

Комиссия по классификации и терминологии Международной лиги против эпилепсии (ILAE) под руководством Берга в ответ на неоднократные просьбы различных авторов изменить классические подходы к лечению эпилепсии, опубликовала в 2010 году новую классификацию.

Сравним две классификации

Классическая классификация

Таблица I. Классическая классификация эпилептических припадков [3].

Частичные кризисы (очаговые, локальные)

Простые парциальные припадки (без нарушения сознания)

С моторными знаками

С соматосенсорными симптомами

С вегетативными симптомами или признаками

С психическими симптомами

Сложные парциальные припадки (с нарушением сознания)

Простое частичное начало с последующим вовлечением сознания

Затронутое сознание с самого начала

Парциальные припадки с переходом во вторичные припадки
обобщенный

Вторичные генерализованные простые парциальные припадки

Вторично генерализованные сложные парциальные припадки

Простые парциальные припадки, которые переходят в сложные
уже вторично обобщенный

Генерализованные припадки (судорожные или несудорожные)

Отсутствия

Типичные отсутствия

Атипичные отсутствия

Единичные или множественные миоклонические приступы

Клонирование кризиса

Тонико-клонический криз

Атонические (астатические) припадки

Неклассифицируемые эпилептические припадки

Новая классификация

Таблица II. Международная классификация эпилепсий и эпилептических синдромов

Эпилепсии и синдромы

родственные эпилептики

с расположением

(очаговое, местное, частичное)

Идиопатический (с возрастным началом)

Доброкачественная эпилепсия детского возраста с центрально-височным очагом

Детская эпилепсия с затылочными пароксизмами

Первичная читательская эпилепсия

Симптоматический

Хроническая прогрессирующая непрерывная парциальная эпилепсия детского возраста

Синдромы, характеризующиеся припадками, вызванными определенными факторами.

Височная эпилепсия

Лобная эпилепсия

Теменная эпилепсия

Затылочная эпилепсия

Криптогенный (предположительно симптоматический, неясной этиологии)

Эпилепсии и синдромы

генерализованные эпилептики

Идиопатический (с возрастным началом, в хронологическом порядке)

Доброкачественные семейные неонатальные судороги

Доброкачественные неонатальные судороги

Доброкачественная миоклоническая эпилепсия детского возраста

Эпилепсия-бездетность (пинолепсия)

Ювенильная эпилепсия-абсанс

Юношеская миоклоническая эпилепсия (малое импульсивное расстройство)

Эпилепсия с тонико-клоническими припадками (великое зло) при пробуждении

Другие неопределенные идиопатические генерализованные эпилепсии

Эпилепсия с припадками, спровоцированными определенными пусковыми факторами

Криптогенный или симптоматический (в хронологическом порядке)

Синдром Веста (детские спазмы)

Синдром Леннокса-Гасто

Эпилепсия с миоклоническими абсансами

Эпилепсия с миоклонико-статическими припадками

Симптоматический

С конкретной этиологией

Ранняя миоклоническая энцефалопатия

Миоклоническая энцефалопатия в раннем детстве с подавлением пароксизмов

Другие неустановленные симптоматические генерализованные эпилепсии

Специфические синдромы

Эпилепсии и синдромы

эпилептики характера

очаговая неопределенность

или обобщенный

При генерализованном и очаговом кризах одновременно

Неонатальные судороги

Тяжелая миоклоническая эпилепсия детского возраста

Непрерывная спайк-волновая эпилепсия во время медленного сна

Приобретенная эпилептическая афазия (синдром Ландау-Клеффнера)

Другие неопределенные эпилепсии не определены

Нет однозначных признаков очагового или обобщенного характера.

В заключение были установлены пять осей.

для правильного подхода к эпилепсии:

- *Ось I*: семиология кризисов
- *Ось II*: классификация кризисов (тип кризиса эпилептический).
- *Ось III*: эпилептический синдром
- *Ось IV*: этиология процесса
- *Ось V*: психосоциальные последствия

Также Энгель создал восемь основных групп.

который он определил как «пример» классификации

эпилептических синдромов

- *Группа 1:* детские идиопатические фокальные эпилепсии.

и ребенка.

- *Группа 2:* семейные очаговые эпилепсии (аутосомные

доминантные).

- *Группа 3:* симптоматические очаговые эпилепсии (или вероятные

симптоматический).

- *Группа 4:* идиопатические генерализованные эпилепсии.

- *Группа 5:* рефлекторные эпилепсии.

- *Группа 6:* эпилептические энцефалопатии (в которых

аномалии тройничного нерва могут способствовать

сами по себе к прогрессирующей дисфункции развития нервной системы

когнитивный или поведенческий).

- *Группа 7:* прогрессирующие миоклонические эпилепсии.

- *Группа 8:* кризисы, которые не обязательно требуют

диагноз эпилепсия.

Таблица III. Семиологическая классификация приступов Людерса и др.

Эпилептический кризис

Аура

Соматосенсорная аура

Слуховая аура

Обонятельная аура

Брюшная аура

Визуальная аура

Вкусовая аура

Вегетативная аура

Психическая аура

Автономный кризис

Диаптический кризис

Типичный диаптический криз

Моторный кризис

Простой моторный кризис

Миоклонический криз

Эпилептический спазм

Тонико-клонический криз

Тонический криз

Клонировать кризис

Версивный кризис

Комплексный моторный кризис

Гипермоторный криз

Автомобильный кризис

Гельстический кризис

Особые кризисы

Атонический кризис

Гипермоторный криз

Отрицательный миоклонический криз

Астатический кризис

Акинетический кризис а

Афазический кризис б

Пароксизмальные явления

левый / правый / обобщенным / двусторонняя асимметричная;

Левое полушарие / правое полушарие.

Источники:

<http://pbgu.ru/index.php/poleznye-materialy/272-mezhdunarodnaya-klassifikatsiya-epilepticheskikh-pristupov/>

<https://www.epilepsy.com/sites/core/files/atoms/files/Analisis-criti.pdf>