



СИГНАЛЫ ТРЕВОГИ РАКА

АНКЕТА

(Ф.И.О.; число, месяц, год рождения; адрес места жительства)

Уважаемые земляки!

С целью своевременного выявления и последующего лечения предраковой патологии просим Вас ответить на следующие вопросы и при наличии тех или иных отклонений подчеркнуть соответствующее.

1. Нет ли кровянистых выделений из прямой кишки, влагалища, при кашле, мочеиспускании, рвоте?
 Да Нет
2. Нет ли анемии (бледность кожных покровов, головокружение, снижение артериального давления)?
 Да Нет
3. Есть ли постоянная, постепенно нарастающая боль в животе, грудной клетке?
 Да Нет
4. Нет ли затруднений при прохождении пищи по пищеводу, периодически возникающей рвоты, длительных запоров, сменяющихся поносами, эпизодов задержки мочи?
 Да Нет
5. Не отмечаете ли Вы слабости, похудания и потери аппетита?
 Да Нет
6. Не прощупываете ли Вы у себя какую-нибудь опухоль?
 Да Нет
7. Не увеличился ли у Вас объем живота за последнее время?
 Да Нет
8. Не повышается ли постоянно температура в течение длительного времени?
 Да Нет

9. Нет ли у Вас увеличенных узлов (на шее, над ключицей, в подмышечных и паховых областях)?

Да Нет

10. Нет ли у Вас обильного ночного пота, кожного зуда?

Да Нет

11. Нет ли у Вас на губе уплотненного участка, язвы, каких-либо разрастаний, незаживающих трещин?

Да Нет

12. Нет ли осиплости голоса, чувства давления на шее, каких-либо узлов (уплотнений) на ней?

Да Нет

13. Имеются ли у Вас изменения молочной железы (уплотнения, язвочки, втяжения, отек)?

Да Нет

14. Нет ли выделений из сосков молочных желез?

Да Нет

15. Нет ли у Вас неподвижного твердого образования на кости?

Да Нет

16. Нет ли у Вас на коже коричневого цвета образований, внутрикожных уплотнений, выступающих над поверхностью кожи каких-либо уплотнений, язв?

Да Нет

17. Всё ли спокойно в полости рта? Нет ли боли, язвочек, уплотнений?

Да Нет

18. Часто ли Вы болеете воспалением легких? Остается ли повышение температуры после завершения лечения?

Да Нет

19. Есть ли в семье больные раком? Кто?

Да Нет