**Блок-схема**

**работы трехуровневой системы в рамках программы**

**«Мужское здоровье и активное социальное долголетие»**

**в Чувашской Республике**

ВМП

\*\*\*\*\*\*

Доброка-чественная гиперплазия предста-тельной железы

Мочекамен-ная болезнь

Бесплодие

Эндотели-альная дисфунк-ция

Рак предста-тельной железы

Рак мочевого пузыря

Рак почки

Врач общей практики

Медицинская организация, имеющая кабинет мужского здоровья

РКОД\*

РКД\*\*

ППЦ\*\*\*

БСМП\*\*\*\*

РКБ\*\*\*\*\*

I уровень

II уровень

III уровень

\*АУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии

\*\* БУ « Республиканский кардиологический диспансер» Минздрава Чувашии

\*\*\* БУ «Президентский перинатальный центр» Минздрава Чувашии

\*\*\*\* БУ «Больница скорой медицинской помощи» Минздрава Чувашии

\*\*\*\*\* БУ « Республиканская клиническая больница» Минздрава Чувашии

\*\*\*\*\*\* Высокотехнологическая медицинская помощь

**Анкета**

**«Мужское здоровье»**

***1. Международный индекс эректильной дисфункции (МИЭФ-5)***

Эти вопросы о том, как нарушения эрекции сказывались на Вашей сексуальной жизни в течение последних четырех недель. Пожалуйста, ответьте на эти вопросы как можно более откровенно и определенно.

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Почти никогда или никогда | Редко (реже чем в половине случаев) | Иногда (примерно в половине случаев) | Часто (более чем в половине случаев | Почти всегда или всегда |
| 1. Как часто у Вас возникала эрекция при сексуальной активности за последнее время? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 2. Как часто за последнее время возникающая у Вас эрекция была достаточна для введения полового члена (для начала полового акта)? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 3. При попытке полового акта как часто у Вас получалось осуществить введение полового члена (начать половой акт)? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 4. Как часто за последнее время Вам удавалось сохранить эрекцию после начала полового акта? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 1. Насколько трудным было сохранить эрекцию в течение и до конца полового акта? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

Интерпретация данных (не распечатывается для пациента в момент анкетирования):

|  |  |
| --- | --- |
| Суммарный балл степени выраженности эректильной дисфункции | Тактика ведения пациента |
| 21-25 баллов – эректильная дисфункция отсутствует | I группа – плановое диспансерное наблюдение |
| 16-20 баллов – эректильная дисфункция легкой степени | I группа – плановое диспансерное наблюдение |
| 11-15 баллов – эректильная дисфункция умеренной степени | II группа – консультация уролога |
| 5-10 баллов – выраженная эректильная дисфункция | II группа – консультация уролога |

***2. Международный индекс симптомов при заболеваниях простаты (IPSS)***

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Никогда | Реже, чем 1 раз из 5 случаев | Реже, чем в полови-не случаев | При-мерно в полови-не случаев | Более полови-ны случаев | Практи-чески всегда |
| Симптомы опорожнения | | | | | | |
| 1. Как часто в течение последнего месяца у Вас было ощущение неполного опорожнения мочевого пузыря после мочеиспускания? | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 2. В течение последнего месяца как часто у Вас имелось прерывистое мочеиспускание? | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 3. Как часто в течение последнего месяца у Вас была слабая струя мочи? | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 4. Как часто в течение последнего месяца Вам приходилось натуживаться, чтобы начать мочеиспускание? | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| Симптомы накопления | | | | | | |
| 5. Как часто в течение последнего месяца у Вас была потребность мочиться чаще, чем через 2 часа после последнего мочеиспускания? | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 6. Как часто в течение последнего месяца Вам было трудно временно воздержаться от мочеиспускания? | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| В течение последнего месяца сколько раз Вы обычно встаете с постели, чтобы помочиться, после того, как легли спать, до момента, когда Вам приходится вставать утром? | Никогда - 0 | 1 раз –  1 | 2 раза - 2 | 3 раза - 3 | 4 раза - 4 | 5 или более раз –  5 |

Интерпретация данных (не распечатывается для пациента в момент анкетирования):

|  |  |
| --- | --- |
| Суммарный балл симптомов | Тактика ведения пациента |
| 0-7 баллов – легкая симптоматика | I группа – плановое диспансерное наблюдение |
| 8-19 баллов – умеренная симптоматика | II группа – дополнительные исследования: УЗИ простаты с определением остаточной мочи, кровь на ПСА с последующей консультацией уролога |
| 20 баллов и более – выраженная симптоматика | II группа – дополнительные исследования: УЗИ простаты с определением остаточной мочи, кровь на ПСА с последующей консультацией уролога |

***3. Оценка риска мочекаменной болезни***

1. Страдает ли кто-нибудь из близких родственников (братья, сестры, родители) мочекаменной болезнью?

- да (1 балл);

- нет (0 баллов).

2. У Вас были почечные колики?

- да (1 балл);

- нет (0 баллов).

3. Были у Вас госпитализации по скорой помощи по поводу почечных колик?

- да (1 балл);

- нет (0 баллов).

4. Были у Вас случаи самостоятельного отхождения камней?

- да (1 балл);

- нет (0 баллов).

5. У Вас отмечалось когда-нибудь появление крови в моче?

- да (1 балл);

- нет (0 баллов).

6. У Вас отмечались когда-нибудь тянущие боли в поясничной области?

- да (1 балл);

- нет (0 баллов).

7. У Вас отмечались когда-нибудь боли при мочеиспускании?

- да (1 балл);

- нет (0 баллов).

8. У Вас отмечалось когда-нибудь повышение температуры тела одновременно с болями в поясничной области?

- да (1 балл);

- нет (0 баллов).

Интерпретация данных (не распечатывается для пациента в момент анкетирования):

|  |  |
| --- | --- |
| Суммарный балл | Тактика ведения пациента |
| 0-2 балла – низкий риск мочекаменной болезни | I группа – плановое диспансерное наблюдение |
| 3-5 баллов – средний риск мочекаменной болезни | II группа – дополнительные исследования: общий анализ мочи, УЗИ почек и мочевого пузыря  При нахождении патологических изменений - консультация уролога, при отсутствии патологических изменений - плановое диспансерное наблюдение |
| 6 баллов и более – высокий риск мочекаменной болезни | II группа – дополнительные исследования: общий анализ мочи, УЗИ почек и мочевого пузыря с последующей консультацией уролога |