

D. Jacome

## КЛОНИЧЕСКИЙ БЛЕФАРОСПАЗМ И МАЛЬФОРМАЦИЯ АРНОЛЬДА—КИАРИ

(BLEPHAROCLOLONUS AND ARNOLD — CHIARI MALFORMATION)

*(Acta Neurol. Scand. — 2001. — Aug. — 104(2).— P. 113—117: англ.)*

Клонический блефароспазм — высокоамплитудные судорожные сокращения круговой мышцы глаза, возникающие при легком сжатии век. Данный синдром встречается при некоторых заболеваниях, например при черепно-мозговой травме. В настоящей работе описаны клинические наблюдения пациентов с мальформацией Арнольда—Киари, у которых обнаружен клонический блефароспазм. Всем пациентам проведено комплексное обследование, включавшее магнитно-резонансное исследование мозга, электроэнцефалографию, электромиографическое исследование мигательного рефлекса, лицевого и ментального нервных ответов, а также электромиографию лицевых мышц. В результате магнитно-резонансного исследования у всех пациентов выявлен

дефект верхней шейной области спинного мозга и ствола мозга, при этом червь мозжечка был расположен ниже большого затылочного отверстия. Клиника заболевания у всех пациентов включала наличие клонического блефароклонуса при легком сжатии век. Таким образом, клонический блефароспазм можно трактовать как нейроофтальмический признак мальформации Арнольда—Киари.

США,  
Department of Medicine,  
Franklin Medical Center,  
Greenfield

R. Urbinelli, P. Bolard, M. Lemesle, G. Osseby, V. Thomas, D. Boruel,  
S. Megherbi, A. Giroud, J. Wolf, M. Giroud

ОСОБЕННОСТИ ТЕЧЕНИЯ ИНСУЛЬТОВ ПРИ КАРДИО-ЭМБОЛИЧЕСКИХ ИНФАРКТАХ:  
ПОПУЛЯЦИОННОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ

(STROKE PATTERNS IN CARDIO-EMBOLIC INFARCTION IN A POPULATION-BASED STUDY)

*(Neurol. Res. — 2001. — Jun. — 23(4). — P. 309—314: англ.)*

Данное популяционное исследование позволило определить особенности течения инсультов или так называемый инсультный паттерн у пациентов с кардио-эмболическим инфарктом. В проспективном популяционном исследовании за 14 лет (1985—1997 гг.) кардио-эмболический инфаркт был диагностирован у 882 (37,9 %) из 2330 пациентов, перенесших первое острое нарушение мозгового кровообращения. Дифференцированы достоверные критерии, определяющие комплекс признаков, отличающих течение инсультов при кардио-эмболических инфарктах. Кардиальные источники эмбола включали предсердную аритмию, болезни клапанов (19%) и сердечную недостаточность (18%). Пациенты с кардио-эмболическим инфарктом — это достоверно чаще женщины ( $p < 0,001$ ). В анамнезе имеет место ишемическая болезнь сердца ( $p < 0,001$ ), характерны острое начало инсульта ( $p < 0,05$ ), головная боль ( $p < 0,05$ ), предшествующее лечение антитромбоцитарными препаратами ( $p < 0,001$ ), афазия

Вернике ( $p < 0,001$ ), тяжелый неврологический дефицит ( $p < 0,001$ ), а также более частые летальные исходы ( $p < 0,001$ ). С помощью логистической процедуры выявлены два независимых фактора риска, ассоциированных с кардио-эмболическим инсультом, — это признак женского пола и наличие ишемической болезни сердца. Кардио-эмболический инсульт — это особый тип инсультов с определенными клиническими, радиологическими, этиологическими и прогностическими характеристиками. В острой стадии существует необходимость своевременной диагностики этого типа инсульта в связи с неблагоприятным прогнозом и необходимостью назначения адекватного лечения.

Франция,  
Dijon Stroke Registry,  
Service of Neurology,  
Universky Hospital