

肥胖处方

受检者姓名：

◆ 身高：_____cm

◆ 体重：_____kg

◆ 腰围：_____cm

◆ 体质量指数：_____kg/m²

1. 您

☐ 体重正常。

☐ 体重超重。

☐ 肥胖。

2. 您

☐ 腹部肥胖。

☐ 腹部不肥胖。

3. 以您的体重来看，引起疾病(心脑血管疾病、糖尿病、高血压、血脂障碍等)的概率

☐ 很低。

☐ 一般。

☐ 稍微增加。

☐ 有所增加。

☐ 相当增加。

☐ 大幅增加。

4. 目标体重

☐ 不适用

☐ 您第一个目标是把现在的体重减少至()%。

- 您第一个目标体重是()kg。

- 第一个目标体重实现期限是()个月。

- 每月需减重()kg。

5. 肥胖处方

☐ 减少进餐量。

☐ 少吃零食/夜宵。

☐ 减少在外就餐次数和少吃快餐。

(☐ 吸烟 ☐ 饮酒 ☐ 运动 ☐ 营养) 请医生开出处方笺。

☐ 需要接受药物治疗。

☐ 其他：

6. 减肥后，您的下列疾病将会有所好转。

☐ 心绞痛/心肌梗塞

☐ 空腹血糖受损/糖尿病

☐ 脑瘫

☐ 高血压

☐ 血脂障碍(高血脂)

☐ 末梢血管疾病

☐ 睡眠呼吸中止症

☐ 骨关节炎

☐ 尿失禁

☐ 胆囊疾病

☐ 其他：

7. 追加措施

☞ 为了成功减肥，需要定期管理。

主治医师姓名 / 签名：

※ 此处方笺是为了改变受检者的生活习惯而开出的，而不得把此处方笺用于投药或药品调剂的目的。