



ЛАБОРАТОРИИ ЦИР

Анкета Гастропанели

ОБЩИЕ ДАННЫЕ						
Фамилия		Имя		Отчество		
Дата рождения		Дата взятия биоматериала				
ДАННЫЕ ДЛЯ АНКЕТЫ						
Проводилось ли лечение инфекции Хеликобактер Пилори				ДА ☐	НЕТ ☐	
Принимали ли препараты, снижающие выработку соляной кислоты в желудке - ингибиторы протонной помпы (Омез, Омепразол, Ультоп, Нексиум, Ортанол и другие препараты этой группы)				ДА ☐	НЕТ ☐	
Сколько дней прошло с момента последнего приема препаратов-ингибиторов протонной помпы, если принимали их ранее (укажите 0 при невозможности заполнить)						
Симптомы повышенной кислотности (изжога, отрыжка кислым) беспокоят постоянно				ДА ☐	НЕТ ☐	
Принимаете ли постоянно нестероидные противовоспалительные средства (Аспирин, Тромбо АСС, Ибупрофен, Диклофенак, Мелоксикам и другие препараты этой группы)				ДА ☐	НЕТ ☐	
Был ли гестоз (преэклампсия) в прошлые беременности (повышение давления, белок в моче, отеки)				ДА ☐	НЕТ ☐	
Врач, ответственный за оформление анкеты	ФИО		Подпись		Дата	