



АНКЕТА ДЛЯ ПАЦИЕНТОВ

PFIQ-7(Pelvic Floor Impact Questionnaire)

Некоторые женщины считают, что симптомы, связанные с мочевым пузырем, кишечником или выпавшей маткой влияют на их повседневные дела, взаимоотношения и чувства. Поставьте «X» напротив наиболее подходящего ответа, описывающего указанные симптомы в течение последних 3 месяцев. Пожалуйста, убедитесь, что вы поставили отметки во всех 3 колонках напротив каждого вопроса. Спасибо за участие!

Как часто симптомы, связанные с «...» влияют на Вашу (Ваше)	Мочевым пузырем или мочой (учащенное, затрудненное мочеиспускание; недержание мочи)	Кишечником или прямой кишкой (нарушения дефекации)	Выпадением матки (ощущение инородного тела во влагалище, выпадение матки за пределы влагалища)
1. Способность выполнять домашнюю работу (готовить пищу, убирать дом, стирать)?	<input type="checkbox"/> Никогда <input type="checkbox"/> Редко <input type="checkbox"/> Часто <input type="checkbox"/> Очень часто	<input type="checkbox"/> Никогда <input type="checkbox"/> Редко <input type="checkbox"/> Часто <input type="checkbox"/> Очень часто	<input type="checkbox"/> Никогда <input type="checkbox"/> Редко <input type="checkbox"/> Часто <input type="checkbox"/> Очень часто
2. Способность ходить, плавать или выполнять физические упражнения?	<input type="checkbox"/> Никогда <input type="checkbox"/> Редко <input type="checkbox"/> Часто <input type="checkbox"/> Очень часто	<input type="checkbox"/> Никогда <input type="checkbox"/> Редко <input type="checkbox"/> Часто <input type="checkbox"/> Очень часто	<input type="checkbox"/> Никогда <input type="checkbox"/> Редко <input type="checkbox"/> Часто <input type="checkbox"/> Очень часто
3.Способность посещать кинотеатры, концерты?	<input type="checkbox"/> Никогда <input type="checkbox"/> Редко <input type="checkbox"/> Часто <input type="checkbox"/> Очень часто	<input type="checkbox"/> Никогда <input type="checkbox"/> Редко <input type="checkbox"/> Часто <input type="checkbox"/> Очень часто	<input type="checkbox"/> Никогда <input type="checkbox"/> Редко <input type="checkbox"/> Часто <input type="checkbox"/> Очень часто
4. Способность ездить на машине, автобусе более 30 мин от дома?	<input type="checkbox"/> Никогда <input type="checkbox"/> Редко <input type="checkbox"/> Часто <input type="checkbox"/> Очень часто	<input type="checkbox"/> Никогда <input type="checkbox"/> Редко <input type="checkbox"/> Часто <input type="checkbox"/> Очень часто	<input type="checkbox"/> Никогда <input type="checkbox"/> Редко <input type="checkbox"/> Часто <input type="checkbox"/> Очень часто
5. Участие в общественных мероприятиях вне дома?	<input type="checkbox"/> Никогда <input type="checkbox"/> Редко <input type="checkbox"/> Часто <input type="checkbox"/> Очень часто	<input type="checkbox"/> Никогда <input type="checkbox"/> Редко <input type="checkbox"/> Часто <input type="checkbox"/> Очень часто	<input type="checkbox"/> Никогда <input type="checkbox"/> Редко <input type="checkbox"/> Часто <input type="checkbox"/> Очень часто
б. Эмоциональное благополучие (нервозность, депрессия и т.д.)?	<input type="checkbox"/> Никогда <input type="checkbox"/> Редко <input type="checkbox"/> Часто <input type="checkbox"/> Очень часто	<input type="checkbox"/> Никогда <input type="checkbox"/> Редко <input type="checkbox"/> Часто <input type="checkbox"/> Очень часто	<input type="checkbox"/> Никогда <input type="checkbox"/> Редко <input type="checkbox"/> Часто <input type="checkbox"/> Очень часто
7. Ощущение неудовлетворенности?	<input type="checkbox"/> Никогда <input type="checkbox"/> Редко <input type="checkbox"/> Часто <input type="checkbox"/> Очень часто	<input type="checkbox"/> Никогда <input type="checkbox"/> Редко <input type="checkbox"/> Часто <input type="checkbox"/> Очень часто	<input type="checkbox"/> Никогда <input type="checkbox"/> Редко <input type="checkbox"/> Часто <input type="checkbox"/> Очень часто

Подсчет: Необходимо подсчитать среднее арифметическое по вопросам соответствующих шкал (разброс значение от 0 до 3), затем умножить это число на 100 и разделить на 3, чтобы получить значение от 0 до 100. Отсутствующие ответы расцениваются как среднее арифметическое для данного вопросника.

Пожалуйста, ответьте на все вопросы в таблице, учитывая ваши симптомы за **последние 3 месяца**.

Если ваш ответ на вопрос «да», то как сильно это вас беспокоит:

1 – практически не беспокоит, 2 – иногда беспокоит, 3 – часто беспокоит, 4 – постоянно беспокоит

Симптомы пролапса тазовых органов (POPDI-6)	Нет	Да			
1. Вы обычно испытываете давление в нижней части живота?	0	1	2	3	4
2. Вы обычно испытываете тяжесть в области малого таза?	0	1	2	3	4
3. Вы ощущаете выпячивание или ощущение инородного тела во влагалище?	0	1	2	3	4
4. Вам необходимо вправить влагалище или часть прямой кишки для полного опорожнения кишечника?	0	1	2	3	4
5. Вы обычно испытываете чувство неполного опорожнения мочевого пузыря?	0	1	2	3	4
6. Вам когда-нибудь требовалось вправлять влагалище для начала мочеиспускания или полного опорожнения мочевого пузыря?	0	1	2	3	4
Колоректально-анальные симптомы (CRAD-8)	Нет	Да			
7. Вы чувствуете необходимость сильного напряжения для опорожнения кишечника?	0	1	2	3	4
8. У вас бывает чувство неполного опорожнения кишечника после дефекации?	0	1	2	3	4
9. У вас бывают эпизоды недержания при нормальном стуле?	0	1	2	3	4
10. У вас бывают эпизоды недержания кала при жидком стуле?	0	1	2	3	4
11. У вас бывают эпизоды недержания газов?	0	1	2	3	4
12. Испытываете ли вы боль при дефекации?	0	1	2	3	4
13. Испытываете ли вы нестерпимо сильные позывы к дефекации?	0	1	2	3	4
14. Появлялось ли у вас выпячивание из влагалища во время или после дефекации?	0	1	2	3	4
Симптомы недержания мочи (UNI-6)	Нет	Да			
15. Бывает ли у вас частое мочеиспускание (более 8 раз днем, более 1 раза ночью)	0	1	2	3	4
16. Бывает ли у вас недержание мочи вследствие сильного позыва к мочеиспусканию?	0	1	2	3	4
17. Бывает ли у вас недержание мочи при кашле, чихании или смехе?	0	1	2	3	4
18. Теряете ли вы мочу (капли) в случаях, не связанных с физическим напряжением?	0	1	2	3	4
19. Испытываете ли вы затруднение опорожнения мочевого пузыря?	0	1	2	3	4
20. Испытываете ли вы боль или дискомфорт внизу живота или в области половых органов при мочеиспускании?	0	1	2	3	4

Подсчет: вычисляется среднее арифметическое в каждой группе вопросов (разброс от 0 до 4), значение умножается на 25. При это разброс показателей составляет 0-100 баллов. Отсутствующие ответы расцениваются как среднее арифметическое для данного вопросника. Для подсчета вопросника PFDI-20 необходимо сложить 3 шкалы вместе (разброс показателей составляет 0-300 баллов).



ОПРОСНИК ПО ВЛИЯНИЮ НЕДЕРЖАНИЯ МОЧИ НА КАЧЕСТВО ЖИЗНИ
(ICIQ – SF - International Conférence on Incontinence Questionnaire Short Form,
Международное соглашение по вопроснику о недержании мочи)

Возраст: _____

Дата исследования: _____

Ответьте, пожалуйста, на следующие вопросы в соответствии с тем, как это было на протяжении **последнего месяца**

1. Как часто у Вас наблюдается подтекание мочи (отметьте один наиболее подходящий ответ)?

- Никогда – 0
- 1 раз в неделю и реже – 1
- 2 или 3 раза в неделю – 2
- 1 раз в день – 3
- Несколько раз в день – 4
- Всё время – 5

2. Какое количество мочи на Ваш взгляд у Вас подтекает (отметьте один наиболее подходящий ответ)?

- Нисколько – 0
- Небольшое количество – 2
- Достаточное количество – 4
- Большое количество – 6

3. Насколько сильно подтекание мочи влияет на Вашу повседневную жизнь?
Оцените по 10 – бальной шкале, где совсем не влияет – 1, очень сильно влияет – 10;
обведите наиболее подходящую цифру: 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

4. Когда у Вас подтекает моча (отметьте все подходящие ответы)?

- Никогда моча не подтекает
- На пути к туалету
- При кашле и чихании
- Во сне
- Во время физической нагрузки
- Сразу после того, как Вы сходили в туалет и оделись
- Без особых причин
- Всё время

Общая сумма баллов за ответы на вопросы 1,2,3 = _____

Интерпретация результатов:

0 – незначительная степень недержания мочи

1 – 5 – лёгкая степень недержания мочи

6 – 12 – средняя степень недержания мочи

13 – 18 – тяжёлая степень недержания мочи

19 – 21 – очень тяжёлая степень недержания мочи

Индекс женской сексуальности (Female sexual function index, FSFI) для проведения дифференциальной оценки клинических проявлений сексуальных нарушений (полный)

Эти вопросы направлены на выявление особенностей Вашей сексуальности в течение предшествующих 4 недель. Пожалуйста, ответьте на эти вопросы честно и ясно насколько возможно. Ваши ответы будут сохраняться полностью конфиденциальными. В опроснике применяются следующие определения: Половой акт определен как включающий проникновение полового члена во влагалище. Половое влечение (желание) или интерес - чувство, которое включает желание иметь половой контакт, чувство восприимчивости к сексуальному интересу со стороны партнера, к сексуальным размышлениям или фантазиям. Половое возбуждение - чувства или ощущения, которые включают физические и психические аспекты полового возбуждения - чувство теплоты или других ощущений в половых органах, появление выделений (смазки) и/или сокращения мышц промежности. Половое возбуждение включает его достижение как в процессе общения с партнером, так и в процессе самоудовлетворения (мастурбации) и/или сексуальных фантазий.

- | | | | | |
|--|------------------------------|--|------------------------------|--|
| 1. Как часто Вы испытывали половое влечение или интерес в последние 4 недели? | <input type="checkbox"/> [5] | Почти всегда или всегда. | <input type="checkbox"/> [2] | Несколько раз (меньше, чем в 50% случаев). |
| | <input type="checkbox"/> [4] | Больше, чем в 50% случаев. | <input type="checkbox"/> [1] | Почти никогда или никогда. |
| | <input type="checkbox"/> [3] | Иногда (приблизительно в 50% случаев). | | |
| 2. Как Вы оценили бы ваш уровень (степень) полового влечения (желания) или интереса в последние 4 недели? | <input type="checkbox"/> [5] | Очень высокий. | <input type="checkbox"/> [2] | Низкий. |
| | <input type="checkbox"/> [4] | Высокий. | <input type="checkbox"/> [1] | Очень низкий или его не было. |
| | <input type="checkbox"/> [3] | Умеренный. | | |
| 3. Как часто Вы чувствуете себя активно сексуально «включенными» в течение полового контакта или общения в последние 4 недели? | <input type="checkbox"/> [5] | Почти всегда или всегда. | <input type="checkbox"/> [2] | Несколько раз (меньше, чем в 50% случаев). |
| | <input type="checkbox"/> [4] | Часто (больше, чем в 50% случаев). | <input type="checkbox"/> [1] | Почти никогда или никогда. |
| | <input type="checkbox"/> [3] | Иногда (приблизительно в 50% случаев). | <input type="checkbox"/> [0] | Общения и контактов не было. |
| 4. Как бы Вы оценили уровень полового возбуждения в течение полового контакта в последние 4 недели? | <input type="checkbox"/> [5] | Очень высокий. | <input type="checkbox"/> [2] | Низкий. |
| | <input type="checkbox"/> [4] | Высокий. | <input type="checkbox"/> [1] | Очень низкий или отсутствовал вообще. |
| | <input type="checkbox"/> [3] | Умеренный. | <input type="checkbox"/> [0] | Общения и контактов не было. |
| 5. Пробуждалась ли Ваша сексуальность в течение полового контакта в последние 4 недели? | <input type="checkbox"/> [5] | Почти всегда или всегда. | <input type="checkbox"/> [2] | Несколько раз (меньше, чем в 50% случаев). |
| | <input type="checkbox"/> [4] | Больше, чем в 50% случаев. | <input type="checkbox"/> [1] | Почти никогда или никогда. |
| | <input type="checkbox"/> [3] | Иногда (приблизительно в 50% случаев). | <input type="checkbox"/> [0] | Общения и контактов не было. |
| 6. Как часто Вы были удовлетворены вашим возбуждением (волнением) в течение полового акта или общения в последние 4 недели? | <input type="checkbox"/> [5] | Почти всегда или всегда. | <input type="checkbox"/> [2] | Несколько раз (меньше, чем в 50% случаев). |
| | <input type="checkbox"/> [4] | Больше, чем в 50% случаев. | <input type="checkbox"/> [1] | Почти никогда или никогда. |
| | <input type="checkbox"/> [3] | Иногда (приблизительно в 50% случаев). | <input type="checkbox"/> [0] | Общения и контактов не было. |
| 7. Как часто появлялось увлажнение половых органов (влагалища) в процессе полового акта, за последние 4 недели? | <input type="checkbox"/> [5] | Почти всегда или всегда. | <input type="checkbox"/> [2] | Несколько раз (меньше, чем в 50% случаев). |
| | <input type="checkbox"/> [4] | Больше, чем в 50% случаев. | <input type="checkbox"/> [1] | Почти никогда или никогда. |
| | <input type="checkbox"/> [3] | Иногда (приблизительно в 50% случаев). | <input type="checkbox"/> [0] | Общения и контактов не было. |
| 8. Насколько трудным было достижение увлажнения половых органов (влагалища) в начале полового акта в последние 4 недели? | <input type="checkbox"/> [5] | Не трудным. | <input type="checkbox"/> [2] | Очень трудным. |
| | <input type="checkbox"/> [4] | Относительно трудным. | <input type="checkbox"/> [1] | Чрезвычайно трудным или невозможно. |
| | <input type="checkbox"/> [3] | Трудным. | <input type="checkbox"/> [0] | Общения и контактов не было. |
| 9. Как часто появлялась необходимость в поддержании увлажнения половых органов (влагалища) до завершения полового акта в последние 4 недели? | <input type="checkbox"/> [5] | Почти никогда или никогда. | <input type="checkbox"/> [2] | Больше, чем в 50% случаев. |
| | <input type="checkbox"/> [4] | Несколько раз (меньше, чем 50% случаев). | <input type="checkbox"/> [1] | Почти всегда или всегда. |
| | <input type="checkbox"/> [3] | Иногда (приблизительно в 50% случаев). | <input type="checkbox"/> [0] | Общения и контактов не было. |
| 10. Насколько трудно было сохранить увлажнение половых органов до завершения полового акта в последние 4 недели? | <input type="checkbox"/> [5] | Нетрудно. | <input type="checkbox"/> [1] | Чрезвычайно трудно или невозможно. |
| | <input type="checkbox"/> [4] | Относительно трудно. | <input type="checkbox"/> [2] | Очень трудно. |
| | <input type="checkbox"/> [3] | Трудно. | <input type="checkbox"/> [0] | Общения и контактов не было. |
| 11. Как часто Вы достигали оргазма при половом возбуждении за последние 4 недели? | <input type="checkbox"/> [5] | Почти всегда или всегда. | <input type="checkbox"/> [2] | Несколько раз (меньше, чем в 50% случаев). |
| | <input type="checkbox"/> [4] | Больше, чем в 50% случаев. | <input type="checkbox"/> [1] | Почти никогда или никогда. |
| | <input type="checkbox"/> [3] | Иногда (приблизительно в 50% случаев). | <input type="checkbox"/> [0] | Общения и контактов не было. |
| 12. Насколько трудным для Вас было достижение оргазма при половом контакте прошлые 4 недели? | <input type="checkbox"/> [5] | Не трудным. | <input type="checkbox"/> [2] | Очень трудным. |
| | <input type="checkbox"/> [4] | Относительно трудным. | <input type="checkbox"/> [1] | Чрезвычайно трудно или невозможно. |
| | <input type="checkbox"/> [3] | Трудным. | <input type="checkbox"/> [0] | Общения и контактов не было. |
| 13. Насколько Вас удовлетворяли приемы и усилия, необходимые для достижения оргазма, за последние 4 недели? | <input type="checkbox"/> [5] | Очень удовлетворена. | <input type="checkbox"/> [2] | Неудовлетворена. |
| | <input type="checkbox"/> [4] | Удовлетворена. | <input type="checkbox"/> [1] | Очень неудовлетворена. |
| | <input type="checkbox"/> [3] | Относительно одинаково удовлетворена. | <input type="checkbox"/> [0] | Общения и контактов не было. |
| 14. Вы были удовлетворены эмоциональной близостью между Вами и вашим партнером в процессе полового акта в последние 4 недели? | <input type="checkbox"/> [5] | Очень удовлетворена. | <input type="checkbox"/> [2] | Неудовлетворена. |
| | <input type="checkbox"/> [4] | Удовлетворена. | <input type="checkbox"/> [1] | Очень неудовлетворена. |
| | <input type="checkbox"/> [3] | Относительно одинаково удовлетворена. | <input type="checkbox"/> [0] | Общения и контактов не было. |
| 15. Удовлетворены ли Вы были сексуальными отношениями с вашим партнером в течение последних 4 недель? | <input type="checkbox"/> [5] | Очень удовлетворена. | <input type="checkbox"/> [2] | Неудовлетворена. |
| | <input type="checkbox"/> [4] | Удовлетворена. | <input type="checkbox"/> [1] | Очень неудовлетворена. |
| | <input type="checkbox"/> [3] | Относительно одинаково удовлетворена. | | |
| 16. Насколько удовлетворены Вы были сексуальной жизнью в целом в течение прошедших 4 недель? | <input type="checkbox"/> [5] | Очень удовлетворена. | <input type="checkbox"/> [2] | Неудовлетворена. |
| | <input type="checkbox"/> [4] | Удовлетворена. | <input type="checkbox"/> [1] | Совсем неудовлетворена. |
| | <input type="checkbox"/> [3] | Относительно одинаково удовлетворена. | | |
| 17. Как часто Вы испытывали дискомфорт или боль в процессе проникновения полового члена во влагалище за последние 4 недели? | <input type="checkbox"/> [5] | Почти никогда или никогда. | <input type="checkbox"/> [2] | Часто (больше, чем 50% случаев). |
| | <input type="checkbox"/> [4] | Несколько раз (меньше, чем 50% случаев). | <input type="checkbox"/> [0] | Не было попыток общения. |
| | <input type="checkbox"/> [3] | Иногда (приблизительно в 50% случаев). | <input type="checkbox"/> [1] | Почти всегда или всегда. |
| 18. Как часто Вы испытывали дискомфорт или боль в процессе и/или после полового акта за последние 4 недели? | <input type="checkbox"/> [5] | Почти никогда или никогда. | <input type="checkbox"/> [2] | Часто (больше, чем 50% случаев). |
| | <input type="checkbox"/> [4] | Несколько раз (меньше, чем 50% случаев). | <input type="checkbox"/> [0] | Не было попыток общения. |
| | <input type="checkbox"/> [3] | Иногда (приблизительно в 50% случаев). | <input type="checkbox"/> [1] | Почти всегда или всегда. |
| 19. Как бы Вы оценили величину (степень) дискомфорта или боли в процессе и/или после полового акта за прошедшие 4 недели? | <input type="checkbox"/> [5] | Очень низкая или вообще отсутствовала. | <input type="checkbox"/> [2] | Высокая. |
| | <input type="checkbox"/> [4] | Низкая. | <input type="checkbox"/> [1] | Очень высокая. |
| | <input type="checkbox"/> [3] | Умеренная. | <input type="checkbox"/> [0] | Не было попыток общения. |

Индекс позволяет оценить состояние сексуальной функции женщин с учетом ее шести основных составляющих: половое влечение, чувствительность и возбудимость, смазка, оргастичность, удовлетворенность половой жизнью, дискомфорт/боль при коитусе или после него. Количественная оценка результатов теста не предусмотрена - оптимальным считается максимально позитивное количество баллов при ответе на каждый вопрос анкеты.