

ПРЕДОХРАНИТЕЛЬНЫЙ ЭФФЕКТ ПОТРЕБЛЕНИЯ УМЕРЕННЫХ ДОЗ АЛКОГОЛЯ ПРИ ИШЕМИЧЕСКОМ ИНСУЛЬТЕ

Ряд авторов указывают на положительный предохранительный эффект применения умеренных доз алкоголя при сердечно-сосудистых заболеваниях. Представляют интерес аналогичные исследования при ишемическом инсульте.

Целью работы являлось изучение соотношения между потреблением умеренных доз алкоголя и риском возникновения повторного ишемического инсульта.

Проведено популяционное исследование в период с июня 1993 г. по июль 1997 г. Материалом исследования была мультиэтническая популяция северного Манхэттена (Нью-Йорк) в возрасте 45 лет и старше. Были отобраны 677 пациентов (средний возраст — $70,0 \pm 12,7$ года (55,8% женщин, 44,2% мужчин). 19,5% обследованных принадлежали белой расе, 28,4% — черной, 50,7% — испаноязычной этнической группе) у которых в анамнезе был ишемический инсульт. В зависимости от наличия сопутствующей патологии все больные дополнительно были подразделены на 4 подгруппы: с сердечно-сосудистыми заболеваниями, диабетом, избыточной массой тела и никотиновой зависимостью.

В качестве контроля обследованы 1139 человек, имевших аналогичные нарушения мозгового кровообращения в анамнезе. Указанный контрольный контингент не отличался от основной группы больных по полу, возрасту и расово-этническим особенностям.

В результате употребления умеренных доз алкоголя (не более 2 раз в сутки в количестве адекватном 200 мл столового вина) отмечено статистически достоверное снижение риска возникновения повторного ишемического инсульта во всех подгруппах основной группы. Одинаковый предохранительный эффект умеренных доз алкоголя был выявлен независимо от пола, возраста и расово-этнических особенностей. В то же время указывается, что потребление больших доз алкоголя (до 7 раз в сутки и более), наоборот, повышает риск ишемических нарушений мозгового кровообращения.

Литература: Sacco R.L., Elkind M., Boden-Albala B., Jin F.F., Kargman D.E., Hauser W.A., Shea S., Paik M.C. The protective effect of moderate alcohol consumption on ischemic stroke. // J.A.M.A. — 1999. — Vol. 281. — P. 53-60.

КОМБИНИРОВАННЫЙ ГИПЕРАКТИВНЫЙ ДИСФУНКЦИОНАЛЬНЫЙ СИНДРОМ ЧЕРЕПНЫХ НЕРВОВ: ТРИГЕМИЦАЛЬНАЯ НЕВРАЛГИЯ, ЛИЦЕВОЙ ГЕМИСПАЗМ И ЯЗЫКОГЛОТочНАЯ НЕВРАЛГИЯ

Патологические условия, возникающие вследствие сосудистой компрессии входной или выходной зоны черепных нервов, вызывают так называемый гиперактивный дисфункциональный синдром черепных нервов (ГДС).

Пациенты с ГДС, представленным комбинацией тригеминальной невралгии (ТН), лицевого гемиспазма (ЛГ) и невралгии языкоглоточного нерва, были обследованы с целью определения частоты его встречаемости в популяции, уточнения этиологических факторов и демографических характеристик данного комбинированного синдрома. Проанализированы истории болезни 41 пациента с комбинированным ГДС и 1472 пациентов с изолированным ГДС (изолированным поражением черепных нервов), находившихся на лечении в госпитале Китано (Япония) в период между 1984 и 1994 гг.

Группа с комбинированным ГДС составила 2,8% от общего числа пациентов с ГДС, причем у 19 (1,3%) пациентов установлен билатеральный, а у 22 (1,5%) — ипсилатеральный синдромы. У 3 больных симптоматика комбинированного ГДС была ассоциирована с опухолью мозга или артериовенозной мальформацией. Данная группа пациентов по сравнению с группой с изолированным ГДС была стар-

ше по возрасту, у них определялся более высокий процент артериальной гипертонии и состояла она преимущественно из женщин.

У 36 пациентов из группы с комбинированным ГДС была проведена микроваскулярная декомпрессия с положительным лечебным результатом.

Таким образом, ассоциированные этиологические факторы, вызывающие сосудистую компрессию с комбинированным ГДС, оказались более очевидными, чем в группе с изолированным ГДС. Прогрессирующие артериосклеротические изменения сосудов в вертебробазилярном бассейне, усиливающиеся с возрастом и по мере увеличения артериальной гипертонии, вызывают развитие комбинированного ГДС преимущественно у женщин.

Литература: Kobata H., Kondo A., Iwasaki K., Nishioka T. Combined hyperactive dysfunction syndrome of the cranial nerves: trigeminal neuralgia, hemifacial spasm, and glossopharyngeal neuralgia: 11-year experience and review. // Neurosurgery. — 1998. — Vol. 43. — P. 1351-1361.