

Chronic Otitis Media Questionnaire - 12 (COMQ-12)

Авторы: Косяков С.Я., Минавнина Ю.В.

Данный опросник создан для того, чтобы выяснить, насколько сильно затрагивают Вас проблемы, связанные с Вашим ухом. Ни один прибор не способен сделать этого, только Вы сами можете нам рассказать. Мы рассчитываем, что результаты данного опросника могут нам помочь понять, какой из ушных симптомов наиболее важен для Вас. Знание этого поможет нам улучшить лечение и уход для пациентов, страдающих заболеваниями уха.

Пожалуйста, ответьте на вопросы ниже, внимательно взвесив каждый задаваемый вопрос и затем обведя соответствующий номер. Каждый номер соответствует определенному описанию. Здесь нет правильных и неправильных ответов, но, пожалуйста, постарайтесь внимательно обдумать каждый ответ перед тем, как отметить ответ. Пожалуйста, оцените каждую проблему за истекшие 6 месяцев.

Пример:

В следующем вопросе укажите, пожалуйста, как часто Вы выполняли данное действие; используйте приведенную ниже шкалу и обведите соответствующий номер:

- 0 Никогда
- 1 По крайней мере, раз в 3 месяца
- 2 По крайней мере, раз в месяц
- 3 По крайней мере, раз в неделю
- 4 Большую часть дней недели
- 5 Постоянно

0 1 2 (3) 4 5

Как часто Вы едите тост на завтрак?

Отвечающий таким образом на вопрос подтверждает, что он ест тост на завтрак часто, но не всегда.

В вопросах ниже отметьте, пожалуйста, насколько сильно затрагивают Вас различные перечисленные явления; используйте приведенную шкалу и обведите соответствующий номер

- 0 Совершенно не беспокоит
- 1 Почти не беспокоит
- 2 Незначительно беспокоит
- 3 Значительно беспокоит, но я справляюсь
- 4 Серьезно беспокоит и с этим трудно справиться
- 5 Это худшее из того, что когда-либо со мной происходило в жизни

Выраженность симптомов

- | | | | | | | | |
|----|--|---|---|---|---|---|---|
| 1. | Выделения или течь из уха | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 2. | Неприятный запах из уха | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 3. | Проблемы со слухом в домашней обстановке, например, необходимость увеличивать громкость телевизора или радио | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 4. | Проблемы со слухом при разговоре с несколькими собеседниками или в шумной обстановке | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 5. | Неприятные ощущения внутри уха или вокруг него | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 6. | Головокружение или ощущение неустойчивости | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 7. | Шум или звуки в ухе | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

В вопросах ниже укажите, пожалуйста, как часто Вас беспокоят различные описанные явления; используйте приведенную шкалу и обведите соответствующий номер:

- 0 Реже чем раз в полгода*
- 1 По крайней мере, раз в полгода*
- 2 По крайней мере, раз в 3 месяца*
- 3 По крайней мере, раз в месяц*
- 4 По крайней мере, раз в неделю*
- 5 Большую часть недели*

Влияние на образ жизни и трудовую деятельность:

Как часто вы не можете:

- | | | | | | | | |
|----|---|---|---|---|---|---|---|
| 8. | Заниматься привычной каждодневной деятельностью дома/на работе? | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 9. | Мыться, принимать душ или ванну так, как Вам того хотелось бы? Имеется в виду, насколько часто выполнение этих процедур вызывает у Вас опасение, что инфекция в ухе обострится? | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

Влияние на обращение за медицинской помощью:

- | | | | | | | | |
|-----|---|---|---|---|---|---|---|
| 10. | Как часто Вы обращаетесь за помощью к участковому оториноларингологу по поводу Вашего уха? | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 11. | Как часто Вы вынуждены принимать лекарства (включая ушные капли) по поводу заболевания уха? | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

В следующем вопросе, пожалуйста, оцените по пятибальной шкале, где 0 будет означать «не так уж и плохо» и 5 означает «совершенно невыносимо», насколько плохо у Вас обстоят дела,:

В целом:

12. Насколько сильно проблемы с ухом угнетают Вас?

0 1 2 3 4 5

Пожалуйста убедитесь, что Вы ответили на все вопросы и не стесняйтесь обращаться за помощью, если у Вас возникают затруднения.

Спасибо за участие