

Русскоязычная Анкета ACSS®

Часть А - Первое посещение ("диагностическая")

Время: _____ чч: _____ мм Дата обследования: ____ / ____ / ____ (дд/мм/гггг)

Пожалуйста, укажите, отмечали ли Вы следующие симптомы в течение последних 24 часов, и оцените степень их						
Выраженности (Только один ответ для каждого)		0	1	2	3	
Типичные симптомы	1	Учащенное мочеиспускание малыми объемами мочи (частое посещение туалета)	☐ Нет до 4 раз в день	☐ Да, слабо 5-6 раз в день	☐ Да, умеренно 7-8 раз в день	☐ Да, сильно 9-10 раз в день и чаще
	2	Срочные (сильные и неудержимые) позывы к мочеиспусканию	☐ Нет	☐ Да, слабо	☐ Да, умеренно	☐ Да, сильно
	3	Боль или жжение при мочеиспускании	☐ Нет	☐ Да, слабо	☐ Да, умеренно	☐ Да, сильно
	4	Чувство неполного опорожнения мочевого пузыря	☐ Нет	☐ Да, слабо	☐ Да, умеренно	☐ Да, сильно
	5	Боль или дискомфорт внизу живота (надлобковой области)	☐ Нет	☐ Да, слабо	☐ Да, умеренно	☐ Да, сильно
	6	Наличие крови в моче	☐ Нет	☐ Да, слабо	☐ Да, умеренно	☐ Да, сильно
Суммарный балл "Типичных": _____ баллов						
Дифференциальные	7	Боль в поясничной области (может быть односторонней)	☐ Нет	☐ Да, слабо	☐ Да, умеренно	☐ Да, сильно
	8	Гнойные выделения из половых путей (особенно по утрам)	☐ Нет	☐ Да, слабо	☐ Да, умеренно	☐ Да, сильно
	9	Гнойные выделения из мочевыводящих	☐ Нет	☐ Да, слабо	☐ Да, умеренно	☐ Да, сильно
	10	Озноб (познабливание) /чувство повышенной температуры тела (Ha mérete, kérem jelölje be az értéket) (Если измеряли, укажите значения)	☐ Нет ≤37.5 °C	☐ Да, слабо 37.6-37.9 °C	☐ Да, умеренно 38.0-38.9 °C	☐ Да, сильно ≥39.0 °C
Суммарный балл "Дифференциальных": _____ баллов						
Качество жизни	11	Пожалуйста, укажите, насколько было выражено чувство дискомфорта, вызванное вышеуказанными симптомами, в течение последних 24 часов (Отметьте один, наиболее подходящий ответ):				
		☐ 0 Никакого дискомфорта (Нет никаких симптомов. Чувствую себя как обычно) ☐ 1 Чуть заметный дискомфорт (Чувствую себя чуть хуже обычного) ☐ 2 Выраженный дискомфорт (Чувствую себя заметно хуже обычного) ☐ 3 Очень сильный дискомфорт (Чувствую себя ужасно)				
	12	Пожалуйста, укажите, насколько вышеуказанные симптомы мешали Вашей повседневной активности/ работоспособности в течение последних 24 часов (Отметьте один, наиболее подходящий ответ):				
		☐ 0 Нисколько не мешали (Работаю как в обычные дни, без затруднений) ☐ 1 Мешали незначительно (Из-за возникших симптомов, работаю чуть меньше) ☐ 2 Значительно мешали (Повседневная работа требует больших усилий) ☐ 3 Ужасно мешали (Практически не могу работать)				
	13	Пожалуйста, укажите, насколько вышеуказанные симптомы мешали Вашей общественной активности (поход в гости, встречи с друзьями и т.п.) в течение последних 24 часов (Отметьте один, наиболее подходящий ответ):				
		☐ 0 Нисколько не мешали (Моя деятельность и активность никоим образом не изменились, живу как обычно) ☐ 1 Мешали незначительно (Незначительное снижение деятельности) ☐ 2 Значительно мешали (Значительное снижение. Больше сижу дома) ☐ 3 Ужасно мешали (Ужасно. Практически не выходила из дому)				
Суммарный балл "Качества жизни": _____ баллов						
Дополнительные	14	Пожалуйста, ответьте, имеются ли у Вас на момент заполнения анкеты следующие:				
		Менструальные выделения?	☐ Нет	☐ Да		
		Так называемый «предменструальный синдром» (ПМС) ?	☐ Нет	☐ Да		
		Признаки климактерического синдрома?	☐ Нет	☐ Да		
		Беременность?	☐ Нет	☐ Да		
		Сахарный диабет, выявленный ранее?	☐ Нет	☐ Да		

Русскоязычная Анкета ACSS®

Часть Б - Контрольное посещение ("диспансерная")

Время: чч: мм Дата обследования: / / (дд/мм/гггг)

Укажите, отметили ли Вы какие-либо изменения в своем состоянии с тех пор, как Вы заполнили предыдущую часть данной анкеты? (Отметьте один, наиболее подходящий ответ) :

Динамика	☐ 0 Да, чувствую себя отлично (Все симптомы прошли окончательно)
	☐ 1 Да, стало заметно лучше (Большинство симптомов исчезло)
	☐ 2 Да, стало несколько лучше (Большинство симптомов всё еще присутствует)
	☐ 3 Нет, изменений практически нет (Чувствую себя так же, как и в прошлый раз)
	☐ 4 Да, стало хуже (Мое состояние хуже, чем в прошлый раз)

Пожалуйста, укажите, отмечали ли Вы следующие симптомы в течение последних 24 часов, и оцените степень их

Выраженности (Только один ответ для каждого)		0	1	2	3
Типичные симптомы	1 Учащенное мочеиспускание малыми объемами мочи (частое посещение туалета)	☐ Нет <i>до 4 раз в день</i>	☐ Да, слабо 5-6 раз в день	☐ Да, умеренно 7-8 раз в день	☐ Да, сильно 9-10 раз в день и чаще
	2 Срочные (сильные и неудержимые) позывы к мочеиспусканию	☐ Нет	☐ Да, слабо	☐ Да, умеренно	☐ Да, сильно
	3 Боль или жжение при мочеиспускании	☐ Нет	☐ Да, слабо	☐ Да, умеренно	☐ Да, сильно
	4 Чувство неполного опорожнения мочевого пузыря	☐ Нет	☐ Да, слабо	☐ Да, умеренно	☐ Да, сильно
	5 Боль или дискомфорт внизу живота (надлобковой области)	☐ Нет	☐ Да, слабо	☐ Да, умеренно	☐ Да, сильно
	6 Наличие крови в моче	☐ Нет	☐ Да, слабо	☐ Да, умеренно	☐ Да, сильно

Суммарный балл "Типичных": баллов

Дифференциальные	7 Боль в поясничной области (может быть односторонней)	☐ Нет	☐ Да, слабо	☐ Да, умеренно	☐ Да, сильно
	8 Гнойные выделения из половых путей (особенно по утрам)	☐ Нет	☐ Да, слабо	☐ Да, умеренно	☐ Да, сильно
	9 Гнойные выделения из мочевыводящих путей (вне акта мочеиспускания)	☐ Нет	☐ Да, слабо	☐ Да, умеренно	☐ Да, сильно
	10 Озноб (познабливание) / Чувство повышенной температуры тела (Ha mérté, kérem jelölje be az értéket) (Если измеряли, укажите значения)	☐ Нет ≤37.5 °C	☐ Да, слабо 37.6-37.9 °C	☐ Да, умеренно 38.0-38.9 °C	☐ Да, сильно ≥39.0 °C

Суммарный балл "Дифференциальных": баллов

Качество жизни	11	Пожалуйста, укажите, насколько было выражено чувство дискомфорта, вызванное вышеуказанными симптомами, в течение последних 24 часов (Отметьте один, наиболее подходящий ответ):
		☐ 0 Никакого дискомфорта (Нет никаких симптомов. Чувствую себя как обычно) ☐ 1 Чуть заметный дискомфорт (Чувствую себя чуть хуже обычного) ☐ 2 Выраженный дискомфорт (Чувствую себя заметно хуже обычного) ☐ 3 Очень сильный дискомфорт (Чувствую себя ужасно)
	12	Пожалуйста, укажите, насколько вышеуказанные симптомы мешали Вашей повседневной активности/ работоспособности в течение последних 24 часов (Отметьте один, наиболее подходящий ответ):
		☐ 0 Нисколько не мешали (Работаю как в обычные дни, без затруднений) ☐ 1 Мешали незначительно (Из-за возникших симптомов, работаю чуть меньше) ☐ 2 Значительно мешали (Повседневная работа требует больших усилий) ☐ 3 Ужасно мешали (Практически не могу работать)
	13	Пожалуйста, укажите, насколько вышеуказанные симптомы мешали Вашей общественной активности (поход в гости, встречи с друзьями и т.п.) в течение последних 24 часов (Отметьте один, наиболее подходящий ответ):
		☐ 0 Нисколько не мешали (Моя деятельность и активность никоим образом не изменились, живу как обычно) ☐ 1 Мешали незначительно (Незначительное снижение деятельности) ☐ 2 Значительно мешали (Значительное снижение. Больше сижу дома) ☐ 3 Ужасно мешали (Ужасно. Практически не выходила из дому)

Суммарный балл "Качества жизни": баллов

Дополнительно	14	Пожалуйста, ответьте, имеются ли у Вас на момент заполнения анкеты следующие:
		Менструальные выделения? ☐ Нет ☐ Да
		Так называемый «предменструальный синдром» (ПМС) ? ☐ Нет ☐ Да
		Признаки климактерического синдрома? ☐ Нет ☐ Да
		Беременность? ☐ Нет ☐ Да
		Сахарный диабет, выявленный ранее? ☐ Нет ☐ Да

©Acute Cystitis Symptom Score (ACSS) Шкала симптомов острого цистита защищена авторским правом (www.acss.world), но бесплатна для личного использования. Для клинических исследований или коммерческого использования, пожалуйста, обратитесь к владельцам авторских прав (info@acss.world).

Русский ACSS, Alidjanov et al 2014 Urologia 2014;(6):14-22. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25799721/>