

Dotazník na rizikové faktory osteoporózy

Jméno:

Datum narození:

Ošetřující lékař:

Váha (kg):

Aktuální výška (cm):

Nejvyšší dosažená výška v dospělosti:

ANO:

NE:

Zaznamenal/a jste v poslední době změnu váhy?

Pokud ano, o kolik kg?

Kouříte nebo jste kouřil/a?

Pokud ano, jak dlouho a kolik cigaret denně?

Konzumujete alkohol?

Pokud ano, jaký druh, jak často a jaké množství?

Konzumujete denně mléčné výrobky?

Pijete černou kávu?

Kolikrát denně?

Máte dostatek pravidelného pohybu?

Máte sklon k pádům?

Byla již u vás diagnostikována osteoporóza (řídnutí kostí)?

Pokud ano, kdy a kde?

Bylo již u vás někdy provedeno denzitometrické vyšetření (vyšetření kostní hmoty)?

Pokud ano, kdy a kde?

Měl/a jste někdy nějakou zlomeninu?

Pokud ano, která kost byla zlomená a v kolika letech?

Byla u vašich rodičů či sourozenců diagnostikována osteoporóza?

Pokud ano, u koho?

Utrpěl někdo z rodičů či sourozenců zlomeninu?

Pokud ano, vyberte lokalitu:

Měla vaše matka nebo sestra rakovinu prsu nebo gynekol. orgánu?

Užíval/a jste v poslední době kortikoidy (např. Medrol, Prednison, Hydrokortizon)?

Pokud ano, který preparát, v jaké dávce, jak dlouho?

Užíval/a jste někdy medikaci na osteoporózu (např. Fosamax, Fosavance, Bonviva, Actonel, Bonefos, Aclasta, Prolia, Evista, Forsteo...)?

Pokud ano, jakou, jak dlouho a do kdy?

Užíváte vápník a vitamín D?

**Užíval jste někdy léky na karcinom prostaty?
Uved'te léky, které chronicky užíváte (soupleis):**

Podstoupil/a jste někdy onkologickou léčbu (radioterapii a chemoterapii)?

Počel těhotenství?

Kojila jste?

Pokud ano, jak dlouho?

Bylo u vás provedeno odstranění dělohy?

Bylo u vás provedeno odstranění vaječníků?

Jste již po menopauze?

Pokud ano, v kolika letech?

Užívala jste hormonální substituci estrogenů?

Prodělaná a současná onemocnění:

Léčíte se s poruchou trávení či vstřebávání (m. Crohn, ulcerosní kolitida, chronická pankreatitida, céliakie)?

Máte alergii na mléčné výrobky, intoleranci laktózy?

Léčíte se pro onemocnění ledvin?

Pro močové kameny?

Léčíte se pro onemocnění srdce?

Léčíte se pro vysoký krevní tlak?

Léčíte se pro onemocnění jater?

Léčíte se pro nádorové onemocnění?

Léčíte se pro onemocnění štítné žlázy?

Léčíte se pro onemocnění příštitných tělísek?

Léčíte se pro diabetes mellitus?

Léčíte se pro epilepsii?

Léčíte se pro vředovou chorobu žaludku?

Léčíte se pro astma bronchiale?

Léčíte se pro myastenia gravis?

Léčíte se pro revmatoidní artritidu?

Léčíte se pro roztroušenou sklerózu?

Léčíte se pro jiné autoimunitní onemocnění?

Prodělal/a jste hlubokou žilní trombózu, plicní embolii?

Léčíte se pro bolesti zad?

Jste po transplantaci orgánu?

Podpis: