

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

项 目	评 分 标 准
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。	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
1b. 意识水平提问: 月份、年龄。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。	0 两项均正确
	1 一项正确
	2 两项均不正确
1c. 意识水平指令: 睁闭眼; 非瘫痪侧握拳松开。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, 应予适当的指令。	0 两项均正确
	1 一项正确
	2 两项均不正确
2. 凝视: 只测试水平眼球运动。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。	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)
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。	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)

4. 面瘫:	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）
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。	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
	下肢：
	0 无下落，于要求位置坚持 5 秒
	1 5 秒末下落，不撞击床
	2 5 秒内下落到床上，可部分抵抗重力
	3 立即下落到床上，不能抵抗重力
	4 无运动
	9 截肢或关节融合，解释：
	6a 左下肢；6b 右下肢

7. 肢体共济失调： 目的是发现一侧小脑病变。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。	0 无共济失调
	1 一个肢体有
	2 两个肢体有，共济失调在： 右上肢 1=有，2=无
	9 截肢或关节融合，解释： 左上肢 1=有，2=无
	9 截肢或关节融合，解释： 右上肢 1=有，2=无
	9 截肢或关节融合，解释：左下肢 1=有，2=无
	9 截肢或关节融合，解释：右下肢 1=有，2=无
8. 感觉： 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。只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。	0 正常
	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）
9. 语言： 命名、阅读测试。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。	2 重度-完全感觉缺失（面、上肢、下肢无触觉）
	0 正常
	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
	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
	3 不能说话或者完全失语，无言语或听力理解能力

10. 构音障碍： 读或重复表上的单词。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。	0 正常
	1 轻-中度，至少有些发音不清，虽有困难但能被理解
	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
	9 气管插管或其他物理障碍，解释：
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。	0 正常
	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
	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