



Класифікація епілепсії та типів епілептичних нападів Міжнародної Протиепілептичної Ліги, 2017



Міжнародна Протиепілептична Ліга (МПЕЛ) оновила класифікацію епілепсій з метою відображення поглибленого розуміння епілепсій та механізмів їх розвитку відповідно до основних наукових досягнень, які відбулися з моменту затвердження попередньої класифікації в 1989 році.

Класифікація епілепсій є визначально важливим інструментом для практикуючого лікаря, тому вона повинна бути актуальною, динамічно відображати зміни в підходах, а також залишатися надійною та прийнятною для всіх регіонів планети.

Яка мета класифікації?

Основна мета класифікації – діагностика епілепсії, проте вона також є необхідною для проведення досліджень, розробки методів лікування епілепсії та міжнародної комунікації. Нова класифікація розроблена на основі проєкту документа, який було опубліковано для громадського обговорення у 2013 р. Проєкт був переглянутий відповідно до численних відгуків міжнародної спільноти та кількох циклів консультацій.



Після діагностики типу нападів наступним кроком є **встановлення типу епілепсії** (фокальна епілепсія, генералізована епілепсія, комбінована генералізована та фокальна епілепсія або неуточнена епілепсія).

Класифікація включає **три рівні**, починаючи з типу нападів; передбачається, що напади у пацієнта відповідають визначенню, наданому в новій класифікації нападів (МПЕЛ, 2017 р.).

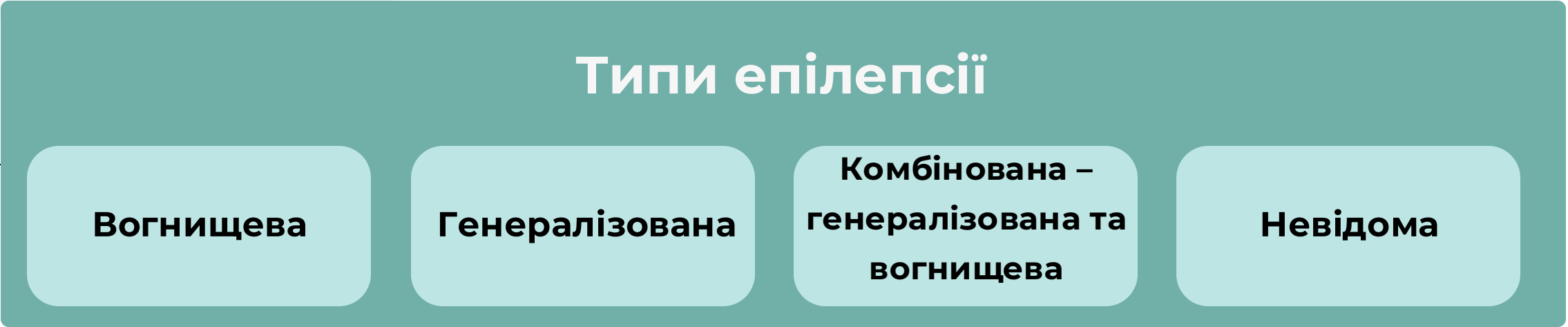
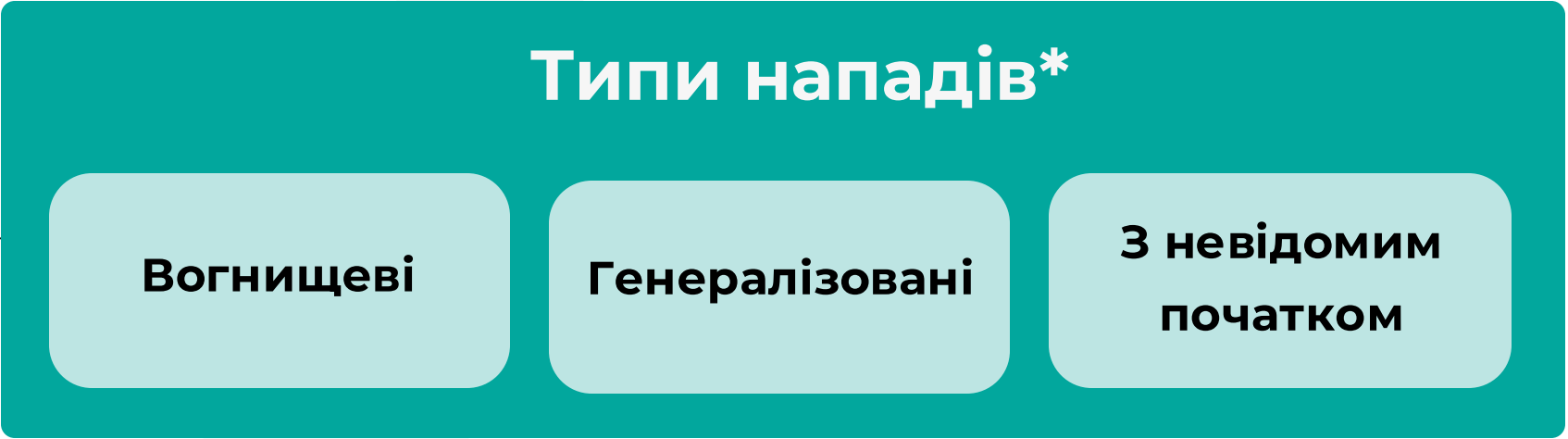
Третій рівень – визначення специфічного епілептичного синдрому.

Нова класифікація передбачає розгляд етіології на кожному етапі, що підкреслює важливість урахування цього фактору під час діагностики, оскільки це значним чином впливає на призначення лікування. Етіологічні чинники були розподілені на **шість підгруп** відповідно до їх потенційного значення для терапії.





Класифікація епілепсій, Міжнародна Протиепілептична Ліга, 2017



Супутні захворювання

Етіологія

Структурна

Генетична

Інфекційна

Метаболічна

Імунна

Невідома



Класифікація типів епілептичних нападів, Міжнародна Протиепілептична Ліга, 2017 р. – базова версія

Вогнищевий початок		Генералізований початок	Невідомий початок
Зі збереженим усвідомленням	З порушеним усвідомленням	Моторні: - тоніко-клонічні - інші моторні	Моторні: - тоніко-клонічні - інші моторні
Моторний початок		Немоторні (абсанс)	Немоторні (абсанс)
Немоторний початок			Некласифіковані
Від вогнищевих до білатеральних тонікоклонічних			

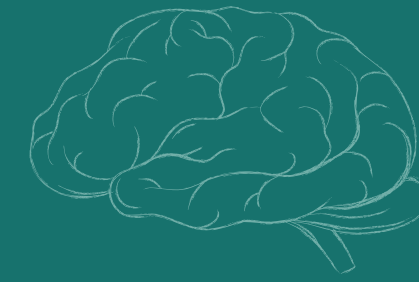


Класифікація типів епілептичних нападів, Міжнародна Протиепілептична Ліга, 2017 р. – базова версія

Вогнищевий початок		Генералізований початок	Невідомий початок
Зі збереженим усвідомленням	З порушеним усвідомленням	Моторні: - тоніко-клонічні - клонічні - тонічні - міоклонічні - міоклоніко-тоніко-клонічні - міоклоніко-атонічні - атонічні - епілептичні спазми	Моторні: - тоніко-клонічні - інші моторні
Моторний початок: - автоматизми - атонічні 1 - клонічні - епілептичні спазми 1 - гіперкінетичні - міоклонічні - тонічні		Немоторні (абсанс): - типові - атипові - міоклонічні - міоклонія повік	Немоторні (абсанс)
Немоторний початок: - вегетативні - припинення діяльності - когнітивні - емоційні - сенсорні			Некласифіковані
Від вогнищевих до білатеральних тонікоклонічних			



НАСТУПНІ ПОЯСНЕННЯ ПОЛЕГШАТЬ ВИЗНАЧЕННЯ ТИПУ НАПАДУ



Для вогнищевих нападів визначення ступеня збереженості усвідомлення **не є обов'язковим**. Збережене усвідомлення означає, що людина усвідомлює себе та навколишнє середовище під час нападів, навіть якщо не рухається.

Вогнищеві напади зі збереженням усвідомлення раніше називалися **простими парціальними нападами**.

Вогнищеві напади з порушенням усвідомлення раніше називалися комплексними парціальними нападами, а порушення усвідомлення в будь-який період нападів перетворює їх на вогнищеві напади з порушенням усвідомлення.

Вогнищеві напади з порушенням або збереженням усвідомлення можна додатково охарактеризувати з використанням одного з симптомів, моторним або немоторним початком, що відповідає першим проявам нападу.

Напади потрібно класифікувати **за першим проявом**, за винятком припинення діяльності, якщо припинення діяльності є основним під час нападу.

Крім того, при назві вогнищевих нападів можна опустити згадку про усвідомлення, коли даних про усвідомлення немає або її не можна вказати, і класифікувати напади безпосередньо за ознакою моторного або немоторного початку.



НАСТУПНІ ПОЯСНЕННЯ ПОЛЕГШАТЬ ВИЗНАЧЕННЯ ТИПУ НАПАДУ



При атонічних нападах та епілептичних спазмах, як правило, ступінь порушення усвідомлення **не вказується**.

При когнітивних нападах можуть бути **порушення мовлення або інших когнітивних функцій або продуктивні симптоми**, такі як дежавю, галюцинації, ілюзії, або викривлення відчуттів.

Емоційні напади супроводжуються занепокоєнням, страхом, радістю, іншими емоціями або зовнішнім виглядом афекту без суб'єктивних емоцій.

Абсанс є атиповим через повільний початок або припинення, або істотні зміни тону з появою нетипових, уповільнених, генералізованих піків і хвиль на ЕЕГ.

Напади можна віднести до **некласифікованих** за відсутності або недостатності інформації або неможливості віднести їх до інших категорій.



ЗМІНИ В КЛАСИФІКАЦІЇ ТИПІВ НАПАДІВ 2017 РОКУ В ПОРІВНЯННІ З КЛАСИФІКАЦІЄЮ 1981 РОКУ

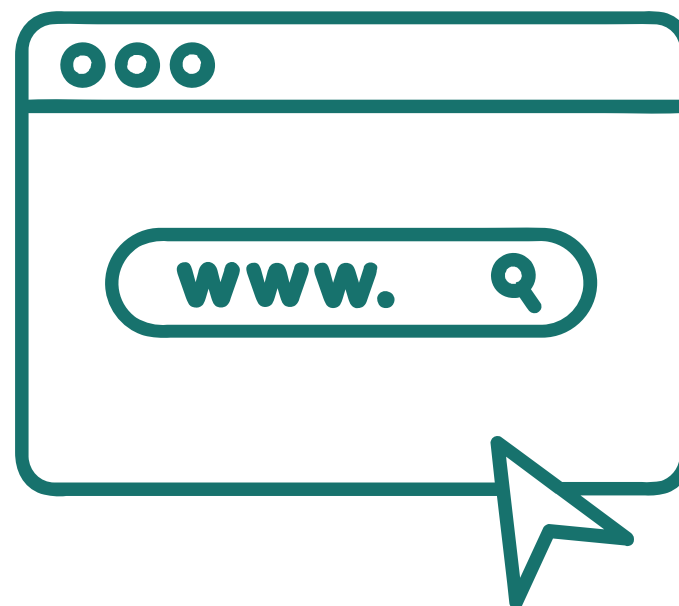
1. Зміна **«парціальні»** на **«вогнищеві»**.
2. Деякі типи нападів можуть бути вогнищевими, генералізованими або мати невідомий початок.
3. Напади з невідомим початком можуть мати **особливості**, які дозволяють їх класифікувати.
4. Ступінь збереження усвідомлення використовується як **класифікатор вогнищевих нападів**.
5. Терміни «дискогнітивні», «прості парціальні», «комплексні парціальні», «психічні» та «з вторинною генералізацією» більше **не використовуються**.
6. До нових вогнищевих типів нападів відносяться автоматизми, автономні напади, зупинка поведінки, когнітивні, емоційні, гіперкінетичні, сенсорні напади та напади від вогнищевих до білатеральних тоніко-клонічних. Атонічні, клонічні напади, епілептичні спазми, міоклонічні та тонічні напади можуть бути вогнищевими або генералізованими.
7. До нових генералізованих типів судом відносяться абсанс з міоклонією повік, міоклонічний абсанс, міоклоніко-тоніко-клонічні, міоклоно-атонічні та епілептичні спазми.



ABOUT US



[Youtube](#)



[Website](#)



Email

medevent.com.ua@gmail.com

Тел: 067 544 83 45

ПН-ПТ 10.00-18.00
