

Батарея тестов для оценки лобной дисфункции

Источники:

Dubois B., Litvan I. The FAB: A frontal assessment battery at bedside. *Neurology* 2000; 55 (11): 1621-1626.

Slachevsky A., Dubois B. Frontal assessment battery and differential diagnosis of frontotemporal dementia and Alzheimer disease. *Archives of Neurology* 2004; 61 (7): 1104-1107.

1. Категоризация (обобщение).

Вопрос пациенту: *Что общего между бананом и апельсином?*

Если больной затрудняется (*Ничего общего, У обоих кожура...*), ему подсказывают правильный ответ (*Это фрукты*), но балл не начисляют.

Потом спрашивают:

Что общего между столом и стулом?

Что общего между тюльпаном, розой и ландышем?

Каждое категориальное обобщение (фрукты, мебель, цветы) оценивается в 1 балл. Любой другой ответ считается неправильным. Правильный вариант ответа подсказывают только в первом вопросе.

Оценка: Максимальный балл – 3, минимальный – 0.

2. Речевая активность (гибкость мышления).

Инструкция пациенту: *В течение одной минуты назовите как можно больше слов на букву С. Имена собственные не засчитываются.*

Если пациент не дает ответа в первые 5 секунд, он получает подсказку: *Например, собака.*

Если молчание продолжается дольше 10 секунд, врач повторяет инструкцию: *Любое слово, которое начинается на букву «С».*

Оценка: Более 9 слов за минуту – 3 балла, от 6 до 9 слов – 2 балла, от 3 до 5 слов – 1 балл, менее 3 слов – 0 баллов.

3. Динамический праксис.

Инструкция пациенту: *Посмотрите внимательно, что я буду делать.*

После этого врачу, сидящий напротив пациента, трижды выполняет левой рукой серию из трех движений: **кулак** (ставится горизонтально, параллельно поверхности стола) – **ребро** (кисть ставится вертикально на медиальный край) – **ладонь** (кисти ставится горизонтально ладонью вверх).

После демонстрации первых трех серий пациент получает инструкцию: *Теперь правой рукой повторяйте вместе со мной.*

Врач и пациент вместе выполняют три серии. Далее следует инструкция: *А теперь выполняйте серии самостоятельно.*

Как при заучивании движений, так и в дальнейшем недопустимы вербальные подсказки (например, нельзя давать речевую инструкцию «кулак-ребро-ладонь» или говорить «так – так – и так»).

Оценка: Пациент правильно выполнил шесть серий подряд самостоятельно – 3 балла, правильно выполнены три серии подряд самостоятельно – 2 балла, пациент не может выполнить серии самостоятельно, однако выполняет их правильно вместе с врачом – 1 балл, пациент не в состоянии выполнить подряд три серии даже вместе с врачом – 0 баллов.

4. Простая реакция выбора.

Пациент получает инструкцию: *Мы будем выстукивать ритм. Если я ударю один раз, Вы должны ударить два раза подряд.*

Чтобы убедиться, что пациент правильно понял инструкцию, врач выполняет серию из трех одиночных ударов

Если я ударю два раза подряд, Вы должны ударить только один раз.

Чтобы убедиться, что пациент правильно понял инструкцию, врач выполняет серию из трех сдвоенных ударов.

Затем выстукивается следующий ритм: 1-1-2-1-2-2-2-1-1-2.

Оценка результата: правильное выполнение – 3 балла, не более 2 ошибок – 2 балла, более 2 ошибок – 1 балл, полное копирование ритма врача 4 раза подряд и более – 0 баллов.

5. Усложненная реакция выбора.

Инструкция пациенту: *Теперь, если я ударю один раз, Вы должны ударить только один раз.*

Чтобы убедиться, что пациент правильно понял инструкцию, врач выполняет серию из трех одиночных ударов

Если я ударю два раза подряд, Вы ничего не должны делать.

Чтобы убедиться, что пациент правильно понял инструкцию, врач выполняет серию из трех сдвоенных ударов.

Затем выстукивается тот же ритм: 1-1-2-1-2-2-2-1-1-2.

Оценка результата аналогична п.4.

6. Исследование хватательных рефлексов.

Врач садится перед пациентом. Руки пациента лежат на коленях ладонями вверх. Ничего не говоря и не глядя на пациента, врач подносит свои руки и касается обеих ладоней.

Оценка: Отсутствие хватательного рефлекса – 3 балла. Пациент колеблется и спрашивает, что он должен сделать – 2 балла. Пациент хватает руку врача – ему дается инструкция не делать этого и хватательный рефлекс проверяется повторно. Если при повторном исследовании рефлекс отсутствует, ставится 1 балл, в противном случае – 0 баллов.

Интерпретация результата

Пороговый интервал для разграничения деменций лобного и альцгеймеровского типа – 12 баллов. Результат ниже 12 баллов с высокой вероятностью свидетельствует о деменции лобного типа.