лабораторные и нейрофункциональные исследования.

Результаты. Изучение этиологических факторов эпилепсии показало, что у 12-детей в анамнезе отмечалась гипоксическо-ишемическое поражение центральной нервной системы, у 4-х детей родовая травма.

Частота эпилептических приступов у наших больных варьировала в различной степени. Частые эпилептические приступы (от 1 до 3 приступов и чаще в сутки) отмечены у 5 (31,25%) больных, относительно частые (1-3 приступа в неделю) — у 4 (25%) пациентов, редкие (1-3 в месяц) — у 4 (25%) больных, крайне редкие (1-3 приступа в 3 месяца и реже) — у 3 (18,75%) пациентов.

При сравнительной оценке показателя нейроспецефического белка в фазе высокой активности эпилепсии установлено, что концентрация НСЕ в сыворотке крови детей с ВГЭ на 4,7 раз превышает показателя детей контрольной группы. В период ремиссии данный показатель имел тенденцию к снижению, но оставался достоверно повышенным в 2,4 раза по сравнению с показателем контрольной группы. Повышение содержания НСЕ в сыворотке крови у детей с ВГЭ, по-видимому, обусловлено деструктивными процессами в нейронах, которые привели к развитию вазогенного и цитотоксического отека головного мозга, из-за выраженных метаболических нарушений, пусковым механизмом которых являлась гипоксия.

З**аключение.** Отсроченное повышение концентрации НСЕ после перинатального гипоксическо-ишемического поражения ЦНС может указывать на возможное вторичное повреждение клеточных структур мозга. Повышение НСЕ у больных детей с ВГЭ является информативным диагностическим критерием оценки нейронального повреждения головного мозга.