**Анкета по самоопределению**

**риска сердечно-сосудистых заболеваний**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Показатель** | **Баллы** | |
| **1. Ваш возраст** | **М** | **Ж** |
| * до 29 лет | 1 | 0 |
| * 30-39 лет | 2 | 1 |
| * 40-49 лет | 3 | 2 |
| * 50-59 лет | 4 | 3 |
| * 60 лет и старше | 5 | 4 |
| **2. Ваша наследственность** (наличие сердечно-сосудистых заболеваний у родственников или внезапная смерть родственника в трудоспособном возрасте) | | |
| * не было | 0 | |
| * у родственников в возрасте от 40 до 50 лет | 1 | |
| * у 2 кровных родственников в любом возрасте | 2 | |
| * у 3 кровных родственников в трудоспособном возрасте | 3 | |
| **3. Курите ли Вы?** | | |
| * не курю | 0 | |
| * 1-10 сигарет в сутки | 1 | |
| * более 11 сигарет в сутки | 2 | |
| **4. Объем употребления алкоголя (в перерасчете на 40-градусный алкоголь) 50 мл 40% алкоголя эквивалентен 150 мл столового вина и 0,5 л пива.** | | |
| в неделю для женщин | | |
| * менее 250 мл | 0 | |
| * более 250 мл | 1 | |
| в неделю для мужчин: | | |
| * менее 500 мл | 0 | |
| * более 500мл | 1 | |
| **5. Носит ли ваша жизнь стрессовый характер?** | | |
| * нет | 0 | |
| * периодически | 1 | |
| * да | 2 | |
| **6. Какую часть рабочего времени проводите сидя или в статичном положении?** | | |
| * более 75% рабочего дня | 1 | |
| * менее 75% рабочего дня | 0 | |
| **7. Ваше питание** | | |
| * Вы придерживаетесь правильного питания ежедневно (300 гр.и более овощей и фруктов в свежем виде, злаки, орехи, рыба, постное мясо, обезжиренные молочные продукты, яйца 1-3 в неделю, ограничение соли, жиров, отсутствие алкоголя) | 0 | |
| * Вы сторонник умеренного употребления мяса, жиров, мучного, сладкого | 1 | |
| * Вы считаете, что Ваше употребление несколько избыточно | 2 | |
| * не придерживаетесь ограничений | 3 | |
| **8. Масса тела** (рост, см — 100) | | |
| * без избыточной массы | 0 | |
| * превышение до 5 кг | 1 | |
| * превышение до 10 кг | 2 | |
| * превышение до 15 кг | 3 | |
| * превышение до 20 кг | 4 | |
| * превышение более 20 кг | 5 | |
| **9. Физическая активность** | | |
| * отсутствие физической нагрузки | 3 | |
| * ходьба в быстром темпе ежедневно не менее 30 минут, занятия подвижными играми (волейбол, теннис, футбол) или велосипедные/лыжные прогулки, занятие плаванием, и прочая нагрузка: |  | |
| * не более 1 раза в месяц | 2 | |
| * 3-4 раза в месяц | 1 | |
| * 2-3 раза в неделю | 0 | |
| **10. Отмечали ли Вы дискомфорт или боли (давящие, сжимающие) за грудиной или в области сердца?** | | |
| * да | 5 | |
| * нет | 0 | |
| **11. Артериальное давление** | | |
| * до 140/90 мм.рт.ст. | 1 | |
| * свыше 140/90 мм.рт.ст. | 5 | |
| **12. Знаете ли Вы свой уровень липидов и глюкозы в крови** | | |
| * нет | 2 | |
| * да, показатели в норме | 0 | |
| * да, показатели повышены, но ничего не принимаю | 3 | |
| * да, и принимаю гиполипидемические препараты | 1 | |
| **13. Обращались ли Вы когда-либо за медицинской помощью по поводу заболевания сердечно-сосудистой системы или сахарного диабета?** | | |
| * да | 4 | |
| * нет | 0 | |
| **14. Устраивает ли Вас качество Вашей жизни?** | | |
| * да | 0 | |
| * нет | 3 | |
| **Общее количество баллов (сложите все баллы, которые вы получили отвечая на вопросы)** |  | |

**Интерпретация данных анкетирования**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Риск сердечно сосудистых заболеваний** | **Сумма баллов** | **Рекомендации** |
| Максимальный | 27-40 | Вам следует немедленно обратиться к вашему участковому врачу. Решение вопроса о консультации врача — кардиолога. |
| Значительный | 17-26 | Следует наблюдаться у Вашего участкового врача. Откажитесь от вредных привычек. Выполняйте все рекомендации врача, упорядочьте режим дня. |
| Умеренный | 6-16 | Не забывайте о регулярной диспансеризации, приложите все свои усилия к предотвращению сердечно-сосудистых заболеваний. |
| Отсутствует | 0-6 | Вы – молодец! Делитесь опытом здорового образа жизни со всеми друзьями и знакомыми. |