

If you are interested in the use of the MRS, please contact us at:
info@zeg-berlin.de

Анкета з оцінки симптомів менопаузи (MRS) (Ukrainian version of the MRS)

Які з нижче перелічених симптомів зараз Вас турбують? Будь ласка, зазначте квадрат, що найбільше відповідає проявленню кожного симптому. Якщо якийсь симптом у Вас відсутній, то зазначте квадрат з позначкою «немає симптому».

Симптоми:

Бали =

| | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
|--|---|---|---|---|---|
|--|---|---|---|---|---|

- | | | | | | |
|--|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 1. Напади відчуття жару, пітливості (епізоди пітливості) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2. Неприємні відчуття у ділянці серця (незвичне відчуття серцебиття, порушення серцевого ритму, прискорення серцебиття, відчуття стиснення у грудній клітці) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 3. Проблеми із сном (важкість засинання, прокидання вночі, завчасне прокидання) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

[Redacted content]