

## Анкета для родителей

1. Были или есть у кого-нибудь из членов вашей семьи (включая родственников матери и отца ребёнка) врождённые пороки сердца? (ДА/НЕТ)
2. Были ли в вашей семье случаи внезапной смерти в возрасте до 50 лет? (ДА/НЕТ)
3. Были ли у кого-нибудь из членов вашей семьи случаи внезапного приступообразного учащения сердечного ритма (ЧСС от 160 до 250 уд/мин)? (ДА/НЕТ)
4. Были ли в вашей семье случаи инфаркта миокарда или инсульта в возрасте до 50 лет? (ДА/НЕТ)
5. Были ли у матери во время беременности отёки, изменения в моче, повышение артериального давления? (ДА/НЕТ)
6. Доношенной или недоношенной была беременность? (ДОНОШЕННОЙ/НЕДОНОШЕННОЙ)
7. Было ли в детстве у вашего ребёнка желание есть мел, землю, нюхать лаки, краски, бензин? (ДА/НЕТ)
8. Часто ли ваш ребёнок болел (или болеет) простудными заболеваниями? (ДА/НЕТ)
9. Диагностировалась ли у матери или отца ребёнка язвенная болезнь 12-перстной кишки? (ДА/НЕТ)
10. Есть ли у вашего ребёнка или были раньше:
  - а) очаги инфекции в носоглотке (хронический насморк, воспаление миндалин, среднего уха, придаточных пазух носа, аденоиды)? (ДА/НЕТ)

- б) невроз?
- в) лямблиоз?
- г) аскаридоз?

11. Часто ли вы используете (или использовали) при лечении ребёнка антибиотики?  
(ДА/НЕТ)

12. Болел ли ваш ребёнок вирусным гепатитом? (ДА/НЕТ)

13. Есть ли у вашего ребёнка аллергия? (ДА/НЕТ)

14. Были ли у вашего ребёнка черепно-мозговые травмы? (ДА/НЕТ)

15. Были или есть у кого-нибудь из членов вашей семьи (включая родственников матери и отца ребёнка) злокачественные опухоли?

Если да, то в каком возрасте \_\_\_\_\_ и какой локализации (мозг, щитовидная железа, лёгкие, желудок, кишечник, печень, поджелудочная железа, матка, яичники; у мужчин - предстательная железа, яички, опорно-двигательный аппарат и др.) (подчеркнуть)

16. Возраст матери при рождении ребёнка \_\_\_\_\_.

17. Масса тела ребёнка при его рождении? (2700 г. и ниже; выше 2700 г.)

Дата \_\_\_\_\_

Подпись \_\_\_\_\_