

ИЗМЕНЕНИЯ КОНЦЕНТРАЦИИ ОСНОВНОГО БЕЛКА МИЕЛИНА В СЫВОРОТКЕ КРОВИ ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ПЕЧЕНИ

Левитан Б. Н., Астахин А. В., Евлашева О. В.

АГМА

THE MYELIN BASIC PROTEIN CHANGES CONCENTRATIONS IN BLOOD SERUM IN LIVER DISEASES

Levitan B. N., Astakhin A. V., Evlasheva O. V.

ASMA

Цель: определить содержание в сыворотке крови (СК) при заболеваниях печени одного из ведущих маркеров повреждения нервной ткани — основного белка миелина (ОБМ).

Методы исследования: исследована концентрация ОБМ в СК 162 больных заболеваниями печени: 85 — хроническим гепатитом (ХГ), 77 — циррозом печени (ЦП), 17 — острым алкогольным гепатитом (ОАГ) и 15 — гепатоцеллюлярной карциномой (ГЦК). Контрольная группа (КГ) — 30 здоровых лиц. Концентрацию ОБМ в СК определяли методом иммуноферментного с помощью тест-системы: 449–5830 DSL MBP (США).

Результаты: средние значения ОБМ в КГ составили $1,9 \pm 0,3$ нг/мл. Максимальная концентрация ОБМ в СК была выявлена в группе больных ОАГ- $5,4 \pm 0,17$ нг/мл, что достоверно ($p < 0,05$) превышало показатели как в КГ, так и у больных ХГ, ЦП и ГЦК. Уровень ОБМ при ХГ достоверно не отличался от КГ ($p > 0,05$). При ЦП уровень ОБМ в среднем был повышен по сравнению с КГ, однако различия не были достоверными ($p > 0,05$). Различия в содержании ОБМ при ХГ и ЦП не были достоверными, хотя повышение его концентрации при ХГ было выявлено в 38% случаев, а при ЦП — в 60%. При этом, наиболее значительный рост ОБМ отмечался у лиц с декомпенсированным ЦП алкогольной или смешанной этиологии (вирус+алкоголь) класса С по Чайльд-Пью, с выраженными проявлениями портальной гипертензии (ПГ) и печеночной энцефалопатии. При ЦП класса С величина ОБМ в среднем составила $5,87 \pm 1,26$ нг/мл, что было достоверно выше ($p < 0,05$), чем в КГ. При ЦП класса А с начальными признаками ПГ концентрация ОБМ имела тенденцию к повышению, по сравнению с КГ, но различия не были достоверными. Содержание ОБМ при ГЦК также достоверно не отличалось от КГ.

Заключение. У части больных ОАГ и ЦП установлено повышение концентрации ОБМ в СК, причем, по мере прогрессирования заболевания, его декомпенсации и развития осложнений наблюдается существенный рост ОБМ. Это свидетельствует о развитии повреждения нервной ткани при патологии печени.

Экспериментальная и клиническая гастроэнтерология 2015; 114 (2):93

Eksperimental'naya i Klinicheskaya Gastroenterologiya 2014; 114 (2):93