

## 美国国立卫生研究院卒中量表（NIH Stroke Scale, NIHSS）

患者：\_\_\_\_\_ 性别：\_\_\_\_\_ 年龄：\_\_\_\_\_ 床号：\_\_\_\_\_ 填写医生：\_\_\_\_\_

项 目	评 分 标 准	得 分
<p>1a.意识水平： 即使不能全面评价（如气管插管、语言障碍、气管创伤及绷带包扎等），检查者也必须选择 1 个反应。只在患者对有害刺激无反应时（不是反射）才能记录 3 分。</p>	<p>0 清醒，反应灵敏 1 嗜睡，轻微刺激能唤醒，可回答问题，执行指令 2 昏睡或反应迟钝，需反复刺激、强烈或疼痛刺激才有非刻板的反应 3 昏迷，仅有反射性活动或自发性反应或完全无反应、软瘫、无反射</p>	
<p>1b.意识水平提问： <b>月份、年龄。</b>仅对初次回答评分。失语和昏迷者不能理解问题记 2 分，因气管插管、气管创伤、严重构音障碍、语言障碍或其他任何原因不能完成者（非失语所致）记 1 分。可书面回答。</p>	<p>0 两项均正确 1 一项正确 2 两项均不正确</p>	
<p>1c.意识水平指令： <b>睁闭眼；非瘫痪侧握拳松开。</b>仅对最初反应评分，有明确努力但未完成的也给分。若对指令无反应，用动作示意，然后记录评分。对创伤、截肢或其他生理缺陷者，应予以适当的指令。</p>	<p>0 两项均正确 1 一项正确 2 两项均不正确</p>	
<p>2.凝视： <b>只测试水平眼球运动。</b>对随意或反射性眼球运动记分。若眼球偏斜能被随意或反射性活动纠正，记 1 分。若为孤立的周围性眼肌麻痹记 1 分。对失语者，凝视是可以测试的。对眼球创伤、绷带包扎、盲人或有其他视力、视野障碍者，由检查者选择一种反射性运动来测试，确定眼球的联系，然后从一侧向另一侧运动，偶尔能发现部分性凝视麻痹。</p>	<p>0 正常 1 部分凝视麻痹（单眼或双眼凝视异常，但无强迫凝视或完全凝视麻痹） 2 强迫凝视或完全凝视麻痹（不能被头眼反射克服）</p>	
<p>3.视野： 若能看到侧面的手指，记录正常，若单眼盲或眼球摘除，检查另一只眼。明确的非对称盲（包括象限盲），记 1 分。若全盲（任何原因）记 3 分。若濒临死亡记 1 分，结果用于回答问题 11。</p>	<p>0 无视野缺损 1 部分偏盲 2 完全偏盲 3 双侧偏盲（包括皮质盲）</p>	
<p>4.面瘫：</p>	<p>0 正常 1 轻微（微笑时鼻唇沟变平、不对称） 2 部分（下面部完全或几乎完全瘫痪） 3 完全（单或双侧瘫痪，上下面部缺乏运动）</p>	
<p>5、6.上下肢运动： 置肢体于合适的位置：坐位时上肢平举 90°，仰卧时上抬 45°，掌心向下，下肢卧位抬高 30°，若上肢在 10 秒内，下肢在 5 秒内下落，记 1~4 分。对失语者用语言或动作鼓励，不用有害刺激。依次检查每个肢体，从非瘫痪侧上肢开始。</p>	<p>上肢： 0 无下落，置肢体于 90°（或 45°）坚持 10 秒 1 能抬起但不能坚持 10 秒，下落时不撞击床或其他支持物 2 试图抵抗重力，但不能维持坐位 90°或仰位 45° 3 不能抵抗重力，肢体快速下落 4 无运动 9 截肢或关节融合，解释： 5a 左上肢；5b 右上肢</p>	

	<p>下肢：</p> <p>0 无下落，于要求位置坚持 5 秒</p> <p>1 5 秒末下落，不撞击床</p> <p>2 5 秒内下落到床上，可部分抵抗重力</p> <p>3 立即下落到床上，不能抵抗重力</p> <p>4 无运动</p> <p>9 截肢或关节融合，解释： 6a 左下肢； 6b 右下肢</p>	
<p>7. 肢体共济失调： <b>目的是发现一侧小脑病变。</b>检查时睁眼，若有视力障碍，应确保检查在无视野缺损中进行。进行双侧指鼻试验、跟膝胫试验，共济失调与无力明显不呈比例时记分。若患者不能理解或肢体瘫痪不记分。盲人用伸展的上肢摸鼻。若为截肢或关节融合记 9 分，并解释。</p>	<p>0 无共济失调</p> <p>1 一个肢体有</p> <p>2 两个肢体有，共济失调在： 右上肢 1=有，2=无</p> <p>9 截肢或关节融合，解释： 左上肢 1=有，2=无</p> <p>9 截肢或关节融合，解释： 右上肢 1=有，2=无</p> <p>9 截肢或关节融合，解释： 左下肢 1=有，2=无</p> <p>9 截肢或关节融合，解释： 右下肢 1=有，2=无</p>	
<p>8. 感觉： <b>检查对针刺的感觉和表情，或意识障碍及失语者对有害刺激的躲避。</b>只对与脑卒中有关的感觉缺失评分。偏身感觉丧失者需要精确检查，应测试身体多处[上肢（不包括手）、下肢、躯干、面部]确定有无偏身感觉缺失。严重或完全的感觉缺失记 2 分。昏睡或失语者记 1 或 0 分。脑干卒中双侧感觉缺失记 2 分。无反应或四肢瘫痪者记 2 分。昏迷患者（1a=3）记 2 分。</p>	<p>0 正常</p> <p>1 轻-中度感觉障碍，（患者感觉针刺不尖锐或迟钝，或针刺感缺失但有触觉）</p> <p>2 重度-完全感觉缺失（面、上肢、下肢无触觉）</p>	
<p>9. 语言： <b>命名、阅读测试。</b>若视觉缺损干扰测试，可让患者识别放在手上的物品，重复和发音。气管插管者手写回答。昏迷者记 3 分。给恍惚或不合作者选择一个记分，但 3 分仅给不能说话且不能执行任何指令者。</p>	<p>0 正常</p> <p>1 轻-中度失语：流利程度和理解能力部分下降，但表达无明显受限</p> <p>2 严重失语，交流是通过患者破碎的语言表达，听者须推理、询问、猜测，交流困难</p> <p>3 不能说话或者完全失语，无言语或听力理解能力</p>	
<p>10. 构音障碍： <b>读或重复表上的单词。</b>若有严重的失语，评估自发语言时发音的清晰度。若因气管插管或其他物理障碍不能讲话，记 9 分。同时注明原因。不要告诉患者为什么做测试。</p>	<p>0 正常</p> <p>1 轻-中度，至少有些发音不清，虽有困难但能被理解</p> <p>2 言语不清，不能被理解，但无失语或 与失语不成比例，或失音</p> <p>9 气管插管或其他物理障碍，解释：</p>	
<p>11. 忽视： 若患者严重视觉缺失影响双侧视觉的同时检查，皮肤刺激正常，记为正常。若失语，但确实表现为对双侧的注意，记分正常。视空间忽视或疾病失认也可认为是异常的证据。</p>	<p>0 正常</p> <p>1 视、触、听、空间觉或个人的忽视；或对一种感觉的双侧同时刺激忽视</p> <p>2 严重的偏侧忽视或一种以上的偏侧忽视；不认识自己的手；只能对一侧空间定位</p>	
总分		