

ОПРОСНЫЙ ЛИСТ ДЛЯ МУЖЧИН В ВОЗРАСТЕ 40 ЛЕТ И СТАРШЕ

Фамилия: _____ Имя: _____

Дата рождения: _____ Дата опроса: _____

Какие из нижеприведенных симптомов проявляются у Вас в настоящее время? Укажите, пожалуйста, в какой степени они выражены у Вас. В случае отсутствия симптома из приведенного списка отметьте, пожалуйста, «нет».

	нет 1	легкая 2	средняя 3	сильная 4	очень сильная 5	симптомы = баллы
Ухудшение общего хорошего самочувствия (состояние здоровья, субъективное восприятие состояния здоровья)	<input type="checkbox"/>					
Боли в суставах и мышцах (боли в пояснице, суставах, конечностях, спине)	<input type="checkbox"/>					
Сильная потливость (неожиданное/внезапное повышенное потоотделение, приливы жара, независимо от нагрузки)	<input type="checkbox"/>					
Расстройство сна (затрудненное засыпание, нарушения поддержания сна, слишком раннее пробуждение с чувством усталости, плохой сон, бессонница)	<input type="checkbox"/>					
Повышенная потребность во сне, частая усталость	<input type="checkbox"/>					
Физическое истощение/упадок сил (общее снижение работоспособности; снижение активности, отсутствие желания что-либо предпринять; ощущение недостаточности сна, недостаточного достижения целей; потребность заставлять себя что-либо сделать)	<input type="checkbox"/>					
Снижение мышечной силы (чувство слабости)	<input type="checkbox"/>					
Раздражительность (агрессивность, быстрое появление чувства недовольства из-за мелочей, дурное настроение)	<input type="checkbox"/>					
Нервозность (внутренняя напряженность, внутреннее беспокойство, невозможность усидеть на одном месте)	<input type="checkbox"/>					
Боязнь (чувство паники)	<input type="checkbox"/>					
Депрессивное настроение (подавленность, тоскливость, плаксивость, апатия, смена настроений, ощущение бессмысленности)	<input type="checkbox"/>					
Чувство разочарования, наступление «мертвой точки»	<input type="checkbox"/>					
Ощущение, что пик жизни остался позади	<input type="checkbox"/>					
Снижение роста бороды и усов	<input type="checkbox"/>					
Снижение потенции	<input type="checkbox"/>					
Снижение количества утренних эрекций	<input type="checkbox"/>					
Снижение либидо (меньше удовольствия от секса, слабое влечение к сексуальным отношениям)	<input type="checkbox"/>					

ОБЩЕЕ КОЛИЧЕСТВО БАЛЛОВ _____

ОПРОСНЫЙ ЛИСТ ДЛЯ МУЖЧИН В ВОЗРАСТЕ 40 ЛЕТ И СТАРШЕ

ОЦЕНКА ДАННЫХ

Общее количество баллов **17–26** **27–36** **37–49** **≥ 50**

Степень выраженности симптомов нет легкая средняя тяжелая

Рекомендуется определить уровень тестостерона, если общее количество баллов 37 и более.

Общее количество баллов 17–26

Никаких причин для беспокойства нет. У Вас отсутствуют выраженные симптомы. Как только степень выраженности симптомов повысится, Вам следует обратиться к своему врачу в целях выяснения их происхождения.

Общее количество баллов 27–50

Симптомы выражены у Вас в легкой, средней или сильной степени. Одной из возможных причин этого может являться снижение выработки организмом тестостерона (андрогена). Обратитесь, пожалуйста, с заполненным опросным листом к своему врачу в целях выяснения происхождения своих симптомов.

Источник: Heinemann et al.: The Aging Males' Symptoms (AMS) rating scale. Cultural and linguistic validation into English. The Aging Male 2001; 4 (1): 14–22.

ЗАПОЛНИТЬ ТОЛЬКО В ТОМ СЛУЧАЕ, ЕСЛИ ПОКАЗАТЕЛИ ИЗВЕСТНЫ!

Объем талии (см) _____ Рост (см) _____ Вес (кг) _____ Артериальное давление (мм рт. ст.) _____ / _____

Дата / Подпись пациента:
