



сл. почта

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ УДМУРТСКОЙ РЕСПУБЛИКИ
(Минздрав Удмуртии)

РАСПОРЯЖЕНИЕ

18.04.2024№ 0619

г. Ижевск

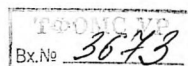
**О порядке проведения
диспансеризации, направленной на оценку репродуктивного здоровья
женщин и мужчин репродуктивного возраста**

В целях реализации мероприятий Указа Президента Российской Федерации от 22 ноября 2023 г. № 875 «О проведении в Российской Федерации Года семьи», в соответствие с Программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2024 год и на плановый период 2025 и 2026 годов, утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от 28 декабря 2023 г. № 2353 (далее - Программа), методическими рекомендациями по диспансеризации мужчин и женщин репродуктивного возраста с целью оценки репродуктивного здоровья, утвержденными МЗ РФ от 29.03.2024года

1. Утвердить:

- 1.1. перечень медицинских организаций Удмуртской Республики, участвующих в проведении диспансеризации, направленной на оценку репродуктивного здоровья женщин и мужчин в 2024 году согласно приложению 1 к настоящему распоряжению;
- 1.2. алгоритм проведения диспансеризации, направленной на оценку репродуктивного здоровья женщин в 2024 году, в соответствии с приложением 2 к настоящему распоряжению;
- 1.3. алгоритм проведения диспансеризации, направленной на оценку репродуктивного здоровья мужчин в 2024 году, в соответствии с приложением 3 к настоящему распоряжению;
- 1.4. Правила индивидуального консультирования по вопросам репродуктивного здоровья, репродуктивных установок и мотивации на рождение детей в соответствии с приложением 4 к настоящему распоряжению;
- 1.5. форму анкеты по оценке репродуктивного здоровья женщин в соответствии с приложением 5 к настоящему распоряжению;
- 1.6. форму анкеты по оценке репродуктивного здоровья мужчин в соответствии с приложением 6 к настоящему распоряжению.

44279



18 АПР 2024

2. Руководителям медицинских организаций Удмуртской Республики, обеспечивающим оказание первичной медико-санитарной помощи взрослому населению и участвующим в 2024 году в проведении диспансеризации, направленной на оценку репродуктивного здоровья женщин и мужчин, обеспечить:

2.1. организацию проведения первого и второго этапов диспансеризации, направленной на оценку репродуктивного здоровья женщин и мужчин, согласно утвержденному алгоритму в соответствии с приложениями 2,3 к настоящему распоряжению;

2.2. выполнение полного объема исследований и консультаций специалистов в рамках первого и второго этапов диспансеризации, направленной на оценку репродуктивного здоровья женщин и мужчин, в полном объеме, в том числе при отсутствии необходимых специалистов в медицинской организации – путем заключения договоров и направления граждан на консультации врачей специалистов иных медицинских организаций (в том числе на основе выездных форм их работы);

2.3. информирование граждан о проведении диспансеризации, направленной на оценку репродуктивного здоровья женщин и мужчин, с размещением сведений на официальном сайте медицинских организаций в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» графиков работы врачей-специалистов;

2.4. учет проводимой работы и личный контроль полноты и качества проводимой диспансеризации, направленной на оценку репродуктивного здоровья женщин и мужчин, а также выполнения объемов медицинской помощи;

2.5. дистанционную запись на медицинские исследования, в том числе при прохождении диспансеризации, направленной на оценку репродуктивного здоровья женщин и мужчин;

2.6. контроль постановки на диспансерное наблюдение граждан с впервые выявленными заболеваниями по результатам диспансеризации, направленной на оценку репродуктивного здоровья женщин и мужчин;

2.7. формирование реестров - счетов и счетов-фактур на оплату проведенной диспансеризации, направленной на оценку репродуктивного здоровья женщин и мужчин в соответствии с перечнем осмотров врачами-специалистами, исследований и иных медицинских мероприятий, проведенных в рамках диспансеризации;

2.8. утверждение графиков проведения диспансеризации, перечня специалистов, привлекаемых к проведению диспансеризации, в том числе (отдельно) с помощью выездных форм работы;

2.9. назначение приказом по учреждению ответственных лиц за организацию и проведение диспансеризации, направленной на оценку репродуктивного здоровья женщин и мужчин.

2. Главным внештатным специалистам Минздрава Удмуртии по репродуктивному здоровью женщин Кузнецовой Е.П., по гинекологии Кузнецовой Н.Н., по урологии Ремнякову В.В. обеспечить:

2.1. проведение организационно-методического совещания для специалистов, участвующих в проведении диспансеризации, направленной на оценку репродуктивного здоровья женщин и мужчин

2.2. оказание организационно-методической и консультативной помощи

медицинским организациям по планированию, проведению, мониторингу диспансеризации, направленной на оценку репродуктивного здоровья женщин и мужчин;

3.3. мониторинг показателей выполнения плана диспансеризации, направленной на оценку репродуктивного здоровья женщин и мужчин в разрезе медицинских организаций;

4. Контроль за исполнением настоящего распоряжения возложить на заместителя министра здравоохранения Удмуртской Республики Соколову Н.В.

Министр

A handwritten signature in black ink, consisting of a large, stylized loop at the top, followed by a vertical stroke and a horizontal stroke at the bottom.

С.А. Багин

**Перечень медицинских организаций Удмуртской Республики, участвующих
в проведении диспансеризации, направленной на оценку репродуктивного здоровья
женщин и мужчин в 2024 году**

№	Наименование медицинской организации
1.	БУЗ УР «ГКБ № 1 МЗ УР»
2.	БУЗ УР «ГКБ № 2 МЗ УР»
3.	БУЗ УР «ГБ № 3 МЗ УР»
4.	БУЗ УР «ГКБ № 4 МЗ УР»
5.	БУЗ УР «ГКБ № 6 МЗ УР»
6.	БУЗ УР «ГКБ № 7 МЗ УР»
7.	БУЗ УР «ГКБ № 8 МЗ УР»
8.	БУЗ УР «ГКБ № 9 МЗ УР»
9.	БУЗ УР «ГП № 1 МЗ УР»
10.	БУЗ УР «ГП № 2 МЗ УР»
11.	БУЗ УР «ГП № 5 МЗ УР»
12.	БУЗ УР «ГП № 6 МЗ УР»
13.	БУЗ УР «ГП № 7 МЗ УР»
14.	БУЗ УР «ГП № 10 МЗ УР»
15.	БУЗ УР «КДЦ МЗ УР»
16.	БУЗ УР «Алнашская РБ МЗ УР»
17.	БУЗ УР «Балезинская РБ МЗ УР»
18.	БУЗ УР «Вавожская РБ МЗ УР»
19.	БУЗ УР «Воткинская ГБ № 1 МЗ УР»
20.	БУЗ УР «Воткинская РБ МЗ УР»
21.	БУЗ УР «Глазовская МБ МЗ УР»
22.	БУЗ УР «Граховская РБ МЗ УР»
23.	БУЗ УР «Дебесская РБ МЗ УР»
24.	БУЗ УР «Завьяловская РБ МЗ УР»
25.	БУЗ УР «Игринская РБ МЗ УР»
26.	БУЗ УР «Камбарская РБ МЗ УР»
27.	БУЗ УР «Каракулинская РБ МЗ УР»
28.	БУЗ УР «Кезская РБ МЗ УР»
29.	БУЗ УР «Кизнерская РБ МЗ УР»
30.	БУЗ УР «Киясовская РБ МЗ УР»
31.	БУЗ УР «Красногорская РБ МЗ УР»
32.	БУЗ УР «Малопургинская РБ МЗ УР»
33.	БУЗ УР «Можгинская РБ МЗ УР»
34.	БУЗ УР «Сарапульская ГБ МЗ УР»
35.	БУЗ УР «Сарапульская РБ МЗ УР»
36.	БУЗ УР «Селгинская РБ МЗ УР»
37.	БУЗ УР «Сюмсинская РБ МЗ УР»
38.	БУЗ УР «Увинская РБ МЗ УР»
39.	БУЗ УР «Шарканская РБ МЗ УР»

40.	БУЗ УР «Юкаменская РБ МЗ УР»
41.	БУЗ УР «Якшур-Бодьинская РБ МЗ УР»
42.	БУЗ УР «Ярская РБ МЗ УР»
43.	ЧУЗ «РЖД-Медицина» г. Ижевск»
44.	ФБУЗ МСЧ № 41 ФМБА России

Алгоритм проведения диспансеризации, направленной на оценку репродуктивного здоровья женщин

(в соответствии с Приложением 22 к Программе, методическими рекомендациями по диспансеризации женщин репродуктивного возраста с целью оценки репродуктивного здоровья)

Диспансеризация женщин проводится в женских консультациях/кабинетах врача-акушера-гинеколога поликлинических отделений поликлиник по месту прикрепления, в том числе с участием выездных мобильных бригад.

Первый этап диспансеризации женщин проводится в любой день менструального цикла, кроме периода менструального кровотечения, раз в год (кроме цитологического исследования микропрепарата с шейки матки и цервикального канала) всем женщинам 18-49 лет и включает следующие медицинские услуги.

1. Прием (осмотр, консультация) врача-акушера-гинеколога первичный (медицинская услуга — В01.001.001), который включает:

1.1. оценку репродуктивного здоровья и репродуктивных установок с помощью вопросника анамнестической анкеты для женщин 18-49 лет (**приложение 5**); гинекологический осмотр с визуальным осмотром наружных половых органов (медицинская услуга А01.20.002), осмотром влагалища и шейки матки в зеркалах (медицинская услуга А02.20.001) с забором материала на исследование, бимануальным влагалищным исследованием (медицинская услуга А01.20.003) в соответствии с клиническими рекомендациями «Нормальная беременность», включающими рекомендации по осмотру женщин на прегравидарном этапе (2024);

1.2. пальпацию молочных желез (медицинская услуга А 01.20.006) и визуальное исследование молочных желез (медицинская услуга А01.20.005) в соответствии с клиническими рекомендациями «Доброкачественная дисплазия молочной железы» 2020г

1.3. индивидуальное консультирование по вопросам репродуктивного здоровья, репродуктивных установок и мотивации на рождение детей (**приложение 4**)

2. Микроскопическое исследование влагалищных мазков (медицинская услуга А 12.20.001) в соответствии с порядком проведения микроскопического исследования мазков из урогенитального тракта.

Определение концентрации водородных ионов (рН), отделяемого слизистой оболочки влагалища (медицинская услуга А 09.20.011).

3. Цитологическое исследование микропрепарата с шейки (медицинская услуга А08.20.017) и цервикального канала (медицинская услуга А08.20.017.001)

4. У женщин в возрасте 18-29 лет - лабораторное исследование мазков в целях выявления возбудителей инфекционных заболеваний органов малого таза методом полимеразной цепной реакции (далее — ПЦР), которое включает: определение ДНК возбудителей инфекций, передаваемых половым путем (*Neisseria gonorrhoeae*, *Trichomonas vaginalis*, *Chlamydia trachomatis*, *Mycoplasma genitalium*) в отделяемом слизистых женских половых органов методом ПЦР (медицинская услуга А26.20.034.001).

Второй этап диспансеризации у женщин 18-49 лет проводится по результатам первого этапа в целях дополнительного обследования и уточнения диагноза заболевания (состояния) и при наличии показаний. На второй этап диспансеризации направляются женщины с подозрением на заболевание и/или с выявленными заболеваниями по результатам первого этапа диспансеризации, перечисленными в интерактивном образовательном модуле «Правила проведения профилактических осмотров женщин репродуктивного возраста с целью сохранения их

репродуктивного здоровья», разработанного ФГБУ «НМИЦ АГП им. В.И. Кулакова» Минздрава России и размещенного на портале непрерывного медицинского и фармацевтического образования Минздрава России.

Второй этап диспансеризации включает следующие медицинские услуги.

5. У женщин в возрасте 30-49 лет - лабораторное исследование мазков в целях выявления возбудителей инфекционных заболеваний органов малого таза методом ПЦР в соответствии с руководством по лабораторной диагностике А. М.Савичева А.М., Соколовский Е.В - СПб: изд-во_н_л, 2012.-288 с., ISBN: 978-5-94869-14), которое включает:

5.1. определение ДК возбудителей инфекций, передаваемых половым путем (*Neisseria gonorrhoeae*, *Trichomonas vaginalis*, *Chlamydia trachomatis*, *Mycoplasma genitalium*) в отделяемом слизистых женских половых органов методом ПЦР (медицинская услуга А26.20.034.001)

5.2. определение ДНК вирусов папилломы человека (*Papilloma virus*) высокого канцерогенного риска в отделяемом (соскобе) из цервикального канала методом ПЦР, качественное исследование (медицинская услуга А26.20.009.002) 1 раз в 5 лет (30, 35,40, 45 лет).

6. Ультразвуковое исследование матки и придатков трансвагинальное (медицинская услуга А04.20.001:001) в 1-й фазе менструального цикла (при наличии); при невозможности проведения трансвагинального исследования по медицинским показаниям (пороки развития влагалища, *virgo*), а также при наличии медицинских показаний для расширения исследования - ультразвуковое исследование матки и придатков трансабдоминальное (медицинская услуга - А04.20.001). Дополнительно оценивается количество антральных фолликулов (КАФ) в обоих яичниках.

7. Ультразвуковое исследование молочных желез - (медицинская услуга А0420.002) в 1-й фазе менструального цикла. Дополнительно оценивается состояние регионарных лимфоузлов.

8. Прием (осмотр, консультация) врача-акушера-гинеколога повторный (медицинская услуга — В01. 001.002), который включает:

8.1. индивидуальное консультирование по вопросам репродуктивного здоровья, репродуктивных установок и мотивации на рождение детей (**Приложение 4**);

8.2. гинекологический осмотр при необходимости в зависимости от выявленного заболевания (состояния)

8.3. установление (уточнение) диагноза;

8.4. определение (уточнение) группы здоровья;

8.5. определение группы диспансерного наблюдения;

8.6. направление при наличии медицинских показаний на дополнительное обследование, не входящее в объем диспансеризации, в том числе, направление на осмотр (консультацию) врача-онколога при подозрении на онкологические заболевания, а также для получения специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, на санаторно-курортное лечение.

При выявлении у женщин инфекций, передаваемых половым путем, заболеваний органов репродуктивной системы и/или молочных желез дальнейшее наблюдение и лечение осуществляется в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, утверждаемыми уполномоченным федеральным органом исполнительной власти и обязательными для исполнения на территории Российской Федерации всеми медицинскими организациями; на основе клинических рекомендаций; с учетом стандартов медицинской помощи, утверждаемых уполномоченным федеральным органом исполнительной власти.

По результатам проведенной диспансеризации формируются 3 группы здоровья:

I группа здоровья - женщины, у которых не установлены хронические гинекологические заболевания, отсутствуют факторы риска их развития;

II группа здоровья женщины, у которых не установлены гинекологические заболевания, но имеются факторы риска их развития (вредные привычки, хронические соматические заболевания, влияющие на репродуктивную систему). Женщины данной группы направляются к профильным врачам-специалистам или к врачу по медицинской профилактике в соответствии с выявленными заболеваниями.

III группа здоровья женщины, имеющие гинекологические заболевания, требующие установления диспансерного наблюдения или оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи. Женщинам, отнесенным к III группе здоровья, в зависимости от выявленных заболеваний составляется индивидуальная программа лечения в рамках диспансерного наблюдения врачом-акушером гинекологом.

Алгоритм проведения диспансеризации, направленной на оценку репродуктивного здоровья мужчин

(в соответствии с Приложением 22 к Программе, методическими рекомендациями по диспансеризации женщин репродуктивного возраста с целью оценки репродуктивного здоровья)

1. В возрасте от 18 до 49 лет мужчинам на первом этапе ДРЗ средним медицинским персоналом или иным медицинским работником выдается для заполнения Анамнестическая анкета (Приложение 6).

Врачом-урологом / при его отсутствии врачом-хирургом, прошедшем подготовку по вопросам репродуктивного здоровья, у мужчин проводится осмотр пациента, оценка данных анамнестической анкеты, жалоб и клинико - анамнестических данных.

При ответе «Да» на вопросы Анамнестической анкеты № 1, 3-6, 11, 14-17, 19-22 пациент направляется на второй этап ДРЗ на базовое исследование качества спермы (спермограмму) с последующей консультацией врача-уролога.

При ответе «Да» на вопросы Анамнестической анкеты № 3, 7, 9, 10, 15-17 пациент направляется на второй этап ДРЗ на микроскопическое исследование отделяемого мочеполовых органов (мочи, уретрального отделяемого, секрета предстательной железы, семенной жидкости), диагностику возбудителей инфекционных заболеваний органов малого таза методом полимеразной цепной реакции с последующей консультацией врача уролога.

При ответе «Да» на вопросы Анамнестической анкеты № 5, 7-10, 11, 14-19 пациент направляется на второй этап ДРЗ на ультразвуковое исследование предстательной железы и органов мошонки с последующей консультацией врача-уролога.

В случае, если у врача-уролога / при отсутствии врача-хирурга, прошедшего подготовку по вопросам репродуктивного здоровья, у мужчин на первом этапе ДРЗ во время осмотра и сбора анамнеза возникает предположение о наличии заболеваний или состояний, не упомянутых в анамнестической анкете, он также направляет пациента на спермограмму, микроскопическое исследование отделяемого мочеполовых органов (мочи, уретрального отделяемого, секрета предстательной железы, семенной жидкости), диагностику возбудителей инфекционных заболеваний органов малого таза методом полимеразной цепной реакции анализ, ультразвуковое исследование предстательной железы и органов мошонки в рамках второго этапа ДРЗ, либо на иные диагностические исследования вне рамок ДРЗ в соответствии с существующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями и стандартами оказания медицинской помощи.

В зависимости от результатов осмотра вводятся 3 группы репродуктивного здоровья:

I группа репродуктивного здоровья - репродуктивно здоровые мужчины.

К первой группе относятся мужчины, у которых не установлены заболевания репродуктивной системы и отсутствуют факторы риска их развития.

II группа репродуктивного здоровья — риск развития репродуктивных нарушений.

Ко второй группе здоровья относятся мужчины, у которых не установлены заболевания репродуктивной системы, но имеются факторы риска их развития

III группа репродуктивного здоровья имеются репродуктивные нарушения.

К третьей группе здоровья относятся мужчины, имеющие заболевания репродуктивной системы или доказанное снижение фертильности (Приложение 3).

Мужчины I группы репродуктивного здоровья проходят ДРЗ в установленном порядке, в том числе в рамках обследования, предусмотренного данными методическими рекомендациями.

Мужчины 2 группы репродуктивного здоровья в течение 6 месяцев направляются на консультацию врача-уролога в медицинскую организацию (поликлинику) по месту жительства для более детального обследования и устранения факторов риска. Дальнейшее оказание медицинской помощи осуществляется в соответствии с клиническими рекомендациями и Порядком оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «урология», утвержденным приказом Минздрава России от 12.11.2012 № 907н.

Мужчины, перенесшие ранее инфекции, передаваемые половым путем (хламидиоз, трихомониаз, гонорея, уреаплазменная, микоплазменная инфекция, вирус папилломы человека) (ответ «Да» на вопрос № 17 анамнестической анкеты) направляются для углубленного профилактического консультирования к врачу урологу.

Мужчины 3 группы репродуктивного здоровья в течение 1 месяца направляются к врачу урологу для дальнейшего лечения.

В случае выявления у мужчины инфекций, передаваемых половым путем, половая партнерша этого мужчины направляется на консультацию к врачу-специалисту. Перечень факторов риска и заболеваний для отнесения мужчины к группе репродуктивного здоровья.

Мужчина относится ко 2 группе репродуктивного здоровья при наличии нижеследующих факторов риска и патологических состояний:

1. Избыточная масса тела (ИМТ > 25,0) / при окружности талии > 94 см или ожирение (ТИТ — 30 и более);
2. Перенесенные ранее инфекции, передаваемые половым путем (хламидиоз, трихомониаз, гонорея, уреаплазменная, микоплазменная инфекция, вирус папилломы человека) (Вопрос № 17);
3. Перенесенные воспалительные заболевания мужских половых желез (простатит, эпидидимит, эпидидимоорхит) (Вопросы № 15,16);
4. Перенесенный в детстве эпидемический паротит (свинка)
5. Варикоцеле в анамнезе или в настоящее время, включая состояние после оперативного лечения (Вопрос № 20)
6. Заболевания эндокринной системы (сахарный диабет, гипо- и гипертиреоз) (Вопрос № 23);

Мужчина относится ко 3 группе репродуктивного здоровья при наличии нижеследующих патологических состояний:

1. Мужское бесплодие (вопрос № 5 анамнестической анкеты);
2. Выявившиеся ранее отклонения от нормы по результатам спермограммы;
3. Первичный и вторичный гипогонадизм (снижение уровня тестостерона) в настоящее время и в анамнезе;
4. Задержка полового развития;
5. Врожденные аномалии (пороки развития) мужских половых органов (включая крипторхизм, перекрут яичка, гипоспадия) в настоящее время или в анамнезе, в том числе после оперативного лечения (вопрос № 11, 12).
6. Перенесенное лечение по поводу онкологических или аутоиммунных заболеваний (применение глюкокортикоидов и/или цитостатиков, химиотерапия по поводу опухолей любой локализации, хирургическое лечение или лучевая терапия по поводу опухолей яичек, предстательной железы, полового члена, прямой кишки) (Вопросы № 21, 22).

**Правила индивидуального консультирования по вопросам репродуктивного здоровья,
репродуктивных установок и мотивации на рождение детей**

Женщинам группы 1, у которых не установлены хронические гинекологические заболевания, отсутствуют факторы риска их развития, должны быть даны рекомендации по ведению здорового образа жизни и планированию семьи. Необходимо информировать женщин, что оптимальное время для беременности и рождения ребенка — возраст женщины от 18 до 35 лет, а также дать следующие рекомендации:

1. Необходимо правильно и регулярно питаться. Ежедневный рацион должен быть сбалансированным и содержать достаточное количество белков, витаминов и микроэлементов. Наиболее важные микронутриенты для женщин — фолиевая кислота, железо, йод, магний, витамин B6, B12, D3, E, особенно в период планирования и подготовки к беременности.

2. Важно вести активный образ жизни, соблюдать правильный режим сна и бодрствования. Умеренная физическая активность очень полезна для организма, малоподвижный образ жизни оказывает негативное влияние на работу эндокринной системы, приводит к застою крови в органах малого таза.

3. В период планирования и подготовки к беременности противопоказано использование любых психоактивных веществ, к которым относится курение, включая пассивное курение, потребление алкоголя, наркомания, поскольку они оказывают токсическое действие на организм, увеличивают риск различных заболеваний, заболеваний репродуктивной системы, включая бесплодие. Курение увеличивает риск бесплодия в 1,6 раз. Потребление алкоголя более 20 г этанола в день увеличивает риск бесплодия на 60%. Высокий уровень потребления кофеина (500 мг или более 5 чашек в день) снижает шансы наступления беременности в 1,45 раз.

4. Очень важно регулярно и своевременно проходить профилактические осмотры и диспансеризацию. У женщин осмотры врача-акушера-гинеколога крайне важны для профилактики гинекологических заболеваний, включая бесплодие и онкологические заболевания.

Женщинам группы 2, у которых не установлены гинекологические заболевания, но имеются факторы риска их развития помимо общих рекомендаций по здоровому образу жизни должны быть даны рекомендации по устранению выявленных факторов риска, в том числе в рамках прегравидарной подготовки:

1. Важно нормализовать массу тела. Время до зачатия увеличивается в 2 раза при ИМТ > 35 кг/м² и в 4 раза - при ИМТ > 48 кг/м².

2. Необходимо своевременно выявлять и лечить заболевания, передающиеся половым путем (ЗППП). ЗППП серьезнейшим образом сказываются на здоровье и жизни людей. При выявлении данных заболеваний рекомендована консультация врача-дерматовенеролога.

3. Необходимо своевременно проводить лечение выявленных соматических заболеваний, которые могут быть причиной нарушения репродуктивной функции, таких как различные эндокринные заболевания, сердечно-сосудистые заболевания, хронические воспалительные и аллергические заболевания. При выявлении соматических заболеваний рекомендована консультация врача-специалиста по профилю заболевания. При ожирении, гирсутизме и других признаках гиперандрогении, подозрении на наличие эндокринных заболеваний необходимо направить пациентку на консультацию врача-эндокринолога.

При недостаточной или избыточной массе тела, при выявлении вредных привычек, хронических соматических заболеваний по данным анкетирования (факторов риска нарушения репродуктивной функции) необходимо направить пациентку на консультацию врача-терапевта. При наличии акне и алопеции необходимо направить пациентку на консультацию врача-дерматовенеролога.

Женщинам группы 3, у которых выявлены гинекологические заболевания, доброкачественные заболевания молочных желез, бесплодие, невынашивание беременности или риск их развития, должны быть даны общие рекомендации по здоровому образу жизни и устранению выявленных факторов риска. Необходимо направить женщину на консультацию врача акушера-гинеколога, который определяет группу диспансерного наблюдения, проводит лечение выявленных заболеваний и диспансерное наблюдение. Пациенткам с бесплодием должно быть проведено своевременное обследование на выявление причины бесплодия, терапия выявленных заболеваний, а при ее неэффективности рекомендованы методы вспомогательных репродуктивных технологий для преодоления бесплодия.

При выявлении узловых образований молочных желез, BI-RADS 0, 3-6 по данным маммографии, рака шейки матки по данным цитологического исследования мазков с экзо- и эндоцервикса необходимо направить пациентку на консультацию врача-онколога.

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 1,3,4,10,11,18-25,54-57). В конце анкеты впишите дату ее заполнения, 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 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 для тех, у кого есть опыт половых контактов (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?	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 желез	да	нет
37	заболевания щитовидной железы	да	нет
38	заболевания крови, снижение гемоглобина	да	нет
39	аутоиммунные или ревматические заболевания		
40	аллергические заболевания	да	нет
41	инфекционные заболевания (вирусные гепатиты, ВИЧ-инфекция, туберкулез)	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). Жалуетесь ли Вы на:			
52	учащенное и 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?		

Подпись _____

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

№ п/п	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 окружающей среды?	да	нет
Репродуктивная функция			
2.	Возраст начала половой жизни (полных лет)?		
3.	Были ли у вас в течение последних 12 месяцев половые контакты без использования презерватива?	да	нет
4.	Планируете ли Вы с супругой (партнершей) 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.	Перенесенные 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