

• **Оцінка за клінічною шкалою ABCD або ABCD2 (після перенесеної транзиторної ішемічної атаки (ТІА))**

Клінічні шкали ABCD та ABCD2 застосовуються для оцінки ризику розвитку раннього інсульту після перенесеної транзиторної ішемічної атаки (ТІА) та виявлення пацієнтів, яких слід госпіталізувати.

Шкала ABCD

Фактор ризику	Категорія	Оцінка
A (Age of patient) Вік хворого	≥60 років	1
	<60 років	0
B (Blood pressure at assessment) Артеріальний тиск на час обстеження	АТсист>140 мм рт.ст. або АТдіаст≥90 мм рт.ст.	1
	Інший	0
C (Clinical features presented with) Перші клінічні прояви	Однобічна слабкість	2
	Порушення мови (слабкості немає)	1
	Інші	0
D (Duration of TIA Symptoms) Тривалість симптомів ТІА	≥60 хвилин	2
	10-59 хвилин	1
	<10 хвилин	0

Всього _____

—

Шкала ABCD2

Фактор ризику	Категорія	Оцінка
A (Age of patient) Вік хворого	≥60 років	1
	<60 років	0
B (Blood pressure at assessment) Артеріальний тиск на час обстеження	АТсист>140 мм рт.ст. або АТдіаст≥90 мм рт.ст.	1
	Інший	0
C (Clinical features presented with) Перші клінічні прояви	Однобічна слабкість	2
	Порушення мови (слабкості немає)	1
	Інші	0
D (Duration of TIA Symptoms)	≥60 хвилин	2
	10-59 хвилин	1

Тривалість симптомів ТІА	<10 хвилин	0
D (Diabetes) Діабет	Наявність діабету	1
	Діабету немає	0

Всього _____

Інтерпретація:

Сума балів	Група ризику	Ризик розвитку інсульту	Рекомендація
0-3	Низький ризик	<ul style="list-style-type: none"> • Ризик дводенного інсульту: 1,0% • Ризик 7-денного інсульту: 1,2% • Ризик 90-денного інсульту: 3,1% 	<ul style="list-style-type: none"> • Забезпечити прискорене обстеження в амбулаторних умовах з метою отримання відповідних досліджень та консультацій протягом 24 годин. • Консультація невролога, додаткові методи візуалізації, включаючи МРТ та УЗД сонних артерій в амбулаторних умовах. • Прийняття рішення про необхідність стаціонарного лікування
4-5	Помірний ризик	<ul style="list-style-type: none"> • Ризик дводенного інсульту: 4,1% • Ризик 7-денного інсульту: 5,9% • Ризик 90-денного інсульту: 9,8% 	<ul style="list-style-type: none"> • Госпіталізація в стаціонар. • Консультація невролога. • Проведення МРТ судин, оцінка наявності джерела емболії
6-7	Високий ризик	<ul style="list-style-type: none"> • Ризик дводенного інсульту: 8,1% • Ризик 7- 	<ul style="list-style-type: none"> • Госпіталізація в стаціонар. • Консультація невролога.

		денного інсульту: 11,7% • Ризик 90-денного інсульту: 17,8%	• Проведення МРТ судин, оцінка наявності джерела емболії.
--	--	---	---