

ОГЛАВЛЕНИЕ

Авторский коллектив	10
Список сокращений и условных обозначений	11
Введение	12
Глава 1. Эндокринология	13
1.1. Индекс Уэйна (Wayne's index)	13
1.2. Шкала Биллевича	15
1.3. Шкала TI-RADS (Thyroid imaging reporting and data system)	17
1.4. Система TBSRTC (The Bethesda system for reporting thyroid cytopathology)	20
1.5. Шкала Людвига (Ludwig scale)	23
1.6. Шкала Ферримана–Голлвея (Ferriman–Gallwey score)	23
1.7. Шкала FINDRISK (Finnish diabetes risk score)	26
1.8. Шкала клинической активности эндокринной офтальмопатии CAS (Clinical activity score)	29
1.9. Оценка риска падений	31

1.10. Шкала оценки риска падений Морсе (Morse fall scale)	33
1.11. Оценка риска сердечно-сосудистых заболеваний у женщин, рассматривающих менопаузальную гормональную терапию.	36
1.12. Шкала Грина (Greene climacteric scale)	37
1.13. Международный индекс эректильной функции IIEF-5 (International index of erectile function)	39
1.14. Опросник DQOL (Diabetes quality of life measure)	42
1.15. Шкала модифицированного невропатического дисфункционального счета.	49
1.16. Опросник AddiQoL (Addison's disease-specific quality-of-life questionnaire) . . .	51
1.17. Опросник GO-QOL (Graves' ophthalmopathy quality of life)	55
1.18. Восстановление локуса контроля	58
1.19. Опросники для выявления нарушений пищевого поведения DEBQ (Dutch eating behaviour questionnaire)	63
Глава 2. Кардиология	69
2.1. Шкала SCORE (Systematic coronary risk evaluation)	69

2.2. Индекс Кетле и риск сердечно-сосудистых заболеваний.	70
2.3. Оценка общего сердечно-сосудистого риска у пациентов с артериальной гипертензией	71
2.4. Шкала различных стратегий вмешательства в зависимости от общего риска развития сердечно-сосудистой патологии	74
2.5. Целевые значения холестерина липопротеинов низкой плотности по категориям риска (рекомендации Европейского общества кардиологов и Европейского общества атеросклероза 2019 года)	76
2.6. Шкала оценки клинического состояния при хронической сердечной недостаточности	77
2.7. Опросник качества жизни больных хронической сердечной недостаточностью Миннесоты MLHFQ (Minnesota living with heart failure questionnaire)	81
2.8. Тест с 6-минутной ходьбой	84
2.9. Индекс риска GRACE (Global registry of acute coronary events)	85
2.10. Индекс риска CRUSADE (CRUSADE score)	90
2.11. Шкала риска TIMI (Thrombolysis in myocardial infarction risk score)	93
2.12. Шкала EHRA (European heart rhythm association)	95

ШКАЛЫ И АЛГОРИТМЫ В ОБЩЕВРАЧЕБНОЙ ПРАКТИКЕ



Москва
ИЗДАТЕЛЬСКАЯ ГРУППА
«ГЭОТАР-Медиа»
2020

2.13. Шкала CHA2DS2-VASc (Congestive heart failure, hypertension, age, diabetes mellitus, stroke, vascular disease, age, sex)	96
2.14. Шкала HAS-BLED [Hypertension, abnormal renal-liver function, stroke, bleeding history or predisposition, labile international normalized ratio, elderly (65 years), drugs or alcohol concomitantly]	97
2.15. Шкала Голдмана (Goldman score)	99
2.16. Шкала DAPT (Dual antiplatelet therapy score)	101
2.17. Шкала CADILLAC (Controlled abciximab and device investigation to lower late angioplasty complications)	102
2.18. Шкала SAME-TT2R2 (Sex, age, medical history, treatment, tobacco use, race) для текущего контроля качества терапии антикоагулянтами	104
2.19. Номограмма для оценки риска рецидива тромбоза глубоких вен или тромбоза легочной артерии (Vienna prediction model)	106
2.20. Шкала Уэллса (Wells score) для оценки риска развития тромбоза глубоких вен	106
2.21. Шкала Корана (Khorana score)	109
2.22. Шкала сонливости Эпворта (Epworth sleepiness scale)	110

Глава 3. Пульмонология	115
3.1. Индекс тяжести пневмонии PSI (Pneumonia severity index)	115
3.2. Шкала CURB-65 (Confusion, urea, respiratory rate, blood pressure, 65-age) . . .	119
3.3. Шкала SMART COP (Systolic blood pressure, multilobar infiltration, albumin, respiratory rate, tachycardia, confusion, oxygenation, pH)	121
3.4. Шкала CPIS (Clinical pulmonary infection score)	122
3.5. Шкала MASCC (Multinational association of supportive care in cancer)	125
3.6. Индекс PESI (Pulmonary embolism severity index)	127
3.7. Модифицированный женеvский индекс (Revised Geneva score)	129
3.8. Шкала Уэллса (Wells score) для оценки риска тромбоэмболии легочной артерии	131
3.9. Шкала Падуа (Padua score)	133
3.10. Опросник ACQ-5 (Asthma control questionnaire)	135
3.11. Опросник АСТ (Asthma control test)	137
Глава 4. Нефрология	140
4.1. Оценка прогноза хронической болезни почек, острого почечного повреждения, сердечно-сосудистых заболеваний KDIGO (Kidney Disease: Improving Global Outcomes), 2012 г.	140

4.2. Классификация хронической болезни почек по уровню альбуминурии . .	143
4.3. Стратификация риска прогрессирования мембранозной нефропатии . . .	144
Глава 5. Неврология	146
5.1. Шкала HEMORR2HAGES [Hepatic or renal disease, ethanol (alcohol) abuse, malignancy history, older (age >75), reduced platelet count or function, rebleeding risk, hypertension, anemia, genetic factors, excessive fall risk, stroke history]	146
5.2. Пятипроцентная шкала оценки риска инсульта	148
5.3. Стратификация риска ишемического инсульта при остром коронарном синдроме и шкала определения 14-дневного риска ишемического инсульта при остром коронарном синдроме.	149
5.4. Шкала NIHSS (National institutes of health stroke scale).	152
5.5. Скандинавская шкала инсульта	159
5.6. Шкала ABCD2 (Age, blood pressure, clinical features, duration of TIA, diabetes)	163
5.7. Шкала Хачинского	164
5.8. Шкала Эшворта (Ashworth scale).	166

5.9. Опросник для выявления невропатической боли (French neuropathic pain group), 2004 г.	167
5.10. Визуально-аналоговая шкала боли	169
5.11. Цифровая рейтинговая шкала.....	170
5.12. Лицевая шкала боли	170
5.13. Шкала модифицированного невропатического дисфункционального счета.....	171
5.14. Опросник Мак-Гилла для многомерной оценки боли.....	173
Глава 6. Психиатрия	181
6.1. Опросник PHQ-9 (Patient health questionnaire).....	181
6.2. Опросник для оценки генерализованного тревожного расстройства ГТР-7 (GAD-7)	184
6.3. Шкала тревоги и депрессии HADS (Hospital anxiety and depression scale).....	186
6.4. Шкала депрессии Бека	189
6.5. Шкала-опросник Центра эпидемиологических исследований депрессии CES-D (Center for epidemiologic studies depression scale).....	198
Список использованной литературы	202

Авторский коллектив

Волкова Наталья Ивановна — д-р мед. наук, зав. кафедрой внутренних болезней № 3 ФГБОУ ВО «Ростовский государственный медицинский университет» Минздрава России

Давиденко Илья Юрьевич — канд. мед. наук, доцент кафедры внутренних болезней № 3 ФГБОУ ВО «Ростовский государственный медицинский университет» Минздрава России

Джериева Ирина Саркисовна — д-р мед. наук, проф. кафедры внутренних болезней № 3 ФГБОУ ВО «Ростовский государственный медицинский университет» Минздрава России

Зибарев Александр Леонидович — ассистент кафедры внутренних болезней № 3 ФГБОУ ВО «Ростовский государственный медицинский университет» Минздрава России

Сорокина Юлия Алексеевна — канд. мед. наук, ассистент кафедры внутренних болезней № 3 ФГБОУ ВО «Ростовский государственный медицинский университет» Минздрава России

Решетников Игорь Борисович — ассистент кафедры внутренних болезней № 3 ФГБОУ ВО «Ростовский государственный медицинский университет» Минздрава России

Ганенко Лилия Александровна — ассистент кафедры внутренних болезней № 3 ФГБОУ ВО «Ростовский государственный медицинский университет» Минздрава России

Чернова Анастасия Николаевна — ординатор кафедры внутренних болезней № 3 ФГБОУ ВО «Ростовский государственный медицинский университет» Минздрава России

Список сокращений и условных обозначений

♦	— торговые наименования лекарственных средств
АГ	— артериальная гипертензия
АД	— артериальное давление
ДАД	— диастолическое артериальное давление
ДАТТ	— двойная антитромбоцитарная терапия
ИМ	— инфаркт миокарда
ИМТ	— индекс массы тела
ЛПНП	— липопротеины низкой плотности
МГТ	— менопаузальная гормональная терапия
ОРДС	— острый респираторный дистресс-синдром
САД	— систолическое артериальное давление
СКФ	— скорость клубочковой фильтрации
ССЗ	— сердечно-сосудистые заболевания
ТАБ	— тонкоигольная аспирационная биопсия
ТГВ	— тромбоз глубоких вен
ТЭЛА	— тромбоэмболия легочной артерии
УЕ	— условные единицы
ФК	— функциональный класс
ХБП	— хроническая болезнь почек
ХСН	— хроническая сердечная недостаточность
ЧСС	— частота сердечных сокращений
ЭОП	— эндокринная офтальмопатия

Введение

В основе всех решений, касающихся медицинской помощи, лежит правильная оценка состояния здоровья и его динамики под воздействием проводимого лечения. Одним из важных инструментов в данном процессе служат шкалы риска оценки тяжести состояния, прогноза и выбора тактики лечения больных. Данные шкалы используют во всех областях медицины, однако наиболее широкое применение они получили в терапевтической практике. В эндокринологии, кардиологии, пульмонологии используют десятки шкал.

Мы предприняли попытку собрать все имеющиеся шкалы в одном руководстве и структурировали их по разделам, чтобы врачам всех терапевтических специальностей было максимально удобно использовать эти шкалы в клинической практике.

Представленные в руководстве шкалы — результат высококачественных клинических исследований и тщательного анализа данных. Все шкалы валидированы. В них объединены клиническая мудрость, опыт и данные современных исследований, в том числе данные, полученные с использованием методов клинической эпидемиологии и медицинской статистики.

На наш взгляд, использование разнообразных шкал в повседневной практике значительно упрощает процесс диагностики и лечения и минимизирует риск возникновения ошибки. Мы надеемся, что эти шкалы будут полезны и на амбулаторном приеме пациента, и в терапевтических стационарах. Данное руководство поможет как начинающим, так и опытным врачам терапевтических специальностей в их ежедневной рутинной практике принимать верные клинические решения, а также улучшить прогноз заболевания и качество жизни их пациентов.

Глава 1

Эндокринология

1.1. Индекс Уэйна (Wayne's index)

Цель — диагностика гипертиреоза [1].

Методика проведения

Имеющиеся у больного признаки и симптомы оценивают согласно табл. 1.1, представленной ниже. Таблица включает 9 симптомов и 10 признаков, каждый с разной значимостью. Признаки оценивают как положительно, так и отрицательно, т.е. отсутствие некоторых дает отрицательную оценку; часть симптомов также имеют отрицательные оценки. Баллы суммируют.

Таблица 1.1

Симптомы, возникшие недавно и/или повышение степени тяжести	Балл	Признак	Есть	Нет
Диспноэ	+1	Щитовидная железа пальпируется	+3	-3
Учащенное сердцебиение	+2	Шум над щитовидной железой при аускультации	+2	-2
Усталость	+2	Экзофтальм	+2	
Предпочтение тепла	-5	Ретракция века	+2	-
Предпочтение холода	+5	Симптом Грефе	+1	-
Чрезмерное потоотделение	+3	Гиперкинез	+4	-2
Нервозность	+2	Теплые ладони	+2	-2
Повышение аппетита	+3	Влажные ладони	+1	-1
Уменьшение аппетита	-3	ЧСС* в покое >80 в минуту	-	-3
		ЧСС >90 в минуту	+3	-
Увеличение массы тела	-3	Фибрилляция предсердий	+4	-
Уменьшение массы тела	+3			

* ЧСС — частота сердечных сокращений.

Интерпретация

По сумме баллов делают предположительное заключение о наличии синдрома гипертиреоза:

- >19 баллов — токсический гипертиреоз;
- <11 баллов — эутиреоз;
- 11–19 баллов — серая зона.

1.2. Шкала Биллевица

Цель — скрининг-диагностика гипотиреоза [1].

Методика проведения

Имеющиеся у больного признаки и симптомы оценивают согласно табл. 1.2, представленной ниже. Таблица для оценки состояния щитовидной железы и диагностики гипотиреоза включает 8 симптомов и 6 признаков. Оценка может варьировать от +15 до –6, при этом самый высокий вес имеют медленное подергивание лодыжки и замедленные движения. Полученные баллы суммируют.

Таблица 1.2

Симптомы	Есть	Нет
Уменьшение потоотделения	+6	-2
Сухая кожа	+3	-6
Непереносимость холода	+4	-5
Увеличение массы тела	+1	-1
Запор	+2	-1
Хрипота	+5	-4
Глухота	+2	0
Признаки	Есть	Нет
Замедленные движения	+11	-3
Грубая кожа	+7	-7
Холодная кожа	+3	-2
Периорбитальный отек	+4	-6
Брадикардия	+4	-4
Ахиллов рефлекс	+15	-6

Интерпретация

По сумме баллов делают предварительное заключение о наличии синдрома гипотиреоза:

- $> +25$ баллов — наличие гипотиреоза;
- < -30 — отсутствие гипотиреоза.

1.3. Шкала TI-RADS (Thyroid imaging reporting and data system)

Цель — оценка узлов щитовидной железы по данным ультразвукового исследования для принятия решения о дальнейшей тактике ведения [2].

Методика проведения

С помощью ультразвукового исследования определяют ряд параметров: эхоструктуру, эхогенность, форму, контур, включения. Результаты сопоставляют с баллами в табл. 1.3. Баллы суммируют.

Таблица 1.3

Параметр	Количество баллов
Эхоструктура (выбрать одно)	
Кистозная или почти полностью кистозная	0
Губчатая	0
Смешанная Солидно-кистозная	1
Солидная или почти полностью солидная	2
Эхогенность (выбрать одно)	
Анэхогенное	0
Гипер- или изоэхогенная	1
Гипоэхогенная	2
Выраженно гипоэхогенная	3
Форма (выбрать одно)	
«шире-чем-выше»	0
«выше-чем-шире»	3

Параметр	Количество баллов
Контур (выбрать одно)	
Ровный	0
Не определяется	0
Неровный или дольчатый	2
Экстратиреоидное распространение	3
Включения (выбрать все, что подходит)	
Нет или большие артефакты типа «хвост кометы»	0
Макрокальцинаты	1
Периферическое обызвествление	2
Микрокальцинаты	3

Интерпретация

По сумме баллов согласно табл. 1.4 определяют степень TI-RADS и тактику ведения больного.

43. Aujesky D., Obrosky D.S., Stone R.A. et al. Derivation and validation of a prognostic model for pulmonary embolism // *Am. J. Respir. Crit. Care Med.* 2005. Vol. 172 (8). P. 1041–1046.
44. Le Gal G., Righini M., Roy P.M. et al. Prediction of pulmonary embolism in the emergency department: the revised Geneva score // *Ann. Intern. Med.* 2006. Vol. 144 (3). P. 165–171.
45. Wells P.S., Anderson D.R., Bormanis J. et al. Value of assessment of pretest probability of deep-vein thrombosis in clinical management // *Lancet.* 1997. Vol. 350 (9094). P. 1795–1798.
46. Barbar S., Noventa F., Rossetto V. et al. A risk assessment model for the identification of hospitalized medical patients at risk for venous thromboembolism: the Padua prediction score. *J. Thromb. Haemost.* 2010. Vol. 8 (11). P. 2450–2457.
47. Juniper E.F., O'Byrne P.M., Guyatt G.H. et al. Development and validation of a questionnaire to measure asthma control // *Eur. Respir. J.* 1999. Vol. 14. P. 902–907.
48. Nathan R.A., Sorkness C.A., Kosinski M. et al. Development of the asthma control test: a survey for assessing asthma control // *J. Allergy Clin. Immunol.* 2004. Vol. 113 (1). P. 59–65.
49. Khwaja A. KDIGO clinical practice guidelines for acute kidney injury // *Nephron Clin. Pract.* 2012. Vol. 120 (4). P. 179–184.
50. Алгоритмы специализированной медицинской помощи больным сахарным диабетом / Под общ. ред. И.И. Дедова, М.В. Шестаковой, А.Ю. Майорова. 9-й выпуск (дополненный). М., 2019. 2012 с.
51. Шилов Е.М., Бобкова И.Н., Колина И.Б., Камышова Е.С. Клинические рекомендации по диагностике и лечению IgA-нефропатии // *Нефрология.* 2015. №19 (6). С. 83–92.
52. Gage B.F., Yan Y., Milligan P.E. et al. Clinical classification schemes for predicting hemorrhage: results from the National registry of atrial fibrillation (NRAF) // *Am. Heart J.* 2006. Vol. 151 (3). P. 713–719.
53. Симоненко В.Б., Широков Е.А. Превентивная кардионеврология. СПб.: Фолиант, 2008. 224 с.
54. Park K.L., Budaj A., Goldberg R.J. et al. Grace investigators. Risk-prediction model for ischemic stroke in patients hospitalized with an acute coronary syndrome (from the Global registry of acute coronary events [GRACE]) // *Am. J. Cardiology.* 2012. Vol. 110 (5). P. 628–635.
55. Kwah L.K., Diong J. National institutes of health stroke scale (NIHSS) // *Journal of physiotherapy.* 2014. Vol. 60 (1). Vol. 61.

56. Luvizutto G.J., Monteiro T.A., Braga G. et al. Validation of the scandinavian stroke scale in a multicultural population in Brazil // *Cerebrovasc. Dis. Extra.* 2012. Vol. 2 (1). P. 121–126.
57. Johnston S.C., Rothwell P.M., Nguyen-Huynh M.N. et al. Validation and refinement of scores to predict very early stroke risk after transient ischaemic attack // *Lancet.* 2007. Vol. 369 (9558). P. 283–292.
58. Hachinski V.C., Iliff L.D., Zilhka E. et al. Cerebral blood flow in dementia // *Arch. Neurol.* 1975. Vol. 32 (9). P. 632–637.
59. Bohannon R.W., Smith M.B. Interrater reliability of a modified Ashworth scale of muscle spasticity // *Phys. Ther.* 1987. Vol. 67. P. 206.
60. Martinez V., Attal N., Vanzo B. et al. Adherence of French GPs to chronic neuropathic pain clinical guidelines: results of a cross-sectional, randomized, «e» case-vignette survey // *PLoS One.* 2014. Vol. 9 (4). e93855.
61. Marsh-Richard D.M., Hatzis E.S., Mathias C.W. et al. Adaptive visual analog scales (AVAS): a modifiable software program for the creation, administration, and scoring of visual analog scales. *Behav. Res. Methods.* 2009. Vol. 41 (1). P. 99–106.
62. Шиленок В.Н., Никитина Е.В. Сравнительный анализ различных методов обезболивания у пациентов с острым панкреатитом при помощи шкал боли // *Казанский медицинский журнал.* 2016. Т. 97. №2. С. 217–221.
63. Kroenke K., Spitzer R.L., Williams J.B., Löwe B. The patient health questionnaire somatic, anxiety, and depressive symptom scales: a systematic review // *Gen. Hosp. Psychiatry.* 2010. Vol. 32 (4). P. 345–359.
64. Spitzer R.L., Kroenke K., Williams J.B., Lowe B. A brief measure for assessing generalized anxiety disorder: the GAD-7 // *Arch. Intern. Med.* 2006. Vol. 166 (10). P. 1092–1097.
65. Bjelland I., Dahl A.A., Haug T.T., Neckelmann D. The validity of the Hospital anxiety and depression scale. An updated literature review // *J. Psychosom. Res.* 2002. Vol. 52 (2). P. 69–77.
66. Beck A.T., Guth D., Steer R.A., Ball R. Screening for major depression disorders in medical inpatients with the Beck depression inventory for primary care // *BBehav. Res. Ther.* 1997. Vol. 35 (8). P. 785.
67. Radloff L.S. The CES-D scale: a self-report depression scale for reserach in the general population // *Appl. Psychol. Meas.* 1977. Vol. 1. P. 385.