

# Кома



*Кома* – наиболее глубокое выключение сознания, при котором невозможен словесный контакт с больным, отсутствует открывание глаз на афферентную стимуляцию, защитные реакции на болевые раздражители являются некоординированными.

# Классификация ком Н. К. Боголепова

Кома I степени (легкая). Сознание отсутствует. Сухожильные рефлексy снижены. Реакция зрачков на свет вялая. Больной не отвечает на вопросы, не реагирует на звук и свет. Болевая чувствительность сохранена и проявляется защитной реакцией на болевое раздражение.

Кома II степени (выраженная). Глубокая утрата сознания с отсутствием всех видов чувствительности, реакции зрачков на свет. Нарушение акта глотания и функции тазовых органов - непроизвольное мочеиспускание, дефикация. Появляются патологические типы дыхания - Чейна-Стокса, Бийота, Куссмауля.

Кома III степени (глубокая). Полное угнетение рефлексов, мышечная атония, сердечно-сосудистые нарушения в виде гипотонии, аритмий. Грубые расстройства дыхания.

Кома IV степени (терминальная). Полная арефлексия, атония мышц, расширение зрачков, критическая гипотония, пульс на периферических артериях не пальпируется. Постепенный переход в преагональное состояние.

Умеренная или I степени, кома характеризуется возникновением общего двигательного беспокойства или отдергивания конечности в ответ на болевой раздражитель. Корнеальные рефлексы и реакции зрачков на свет сохранены, глотание не нарушено, дыхание и кровообращение достаточны для поддержания жизнедеятельности организма. Мочеиспускание – не произвольное; возможна задержка мочи.

Глубокая или II степени кома определяется полным отсутствием двигательной реакции на звуковые и умеренные болевые раздражители и наличием защитных рефлексов на сильные болевые стимулы. Наблюдаются патологические типы дыхания, артериальная гипотензия и нарушения ритма сердца. Зрачки – чаще узкие, реже широкие, их реакции на свет и корнеальные рефлексы снижены. Глотание нарушено, но при попадании жидкости в дыхательные пути возникают кашлевые движения, свидетельствующие о частичной сохранности бульбарных функций. Глубокие рефлексы угнетены.

Терминальная или III степень – характерно угасание всех, в том числе и жизненно важных рефлекторных актов. Дыхание не адекватное, падение сердечной деятельности. Двигательные реакции не вызываются, определяется мышечная гипотония. Наблюдается центральное стояние глазных яблок, зрачки – широкие, их реакция на свет и корнеальные рефлексы отсутствуют.

## Шкала ком Глазко(1974)

### *Открывание глаз:*

- спонтанное — 4 балла;
- как реакция на голос — 3 балла;
- как реакция на боль — 2 балла;
- отсутствует — 1 балл.

### *Речевая реакция:*

- больной ориентирован, дает быстрый и правильный ответ на заданный вопрос — 5 баллов;
- больной дезориентирован, спутанная речь — 4 балла;
- словесная окрошка, ответ по смыслу не соответствует вопросу — 3 балла;
- нечленораздельные звуки в ответ на заданный вопрос — 2 балла;
- отсутствие речи — 1 балл.

### *Двигательная реакция:*

- выполнение движений по команде — 6 баллов;
- целенаправленное движение в ответ на болевое раздражение (отталкивание) — 5 баллов;
- отдергивание конечности в ответ на болевое раздражение — 4 балла;

# Шкала комы Глазго

Открытие глаз			
Баллы	после 1 года	до 1 года	
4	Спонтанное	Спонтанное	
3	На речь	На речь	
2	На боль	На боль	
1	Нет	Нет	
Двигательные реакции			
Баллы	после 1 года	до 1 года	
6	Выполняет команды	Спонтанно	
5	Защищает рукой участок болевого раздражения	Защищает рукой участок болевого раздражения	
4	Отдергивает конечность при действии болевых раздражителей	Отдергивает конечность при действии болевых раздражителей	
3	Декортикационная ригидность	Декортикационная ригидность	
2	Децеребрационная ригидность	Децеребрационная ригидность	
1	Нет	Нет	
Речевые реакции			
Баллы	после 5 лет	2-5 лет	до 2 лет
5	Ориентация не нарушена и речь нормальная	Слова произносит отчетливо	Лепечет, воркует
4	Речь слутанная	Бессвязные слова	Плачет, но можно утешить
3	Бессвязные слова	Постоянно плачет/кричит	Постоянно плачет/кричит
2	Нечленораздельные звуки	Кричит или стонет от боли	Кричит или стонет от боли
1	Отсутствуют	Отсутствуют	Отсутствуют

MedicalPlanet.ru  
избранное по медицине

Интерпретация полученных результатов по шкале комы Глазго:

- 15 баллов — сознание ясное;
- 13–14 баллов — оглушение;
- 9–12 баллов — сопор;
- 4–8 баллов — кома;
- 3 балла — гибель коры.

**Алгоритм 6. Ориентировочная оценка глубины угнетения сознания по шкале Шахновича  
(Институт им. Бурденко)**

Глубина угнетения сознания	Тест-симптомы
Оглушение	<ul style="list-style-type: none"> <li>— Словесный контакт возможен, но затруднен</li> <li>— Ориентация в собственной личности, месте, времени, обстоятельствах нарушена</li> <li>— Команды выполняет</li> </ul>
Глубокое оглушение	<ul style="list-style-type: none"> <li>— Словесный контакт практически невозможен</li> <li>— Ориентация отсутствует</li> <li>— Команды выполняет (пытается выполнять)</li> </ul>
Сопор	<ul style="list-style-type: none"> <li>— Команды не выполняет</li> <li>— Открывание глаз спонтанное, на окрик, боль</li> <li>— Целенаправленная двигательная реакция на боль</li> <li>— Тонус мышц (шеи) сохранен</li> </ul>
Кома умеренной глубины	<ul style="list-style-type: none"> <li>— Глаза не открывает</li> <li>— Нецеленаправленная реакция на боль (сгибание, разгибание конечностей)</li> <li>— Тонус мышц (шеи) сохранен, дыхание не нарушено</li> </ul>
Глубокая кома	<ul style="list-style-type: none"> <li>— Реакция на боль нецеленаправленная, снижена</li> <li>— Тонус мышц (шеи) снижен</li> <li>— Нарушения дыхания центрального, обструктивного, смешанного типов</li> </ul>
Терминальная кома	<ul style="list-style-type: none"> <li>— Реакция на боль отсутствует</li> <li>— Атония мышц</li> <li>— Тяжелые нарушения дыхания</li> <li>— Двухсторонний мидриаз</li> </ul>



**Таблица 2. Сопоставление шкал Глазго  
и Шахновича**

Умеренное и глубокое оглушение	> 10 баллов
Сопор	8–10 баллов
Умеренная кома	6–7 баллов
Глубокая кома	5 баллов
Запредельная кома	< 5 баллов

**Сопор** (беспмятство, крепкий сон) — почти полное отсутствие сознания, сохранение целенаправленных, координированных защитных движений, открывание глаз на болевые и звуковые раздражители, эпизодически односложные ответы на многократные повторения вопроса, неподвижность или автоматизированные стереотипные движения, потеря контроля за тазовыми функциями. Сопор — патологический сон. Пациент лежит неподвижно, глаза закрыты, лицо амимично. Словесное общение с пациентами невозможно. Сильные раздражители (яркий свет, сильный звук, болевые раздражения) вызывают недифференцированные, стереотипные защитные двигательные и голосовые реакции.