

11. Бывало ли у Вас когда-либо кровохарканье? нет да
12. Беспокоят ли Вас следующие жалобы в любых сочетаниях: боли в области верхней части живота (в области желудка), отрыжка, тошнота, рвота, ухудшение или отсутствие аппетита? нет да
13. Похудели ли Вы за последнее время без видимых причин (т.е. без соблюдения диеты или увеличения физической активности и пр.)? нет да
14. Бывает ли у Вас боль в области заднепроходного отверстия? нет да
15. Бывают ли у Вас кровяные выделения с калом? нет да
16. Бывает ли у Вас неоформленный (полужидкий) черный или дегтеобразный стул? нет да
17. Курите ли Вы? (курение одной и более сигарет в день)
 Нет, никогда не курил Да, курю Курил в прошлом
- 17.1 Если Вы курите, то сколько?
 сигарет в день _____ сиг/день сколько всего лет Вы курите _____ лет
- 17.2 Бывают ли у Вас «хрипы» или «свисты» в грудной клетке с чувством затруднения дыхания? нет да
18. Вам никогда не казалось, что следует уменьшить употребление алкоголя? нет да
19. Испытываете ли Вы раздражение из-за вопросов об употреблении алкоголя? нет да
20. Испытываете ли Вы чувство вины за то, как Вы пьете (употребляете алкоголь)? нет да
21. Похмеляетесь ли Вы утром? нет да
22. Сколько минут в день Вы тратите на ходьбу в умеренном или быстром темпе (включая дорогу до места работы и обратно)? До 30 минут 30 минут и более
23. Употребляете ли Вы ежедневно около 400 граммов (или 4-5 порций) фруктов и овощей (не считая картофеля)? нет да
24. Обращаете ли Вы внимание на содержание жира и/или холестерина в продуктах при покупке (на этикетках) или при приготовлении пищи? нет да
25. Имеете ли Вы привычку подсаливать приготовленную пищу, не пробуя ее? нет да
26. Потребляете ли Вы шесть и более кусков (чайных ложек) сахара, варенья, меда или других сладостей в день? нет да
27. Выпиваете ли Вы или употребляете наркотики для того, чтобы расслабиться, почувствовать себя лучше или вписаться в компанию? нет да
28. Вы когда-нибудь выпивали или употребляли наркотики, находясь в одиночестве? нет да
29. Употребляете ли Вы или когда-нибудь из Ваших близких друзей алкоголь или наркотики? нет да
30. Имеет ли кто-нибудь из Ваших близких родственников проблемы, связанные с употреблением наркотиков? нет да
31. Случались ли у Вас неприятности из за употребления алкоголя или наркотиков? нет да
32. Испытываете ли Вы затруднения при мочеиспускании? нет да
33. Сохраняется ли у Вас желание помочиться после мочеиспускания? нет да
34. Просыпаетесь ли Вы ночью, чтобы помочиться? нет да
- 34.1 Если «да», то сколько раз за ночь Вы встаете, чтобы помочиться?
 1 раз 2 раза 3 раза 4 раза 5 и более