

Ведущий рубрики докт. мед. наук Р.А. Якупов

C. Ioos, M. Fohlen, N. Villeneuve, N. Badinand-Hubert, C. Jalin, F. Cheliout-Heraut, J. Pinard

ЭПИЛЕПСИЯ ГОРЯЧЕЙ ВОДЫ
(HOT WATER EPILEPSY)

(*J. Child. Neurol.* — 2000. Feb. — 15(2). — P. 125—128: англ.)

В проведенном исследовании описывается 5 случаев возникновения эпилептических припадков при купании в горячей ванне у детей в возрасте от 6 месяцев до 2 лет. Дети были соматически здоровы и развивались нормально. Во всех наблюдениях течение эпилепсии было нетяжелым. Регресс симптоматики наступал либо после назначения антиэпилептических препаратов, либо при изменении режима купания. Отмечается, что эпилепсия горячей воды в Европе регистрируется редко. Гораздо чаще они встречаются у населения южных районов Индии, где с 1980 по 1983 г. зарегистрировано почти 280 случаев. Индийские пациенты отличались от европейских и по возрасту, их средний возраст составлял около 13 лет, припадки у них возникали при купании в очень горячей воде. По мнению исследователей, более высокая

частота приступов в Индии объясняется генетическими особенностями местного населения. От 7 до 18% пациентов имели родственников, страдавших эпилепсией. Кроме Индии, подобные случаи часто встречаются в Турции и Японии. В развитии эпилептических припадков от воздействия горячей воды предполагают участие рефлекторных механизмов. Эпилепсия горячей воды встречается редко, хотя и чаще, чем это принято считать. Ее следует дифференцировать от фебрильных судорог, возникающих при попытке родителей купать ребенка в лихорадочном периоде заболеваний.

Франция,
Department of Pediatric Neurology,
Hospital Raymond Poincare

S. Carmichael, M. Chesselet

**СИНХРОННАЯ НЕЙРОНАЛЬНАЯ АКТИВНОСТЬ — СИГНАЛ ДЛЯ ПРОРАСТАНИЯ АКСОНОВ
ПОСЛЕ ПОВРЕЖДЕНИЯ КОРЫ У ВЗРОСЛЫХ**
(SYNCHRONOUS NEURONAL ACTIVITY IS A SIGNAL FOR AXONAL SPROUTING AFTER
CORTICAL LESIONS IN THE ADULT)

(*J. of Neuroscience.* — 2002. Jul. — 15, 22 (14). — P. 6062—6070: англ.)

Установлено, что сразу после ишемического повреждения нейроны начинают вырабатывать электрические импульсы особой частоты, которые вызывает активацию регенеративных процессов. По мнению авторов работы, эти нейрональные импульсы аналогичны тем, которые имеют место в мозге в периоде созревания. Исследование проводилось на подопытных крысах с индуцированным ишемическим повреждением определенных участков мозга. За активностью нейронов пораженных участков наблюдали в течение семи дней. В результате был зарегистрирован специфический тип синхронной низкочастотной нейрональной активности (0,2—2,0 Гц в первый день, 0,1—0,4 Гц в последующие дни), который достоверно отличался от асинхронной и высокочастотной

активности нормальных нейронов. При этом отмечался усиленный рост аксонов, который, однако, резко замедлялся при подавлении “восстановительных сигналов”. Подобные формы нейрональной активности ранее регистрировались у пациентов, перенесших ишемический инсульт, однако их роль оставалась неясной. Авторы исследования предполагают, что эта форма активности нейронов служит сигналом, запускающим рост аксонов в удаленных от места поражения нервных клетках. Обсуждаются вопросы возможного терапевтического применения данного феномена.

США,
Department of Neurology,
University of California Los Angeles,
California

C. Stafstrom, K. Rostasy, A. Minster

ЦЕННОСТЬ ДЕТСКИХ РИСУНКОВ В ДИАГНОСТИКЕ ГОЛОВНОЙ БОЛИ
(THE USEFULNESS OF CHILDREN'S DRAWINGS IN THE DIAGNOSIS OF HEADACHE)

(*Pediatrics.* — 2002. Mar. — 109 (3). — P. 460—472: англ.)

Целью работы было определение информативности рисунков в дифференциальной диагностике мигренозной и немигренозной головной боли у детей. Необходимость такого исследования диктуется тем, что дети младшего возраста обычно не могут охарактеризовать

головную боль, и это затрудняет правильную диагностику. При исследовании детям давалось задание нарисовать свою головную боль. Были проанализированы рисунки 226 детей с различными типами головной боли. Рисунки больных мигренью значительно отличались от рисунков детей, страдающих