

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,  
Hospitál Raymond Poincaré

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