

МЕДИЦИНСКИ ФАКУЛТЕТ
УНИВЕРЗИТЕТ У КРАГУЈЕВЦУ

29.12.2008.

ЕТИЧКОМ КОМИТЕТУ МЕДИЦИНСКОГ ФАКУЛТЕТА У КРАГУЈЕВЦУ

Поштовани,

молим вас да размотрите и одобрите епидемиолошку студију под називом **„УТИЦАЈ МЕДИКАМЕНТОЗНЕ ТЕРАПИЈЕ НА УЧЕСТАЛОСТ РЕКУРЕНТНЕ ВАГИНАЛНЕ КАНДИДИЈАЗЕ КОД ЖЕНА У РЕПРОДУКТИВНОМ ПЕРИОДУ СА БАР ЈЕДНОМ ЕПИЗОДОМ ВАГИНАЛНЕ КАНДИДИЈАЗЕ У ПОСЛЕДЊИХ ГОДИНУ ДАНА“** која ће се изводити у Домовима здравља. Студију ћу спроводити ја, заједно са студентима докторских студија на нашем факултету. У прилогу вам достављам следећу документацију:

1. Протокол студије
2. Информацију за пацијенте
3. Формулар информисаног пристанка
4. Упитник за пацијенте

проф. др Слободан Јанковић

1. Истраживачко питање (тема):

УТИЦАЈ МЕДИКАМЕНТОЗНЕ ТЕРАПИЈЕ НА УЧЕСТАЛОСТ РЕКУРЕНТНЕ ВАГИНАЛНЕ КАНДИДИЈАЗЕ КОД ЖЕНА У РЕПРОДУКТИВНОМ ПЕРИОДУ СА БАР ЈЕДНОМ ЕПИЗОДОМ ВАГИНАЛНЕ КАНДИДИЈАЗЕ У ПОСЛЕДЊИХ ГОДИНУ ДАНА

1. а. Главни истраживач: **проф. др Слободан Јанковић**, Медицински факултет у Крагујевцу

Ко-истраживачи: **мр пх спец Бојовић Драгица, др Вукадиновић Дубравка, мр пх Даглар Елмедина, др Јанковић Марија, др Лаудановић Драгомир, др Лукић Владан, др спец Мишковић Весна, мр пх спец Потпара Зорица, др Пројовић Ивана, др Чокановић Весна**, студенти доктроских студија Медицинског факултета у Крагујевцу

2. Оправданост теме:

Мада се вулвовагинитис изазван кандидом често среће, разлози за његову појаву, а посебно за рекурентне облике болести још нису са сигурношћу утврђени¹. Мада је до сада показана релативно слаба веза рекурентне вагиналне кандидијазе (3 или више пута годишње) и следећих фактора ризика: трудноћа, коришћење оралне контрацепције, примена хормона, дијабетес мелитус, примена антибиотика, специфичности у дијети, начин одевања, начин одржавања хигијене, имунолошки дефицити и сексуалне активности, ипак велики проценат жена са овом болешћу нема ниједан од поменутих фактора ризика^{2,3}. Спинило и сарадници⁴ су у својој кејс-контрол студији показали да употреба оралних контрацептива носи двоструко већи ризик од настанка вагиналне кандидијазе, док коришћење интраутериних уложака повећава ризик 4 пута. Међутим, у истој студији је показано да примена оралних контрацептива у малој дози и већа учесталост сексуалних односа од 10 месечно повећавају ризик од рекурентне вагиналне кандидијазе (odds ratio 1.59 и 2.51, по редоследу). Иста група аутора је у другој кејс-контрол студији указала на слабу везу између примене антибиотика у последњих месец дана и појаве вагиналне кандидијазе (odds ratio 1.75)⁵.

Рекурентна вагинална кандидијаза се јавља релативно често (учесталост око 8.5%)⁶, и има озбиљне последице, као што је хронични вулвовагинални болни синдром⁷. Осим већ поменутих оралних контрацептива и веће учесталости сексуалних односа, у факторе ризика за рекурентну вагиналну кандидијазу спадају и млађе животно доба, претходна бактеријска вагиноза, ношење дневних уложака и чарапе са гаћицама, конзумирање сока од рибизле и ацидофилних напитака⁸. Посебно је употреба антимикотика од стране самих пацијенткиња, без консултовања лекара, довела до пораста учесталости рекурентних вагиналних

кандидијаза⁹. Недавне студије су показале и да је стрес значајан фактор ризика за настанак рекурентне вагиналне кандидијаза¹⁰.

За све поменуте факторе ризика рекурентне вагиналне кандидијазе карактеристична је релативно слаба узрочно-последична веза. Циљ наше студије је да међу ванболничким пацијенткињама са рекурентном вагиналном кандидијазом прецизно утврди значајне факторе ризика, како оне који су до сада познати, тако и евентуалне нове факторе, специфичне за средину у којој се врши истраживање.

3. Врста студије

Изабрана је врста студије „кејс-контрол“, односно „случај-контрола“ због релативно малог броја случајева рецидивантне вагиналне кандидијазе, као и због временске ограничености студије (једна година докторских студија).

Популација из које ће се узимати и случајеви и контроле су пацијенткиње у репродуктивном периоду које су у последњих годину дана имале бар једну епизоду вагиналне кандидијазе, и које су лечене у гинеколошким диспанзерима домова здравља у 5 градова Србије и Црне Горе (Београд, Подгорица, Крагујевац, Ужице и Нови Пазар) са више од 100.000 становника.

Случајеви ће бити пацијенткиње које су у последњих годину дана имале 3 или више епизода вагиналне кандидијазе.

Контроле ће бити пацијенткиње које су у последњих годину дана имале једну или две епизоде вагиналне кандидијазе. За сваки случај биће изабране по две контроле, које су усклађене са случајем по старости, брачном статусу и броју претходних трудноћа.

4. Критеријуми за селекцију случајева и контрола

Студија ће бити спроведена у периоду од два месеца (од 1.3. 2009. до 30.4.2009.) у пет наведених градова, тако да ће у студију бити укључени **сви** случајеви пацијенткиња које су у последњих годину дана имале 3 или више епизода вагиналне кандидијазе који у наведеном периоду посете гинеколога. За сваки случај биће идентификоване све пацијенткиње сличне старости (± 1 година), истог брачног статуса и сличног броја претходних трудноћа (± 1) између пацијенткиња које су у истом периоду посетиле гинеколога (а имале су једну или две епизоде вагиналне кандидијазе). Од контролних пацијенткиња које су усклађене са одговарајућим случајем биће изабране по две, уз помоћ таблица случајних бројева.

Критеријуми за искључивање: трудноћа и лактација, менопауза

5. Варијабле које ће бити праћене

а. Постојање вагиналне кандидијазе – утврђује се на основу клиничког налаза гинеколога, директног микроскопског препарата вагиналног секрета третираног са

КОН (када се уочавају псеудохифе, мицелије или саме ћелије кандиде) и позитивном културом вагиналног секрета. Потребно је да бар два од наведена три критеријума буду испуњена да би се утврдило постојање кандидијазе.

б. Учесталост вагиналне кандидијазе у последњих годину дана од момента када је пацијенткиња ушла у студију. Одређује се на основу увида у гинеколошки картон пацијенткиње.

в. Присуство дијабетеса тип 1 или 2 – утврђује се увидом у картон пацијенткиње или у здравствену књижицу пацијенткиње.

г. Употреба широкоспектралних антибиотика 7 или више дана (свих сем пеницилина Г и В, ванкомицина, теикопланина и фузидинске киселине) у последњих месец дана пре појаве епизоде кандидијазе. Ова варијабла се утврђује увидом у картон пацијенткиње у Дому здравља и на основу анкете пацијенткиње.

д. Коришћење системских кортикостероида дуже од две недеље у последњих 15 месеци. Ова варијабла се утврђује увидом у картон пацијенткиње у Дому здравља и на основу анкете пацијенткиње.

ђ. Континуирана употреба (између менструација) дневних уложака у последњих годину дана. Ова варијабла се утврђује анкетирањем пацијенткиње.

е. Ношење узане одеће (више од 90% времена у последњих годину дана). Ова варијабла се утврђује анкетирањем пацијенткиње.

ж. Претежно коришћење синтетичког доњег веша у последњих годину дана. Ова варијабла се утврђује анкетирањем пацијенткиње.

з. Претежно ношење доњег веша у облику танги, у последњих годину дана. Ова варијабла се утврђује анкетирањем пацијенткиње.

и. Претежно коришћење тампона у току менструације, у последњих годину дана. Ова варијабла се утврђује анкетирањем пацијенткиње.

ј. Коришћење имуносупресива или хемиотерапије дуже од месец дана у току последње године. Ова варијабла се утврђује увидом у картон пацијенткиње у Дому здравља и на основу анкете пацијенткиње.

к. Присуство интраутериног уложка најмање 6 месеци од момента уласка пацијенткиње у студију. Ова варијабла се утврђује увидом у гинеколошки картон пацијенткиње и на основу анкете пацијенткиње.

л. Учесталост сексуалних односа у последњих годину дана. Ова варијабла се утврђује анкетирањем пацијенткиње.

- м. **Коришћење оралних контрацептива** најмање 6 месеци пре укључења пацијенткиње у студију. Ова варијабла се утврђује анкетирањем пацијенткиње.
- н. **Учесталост испирања перинеума водом и сапуном.** Ова варијабла се утврђује анкетирањем пацијенткиње.
- њ. **Постојање едукације пацијенткиње о техници прања перинеалног предела.** Ова варијабла се утврђује анкетирањем пацијенткиње.
- о. **Индекс телесне масе** (телесна тежина и висина). Ова варијабла се утврђује анкетирањем пацијенткиње.
- п. **Пушење** (више од 5 цигарета дневно у последњих годину дана). Ова варијабла се утврђује анкетирањем пацијенткиње.
- р. **Уношење алкохола** - навести врсту, количину и учесталост. Ова варијабла се утврђује анкетирањем пацијенткиње.
- с. **Количина и учесталост уношења преврелих млечних производа** (јогурт, кефир, кисело млеко). Ова варијабла се утврђује анкетирањем пацијенткиње.
- т. **Постојање бактеријске вагинозе** (трећа група) пре нестанка епизоде вагиналне кандидијазе у последњих годину дана. Ова варијабла се утврђује анкетирањем пацијенткиње и из картона.
- ћ. **Значајан коморбидитет.** Ова варијабла се утврђује увидом у картон пацијенткиње у Дому здравља и на основу анкете пацијенткиње.
- у. **Употреба антимикотика** (локално или системски) од стране пацијенткиње, без препоруке лекара у последњих годину дана (навести врсту антимикотика, дозу, дужину употребе по епизоди и број терапија у току последње године). Ова варијабла се утврђује анкетирањем пацијенткиње.
- ф. **Старост** пацијенткиње у годинама
- х. **Постојање стресогеног догађаја** у последњих годину дана (развод, губитак блиске особе из првог реда сродства, губитак посла или промена места боравка – град). Ова варијабла се утврђује анкетирањем пацијенткиње.
- ц. **Присуство хипо или хипертиреозе.** Ова варијабла се утврђује увидом у картон пацијенткиње у Дому здравља и на основу анкете пацијенткиње.
- ч. **Значајна комедикација** у последњих годину дана. Навести хроничну терапију, врсту лека, дозу, трајање терапије.
- џ. **Степен образовања.** Ова варијабла се утврђује анкетирањем пацијенткиње.

ш. **Месечни приходи** пацијенткиње. Ова варијабла се утврђује анкетирањем пацијенткиње.

і

а1. **Уношење кафе** – дневна количина, колико дуго. Ова варијабла се утврђује анкетирањем пацијенткиње.

б1. **Регуларност менструационог** циклуса у последњих годину дана. Ова варијабла се утврђује анкетирањем пацијенткиње.

в1. **Просечно трајање менструације** у данима. Ова варијабла се утврђује анкетирањем пацијенткиње.

г1. **Просечно трајање интервала** између две менструације у данима. Ова варијабла се утврђује анкетирањем пацијенткиње.

д1. **Положај материце**. Ова варијабла се утврђује увидом у картон пацијенткиње и на основу анкете пацијенткиње.

ђ1. **Хистеректомија**. Ова варијабла се утврђује увидом у картон пацијенткиње и на основу анкете пацијенткиње.

е1. **Припадност националној или социјалној групи**. Ова варијабла се утврђује анкетирањем пацијенткиње.

ж1. **Седентерно радно место**. Ова варијабла се утврђује анкетирањем пацијенткиње.

6. Величина узорка

Величину група одређујемо на основу следећих почетних параметара: снаге студије од 80%, вероватноће грешке првог типа (α) од 0.05 за једносмерно тестирање нулте хипотезе и минималне разлике у вредностима посматраних варијабли од 20% (за категоријска обележја), при чему је учесталост одређене вредности категоријске варијабле у контролној групи 20%. Уз такве параметре, потребно је **укупно 148 пацијенткиња у обе групе**¹¹. Пацијенти ће бити дистрибуирани међу групама у односу 1:2 (на сваког пацијента који спада у групу случајева долази још два пацијента који су контроле).

7. Етички аспекти

У спровођењу ове студије поштоваће се принципи Хелсиншке декларације о заштити права субјеката истраживања, као и принципи Добре клиничке праксе.

ЛИТЕРАТУРА

1. Reed BD. Risk factors for *Candida* vulvovaginitis. *Obstet Gynecol Surv* 1992; 47(8): 551-60.
2. Sobel JD. Epidemiology and pathogenesis of recurrent vulvovaginal candidiasis. *Am J Obstet Gynecol* 1985; 152(7 Pt 2): 924-35.
3. Sobel JD, Faro S, Force RW, Foxman B, Ledger WJ, Nyirjesy PR, Reed BD, Summers PR. Vulvovaginal candidiasis: epidemiologic, diagnostic, and therapeutic considerations. *Am J Obstet Gynecol* 1998; 178(2): 203-11.
4. Spinillo A, Capuzzo E, Nicola S, Baltaro F, Ferrari A, Monaco A. The impact of oral contraception on vulvovaginal candidiasis. *Contraception* 1995; 51(5): 293-7.
5. Spinillo A, Capuzzo E, Acciano S, De Santolo A, Zara F. Effect of antibiotic use on the prevalence of symptomatic vulvovaginal candidiasis. *Am J Obstet Gynecol* 1999; 180(1 Pt 1): 14-7.
6. Grigoriou O, Baka S, Makrakis E, Hassiakos D, Kapparos G, Kouskouni E. Prevalence of clinical vaginal candidiasis in a university hospital and possible risk factors. *Eur J Obstet Gynecol Reprod Biol* 2006; 126(1): 121-.
7. MacNeill C, Carey JC. Recurrent vulvovaginal candidiasis. *Curr Womens Health Rep* 2001; 1(1): 31-5.
8. Patel DA, Gillespie B, Sobel JD, Leaman D, Nyirjesy P, Weitz MV, Foxman B. Risk factors for recurrent vulvovaginal candidiasis in women receiving maintenance antifungal therapy: results of a prospective cohort study. *Am J Obstet Gynecol* 2004; 190(3): 644-53.
9. MacNeill C, Carey JC. Recurrent vulvovaginal candidiasis. *Curr Womens Health Rep* 2001; 1(1): 31-5.
10. Meyer H, Goettlicher S, Mendling W. Stress as a cause of chronic recurrent vulvovaginal candidosis and the effectiveness of the conventional antimycotic therapy. *Mycoses* 2006; 49(3): 202-9.
11. Hulley SB, Cummings SR, Browner WS, et al. *Designing Clinical research*. 2nd edition, Lippincott Williams & Wilkins, Philadelphia, 2001.

**ИНФОРМАЦИЈА ЗА ПАЦИЈЕНТЕ,
који учествују у студији : „УТИЦАЈ МЕДИКАМЕНТОЗНЕ ТЕРАПИЈЕ НА
УЧЕСТАЛОСТ РЕКУРЕНТНЕ ВАГИНАЛНЕ КАНДИДИЈАЗЕ КОД ЖЕНА У
РЕПРОДУКТИВНОМ ПЕРИОДУ СА БАР ЈЕДНОМ ЕПИЗОДОМ
ВАГИНАЛНЕ КАНДИДИЈАЗЕ У ПОСЛЕДЊИХ ГОДИНУ ДАНА“**

Поштовани,

уколико желите, можете учествовати у клиничком испитивању под горе наведеним називом, које се бави узроцима учесталих поновних појава вагиналне инфекције изазване једном врстом микроорганизама из групе гљивица, под називом Кандида (шеста група секрета). Постоји сумња да су инфекције овом гљивицом чешће код особа које користе антибиотике, носе тесну одећу, користе одређену храну и имају одређене навике, али још увек није сасвим јасан значај већине ових фактора. Циљ ове студије, у којој бисте и ви учествовали, је да кроз разговор са пацијентима и преглед њихове медицинске документације, утврди прецизно значај сваког од поменутих фактора на учесталост инфекције Кандидом. Добијени резултати ове студије ће помоћи пацијентима да брже дођу до излечења, а лекарима да боље саветују пацијенте и лакше изаберу одговарајући третман. Учешће у овој студији неће утицати на начин вашег лечења, јер се студија састоји само од разговора са вама и прегледа медицинске документације.

Истраживачки тим који спроводи ову студију чине: главни истраживач: **проф. др Слободан Јанковић**, клинички фармаколог, Медицински факултет у Крагујевцу и ко-истраживачи: **мр пх спец Бојовић Драгица, др Вукадиновић Дубравка, мр пх Даглар Елмедина, др Јанковић Марија, др Лаудановић Драгомир, др Лукић Владан, др спец Мишковић Весна, мр пх спец Потпара Зорица, др Пројовић Ивана, др Чокановић Весна**, студенти докторских студија Медицинског факултета у Крагујевцу.

Ваше учешће у овој студији је ограничено на један разговор са истраживачем и пристанак да се прегледа ваша медицинска документација у Дому здравља. Нећете бити изложени никаквој додатној дијагностичкој или терапијској процедури. Студија не носи билио какав ризик или непријатност.

У току разговора са истраживачем упознаћете се са свим факторима који вероватно имају утицаја на појаву вагиналне кандидијазе (шеста група секрета), тако да ћете бити у прилици да измените своје навике и тиме дођете до бржег излечења, односно спречите поновни настанак исте инфекције. Резултати студије ће такође омогућити ширење медицинских знања о лечењу и спречавању појаве вагиналне инфекције Кандидом.

Сви подаци добијени од вас и из ваше медицинске документације ће остати заштићени (чуваће се у тајности), и неће бити изношени у било ком облику. Резултати овог истраживања ће бити објављивани само као групни подаци, без личних података било ког од пацијената.

За ваше учешће у овој студији није предвиђена никаква материјална компензација, већ је оно на потпуно добровољној основи. У сваком моменту можете одустати од учешћа у овој студији, без икаквих последица по ваш даљи медицински третман. Такође, ако не желите да одговорите на неко од питања које

ће вам поставити истраживач или које ће бити у упитнику који попуњавате, не морате то учинити, и то неће имати никакве последице по ваш даљи медицински третман.

Уколико вам нешто није јасно у вези са овом студијом, или ако желите да нешто питате, то можете учинити тако што ћете контактирати истраживача који је разговарао са вама _____, директно на адреси _____, или телефоном _____ или е-мејлом: _____.

Уколико желите додатне информације о овој студији, можете се обратити гинекологу код кога се лечите, и који је омогућио контакт истраживача са вама.

ФОРМУЛАР ИНФОРМИСАНОГ ПРИСТАНКА ПАЦИЈЕНТА
за учешће у студији: „УТИЦАЈ МЕДИКАМЕНТОЗНЕ ТЕРАПИЈЕ НА
УЧЕСТАЛОСТ РЕКУРЕНТНЕ ВАГИНАЛНЕ КАНДИДИЈАЗЕ КОД ЖЕНА У
РЕПРОДУКТИВНОМ ПЕРИОДУ СА БАР ЈЕДНОМ ЕПИЗОДОМ
ВАГИНАЛНЕ КАНДИДИЈАЗЕ У ПОСЛЕДЊИХ ГОДИНУ ДАНА“

Ја, доле потписана, изјављујем да сам схватила све информације везане за моје учешће у горе наведеној студији и да сам примила копију информације за пацијенте. Такође изјављујем да пристајем да учествујем у овом истраживању, и дозвољавам увид у моју медицинску документацију у Дому здравља ради прикупљања потребних података за истраживање.

Име и презиме пацијенткиње

Датум

Потпис

Име и презиме сведока

Датум

Потпис

Клиничка студија: „УТИЦАЈ МЕДИКАМЕНТОЗНЕ ТЕРАПИЈЕ НА УЧЕСТАЛОСТ РЕКУРЕНТНЕ ВАГИНАЛНЕ КАНДИДИЈАЗЕ КОД ЖЕНА У РЕПРОДУКТИВНОМ ПЕРИОДУ СА БАР ЈЕДНОМ ЕПИЗОДОМ ВАГИНАЛНЕ КАНДИДИЈАЗЕ У ПОСЛЕДЊИХ ГОДИНУ ДАНА“

УПИТНИК ЗА ПАЦИЈЕНТЕ

1. Да ли болујете од шећерне болести?

- ДА
- НЕ
- Не знам

2. Да ли сте у последњих месец дана пре појаве шесте групе секрета користили антибиотике у трајању од бар недељу дана?

- ДА
- НЕ
- Не знам

3. Да ли сте користили кортико-препарате у виду таблета или ињекција дуже од две недеље у последњих 15 месеци?

- ДА
- НЕ
- Не знам

4. Да ли у последњих годину дана редовно користите дневне улошке између менструација?

- ДА
- НЕ
- Не знам

5. Да ли у последњих годину дана носите више од 90% времена узане панталоне?

- ДА
- НЕ
- Не знам

6. Да ли у последњих годину дана претежно носите доњи веш израђен од синтетских материјала?

- ДА
- НЕ
- Не знам

7. Да ли у последњих годину дана претежно носите доњи веш у облику танги?

- ДА
- НЕ
- Не знам

8. Да ли у последњих годину дана претежно користите тампоне у току менструације?

- ДА
- НЕ
- Не знам

9. Да ли сте у току последњих годину дана користили имуносупресивне лекове или цитостатике дуже од месец дана?

- ДА
- НЕ
- Не знам

10. Да ли носите „спиралу“ дуже од 6 месеци?

- ДА
- НЕ
- Не знам

11. У последњих годину дана, колико често имате сексуалне односе?

12. Да ли сте користили хормонску контрацепцију најмање 6 месеци у току последње године?

- ДА
- НЕ
- Не знам

13. Колико често испирате ваше полне органе водом и сапуном?

- a. сваки дан
- b. сваки други дан

- c. једноим недељно
- d. једном месечно

14. Да ли вам је било када неки здравствени радник објаснио технику испирања полних органа водом и сапуном?

- ДА
- НЕ
- Не знам

15. Упишите вашу телесну тежину у килограмима _____ и висину у сантиметрима: _____.

16. Да ли сте пушач (пушите најмање 6 цигарета дневно у последњих годину дана)?

- ДА
- НЕ
- Не знам

17. Ако сте на претходно питање одговорили са ДА, колико цигарета пушите дневно?

19. Ако користите алкохол, наведите врсту и количину алкохолног пића коју уносите недељно?

20. Колико често и у којој количини користите у исхрани превреле млечне производе (јогурт, кефир, кисело млеко):

21. Да ли сте у последњих годину дана имали трећу групу секрета?

- ДА
- НЕ
- Не знам

22. Да ли болујете од хронични обољења?

23. Да ли сте у последњих годину дана на своју руку користили лекове против гљивица? Ако јесте, колико таквих терапија је било? У свакој од терапија, који лек сте користили, у којој дневној дози и колико дуго?

–

24. Старост пацијенткиње у годинама _____

25. Да ли сте у последњих годину дана доживели неки од следећих стресогених догађаја: развод, губитак блиске особе из првог реда сродства, губитак посла или промена места боравка – град?

- ДА
- НЕ
- Не знам

26. Да ли болујете од хипо или хипертиреозе?

- ДА
- НЕ
- Не знам

27. Молимо вас, наведите детаљно све лекове које сте користили у току последње године. За сваки лек наведите име, дужину примене и дневну дозу.

28. Наведите вашу стручну спрему?

29. Наведите ваше просечне личне месечне приходе?

30. Да ли сте запослени?

31. Да ли пијете кафу?

- ДА
- НЕ
- Не знам

32. Ако сте на претходно питање одговорили са ДА, наведите коју врсту кафе пијете, у којој количини дневно и од када?

33. Колико менструационих циклуса у последњих годину дана није било регуларно?

34. Колико дана просечно траје ваш менструациони циклус?

35. На колико дана просечно добијате менструацију?

36. Да ли вам је операцијом одстрањена материца?

- ДА
- НЕ
- Не знам

37. Наведите вашу националну припадност: _____

38. Да ли припадате некој друштвеној (или верској) групи? Наведите којој?

39. Да ли је ваше радно место такво да најмање 80% радног времена седите?

- ДА
- НЕ
- Не знам

40. Колико често, у којој количини и које слаткише користите у исхрани:

ХВАЛА ВАМ