

Всероссийское общество неврологов

Российское общество психиатров

Издательство «Медиа Сфера»

«Журнал неврологии и психиатрии им. С.С. Корсакова» — научно-практический рецензируемый медицинский журнал
Выходит 12 раз в год
Основан в 1901 году
А.Я. Кожевниковым

Zhurnal neurologii i psikiatrii imeni S.S. Korsakova (S.S. Korsakov Journal of Neurology and Psychiatry) is a monthly peer-reviewed medical journal published by MEDIA SPHERA Publishing Group. Founded in 1901

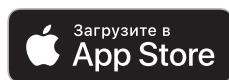
Журнал представлен в следующих международных базах данных: **РИНЦ (Российский индекс научного цитирования), Web of Science (Russian Science Citation Index — RSCI), PubMed/Medline, Index Medicus, Ulrich's Periodicals Directory, Scopus/EMBASE, Google Scholar.**

Издательство «Медиа Сфера»:
127238 Москва,
Дмитровское ш., д. 46, корп. 2, этаж 4
Тел.: (495) 482-4329
Факс: (495) 482-4312
E-mail: info@mediasphera.ru
www.mediasphera.ru

Адрес для корреспонденции:
127238 Москва, а/я 54, Медиа Сфера
Отдел рекламы: (495) 482-0604
E-mail: reklama@mediasphera.ru
Отдел подписки: (495) 482-5336
E-mail: zakaz@mediasphera.ru

Адрес редакции:
117152 Москва,
Загородное ш., д. 2, строение 16,
НЦ психического здоровья РАН.
Тел.: (495) 109-0393; доб. 32-11; 34-12
E-mail: npavsh@mail.ru,
va_mironova@mail.ru
Зав. редакцией Н.Н. Павшенко

Оригинал-макет изготовлен издательством «Медиа Сфера»
Компьютерный набор и верстка: М.Л. Калужнин



Индексы по каталогу агентства «Роспечать»
Для индивидуальных подписчиков:
71438 — журнал
70531 — журнал+тематический выпуск (комплект)
Для предприятий и организаций:
71439 — журнал
70528 — журнал+тематический выпуск (комплект)

Подписано в печать
Формат 60×90 1/8; тираж 4000 экз.
Усл.печ.л. 18. Заказ
Изготовлено ИП Правоторова Е.А.

ЖУРНАЛ НЕВРОЛОГИИ И ПСИХИАТРИИ ИМЕНИ С.С. КОРСАКОВА

Материалы XI Всероссийского съезда неврологов
и IV конгресса Национальной ассоциации по борьбе с инсультом

Том 119 Санкт-Петербург, 15—19 июня 2019 г. 5'2019

НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКИЙ РЕЦЕНЗИРУЕМЫЙ ЖУРНАЛ

РЕДАКЦИОННАЯ КОЛЛЕГИЯ

Главный редактор Е.И. Гусев, акад. РАН
Зам. гл. редактора В.И. Скворцова, член-корр. РАН
Зам. гл. редактора М.А. Пирадов, акад. РАН
Зам. гл. редактора Д.Д. Орловская, д.м.н., проф.
Отв. секретарь П.Р. Камчатнов, д.м.н., проф.
Отв. секретарь А.В. Горюнов, к.м.н.

Г.Н. Авакян, д.м.н., проф.	В.Н. Краснов, д.м.н., проф.
А.С. Аведисова, д.м.н., проф.	В.В. Крылов, акад. РАН
Э.И. Богданов, д.м.н., проф.	О.С. Левин, д.м.н., проф.
А.Н. Бойко, д.м.н., проф.	М.Ю. Мартынов, член-корр. РАН
П. Вольф, проф.	Н.Г. Незнамов, д.м.н., проф.
О.Н. Воскресенская, д.м.н., проф.	В.А. Парфенов, д.м.н., проф.
А.Б. Гехт, д.м.н., проф.	А.Г. Санадзе, д.м.н., проф.
В. Гризольд, проф.	А.А. Скоромец, акад. РАН
Б.М. Доронин, д.м.н., проф.	И.Д. Стулин, д.м.н., проф.
В.П. Зыков, д.м.н., проф.	А. Хаас, проф.
Н.Н. Иванец, член-корр. РАН	Д.Ф. Хритинин, член-корр. РАН
С.Н. Иллариошкин, член-корр. РАН	Б.Д. Цыганков, член-корр. РАН
Л.А. Калашникова, д.м.н., проф.	В.В. Шпрах, д.м.н., проф.
З.И. Кекелидзе, д.м.н., проф.	М. Яковлевич, проф.
М.А. Кинкулькина, член-корр. РАН	Н.Н. Яхно, акад. РАН
Т.П. Ключник, д.м.н., проф.	

РЕДАКЦИОННЫЙ СОВЕТ

О.Л. Бадалян (Москва, Россия)	М.Ю. Максимова (Москва, Россия)
Н.А. Бохан (Томск, Россия)	О.А. Милованова (Москва, Россия)
М. Брайнин (Кремс, Австрия)	К.Ю. Мухин (Москва, Россия)
О.С. Брусов (Москва, Россия)	Л.Б. Новикова (Уфа, Россия)
И.А. Вознюк (Санкт-Петербург, Россия)	М.М. Одинак (Санкт-Петербург, Россия)
Б.Г. Гафуров (Ташкент, Узбекистан)	Э. Перукка (Павия, Италия)
Н.В. Говорин (Чита, Россия)	С.В. Прокопенко (Красноярск, Россия)
С.В. Горюнов (Балкбруг, Нидерланды)	Н.Ю. Пятницкий (Москва, Россия)
С.К. Евтушенко (Донецк, Украина)	Ю.П. Сиволап (Москва, Россия)
Н.Н. Заваденко (Москва, Россия)	В.Д. Трошин (Нижний Новгород, Россия)
В.Г. Каледа (Москва, Россия)	Д. Тул (Уинстон-Салем, США)
П. Кальвах (Прага, Чехия)	Ю.С. Тунян (Ереван, Армения)
Ю.В. Каракулова (Пермь, Россия)	Д.Р. Хасанова (Казань, Россия)
В.А. Карлов (Москва, Россия)	Г. Шазо (Лион, Франция)
В.И. Козьякин (Львов, Украина)	К. Шимригк (Хомбург, Германия)
Г.П. Костюк (Москва, Россия)	В.И. Шмырев (Москва, Россия)
А.В. Лебедева (Москва, Россия)	Э.З. Якупов (Казань, Россия)

Редакция не несет ответственности за содержание рекламных материалов. Точка зрения авторов может не совпадать с мнением редакции.
Направляя статью в редакцию, авторы принимают условия договора публичной оферты. С правилами для авторов и договором публичной оферты можно ознакомиться на сайте: www.mediasphera.ru. Полное или частичное воспроизведение материалов, опубликованных в журнале, допускается только с письменного разрешения издателя — издательства «Медиа Сфера».

All-Russian Society of Neurologists

Russian Society of Psychiatrists

Publishing Group Media Sphera

«Korsakov Journal of Neurology and Psychiatry» is a monthly peer-reviewed scientific and practical medical journal published by Media Sphera Publishing Group.

Founded in 1901

by A.Ya. Kozhevnikov

Journal is indexed in RSCI (Russian Science Citation Index), Web of Science, SCOPUS/EMBASE, PUBMED/Medline, Ulrich's Periodicals Dictionary, Google Scholar

Publishing Group Media Sphera

Russia, Moscow 127238,

Dmitrovskoye shosse 46, block 2, floor 4

Phone: +7-495-4824329

Fax: +7-495-4824312

e-mail: info@mediasphera.ru

www.mediasphera.ru

Mailing address (Correspondence address)

Russia, Moscow 127238, box 54, Media

Sphera

Advertisement department:

+7-495-4820604

e-mail: reklama@mediasphera.ru

Subscription department:

+7-495-4825336

e-mail: zakaz@mediasphera.ru

Editorial office address

Russia, Moscow 117152,

Zagorodnoye shosse 2, bldg 16,

Mental Health Research Center

Phone: +7-495-1090393

extension (*) 3211/3412

e-mail: npavsh@mail.ru,

va_mironova@mail.ru

Head of the editorial office

N.N. Pavshenko



Indexes in the catalogue of «Rospechat» agency

Individual subscription

71438 - journal

70531 - journal+special topic (thematic) issue [set]

Institutional subscription

71439 - journal

70528 - journal+special topic (thematic) issue [set]

KORSAKOV JOURNAL OF NEUROLOGY AND PSYCHIATRY

Materials of the Congress

Vol. 119

St.-Petersburg, 15—19 June, 2019

5'2019

PEER-REVIEWED SCIENTIFIC AND PRACTICAL MEDICAL JOURNAL

EDITORIAL BOARD

Editor in chief Gusev E.I., full member of the Russian academy of sciences

Deputy chief editor Skvortsova V.I.,

corresponding member of the Russian academy of sciences

Deputy chief editor Piradov MA, Dr.Sci., Prof.,

full member of the Russian academy of science

Deputy chief editor Orlovskaya D.D., Dr. Sci., Prof.

Secretary Kamchatnov P.R., Dr. Sci., Prof.

Secretary Goryunov A.V., Cand. Sci. (PhD)

Avakyan GN, Dr.Sci., Prof.

Avedisova AS, Dr.Sci., Prof.

Bogdanov EI, Dr.Sci., Prof.

Boyko AN, Dr.Sci., Prof.

Wolf P, Prof.

Voskresenskaya ON, Dr.Sci., Prof.

Guekht AB, Dr.Sci., Prof.

Grisold W, Prof.

Doronin BM, Dr.Sci., Prof.

Zykov VP, Dr.Sci., Prof.

Ivanets NN, Dr.Sci., Prof., corresponding

member of the Russian academy of science

Illarioshkin SN, Dr.Sci., Prof., corresponding

member of the Russian academy of science

Kalashnikova LA, Dr.Sci., Prof.

Kekelidze ZI, Dr.Sci., Prof.

Kinkulkina MA, Dr.Sci., Prof.

Kliushnik TP, Dr.Sci., Prof.

Krasnov VN, Dr.Sci., Prof.

Krylov VV, Dr.Sci., Prof., full member of the

Russian academy of science

Levin OS, Dr.Sci., Prof.

Martynov MYu, Dr.Sci., Prof., corresponding

member of the Russian academy of science

Neznanov NG, Dr.Sci., Prof.

Parfenov VA, Dr.Sci., Prof.

Sanadze AG, Dr.Sci., Prof.

Skoromets AA, Dr.Sci., Prof., full member of

the Russian academy of science

Stulin ID, Dr.Sci., Prof.

Haaß A, Prof.

Khritinin DF, Dr.Sci., Prof., corresponding

member of the Russian academy of science

Tsygankov BD, Dr.Sci., Prof., corresponding

member of the Russian academy of science

Shprakh VV, Dr.Sci., Prof.

Yakovlevich M, Prof.

Yakhno NN, Dr.Sci., Prof., full member of

the Russian academy of science

EDITORIAL ADVICORY BOARD

Badalyan OL, Moscow, Russia

Bokhan NA, Tomsk, Russia

Brainin M, Krems, Austria

Brusov OS, Moscow, Russia

Vozniuk IA, Saint-Petersburg, Russia

Gafurov BG, Tashkent, Uzbekistan

Govorin NV, Chita, Russia

Goryunov S.V. Balkburg, Netherland

Evtushenko S.K. Donetsk, Ukraine

Zavadenko N.N. Moscow, Russia

Kaleda V.G. Moscow, Russia

Kalvach P. Praga, Czech Republic

Karakulova YuV, Perm, Russia

Karlov VA, Moscow, Russia

Kozyavkin VI, L'viv, Ukraine

Kostyuk GP, Moscow, Russia

Lebedeva AV, Moscow, Russia

Maksimova MYu, Moscow, Russia

Milovanova OA, Moscow, Russia

Mukhin KYu, Moscow, Russia

Novikova LB, Ufa, Russia

Odinak MM, Saint-Petersburg, Russia

Perucca E., Pavia, Italy

Prokopenko SV, Krasnoyarsk, Russia

Pyatnitsky NYu, Moscow, Russia

Sivolap YuP, Moscow, Russia

Troshin VD, Nizhni Novgorod, Russia

Toole J, Winston-Salem, NC, USA

Tunyan YuS, Erevan, Armenia

Khasanova DR, Kazan, Russia

Chazot G, Lyon, France

Shimrigk K, Homburg, Germany

Shmirev VI, Moscow, Russia

Yakupov EZ, Kazan, Russia

The Editorial Board is not responsible for the content of advertising materials. Editorial opinion does not always coincide with the opinion of the authors. Only the articles prepared in compliance with Authors' guidelines are accepted for publication. When submitting an article to the Editorial Board, the authors accept the terms and conditions of the public offer agreement. Authors' guidelines and the public offer agreement can be found on website www.mediasphera.ru. Complete or partial reproduction is allowed by written permission of the Publisher (MEDIA SPHERA Publishing Group).

СОПОСТАВЛЕНИЕ МР-КАРТИНЫ ИЗМЕНЕНИЙ МЫШЕЧНОЙ ТКАНИ С ФУНКЦИОНАЛЬНЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ И ГЕНЕТИЧЕСКИМИ ОСОБЕННОСТЯМИ ДЕТЕЙ СО СПИНАЛЬНОЙ МЫШЕЧНОЙ АТРОФИЕЙ

А.А. Кокорина, Е.В. Левитина, О.С. Терешкина, Т.Ю. Малышева

ГАУЗ ТО «Детский психоневрологический лечебно-реабилитационный центр «Надежда», Тюмень, Россия

Ключевые слова: спинальная мышечная атрофия (СМА), дети, МРТ мышечной ткани, функциональный статус пациента.

COMPARISON OF MR-PICTURE OF MUSCLE CHANGES WITH FUNCTIONAL AND GENETIC FEATURES FOR CHILDRENS WITH SPINAL MUSCULAR ATROFY

A.A. Kokorina, E.V. Levitina, O.S. Tereshkina, T.Yu. Malisheva

Children's Psychoneurological Treatment and Rehabilitation Center «Nadegda», Tyumen, Russia

Keywords: spinal muscular atrophy, childrens, MR-picture of muscle, functional status of the patient.

Введение. Помимо клинической и молекулярно-генетической верификации диагноза спинальной мышечной атрофии (СМА), перспективным в педиатрической практике является МРТ мышц. Этот неинвазивный метод позволяет контролировать состояние мышечной ткани в динамике заболевания. **Цель исследования** — сопоставление гистологической структуры скелетных мышц у детей со СМА I—III типов с их функциональными возможностями и числом копий контргена SMN2. **Материал и методы.** Оценены данные 4 больных СМА I—III типов, которым проводилась МР-диагностика скелетных мышц бедер в последовательностях T1, T1-vibe, T2 Dixon в коронарной и аксиальной плоскостях (МРТ 3 Тл). Для интерпретации гистологических изменений применялась шкала степеней дегенерации мышечной ткани (модификация E. Mercuri, 2002). Проведено сопоставление выявленных на МРТ изменений мышц с функциональным статусом больных («лежачий»/«сидячий»/«ходячий»), оценкой моторных навыков по функциональным оценочным шкалам Chop Intend (CI) и Modified Hammersmith Functional Motor Scale (MHFMS) и количеством копий SMN2. **Результаты.** У ребенка с функциональным статусом «лежачий пациент» с оценкой по шкале CI 30 баллов по данным МР-диагностики мышечной ткани выявлены относительно сохранные мышцы бедер (2а степень), что не соотносится со степенью тяжести клинического типа СМА (I тип — 1С). Этот феномен требует дальнейшего изучения с поиском значимых факторов компенсации мышечной дегенерации при СМА I типа. Так, у данного ребенка методом генетической диагностики (MLPA) выявлены 3 копии SMN2 (редкий тип). Возможно, количество копий контргена в сочетании с минимальной физической активностью и режимом мышечной экономии является фактором, способствующим сохранению структуры мышечной ткани. У детей с функциональным статусом «сидячий пациент» (II и III клинический тип СМА) и 3 копиями контргена по данным МРТ выявлены близкие изменения мышц (крайняя степень дегенерации мышечной ткани — 4=я степень), несмотря на различные

функциональные возможности детей (оценка по MHFMS — 8 и 25 баллов соответственно), что, вероятно, имеет взаимосвязь с возрастом, степенью выраженности контрактур и объемом движений. У ребенка с функциональным статусом «ходячий пациент» с оценкой по MHFMS — 51 балл и наличием 2 копий контргена SMN2 (редкий тип) по данным МРТ обнаружена минимальная степень дегенерации мышечной ткани (1=я степень), что говорит о сопоставимости этих данных с функциональными возможностями этого ребенка и меньшей роли числа копий гена в скорости атрофии мышечной ткани при СМА III. **Заключение.** Согласно проведенному исследованию состояние мышечной ткани у детей со СМА по данным МРТ может быть связано не только с функциональными возможностями ребенка, но и с числом копий контргена SMN2, причем, значимость этого феномена неоднозначна при разных типах СМА и, вероятно, максимальна при СМА I типа.

ЭЛЕКТРОНЕЙРОМИОГРАФИЧЕСКАЯ ОЦЕНКА МЫШЕЧНОЙ АКТИВНОСТИ ПРИ ПАРЕЗЕ ЭРБА

В.Н. Команцев¹, Л.Б. Бессонова²

¹ФГБУ ДПО «Санкт-Петербургский институт усовершенствования врачей-экспертов» Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации, Санкт-Петербург, Россия;

²СПб ГБУЗ «Детская Городская больница Святой Ольги», Санкт-Петербург, Россия

Ключевые слова: парез Эрба, электромиография.

ELECTROMYOGRAPHIC STUDY IN ERB'S PALSY

V.N. Komantsev¹, L.B. Bessonova²

¹Saint-Petersburg Postgraduate Institute of Medical experts, St.-Petersburg, Russia;

²St. Olga Children State hospital, St.-Petersburg, Russia

Keywords: Erb's palsy, electromyography.

Введение. Парез Эрба может приводить к различной степени нарушения движения верхней конечности, что зависит от характера, выраженности поражения, абилитационных мероприятий. Клинико-ЭНМГ обследование при парезе Эрба обычно направлено на выявление тяжести и локализации для решения вопроса о необходимости хирургического лечения [1]. Для характеристики пареза Эрба в позднем периоде травмы ЭНМГ исследования не предпринимались. **Цель исследования** — изучение вариантов ЭНМГ изменений паретичных мышц у детей с парезом Эрба в восстановительном периоде. **Материал и методы.** Обследованы 42 пациента в возрасте от 8 мес до 5 лет с различной степенью выраженности пареза: от выраженного до легкого. У детей с разной степенью пареза Эрба оценивалась амплитуда М-ответа, параметры ПДЕ, интерференционный паттерн игольчатой электромиограммы (ЭМГ) двуглавой и дельтовидной мышц на стороне поражения на 5-канальном электромиографе фирмы «Медиком МТД». **Результаты.** Выявлено 4 варианта ЭНМГ: 1 и 2 варианты при выраженном и умеренном парезе, 3 и 4 варианты — при легком парезе. 1-й вариант (8 пациентов) характеризовался выраженным снижением амплитуды М-ответа двуглавой мышцы плеча и дельтовидной мышцы на 73—96% и нарушении

ем структуры ПДЕ, что коррелировало с клинической степенью выраженности пареза. 2-й вариант (12 пациентов) имел незначительные изменения ЭНМГ в виде снижения амплитуды М-ответов на 19–31%, что позволило считать клинические проявления значительного ограничения двигательной активности пораженной конечности как проявление игнорирования конечности вследствие длительного исключения ее из двигательного стереотипа. 3-й (15 пациентов) и 4-й (7 пациентов) варианты ЭНМГ имели минимальное снижение амплитуды М-ответа (12–25% и 8–19% соответственно), но отличались между собой разной степенью изменения структуры игольчатой ЭМГ: выраженная степень при 3-м типе, как исход аксонального поражения и, вследствие этого, снижение толерантности к нагрузке и легкая степень при 4-м варианте вследствие преобладающего нейропраксического поражения с практически полной нормализацией всех ЭНМГ показателей. **Заключение.** Таким образом, учет ЭНМГ вариантов нарушения биоэлектрической активности мышц пораженной конечности у детей с парезом Эрба позволяет повысить эффективность объективной оценки двигательных расстройств при парезе Эрба, определить адекватные программы реабилитации и, в необходимых случаях, количественно обосновать степень выраженности стойких нарушений функций при проведении медико-социальной экспертизы.

ЛИТЕРАТУРА/REFERENCES

1. Abid A. Brachial plexus birth palsy: Management during the first year of life. *Orthopaedics & Traumatology: Surgery & Research.* 2016;102(1):125-132.

* * *

ПРОГНОЗ ДЕТСКОГО АРТЕРИАЛЬНОГО ИШЕМИЧЕСКОГО ИНСУЛЬТА

И.Б. Комарова, В.П. Зыков

ФГБОУ ДПО «Российская медицинская академия непрерывного профессионального образования» Минздрава России, Москва, Россия

Ключевые слова: артериальный ишемический инсульт, дети, прогноз, исход, рецидив.

PROGNOSIS OF CHILDREN'S ARTERIAL ISCHEMIC STROKE

I.B. Komarova, V.P. Zykov

Russian Medical Academy of Continuous Professional Education, Moscow, Russia

Keywords: arterial ischemic stroke, children, prognosis, outcome, recurrence.

Введение. Заболеваемость артериальным ишемическим инсультом (АИИ) варьирует от 1,2 до 7,9 случая на 100 тыс. детей в год [1–3]. Частота смертельных исходов достигает 14%, частота рецидивов — 15% [4, 5]. Неврологический дефицит сохраняется в среднем у 70% больных [4, 6], примерно четверть пациентов инвалидизирована [7]. При этом не вполне ясно, от чего зависят тяжесть функционального исхода и риск рецидива. **Материал и методы.** Обследованы 83 ребенка (возраст 1,5 мес — 15 лет, средний возраст 4,5 года), перенесших верифицированный АИИ. Продолжительность катамнеза варьировала от 1,5 мес до 14 лет (в среднем —

31,29 мес). Анализировали функциональный неврологический исход к окончанию индивидуальных сроков наблюдения, через год и через 5 лет после инсульта, определяли частоту рецидивов к окончанию индивидуальных сроков наблюдения, в течение 100 дней после инсульта и после 100 дней после инсульта, предикторы неблагоприятного исхода и рецидивов, изучали частоту смертельных исходов. Для оценки функционального исхода использовали шкалу PSOM [8]; также учитывали случаи постинсультной эпилепсии, способность к самообслуживанию и возвращение к образу жизни, типичному для возраста. **Результаты.** К окончанию индивидуальных сроков катамнеза у 30,12% пациентов наблюдался благоприятный исход, у 46,99% — относительно благоприятный и у 22,89% — неблагоприятный (PSOM ≥ 2) исход. Эпилепсия сформировалась у 14,46% больных. Через год после дебюта двигательные расстройства отмечались у 69,2%, нарушения речи — у 25%, поведенческие и когнитивные расстройства — у 25%, эпилепсия — у 13,46% больных. Самообслуживание было доступно для 86,54% пациентов. Образ жизни, типичный для возраста, вели 69,2% больных. Инвалидизация отмечена в 17,3% случаев. Через 5 лет функциональный исход оказался сопоставим с таковым через 1 год. В регрессионном анализе связь с неблагоприятным исходом показали гипертермия (ОШ 13,49), кома (ОШ 15,75), корковые (ОШ 7) и трансмантальные инфаркты (ОШ 18). В отношении эпилепсии значимость выявлена для судорог острого периода (ОШ 22,96), корковых инфарктов (ОШ 2,29) и контрастирования стенок церебральных артерий (ОШ 5,6). Все первые рецидивы АИИ случились в пределах 826 дней, накопительная частота их составила 24,2%. Наиболее опасным периодом был первый год, а в течение 1 года — первые 100 дней (доля рецидивов соответственно 75 и 56,25%). Накопительная частота рецидивов для CASCADE 1D составила 25%, для CASCADE 2 — 30,5%, для CASCADE 3 — 100%, для CASCADE 4A — 17%, для CASCADE 5 — 20%, для АИИ, ассоциированного с лентикюлостриарной вазопатией и легкой травмой головы — 25% и для АИИ неустановленной этиологии — 25%. У больных CASCADE 3 рецидивы были многократными. Смертельные исходы имели место у 2,4% пациентов. **Заключение.** После АИИ инвалидизация отмечается в 22,89% случаев. Функциональный исход через год сопоставим с таковым через 5 лет. Предикторы неблагоприятного исхода: гипертермия, кома, корковые/трансмантальные инфаркты. Предикторы эпилепсии: судороги острого периода, корковые инфаркты и контрастирование стенок артерий. Ожидаемая частота рецидивов — 24,2%. 56,25% рецидивов случается в течение 100 дней и 75% — в течение года. Вероятность рецидива определяется типом инсульта. Самым злокачественным является CASCADE 3.

ЛИТЕРАТУРА/REFERENCES

1. Giroud M, Lemesle M, Gouyon JB, Nivelon JL, Milan C, Dumas R. Cerebrovascular disease in children under 16 years of age in the city of Dijon, France: a study of incidence and clinical features from 1985 to 1993. *J Clin Epidemiol.* 1995;48(11):1343-1348.
2. Зыков В.П., Черкасов В.Г., Степанищев И.Л., Комарова И.Б., Семёнова О.И. Популяционное исследование церебрального инсульта у детей в Москве. *Педиатрия.* 2005;8-3:5-9. Zykov VP, Cherkasov VG, Stepanishchev IL, Komarova IB, Semenova OI. Populyatsionnoye issledovaniye tserebral'nogo insul'ta u detey v Moskve. *Pediatria.* 2005;8-3:5-9. (In Russ.).
3. Mallick AA, Ganesan V, Kirkham FJ, Fallon P, Hedderly T, McShane T, Parker AP, Wassmer E, Wraige E, Amin S, Edwards HB, Tilling K, O'Callaghan FJ. Childhood arterial ischaemic stroke incidence, presenting