

健康体检问诊表

※ 受检者要填写所有问诊项目，才能得到心脑血管疾病风险评估结果。

| | | | | | | |
|-------|--|------|--|-------------|-----------------------------|-------------------------------|
| 受检者姓名 | | 身份证号 | | 电话 | 座机 | |
| | | | | | 手机 | |
| 住址 | | | | 电子邮箱 | | |
| | | | | 健康体检报告书领取方法 | <input type="checkbox"/> 邮编 | <input type="checkbox"/> 电子邮箱 |

※ 请阅览下面内容并填写符合现在情况的内容。

患病史(过去病史，家族病史)

1. 您是否曾经被诊断为以下疾病或者现正在接受药物治疗？

| | 诊断 | | 药物治疗 | |
|----------|----|----|------|----|
| 脑瘫(中风) | 是 | 不是 | 是 | 不是 |
| 心肌梗塞/心绞痛 | 是 | 不是 | 是 | 不是 |
| 高血压 | 是 | 不是 | 是 | 不是 |
| 糖尿病 | 是 | 不是 | 是 | 不是 |
| 血脂异常 | 是 | 不是 | 是 | 不是 |
| 肺结核 | 是 | 不是 | 是 | 不是 |
| 其他(包括癌症) | 是 | 不是 | 是 | 不是 |

2. 您的父母、兄弟、姐妹中，是否患有以下疾病或者有过因下列疾病而死亡的情形？

| | | |
|----------|---|----|
| 脑瘫(中风) | 是 | 不是 |
| 心肌梗塞/心绞痛 | 是 | 不是 |
| 高血压 | 是 | 不是 |
| 糖尿病 | 是 | 不是 |
| 其他(包括癌症) | 是 | 不是 |

3. 您是乙肝病毒携带者吗？

- ① 是 ② 不是 ③ 不清楚

吸烟及电子烟

4. 从出生到现在是否吸过5包(100根)以上的普通香烟(烟卷)？

- ① 不是 (☞ 转到5题)
② 是，可现在已戒烟 (☞ 转到4-1题)

4-1. 现在是否吸普通香烟(烟卷)？

| | | | |
|----------------|----------|----------------|-------------|
| ① 现在在吸烟 | 共 ____ 年 | 每天平均 ____ 根 | |
| ② 曾经吸过烟，但现在不吸烟 | 共 ____ 年 | 吸烟时每天平均 ____ 根 | 戒烟已有 ____ 年 |

5. 目前为止是否吸过卷烟型电子烟(加热式香烟，例)IQOS，Glo，lii等)？

- ① 不是 (☞ 转到6题)
② 是，可现在已戒烟 (☞ 转到5-1题)

5-1. 目前是否吸卷烟型电子烟(加热式香烟)？

| | | | |
|----------------|----------|----------------|-------------|
| ① 现在在吸烟 | 共 ____ 年 | 每天平均 ____ 根 | |
| ② 曾经吸过烟，但现在不吸烟 | 共 ____ 年 | 吸烟时每天平均 ____ 根 | 戒烟已有 ____ 年 |

6. 是否使用过**液体型**电子烟？

- ① 不是
② 是 (☞ 转到6-1题)

6-1. 最近一个月内是否使用过液体型电子烟？

- ① 没有 ② 每月1-2日 ③ 每月3-9日
④ 每月10-29日 ⑤ 每日

饮酒

※ 过去1年内

7. 您的饮酒次数如何？(只回答一项即可)

- ① 一周()次 ② 一个月()次
③ 一年()次
④ 不喝酒。

7-1. 平时喝酒时一般喝多少？

* 请在杯、瓶、罐或cc之中只选一处填写(酒类可选多项填写，其他酒类则选择相似选项填写)

| 酒的种类 | 杯 | 瓶 | 罐 | cc |
|------|---|---|---|----|
| 烧酒 | | | | |
| 啤酒 | | | | |
| 洋酒 | | | | |
| 米酒 | | | | |
| 红酒 | | | | |

7-2. 一天内喝的最多的时候是多少？

* 请在杯、瓶、罐或cc之中只选一处填写(酒类可选多项填写，其他酒类则选择相似选项填写)

| 酒的种类 | 杯 | 瓶 | 罐 | cc |
|------|---|---|---|----|
| 烧酒 | | | | |
| 啤酒 | | | | |
| 洋酒 | | | | |
| 米酒 | | | | |
| 红酒 | | | | |

锻炼身体(运动)

8-1. 平时一周内，做几天让人呼吸急促的高强度身体活动？

每周()日

* 高强度身体活动包括> 跑步、健美操、快速骑自行车、建筑现场劳动、通过台阶搬运东西等

8-2. 平时一天内，做几个小时让人呼吸急促的高强度身体活动？

一天()小时()分

9-1. 平时一周内，做几天让人呼吸有些急促的中强度身体活动？

每周()日

* 回答时与第8题问题相关的身体活动除外。

* 中强度身体活动包括> 快走、网球双打、以一般速度骑自行车、搬运较轻的东西、打扫卫生等

9-2. 平时一天内，做几个小时让人呼吸有些急促的中强度身体活动？

一天()小时()分

10. 最近1周内共有几天做过俯卧撑、仰卧起坐、哑铃、杠铃、单杠等肌肉运动？

每周()日