

УДК 616.8
ББК 56.1я92
Б49

Все права защищены. Никакая часть данной книги не может быть воспроизведена в любой форме и любыми средствами без письменного разрешения владельцев авторских прав.

Авторы и издательство приложили все усилия, чтобы обеспечить точность приведенных в данной книге показаний, побочных реакций, рекомендуемых доз лекарств. Однако эти сведения могут изменяться.

Информация для врачей. Внимательно изучайте сопроводительные инструкции изготовителя по применению лекарственных средств.

Перевод с немецкого: А.В.Кожникова

Научный редактор: докт. мед. наук, проф. А.Ю.Емельянов

Берлит, Петер.

Неврология. Справочник / Петер Берлит ; пер. с нем. — 4-е изд. — Москва : МЕДпресс-информ, 2019. — 592 с. : ил.

ISBN 978-5-00030-654-3

Книга представляет собой компактный справочник по основным разделам неврологической патологии. В краткой и доступной форме в ней представлены патогенез, клиника, диагностика и лечения неврологических заболеваний, а также сведения о причинах мозговой травмы, опухолей нервной системы. Благодаря наличию в книге цветных графиков и таблиц материал удобен для восприятия и может служить хорошим подспорьем в повседневной работе. Карманный формат книги позволяет всегда иметь ее под рукой.

Для врачей-неврологов, нейрохирургов, реаниматологов, специалистов по лабораторной и инструментальной диагностике, студентов медицинских вузов.

УДК 616.8

ББК 56.1я92

Книга выпущена при содействии ООО «Издательство «Диалект»

ISBN 3-13-140094-3

ISBN 978-3-13-140094-9

© 2006 of the original German language edition by Georg Thieme Verlag KG, Stuttgart, Germany. Original title: «Memorix Neurologie» 4th edition, by P.Berlit

ISBN 978-5-00030-654-3

© Издание на русском языке, перевод на русский язык, оформление, оригинал-макет. Издательство «МЕДпресс-информ», 2011, 2016

Содержание

Предисловие к 4-му изданию 20

1 Неврологические симптомы и синдромы 21

- Дифференциальный диагноз отека диска зрительного нерва 21
Черепные нервы: функции, диагностика и причины поражения 22
Схема рефлекторной дуги реакции зрачка на свет 25
Нарушения зрачковых реакций 26
Клинический и фармакологический дифференциальный диагноз анисокории 27
Причины птоза 28
Мышца, поднимающая верхнее веко 28
Тарзальная мышца (Мюллера) 28
Причины псевдоптоза 29
Положение глазных яблок при поражении глазодвигательных нервов 29
Функции глазодвигательных мышц 30
Межъядерная офтальмоплегия 31
Движения глаз и их происхождение 32
Локализация (5 отдельных областей) 32
Офтальмологические нарушения и глазодвигательные расстройства как возможные основные проявления при наследственных нейрометаболических заболеваниях 34
Распределение нарушений вкуса различной этиологии 37
Причины поражения лицевого нерва 38
Типы нарушения функции лицевого нерва при поражении на различных уровнях 40
Пробы Вебера и Ринне для ориентировочного определения остроты слуха 41
Причины тугоухости и шума в ушах 42
Дифференциальный диагноз наиболее частых форм нистагма 43
Редкие формы нистагма 44
Дифференциальный диагноз головокружения 45
Причины головокружения 46
Головокружение – дифференциальный диагноз и лечение 47
Терапевтические позиционные маневры при ДПППГ 48
Дифференциальный диагноз множественного поражения черепных нервов 49
Принципы строения двигательных проводящих путей 50
Двигательная система 51
Двигательные проводящие пути 52

Сухожильные и поверхностные рефлексы и их соотношение с нервами и корешками	53
Исследование мышечной силы – шкала пареза	53
Отношение рефлексов к периферическим нервам и сегментам спинного мозга	54
Основные мышцы верхней конечности и их иннервация	57
Основные мышцы нижней конечности и их иннервация	59
Соматотопическое распределение первичных (чувствительных и двигательных) зон коры	60
Соматовисцеральная чувствительность	61
Характеристика нарушений чувствительности при поражении на различном уровне	61
Локализация соматосенсорных волокон и важнейшие места переключений	62
Признаки раздражения чувствительных рецепторов	63
Спинальные сегменты	65
Чувствительная иннервация	66
Симптомы натяжения (при поражении корешков и менингизме)	68
Пирамидные симптомы	69
Патологические рефлексы и симптомы	70
Функции мозжечка	71
Нарушение функций мозжечка	72
Мозжечок: вид сверху	73
Мозжечок: вид снизу	73
Вегетативная нервная система	74
Функции симпатической и парасимпатической нервной системы	75
Локализация поражения при нарушениях секреции пота	75
Функции симпатической нервной системы и локализация поражения при нарушениях секреции пота	77
Исследование вегетативной нервной системы	78
Пробы на секрецию слюны	82
Функция мочевого пузыря	83
Нарушение функции мочевого пузыря	84
Рациональная диагностика нейрогенных нарушений функции мочевого пузыря	85
Локализация поражения при нарушении функции мочевого пузыря	86
Причины и лечение нейрогенных нарушений функции мочевого пузыря	87
Интегративные функции центральной нервной системы	88
Шкала степени тяжести алогизии	89
Важнейшие нейропсихические синдромы	89
Нейропсихологические клинические тесты	92

Движения зрачков и глазных яблок при расстройствах сознания	96
Дизартрия при неврологических заболеваниях	98
Нарушения дыхания центрального происхождения и при нервно-мышечных заболеваниях	99
Нервно-мышечные заболевания с расстройствами дыхания	100
Причины расстройства сознания	102
Критерии оценки психического состояния	104
Психозы, обусловленные соматическими (органическими) заболеваниями	106
Психопатологические синдромы	108
Церебральные синдромы	111

2 Инструментальная и лабораторная диагностика в неврологии 117

Ультразвуковая доплерография экстракраниальных отделов мозговых артерий	117
Критерии для идентификации внутричерепных артерий при транскраниальной сонографии	119
Доплеросонографические критерии для оценки стенозов сонных артерий	120
Электроэнцефалография (ЭЭГ)	121
Позиция электродов по системе 10–20	122
Частота ритмов ЭЭГ	123
Статистическое распределение типов основного ритма ЭЭГ	123
Физические параметры для проведения полиграфии	123
Варианты нормы при ЭЭГ	124
Стадии сна на ЭЭГ	125
ЭЭГ-картирование	126
ЭМГ: этапы проведения традиционной игольчатой миограммы	127
Результаты ЭМГ в норме, при невропатии и миопатии	128
Нормальные показатели игольчатой миографии важнейших периферических мышц или мышеч- маркеров при поражениях корешков	129
Скорость проведения по срединному нерву	130
Скорость проведения по большеберцовому нерву	130
Скорость проведения по малоберцовому нерву	131
Скорость проведения по икроножному нерву	131
Скорость проведения по локтевому нерву	132
Показатели моторной нейрографии	133
Показатели сенсорной нейрографии	134

Нормальные показатели для F-волны, H-рефлекса и мигательного рефлекса	135
ЭМГ – многократное раздражение	137
Миастения	137
Синдром Ламберта–Итона	137
Область исследования вызванных потенциалов	138
Результаты исследования ЗВП при различных заболеваниях	139
Изменения ЗВП	140
СВП: параметры раздражения	140
Нормальные и пограничные показатели	140
Нормальные и средние показатели (стандартное отклонение) латентных периодов ЗВП	141
Специальные показания для исследования ЗВП	141
Модель происхождения СВП	142
Результаты СВП при различных заболеваниях, частота и вид патологических изменений	143
Нормальные показатели СВП	144
Типичные места исследования и потенциалы ответа соматосенсорных ВП (ССВП)	146
Локализация точек исследования ССВП по системе 10–20	147
Частые точки стимуляции/ответа при диагностике с помощью ССВП	147
Общие критерии оценки при исследовании ССВП	148
Критерии оценки при исследовании ССВП	148
Патофизиология ССВП или проведения импульса в зависимости от лежащего в основе патологического процесса	148
Клиническое значение ССВП	149
Клиническое применение ССВП	149
Применение ССВП для динамического наблюдения	149
Часто встречающиеся результаты ССВП при различных заболеваниях	150
Прогностическое значение отдельных результатов ССВП при тяжелых поражениях головного мозга (при периферической стимуляции срединного нерва)	151
ССВП при поражениях спинного мозга	151
ВП различного уровня при стимуляции срединного нерва	153
Показатели ССВП в норме	154
Магнитная стимуляция – моторные вызванные потенциалы (МВП)	156
Параметры стимуляции МВП	158
Параметры регистрации МВП	158
Места стимуляции	159
Показатели МВП в норме	160
Когнитивный потенциал (P300)	161

Исследование цереброспинальной жидкости	162
Показания к люмбальной пункции	164
Частые ликворные синдромы	165
Диаграмма коэффициента ликвор–кровь для IgG	166
Окрашивание по Граму	167
Основные возбудители менингита при окрашивании по Граму	167
Показатели ликвора при воспалении, полиневропатии, сосудистых заболеваниях и опухолях ЦНС	168
Специальные диагностические исследования крови	172
Схема свертывания крови и фибринолиза	177
Факторы свертывания	179
Результаты рентгенологического исследования черепа в норме	182
Принципиальный подход к оценке снимков позвоночника	185
Важнейшие элементы позвонка (схема)	186
Разделительные линии краниоцервикального перехода при рентгенологическом исследовании	187
Компьютерная томография черепа	188
На КТ	189
Результаты применения контрастных средств при наиболее частых поражениях головного мозга на КТ черепа	190
Обызвещения на КТ черепа	190
Анатомия мозговых артерий	191
Срезы при выполнении магнитно-резонансной томографии (МРТ)	192
Время релаксации, характерное для различных тканей, при МРТ	193

3 Головная боль 194

Классификация головной боли в соответствии с рекомендациями Международного общества головной боли ВОЗ	194
Дифференциальный диагноз головной боли	206
Дифференциальный диагноз тригеминально-вегетативной головной боли	208
Диагностические критерии головной боли, вызванной лекарственными препаратами	210
Группы лекарственных средств, способных вызывать головную боль	210
Локализация боли при лицевых невралгиях	211
Лицевая невралгия и лицевая боль	211
Медикаментозное лечение головной и лицевой боли в межприступном периоде	213
Сравнительная характеристика обезболивающих средств, применяемых при лечении приступов мигрени	214

Противорвотные средства в лечении мигрени 215
 Обезболивающие средства в лечении приступа мигрени 215

4 Опухоли нервной системы 216

Опухоли нервной системы и их локализация 216
 Относительная частота первичных опухолей головного мозга, распределение по возрасту и прогнозу 2- и 5-летней выживаемости 216
 Лечение глиом 217
 Индекс активности Карнофски для определения степени инвалидизации при опухоли 217
 Протокол химиотерапии для лечения опухолей головного мозга 218
 Опухоли и их локализация 219
 Типы вклинения при повышении внутричерепного давления 221
 Гистологическая классификация опухолей нервной системы 222
 Дифференциальный диагноз гидроцефалии 226
 Сообщающаяся или нормотензивная гидроцефалия 227
 Предикторы эффективности хирургического лечения 228
 Симптомы при опухолях гипофиза 229
 Диагностика опухолей гипофиза 230
 Задняя доля гипофиза (ЗДГ), нейрогипофиз 231
 Передняя доля гипофиза (ПДГ), аденогипофиз 232

5 Заболевания центральной нервной системы с поражением опорно-двигательного аппарата 234

Функции базальных ганглиев 234
 Стадии болезни Паркинсона 235
 Степень тяжести паркинсонизма (шкала Вебстера) 236
 Идиопатический паркинсонизм: диагностические критерии 237
 Апоморфиновая проба 238
 Этиология паркинсонизма 238
 Проявления паркинсонизма 240
 Лечение паркинсонизма 242
 Дифференциальный диагноз тремора 245
 Симптоматический тремор: важнейшие причины 246
 Лечение идиопатического паркинсонизма 246
 Этиология и лечение хорей 252
 Дистонии и дискинезии 254
 Клинические симптомы болезни Вильсона 256
 Болезнь Вильсона: диагностика 257

Принципы лечения болезни Вильсона 257
 Миоклонии 258
 Миоклонии: дифференцированное лечение 260
 Синдром беспокойных ног 261
 Экстрапирамидные двигательные расстройства или миоклонии в качестве ведущего симптома при нейрометаболических заболеваниях 263
 Дегенеративные заболевания мозжечка 266
 Наследственные атаксии 268
 Диагностика и лечение атаксии 270
 Причины приобретенных поражений мозжечка 276

6 Деменция 278

Дифференциальный диагноз деменции 278
 Диагностика деменции альцгеймеровского типа 284
 Причины обратимой деменции 285
 Частота различных форм деменции 285
 Критерии диагноза деменции 286
 Критерии диагноза деменции с тельцами Леви 286
 Нейропсихический дифференциальный диагноз различных форм деменции 286
 Дифференциальный диагноз корковой и подкорковой деменции 287
 Средства для лечения деменции, дозы, важнейшие побочные эффекты (ПЭ) и взаимодействия (ВД) препаратов 289
 Дифференциальный диагноз спутанности сознания 291

7 Пароксизмальные расстройства 292

Международная классификация эпилептических припадков 292
 Классификация зависимых от возраста и не связанных с ним форм эпилепсии и эпилептических синдромов 293
 Частые причины эпилептических припадков в различных возрастных группах 295
 Неотложная помощь при эпилептическом припадке 295
 Правила оказания первой помощи при генерализованном эпилептическом припадке 296
 Признаки благоприятного или неблагоприятного прогноза при эпилептических припадках 297
 Лекарственные препараты, способные вызывать снижение порога центральной судорожной готовности и приводить к ситуационным припадкам 298

Дифференциальный диагноз пароксизмальных нарушений	300
Принципы противосудорожной терапии	301
Дозы и фармакологические характеристики классических противоэпилептических средств	302
Первый эпилептический припадок	305
Противосудорожные препараты для начальной моно- или комбинированной терапии у взрослых	306
Дозы и концентрация в плазме важнейших противоэпилептических средств	309
Побочное действие важнейших противоэпилептических средств	311
Диагностика везикулярного падения	312
Неэпилептические пароксизмальные нарушения	315
Немедикаментозное и медикаментозное лечение ортостатической гипотензии	318
Дифференциальный диагноз нейрогенных обмороков	319
8 Воспалительные заболевания нервной системы	321
Диагностика энцефалита, вызванного вирусом простого герпеса	321
Дифференциальный диагноз вирусного энцефалита	323
Лечение редких менингитов/энцефалитов	324
Стадии столбняка	324
Дифференциальный диагноз столбняка	325
Лечение столбняка	326
Нейроборрелиоз	327
Диагностические критерии нейроборрелиоза	328
Болезнь Крейтцфельда-Якоба (БКЯ)	329
Бактериальный менингит	332
Бактериальный менингит – возбудители и лечение	334
Начальная терапия бактериального менингита	335
Осложнения бактериального менингита у взрослых	337
Причины хронического менингита	338
Важнейшие возбудители при абсцессе мозга и антибиотики первой линии	339
Абсцесс мозга	339
Дозирование важнейших антибиотиков у взрослых	340
Химиопрофилактика менингококкового менингита у взрослых	341
Нейросифилис	341
Стадии сифилиса и формы вовлечения нервной системы	343
Рекомендации по лечению скрытой и четвертичной стадии сифилиса (CDC, Атланта)	344
Стадии ВИЧ-инфекции	345

Заболевания, ассоциированные с ВИЧ-1	346
Опportunистические церебральные инфекции	349
Первичная лимфома ЦНС	352
Высокоактивная противоретровирусная терапия (ВАПРТ)	353
9 Цереброваскулярные заболевания	355
Классификация церебральной ишемии	355
Факторы, свидетельствующие о повышении риска развития инфаркта мозга	356
Диагностика инфаркта мозга	357
Диагностическая значимость различных методов исследования при инфаркте мозга	358
Важнейшие коллатерали сосудов, снабжающих кровью головной мозг	359
Инфаркт мозга на компьютерной томограмме	360
Результаты клинического обследования, указывающие на локализацию инфаркта	361
Зоны кровоснабжения сосудов на компьютерной томограмме	361
Инфаркты таламуса	362
Лакунарные инфаркты	362
Частота атеросклеротической обструкции экстракраниальных отделов артерий головного мозга и артерий виллизиева круга в процентах	363
Перекрестные стволовые синдромы (альтернирующие синдромы)	364
Области кровоснабжения трех крупных артерий мозга	365
Дифференциальный диагноз инсульта (апоплексии)	366
Дифференциальный диагноз церебральной ишемии	366
Лечение инсульта	367
Тромболизис	370
Вторичная профилактика	372
Показания к тромбэндартерэктомии (ТЭА) внутренней сонной артерии	373
Возможные показания к гепариновой антикоагулянтной терапии, влияющей на ЧТВ	374
Синдром подключичного обкрадывания	375
Шкала инсульта NIH	376
Шкала оценки способности к самообслуживанию после инсульта – индекс Бартела	378
Инсульты и инсультоподобные симптомы как ведущие симптомы при нейрометаболических заболеваниях	379
Анатомия венозного кровообращения головного мозга	380
Симптомы тромбоза венозного синуса	381

Причины тромбоза венозного синуса	381
Диагностика тромбоза венозного синуса	384
Лечение тромбоза венозного синуса	384
Стадии субарахноидального кровоизлияния	385
Субарахноидальное кровоизлияние (САК)	385
Частая локализация церебральных аневризм	387
Очаговые симптомы при аневризмах	388
Определение давности гематомы на МРТ с помощью выявления метгемоглобина	388
Внутри мозговые кровоизлияния	389
Частота и причины внутримозговых гематом различной локализации	390
Этапы диагностики спонтанных внутримозговых гематом	390
Ведущие клинические проявления спонтанной внутримозговой гематомы	391

10 Травматические повреждения нервной системы 393

Черепно-мозговая травма – классификация по тяжести клинических проявлений	393
Показания к оперативному лечению при открытой и закрытой черепно-мозговой травме	393
Травматическое внутричерепное кровоизлияние	395
Шкала комы Глазго	396
Шкала исходов комы Глазго	397
Клинические стадии черепно-мозговой травмы (а)	398
Клинические стадии черепно-мозговой травмы (б)	400
Травматическое повреждение черепных нервов	401
Риск развития эпилепсии после повреждений головы	403
Показания к медикаментозной профилактике эпилептических припадков после черепно-мозговой травмы (противосудорожные средства в течение 2 лет)	403
Частота поздней посттравматической эпилепсии	404
Ретикулярная система и ее афферентные связи (а)	405
Соотношение между клиническими синдромами с расстройством сознания и пораженной областью мозга (б)	405
Дифференциальный диагноз нарушения коммуникаций у «бодрствующих» пациентов	406
Критерии смерти мозга	407
Алгоритм клинического обследования при смерти мозга	408
Критерии смерти мозга в разных странах	409

Спинальные автоматизмы при смерти мозга	410
Инструментальные методы исследования	410
Соотношение функциональных нарушений и вспомогательных ортопедических методов лечения при синдроме перекрестного поражения спинного мозга на различном уровне	412

11 Заболевания спинного мозга 414

Синдромы поражения спинного мозга	414
Синдромы конуса, эпиконуса и конского хвоста	415
Спинальные дизрафии	416
Кровоснабжение спинного мозга	417
Типы синдрома Арнольда–Киари	418
Дифференциальный диагноз нетравматического острого поперечного поражения спинного мозга	419
Степень тяжести поперечного поражения спинного мозга	419
Локализация поражения при заболеваниях спинного мозга	420
Спинальные мышечные атрофии (СМА)	421

12 Полиневропатии 422

Этиология полиневропатий у пациентов неврологического профиля	422
Целенаправленная диагностика полиневропатии	422
Причины аксональной полиневропатии	424
Причины демиелинизирующей полиневропатии	424
Причины вегетативной полиневропатии	424
Лабораторная диагностика полиневропатии	425
Токсические полиневропатии	426
Лекарственные полиневропатии	427
Токсические невропатии	429
Наследственные полиневропатии	431
Полиневропатии при наследственных нарушениях обмена веществ	433
Определение синдрома Гийена–Барре (СГБ)	435
Определение хронической воспалительной демиелинизирующей полиневропатии (ХВДП)	436
Разрешенные и запрещенные продукты питания в диете с низким содержанием фитановой кислоты и фитола	437
Признаки поражения вегетативной нервной системы при полиневропатиях	438
Патогенетические методы лечения при полиневропатиях	439
Симптоматическое лечение боли и парестезии при полиневропатиях	439

13 Поражение периферических нервов 440

- Зоны Геда 440
- Перечень наиболее частых компрессионных шейных синдромов вследствие выпадения латеральных или медиальных грыж межпозвоночных дисков 441
- Перечень наиболее частых компрессионных синдромов на пояснично-крестцовом уровне вследствие выпадения латеральных или медиальных грыж межпозвоночных дисков 442
- Причины поражения спинальных корешков на пояснично-крестцовом уровне 443
- Неврологические причины некорешковой боли в ноге 444
- Классификация травматических повреждений корешков 445
- Дифференциальный диагноз поражения плечевого сплетения и корешков 446
- Поражения сплетений 447
- Формирование плечевого сплетения из спинальных нервов C4–Th1 и разветвление на отдельные нервы руки 448
- Ведущие симптомы поражения плечевого сплетения 448
- Причины поражения срединного нерва 449
- Причины поражения локтевого нерва 451
- Причины поражения лучевого нерва 452
- Причины поражения большеберцового нерва 453
- Причины поражения малоберцового нерва 453
- Причины поражения бедренного нерва 454
- Причины поражения седалищного нерва 455
- Причины поражения запирательного нерва 456
- Причины поражения наружного кожного нерва бедра 456
- Причины поражения ягодичных нервов 456
- Причины поражения срамного нерва 456
- Компартмент-синдромы 456
- Важнейшие клинические формы компартмент-синдромов 458
- Клинический дифференциальный диагноз наиболее частых поражений периферических нервов 459

14 Мышечные заболевания 464

- Диагностика мышечных заболеваний 464
- Миопатии со структурными особенностями (врожденные миопатии) 465
- Выраженность инвалидизации при мышечных заболеваниях 466
- Возможные причины повышения активности КФК (кроме миопатий) 466

- Лабораторные исследования при подозрении на заболевание мышечной системы 467
- Наследственные миозиты 468
- Наследственные метаболические миопатии 471
- Дифференциальный диагноз гипо- и гиперкалиемического периодического паралича 473
- Дифференциальный диагноз нейромииотонии 474
- Дифференциальный диагноз синдрома ригидного человека 474
- Характеристика экзогенных токсических миопатий (связанных с применением лекарственных средств, наркотиков) 475
- Формы мышечной дистрофии в зависимости от типа распределения и наиболее пораженных мышечных групп 478
- Молекулярная диагностика важнейших мышечных дистрофий и ее доступность 478
- Дополнительные методы исследования в рамках клинико-неврологической диагностики при подозрении на митохондриальную энцефаломиопатию 481
- Митохондриальная ДНК с распределением генов и мутациями 482
- Митохондриальные мультисистемные заболевания (миоэнцефалопатии, связанные с точечными мутациями митохондриальной ДНК) 483
- Полиорганное поражение при митохондриальной энцефаломиопатии 484
- Дифференциальный диагноз миалгии 485
- Дифференциальный диагноз крампи 486
- Обмен веществ в мышце 487
- Классификация наиболее частых болезней накопления гликогена 488
- Причины миоглобинурии 489
- Митохондрические миопатии и патология ионных каналов 490
- Ведущие симптомы патологии ионных каналов 491
- Распределение ведущих симптомов при патологии натриевых каналов 491
- Классификация миастении по Оссерману и Генкинсу 492
- Нервно-мышечная конечная пластинка 492
- Степень тяжести миастении по Бесингеру 493
- Тензилоновая проба 493
- Чувствительность и специфичность диагностических исследований при миастении 494
- Исследование специфических антител при миастеническом синдроме 494
- Ингибиторы холинэстеразы – эквивалентные дозы для взрослых 494
- Дифференциальный диагноз миастенического и холинергического криза 495
- Лечение миастенического криза 496

Лекарственные средства, применения которых следует избегать при миастении, и их заменители	497
Медикаментозное лечение миастении (ступенчатая схема)	498
Врожденные миастенические синдромы	498
15 Многоочаговые неврологические заболевания	499
Выявление антител при подозрении на паранеопластический синдром	499
Неврологические симптомы при эндокринных заболеваниях	501
Рассеянный склероз – диагностические критерии	502
Определение обострения	504
Факторы, влияющие на течение заболевания	504
Параклинические исследования при рассеянном склерозе	505
Функциональные нарушения при рассеянном склерозе (шкала Курцке)	505
Лечение рассеянного склероза	506
Лечение, направленное на течение заболевания при ремиттирующей форме рассеянного склероза	508
Практические рекомендации по применению митоксантрона	508
Подбор дозы митоксантрона	509
Симптоматическое лечение рассеянного склероза	510
Факоматозы	512
Порфирии	514
Лекарственные средства, запрещенные к применению при порфирии, и их заменители	517
Заболевания нервной и мышечной систем, вызванные злоупотреблением алкоголем	518
Лечение абстинентного синдрома и алкогольного делирия	520
Причины нарушений глотания в неврологии	521
Ведущие симптомы височного артериита	522
Лабораторные исследования при васкулитах/коллагенозах	522
Клинические признаки васкулита	523
Васкулиты: диагностические критерии Американской коллегии ревматологов	525
Гиповитаминозы в неврологии	529
16 Специфические проблемы лечения в неврологии	530
Нарушения сна	530
Снотворные/седативные средства и продолжительность их действия	532
Средства для лечения бессонницы	533
Патогенез обструктивного апноэ во сне	534

Формы апноэ во сне	535
Позитив действия нейролептиков	536
Американская классификация психопатических синдромов, вызванных органическим поражением головного мозга (DSM-III-R)	536
Исследование при дистонических синдромах	537
Принципы лечения дистонии	538
Медикаментозное лечение спастичности	540
Лечение депрессивных синдромов	542
Фармакотерапия неврологических заболеваний во время беременности	543
Показания к плазмаферезу в неврологии	545
Иммуносупрессивная терапия в неврологии	546
Показания к различным методам иммуносупрессивной терапии в неврологии	547
Экспертная оценка поражений головного мозга	548
Экспертная оценка поражений спинного мозга	549
Протокол экспертной оценки	549
Экспертная оценка поражений периферических нервов	552
Оценка нарушений зрения при поражениях зрительного нерва, зрительного перекреста и зрительного тракта	554
Степень выраженности блефароспазма	554

Алфавитный указатель 555

Дозы и фармакологические характеристики классических противозипептических средств

[Цит по: Kruse R, Schneble H (1987) Vademecum Antiepileptikum. In. Kehl-Kork (Hrsg) Pharmakotherapie der Epilepsien. Deutsche Sektion der Internationalen Liga gegen Epilepsie]

Генерическое название () – сокращение, [] – торговые названия препаратов	Суточная доза*		Постоянная концентрация в плазме (равновесная концентрация**) спустя	Терапевтическая концентрация в плазме общей фракции [] – переводной коэффициент	Свободная фракция, не связанная с белком, оказывающая противосудорожное действие, %	Скорость распада	Количество однократных доз в день
	Дети	Взрослые					
Карбамазепин [0,2] (CBZ) [Зиртал, Тегрелал, Тимонил]	2–4 (6) табл. ~30 мг/кг	3–8 табл. ~20 мг/кг	4–7 дней	3–12 мг/л = 13–50 мкмоль/л [4,2]	27–40%	Постепенная, чтобы произошла церебральная адаптация: ½ табл. за 3–4 дня	2 с перерывом в 12 ч при приеме пролонгированной формы препарата; 3–4 при применении стандартной формы, имеющей короткий период полувыведения
Клоназепам [0,002] (CZP) [Ривотрил]	¼–3 табл. ~0,15 мг/кг	¼–4 табл. ~0,15 мг/кг	5–7 дней	0,025–0,075 мг/л = 0,08–0,24 мкмоль/л [3,1]	20%	Постепенная, в наиболее низкой дозе, длительно	1–4

Генерическое название () – сокращение, [] – торговые названия препаратов	Суточная доза*		Постоянная концентрация в плазме (равновесная концентрация**) спустя	Терапевтическая концентрация в плазме общей фракции [] – переводной коэффициент	Свободная фракция, не связанная с белком, оказывающая противосудорожное действие, %	Скорость распада	Количество однократных доз в день
	Дети	Взрослые					
Этосуксимид [0,25] (ESM) [Петнидан; Пикнолепсин; Суксинутин]	2–6 капс. ~30 мг/кг	3–8 капс. ~20 мг/кг	4–8 дней	40–100 мг/д = 280–700 мкмоль/л [7,1]	90–100%	Постепенная, чтобы избежать раздражения слизистой желудка: 1 однократная доза за 3–5 дней	3 для оптимальной переносимости со стороны желудочно-кишечного тракта
Фенобарбитал [0,1] (PB) [Люминал; Фенимал; Малиазин***]	¼–1 ½ табл. ~4 мг/кг	1–2 табл. ~3 мг/кг	14–21 день	10–40 мг/л = 45–170 мкмоль/л [4,3]	50–55%	Как правило постепенная, чтобы произошла церебральная адаптация: ½ однократной дозы за 3–4 дня	1 или 2, так как у препарата длительный период полувыведения
Фенитоин [0,1] (PTH) [Цитрулламон; Эпанутин; Фенгидан; Центропил]	½ – 2(3) табл. 5–7 мг/кг	1–4 табл. ~5 мг/кг	5–14 дней	5–20 мг/д = 20–80 мкмоль/л [4,0] (свободная фракция <2,3 мг/л)	7–13%	Слишком медленная	1 или 2, так как у препарата длительный период полувыведения

Дозы и фармакологические характеристики классических противосудорожных средств (окончание)

Генерическое название () – сокращение, [] – торговые названия препаратов	Суточная доза*		Постоянная концентрация в плазме (равновесная концентрация**) спустя	Терапевтическая концентрация в плазме общей фракции [] – переводной коэффициент	Свободная фракция, не связанная с белком, оказывающая противосудорожное действие, %	Скорость распада	Количество однократных доз в день
	Дети	Взрослые					
Примидон [0,25] (PRM) [Лискантин; Милепсин; Ресиматил]	0,5–4 табл. ~20 мг/кг	2–6 табл. ~15 мг/кг	Фенобарбитал 14–21 день Примидон – 1–2 дня	Фенобарбитал 10–40 мг/л = 40–170 мкмоль/л [4,3] Примидон 4–15 мг/л = 20–70 мкмоль/л [4,6]	Фенобарбитал 50–55% Примидон 70–100%	Особенно замедленный распад с целью избегания нейropsychологических нарушений: ¼ табл. за 3–5 дней	3–4, так как у примидона короткий период полувыведения
Вальпроат [0,3] (VPA) [Конвулекс; Эргенил; Лептилан; Милпроин; Орфирил]	2–6 капс./ драже ~30 мг/кг	3–8 капс./ драже ~20 мг/кг	2–6 дней	30–120 мг/л = 180–700 мкмоль/л [6,0]	<500 мкмоль/л = 8–10% >600 мкмоль/л = 10–30%	Постепенная, чтобы избежать раздражения слизистой желудка: 1 однократная доза за 3 дня	1 или 2 при применении низкой или средней дозы, 3 при очень высокой дозе

* Примерная средняя доза, которая вызывает терапевтическую концентрацию препарата в плазме.

** Время, необходимое для достижения равновесной концентрации (25%) дозы, частота полувыведения.

Противосудорожные средства

Первый эпилептический припадок

Во всех случаях необходимо выяснить причины первого эпилептического припадка

Рациональными для диагноза служат данные анамнеза, в том числе анамнеза, собранного по свидетельствам третьих лиц, ЭЭГ (в промониторинге) и МРТ.

Дифференциальный диагноз проводят с обмороком, психотенным (диссоциативным) припадком, транзиторной ишемической атаккой и у детей с респиаторной аффективной судорогой, ночные ужасы.

После первого эпилептического припадка противосудорожные средства не показаны

Показаниями для назначения противосудорожного лечения служат:

Диагноз эпилептического синдрома с высокой вероятностью рецидивов

Большие или малые повреждения головного мозга
высокая частота эпилептиформных разрядов на ЭЭГ
эпилепсия в семейном анамнезе
психосоциальное неблагополучие пациента

Субъективная необходимость в полной безопасности

В случае дебюта фокальной эпилепсии назначают карбамазепин, ламотриджин, ламотриджин, окскарбазепин, топирамат или вальпроат:

карбамазепин	200–1200 мг/сут.
габапентин	900–2400 мг/сут.
ламотриджин	100–300 мг/сут.
окскарбазепин	300–2400 мг/сут.
топирамат	50–200 мг/сут.
вальпроат	600–1500 мг/сут.

В случае идиопатической генерализованной эпилепсии лечение начинают с ламотриджина, топирамата или вальпроата:

ламотриджин	100–300 мг/сут.
топирамат	50–200 мг/сут.
вальпроат	600–1500 мг/сут.

Выбор препарата зависит от формы эпилептического синдрома (фокальный или генерализованный) и таких критериев, как воз-