

Каков Ваш риск сердечно-сосудистых заболеваний?

Оцените в баллах каждый из факторов риска.

1. **Ваш возраст**

	Мужчина	Женщина
a) до 29 лет	1	0
b) 30-39 лет	2	1
c) 40-49 лет	3	2
d) 50-59 лет	4	3
e) 60 лет и старше	5	4

2. **Ваша наследственность** (сердечно-сосудистые заболевания у родственников, внезапная смерть родственника в трудоспособном возрасте)

a) не было	- 0
b) были у родственников в возрасте от 40 до 50 лет	- 1
c) были у 2 кровных родственников в любом возрасте	- 2
d) были у 3 кровных родственников в трудоспособном возрасте	- 3

3. **Курите ли Вы?**

a) не курю	- 0
b) 1-10 сигарет в сутки	- 1
c) более 11 сигарет в сутки	- 2

4. **Объем употребления алкоголя** (в перерасчете на 40% алкоголь - 50 мл 40% алкоголя эквивалентен 150 мл столового вина и 0,5 л пива) **в неделю**

для женщин:	для мужчин:
a) менее 250 мл - 0	a) менее 500 мл - 0
b) более 250 мл - 1	b) более 500мл - 1

5. **Носит ли ваша жизнь стрессовый характер?**

a) Нет	- 0
b) Периодически	- 1
c) Да	- 2

6. **Какую часть рабочего времени проводите сидя, в статичном положении?**

a) более 75% рабочего дня	- 1
b) менее 75% рабочего дня	- 0

7. **Ваше питание**

a) 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
b) Вы умеренно употребляете мясо, жиры, мучное, сладкое	- 1
c) Вы считаете, что Ваше употребление несколько избыточно	- 2
d) не придерживаетесь ограничений	- 3

8. **Масса тела** (рост, см «минус» 100), например, 172 – 100=72 (72 – нет избытка массы тела; при весе 90 кг превышение 18)

a) без избыточной массы	- 0	d) превышение до 15	- 3
b) превышение до 5	- 1	e) превышение до 20	- 4
c) превышение до 10	- 2	f) превышение более 20	- 5

9. Физическая активность

- a) отсутствие физической нагрузки - 3
- b) 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?

- a) Да - 5
- b) Нет - 0

11. Артериальное давление

- a) до 140/90 мм.рт.ст. - 1
- b) свыше 140/90 мм.рт.ст. - 5

12. Знаете ли Вы свой уровень липидов и глюкозы в крови

- a) нет - 2
- b) да, показатели в норме - 0
- c) да, показатели повышены, но ничего не принимаю - 3
- d) да, и принимаю гиполлипидемические препараты - 1

13. Обращались ли Вы когда-либо за медицинской помощью по поводу заболевания сердечно-сосудистой системы или сахарного диабета?

- a) Да - 4
- b) Нет - 0

14. Устраивает ли Вас качество Вашей жизни?

- a) Да - 0
- b) Нет - 3

Общее количество баллов (сложите все баллы)

Интерпретация данных анкетирования

Риск	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.

Надо помнить, что самое главное в жизни у человека — это здоровье, и оно – в Ваших руках. Утраченное здоровье не вернуть. Поддержание здоровья – это ежедневный труд, который обязательно в дальнейшем принесет Вам радость.

Будьте всегда здоровы!