

Вопросник для первичной самооценки здоровья пациентов, перенесших новую коронавирусную инфекцию

Рекомендации Междисциплинарного совета экспертов по проведению скрининга симптомов постковидного периода при углубленной диспансеризации

А.Г.Чучалин¹, А.С.Аметов², Г.П.Арутюнов¹, О.М.Драпкина³, М.Ю.Мартынов¹, В.Ю.Мишланов⁴, С.Н.Мосолов^{2,5}, Н.Н.Потекаев^{1,6}, Д.Г.Солдатов¹ ✉

- 1 Федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего образования «Российский национальный исследовательский медицинский университет имени Н.И.Пирогова» Министерства здравоохранения Российской Федерации: 117997, Россия, Москва, ул. Островитянова, 1
- 2 Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение дополнительного профессионального образования «Российская медицинская академия непрерывного профессионального образования» Министерства здравоохранения Российской Федерации: 125993, Россия, Москва, ул. Баррикадная, 2 / 1, стр. 1
- 3 Федеральное государственное бюджетное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр терапии и профилактической медицины» Министерства здравоохранения Российской Федерации: 101990, Москва, Петроверигский пер., 10, стр. 3
- 4 Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Пермский государственный медицинский университет имени академика Е.А.Вагнера» Министерства здравоохранения Российской Федерации: 614990, Пермь, ул. Петропавловская, 26
- 5 Федеральное государственное бюджетное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр психиатрии и наркологии имени В.П.Сербского» Министерства здравоохранения Российской Федерации: 119034, Москва, Кропоткинский пер., 23
- 6 Государственное бюджетное учреждение здравоохранения города Москвы «Московский научно-практический Центр дерматовенерологии и косметологии Департамента здравоохранения города Москвы»: 119071, Москва, Ленинский просп., 17

Резюме

Симптомокомплекс нарушений постковидного периода достаточно широк и требует специальной настороженности врача при проведении диспансеризации пациентов, перенесших новую коронавирусную инфекцию. **Целью** работы Междисциплинарного Совета экспертов явилась разработка унифицированного вопросника для самостоятельного заполнения пациентом при подготовке к углубленной диспансеризации после перенесенного COVID-19. **Материалы и методы.** Проведен анализ существующих международных и отечественных анкет и шкал с целью оценки их релевантности, удобства и простоты заполнения для возможного скрининга расстройств постковидного периода. **Результаты.** Итогом работы Междисциплинарного Совета Экспертов в июне-августе 2021 г. явилось создание нового скрининг-вопросника по первичной оценке состояния здоровья пациентов, перенесших COVID-19, предназначенного для самостоятельного заполнения ими при подготовке к углубленной диспансеризации. **Заключение.** Создание унифицированного вопросника пациента при скрининге постковидных нарушений позволит существенно оптимизировать рабочее время врача, повысить эффективность диагностики заболеваний, совершенствовать принципы отбора и формирования групп риска пациентов при углубленной диспансеризации.

Ключевые слова: COVID-19, исходы COVID-19, постковидный синдром, постковидное состояние, диспансеризация, скрининг, вопросник.

Конфликт интересов. Конфликт интересов в отношении данного исследования авторами не заявлен.

Финансирование. Выполнение работы и написание статьи не имели финансовой или спонсорской поддержки.

Этическая экспертиза не проводилась в связи с отсутствием лечебных и диагностических вмешательств на пациентах.

Для цитирования: Чучалин А.Г., Аметов А.С., Арутюнов Г.П., Драпкина О.М., Мартынов М.Ю., Мишланов В.Ю., Мосолов С.Н., Потекаев Н.Н., Солдатов Д.Г. Вопросник для первичной самооценки здоровья пациентов, перенесших новую коронавирусную инфекцию: Рекомендации Междисциплинарного совета экспертов по проведению скрининга симптомов постковидного периода при углубленной диспансеризации. *Пульмонология*. 2021; 31 (5): 599–612. DOI: 10.18093/0869-0189-2021-31-5-599-612

Questionnaire for initial self-assessment of health in post-COVID period

Recommendations of Multidisciplinary expert board on screening of post-COVID syndrome during an expanded medical check-up

Alexander G. Chuchalin¹, Alexander S. Ametov², Gregory P. Arutyunov¹, Oksana M. Drapkina³, Mikhail Yu. Martynov¹, Vitaliy Yu. Mishlanov⁴, Sergey N. Mosolov^{2,5}, Nikolay N. Potekaev^{1,6}, Dmitry G. Soldatov¹ ✉

- ¹ Pirogov Russian National Research Medical University (Pirogov Medical University), Healthcare Ministry of Russia: ul. Ostrovityanova 1, Moscow, 117997, Russia
- ² Russian Medical Academy of Continuous Professional Education, Healthcare Ministry of Russia: ul. Barrikadnaya 2/1, build. 1, Moscow, 123995, Russia
- ³ National Medical Research Center for Therapy and Preventive Medicine, Healthcare Ministry of Russia: Petroverigskiy per. 10, build. 3, Moscow, 101000, Russia
- ⁴ Perm State Medical University named after E.A.Wagner, Ministry of Healthcare of the Russian Federation: ul. Petropavlovskaya 26, Perm, 614990, Russia
- ⁵ Federal State Budgetary Institution Serbsky National Medical Research Centre for Psychiatry and Narcology of Ministry of Health of the Russian Federation: 119034, Kropotkinskiy per. 23, Moscow, Russia
- ⁶ State Budgetary Institution "Moscow Scientific and Practical Center for Dermatovenereology and Cosmetology, Moscow Healthcare Department": 119071, Leninsky prosp. 17, Moscow, Russia

Abstract

The post-COVID symptom complex is wide enough and requires special vigilance during clinical examination of patients after the novel coronavirus infection. **The aim** of the Multidisciplinary Expert Board study was to develop a standardized questionnaire for initial self-assessment by patients who had had COVID-19 before the expanded medical check-up. **Methods.** The existing validated international and national questionnaires and scales were analyzed to assess their relevance, convenience, and ease of filling out. **Results** of the analysis were used to set up a screening for post-COVID symptoms. Results. The work of the Multidisciplinary Expert Board in June–August 2021 resulted in a new screening questionnaire for the initial assessment of the health status of patients who have COVID-19. The questionnaire is intended for self-filling before the further clinical examination. **Conclusion.** A new standardized patient questionnaire to screen for post-COVID symptoms may significantly optimize the doctor's working time, increase the efficiency of diagnosis, improve the principles of selection and formation of risk groups of patients during an expanded medical check-up.

Key words: COVID-19, COVID-19 outcomes, post-COVID syndrome, post-COVID condition, medical check-up, screening, questionnaire.

Conflict of interests. The authors declare no conflict of interest related to this study.

Funding. This research and manuscript were not supported by any specific grant from funding agencies in the public, commercial, or not-for-profit sectors and were not sponsored.

Ethical expertise. It was not carried out because no curative and diagnostic interventions were performed.

For citation: Chuchalin A.G., Ametov A.S., Arutyunov G.P., Drapkina O.M., Martynov M.Yu., Mishlanov V.Yu., Mosolov S.N., Potekaev N.N., Soldatov D.G. Questionnaire for initial self-assessment in post-COVID period: Recommendations of Multidisciplinary expert board on screening of post-COVID syndrome during an expanded medical check-up. *Pul'monologiya*. 2021; 31 (5): 599–612 (in Russian). DOI: 10.18093/0869-0189-2021-31-5-599-612

Пандемия новой коронавирусной инфекции (НКИ), вызываемой SARS-CoV-2, и мультисистемность ее патогенеза с поражением различных органов и тканей побудили медицинское сообщество к изучению ранних и отдаленных последствий перенесенной инфекции.

Специалистами Центров по контролю и профилактике заболеваний США (*Centers for Disease Control and Prevention* – CDC) определены синдромы постковидного периода как впервые возникшие, возвратные или продолжающиеся проблемы со здоровьем, возникающие через ≥ 4 нед. после первичного инфицирования SARS-CoV-2, даже если заболевание протекало бессимптомно или в легкой форме [1]. Для обозначения этой патологии предложено несколько терминов – «продолжающийся симптоматический, или затяжной COVID», «долгий COVID-19» (с клиническими проявлениями на 4–12-й неделях), «постковидный синдром», «постковидное состояние», «хронический COVID», «отдаленные последствия COVID» (в более поздние периоды). Однако несмотря на то, что эти состояния недавно выделены в Международной классификации болезней 10-го пересмотра (МКБ-10) в самостоятельную диагностическую рубрику «Постковидное состояние» (*Post-COVID-19 condition*), шифр – U09.9), до настоящего времени сама концепция постковидных расстройств не имеет окончательной трактовки, отсутствуют четкое определение и единая терминология, общепринятые диагностические критерии и специфические маркеры. Ученые активно работают над исследова-

нием возможных причин возникновения этих нарушений в ранние и поздние сроки после заболевания и профилактикой возможных осложнений перенесенной НКИ.

Согласно литературным данным, частота возникновения нарушений в постковидном периоде составляет 10–35 %, а среди ранее госпитализированных в связи со среднетяжелым и тяжелым течением COVID-19 может достигать 85 % [2].

SARS-CoV-2 проявляет тропность к эпителию дыхательных путей, желудочно-кишечного тракта, эндотелиоцитам, нейронам, глиальным клеткам (включая астроциты), β -клеткам островкового аппарата поджелудочной железы; частицы вируса обнаруживаются в клубочковом аппарате почек. Эта мультиорганность поражения обуславливает широкий спектр клинических проблем пациента, перенесшего COVID-19, и служит причиной нарушения его трудоспособности, способности к самообслуживанию, ограничивает продолжительность жизни.

По данным научной литературы [1, 3, 4], наиболее частыми синдромами постковидного состояния являются следующие:

- **респираторные:**
 - кашель, одышка, дыхательная недостаточность;
- **сердечно-сосудистые:**
 - артериальная гипертензия;
 - ишемическая болезнь сердца; стенокардия, острый инфаркт миокарда и др.;
 - сердечная недостаточность (в т. ч. обусловленная повреждением);

- **неврологические / психические:**
 - астения, депрессия, тревога, посттравматический стресс, когнитивные нарушения;
 - церебральные инсульты (ишемические и геморрагические) и преходящие нарушения мозгового кровообращения;
 - инфекционно-воспалительные поражения – менингиты и менингоэнцефалиты;
 - аутоиммунные поражения нервной системы (энцефалиты, полиневропатии, синдром Гийена–Барре);
 - энцефалопатия;
- **эндокринные:**
 - сахарный диабет 1-го и 2-го типов;
- **нефрологические:**
 - хроническая болезнь почек; острое повреждение почек;
- **онкологические** (выявленные в постковидный период вне зависимости от причин и времени развития заболевания).

Для предупреждения инвалидизации и роста смертности населения требуется развитие системы диспансерного междисциплинарного [5] наблюдения больных, перенесших НКИ, реабилитации и ранней диагностики хронических неинфекционных заболеваний.

Министерством здравоохранения Российской Федерации Приказом от 01.07.21 № 698н «Об утверждении Порядка направления граждан на прохождение углубленной диспансеризации, включая категории граждан, проходящих углубленную диспансеризацию в первоочередном порядке» определены принципы диспансерного наблюдения пациентов в постковидном периоде. К таким категориям относятся лица, перенесшие НКИ и имеющие ≥ 2 хронических неинфекционных заболеваний (категория 1). В связи с этим вопрос о раннем выявлении различных неинфекционных заболеваний у пациентов, перенесших COVID-19, становится чрезвычайно актуальным.

Эффективность диспансеризации может быть значительно повышена при внедрении валидированных скрининг-вопросников для самостоятельного заполнения пациентом (см. Приложение, стр. 605–612).

Материалы и методы

В июне 2021 г. создан Междисциплинарный Совет экспертов (далее – Совет) в составе ведущих специалистов Российской Федерации в областях терапии, кардиологии, пульмонологии, неврологии, психиатрии, эндокринологии и дерматологии. На основании Приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 01.07.21 № 698н экспертами Совета проведен всесторонний анализ релевантности, удобства и простоты заполнения существующих валидированных медицинских вопросников для возможного скрининга симптомов постковидного периода; после соответствующей адаптации имеющихся шкал предложен новый вопросник первичной оценки состояния здоровья пациента, перенесшего COVID-19. В качестве главной цели поставлена не количественная

профессиональная оценка выраженности симптомов, а важность и простота предложенных вопросов – ориентиров в самоподготовке пациента к прохождению углубленной диспансеризации.

Первичной задачей опроса являлось выявление признаков нарушения здоровья в одной из систем организма человека, что позволяло бы в дальнейшем в ходе врачебного осмотра составить план дополнительного обследования с целью установления диагноза.

Методология отбора валидированных вопросников

Общие замечания в связи с применением вопросников при обследовании пациентов в постковидном периоде заключаются в необходимости междисциплинарного подхода и отсутствии в настоящее время доказательств релевантности их применения в диагностических целях. Основной задачей применения вопросников является подготовка пациента к беседе с врачом, выявление факторов риска или отдельных признаков нарушения здоровья. Экспертами использовались в подготовленном документе ряд вопросов, важных для реальной клинической практики, заимствованных из распространенных международных валидированных анкет. В то же время учитывались риски снижения приверженности пациентов продолжению опроса, при которых потребовались ограничения количества вопросов и времени, необходимого для заполнения общей скрининговой анкеты. Оптимальным считалось время не более 20–30 мин. Включение новых вопросов и фрагментов анкеты или их исключение проходило путем достижения консенсуса всеми членами Совета.

Результаты

Экспертами Совета разработана новая анкета с вопросами для первичной оценки состояния здоровья пациента (см. Приложение), перенесшего НКИ, предназначенная для самостоятельного заполнения пациентом и подготовки к посещению врача. В документе использованы вопросы, заимствованные из валидированных международных медицинских шкал и анкет, а также вопросы, предложенные в ходе работы экспертного Совета. С целью упрощения процесса заполнения документа и наибольшего охвата возможных патологических симптомов было решено отказаться от их оценки (в баллах) выраженности в пользу бинарной оценки наличия или отсутствия того или иного признака по типу «Да» или «Нет».

Структура анкеты

В структуре анкеты было решено выделить 2 раздела. Первый состоит из 4 вопросников и направлен на сбор общей информации о перенесенной НКИ, анамнезе жизни и вредных привычках пациента. Центральную часть данного раздела анкеты представляет валидированный вопросник Всемирной медицинской ассоциации, при помощи которого уже на начальном этапе

заполнения можно выделить ведущий симптомокомплекс заболевания.

Второй раздел включает в себя вопросы, направленные на выявление возможных признаков заболевания различных органов и систем. Данный раздел структурирован и включает в себя главы, посвященные скринингу симптомов со стороны органов дыхания (3 анкеты), сердечно-сосудистой (3 анкеты) и эндокринной (1 анкета) систем, неврологических и психических нарушений (2 анкеты), заболеваний кожных покровов (1 анкета). Общее количество вопросов 1-го и 2-го разделов – 139.

Процедура заполнения анкеты

Каждый больной с постковидным синдромом должен иметь возможность ознакомиться с вопросами анкеты на интернет-сайте медицинской организации (или сайте электронной записи приема в медицинском учреждении), ответив на вопросы, распечатав результат (если это возможно), принести ответы врачу на бумажном или электронном носителе. Другим вариантом применения вопросника может быть техническое (программное) решение, предусматривающее включение результатов опроса в электронную медицинскую карту больного для того, чтобы врач смог предварительно ознакомиться с ним перед приемом пациента.

Процедура заполнения сводится к предоставлению однозначных ответов на 139 вопросов, что, по мнению экспертов, может занимать не более 30 мин.

Трактовка результатов вопросника

В ходе проведения углубленной диспансеризации врачу следует начать опрос пациента с просьбы представить и прокомментировать заполненный вопросник.

Его внимание должно быть привлечено в первую очередь к положительным ответам, что позволит выделить ведущий симптомокомплекс постковидного состояния. В случае, когда пациент при заполнении первичной анкеты указал на наличие симптоматики одного из заболеваний, врачу рекомендуется углубить дополнительный скрининг при помощи вспомогательных шкал – оценки качества жизни (*European Quality of Life Questionnaire – EQ-5D-5L*), нарушения сна (*Insomnia Severity Index – ISI*), оценки здоровья пациента для диагностики наличия и тяжести депрессии (*Patient Health Questionnaire-9 – PHQ-9*), тревоги (*Generalized Anxiety Disorder-7 – GAD-7*), стрессовых расстройств (*Impact of Event Scale-R – IES-R*), когнитивных нарушений (*Mini-Mental State Examination – MMSE* или *Montreal Cognitive Assessment – MoCA*), опросник выраженности психопатологической симптоматики (*Symptom Check List-90-Revised – SCL-90-R*), шкалы астенического состояния (ШАС) Л.Д. Малковой или многовекторного набора симптомов для оценки усталости (субъективная шкала оценки астении (*Multidimensional Fatigue Inventory*) – MFI-20), шкалы оценки словника («языка») одышки, анкеты Американского торакального общества «Тяжесть кашля и наличие мокроты».

Обсуждение

Синдромы постковидного состояния проявляются у 10–35 % пациентов, перенесших НКИ, и в настоящее время широко распространены в популяции. Министерством здравоохранения Российской Федерации Приказом от 01.07.21 № 698н определены принципы диспансерного наблюдения за пациентами в постковидном периоде.

Представляется, что при использовании скрининг-вопросников работа врача по диагностике синдромов постковидного периода и профилактике хронических неинфекционных заболеваний может быть значительно облегчена. Имеющиеся в арсенале специалиста квалификационные вопросники нуждаются в адаптации и валидации применительно к новой клинической ситуации.

При динамическом наблюдении за пациентами ($n = 180$) на протяжении > 4 мес. (медиана – 125 дней) после перенесенного COVID-19 *M.S.Peterson et al.* [6] использован стандартизованный детальный вопросник для самостоятельного заполнения пациентами, в частности, включающий 8 вопросов по оценке выраженности усталости. Однако полный перечень вопросов, использованных для скрининга симптомов постковидного периода, не приводится.

F.A.Klock et al. [7] предпринята попытка формирования простейшего вопросника для оценки функционального статуса пациента, перенесшего COVID-19 (*Post-COVID-19 Functional Status Scale – PCFS*). Он включает в себя 4 вопроса, охватывающих способность пациента к самообслуживанию, повседневной активности, наличие симптомов и возможных физических ограничений. На основании 5-балльной оценки у пациента может быть выявлена та или иная степень функциональной недостаточности, что позволяет врачу назначить соответствующее лечение. Данный опросник переведен на ряд иностранных языков и периодически обновляется на сайте <https://osf.io/qgpdv/>

V.T.Tran et al. [8] предложено использовать комбинацию вопросников для оценки состояния здоровья пациентов, перенесших НКИ. Авторы объединили анкету оценки качества жизни (*EQ-5D-5L*), упомянутой шкалы функционального состояния *PCFS* и самооценки здоровья (*Measure Yourself Medical Outcome Profile 2 – MYMOP2*) у пациентов ($n = 492$) с симптомами постковидного синдрома. По мнению исследователей, этот подход позволил с высокой чувствительностью и специфичностью выделить основные симптомы постковидного состояния, а также предложить валидированный инструмент для их мониторинга. В то же время отмечены значительные ограничения исследования, обусловленные демографическими характеристиками группы обследованных пациентов, преимущественно с амбулаторным лечением COVID-19 и отсутствием четких критериев включения в исследование по времени появления симптомов постковидного состояния.

Научная новизна и ценность данной работы состоит в междисциплинарном подходе к составлению единого вопросника по оценке комплексного статуса

пациентов, включая общее состояние здоровья и основные системы организма, — респираторную, сердечно-сосудистую, нервную и эндокринную, исключение психических и кожных заболеваний. Такой подход стал возможен благодаря формированию Междисциплинарного Совета экспертов с привлечением ведущих в этих областях российских ученых.

Также разработана единая двухступенчатая анкета, включающая в себя общие вопросы, позволяющие с высокой вероятностью не пропустить наиболее распространенные расстройства постинфекционного периода и профильные, или уточняющие вопросы для более точной диагностики. При ее составлении от авторов потребовались адаптация существующих международных и отечественных оценочных шкал, широко применяемых медицинскими специалистами, и дополнение новых вопросов, как это было сделано эндокринологами и дерматологами.

Представляется важным, чтобы единый вопросник был заполнен пациентом до посещения врача и стал неотъемлемой частью процесса углубленной диспансеризации. При его внедрении может существенно повыситься эффективность раннего выявления, своевременного лечения и реабилитации пациентов с различными проявлениями мультисистемного постковидного синдрома.

Заключение

Междисциплинарным Советом экспертов с участием ведущих российских специалистов в области терапии, пульмонологии, кардиологии, неврологии, психиатрии, эндокринологии и дерматологии предложен инновационный скрининг-вопросник для самостоятельного заполнения пациентом в рамках углубленной диспансеризации после перенесенного COVID-19.

Авторы выражают надежду, что благодаря представленному документу может повыситься эффективность диспансеризации, будут унифицированы и модернизированы подходы к оценке симптомов постковидного периода, раннему выявлению, лечению и профилактике мультисистемных проявлений постковидного синдрома.

Приложение к статье см. на стр. 605–612.

Литература / References

- Centers for Disease Control and Prevention (CDC). Post-COVID Conditions. [Updated September 16, 2021]. Available at: <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/long-term-effects.html>
- Pavli A., Theodoridou M., Maltezou H.C. Post-COVID syndrome: incidence, clinical spectrum, and challenges for primary healthcare professionals. *Arch. Med. Res.* 2021; 52 (6): 575–581. DOI: 10.1016/j.amed.2021.03.010.
- Sykes D.L., Holdsworth L., Jawad N. et al. Post-COVID-19 symptom burden: What is long-COVID and how should we manage it? *Lung.* 2021; 199 (2): 113–119. DOI: 10.1007/s00408-021-00423-z.
- Huang C., Huang L., Wang Y et al. 6-month consequences of COVID-19 in patients discharged from hospital: a cohort study. *Lancet.* 2021; 397 (10270): 220–232. DOI: 10.1016/S0140-6736(20)32656-8.
- Sivan M., Rayner C., Delaney B. Fresh evidence of the scale and scope of long covid. *BMJ.* 2021; 373: n853. DOI: 10.1136/bmj.n853.
- Petersen M.S., Kristiansen M.F., Hanusson K.D. et al. Long COVID in the Faroe Islands: a longitudinal study among non-hospitalized patients. *Clin. Infect. Dis.* 2020; ciaa1792. [Preprint. Posted: November 30, 2020]. DOI: 10.1093/cid/ciaa1792.
- Klok F.A., Boon G.J.A.M., Barco S. et al. The post-COVID-19 functional status scale: a tool to measure functional status over time after COVID-19. *Eur. Respir. J.* 2020; 56 (1): 2001494. DOI: 10.1183/13993003.01494-2020.
- Tran V.T., Riveros C., Cleprier B. et al. Development and validation of the long COVID symptom and impact tools: A set of patient-reported instruments constructed from patients' lived experience. *Clin. Infect. Dis.* 2021; ciab352. [Preprint. Posted: April 29, 2021]. DOI: 10.1093/cid/ciab352.

Поступила: 25.08.21

Принята к печати: 06.09.21

Received: August 25, 2021

Accepted for publication: September 06, 2021

Информация об авторах / Author Information

Чучалин Александр Григорьевич — д. м. н., профессор, академик Российской академии наук, заведующий кафедрой госпитальной терапии педиатрического факультета Федерального государственного автономного образовательного учреждения высшего образования «Российский национальный исследовательский медицинский университет имени Н.И.Пирогова» Министерства здравоохранения Российской Федерации, председатель правления Российского респираторного общества; тел.: (499) 780-08-50; e-mail: pulmomoskva@mail.ru (ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5070-5450>)

Alexander G. Chuchalin, Doctor of Medicine, Professor, Academician of Russian Academy of Sciences, Head of Department of Hospital Internal Medicine, Pediatric Faculty, Pirogov Russian National Research Medical University (Pirogov Medical University), Healthcare Ministry of Russia; Chairman of the Executive Board of Russian Respiratory Society; tel.: (499) 780-08-50; e-mail: pulmomoskva@mail.ru (ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5070-5450>)

Аметов Александр Сергеевич — д. м. н., профессор, заведующий кафедрой эндокринологии Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения дополнительного профессионального образования «Российская медицинская академия непрерывного профессионального образования» Министерства здравоохранения Российской Федерации; тел.: (495) 490-42-47; e-mail: alexander.ametov@gmail.com (ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7936-7619>)

Alexander S. Ametov, Doctor of Medicine, Professor, Head of the Department of Endocrinology, Russian Medical Academy of Continuous Professional Education, Healthcare Ministry of Russia; tel.: (495) 490-42-47; e-mail: alexander.ametov@gmail.com (ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7936-7619>)

Арутюнов Григорий Павлович — д. м. н., профессор, член-корр. Российской академии наук, заведующий кафедрой пропедевтики внутренних болезней педиатрического факультета Федерального государственного автономного образовательного учреждения высшего образования «Российский национальный исследовательский медицинский университет имени Н.И.Пирогова» Министерства здравоохранения Российской Федерации; тел.: (495) 952-73-77; e-mail: arutyunov_gp@rsmu.ru (ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6645-2515>)

Gregory P. Arutyunov, Doctor of Medicine, Professor, Corresponding Member of the Russian Academy of Sciences, Head of the Department of Internal Diseases Propedeutics, Pirogov Russian National Research Medical University (Pirogov Medical University), Healthcare Ministry of Russia; tel.: (495) 952-73-77; e-mail: arutyunov_gp@rsmu.ru (ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6645-2515>)

Драпкина Оксана Михайловна — д. м. н., профессор, член-корр. Российской академии наук, директор Федерального государственного бюджетного учреждения «Национальный медицинский исследовательский центр терапии и профилактической медицины» Министерства здравоохранения Российской Федерации; тел.: (495) 790-71-72; e-mail: drapkina@bk.ru (ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4453-8430>)

Oksana M. Drapkina, Doctor of Medicine, Professor, Corresponding Member of the Russian Academy of Sciences, Director, National Medical Research Center for Therapy and Preventive Medicine, Healthcare Ministry of Russia; tel.: (495) 790-71-72; e-mail: drapkina@bk.ru (ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4453-8430>)

Мартынов Михаил Юрьевич — д. м. н., профессор, член-корр. Российской академии наук, профессор кафедры неврологии, нейрохирургии

и медицинской генетики Федерального государственного автономного образовательного учреждения высшего образования «Российский национальный исследовательский медицинский университет имени Н.И.Пирогова» Министерства здравоохранения Российской Федерации; тел.: (499) 739-96-97; e-mail: m-martin@inbox.ru (ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2797-7877>)

Mikhail Yu. Martynov, Doctor of Medicine, Professor, Corresponding Member of Russian Academy of Sciences, Professor of the Department of Neurology, Neurosurgery and Medical Genetics, Pirogov Russian National Research Medical University (Pirogov Medical University), Healthcare Ministry of Russia; tel.: (499) 739-96-97; e-mail: m-martin@inbox.ru (ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2797-7877>)

Мишланов Виталий Юрьевич – д. м. н., профессор, член-корр. Российской академии наук, заведующий кафедрой пропедевтики внутренних болезней № 1 Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Пермский государственный медицинский университет имени академика Е.А.Вагнера» Министерства здравоохранения Российской Федерации; тел.: (342) 217-20-20; e-mail: permmed@hotmail.com (ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8428-6020>)

Vitaliy Yu. Mishlanov, Doctor of Medicine, Professor, Corresponding Member of the Russian Academy of Sciences, Head of the Department of Propedeutics of Internal Diseases No.1, Perm State Medical University named after E.A.Wagner, Ministry of Healthcare of the Russian Federation; tel.: (342) 217-20-20; e-mail: permmed@hotmail.com (ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8428-6020>)

Мосолов Сергей Николаевич – д. м. н., профессор, заведующий кафедрой психиатрии Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения дополнительного профессионального образования «Российская медицинская академия непрерывного профессионального образования» Министерства здравоохранения Российской Федерации, руководитель отдела терапии психических заболеваний Федерального государственного бюджетного учреждения «Национальный медицинский исследовательский центр психиатрии и наркологии имени В.П.Сербского» Министерства здравоохранения Российской Федерации; тел.: (495) 695-02-94; e-mail: profmosolov@mail.ru (ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5749-3964>)

Sergey N. Mosolov, Doctor of Medicine, Professor, Head of the Psychiatry Department, Russian Medical Academy of Continuous Professional Education, Healthcare Ministry of Russia, Head of Mental Illness Therapy Department, Federal State Budgetary Institution Serbsky National Medical Research Centre for Psychiatry and Narcology of Ministry of Health of the Russian Federation; tel.: (495) 695-02-94; e-mail: profmosolov@mail.ru (ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5749-3964>)

Потекаев Николай Николаевич – д. м. н., профессор, заведующий кафедрой кожных болезней и косметологии факультета дополнительного профессионального образования Федерального государственного автономного образовательного учреждения высшего образования «Российский национальный исследовательский медицинский университет имени Н.И.Пирогова» Министерства здравоохранения Российской Федерации, директор Государственного бюджетного учреждения здравоохранения города Москвы «Московский научно-практический Центр дерматовенерологии и косметологии Департамента здравоохранения города Москвы»; тел.: (499) 558-58-28; e-mail: klinderma@mail.ru (ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9578-5490>)

Nikolay N. Potekaev, Doctor of Medicine, Professor, Head of Department of Skin Diseases and Cosmetology, Faculty of Additional Professional Education, Pirogov Russian National Research Medical University (Pirogov Medical University), Healthcare Ministry of Russia, Director, State Budgetary Institution “Moscow Scientific and Practical Center for Dermatovenereology and Cosmetology, Moscow Healthcare Department”; tel.: (499) 558-58-28; e-mail: klinderma@mail.ru (ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9578-5490>)

Солдатов Дмитрий Германович – к. м. н., доцент кафедры госпитальной терапии педиатрического факультета Федерального государственного автономного образовательного учреждения высшего образования «Российский национальный исследовательский медицинский университет имени Н.И.Пирогова» Министерства здравоохранения Российской Федерации; тел. (925) 744-72-98; e-mail: d.g.soldatov@mail.ru (ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5618-5671>)

Dmitry G. Soldatov, Candidate of Medicine, Associate Professor, Department of Hospital Therapy, Pediatric Faculty, Pirogov Russian National Research Medical University (Pirogov Medical University), Healthcare Ministry of Russia; tel.: (925) 744-72-98; e-mail: d.g.soldatov@mail.ru (ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5618-5671>)

Участие авторов

Чучалин А.Г. – научное руководство Междисциплинарным Советом экспертов, написание разделов 1 и 2.1. и обсуждение Вопросника, редактирование статьи

Аметов А.С. – написание раздела 2.4. и обсуждение Вопросника

Арутюнов Г.П. – написание раздела 2.2. и обсуждение Вопросника

Драпкина О.М. – написание раздела 1 Вопросника, обсуждение и научное редактирование Вопросника

Мартынов М.Ю. – написание раздела 2.3. и обсуждение Вопросника

Мишланов В.Ю. – написание раздела 1 Вопросника, обсуждение и научное редактирование Вопросника

Мосолов С.Н. – написание раздела 2.3. и обсуждение Вопросника, редактирование статьи

Потекаев Н.Н. – написание раздела 2.5. Вопросника, обсуждение Вопросника

Солдатов Д.Г. – координация работы Совета экспертов, обсуждение Вопросника, написание статьи

Все авторы внесли существенный вклад в подготовку и редактирование статьи, прочли и одобрили финальную версию до публикации.

Authors Contribution

Chuchalin A.G. – Scientific Advice of the Interdisciplinary Expert Board, composing sections 1 and 2.1 and discussion of the Questionnaire, editing the article

Ametov A.S. – composing section 2.4 and discussion of the Questionnaire

Arutyunov G.P. – composing section 2.2 and discussion of the Questionnaire

Drapkina O.M. – composing section 1, discussion and scientific editing of the Questionnaire

Martynov M.Yu. – composing section 2.3 and discussion of the Questionnaire

Mishlanov V.Yu. – composing section 1, discussion and scientific editing of the Questionnaire

Mosolov S.N. – composing section 2.3 and discussion of the Questionnaire, editing the article

Potekaev N.N. – composing section 2.5 and discussion of the Questionnaire

Soldatov D.G. – coordination of the work of the Interdisciplinary Expert Board, discussion of the Questionnaire, writing the article

All authors contributed significantly to preparing and editing the article, read and approved the final version of the article before publication.

ПРИЛОЖЕНИЕ

Вопросник для первичной самооценки здоровья пациентов, перенесших новую коронавирусную инфекцию

Уважаемый пациент!

Вам предлагается ознакомиться с представленной брошюрой с тем, чтобы Вы могли подготовиться к диспансеризации и, ответив на вопросы, содействовать более углубленной работе врача по оценке Вашего здоровья. Правительство Российской Федерации приняло решение об углубленной диспансеризации лиц, перенесших новую коронавирусную инфекцию, что отражено в Приказе Министерства здравоохранения Российской Федерации от 01.07.21 № 698н «Об утверждении Порядка направления граждан на прохождение углубленной диспансеризации, включая категории граждан, проходящих углубленную диспансеризацию в первоочередном порядке». В рамках углубленной диспансеризации будет осуществлен комплекс диагностических и лечебных мероприятий, в реализации которых большую роль будут играть Ваши ответы на вопросы. Эти вопросы подготовлены ведущими специалистами-экспертами Российской Федерации.

При подготовке документа экспертами использовался ряд вопросов, важных для реальной клинической практики, заимствованных из распространенных международных валидированных анкет, при этом в качестве главной цели преследовалась не количественная профессиональная оценка выраженности симптомов, а важность и простота предложенных вопросов — ориентиров в самоподготовке пациента к беседе с врачом.

Для Вашего удобства вопросник разделен на 2 раздела:

- 1) Общие симптомы и признаки заболеваний;
- 2) Обязательные вопросы для выявления признаков заболеваний различных органов (профильные вопросы).

После ответа на предлагаемый вопросник распечатайте результат и опирайтесь на него во время визита к врачу.

Раздел 1. Вопросы по оценке Вашего здоровья и признаков отдельных заболеваний

Таблица 1

Общие вопросы по перенесенному COVID-19

Table 1

General questions about postponed COVID-19

№ п / п	Вопросы	Варианты ответов	
1	Как давно Вы перенесли коронавирусную инфекцию?		
2	Болели ли Вы коронавирусной инфекцией с поражением легких (пневмонией)?	Да, Нет	
3	Уточните проявления перенесенной COVID-19-инфекции	• бессимптомно	Да, Нет
		• потеря обоняния	Да, Нет
		• лихорадка	Да, Нет
		• пневмония	Да, Нет
		• другие проявления	Да, Нет
4	Имеются ли у Вас антитела IgG к коронавирусной инфекции?	Да, Нет	
5	Получали ли Вы лечение коронавирусной инфекции дома?	Да, Нет	
6	Были ли Вы госпитализированы по поводу коронавирусной инфекции?	Да, Нет	
7	Вакцинировались ли Вы от коронавируса? Если «Да», то когда и какой вакциной?	Да, Нет	

Таблица 2

Вопросник Всемирной медицинской ассоциации

Table 2

Questionnaire of World Medical Association

№ п / п	Вопросы	Варианты ответа
1	Отмечаете ли Вы у себя повышение температуры?	Да, Нет
2	Беспокоит ли Вас общая слабость?	Да, Нет
3	Отмечаете ли Вы ухудшение зрения, боль или жжение в глазах?	Да, Нет
4	Имеется ли у Вас боль в ухе, снижение слуха или шум в ушах?	Да, Нет

Начало. Продолжение табл. 2 см. на стр. 606

Окончание табл. 2. Начало см. на стр. 605

5	Беспокоит ли Вас насморк или заложенность носа в межпростудный период?	Да, Нет
6	Страдаете ли Вы аллергическими реакциями?	Да, Нет
7	Жалуетесь ли Вы на сердцебиение и / или боль в грудной клетке?	Да, Нет
8	Отмечаете ли Вы появление отеков на ногах?	Да, Нет
9	Снижен ли у Вас аппетит?	Да, Нет
10	Похудели ли Вы за последние 3 мес. на 5 кг и более? (без диеты)	Да, Нет
11	Беспокоят ли Вас затруднения при глотании, изжога?	Да, Нет
12	Беспокоят ли Вас тошнота или рвота?	Да, Нет
13	Беспокоят ли Вас боли в животе?	Да, Нет
14	Беспокоят ли Вас нарушения функции кишечника (поносы, запоры, боль при дефекации)?	Да, Нет
15	Беспокоят ли Вас проблемы с мочеиспусканием (боль при мочеиспускании, частые позывы)?	Да, Нет
16	Для женщин: отмечаете ли Вы нарушение менструального цикла?	Да, Нет
17	Беспокоят ли Вас боли в суставах, мышцах, шее или спине?	Да, Нет
18	Бывают ли у Вас эпизоды потери сознания или судорожные приступы?	Да, Нет
19	Отмечаете ли Вы онемение или слабость в конечностях?	Да, Нет
20	Беспокоит ли Вас головная боль? (периодически или постоянно)	Да, Нет
21	Отмечаете ли Вы снижение памяти?	Да, Нет
22	Беспокоит ли Вас бессонница или сонливость в течение дня?	Да, Нет
23	Отмечают ли родственники у Вас громкий храп во сне или эпизоды остановки дыхания?	Да, Нет
24	Отмечаете ли Вы повышенную тревогу или пониженное настроение?	Да, Нет
25	Переносили ли Вы операции или травмы? Если «Да», то какие?	Да, Нет
26	Проходите ли Вы ежегодную диспансеризацию?	Да, Нет
27	Укажите, пожалуйста, год последней диспансеризации	
28	Выявлялось ли у Вас повышенное артериальное давление?	Да, Нет
29	Выявлялся ли у Вас повышенный уровень холестерина в крови?	Да, Нет
30	Выявлялся ли у Вас повышенный уровень глюкозы в крови?	Да, Нет
31	Выявлялась ли у Вас избыточная масса тела?	Да, Нет
32	Контактируете ли Вы с вредными факторами на работе или дома?	Да, Нет
33	Подвергались ли Вы воздействию табачного дыма (пассивному табакокурению)?	Да, Нет

Таблица 3
Оценка степени никотиновой зависимости

Table 3
Evaluation of nicotine dependence

№ п / п	Вопросы	Варианты ответа	
1	Как скоро после того как Вы проснулись, Вы выкуриваете первую сигарету?	• В течение первых 5 минут	Да, Нет
		• В течение 6–30 минут	Да, Нет
		• В течение 30–60 минут	Да, Нет
		• Через 1 час	Да, Нет
2	Сложно ли для Вас воздержаться от курения в местах, где курение запрещено?	Да, Нет	
3	От какой сигареты Вы не можете легко отказаться?	• Первая сигарета утром	Да, Нет
		• Все остальные	Да, Нет
4	Сколько сигарет Вы выкуриваете в день?	• 10 или меньше	Да, Нет
		• 11–20	Да, Нет
		• 21–30	Да, Нет
		• 31 и более	Да, Нет
5	Вы курите более часто в первые часы утром, после того как проснетесь, или в течение остального дня?	Да, Нет	
6	Курите ли Вы, если сильно больны и вынуждены находиться в кровати целый день?	Да, Нет	

Таблица 4
Вопросы для выявления рисков, связанных с употреблением алкоголя

Table 4
Questions for identifying risks associated with alcohol use

№ п / п	Вопросы	Варианты ответов
1	Укажите, употребляете ли Вы алкоголь?	Да, Нет
2	Если Вы употребляете алкоголь, является ли это употребление еженедельным или регулярным?	Да, Нет

Раздел 2. Обязательные вопросы для выявления признаков заболеваний различных органов (профильные вопросы)

Отвечая на эти вопросы, Вы (пациент) должны уточнить степень выраженности нарушений, оценить их значимость для углубленного обследования.

2.1. Заболевания органов дыхания

Таблица 5
Шкала одышки mMRC (вопросник валидирован)

Table 5
Dyspnea scale mMRC (validated)

Степень	Тяжесть	Описание проблемы	Варианты ответов
0	Нет	Одышка не беспокоит, за исключением очень интенсивной нагрузки	Да, Нет
1	Легкая	Одышка при быстрой ходьбе или при подъеме на небольшое возвышение	Да, Нет
2	Средняя	Одышка заставляет больного идти более медленно по сравнению с другими людьми того же возраста, или появляется необходимость делать остановки при ходьбе в своем темпе по ровной поверхности	Да, Нет
3	Тяжелая	Одышка заставляет больного делать остановки при ходьбе на расстояние около 100 м или через несколько минут ходьбы по ровной поверхности	Да, Нет
4	Очень тяжелая	Одышка делает невозможным для больного выход за пределы своего дома или одышка появляется при одевании и раздевании	Да, Нет

Примечание: mMRC (Modified Medical Research Council) – модифицированная шкала одышки.

Таблица 6
Модифицированная шкала переносимости физической нагрузки (Borg G.A., 1982; вопросник валидирован)

Table 6
Borg rating of perceived exertion (Borg G.A., 1982; validated)

Баллы	Выраженность одышки	Варианты ответов
10	Нестерпимо тяжело дышать	Да, Нет
9	Одышка выражена очень сильно	Да, Нет
8	Одышка выражена сильно	Да, Нет
7		Да, Нет
6		Да, Нет
5	Одышка выражена сильно, но терпеть можно	Да, Нет
4		Да, Нет
3	Одышка выражена, она средней степени тяжести	Да, Нет
2	Одышка беспокоит незначительно	Да, Нет
1	Одышка едва беспокоит	Да, Нет
0	Одышка не беспокоит	

Примечание: необходимо выбрать одно из чисел, отражающих степень одышки, которую пациент испытывает после выполнения 6-минутного шагового теста.

Таблица 7

Визуальная шкала субъективной оценки пациентом переносимости физической нагрузки (Borg G.A., 1982; вопросник валидирован); выберите наиболее точное описание Ваших ощущений

Table 7

Visual scale for the patient's subjective assessment of exercise tolerance (Borg G.A., 1982; validated); Choose the most accurate description of your feelings

Баллы	Уровень нагрузки	Ощущения
6	Вообще без усилия	Очень просто
7	Крайне легко (7,5 балла)	Без усилия, нормальное дыхание, нет чувства усилия в руках или ногах
8		
9	Легко	Небольшое усилие, дыхание глубже, возникает ощущение, что мышцы работают
10		
11	Трудновато	Среднее усилие, дыхание учащено и углублено
12		
13	Трудно	Чувствуется мышечная работа, можно легко вспотеть, немного трудно говорить из-за частого дыхания
14	Тяжело	Тяжелая работа, одышка еще позволяет говорить, чувствуется, как сильно бьется сердце. Потоотделение ++
15		
16		
17	Очень тяжело	Очень тяжелая работа, очень трудно говорить, сильная одышка, мышцы болят. Чувство напряжения в груди. Потоотделение +++
18		
19	Крайне тяжело	
20	Максимальное усилие	

2.2. Заболевания сердечно-сосудистой системы

Таблица 8

Вопросы для выявления стенокардии (вопросник валидирован)

Table 8

Questionnaire to detect angina (validated)

№ п / п	Вопросы	Варианты ответов	
1	Бывает ли у Вас боль или неприятное ощущение в грудной клетке?	Да, Нет	
2	Возникает ли эта боль, когда Вы идете в гору, поднимаетесь по лестнице или спешите?	Да, Нет	
3	Возникает ли эта боль при ходьбе обычным шагом по ровному месту?	Да, Нет	
4	Что Вы делаете, если боль (неприятное ощущение) возникает во время ходьбы?	Останавливаюсь или иду медленнее	Да, Нет
		Продолжаю идти, не снижая темпа	Да, Нет
		Принимаю нитроглицерин или другие препараты	Да, Нет

Таблица 9

Вопросы для выявления сердечной недостаточности

Table 9

Questions to detect heart failure

№ п / п	Симптомы сердечной недостаточности	Варианты ответов
1	Отеки голеней, стоп	Да, Нет
2	Необходимость присаживаться или ложиться для отдыха днем	Да, Нет
3	Затруднение при привычном подъеме по лестнице и привычной прогулке	Да, Нет
4	Появившееся затруднение при выполнении привычных работ по дому и в саду	Да, Нет
5	Появление затруднения с осуществлением привычных поездок или выходами из дома	Да, Нет
6	Нарушение ночного сна	Да, Нет
7	Затруднение в выполнении привычного объема нагрузок при общении с друзьями или членами семьи	Да, Нет

Начало. Продолжение табл. 9 см. на стр. 609

Окончание табл. 9. Начало см. на стр. 608

8	Невозможность заниматься привычными для Вас спортом, хобби	Да, Нет
9	Возникновение чувства нехватки воздуха	Да, Нет
10	Возникновение чувства слабости, вялости, нехватки энергии	Да, Нет
11	Чувство потери контроля над собой в привычных жизненных условиях	Да, Нет
12	Чувство беспокойства	Да, Нет
13	Трудности, обусловленные потерей способности концентрировать внимание и проблемами памяти	Да, Нет
14	Ощущение депрессии	Да, Нет

Примечание: перечислены признаки (симптомы), которыми может проявляться сердечная недостаточность. Обратите внимание, отмечаются ли у Вас такие симптомы.

Таблица 10
Вопросы для больных с аритмиями и тахикардией
Table 10
Questions for patients with arrhythmias and tachycardia

№ п / п	Симптомы нарушений ритма сердца	Варианты ответов	
1	Когда Вы в последний раз отмечали у себя нарушения ритма?	У меня постоянная аритмия	Да, Нет
		У меня возникает аритмия периодически в течение дня	Да, Нет
		Менее чем 1 неделю назад	Да, Нет
		Менее чем 1 месяц назад	Да, Нет
		От 1 до 3 месяцев назад	Да, Нет
		От 3 до 6 месяцев назад	Да, Нет
		От 6 до 12 месяцев назад	Да, Нет
		Более 12 месяцев назад	Да, Нет
2	Получаете ли Вы постоянную терапию антиаритмическими препаратами?	Да, Нет	
3	Какова была максимальная продолжительность эпизода аритмии?	Менее 1 часа	Да, Нет
		От 1 до 7 часов	Да, Нет
		От 7 до 24 часов	Да, Нет
		От 24 часов до 2 суток	Да, Нет
		От 2 до 7 дней	Да, Нет
		Более 7 дней	Да, Нет
4	Что Вы ощущаете в момент аритмии?	Удары моего сердца очень частые	Да, Нет
		Удары моего сердца регулярны	Да, Нет
		Удары моего сердца нерегулярны	Да, Нет
		Удары моего сердца намного сильнее, чем обычно	Да, Нет
		Я чувствую пропуски одного или более одного ударов	Да, Нет
		Я чувствую короткие эпизоды аритмии менее 1 минуты	Да, Нет
		Я ничего из перечисленного выше не ощущаю	Да, Нет
5	Заметили ли Вы, что аритмия возникает только в особых условиях?	Да, Нет	
6	Были ли у Вас предобморочные состояния в момент аритмии?	Да, Нет	
7	Были ли у Вас обмороки в момент аритмии?	Да, Нет	
8	В случае нарушения ритма сердца или сердцебиения, испытываете ли Вы:	• одышку в покое	Да, Нет
		• головокружение	Да, Нет
		• холодный пот	Да, Нет
		• слабость / утомленность	Да, Нет
		• усталость	Да, Нет
		• боли в грудной клетке	Да, Нет
		• чувство тяжести, дискомфорт в груди	Да, Нет
		• тревогу / беспокойство	Да, Нет

Начало. Продолжение табл. 10 см. на стр. 610

Окончание табл. 10. Начало см. на стр. 609

9	Чувствуете ли Вы, что из-за аритмии не можете работать, учиться, выполнять привычный для Вас объем повседневных нагрузок?	Да, Нет
10	Сократилась ли Ваша физическая активность из-за аритмии?	Да, Нет
11	Испытываете ли Вы проблемы со сном из-за аритмии?	Да, Нет
12	Появился ли у Вас страх смерти из-за аритмии?	Да, Нет
13	Ухудшилась ли Ваша жизнь из-за аритмии?	Да, Нет
14	Опасаетесь ли Вы, что приступы аритмии будут вновь повторяться после периода без аритмии?	Да, Нет

Примечание: перечислены возможные признаки (симптомы) нарушений ритма сердца. Постарайтесь выбрать подходящее для Вас описание ощущений.

2.3. Неврологические и психические нарушения

Таблица 11
Вопросы для выявления астении

Table 11
Questions to identify asthenia

№ п / п	Ваше состояние характеризуется следующим:	Варианты ответов	
1	Физически я мало на что способен	Да, это правда	Нет, это не правда
2	Я чувствую себя усталым	Да, это правда	Нет, это не правда
3	Я боюсь дел, которые мне необходимо сделать	Да, это правда	Нет, это не правда
4	Я думаю, что за день выполняю очень мало дел	Да, это правда	Нет, это не правда
5	Я не могу хорошо концентрировать внимание	Да, это правда	Нет, это не правда
6	Я не чувствую себя отдохнувшим	Да, это правда	Нет, это не правда
7	Мне требуется много усилий для концентрации внимания	Да, это правда	Нет, это не правда
8	Физически я чувствую себя в плохом состоянии	Да, это правда	Нет, это не правда
9	Я быстро устаю	Да, это правда	Нет, это не правда
10	Я очень мало успеваю сделать	Да, это правда	Нет, это не правда
11	Мои мысли легко рассеиваются	Да, это правда	Нет, это не правда

Примечание: постарайтесь выбрать утверждение, наиболее точно отражающее Ваше состояние, отметьте выбранный ответ.

Таблица 12
Вопросы для выявления тревоги и депрессии

Table 12
Questions to identify anxiety and depression

Часть I. Выявление симптомов тревоги			
№ п / п	Симптомы тревоги	Варианты ответов	
1	Я испытываю напряжение, мне не по себе	Все время	Да, Нет
		Часто	Да, Нет
		Время от времени, иногда	Да, Нет
		Совсем не испытываю	Да, Нет
2	Я испытываю страх, кажется, что что-то ужасное может вот-вот случиться	Определенно это так, и страх очень велик	Да, Нет
		Да, это так, но страх не очень велик	Да, Нет
		Иногда, но это меня не беспокоит	Да, Нет
		Совсем не испытываю	Да, Нет
3	Беспокойные мысли крутятся у меня в голове	Постоянно	Да, Нет
		Большую часть времени	Да, Нет
		Время от времени и не так часто	Да, Нет
		Только иногда	Да, Нет
4	Я легко могу присесть и расслабиться	Определенно это так	Да, Нет
		Наверно, это так	Да, Нет
		Лишь изредка это так	Да, Нет
		Совсем не могу	Да, Нет

Начало. Продолжение табл. 12 см. на стр. 611

Окончание табл. 12. Начало см. на стр. 610

5	Я испытываю внутреннее напряжение или дрожь	Совсем не испытываю	Да, Нет
		Иногда	Да, Нет
		Часто	Да, Нет
		Очень часто	Да, Нет
6	Я неусидчив(-а), мне постоянно нужно двигаться	Определенно это так	Да, Нет
		Наверно, это так	Да, Нет
		Лишь в некоторой степени это так	Да, Нет
		Совсем не испытываю	Да, Нет
7	У меня бывает внезапное чувство паники	Очень часто	Да, Нет
		Довольно часто	Да, Нет
		Не так уж часто	Да, Нет
		Совсем не бывает	Да, Нет
Часть II. Выявление симптомов депрессии			
	Симптомы депрессии		
1	То, что приносило мне большое удовольствие, и сейчас вызывает у меня такое же чувство	Определенно это так	Да, Нет
		Наверное, это так	Да, Нет
		Лишь в очень малой степени это так	Да, Нет
		Это совсем не так	Да, Нет
2	Я способен рассмеяться и увидеть в том или ином событии смешное	Определенно это так	Да, Нет
		Наверное, это так	Да, Нет
		Лишь в очень малой степени это так	Да, Нет
		Совсем не способен	Да, Нет
3	Я испытываю бодрость	Совсем не испытываю	Да, Нет
		Очень редко	Да, Нет
		Иногда	Да, Нет
		Практически все время	Да, Нет
4	Мне кажется, что я стал все делать очень медленно	Практически все время	Да, Нет
		Часто	Да, Нет
		Иногда	Да, Нет
		Совсем нет	Да, Нет
5	Я не слежу за своей внешностью	Определенно это так	Да, Нет
		Я не уделяю этому столько времени, сколько нужно	Да, Нет
		Может быть, я стал меньше времени уделять этому	Да, Нет
		Я слежу за собой так же, как и раньше	Да, Нет
6	Я считаю, что мои дела (занятия, увлечения) могут принести мне чувство удовлетворения	Точно так же, как и обычно	Да, Нет
		Да, но не в той степени как раньше	Да, Нет
		Значительно меньше, чем обычно	Да, Нет
		Совсем так не считаю	Да, Нет
7	Я могу получить удовольствие от хорошей книги, радио- или телепрограммы	Часто	Да, Нет
		Иногда	Да, Нет
		Редко	Да, Нет
		Очень редко	Да, Нет

2.4. Эндокринные заболевания

Таблица 13

Вопросы для выявления симптомов сахарного диабета

Table 13

Questions to identify the symptoms of diabetes

№ п / п	Симптомы сахарного диабета	Варианты ответов
1	Обнаруживали ли у Вас когда-либо уровень глюкозы (сахара) крови выше нормы?	Да, Нет
2	В течение последнего времени Вас не беспокоит чувство постоянного голода?	Да, Нет
3	Был ли диагностирован сахарный диабет у близких родственников?	Да, Нет
4	Отмечали ли Вы колебания массы тела в течение последнего времени?	Да, Нет

Начало. Продолжение табл. 13 см. на стр. 612

Окончание табл. 13. Начало см. на стр. 611

5	В течение последнего времени отмечали ли Вы появление сухости во рту или жажды?	Да, Нет
6	Обнаруживали ли у себя симптомы генитального зуда или учащенного мочеиспускания?	Да, Нет
7	Не отмечали ли Вы у себя длительное заживление ран или гематом на теле?	Да, Нет
8	Не отмечали ли Вы снижение зрения в течение последнего времени?	Да, Нет
9	Замечали ли Вы появление повышенной утомляемости и слабости?	Да, Нет
10	Отмечали ли Вы чувство покалывания или болей в ногах или руках?	Да, Нет
11	Не отметили ли Вы, что Ваш гликемический контроль неожиданно ухудшился?	Да, Нет
12	Не стали ли Вы отмечать, что ваша пероральная сахароснижающая терапия стала неэффективна? Доза инсулина, которую Вы применяете, резко возросла?	Да, Нет

Примечание: перечислены возможные признаки (симптомы) сахарного диабета. Постарайтесь выбрать подходящее для Вас описание ощущений.

2.5. Заболевания кожных покровов

Таблица 14

Вопросы для пациентов с заболеваниями кожи, перенесших COVID-19-инфекцию

Table 14

Questions for COVID-19-infected patients with skin disorders

№ п / п	Вопросы	Варианты ответов	
1	Когда возникли у Вас высыпания на коже?	До установления диагноза (не ранее чем за 7 дней)	Да, Нет
		Во время инфекции	Да, Нет
		После инфекции	Да, Нет
2	Где локализовались высыпания?	Нижние конечности	Да, Нет
		Верхние конечности	Да, Нет
		Туловище	Да, Нет
		Волосистая часть головы	Да, Нет
		Иная локализация	Да, Нет
3	Было ли связано возникновение высыпаний с приемом лекарств, назначенных для лечения коронавирусной инфекции?	Да, Нет	
	Если появление высыпаний связано с приемом лекарств, то прошли ли высыпания при отмене препаратов?	Да, Нет	
4	Отмечали ли Вы усиление выпадения волос во время COVID-19-инфекции?	Да, Нет	
5	Отмечали ли Вы усиление выпадения волос в течение 3 мес. после перенесенной коронавирусной инфекции?	Да, Нет	
6	Отмечали ли вы поражение ногтевых пластин во время COVID-19-инфекции?	Да, Нет	
7	Продолжили ли Вы лечение основного кожного заболевания во время COVID-19-инфекции? Если «Да», то какое?	Да, Нет	

Хотели бы Вы что-то добавить по сути Ваших жалоб после перенесенного COVID-19, что осталось за рамками предложенной анкеты? Если да, опишите, пожалуйста, в пустом поле.

Благодарим Вас за предоставленные ответы, которые помогут Вам и врачу правильно сфокусироваться на проблемах Вашего здоровья! Распечатайте, пожалуйста, заполненную анкету и покажите ее врачу во время визита.