

АНКЕТА

для выявления предрасположенности к развитию опухоли
предстательной железы

(ответы на вопросы отметить галочкой)

№	Вопросы	Ответы	
1	Ваш возраст старше 45 лет?	Да	Нет
2	Были ли в Вашей семье случаи онкологического заболевания предстательной железы?	Да	Нет
3	Имеете ли Вы избыточную массу тела?	Да	Нет
4	Курите ли Вы?	Да	Нет
5	Беспокоит ли Вас частое дневное мочеиспускание?	Да	Нет
6	Беспокоит ли Вас ночное мочеиспускание?	Да	Нет
7	Возникает ли у Вас боль при мочеиспускании?	Да	Нет
8	Возникают ли у Вас чувство дискомфорта при мочеиспускании??	Да	Нет
9	Возникает ли у Вас чувство неполного опорожнения мочевого пузыря при мочеиспускании?	Да	Нет
10	Давно ли Вы посещали уролога (более 1 года)?	Да	Нет

Если Вы ответили «да» на 4 и более вопроса, вам необходимо получить консультацию специалиста в ГБУЗ «РОД»

Благодарим Вас за участие в опросе!

Будьте здоровы!