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

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **№**  | **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 (партнёршей) зачатие ребенка в течение ближайших 12 месяцев? | да | нет |
| 5. | Было ли так, что у партнерши не наступала беременность более чем через 12месяцев 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 (впромежности, 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. | Онкол. Заб-я 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 |