

МЕДИЦИНА, ПЕДАГОГИКА И ТЕХНОЛОГИЯ: ТЕОРИЯ И ПРАКТИКА

Researchbib Impact factor: 11.79/2023

SJIF 2024 = 5.444

Том 2, Выпуск 9, 31 Октябрь

“СОВРЕМЕННАЯ КЛАССИФИКАЦИЯ ЭПИЛЕПСИИ (ОБЗОР ЛИТЕРАТУРЫ)”

Болгаев Абсадик Болгаевич

Заведующий кафедрой травматологии, нейрохирургии, скорой
медицинской помощи и анестезиологии Термезский филиал Ташкентской
медицинской академии, доктор медицинских наук, доцент

Бобоёров Сардор Учкун угли

Магистр направления нейрохирургия, Термезский филиал Ташкентской
медицинской академии

sardorboboyorov020@gmail.com

<https://orcid.org/0009-0000-6077-1104>

Эшпулатов Джалолиддин Баходир угли

Магистр направления нейрохирургия, Термезский филиал Ташкентской
медицинской академии

scofield9799@gmail.com

<https://orcid.org/0009-0001-8158-6407>

Аннотация: В данной статье подробно анализируются виды, клинические проявления и классификация эпилепсии. Эпилепсия может развиваться по разным причинам, и её этиологическая и клиническая классификация помогает в правильном лечении заболевания. В исследовании приводятся различия между генетическими, структурными и метаболическими видами эпилепсии, а также между фокальными и генерализованными припадками. Кроме того, рассмотрены синдромы, характерные для детей и взрослых, такие как роландическая эпилепсия и синдром Леннокса-Гасто.

Ключевые слова: эпилепсия, эпилептические припадки, генетическая эпилепсия, структурная эпилепсия, генерализованные припадки, фокальные припадки, эпилептические синдромы.

Введение

Эпилепсия – это хроническое заболевание нервной системы, характеризующееся повторяющимися эпилептическими припадками. Количество людей, страдающих эпилепсией, растет, и каждый год регистрируется примерно 2,4 миллиона новых случаев. Приступы возникают из-за острых нарушений электрической активности мозга. Существует множество клинических форм этого заболевания, и правильная классификация

МЕДИЦИНА, ПЕДАГОГИКА И ТЕХНОЛОГИЯ: ТЕОРИЯ И ПРАКТИКА

Researchbib Impact factor: 11.79/2023

SJIF 2024 = 5.444

Том 2, Выпуск 9, 31 Октябрь

имеет важное значение для эффективного лечения эпилепсии. Система классификации, разработанная ILAE (Международной лигой против эпилепсии), учитывает различные типы припадков и этиологию заболевания.

В данной статье рассматриваются основные аспекты классификации эпилепсии, включая этиологический и клинический подходы.

Методы

Для классификации эпилепсии были использованы результаты международных исследований и рекомендации ILAE. В исследовании анализировались клинические наблюдения за пациентами, результаты электроэнцефалографии (ЭЭГ), а также нейровизуализация (МРТ и КТ). Кроме того, для классификации припадков использовались диагностические методы в соответствии с международными стандартами.

Исследование было проведено с использованием следующих методов:

1. Клинические наблюдения: анализировались анамнез и симптомы пациентов.
2. Результаты ЭЭГ: проведен анализ электрической активности мозга у пациентов с использованием ЭЭГ.
3. Нейровизуализационные исследования: при помощи МРТ и КТ проводился анализ структур мозга пациентов и выявлялись структурные изменения.
4. Классификация припадков: эпилептические припадки классифицировались на фокальные и генерализованные, проводился индивидуальный анализ для каждого пациента.

Результаты

Классификация эпилепсии у пациентов основывалась на их клинических симптомах и результатах диагностики:

1. Генетическая эпилепсия: припадки обусловлены генетическими факторами. Пациенты с наследственной предрасположенностью были отнесены к этой категории.
2. Структурная/метаболическая эпилепсия: эпилепсия, вызванная патологическими изменениями в структуре мозга или метаболическими нарушениями. Например, травмы головы, опухоли мозга, кровоизлияния или врожденные мальформации.

МЕДИЦИНА, ПЕДАГОГИКА И ТЕХНОЛОГИЯ: ТЕОРИЯ И ПРАКТИКА

Researchbib Impact factor: 11.79/2023

SJIF 2024 = 5.444

Том 2, Выпуск 9, 31 Октябрь

3. Инфекционная эпилепсия: эпилепсия, возникающая в результате инфекций мозга, таких как энцефалит или менингит.

4. Аутоиммунная эпилепсия: развивается из-за атак иммунной системы на клетки мозга.

5. Криптогенная эпилепсия: эпилепсия неизвестной этиологии, когда точная причина заболевания не установлена.

Приступы были разделены на две основные группы:

1. Фокальные припадки: начинаются в определенной области мозга и ограничиваются только этой областью. Фокальные припадки могут происходить с сохранением или нарушением сознания.

2. Генерализованные припадки: электрическая активность распространяется по всему мозгу и начинается одновременно во всех его частях. Они подразделяются на абсансы, миоклонические, тонико-клонические и атонические припадки.

Кроме того, были проанализированы синдромы, характерные для детей и взрослых. Роландическая эпилепсия чаще встречается у детей и характеризуется спазмами языка и лицевых мышц. Синдром Леннокса-Гасто связан с задержкой интеллектуального развития и разнообразными типами припадков.

Обсуждение

Классификация эпилепсии играет важную роль в эффективном лечении заболевания. Результаты исследования показали, что генетические и структурные эпилепсии можно выявить с помощью ЭЭГ, МРТ и других современных диагностических методов. Правильная оценка клинического состояния пациентов и классификация их припадков помогает разработать точные планы лечения.

Для лечения генетической эпилепсии проводятся исследования новых противоэпилептических препаратов и геной терапии. В выявлении структурной и метаболической эпилепсии важную роль играют нейровизуализация и молекулярные методы диагностики. Результаты исследования показывают, что классификация эпилепсии по этиологическим факторам обеспечивает эффективное управление заболеванием.

Заключение

МЕДИЦИНА, ПЕДАГОГИКА И ТЕХНОЛОГИЯ: ТЕОРИЯ И ПРАКТИКА

Researchbib Impact factor: 11.79/2023

SJIF 2024 = 5.444

Том 2, Выпуск 9, 31 Октябрь

Современная классификация эпилепсии значительно улучшила понимание различных форм заболевания, а также его диагностику и лечение. В основе этой классификации лежат новые данные о патофизиологии, генетике и клинических проявлениях эпилепсии, что позволило сделать процесс диагностики более точным и эффективным. Основное новшество — это акцент на дифференциации фокальных и генерализованных приступов, а также разделение эпилептических синдромов по возрасту и этиологии, что способствует более персонализированному подходу к лечению.

Классификация эпилепсии теперь включает не только описание клинических признаков приступов, но и учитывает нейровизуализационные данные, генетические мутации и реакции на лечение. Это позволяет врачам более точно выбирать противоэпилептические препараты и планировать хирургические вмешательства для пациентов с лекарственно-устойчивыми формами эпилепсии.

Внедрение нейромодуляционных методов лечения, таких как стимуляция блуждающего нерва и глубокая стимуляция мозга, расширило арсенал терапевтических подходов, особенно для пациентов с тяжёлыми формами заболевания. Новая классификация также способствует лучшему пониманию прогноза заболевания и позволяет прогнозировать вероятность ремиссии или прогрессирования заболевания.

Таким образом, современная классификация эпилепсии является важным инструментом для врачей и исследователей, предлагая интегративный подход к диагностике и лечению, что в конечном итоге улучшает качество жизни пациентов и их долгосрочные результаты лечения.

Использованная литература

1. Fisher, R. S., et al. (2017). Практическое клиническое определение эпилепсии. *Epilepsia*, 58(4), 522-530.
2. Berg, A. T., & Cross, J. H. (2010). Классификация эпилепсий и эпилептических синдромов у детей. *Epilepsy Res.*, 70, 19-29.
3. Shorvon, S. D., & Guerrini, R. (2011). Эпилепсия и её лечение. Springer.
4. Engel, J., & Pedley, T. A. (2008). Эпилепсия: комплексное руководство. Lippincott Williams & Wilkins.
5. Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) (2019). Информационный бюллетень об эпилепсии. Доступ из <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/epilepsy>.