**Ｎational Institute of Health Stroke Scale 　(NIHSS)**

**◎脳卒中の神経学的所見**

国際的に広く用いられている急性期脳卒中　(脳梗塞)　患者の神経障害評価スケール。

４点以下は軽症、23点以上は機能予後が不良な重症例とされてる。

|  |  |
| --- | --- |
| １a：[意識水準] | 気管内挿管、言語的障壁あるいは口腔の外傷などによって評価が妨げられたとしても、患者の反応をどれか一つに評価選択すること。痛み刺激を加えられた際に患者が反射的姿勢以外には全く運動を呈さない場合のみ3点とする。0：完全に覚醒。的確に反応する1：覚醒していないが簡単な刺激で覚醒し、命令に答えたり、反応したりできる2：注意を向けさせるには繰り返す刺激が必要か、あるいは意識が混濁していて(常同的ではない)運動を生じさせるには強い刺激や痛み刺激が必要である3：反射的運動や自立的反応しかみられないか、完全に無反応、弛緩状態、無反射状態である |
| １b：[質 問] | **検査日の月名および年齢**を尋ねる。返答は正解でなければならず、近似した答えは無効。失語症 、混迷の患者は２点。気管内挿管、口腔外傷、強度の構音障害、言語的障壁あるいは失語症によらない何らかの問題のために患者が話すことができなければ、1点とする。最初の応答のみを評価し、検者は言語的あるいは非言語的てがかりを与えてはならない。0：両方の質問に正解　1：一方の質問に正解　　2：両方とも不正解 |
| １c：[命　令] | **開閉眼を命じ、続いて手の開閉を命じる**。もし手が使えないときは他の１段階命令に置換可。実行しようとする明らかな企図は見られるが、筋力低下のために完遂できないときは点を与える。患者が命令に反応しないときはパントマイムで示す。外傷、切断または他の身体的障害のある患者には適当な1段階命令に置き換える。最初の企図のみを評価する。0：両方とも可能　1：一方だけ可能2：両方とも不可能 |
| ２：[注　視] | **水平運動のみ評価。随意的あるいは反射的(oculocephalic)眼球運動を評価**。カロリックテストは行わない。共同偏視を有しているが、随意的あるいは反射的これを克服可能なら1点、単一のIII,IV,VIの麻痺を有するときは1点とする。すべての失語症患者で評価可能である。眼外傷、眼帯、病前からの盲、あるいは他の視野視力障害を有する患者は反射的運動あるいは適切な方法で評価する。視線を合わせ、患者の周りを横に動くことで注視麻痺の存在を検知できることがある。0：正常1：注視が一側あるいは両側の眼球で異常であるが、固定した偏視や完全注視麻痺ではない2：「人形の目」手技で克服できない固定した偏視や完全注視麻痺 |
| ３：[視　野] | 対座法で評価する。視野(上下1/4)で動かしている指あるいはthreatで検査する。患者を励ましてもよいが、動いている指の方を適切に向くのなら0点、一側眼の盲や単眼の場合は健常側の視野を評価する。1/4盲を含む明らかな左右差が認められた時のみ1点。もし全盲であればどのような理由であっても3点とする。0：視野欠損なし1：部分的半盲2：完全半盲3：両側性半盲(皮質盲を含む) |

２６