

2000 国际膝部文件委员会(IKDC)主观膝部评估表

您的全名_____

今天日期：_____/_____/_____ 受伤日期：_____/_____/_____
 年 月 日 年 月 日

症状：

无明显症状发生的情况下，请评估您认为自己所能从事的最高难度活动，即使您并未实际从事该等级活动。

1. 膝部无明显疼痛的情况下，您所能执行的最高难度活动为何？

- 4非常激烈的活动，如打篮球或踢足球时，跳跃或转身的动作
 3激烈的活动，如重度体力工作、滑雪或网球
 2中等的活动，如中度体力工作、快跑或慢跑
 1轻度的活动，如走路、做家务或庭院工作
 0由于膝部疼痛，无法执行上述任何活动

2. 过去四周内，或自从受伤以来，您感到疼痛的频率为何？

- | | | | | | | | | | | | | |
|-----|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|-----|
| | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | |
| 都没有 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 不停的 |

3. 如果您感到疼痛，其严重程度为何？

- | | | | | | | | | | | | | |
|------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------|
| | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | |
| 完全不痛 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 可想象的
最大疼痛 |

4. 过去四周内，或自从受伤以来，您膝部僵硬或肿胀程度如何？

- 4没有
 3轻微
 2中等

1 非常0 极度

5. 膝部无明显肿胀的情况下，您所能执行的最高难度活动为何？

4 非常激烈的活动，如打篮球或踢足球时，跳跃或转身的动作3 激烈的活动，如重度体力工作、滑雪或网球2 中等的活动，如中度体力工作、快跑或慢跑1 轻度的活动，如走路、做家事或庭院工作0 由于膝部肿胀，无法执行上述任何活动6. 过去四周内，或自从受伤以来，您膝部有锁住或卡住过吗？0 有 1 无

第 2 页 - 2000 IKDC 主观膝部评估表

7. 膝部无明显「突然无力」的情况下，您所能执行的最高难度活动为何？

4 非常激烈的活动，如打篮球或踢足球时，跳跃或转身的动作3 激烈的活动，如重度体力工作、滑雪或网球2 中等的活动，如中度体力工作、快跑或慢跑1 轻度的活动，如走路、做家事或庭院工作0 由于膝部突然无力，无法执行上述任何活动体育活动:

8. 您可以规律进行的最高难度活动为何？

4 非常激烈的活动，如打篮球或踢足球时，跳跃或转身的动作3 激烈的活动，如重度体力工作、滑雪或网球2 中等的活动，如中度体力工作、快跑或慢跑1 轻度的活动，如走路、做家事或庭院工作0 由于膝部问题，无法执行上述任何活动

9. 膝部如何影响您下列的能力：

		一点也 不难	一点地 困难	中等地 困难	极度地 困难	无法做
--	--	-----------	-----------	-----------	-----------	-----

a.	上楼	4 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	0 <input type="checkbox"/>
b.	下楼	4 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	0 <input type="checkbox"/>
c.	跪在膝盖上	4 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	0 <input type="checkbox"/>
d.	蹲着	4 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	0 <input type="checkbox"/>
e.	屈膝坐着	4 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	0 <input type="checkbox"/>
f.	从椅子站起	4 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	0 <input type="checkbox"/>
g.	往前跑	4 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	0 <input type="checkbox"/>
h.	用您有问题的脚跳起及落下	4 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	0 <input type="checkbox"/>
i.	迅速地停止与开始	4 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	0 <input type="checkbox"/>

功能:

10. 在 0 到 10 的等级上，您会如何评估自己膝部的功能，10 代表正常、极好的功能，0 代表无法执行您平时任何的日常活动，包括运动？

您膝部受伤前的功能:

不能从事	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	日常活动
日常活动	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	没有限制

您膝部目前的功能:

不能从事	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	日常活动
日常活动	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	没有限制

2000 国际膝部文件委员会(IKDC)主观膝部评估表计分指引

几种 IKDC 主观膝部评估表的计分方法曾经被研究调查过。调查结果显示，每个项目加起来的计分方法表现的跟更复杂的计分方法一样好。

每个项目反应的计分是使用一个序数方法，如此计分为 0 的反应，所代表的是最低等级的功能或者是最高等级的症状。举例来说，项目 1，这是有关于无明显症状发生的情况下，所能从事最高难度活动的反应；一个分配为 0 的得分，反应“由于膝部疼痛，无法执行上述任何活动”，和一个分配为 4 的得分，反应“非常激烈的活动，如打篮球或踢足球时，跳跃或转身的动作”。对于项目 2，是有关于过去四周内感到疼痛的频率，分配为 0 的得分，反应“不停的”，和一个分配为 10 的得分，反应“都没有”。注：先前版本的形

式，最低的项目计分为 1(例如，范围从 1 到 11)。在最新版本，所有项目现在的最低分为 0(例如，从 0 到 10)。去计算先前版本的得分，您需要将每个项目的计分转换为目前的版本。

IKDC 主观膝部评估表的计分方法是将个别项目的分数总和起来，然后按一定比例将得分转换为从 0 到 100 的范围。**注：**对于项目 10a 的反应“您膝部受伤前的功能”并未被包括在总体得分里面。去计算现有形式 IKDC 的分数，只是简单地把每个项目的分数加起来(检查每一个项目的小数字)然后除以最大的可能得分 87:

$$\text{IKDC Score} = \left[\frac{\text{Sum of Items}}{\text{Maximum Possible Score}} \right] \times 100$$

因此，在目前的版本，如果 18 个项目分数的总得分为 45 并且病人回答了所有的项目，IKDC 得分的计算方法如下：

$$\text{IKDC Score} = \left[\frac{45}{87} \right] \times 100$$

$$\text{IKDC Score} = 51.7$$

转换后的分数被解释为功能的测量，如此较高的分数代表的是较高等级的功能或者是较低等级的症状。一个 100 的得分，代表着被解释为日常或体育活动没有限制，并且没有症状。

当至少有 90%的项目有反应，IKDC 主观膝部评估表就可以计算得分(亦即至少提供了 16 个项目有作出反应时)。在原始的 IKDC 主观膝部评估表计分指引，遗失值是由已经有答案项目的平均分数所取代。然而，这种方法可能稍微超过或低估得分，取决于遗失项目的最大值(2、5 或 11 点)。因此，在重新修订的当前版本的计分步骤，做多有两个缺失值；IKDC 主观膝部评估表得分的计算是(全部项目的总和)/(全部项目最大可能的总和)*100。这个 IKDC 主观膝部评估表的计分方法，比原始的计分方法更为准确。

一个空白表格的计分程式也可被取得在：<http://www.sportsmed.org/tabs/research/ikdc.aspx> 这个空白表格程式使用目前的计分形式和修订的计分方法，并用于计算遗失值的计分。

注：IKDC 主观膝部评估表中文版与 IKDC 主观膝部评估表英文原始版，在项目 2 与项目 3 的数字标示顺序上刚好相反，但计分方式不变。亦即分配为 0 的得分，反应“不停的”；而分配为 10 的得分，反应“都没有”。