

## Анкета для граждан в возрасте до 65 лет

### Паспортная часть

Ф.И.О.

Дата рождения (число, месяц, год)

Возраст (полных лет)

Дата заполнения анкеты (число, месяц, год)

№	Вопрос	Ответ
1	Говорил ли Вам врач когда-либо, что у Вас имеется:	
1.1	гипертоническая болезнь (повышенное артериальное давление)?	
1.1.1	Если "Да", то принимаете ли Вы препараты для снижения давления?	
1.2	ишемическая болезнь сердца (стенокардия)?	
1.3	цереброваскулярное заболевание (заболевание сосудов головного мозга)?	
1.4	хроническое заболевание бронхов или легких (хронический бронхит, эмфизема, бронхиальная астма)?	
1.5	туберкулез (легких или иных локализаций)?	
1.6	сахарный диабет или повышенный уровень сахара в крови?	
1.6.1	Если "Да", то принимаете ли Вы препараты для снижения уровня сахара?	
1.7	заболевания желудка (гастрит, язвенная болезнь)?	
1.8	хроническое заболевание почек?	
1.9	злокачественное новообразование?	
1.9.1	Если "Да", то какое?	
1.10	повышенный уровень холестерина?	
1.10.1	Если "Да", то принимаете ли Вы препараты для снижения уровня холестерина?	
2	Был ли у Вас инфаркт миокарда?	
3	Был ли у Вас инсульт?	
4	Был ли инфаркт миокарда или инсульт у Ваших близких родственников в молодом или среднем возрасте (до 65 лет у матери или родных сестер или до 55 лет у отца или родных братьев)?	
5	Были ли у Ваших близких родственников в молодом или среднем возрасте злокачественные новообразования (легкого, желудка, кишечника, толстой или прямой кишки, предстательной железы, молочной железы, матки, опухоли других локализаций) или полипоз желудка, семейный аденоматоз/диффузный полипоз толстой кишки? (нужное подчеркнуть)	
6	Возникает ли у Вас, когда поднимаетесь по лестнице, идете в гору или спешите, или при выходе из теплого помещения на холодный воздух, боль или ощущение давления, жжения, тяжести или явного дискомфорта за грудиной и (или) в левой половине грудной клетки, и (или) в левом плече, и (или) в левой руке?	

7	Если на вопрос 6 ответ "Да", то указанные боли/ощущения/дискомфорт исчезают сразу или в течение не более чем 20 мин. после прекращения ходьбы/адаптации к холоду/в тепле/в покое и (или) они исчезают через 1 - 5 мин. после приема нитроглицерина	
8	Возникла ли у Вас когда-либо внезапная кратковременная слабость или неловкость при движении в одной руке (ноге) либо руке и ноге одновременно так, что Вы не могли взять или удержать предмет, встать со стула, пройти по комнате?	
9	Возникало ли у Вас когда-либо внезапное без явных причин кратковременное онемение в одной руке, ноге или половине лица, губы или языка?	
1	Возникла ли у Вас когда-либо внезапно кратковременная потеря зрения на один глаз?	
11	Бывают ли у Вас ежегодно периоды ежедневного кашля с отделением мокроты на протяжении примерно 3-х месяцев в году?	
12	Бывают ли у Вас свистящие или жужжащие хрипы в грудной клетке при дыхании, не проходящие при откашливании?	
13	Бывало ли у Вас когда-либо кровохарканье?	
14	Беспокоят ли Вас боли в области верхней части живота (в области желудка), отрыжка, тошнота, рвота, ухудшение или отсутствие аппетита?	
15	Бывает ли у Вас неоформленный (полужидкий) черный или дегтеобразный стул?	
16	Похудели ли Вы за последнее время без видимых причин (т.е. без соблюдения диеты или увеличения физической активности и пр.)?	
17	Бывает ли у Вас боль в области заднепроходного отверстия?	
18	Бывают ли у Вас кровяные выделения с калом?	
19	Курите ли Вы? (курение одной и более сигарет в день)	
2	Если Вы курите, то сколько в среднем сигарет в день выкуриваете? ___ сиг/день	
21	Сколько минут в день Вы тратите на ходьбу в умеренном или быстром темпе (включая дорогу до места работы и обратно)?	
22	Присутствует ли в Вашем ежедневном рационе 400 - 500 г сырых овощей и фруктов?	
23	Имеете ли Вы привычку подсаливать приготовленную пищу, не пробуя ее?	
24	Принимали ли Вы за последний год психотропные или наркотические вещества без назначения врача?	
25	Как часто Вы употребляете алкогольные напитки?	
26	Какое количество алкогольных напитков (сколько порций) вы выпиваете обычно за один раз? 1 порция равна 12 мл чистого этанола ИЛИ 30 мл крепкого алкоголя (водки) ИЛИ 100 мл сухого вина ИЛИ 300 мл пива	
27	Как часто Вы употребляете за один раз 6 или более порций? 6 порций равны ИЛИ 180 мл крепкого алкоголя (водки) ИЛИ 600 мл сухого вина ИЛИ 1.8 л пива	

28	Есть ли у Вас другие жалобы на свое здоровье, не вошедшие в настоящую анкету и которые Вы бы хотели сообщить врачу (фельдшеру)	
----	--	--