

В.М. Трепилец¹, Г.С. Голосная², С.В. Трепилец³, Е.И. Кукушкин⁴**ГИПОКСИЧЕСКИ-ГЕМОМРАГИЧЕСКИЕ ПОРАЖЕНИЯ
МОЗГА У НОВОРОЖДЕННЫХ: ЗНАЧЕНИЕ ОПРЕДЕЛЕНИЯ
НЕЙРОХИМИЧЕСКИХ МАРКЕРОВ, МАРКЕРОВ ВОСПАЛЕНИЯ
И АПОПТОЗА В НЕОНАТАЛЬНОМ ПЕРИОДЕ И РЕЗУЛЬТАТЫ
КАТАМНЕСТИЧЕСКОГО НАБЛЮДЕНИЯ**¹Университетская детская клиническая больница ФГБОУ ВО Первого МГМУ им. И.М. Сеченова,²отделение реанимации новорожденных ГКБ № 13 акушерский филиал № 1,³Неврологическая клиника на Полянке, ⁴отделение реанимации и интенсивной терапии для новорожденных и недоношенных ГБУЗ ЦПСИР филиал № 4 Роддом № 3 ДЗМ, Москва, РФ

Целью работы было выявить корреляции между нейрехимическими критериями в неонатальном периоде и последствиями тяжелых гипоксически-геморрагических поражений ЦНС у детей по данным катamnестического наблюдения. Материалы и методы исследования: были проанализированы 54 истории болезни новорожденных различного гестационного возраста (ГВ), которые после рождения находились в ОРИТ по тяжести состояния, у всех новорожденных было выявлено сочетанное гипоксически-геморрагическое поражение головного мозга при проведении нейросонографии – перивентрикулярная лейкомаляция (ПВЛ) и внутрижелудочковое кровоизлияние (ВЖК) различной степени. Катamnестическое наблюдение детей проведено до достижения их возраста 2–2,5 лет. Контрольную группу составили 20 новорожденных, сопоставимых по ГВ, массе тела при рождении, с оценкой по шкале Апгар не ниже 6 баллов на 1-й минуте жизни и не имеющих изменений на нейросонографии. В неонатальном периоде в динамике исследовали концентрации в сыворотке крови S-100, BDNF, VEGF, ALCAM, DR-5 методом количественного твердофазного иммуноферментного анализа сэндвичевого типа (ELISA: Enzyme Linked-Immuno-Sorbent Assay) по стандартному протоколу. Результаты: концентрация в сыворотке крови факторов, способствующих деструктивным изменениям в тканях (S-100, DR5, ALCAM), находилась в обратной корреляционной зависимости от уровня VEGF и BDNF. Последние имели прямую корреляционную зависимость между собой. VEGF прямо коррелировал с CNTF к концу 2-й недели жизни. Результаты катamnестического наблюдения следующие: у 43 детей диагностирован ДЦП, у 25 – спастическая диплегия, у 18 – спастический тетрапарез, у 11 – без четких двигательных нарушений. У 28 детей определен I–III уровень двигательных нарушений по GMFS, у 26 детей – IV–V уровень. В возрасте старше 2 лет всем детям было проведено МРТ головного мозга и были выявлены глиозно-атрофические изменения. Значимые различия в реализации неврологических последствий выявлены между количеством детей с ВЖК I–II степени и ПВЛ и ВЖК III–IV степени и ПВЛ. Заключение: у детей с ПВЛ и ВЖК III–IV степени имеется высокий риск тяжелых неврологических исходов – спастического тетрапареза, нарушения двигательной активности по GMFS IV–V уровня, умственной отсталости и симптоматической эпилепсии.

Ключевые слова: нейротрофический фактор головного мозга (BDNF), васкулоэндотелиальный фактор роста (VEGF), цилиарный нейротрофический фактор (CNTF), S-100, DR-5, ALCAM, новорожденные, гипоксия, внутрижелудочковое кровоизлияние, перивентрикулярная лейкомаляция, катamnестическое наблюдение, неврологические исходы.

Цит.: В.М. Трепилец, Г.С. Голосная, С.В. Трепилец, Е.И. Кукушкин. Гипоксически-геморрагические поражения мозга у новорожденных: значение определения нейрехимических маркеров, маркеров воспаления и апоптоза в неонатальном периоде и результаты катamnестического наблюдения. *Педиатрия*. 2018; 97 (1): 31–37.

Контактная информация:

Голосная Галина Станиславовна – д.м.н., доц., врач-невролог отделения реанимации новорожденных ГКБ № 13 акушерский филиал № 1
Адрес: Россия, 115280, г. Москва, ул. Шарикоподшипниковская, 3
Тел.: (916) 113-40-77, **E-mail:** ggolosnaya@yandex.ru
Статья поступила 20.10.17, принята к печати 10.01.2018.

Contact Information:

Golosnaya Galina Stanislavovna – MD., associate professor, neurologist, Neonatal intensive care unit, City Clinical Hospital № 13, Obstetric Branch № 1
Address: Russia, 115280, Moscow, Sharikopodshipnikovskaya str., 3
Tel.: (916) 113-40-77, **E-mail:** ggolosnaya@yandex.ru
Received on Oct. 20, 2017, submitted for publication on Jan. 10, 2018.