

ЦЕРЕБРАЛЬНЫЕ ГЕМОРРАГИЧЕСКИЕ ОСЛОЖНЕНИЯ ТРОМБОЛИТИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ (Cerebral hemorrhagic complications of thrombolytic therapy)

S. Patel, A. Mody

(*Prog. cardiovasc. dis.* — 1999; nov.—dec. 42; 217—233)

Существует необходимость назначения тромболитической терапии при атеротромботических и тромбоземблических заболеваниях, однако, по современным данным, это повышает риск развития осложнений в виде внутримозговых кровоизлияний. Частота возникновения интракраниальных геморагий значительно выше (от 6,4 до 20%) при проведении тромболитической терапии острого ишемического инсульта, тогда как при аналогичном лечении других заболеваний, а именно острого инфаркта миокарда, острой легочной эмболии, тромбоза глубоких вен и артериальной окклюзии составляет менее 2%. Возникающий системный фибринолиз (вслед за тромболитом) ответственен за церебральные геморрагические осложнения в совокупности с различными отягощающими обстоятельствами, к ко-

торым относят пожилой возраст, хроническую артериальную гипертензию, сопутствующую сердечную патологию, гипергликемию, малую массу тела, предшествующие инсульты, прогрессирующий неврологический дефицит, завышенные дозы тромболитических препаратов, а также обнаружение при компьютерной томографии инфаркта мозга с большей протяженностью (более трети территории, кровоснабжаемой средней мозговой артерией) или выраженного отека мозга.

США,
Department of Diagnostic Radiology,
Henry Ford Hospital,
Detroit

ГЕННАЯ ТЕРАПИЯ С ПРИМЕНЕНИЕМ ВИРУСНОГО ПЕРЕНОСЧИКА ПРИ ОСТРЫХ ЦЕРЕБРАЛЬНЫХ ИНСУЛЬТАХ (Gene therapy using viral vectors for acute neurologic insults)

R. Sapolsky, G. Steinberg

(*Neurology.* — 1999; dec. 10; 53; 1922—1931)

В настоящее время множество исследований посвящено клеточным и молекулярным процессам, происходящим при гибели нейронов вследствие гипоксии — ишемии мозговой ткани. Существует необходимость разработки генной рациональной терапии, предохраняющей нервные клетки от разрушения. Одним из наиболее вероятных путей представляется использование вирусного вектора (переносчика) для переноса нейропротективных генов. Данный обзор посвящен применению генной терапии в неврологии. Возможности нейрозащиты с помощью вирусных переносчиков генов продемонстрированы *in vitro* и *in vivo* на анимальных моде-

лях (крысы) в условиях искусственно созданного некролиза нейронов при ишемии мозговой ткани. Результаты проведенных исследований вполне обнадеживающие, однако существует ряд проблем (в частности, кратковременность действия нейропротективных генов), которые необходимо решить для того, чтобы использовать возможности генной терапии в клинической неврологии уже в ближайшем будущем.

США,
Department of Biological Sciences,
Stanford University

СОСУДИСТАЯ ДЕМЕНЦИЯ: РОЛЬ ЦЕРЕБРАЛЬНЫХ ИНФАРКТОВ (Vascular dementia: the role of cerebral infarcts)

D. Leys, T. Erkinjuntti, D. Desmond, R. Schmidt, E. Englund, F. Pasquier, L. Parnetti,
J. Ghika, R. Kalaria, H. Chabriat, P. Scheltens, J. Bogousslavsky

(*Alzheimer. dis. assoc. disord.* — 1999; oct.—dec. 13 suppl 3; S38-48)

Сосудистая деменция занимает второе место по распространенности, уступая лишь деменции при болезни Альцгеймера. Целью данного обзора являлось освещение роли церебральных инфарктов в патогенезе васкулярной деменции и способов ее профилактики. Частота впервые возникшей деменции возрастает после вновь перенесенного мозгового инсульта. При этом она зависит также от типа инсульта, размера очага повреждения и функциональной недостаточности мозговой ткани, локализации в головном мозге. Существует ряд обстоятельств, демонстрирующих прямую корреляцию между инсультом и деменцией: 1) молодой возраст пациентов (болезнь Альцгеймера манифестирует обычно после 65 лет); 2) возникновение когнитивных и мнестиче-

ских расстройств сразу после инсульта; 3) верифицированная локализация повреждений мозговой ткани в стратегических областях коры. В то же время отсутствие патогномичных критериев васкулярной деменции, а также возможность ее появления без предшествующей четкой клинической картины церебрального инсульта («немой инсульт») создают некоторые трудности в диагностике и соответственно в разработке мер профилактики сосудистой деменции.

Франция,
University of Lille