

ШКАЛА ОЦЕНКИ СИМПТОМОВ НЕДЕРЖАНИЯ МОЧИ (LISS)*

	Обведите соответствующую цифру					
	Нет	1 раз	2 раза	3 раза	4 раза	5 раз и более
1. В течение последнего месяца сколько раз за ночь Вам приходилось вставать, чтобы помочиться	0	1	2	3	4	5
2. В течение последнего месяца как часто у Вас была необходимость сменить одежду и/или прокладки в течение дня	0	1	2	3	4	5
	Не было	Менее, чем одно мочеиспускание	Менее, чем в половине мочеиспусканий	Примерно в половине мочеиспусканий	Более, чем в половине мочеиспусканий	Почти всегда
3. В течение последнего месяца как часто у Вас возникала потребность помочиться ранее, чем через 2 часа после последнего мочеиспускания	0	1	2	3	4	5
4. В течение последнего месяца как часто Вы находили трудным временно воздержаться от мочеиспускания при возникновении позыва	0	1	2	3	4	5
5. В течение последнего месяца как часто Вы испытывали неудержимый позыв и недержание мочи прежде, чем добраться до туалета	0	1	2	3	4	5
	Капли или не было	До 30 мл	До 60 мл	До 130 мл	До 250 мл	Более 250 мл или постоянное подтекание
6. В течение последнего месяца как много мочи Вы теряли во время недержания	0	1	2	3	4	5
7. В течение последнего месяца как много мочи Вы теряли во время физической активности	0	1	2	3	4	5
	Не беспокоит	Очень мало	Немного	Умеренно	Беспокоит	Очень беспокоит
8. В течение последнего месяца в какой степени беспокоит недержание мочи	0	1	2	3	4	5

Общий балл оценки симптомов недержания мочи

1 - 12 баллов = слабая степень

13 – 25 баллов = средняя степень

26 – 40 баллов = тяжелая степень

* - Рекомендации Европейского общества урологов по диагностике и лечению гиперактивного мочевого пузыря