

Краткая шкала оценки психического статуса

Mini Mental State Examination (MMSE)

КОГНИТИВНАЯ СФЕРА		ОЦЕНКА (баллы)	
1.Ориентировка во времени. Назовите:		0 - 5	
	Год		1
	время года		1
	месяц		1
	число		1
	день недели		1
2.Ориентировка в месте. Где мы находимся?		0 - 5	
	Страна		1
	Область		1
	Город		1
	Клиника		1
	Этаж		1
3.Восприятие. Повторите три слова:		0 - 3	
	Яблоко		1
	Стол		1
	Монета		1
4.Концентрация внимания: Серийный счет ("от 100 отнять 7") - пять раз Либо: Произнесите слово "земля" наоборот		0 - 5	
	100-7=93		1
	93-7=86		1
	86-7=79		1
	79-7=72		1
	72-7=65		1
5.Память: Припомните 3 слова (см п.3)		0 - 3	
	Яблоко		1
	Стол		1
	Монета		1
6. Речевые функции:		0 - 8	
	Называние предметов (ручка и часы)		0 - 2
	Повторите предложение: "Одно нынче лучше двух завтра"		0 - 1
	3-этапная команда:		0 - 3 (по 1 баллу за каждое верное действие)
	Возьмите правой рукой лист бумаги, сложите его вдвое и положите на стол		1 1 1
	Прочтите и выполните: "Закройте глаза"		0 - 1
	Напишите предложение		0 - 1
7. Срисуйте рисунок		0 - 1	
	Два перекрещенных прямоугольника с равными углами		1
Общий балл (0 – 30)			

Инструкция к Краткой шкале оценки психического статуса

1. Ориентировка во времени. Максимальный балл (5) дается, если больной самостоятельно и правильно называет число, день недели, месяц, год и время года. Каждая ошибка или отсутствие ответа снижает оценку на 1 балл.

2. Ориентировка в месте. Задается вопрос «Где мы находимся?» Если больной отвечает не полностью, задаются дополнительные вопросы. Больной должен назвать страну, область, город, учреждение, в котором происходит обследование, этаж. Каждая ошибка или отсутствие ответа снижает оценку на 1 балл.

3. Восприятие. Дается инструкция: «Повторите и постарайтесь запомнить три слова: яблоко, стол, монета». Слова должны произноситься максимально разборчиво со скоростью одно слово в секунду. За каждое правильно воспроизведенное слово начисляется 1 балл. Следует предъявлять слова столько, сколько это необходимо, чтобы испытуемый правильно их повторил, однако оценивается в баллах лишь первое повторение.

4. Концентрация внимания. Просят последовательно вычитать из 100 по 7. Достаточно пяти вычитаний. Каждая ошибка снижает оценку на 1 балл. Если пациент не способен выполнить это задание, его просят произнести слово «земля» наоборот. Каждая ошибка снижает оценку на 1 балл.

5. Память. Пациента просят вспомнить слова, которые заучивались в п. 3. Каждое правильно названное слово оценивается в 1 балл.

6. Речевые функции.

А. Показывают ручку и спрашивают: «Что это такое?», аналогично – часы. Каждый правильный ответ оценивается в 1 балл.

Б. Пациента просят повторить вышеуказанную сложную в грамматическом отношении фразу. Правильное повторение оценивается в 1 балл.

В. Устно дается команда, которая предусматривает последовательное выполнение трех вышеуказанных действий. Каждое действие оценивается в 1 балл.

Г. Дается письменная инструкция (например, «Закройте глаза»), пациента просят прочитать ее и выполнить. Инструкция должна быть написана достаточно крупными печатными буквами на чистом листе бумаги.

Д. Пациент должен самостоятельно написать осмысленное и грамматически законченное предложение.

Е. Пациенту дается образец (два перекрещенных прямоугольника с равными углами), который он должен перерисовать на чистой нелинованной бумаге. Если при перерисовке возникают пространственные искажения или несоединение линий, выполнение команды считается неправильным. При этом не учитываются искажения фигур, обусловленные тремором.

Общий балл по шкале составляет максимум 30 баллов.

25-30 баллов – недементные когнитивные расстройства или норма

24 балла и менее – деменция (ориентировочно 20 - 24 балла - деменция легкой степени выраженности; 11 - 19 баллов - деменция умеренной степени выраженности; 0 - 10 баллов - тяжелая деменция).

Пояснения:

Данная шкала широко используется в качестве скринингового метода диагностики выраженных когнитивных нарушений, однако она имеет свои недостатки. Недопустима высокая частота применения шкалы у одного и того же больного в связи с возможной обучаемостью вопросам. Шкала является мало чувствительной для диагностики когнитивного дефицита у лиц с низким и очень высоким уровнем образования. Также шкала обладает недостаточной чувствительностью при диагностике додементных когнитивных нарушений.

Стоит учитывать, что шкала позволяет оценить тяжесть когнитивных расстройств только ориентировочно, в частности это касается диагностики деменции, при верификации которой ключевым моментом является подтверждение нарушений функционального статуса и повседневной активности.