

Кантимирова Е.А., Дмитренко Д.В. Проблемы дифференциальной диагностики эпилепсии и нарколепсии. *Эпилепсия и пароксизмальные состояния*. 2024; 16 (4): 327–332. <https://doi.org/10.17749/2077-8333/epi.par.con.2024.197>.

Kantimirova E.A., Dmitrenko D.V. Issues related to differential diagnosis of epilepsy and narcolepsy. *Epilepsia i paroksizmal'nye sostoania / Epilepsy and Paroxysmal Conditions*. 2024; 16 (4): 327–332 (in Russ.). <https://doi.org/10.17749/2077-8333/epi.par.con.2024.197>.

Приложение 1. Типичные и атипичные особенности катаплексии [5]

Supplement 1. Typical and atypical cataplexy features [5]

Типичные катаплектические атаки	Атипичные катаплектические атаки/необычные особенности	Очень маловероятные катаплектические атаки – эпизоды, несовместимые с катаплексией
<i>Тип атаки</i>		
Частичная потеря мышечного тонуса (чаще всего) и генерализованная потеря мышечного тонуса (иногда) Или: только частичная потеря мышечного тонуса	Исключительно генерализованные приступы без истории парциальных эпизодов. Острая генерализованная мышечная слабость, не нарастающая в течение нескольких секунд, приводящая к падениям и травмам	Изменение сознания с начала приступа
<i>Локализация</i>		
Частичная двусторонняя потеря мышечного тонуса лица, шеи или ног, особенно коленей, иногда вовлечение рук. Генерализованная двусторонняя прогрессирующая потеря мышечного тонуса обычно начинается на лице или шее и	Часто односторонняя. Поражаются только верхние конечности, а не лицо, шея или нижние конечности. Для восстановления после одной атаки требуется	—

нарастает в течение нескольких секунд, что приводит к неспособности стоять, а иногда и к последующему падению. Резкое восстановление мышечного тонуса после приступа	длительное время восстановления, составляющее несколько минут	
Триггеры		
Четкие эмоциональные триггеры. Внезапные положительные эмоции: смех, шутка, остроумное замечание, удивление. Реже: гнев	Приступы никогда не вызываются смехом, весельем или шутками. Негативные эмоции (тревога, страх, стресс, внезапный пугающий шум). Отсутствие явного пускового фактора (за исключением случаев у детей). Нет связи с эмоциональными триггерами (за исключением случаев у детей)	—
Продолжительность		
Кратковременная – до 1 мин, чаще менее 30 с, обычно несколько секунд	Длительные эпизоды у взрослых продолжительностью несколько минут при отсутствии продолжающегося провоцирующего фактора	Более 10 мин при отсутствии провоцирующего триггера
Частота		
Весьма вариабельна, но обычно не реже одного раза в месяц при отсутствии лечения	—	—
Сознание		
Сознание сохранено. Катаплектические приступы часто стереотипны, но продолжительность и степень прогрессирования и распространения на пораженные мышцы могут варьироваться. Катаплектический отскок при резком прекращении приема антидепрессантов	Неуверенность в сохранении сознания. Родственники и люди рядом никогда не замечают эпизодов. Небольшой катаплектический отскок при резком прекращении приема антидепрессантов	—

<i>Вариант типичной катаплексии</i>		
Редкие спонтанные эпизоды (особенно когда пациент сонный), довольно часто встречаются у детей. Асимметричная атака. Подергивание лица. Резкие движения руками. Редкие эпизоды, менее одного в год, если их не лечить	—	Сохраняющиеся глубокие сухожильные рефлексы при возникновении во время генерализованного приступа. Явные признаки приступов, кроме катаплексии. Типичная аура при эпилепсии. Типичные продромальные признаки, которые могут наблюдаться во время вазовагального обморока (ощущение жара, потливость, головокружение, шум в ушах, нарушения зрения и слуха, тошнота, ощущение покалывания в конечностях). Наличие симптомов после эпизода, таких как изменение сознания, тошнота, сохраняющаяся мышечная слабость. Отсутствие катаплектического отскока при резком прекращении приема антидепрессанта
<i>Особенности у детей</i>		
Катаплектическое лицо: тонкие выражения лица или хореические движения, периоральные движения, такие как гримасы и высовывание языка, опущенные веки, открывание рта. Генерализованная гипотония (неустойчивая походка) или возникновение падений при отсутствии явных эмоциональных триггеров (т.е. спонтанных эпизодов). Негативные и активные двигательные нарушения со сложным гиперкинетическим компонентом. Эпизоды не всегда связаны с эмоциями. Сами дети обычно не обращают внимание на такие эпизоды	—	—

