

Диспансеризация репродуктивного здоровья

С 2024 года мужчины и женщины в возрасте с 18 до 49 лет при прохождении профилактического осмотра или диспансеризации могут оценить свое репродуктивное здоровье.

Оценка проводится в целях выявления признаков заболеваний или состояний, которые могут негативно повлиять на детородную функцию мужчин и женщин, беременность и последующее течение беременности, родов и послеродового периода, а также факторов риска их развития. Обследование проводится бесплатно по полису ОМС в поликлинике.

Для Вашего удобства Вы можете заблаговременно заполнить анкету для оценки репродуктивного здоровья и передать ее врачу. Это сократит время посещения поликлиники и улучшит качество заполнения анкеты, что в свою очередь позволит лучше выявить факторы риска развития заболеваний.

АНКЕТА для мужчин:

Анамнестическая анкета для оценки риска нарушений репродуктивного здоровья для мужчин 18-49 лет

При ответах на вопросы следует обвести «да» или «нет».

Если Вы затрудняетесь с ответом, вопрос можно оставить без ответа.

Паспортная часть			
Ф.И.О.			
Дата рождения (число, месяц, год)			
Возраст полных (лет)			
Дата заполнения анкеты (число, месяц, год)			
№	Вопрос	Ответ	
Поведенческие факторы риска			
	Есть ли у Вас родные дети?	да	нет
	Планируете ли Вы в дальнейшем зачать ребенка?	да	нет
1	Посещаете ли вы регулярно бани, сауны и другие места с повышенной температурой	да	нет
Репродуктивная функция			
2	Возраст начала половой жизни (полных лет)?	_____ лет	
3	Были ли у вас в течение последних 12 месяцев половые контакты без использования презерватива?	да	нет
4	Планируете ли Вы с супругой (партнёршей) зачатие ребенка в течение ближайших 12 месяцев?	да	нет
5	Было ли так, что у партнерши не наступала беременность более чем через 12 месяцев регулярной половой жизни без предохранения?	да	нет
6	Наступали ли у Ваших половых партнеров замершие беременности или самопроизвольные аборты?	да	нет
Другие жалобы			
7	Учащенное, болезненное или затрудненное мочеиспускание, выделения из мочеиспускательного канала	да	нет
8	Регулярная, не связанная с приемом большого количества жидкости необходимость просыпаться ночью, чтобы помочиться?	да	нет
9	Боли внизу живота (в промежности, в области мошонки, в половом члене)	да	нет

10	Беспокоящие состояния со стороны половых органов (изменение формы, высыпания, отделяемое из мочеиспускательного канала)	да	нет
Перенесенные урологические заболевания			
11	Крипторхизм	да	нет
12	Гипоспадия	да	нет
13	Фимоз	да	нет
14	Кисты или опухоли яичек или придатков яичка	да	нет
15	Простатит	да	нет
16	Эпидидимит	да	нет
17	Инфекции, передаваемые половым путем	да	нет
18	Перенесённые урологические операции	да	нет
19	Эпидемический паротит (свинка)	да	нет
Перенесенные заболевания других органов			
20	Аутоиммунные или ревматические заболевания, требующие приема глюкокортикоидов и/или цитостатиков	да	нет
21	Онкологические заболевания любой локализации, требующие химио- или лучевой терапии	да	нет
22	Сахарный диабет I или II типа	да	нет
23	Заболевания других органов и систем (сердца и сосудов, легких, желудочно-кишечного тракта, почек, мочевого пузыря, щитовидной железы, нервной системы, аллергические состояния)	да	нет

АНКЕТА для женщин:

Анамнестическая анкета для женщин 18-49 лет

При ответах на вопросы следует обвести «да» или «нет».

В пустые поля необходимо вписать значение (паспортная часть, вопросы 1, 3, 4, 10, 11, 12, 20-27, 61-63).

В конце анкеты поставьте подпись.

Если Вы затрудняетесь с ответом, вопрос можно оставить без ответа.

Паспортная часть			
Ф.И.О.			
Дата рождения (число, месяц, год)			
Возраст полных (лет) _____			
Дата заполнения анкеты (число, месяц, год)			
№	Вопрос	Ответ	
Менструальная функция (вопросы 1-12):			
1	В каком возрасте у Вас начались менструации (полных лет)? Если не начались, поставьте «—».	_____ лет	
2	Менструации проходят через примерно равные промежутки времени?	да	нет
3	Какая продолжительность (была продолжительность) менструации - от первого дня одной до первого дня следующей?	_____ дней	
4	Сколько дней в среднем продолжается (продолжалась) менструация?	_____ дней	
5	Бывают (бывали) ли у Вас задержки менструации более 2 недель?	да	нет
6	У Вас обильные менструации (использование максимально впитывающих прокладок/тампонов (🔴🔴🔴🔴 или больше) более 1 дня)?	да	нет
7	У Вас скудные менструации (использование только ежедневных прокладок во время менструации)	да	нет

8	Менструации проходят болезненно (используете ли Вы обезболивающие препараты в дни менструации)?	да	нет
9	Бывают у Вас боли внизу живота или пояснице вне менструации?	да	нет
10	Бывают у Вас межменструальные кровяные выделения?	да	нет
	если «да», сколько дней (укажите цифрой количество)	_____	
11	Какой у Вас сегодня день менструального цикла (при наличии)?	_____	
12	Если у Вас закончились менструации, то в каком возрасте (полных лет)? Если не закончились, поставьте «—».	_____ лет	
Вопросы, связанные с половой жизнью (вопросы 13-27):			
13	В каком возрасте Вы начали половую жизнь (полных лет)?	_____ лет	
14	Используете ли Вы презерватив при половых контактах?	да	нет
15	Используете ли Вы гормональную контрацепцию (например, противозачаточные таблетки)?	да	нет
16	Предохраняетесь ли Вы с помощью внутриматочной спирали?	да	нет
17	Бывают у Вас боли при половых контактах?	да	нет
18	Бывают у Вас кровяные выделения из половых путей при половой жизни?	да	нет
19	Страдаете ли Вы бесплодием (беременность не наступает при регулярной половой жизни без предохранения более года)?	да	нет
20	Были ли у Вас беременности?	да	нет
	если «да», сколько (укажите цифрой количество)?	_____	
21	Были ли у Вас роды?	да	нет
	если «да», сколько (укажите цифрой количество)?	_____	
22	Если у Вас были роды, закончились ли они кесаревым сечением?	да	нет
	если у вас не было родов, не отвечайте на этот вопрос	_____	
23	Если у Вас были роды, закончились ли они преждевременными родами?	да	нет
	если у вас не было родов, не отвечайте на этот вопрос	_____	
24	Были ли у Вас медицинские прерывания беременности (аборты)?	да	нет
	если «да», сколько (укажите цифрой количество)?	_____	
25	Были ли у Вас внематочные беременности?	да	нет
	если «да», сколько (укажите цифрой количество)?	_____	
26	Были ли у Вас самопроизвольные прерывания беременности (выкидыши)?	да	нет
	если «да», сколько (укажите цифрой количество)?	_____	
27	Были ли у Вас неразвивающиеся (замершие) беременности?	да	нет
	если «да», сколько (укажите цифрой количество)?	_____	
Имеются ли у Вас гинекологические заболевания (вопросы 28-35):			
28	заболевания шейки матки	да	нет
29	воспаление матки, придатков	да	нет
30	инфекции, передающиеся половым путем (ИППП)	да	нет
31	кисты или опухоли яичников	да	нет
32	миома матки	да	нет
33	эндометриоз	да	нет
34	Проходили ли Вы когда-либо стационарное лечение по поводу гинекологических заболеваний гинекологических заболеваний?	да	нет
35	Оперировались ли Вы по поводу гинекологических заболеваний?	да	нет
Имеются ли у Вас перенесенные заболевания других органов (вопросы 36-47):			
36	заболевания молочных желёз	да	нет

37	заболевания щитовидной железы	да	нет
38	заболевания крови, снижение гемоглобина	да	нет
39	аутоиммунные или ревматические заболевания	да	нет
40	аллергические заболевания	да	нет
41	инфекционные заболевания (вирусные гепатиты, ВИЧ-инфекция, туберкулёз)	да	нет
42	наследственные (генные, хромосомные) заболевания	да	нет
43	онкологические заболевания	да	нет
44	Имеются ли у Вас указанные выше заболевания в настоящее время?	да	нет
45	Получали ли Вы ранее химио- или лучевую терапию по поводу онкологического заболевания	да	нет
46	Были ли у Вас операции (кроме гинекологических)?	да	нет
47	Были ли у Вас переливания крови?	да	нет
Вакцинация (вопросы 48-51):			
48	Вакцинированы ли Вы от краснухи?	да	нет
49	Вакцинированы ли Вы от ВПЧ?	да	нет
50	Вакцинированы ли Вы в текущем году от гриппа?	да	нет
51	Вакцинированы ли Вы в текущем году от COVID-19?	да	нет
Жалобы (вопросы 52-58). Жалуется ли ВЫ на:			
52	учащенное или болезненное мочеиспускание?	да	нет
53	подтекание мочи при кашле, чихании, смехе, недержание позыва на мочеиспускание?	да	нет
54	высыпания или выделения из половых путей (бели), вызывающие дискомфорт (жжение, зуд, неприятный запах)?	да	нет
55	уплотнение и/или деформация молочных желез, выделения из сосков?	да	нет
56	избыточный рост волос на теле или лице и/или угревые высыпания на коже лица или других частей тела и/или полосы растяжения (стрии, растяжки) на коже?	да	нет
57	приливы жара, потливость, ознобы?	да	нет
58	сухость во влагалище, зуд или диспареунию (болезненность при половом акте)?	да	нет
Репродуктивные установки (вопросы 59-61):			
59	Сколько у Вас детей?	_____	
60	Если у Вас есть дети, укажите возраст младшего ребенка. Если ребенку менее 1 года, то укажите 0.	_____ лет	
61	Сколько детей Вы бы хотели иметь (с учетом имеющихся), учитывая Ваши текущие жизненные обстоятельства?	_____	

Для женщин:

Первый этап диспансеризации включает:

- 1) прием (осмотр) врачом акушером-гинекологом;
- 2) пальпация молочных желез;

- 3) осмотр шейки матки в зеркалах с забором материала на исследование;
- 4) микроскопическое исследование влагалищных мазков;
- 5) цитологическое исследование мазка с поверхности шейки матки и цервикального канала;
- 6) в возрасте 18 - 29 лет проведение лабораторных исследований мазков в целях выявления возбудителей инфекционных заболеваний органов малого таза методом ПЦР.

Второй этап диспансеризации проводится по результатам первого этапа в целях дополнительного обследования и уточнения диагноза заболевания (состояния) и при наличии показаний включает:

- 1) в возрасте 30 - 49 лет проведение лабораторных исследований мазков в целях выявления возбудителей инфекционных заболеваний органов малого таза методом ПЦР;
- 2) ультразвуковое исследование органов малого таза в начале или середине менструального цикла;
- 3) ультразвуковое исследование молочных желез;
- 4) повторный прием (осмотр) врачом акушером-гинекологом.

Для мужчин:

Первый этап диспансеризации включает:

- 1) прием (осмотр) врачом-урологом (при его отсутствии врачом-хирургом, прошедшим подготовку по вопросам репродуктивного здоровья у мужчин).

Второй этап диспансеризации проводится по результатам первого этапа в целях дополнительного обследования и уточнения диагноза заболевания (состояния) и при наличии показаний включает:

- 1) спермограмма;
- 2) микроскопическое исследование микрофлоры или проведение лабораторных исследований в целях выявления возбудителей инфекционных заболеваний органов малого таза методом ПЦР;

- 3) ультразвуковое исследование предстательной железы и органов мошонки;
- 4) повторный прием (осмотр) врачом-урологом (при его отсутствии врачом-хирургом, прошедшим подготовку по вопросам репродуктивного здоровья у мужчин).

Где проводится?

Мужчины проходят диспансеризацию по оценке репродуктивного здоровья при обращении к хирургу или урологу. Прием во взрослой поликлинике.

Женщины проходят диспансеризацию по оценке репродуктивного здоровья при обращении к врачу-гинекологу.