# Анамнестическая анкета для мужчин 18 - 49 лет

# для оценки риска нарушений репродуктивного здоровья

# 

При ответах на вопросы следует обвести "да" или "нет". В пустые поля необходимо вписать значение ([паспортная часть](file:///C:\Users\Анна\Desktop\ПРОФМЕРОПРИЯТИЯ_2025\ПРОФМЕРОПРИЯТИЯ-2024\РЕПРОДУКТ.ЗДОРОВЬЕ-2024\Анкета%20для%20женщин%20по%20Репрод.здоровью.docx#anchor11010)). 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) | | | |
| N 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 партнерш 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 |