

**ШКАЛА ИНСУЛЬТА НАЦИОНАЛЬНОГО ИНСТИТУТА ЗДОРОВЬЯ
(NIHSS, NATIONAL INSTITUTES OF HEALTH STROKE SCALE, BROTT T.,
ADAMS H.P., 1989)**

Проводится для определения уровня неврологического дефицита после инсульта. Высокая оценка соответствует более тяжелому инсульту, даже если он не выявляется при ранней нейровизуализации. Эта шкала применяется в большинстве клинических исследований, также она необходима для оценки состояния пациентов после тромболизиса или антикоагулянтной терапии. Оценка по данной шкале должна проводиться для всех пациентов с инсультом. Последующая оценка может оценить изменение состояния пациента.

Уровень сознания	Оценка	
В сознании, четко отвечает на вопросы	0	
Сонлив, но реагирует даже на минимальный стимул – команду, вопрос	1	
Реакция только в виде двигательных или вегетативных рефлексов или полная арефлексия	2	
Уровень сознания: ответы на вопросы. Пациента просят назвать месяц года и свой возраст		
Правильные ответы на оба вопроса или наличие языкового барьера	0	
Правильный ответ на один вопрос	1	
Неправильные ответы на оба вопроса или не может ответить	2	
Уровень сознания: выполнение команд. Пациента просят закрыть глаза и сжать кулак		
Правильные ответы на оба вопроса или наличие языкового барьера	0	
Правильный ответ на один вопрос	1	
Неправильные ответы на оба вопроса или не может ответить	2	
Движения глазных яблок		
Полный объем движений	0	
Частичный паралич взора или изолированный паралич	1	
Фиксированная девиация глазных яблок или полный паралич взора, непреодолимый с помощью приема «глаз куклы»	2	
Поля зрения: исследуется в каждом поле с помощью движений пальцами, которые исследователь выполняет одновременно с обеих сторон		
Норма или давняя слепота	0	
Асимметрия или частичная гемианопсия	1	
Полная гемианопсия	2	
Билатеральная гемианопсия или кома	3	

**ШКАЛА ИНСУЛЬТА НАЦИОНАЛЬНОГО ИНСТИТУТА ЗДОРОВЬЯ
(NIHSS, NATIONAL INSTITUTES OF HEALTH STROKE SCALE, BROTT T.,**

ADAMS H.P., 1989) (продолжение)

Паралич лицевой мускулатуры	Оценка	
Нет или седация	0	
Минимальный (только сглаженность носогубной складки)	1	
Частичный (нижняя половина лица)	2	
Полный (вовлечена вся половина лица) или кома	3	
Движения в левой руке: пациент удерживает вытянутую руку под углом 90°		
Пациент удерживает руку под углом 90° в течение 10 секунд, отек или ампутация	0	
Пациент вначале удерживает руку в заданном положении, рука начинает опускаться до истечения 10 секунд	1	
Пациент не удерживает руку в заданном положении в течение 10 секунд, но все же несколько удерживает ее против силы тяжести	2	
Рука падает сразу, пациент не может преодолеть силу тяжести	3	
Нет движений	4	
Движения в правой руке: пациент удерживает вытянутую руку под углом 90°		
Пациент удерживает руку под углом 90° в течение 10 секунд, отек или ампутация	0	
Пациент вначале удерживает руку в заданном положении, рука начинает опускаться до истечения 10 секунд	1	
Пациент не удерживает руку в заданном положении в течение 10 секунд, но все же несколько удерживает ее против силы тяжести	2	
Рука падает сразу, пациент не может преодолеть силу тяжести	3	
Нет движений	4	
Движения в левой ноге: пациент поднимает ногу на 30° в течение 5 секунд		
Пациент удерживает ногу в заданном положении в течение 5 секунд, отек или ампутация	0	
Нога опускается до промежуточного положения к концу 5 секунды	1	
Нога падает в течение 5 секунд, но пациент все же несколько удерживает ее против силы тяжести	2	
Нога падает сразу, пациент не может преодолеть силу тяжести	3	
Нет движений	4	
Движения в правой ноге: пациент поднимает ногу на 30° в течение 5 секунд		
Пациент удерживает ногу в заданном положении в течение 5 секунд, отек или ампутация	0	
Нога опускается до промежуточного положения к концу 5 секунды	1	
Нога падает в течение 5 секунд, но пациент все же несколько удерживает ее против силы тяжести	2	
Нога падает сразу, пациент не может преодолеть силу тяжести	3	
Нет движений	4	
ИТОГ:		

**ШКАЛА ИНСУЛЬТА НАЦИОНАЛЬНОГО ИНСТИТУТА ЗДОРОВЬЯ
(NIHSS, NATIONAL INSTITUTES OF HEALTH STROKE SCALE, BROTT T.,
ADAMS H.P., 1989) (продолжение)**

Речь: оценивается при назывании стандартных картинок	Оценка
Нормальная	0
Легкие или средней степени тяжести ошибки в назывании, подборе слов или парафазии	1
Тяжелая: полная афазия Брока (моторная) или Вернике (сенсорная)	2
Мутизм, или тотальная афазия, или кома	3
Дизартрия	
Нет	0
Легкая или средней степени невнятность речи, пациента можно понять	1
Выраженная дизартрия (речь невнятная, неразборчивая)	2
Атаксия в конечностях: пальценосовая и пяточно-коленная пробы	
Нет (нет движений в конечностях), невозможно оценить	0
Атаксия имеется в одной конечности	1
Атаксия в двух конечностях	2
Чувствительность: исследуется с помощью булавки. Если уровень сознания снижен, оценивается только при наличии гримасы или асимметричного отдергивания	
Нормальная, седация или ампутация	0
Легкая и умеренная. Пациент чувствует укол менее остро, но осознает прикосновение	1
Значительная или полная утрата чувствительности, не осознает прикосновения	2
Синдром «отрицания» (игнорирование)	
Нет или седация	0
Зрительное, тактильное или слуховое игнорирование половины пространства	1
Глубокое игнорирование половины пространства по двум и более модальностям	2
ИТОГ:	