

ID: 2014-02-23-T-3919

Тезис

Травиничев Д.В., Кузнецова Е.Б., Салина Е.А., Шоломова Е.И., Колоколова А.М.

Шкала FOUR как критерий оценки состояния сознания у больных с ишемическим инсультом в острейшем периоде*ГБОУ ВПО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России*

Ишемический инсульт в острейшем периоде часто сопровождается нарушением сознания. Появление шкал коматозных состояний значительно облегчило для практикующих врачей оценку степени угнетения мозговых функций. В 2005 году в клинике Мейо Wijdicks E F разработал шкалу комы FOUR (Full Outline of Unresponsiveness). Многочисленные исследования в Западной Европе подтвердили валидность этой шкалы в условиях отделения реанимации. Однако в настоящее время в клиниках РФ данная шкала широко не используется.

Цель работы. Оценить диагностическую и прогностическую ценность шкалы комы FOUR у больных с ишемическим инсультом (ИИ) в острейшем периоде.

Материал и методы. Проведено обследование 33 пациентов в возрасте от 57 до 88 лет, поступивших в отделение реанимации 9 ГКБ г. Саратова с диагнозом острое нарушение мозгового кровообращения по ишемическому типу, которое сопровождалось нарушением сознания. Степень угнетения сознания данных больных оценивалось по шкалам комы Глазго и FOUR при поступлении и далее ежедневно в течение 7 дней.

Результаты. Средний возраст больных составил $63 \pm 1,62$ года, мужчин - 54,5% и женщин - 45,5%. Средний балл по шкале FOUR составил $12,55 \pm 0,56$, по шкале Глазго - $11,06 \pm 0,53$. Разница показателей, вероятно, связана с наличием у больных афатических нарушений, которые уменьшают балл по шкале Глазго. При поступлении в стационар у больных с ИИ регистрировалось угнетение сознания до умеренного оглушения по шкале Глазго (45,5 %) и до сопора (30,3%) по шкале FOUR. Анализируя летальные случаи (76%), было обнаружено, что летальный исход наблюдался в среднем на $3,54 \pm 0,53$ сутки от момента госпитализации. Была зафиксирована сильная прямая корреляционная связь между результатами оценки состояния сознания по исследуемым шкалам (0,84), а также заметная обратная корреляция между количеством баллов по шкале FOUR и вероятностью летального исхода (-0,63). При этом данная зависимость в отношении шкалы Глазго была умеренно выражена (-0,49).

Выводы. Шкала комы FOUR, как и шкала Глазго, имеет простые критерии определения нарушения сознания, при этом дополнительно дает оценку дыхательному паттерну и рефлексам ствола мозга, однозначно трактует двигательные реакции, что ведет к более точной диагностике глубины угнетения сознания, а также является источником объективной информации о прогнозе у пациентов с ИИ.

Ключевые слова: шкала FOUR, сознание, ишемический инсульт