

Приложение 2
к Инструкции о порядке
проведения диспансеризации
взрослого населения

Форма 1-А

КАРТА

оценки симптомов и признаков предопухолевых и опухолевых заболеваний

№ п/ п	Локализация	Симптомы и признаки
1	Кожные покровы	<input type="checkbox"/> пигментированные образования на коже с неправильными очертаниями или участками пятнистой окраски, которые могут вызывать зуд или кровоточить <input type="checkbox"/> длительно незаживающая язва на коже
2	Полость рта, язык и глотка	<input type="checkbox"/> белесые (лейкоплакия) или красные (эритроплакия) очаги <input type="checkbox"/> изменения слизистой полости рта в виде язв или уплотнений
3	Полость носа, околоносовые пазухи	<input type="checkbox"/> одностороннее или двустороннее затруднение (нарушение) носового дыхания более 3-х месяцев без эффекта от противовоспалительного лечения <input type="checkbox"/> кровянистые выделения из носа более 1-го месяца
4	Шея	<input type="checkbox"/> увеличенные, плотные, часто неподвижные лимфоузлы в области шеи
5	Гортань	<input type="checkbox"/> любые изменения голоса (осиплость, охриплость, гнусавость) более 1 месяца
6	Молочные (грудные) железы	<input type="checkbox"/> узловатое уплотнение в молочных (грудных) железах или подмышечной области <input type="checkbox"/> асимметрия молочных (грудных) желез <input type="checkbox"/> втяжение кожи молочной железы на ограниченном участке, появление «лимонной корочки» <input type="checkbox"/> втяжение соска <input type="checkbox"/> появление выделений из соска <input type="checkbox"/> эрозии, шелушение, мокнутие в области соска
7	Желудочно-кишечный тракт	<input type="checkbox"/> беспричинная потеря веса (снижение массы тела в пределах 10-15% от исходных значений в течение 2-3 месяцев) <input type="checkbox"/> беспричинное снижение аппетита в течение 2-3 месяцев <input type="checkbox"/> отвращение к еде (особенно к мясу) <input type="checkbox"/> анемия неясной этиологии <input type="checkbox"/> периодически появляющиеся боли, дискомфорт и

		<p>вздутие живота в течение 2-3 месяцев</p> <input type="checkbox"/> боли в животе по ходу толстой кишки без иной явной причины <input type="checkbox"/> ощущение инородного тела в прямой кишке <input type="checkbox"/> некупируемая изжога <input type="checkbox"/> изменения частоты опорожнения кишечника <input type="checkbox"/> наличие хронических запоров и поносов, чередование запоров и поносов в течение 1 месяца <input type="checkbox"/> появление патологических примесей (кровь, слизь) в каловых массах
8	Мочевой пузырь	<input type="checkbox"/> болезненное, учащенное или затрудненное мочеиспускание <input type="checkbox"/> примесь крови в моче
9	Предстательная железа	<input type="checkbox"/> слабая (вялая) или прерывистая струя мочи <input type="checkbox"/> ощущение неполного опорожнения мочевого пузыря <input type="checkbox"/> частые позывы к мочеиспусканию, в том числе в ночное время <input type="checkbox"/> трудносдерживаемые позывы к мочеиспусканию, недержание мочи

(подпись)

(инициалы, фамилия пациента)

(подпись)

(инициалы, фамилия, медицинского работника)