ОПРОСНИК ДЛЯ ОЦЕНКИ СИМПТОМОВ ГИПЕРАКТИВНОГО МОЧЕВОГО ПУЗЫРЯ
(Russian version of the OAB Awareness Tool)

Цель этих вопросов – выяснить, насколько Вас беспокоят симптомы расстройства мочеиспускания. Некоторые люди страдают расстройством мочеиспускания и при этом не подозревают, что эти симптомы поддаются лечению. В каждом вопросе *обведите, пожалуйста, цифру*, которая подходит Вам больше всего. Затем сложите эти цифры и впишите сумму в специально отведенный квадрат внизу.

Насколько Вас беспокоят следующие симптомы:	**Совсем не беспокоит**	**Немного беспокоит**	**Беспокоит в умеренной степени**	**Достаточно сильно беспокоит**	**Сильно беспокоит**	**Очень сильно беспокоит**
1. Частое мочеиспускание в дневные часы?	0	1	2	3	4	5
2. Позывы к мочеиспусканию, сопровождающиеся неприятными ощущениями?	0	1	2	3	4	5
3. Внезапные позывы к мочеиспусканию, несмотря на то, что до этого момента Вы испытывали небольшое или никакого желания помочиться?	0	1	2	3	4	5
4. Непроизвольные выделения небольшого количества мочи?	0	1	2	3	4	5
5. Вам приходится вставать по ночам, чтобы помочиться?	0	1	2	3	4	5
6. Вы просыпаетесь ночью, потому что Вам нужно помочиться?	0	1	2	3	4	5
7. Срочные позывы к мочеиспусканию, которые невозможно сдерживать?	0	1	2	3	4	5
8. Выделение мочи, сопровождающееся сильным желанием помочиться?	0	1	2	3	4	5
Внимание:	Мужчинам необходимо добавить **2** балла к общей сумме баллов ☐					

Сложите, пожалуйста, все свои баллы: ☐☐

Отдайте, пожалуйста, этот опросник своему врачу, когда будете у него на приеме.

Если сумма Ваших баллов 8 или больше, скорее всего, у Вас гиперактивный мочевой пузырь. Существуют эффективные методы лечения этого расстройства. Поговорите о своих симптомах со специалистом.

Примечание: возможно, Вас попросят сдать анализ мочи. Перед тем как уйти, спросите, нужно ли Вам сдавать анализ.