

ЛИСТ-ОПРОСНИК БОЛЬНОГО

Заполнить и прислать на stccc@rambler.ru (или ответить на вопросы в электронном письме)

ФИО пациента:

Телефон:

Домашний адрес с индексом:

Год рождения:

Профессия:

Диагноз:

Вес до заболевания и сейчас:

Выписка из истории болезни (если нет, можно своими словами):

Пришлите результаты анализов (если нет, укажите параметры отклонения от нормы):

Перенесенные заболевания (в детстве):

Операции (Какие? Когда?):

Травмы:

Сопутствующие заболевания:

Какое лечение проходили:

Какие препараты применяли и применяете:

Анамнез болезни:

Жалобы, опишите субъективное состояние на текущий момент:

Хронические заболевания:

Стул (норма/запор/диарея):

Диурез (норма/много/мало):

Наследственные заболевания (имеются (какие)/ не имеются):

Эндокринные заболевания (диабет и т.д.):

Функция щитовидной железы (норма/гипертиреоз/гипотиреоз):

Переносимость йод содержащих препаратов:

Аллергические реакции:

Пищевые, бытовые, на лекарственные препараты:

Гинекологический анамнез:

Беременность _____, Роды _____, Аборты _____.

Менструальный цикл (его особенности):

Вредные привычки:

Фактор питания:

Частота приема пищи:

Регулярность:

Режим питания: