

Таблиця 1. Системи класифікації, які використовуються для хронічної ішемії кінцівок та виразкових уражень

Система класифікації	Ішемічний біль у стані спокою	Виразка	Гангрена	Ішемія	Інфекція	Ключові характеристики і коментарі
Класифікація ішемії та захворювань периферичних артерій						
Фонтейн (1954)	Так (клас III/IV)	Клас IV/IV: виразка і гангрена поєднані	Клас IV/IV: виразка і гангрена поєднані	Граничні значення для КІНК на підставі Європейського консенсусного документа: Ішемічний біль у стані спокою >2 тижнів із КТ <50 мм рт. ст. або ПТ <30 мм рт. ст. Виразка і гангрена: КТ <50 мм рт. ст.; ПТ <30 мм рт. ст.; відсутня пульсація судин стопи у пацієнтів із діабетом	Ні	«Чиста» модель ішемії Відсутність чітких визначень спектра гемодинамічних показників; мінімальний опис ран; інфекція не враховується
Резерфорд (1997)	Так (категорія 4/6)	Категорія 5: незначний некроз тканини, виразка, яка не загоюється, осередкова гангрена з дифузною ішемією стопи	Категорія 6: поширений некроз тканини, що поширюється вище трансметатарзального рівня, функціональну здатність стопи зберегти неможливо неможливо зберегти (хоча на практиці цей стан часто називають поширеною гангrenoю з потенційною можливістю збереження стопи, якщо докласти значних зусиль)	Так; граничні значення для КІНК Категорія 4: КТ у стані спокою <40 мм рт. ст.; плоский або слабкий імпульс артерії кісточки та сфігмографічна реєстрація пульсації в передньому відділі стопи; ПТ <30 мм рт. ст. Категорія 5/6: КТ <60 мм рт. ст.; плоский або слабкий імпульс артерії кісточки або сфігмографічна реєстрація пульсації в передньому відділі стопи; ПТ <40 мм рт. ст.	Ні	«Чиста» модель ішемії Класифікація ЗПА включає менш тяжкі форми ЗПА (категорії 1-3). Категорії 4-6 засновані на граничних значеннях КІНК; відсутній ішемічний спектр, не підтверджується потенційна необхідність проведення ревазуляризації, при цьому граничні значення КІНК залежать від ступеня тяжкості рани/інфекції; не показана у пацієнтів з діабетом; класи рани описані недостатньо докладно; відсутня інфекція як тригер захворювання

Система класифікації	Ішемічний біль у стані спокою	Виразка	Гангрена	Ішемія	Інфекція	Ключові характеристики і коментарі
Другий Європейський консенсус (1991)	Так; біль >2 тижнів, необхідний прийом анальгетиків; КТ ≤50 мм рт. ст. або ПТ ≤30 мм рт. ст.	Так, якщо КТ ≤50 мм рт. ст. або ПТ ≤30 мм рт. ст.	Так, якщо КТ ≤ 50 мм рт. ст. або ПТ ≤ 30 мм рт. ст.	Одне граничне гемодинамічне значення для виразки і гангрени з діабетом або без нього	Ні	Занадто мале порогове значення ішемії, особливо для пацієнтів із діабетом; рани не класифікуються за ступенем тяжкості; інфекція не враховується
TASC I (Трансатлантичний консенсус) (2000)	Так, якщо задоволені критерії ішемії	Так, якщо задоволені критерії ішемії	Так, якщо задоволені критерії ішемії	Одне граничне гемодинамічне значення, при цьому діабетична і недіабетична форми не розрізняються	Ні	Переважно увага приділяється артеріографії без докладного розмежування уражень самої стопи (рани та інфекція не класифікуються)
TASC II (Трансатлантичний консенсус) (2007)	Так, якщо КТ <50 мм рт. ст. або ПТ <30 мм рт. ст.	Так, якщо задоволені критерії ішемії: КТ <70 мм рт. ст. або ПТ <50 мм рт. ст.	Так, якщо задоволені критерії ішемії: КТ <70 мм рт. ст. або ПТ <50 мм рт. ст.	Так, але з приміткою, що «немає повного консенсусу щодо судинних гемодинамічних параметрів, необхідних для встановлення діагнозу КІНК»	Ні	Переважно увага приділяється артеріографії без докладного розмежування уражень самої стопи (рани та інфекція не класифікуються); відзначаються проблеми з гемодинамічними критеріями

Класифікації синдрому діабетичної стопи

Merrit-Wagner (1976, 1981)	Ні	Ступінь 0: ураження, що виникло до або після появи виразки Ступінь 1: виразка часткова/на всю товщину шкіри Ступінь 2: ушкодження сухожилля або капсули суглоба Ступінь 3: глибока виразка із запаленням кістки Ступінь 4: часткова гангрена стопи Ступінь 5: повна гангрена стопи	Виразка і гангрена поєднані; гангрену, викликану інфекцією, не розрізняють із ішемічною гангреною; також враховується остеомиєліт	Ні	Ні для компонента м'якої тканини; враховується тільки остеомиєліт	Ортопедична класифікація призначена тільки для діабетичної стопи. Відсутня гемодинаміка; гангрену, викликану інфекцією, не розрізняють із ішемічною гангреною; враховується остеомиєліт; інфекцію м'яких тканин не розглядають окремо від інфекції кісткової тканини
Техаський університет (1998)	Ні	Так: ступінь 0-III для виразок Ступінь 0: повністю вкрите епітелієм ураження, що виникло до або після появи виразки Ступінь I: ураження поверхневе, що не зачіпає сухожилля, капсулу суглоба або кістку Ступінь II: ураження зачіпає сухожилля/капсулу суглоба Ступінь III: ураження зачіпає кістку або суглоб	Ні	Так: бінарна ± заснована на КПІ <0,8	Так ± рани, з вираженим нагноєнням або наявністю >2 із наступних факторів вважаються інфекцією (жар, почервоніння, лімфангіт, набряк, лімфаденопатія, біль, втрата функції)	Спочатку була призначена для СДС; включає валідовані категорії виразок; враховуються ЗПА та інфекція, але тільки як змінна без градації/спектра
Система SAD (1999)	Ні	Так: 0-3, на підставі площі і глибини Ступінь 0: шкіра не зачеплена Ступінь 1: поверхнева, <1 см ² Ступінь 2: зачіпає сухожилля, окістя, капсулу суглоба, 1-3 см ² Ступінь 3: ураження кістки або суглобової щілини, >3 см ²	Ні	Тільки пальпація пульсу, об'єктивне тестування гемодинамічних показників відсутнє	Так: 1 = інфекція відсутня, 2 = целюліт, 3 = остеомиєліт	Призначена для синдрому діабетичної стопи; також враховує нейропатію; не згадується гангрена; немає інформації про гемодинаміку, оцінка перфузії ґрунтується тільки на пальпації пульсу
PEDIS (2004)	Ні	Так: ступені 1-3 Ступінь 1: поверхнева виразка на всю товщину шкіри, не проникає глибше шару дерми Ступінь 2: глибока виразка, яка проникає глибше шару дерми в підшкірні структури, зачіпаючи сполучну тканину, м'язи або сухожилля Ступінь 3: уражені всі наступні шари стопи, у тому числі кістка і сухожилля (оголена кістка, тест PTB)	Ні	Так: 3 ступені, граничні значення КІНК Ступінь 1: симптоми ЗПА відсутні, КПІ >0,9, ППІ >0,6, ТсРO ₂ > 60 мм рт. ст. Ступінь 2: є симптоми ЗПА, КПІ >0,9, КТ >50 мм рт. ст., ПТ >30 мм рт. ст., ТсРO ₂ 30-60 мм рт. ст. Ступінь 3: КТ <50 мм рт. ст., ПТ <30 мм рт. ст., ТсРO ₂ <30 мм рт. ст.	Так: ступені 1-4 на підставі класифікації IDSA	Початково призначена для СДС; валідуються ступені виразкового ураження; є оцінка перфузії, але з граничними значеннями для КІНК; гангрена не виділяється окремо; є валідовані категорії інфекції за класифікацією IDSA
Сент Еліан (2010)	Ні	Так: ступені 1-3 на підставі глибини ураження Ступінь 1: поверхнева рана, яка уражує всю шкіру Ступінь 2: помірна або часткова глибина, проникає у сполучну тканину, сухожилля або м'яз, але не зачіпає кістку або суглоби Ступінь 3: тяжкі або поширені ураження, рани, що зачіпають кістку або суглоб. Безліч категорій, у тому числі площа, кількість виразок, розташування і топографія	Ні	Так: ступені 0-3 Ступінь 0: КТ >80 мм рт. ст., КПІ 0,9-1,2 Ступінь 1: КТ 70-80 мм рт. ст., КПІ 0,7-0,89, ПТ 55-80 мм рт. ст. Ступінь 2: КТ 55-69 мм рт. ст., КПІ 0,5-0,69, ПТ 30-54 мм рт. ст. Ступінь 3: КТ <55 мм рт. ст., КПІ <0,5, ПТ <30 мм рт. ст.	Так: ступені 0-3 Ступінь 0: відсутня Ступінь 1: помірна; почервоніння 0,5-2 см, ущільнення, болісність при торканні, жар і нагноєння Ступінь 2: середня; почервоніння >2 см, абсцес, інфекція м'яза, суглоба, сухожилля або кістки Ступінь 3: тяжка; системна відповідь (аналогічно IDSA)	Детальна система класифікації, призначена тільки для СДС; повна система класифікації виразок із гемодинамічними категоріями для градації ішемії; гангрена не розглядається окремо. Система класифікації інфекції аналогічна IDSA

Рекомендована класифікація хронічної ішемії нижніх кінцівок

Класифікація оцінки рани, ішемії та інфекції стопи WiFi (розроблена SVS)	Так, якщо підтверджено гемодинамічними критеріями	Так: ступені 0-3 Класифіковані за глибиною, локалізацією і розміром, а також за масштабом аблятивної процедури/процедури закриття рани, необхідної для загоєння	Так: ступені 0-3 Класифіковані за площею, локалізацією і розміром, а також за масштабом аблятивної процедури або процедури закриття рани, необхідної для загоєння	Так: ступені ішемії 0-3 Гемодинаміка зі спектром порушення перфузії: граничні значення для КІНК відсутні Ступінь 0, малоймовірно, що буде необхідна реваскуляризація	Так: система IDSA (ступені 0-3); ступені корелюють із ризиком ампутації	Враховує ЗПА ± діабет з ранами, ішемією, інфекцією за шкалою від 0 до 3. Немає єдиного граничного значення для КІНК, так як КІНК вважається спектром захворювання Необхідність реваскуляризації залежить від ступеня тяжкості ішемії, рани і інфекції. Виразки/гангрену, класифіковані за ступенем і складністю передбачуваної абляційної операції / закриття
--	---	--	--	--	---	---

Примітки: КПІ – кістково-плечовий індекс; КТ – тиск на рівні кісточки; КІНК – критична ішемія нижніх кінцівок; СДС – синдром діабетичної стопи; IDSA – Американське товариство фахівців інфекційних хвороб; ЗПА – захворювання периферичних артерій; PEDIS – перфузія, площа, глибина, інфекція і чуливість; PVR – плетизмографія; SVS – Товариство судинних хірургів; TASC – Трансатлантичний консенсус; ППІ – пальце-плечовий індекс; ТсРO₂ – транскутанна оксиметрія; ТМ – трансметатарзальний; ПТ – тиск на рівні пальця; WiFi – Класифікація оцінки рани, ішемії та інфекції стопи.