neurostatus scoring

Определения для проведения стандартизированного неврологического осмотра и количественной оценки функциональных систем и использования Расширенной шкалы оценки инвалидизации при рассеянном склерозе EDSS Куртцке

Slightly modified from: J.F. Kurtzke, Neurology 1983:33,1444-52 ©2011 Ludwig Kappos, MD, Neurology, University Hospital Basel, 4031 Basel, Switzerland; Version 04/10.2

СОВМЕСТИМОСТЬ С ПРЕДЫДУЩИМИ ВЕРСИЯМИ

Данная версия руководства по оценке неврологического статуса полностью совместима с предыдущими версиями. В качестве дополнения во избежание неточностей при оценке приводится разъяснение некоторых определений и вводится оценка передвижения. Однако эти изменения не подразумевают изменений балльной системы.

ОБЩИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ

Для объективной оценки по EDSS в контролируемых клинических исследованиях оценивающий специалист не должен расспрашивать пациента о его состоянии, за исключением случаев, когда это необходимо для проведения самой оценки по шкале EDSS. Необходимо наблюдать за пациентами при прохождении ими требуемого расстояния.

Баллы по функциональным системам (ФС) и шкале EDSS должны выставляться только для оценки нарушений, связанных с рассеянным склерозом. При возникновении сомнений специалисту, проводящему осмотр, следует исходить из предположения связи выявленных нарушений с рассеянным склерозом.

Временные признаки или симптомы, не связанные с рассеянным склерозом (например, временная иммобилизация при переломе конечности), а также постоянные признаки или симптомы, не связанные с рассеянным склерозом (например, ампутация нижней конечности после травмы), при подсчете баллов по ФС и шкале EDSS оцениваться не должны. Однако их наличие необходимо отметить, добавив рядом с соответствующим полем в оценочном листе букву «П» (постоянные признаки и симптомы) и букву «В» (временные признаки и симптомы).

ФУНКЦИОНАЛЬНЫЕ СИСТЕМЫ (ФС)

Оценка «только признаки» устанавливается, если при обследовании выявляются признаки, о наличии которых пациент не осведомлён (не замечает).

Оценка «1 балл» означает, что пациент не осведомлён о наличии дефицита, и что этот дефицит или его признаки не влияют на нормальную повседневную деятельность. Однако это общее правило не относится к оценке зрительных, тазовых и высших мозговых функций.

РАСШИРЕННАЯ ШКАЛА ОЦЕНКИ ИНВАЛИДИЗАЦИИ (EDSS)

Количество баллов по EDSS должно быть не ниже, чем по любой ФС, за исключением зрительной ФС и ФС «Тазовые функции» до выполнения конвертации.

Баллы EDSS от 0 до 4,0 не должны меняться по сравнению с предыдущим осмотром, за исключением случаев, когда произошло изменение хотя бы на один балл по крайней мере в одной ФС.

Баллы EDSS от 0 до 1,5 могут устанавливаться, только если проблемы с передвижением отсутствуют («Способен передвигаться без ограничений»).

Баллы EDSS от 2,0 до 5,0 определяются баллами ФС и/или наличием проблем с передвижением. Например, по шкале EDSS можно поставить 5,0, даже если проблемы с передвижением отсутствуют («Способен передвигаться без ограничений»). Баллы EDSS от 2,0 до 4,0 ставятся, если пациент «способен передвигаться» (возможность преодолеть ≥ 500 метров). Если способность передвигаться оценивается как «ограниченная», сумма баллов по пирамидной или мозжечковой ФС должна быть ≥ 2.

Баллы EDSS ≥ 5,5 определяются исключительно способностью передвигаться самостоятельно, требующейся для этого помощью или использованием инвалидного кресла.

1 ЗРИТЕЛЬНАЯ ФС

ОСТРОТА ЗРЕНИЯ

Острота зрения оценивается по той строке таблицы Сивцева (Снеллена) (или таблице Головина), при чтении которой с расстояния 5 метров пациент допускает не более одной ошибки, с использованием наилучшей доступной коррекции. В отдельных случаях вместо этого можно оценивать корригированную остроту зрения вблизи, однако это должно быть отмечено и регулярно применяться при последующих осмотрах. При последующих осмотрах следует избегать перехода от измерения остроты зрения вблизи к измерению остроты зрения вдаль.

ПОЛЯ ЗРЕНИЯ

0 норма
1 только признаки: нарушения выявляются только при объективном конфронтационном исследовании полей зрения
2 умеренное нарушение: пациент знает о наличии дефицита, но при объективном осмотре определяется неполная гемианопсия
3 выраженное нарушение: полная гомонимная гемианопсия или эквивалентное нарушение зрения

СКОТОМА

0 отсутствует
1 небольшая: выявляется только при исследовании полей зрения
2 большая: пациент самостоятельно сообщает о ее наличии

*БЛЕДНОСТЬ ДИСКА ЗРИТЕЛЬНОГО НЕРВА

0 отсутствует
1 присутствует

ПРИМЕЧАНИЕ

При определении баллов по EDSS баллы зрительной ФС конвертируются в более низкие следующим образом:

Баллы зрительной ФС	6	5	4	3	2	1
Конвертированные баллы зрительной ФС	4	3	3	2	2	1

БАЛЛЫ ПО ФС

0 норма
1 бледность диска и/или небольшая скотома и/или острота зрения (с коррекцией) на хуже видящем глазу менее 20/20 (1,0), но более 20/30 (0,67)
2 на хуже видящем глазу максимальная острота зрения (с коррекцией) от 20/30 до 20/59 (0,67– 0,34)
3 на хуже видящем глазу большая скотома и/или умеренное уменьшение полей зрения и/или максимальная острота зрения (с коррекцией) от 20/60 до 20/99 (0,33–0,21)
4 на хуже видящем глазу выраженное уменьшение полей зрения и/или максимальная острота зрения (с коррекцией) от 20/100 до 20/200 (0,2–0,1); или 3 балла + максимальная острота зрения на лучше видящем глазу 20/60 (0,33) или менее
5 на хуже видящем глазу максимальная острота зрения (с коррекцией) менее 20/200 (0,1); или 4 балла + максимальная острота зрения на лучше видящем глазу 20/60 (0,33) или менее
6 5 баллов + максимальная острота зрения на лучше видящем глазу 20/60 (0,33) или менее

* = необязательная часть осмотра

2 СТВОЛОВАЯ ФС

ГЛАЗОДВИГАТЕЛЬНЫЕ НАРУШЕНИЯ

0 отсутствуют
1 только признаки: едва заметная и клинически трудно определяемая слабость глазодвигательных мышц, пациент не предъявляет жалоб на нечеткость зрения, диплопию или дискомфорт
2 легкие: едва заметная и клинически трудно определяемая слабость глазодвигательных мышц, о наличии которой пациент знает; или явное неполное ограничение движения глаза, о наличии которого пациент не знает
3 умеренные: явное неполное ограничение любого движения глаза, о наличии которого пациент знает; или полное ограничение движений глаза при взгляде в одном направлении
4 выраженные: полная потеря движений любого глаза при взгляде более чем в одном направлении

НИСТАГМ

0 отсутствует
1 только признаки или легкий: взор-индуцированный нистагм, менее выражен, чем «умеренный» (соответствует 1 баллу стволовой ФС)
2 умеренный: стойкий горизонтальный или вертикальный нистагм (при отведении глаз на 30 градусов), но не в исходном положении; пациент может как знать, так и не знать о его наличии
3 тяжелый: стойкий нистагм в исходном положении или грубый стойкий нистагм в любом направлении, влияющий на остроту зрения; полная межъядерная офтальмоплегия со стойким нистагмом при отведении глаза; осциллопсия

ПОРАЖЕНИЕ ТРОЙНИЧНОГО НЕРВА

0 отсутствует
1 только признаки
2 легкое: клинически определяемое онемение, о наличии которого пациент знает
3 умеренное: способность различать острое/тупое нарушена (в зоне иннервации одной, двух или трех ветвей тройничного нерва); невралгия тройничного нерва (по крайней мере один приступ за последние 24 часа)
4 выраженное: неспособность различать острое/тупое или полная потеря чувствительности в зоне иннервации одного или обоих тройничных нервов

СЛАБОСТЬ МИМИЧЕСКИХ МЫШЦ

0 отсутствует
1 только признаки
2 легкая: клинически определяемая слабость мимических мышц, о наличии которой пациент знает
3 умеренная: неполный паралич мимических мышц (например, слабость при закрывании глаз, что требует наложения повязки на ночь, или слабость при закрывании рта, что приводит к слюнотечению)
4 выраженная: полный односторонний или двусторонний паралич мимических мышц с лагофтальмом или затруднением при приеме жидкости

НАРУШЕНИЕ СЛУХА

0 отсутствует
1 только признаки: пациент хуже слышит звук трения пальцев с одной или обеих сторон, латерализация при пробе Вебера, но жалоб на какие-либо нарушения слуха не предъявляет
2 легкое: как в предыдущем пункте (1), но пациент знает о наличии нарушения слуха
3 умеренное: не слышит звук трения пальцев с одной или обеих сторон, пропускает несколько произнесенных шепотом цифр
4 выраженное: пропускает все или почти все произнесенные шепотом цифры

ДИЗАРТРИЯ

0 отсутствует
1 только признаки
2 легкая: клинически определяемая дизартрия, о наличии которой пациент знает
3 умеренная: явная дизартрия во время обычного разговора, ухудшающая понимание речи
4 выраженная: непонятная речь
5 неспособность говорить

ДИСФАГИЯ

0 отсутствует
1 только признаки
2 легкая: трудности с приемом жидкости
3 умеренная: трудности с приемом жидкости и твердой пищи
4 выраженная: постоянные трудности с глотанием; требуется протертая пища
5 неспособность глотать

ФУНКЦИИ ДРУГИХ ЧЕРЕПНЫХ НЕРВОВ

0 норма
1 только признаки
2 легкие нарушения: клинически выявляемый дефицит, о наличии которого пациент обычно знает
3 умеренные нарушения
4 выраженные нарушения

БАЛЛЫ ПО ФС

0 норма
1 только признаки
2 умеренный нистагм и/или умеренные глазодвигательные нарушения и/или другие легкие нарушения
3 тяжелый нистагм и/или выраженные глазодвигательные нарушения и/или умеренные нарушения функций других черепных нервов
4 выраженная дизартрия и/или другие выраженные нарушения
5 неспособность глотать или говорить

3 ПИРАМИДНАЯ ФС

РЕФЛЕКСЫ

0 отсутствуют
1 снижены
2 нормальные
3 повышены
4 затухающий клонус (несколько движений)
5 стойкий клонус

Кожные рефлексы

0 нормальные
1 снижены
2 отсутствуют

*Ладонно-подбородочный рефлекс («рефлекс Маринеску–Радовичи»)

0 отсутствует
1 вызывается

Подошвенный рефлекс

0 сгибательный
1 не вызывается или сомнительный
2 разгибательный

СИЛА МЫШЦ КОНЕЧНОСТЕЙ

Оценка каждой мышечной группы определяется по силе самой слабой мышцы в этой группе. Для оценки (3-5 баллов) по BMRC (Шкала оценки мышечной силы Британского совета медицинских исследований) рекомендуется использовать дополнительные функциональные пробы (прыжки на одной ноге и ходьба на пятках/носках).

ШКАЛА ОЦЕНКИ МЫШЕЧНОЙ СИЛЫ БРИТАНСКОГО СОВЕТА МЕДИЦИНСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ (BMRC)

0 мышечное сокращение отсутствует
1 видимое или пальпируемое мышечное сокращение без движения в суставе
2 движение возможно без преодоления силы тяжести
3 движение возможно с преодолением силы тяжести, но невозможно при оказываемом сопротивлении
4 движение осуществляется при оказываемом сопротивлении, но мышечная сила снижена
5 нормальная мышечная сила

ФУНКЦИОНАЛЬНЫЕ ПРОБЫ

*Пронаторная проба (для верхних конечностей). Оценка пронации и опускания:

0 отсутствуют
1 легкие
2 выраженные

*Позиционная проба (при оценке функции нижних конечностей попросите пациента одновременно поднять обе ноги, выпрямленные в коленных суставах).

Оценка опускания:

0 отсутствует
1 легкое
2 выраженное
3 может поднять только одну ногу за раз (провести оценку объема движения в тазобедренном суставе относительно горизонтальной плоскости в градусах)
4 не может поднять одну ногу за раз

*Ходьба на пятках/носках

0 норма
1 нарушена
2 невозможна

*Прыжки на одной ноге

0 норма
1 6–10 раз
2 1–5 раз
3 невозможны

СПАСТИЧНОСТЬ КОНЕЧНОСТЕЙ (ПОСЛЕ БЫСТРОГО СГИБАНИЯ КОНЕЧНОСТИ)

0 отсутствует
1 легкая: незначительное повышение мышечного тонуса
2 умеренная: умеренное, но преодолимое повышение мышечного тонуса, движения возможны в полном объеме
3 тяжелая: выраженное труднопреодолимое повышение мышечного тонуса, движения в полном объеме невозможны
4 контрактура

СПАСТИЧНОСТЬ ПОХОДКИ

0 отсутствует
1 едва заметная
2 заметная: незначительное влияние на ходьбу
3 постоянное шарканье: значительное влияние на ходьбу

ОБЩАЯ ДВИГАТЕЛЬНАЯ АКТИВНОСТЬ

0 норма
1 повышенная утомляемость (в сравнении со сверстниками) при выполнении более сложных энергозатратных действий (например, преодоление большей дистанции), но без снижения мышечной силы в конечностях при стандартном осмотре
2 снижение мышечной силы: в отдельных мышечных группах при стандартном осмотре

БАЛЛЫ ПО ФС

0 норма
1 признаки нарушений без инвалидизации
2 минимальные нарушения: пациент предъявляет жалобы на повышенную утомляемость или снижение работоспособности при выполнении более сложных энергозатратных действий (1 балл по общей двигательной активности);
и/или 4 балла по шкале BMRC в одной или двух мышечных группах
3 легкий или умеренный парапарез или гемипарез: (обычно) 4 балла по шкале BMRC в двух и более мышечных группах;
и/или 3 балла по шкале BMRC в одной или двух мышечных группах (движение возможно с преодолением силы тяжести);
и/или тяжелый монопарез: 2 балла и менее по шкале BMRC в одной мышечной группе
4 выраженный парапарез или гемипарез: (обычно) 2 балла по шкале BMRC при оценке двух конечностей или моноплегия (0–1 балл по шкале BMRC) в одной конечности;
и/или умеренный тетрапарез: 3 балла по BMRC при оценке трех или четырех конечностей;
5 параплегия: 0–1 балл по шкале BMRC во всех мышечных группах нижних конечностей;
и/или выраженный тетрапарез: 2 балла или менее по шкале BMRC при оценке трех или четырех конечностей;
и/или гемиплегия;
6 тетраплегия: 0–1 балл по шкале BMRC во всех мышечных группах верхних и нижних конечностей

4 МОЗЖЕЧКОВАЯ ФС

ТРЕМОР ГОЛОВЫ

0 отсутствует
1 легкий
2 умеренный
3 тяжелый

ТУЛОВИЩНАЯ АТАКСИЯ

0 отсутствует
1 только признаки
2 легкая: покачивание с закрытыми глазами
3 умеренная: покачивание с открытыми глазами
4 тяжелая: неспособность сидеть без посторонней помощи

АТАКСИЯ КОНЕЧНОСТЕЙ (ТРЕМОР/ДИСМЕТРИЯ И БЫСТРЫЕ ЧЕРЕДУЮЩИЕСЯ ДВИЖЕНИЯ)

0 отсутствует
1 только признаки
2 легкая: тремор или неловкие движения заметны, но на выполнение функций влияют незначительно
3 умеренная: тремор или неловкие движения значительно влияют на выполнение функций во всех сферах
4 выраженная: выполнение большинства функций крайне затруднено

ТАНДЕМНАЯ ХОДЬБА (ПО ПРЯМОЙ ЛИНИИ)

0 норма
1 нарушена
2 невозможна

АТАКСИЯ ПРИ ХОДЬБЕ

0 отсутствует
1 только признаки
2 легкая: нарушение равновесия, осознаваемое пациентом и/или заметное его близким
3 умеренная: нарушение равновесия при обычной ходьбе
4 тяжелая: невозможность пройти несколько шагов без опоры или посторонней помощи

ПРОБА РОМБЕРГА

0 норма
1 легкое нарушение: легкое пошатывание при закрытых глазах
2 умеренное нарушение: пошатывание при закрытых глазах
3 тяжелое нарушение: пошатывание при открытых глазах

ДРУГИЕ МОЗЖЕЧКОВЫЕ ПРОБЫ

0 норма
1 легкие нарушения
2 умеренные нарушения
3 тяжелые нарушения

ПРИМЕЧАНИЕ

Наличие только тяжелой атаксии при ходьбе и/или атаксии туловища (без тяжелой атаксии в трех или четырех конечностях) соответствует 3 балла по мозжечковой ФС.

Если на выполнение координаторных проб для выявления атаксии влияют двигательные и чувствительные нарушения, то оценивается фактическое выполнение пациентом.

Для обозначения возможного влияния мышечной слабости при оценке мозжечковой ФС поставьте «X».

БАЛЛЫ ПО ФС

0 норма
1 признаки нарушений без инвалидизации
2 легкая атаксия и/или умеренная статическая атаксия (проба Ромберга) и/или тандемная ходьба невозможна
3 умеренная атаксия конечностей и/или умеренная или тяжелая атаксия при ходьбе/туловищная атаксия
4 тяжелая атаксия при ходьбе/туловищная атаксия и тяжелая атаксия в трех или четырех конечностях
5 неспособность выполнять координированные движения из-за атаксии
X парез (3 балла или менее по BMRC) или чувствительные нарушения, влияющие на выполнение координаторных проб

5 ЧУВСТВИТЕЛЬНАЯ ФС

ПОВЕРХНОСТНАЯ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТЬ (ТАКТИЛЬНАЯ И БОЛЕВАЯ)

0 норма
1 только признаки: легкое снижение чувствительности (температурная, двумерно-пространственная) при осмотре, о наличии которого пациент не знает
2 легкая: пациент знает о снижении тактильной или болевой чувствительности, но способен различать острое/тупое
3 умеренная: способность различать острое/тупое нарушена
4 выраженная: неспособность различать острое/тупое и/или неспособность чувствовать прикосновение
5 полная потеря чувствительности: анестезия

ВИБРАЦИОННАЯ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТЬ (В НАИБОЛЕЕ ДИСТАЛЬНЫХ СУСТАВАХ)

0 норма
1 легкая: ощущение вибрации градуированного камертона на 5–7 из 8; или ощущение вибрации более 10 секунд, но менее, чем у обследующего специалиста
2 умеренная: ощущение вибрации градуированного камертона на 1–4 из 8; или ощущение вибрации 2–10 секунд
3 выраженная: полная потеря вибрационной чувствительности

ПРОПРИОЦЕПТИВНАЯ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТЬ

0 норма
1 легкая: 1–2 неправильных ответа, нарушена только в дистальных суставах
2 умеренная: во многих случаях не определяются направления движений пальцев рук и ног; нарушена в проксимальных суставах
3 выраженная: отсутствие ощущения движений, астазия

*СИМПТОМ ЛЕРМИТТА

Не влияет на баллы по чувствительной ФС

0 отрицательный
1 положительный

*ПАРЕСТЕЗИИ (ПОКАЛЫВАНИЕ)

Не влияют на баллы по чувствительной ФС

0 отсутствуют
1 присутствуют

БАЛЛЫ ПО ФС

0 норма
1 легкое снижение вибрационной или двумерно-пространственной или температурной чувствительности в одной или двух конечностях
2 легкое снижение тактильной или болевой или проприоцептивной чувствительности и/или умеренное снижение вибрационной чувствительности в одной или двух конечностях;
и/или легкое снижение вибрационной или двумерно-пространственной или температурной чувствительности более чем в двух конечностях
3 умеренное снижение тактильной или болевой или проприоцептивной чувствительности, или выраженное снижение вибрационной чувствительности в одной или двух конечностях;
и/или легкое снижение тактильной или болевой чувствительности,
и/или умеренное снижение проприоцептивной чувствительности более чем в двух конечностях
4 выраженное снижение тактильной или болевой чувствительности в одной или двух конечностях;
и/или умеренное снижение тактильной или болевой и/или выраженное снижение проприоцептивной чувствительности более чем в двух конечностях
5 потеря (практически полная) всех видов чувствительности в одной или двух конечностях;
и/или умеренное снижение тактильной или болевой и/или выраженное снижение проприоцептивной чувствительности в большей части тела ниже головы
6 почти полная потеря чувствительности во всем теле ниже головы

6 ФС «ТАЗОВЫЕ ФУНКЦИИ»

ЗАТРУДНЕННОЕ МОЧЕИСПУСКАНИЕ И ЗАДЕРЖКА МОЧИ

0 отсутствуют
1 легкие: незначительное влияние на повседневную активность
2 умеренные: задержка мочи; частые инфекции мочевыводящих путей
3 тяжелые: требуется катетеризация
4 потеря функции: недержание мочи при переполнении мочевого пузыря

ИМПЕРАТИВНЫЕ ПОЗЫВЫ И НЕДЕРЖАНИЕ МОЧИ

0 отсутствуют
1 легкие: незначительное влияние на повседневную активность
2 умеренные: редко возникающее недержание мочи (не чаще одного раза в неделю); требуется ношение прокладок
3 тяжелые: часто возникающее недержание мочи (от нескольких раз в неделю до более чем одного раза в день); требуется ношение мочеприемника или прокладок
4 потеря функции: потеря контроля над мочеиспусканием

КАТЕТЕРИЗАЦИЯ МОЧЕВОГО ПУЗЫРЯ

0 отсутствует
1 периодическая самокатетеризация
2 постоянная катетеризация

РАССТРОЙСТВА КИШЕЧНИКА

0 отсутствуют
1 легкие: недержание отсутствует, незначительное влияние на повседневную активность, незначительные запоры
2 умеренные: требуется ношение подгузников, или большую часть времени приходится находиться рядом с туалетом
3 тяжелые: необходимость в клизмах или в ручных манипуляциях для опорожнения кишечника
4 полная потеря функции

* СЕКСУАЛЬНАЯ ДИСФУНКЦИЯ

Мужчины

0 отсутствует
1 легкая: трудности в поддержании эрекции во время полового акта, но достижение эрекции и осуществление полового акта возможно
2 умеренная: трудности с достижением эрекции, снижение либидо, но осуществление полового акта и достижение оргазма возможно
3 тяжелая: значительное снижение либидо, невозможность достижения полной эрекции, трудности при осуществлении полового акта, гипооргазмия
4 потеря функции

Женщины

0 отсутствует
1 легкая: легкое снижение любрикации, но сексуальная активность поддерживается, достижение оргазма возможно
2 умеренная: диспареуния, гипооргазмия, снижение сексуальной активности
3 тяжелая: значительное снижение сексуальной активности, аноргазмия
4 потеря функции

ПРИМЕЧАНИЕ

При определении баллов по EDSS баллы ФС «Тазовые функции» конвертируются в более низкие следующим образом:

Баллы ФС «Тазовые функции»	6	5	4	3	2	1
Конвертированные баллы ФС «Тазовые функции»	5	4	3	3	2	1

Сексуальная дисфункция может быть подтверждена документально, но из-за очевидных трудностей в оценке она не влияет на баллы ФС.

БАЛЛЫ ПО ФС

0 норма
1 незначительные затруднения при мочеиспускании, императивные позывы и/или запоры
2 умеренные затруднения при мочеиспускании/задержка мочи и/или умеренные императивные позывы/недержание и/или умеренные расстройства кишечника
3 частое недержание мочи или периодическая самокатетеризация; необходимость в клизмах или ручных манипуляциях для опорожнения кишечника
4 необходимость в почти постоянной катетеризации
5 потеря функции мочевого пузыря или кишечника; требуется наружный катетер или катетеризация через мочеиспускательный канал
6 потеря функции кишечника и мочевого пузыря

7 ФС «ВЫСШИЕ МОЗГОВЫЕ ФУНКЦИИ»

° ДЕПРЕССИЯ И ЭЙФОРИЯ

0 отсутствуют
1 присутствуют: пациент предъявляет жалобы на депрессию, или, по мнению обследующего специалиста или близкого человека, находится в состоянии депрессии или эйфории.

° Наличие депрессии и эйфории отмечается в оценочном листе, но не учитывается при подсчете баллов по ФС и EDSS.

СНИЖЕНИЕ ИНТЕЛЛЕКТА

0 норма
1 только признаки: незаметно для пациента и/или близкого человека
2 легкое: пациент и/или близкий человек отмечают легкие изменения интеллекта.
Например: нарушение способности быстро строить ассоциативные связи и решать сложные задачи; нарушение способности принимать решения в определенных сложных ситуациях; непереносимость дополнительных стрессовых факторов при сохранной способности заниматься повседневными делами; временами неустойчивость даже к обычному уровню стресса; снижение работоспособности; склонность к небрежности на фоне забывчивости или усталости.
3 умеренное: определенные отклонения при оценке когнитивных функций, но ориентация в собственной личности, месте и времени все еще сохранена
4 выраженное: ориентация в одной или двух сферах (собственной личности, месте и времени) нарушена, выраженное влияние на повседневную активность
5 деменция: деменция, спутанность сознания и/или полная дезориентация

+УТОМЛЯЕМОСТЬ

0 отсутствует
1 легкая: обычно не влияет на повседневную активность
2 умеренная: влияет на повседневную активность, но не ограничивает ее более чем на 50%
3 выраженная: значительное ограничение повседневной активности (снижение > 50%)

+Поскольку утомляемость трудно оценить объективно, в некоторых исследованиях она не влияет на баллы ФС «Высшие мозговые функции» или на баллы по EDSS.
Пожалуйста, соблюдайте рекомендации по проведению исследования.

БАЛЛЫ ПО ФС

0 норма
1 только признаки снижения интеллекта, легкая утомляемость
2 легкое снижение интеллекта; умеренная или выраженная утомляемость
3 умеренное снижение интеллекта
4 выраженное снижение интеллекта
5 деменция

8 ФС «ПЕРЕДВИЖЕНИЕ»

Способен передвигаться без ограничений означает способность пациента преодолевать расстояние без посторонней помощи на уровне, считающемся нормальным по сравнению со здоровыми людьми сопоставимого возраста и физического состояния. В этом случае баллы по шкале EDSS могут варьироваться от 0 до 5 в зависимости от баллов по ФС.

Способен передвигаться означает способность пациента преодолевать расстояние не менее 500 метров без посторонней помощи, однако с определенными ограничениями (то есть передвижение не является полностью свободным).
В этом случае баллы по шкале EDSS могут варьировать от 2 до 5 в зависимости от баллов по ФС. При этом для отражения данной «ограниченности» передвижения балл по пирамидной и/или мозжечковой ФС должен составлять ≥ 2.

Если способность к передвижению составляет менее 500 метров, то балл по шкале EDSS должен быть ≥ 4,5, в зависимости от дистанции ходьбы, указанной в разделе оценки передвижения (см. следующую страницу), и комбинации баллов по функциональным системам (ФС). Баллы EDSS от 5,5 до 8,0 определяются исключительно способностью к передвижению и видом требуемой помощи или способностью пользоваться инвалидным креслом.

Если требуется посторонняя помощь, критерии для выставления по EDSS баллов 6,0 или 6,5 включают в себя как описание вида помощи, необходимой для передвижения, так и пройденное расстояние. Оказание посторонней помощи эквивалентно использованию двусторонней опоры.

ПРИМЕЧАНИЕ

Оценка способности передвигаться включает в себя описание вида помощи, необходимой для передвижения, и пройденное расстояние.

Настоящий раздел «Передвижение» заменяет несколько пунктов, которые использовались ранее (раздел 8 («Передвижение») в оценочном листе), но не вносит новых определений. В данной версии в оценочном листе можно отметить использование инвалидного кресла.

Пожалуйста, укажите в соответствующем поле оценочного листа указанное пациентом расстояние и время, а затем вид помощи и расстояние, измеренное во время осмотра.

РАССТОЯНИЕ И ВРЕМЯ, УКАЗАННЫЕ ПАЦИЕНТОМ

Со слов пациента укажите максимальное расстояние, которое он может пройти без отдыха или посторонней помощи или опоры (в метрах), а также время, необходимое для прохождения максимального расстояния (в минутах).

ПОСТОРОННЯЯ ПОМОЩЬ/ОПОРА

- Без посторонней помощи или опоры (допускается использование ортопедического изделия для голеностопного сустава без каких-либо других вспомогательных средств)
- Односторонняя опора: одна трость/костыль/ортопедический аппарат
- Двусторонняя опора: две трости/костыли/ортопедические аппараты или посторонняя
- Инвалидное кресло

РАССТОЯНИЕ

Измерьте в метрах расстояние, которое пациент может преодолеть.
Без посторонней помощи или опоры: наблюдайте за пациентом, преодолевающим без посторонней помощи или опоры расстояние не менее 500 метров, измерьте затраченное время (если это возможно).
С посторонней помощью или опорой: наблюдайте за пациентом, преодолевающим с посторонней помощью или опорой расстояние не менее 130 метров (если это возможно).

БАЛЛЫ ПО РАЗДЕЛУ 8 (ФС «ПЕРЕДВИЖЕНИЕ»)

0	способен передвигаться без ограничений
1	способен передвигаться
2	≥ 300 метров, но < 500 метров без посторонней помощи или опоры (4,5 или 5,0 по EDSS)
3	≥ 200 метров, но < 300 метров без посторонней помощи или опоры (5,0 по EDSS)
4	≥ 100 метров, но < 200 метров без посторонней помощи или опоры (5,5 по EDSS)
5	< 100 метров без посторонней помощи или опоры (6,0 по EDSS)
6	односторонняя опора ≥ 50 метров (6,0 по EDSS)
7	двусторонняя опора (или посторонняя помощь) ≥ 120 метров (6,0 по EDSS)
8	односторонняя опора <50 метров (6,5 по EDSS)
9	двусторонняя опора (или посторонняя помощь) ≥ 5 метров, но <120 метров (6,5 по EDSS)
10	передвигается в инвалидном кресле без посторонней помощи; не может пройти даже 5 метров с опорой, существенно ограничен инвалидным креслом самостоятельно возит себя и пересаживается; проводит в инвалидном кресле около 12 часов в день (7,0 по EDSS)
11	передвигается в инвалидном кресле с посторонней помощью; не может сделать несколько шагов; ограничен инвалидным креслом; может потребоваться помощь при передвижении и пересаживании (7,5 по EDSS)
12	существенно ограничен постелью/креслом или передвигается в инвалидном кресле, но большую часть дня проводит вне постели; в большинстве случаев обслуживает себя сам; в целом активно пользуется руками (8,0 по EDSS)

9 РАСШИРЕННАЯ ШКАЛА ОЦЕНКИ ИНВАЛИДИЗАЦИИ

0	неврологический статус без особенностей (все ФС 0 баллов)
1,0	инвалидизации нет, минимальные признаки нарушений в одной ФС (1 балл по одной ФС)
1,5	инвалидизации нет, минимальные признаки в одной и более ФС (1 балл по более чем одной ФС)
2,0	минимальная инвалидизация в одной ФС (одна ФС 2 балла, остальные ФС 0 или 1)
2,5	минимальная инвалидизация в двух ФС (две ФС 2 балла, остальные ФС 0 или 1)
3,0	умеренная инвалидизация в одной ФС (одна ФС 3 балла, остальные ФС 0 или 1), но пациент способен передвигаться; или легкая инвалидизация в трех или четырех ФС (три/четыре ФС 2 балла, остальные ФС 0 или 1), но пациент способен передвигаться
3,5	пациент способен передвигаться, но имеет инвалидизацию умеренной степени в одной ФС (одна ФС 3 балла) и инвалидизацию легкой степени в одной или двух ФС (одна/две ФС 2 балла), остальные ФС 0 или 1; или пациент способен передвигаться, но по двум ФС 3 балла (остальные ФС 0 или 1); или пациент способен передвигаться, но по пяти ФС 2 балла (остальные ФС 0 или 1);
4,0	передвижение без посторонней помощи или опоры и отдыха ≥ 500 метров; пациент активен около 12 часов в день, несмотря на относительно тяжелую инвалидизацию, включая 4 балла по одной ФС (остальные ФС 0 или 1) или сочетания более низких баллов по ФС, превышающих критерии предыдущих баллов по EDSS;
4,5	передвижение без посторонней помощи или опоры и отдыха ≥ 300 метров; пациент активен в течение большей части дня, имеет относительно тяжелую степень инвалидизации, обычно включая 4 балла по одной ФС и сочетание более низких баллов по ФС, превышающих критерии предыдущих баллов по EDSS
5,0	передвижение без посторонней помощи или опоры и отдыха ≥ 200 метров (5 баллов по крайней мере по одной ФС или сочетания более низких баллов ФС, превышающих критерии 4,5)
5,5	передвижение без посторонней помощи или опоры и отдыха ≥ 100 метров
6,0	требуется односторонняя опора (трость или костыль) для преодоления не менее 100 метров с отдыхом или без (см. раздел 8 «Передвижение»)
6,5	требуется постоянная двусторонняя опора (трости или костыли) для преодоления не менее 20 метров без отдыха (см. раздел 8 «Передвижение»)
7,0	не может пройти даже 5 метров с посторонней помощью; существенно ограничен инвалидным креслом самостоятельно возит себя и пересаживается; проводит в инвалидном кресле около 12 часов в день
7,5	не может сделать несколько шагов; передвигается в инвалидном кресле-коляске; может потребоваться помощь при передвижении и пересаживании
8,0	существенно ограничен постелью/креслом или передвигается в инвалидном кресле, но большую часть дня проводит вне постели; в большинстве случаев обслуживает себя сам; в целом активно пользуется руками
8,5	большую часть дня прикован к постели; может активно пользоваться руками; в некоторых случаях обслуживает себя сам
9,0	беспомощный лежачий пациент; способен общаться и принимать пищу
9,5	полностью беспомощный лежачий пациент; не способен продуктивно общаться или принимать пищу/глотать
10,0	смерть вследствие рассеянного склероза