

Анкета профилактического опроса пациентов

1. Изменились ли за последние месяцы цвет, размеры пигментных (родимых) пятен?
2. Есть ли на коже, губах, слизистой полости рта и языка язвы, трещины, разрастания, уплотнения?
3. Имеются ли затруднения при проглатывании жидкой, твердой пищи?
4. Отмечаются ли в настоящее время общая слабость, ухудшение аппетита, нарастающее похудение, постоянные отрыжки, рвота, чувство тяжести и боли в животе, запоры, поносы, изменения формы живота, не связанные с сопутствующей патологией?
5. Замечали ли Вы примесь крови, слизи в моче, кале или дегтеобразный стул, затрудненное мочеиспускание?
6. Есть ли в настоящее время кашель, кровохарканье, боли в грудной клетке, осиплость голоса?
7. Есть ли уплотнения в молочных (грудных железа), язвы, трещины в области соска, выделения из соска?
8. Кровянистые выделения из влагалища, не связанные с менструацией?
9. Не увеличены ли паховые, подмышечные, шейные лимфоузлы?
10. Не появились ли за последние месяцы опухолевидные образования мягких тканей и костей?

* При положительном ответе на любой из вопросов необходимо незамедлительно обратиться в поликлинику по месту жительства.