NIZHPHARM GROUP

ДНЕВНИК ЗДОРОВЬЯ

Знать, уметь, делать, чтобы быть здоровым



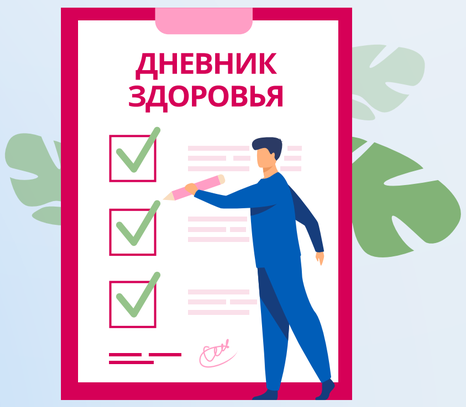
Информация не должна использоваться для самостоятельной диагностики и лечения и не может служить заменой очной консультации специалиста

POS-14.04.2028-0516

ИМЕЮТСЯ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ
ПЕРЕД ПРИМЕНЕНИЕМ ОБРАТИТЕСЬ К СПЕЦИАЛИСТУ

ДНЕВНИК ЗДОРОВЬЯ — ЭТО ВАШ ПУТЕВОДИТЕЛЬ ПО ДОРОГЕ К СОХРАНЕНИЮ ЗДОРОВЬЯ

Чтобы контролировать свое здоровье, правильный вес и физическую активность, много времени и сил не нужно. Предлагаем вам вести этот удобный и полезный Дневник здоровья.



Начните записи с фиксации ваших исходных данных по результатам проведенного исследования.

Они послужат отправной точкой для дальнейшего наблюдения за вашим здоровьем.



Старайтесь делать записи в Дневник здоровья регулярно.

При обращении к лечащему врачу показывайте свои записи — это поможет врачу при назначении необходимого лечения.

АНКЕТА

Важная информация о здоровье:

Возраст:

Хронические заболевания:

Аллергия:

Травмы:

Контактные телефоны медицинских учреждений и организаций:

Единый номер горячей линии Минздрава РФ: 8 (800) 100-01-53

Единая справочная Минздрава РФ: 8 (495) 627-29-44

Телефон вашей поликлиники:

Другая важная информация:

ПЕРЕД ПРИМЕНЕНИЕМ ОБРАТИТЕСЬ К СПЕЦИАЛИСТУ. ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ. ПЕРЕД ПРИМЕНЕНИЕМ ОБРАТИТЕСЬ К СПЕЦИАЛИСТУ

Информация подготовлена при поддержке АО “Нижфарм”

POS-14.04.2028-0516

NIZHPHARM GROUP

ВВОДНЫЕ ДАННЫЕ



Начните записи с фиксации ваших исходных данных по результатам проведенного исследования.

Они послужат отправной точкой для дальнейшего наблюдения за вашим здоровьем. Старайтесь делать записи в Дневник здоровья регулярно. При обращении к лечащему врачу показывайте свои записи — это поможет врачу при назначении необходимого лечения.

МАССА ТЕЛА

кг

РОСТ

м

ОКРУЖНОСТЬ ТАЛИИ

у мужчин — до 94 см у женщин — до 80 см	норма
у мужчин — 94-102 см у женщин — 80-88 см	увеличенная окружность талии
у мужчин — >102 см у женщин — >88 см	абдоминальное ожирение

см

ИНДЕКС МАССЫ ТЕЛА (ИМТ)

16,0 и менее	выраженный дефицит массы тела
16,0-18,5	недостаточная масса тела (дефицит)
18,5-24,9	норма
25,0-29,9	избыточная масса тела
30,0-34,9	ожирение первой степени
35,5-39,9	ожирение второй степени
40,0 и более	ожирение третьей степени

кг/м^2

ФОРМУЛА РАСЧЕТА:

$$ИМТ = \frac{\text{масса тела (кг)}}{(\text{рост (м)})^2}$$

ОКРУЖНОСТЬ ТАЛИИ

Норма: <5,6 ммоль/л

ммоль/л

ХОЛЕСТЕРИН ОБЩИЙ

Норма: <5,0 ммоль/л

ммоль/л

АРТЕРИАЛЬНОЕ ДАВЛЕНИЕ

Норма: <140/90 мм рт. ст.

мм рт. ст.

ПУЛЬС

Норма: 65-75 ударов/мин.

в мин.

РИТМИЧНЫЙ/НЕРИТМИЧНЫЙ (нужное подчеркнуть)

ИМЕЮТСЯ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ. ПЕРЕД ПРИМЕНЕНИЕМ ОБРАТИТЕСЬ К СПЕЦИАЛИСТУ

Информация подготовлена при поддержке АО “Нижфарм”

POS-14.04.2028-0516

NIZHPHARM GROUP

ПИРАМИДА ЗДОРОВОГО ПИТАНИЯ

Принцип **«здоровой тарелки»** помогут соблюсти нижеперечисленные советы:

25%

Источники полезного белка: мясо, рыба, морепродукты, яйца, творог

30%

Овощи (салат из свежих овощей или овощное рагу)

25%

Зерновые или бобовые

20%

Свежие фрукты или ягоды





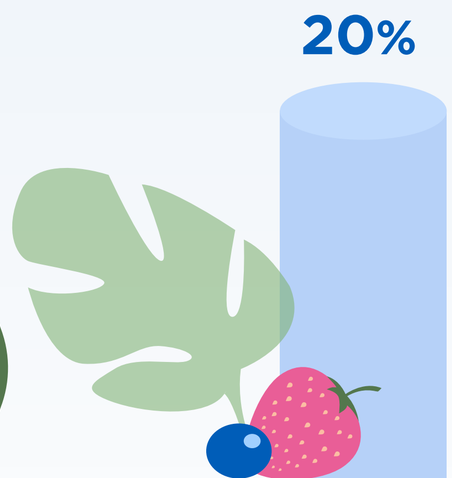
200-250 мл

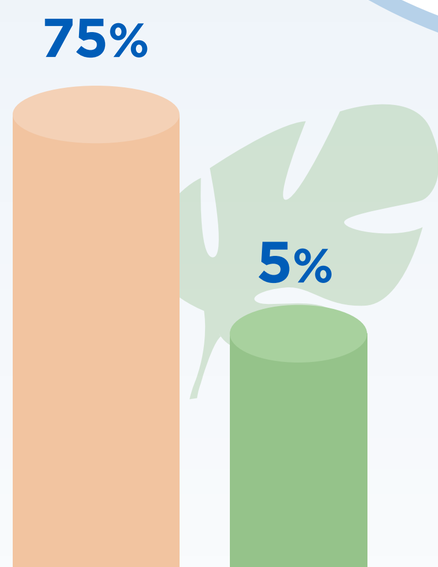
Напиток



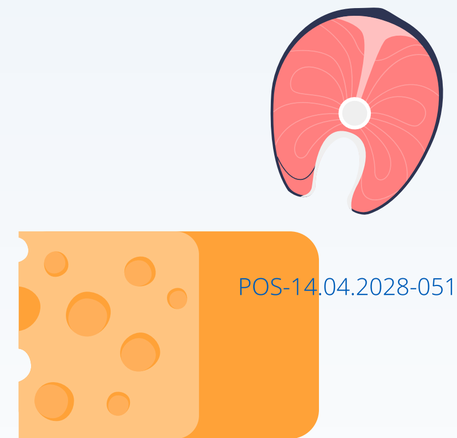












Информация подготовлена при поддержке АО “Нижфарм”

POS-14.04.2028-0516

ПРОКОНСУЛЬТИРУЙТЕСЬ С ВРАЧОМ. ИМЕЮТСЯ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ. ПЕРЕД ПРИМЕНЕНИЕМ ОБРАТИТЕСЬ К СПЕЦИАЛИСТУ

NIZHPHARM GROUP

ПИЩЕВОЙ ДНЕВНИК



Дата и время	Прием пищи	Калорийность	Белки	Жиры	Углеводы	Количество выпитой воды
	Завтрак					
	Обед					
	Полдник					
	Ужин					
	Завтрак					
	Обед					
	Полдник					
	Ужин					
	Завтрак					
	Обед					
	Полдник					
	Ужин					
	Завтрак					
	Обед					
	Полдник					
	Ужин					
	Завтрак					
	Обед					
	Полдник					
	Ужин					
	Завтрак					
	Обед					
	Полдник					
	Ужин					
	Завтрак					
	Обед					
	Полдник					
	Ужин					

ИМЕЮТСЯ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ. ПЕРЕД ПРИМЕНЕНИЕМ ОБРАТИТЕСЬ К СПЕЦИАЛИСТУ

Информация подготовлена при поддержке АО “Нижфарм”

POS-14.04.2028-0516

NIZHPHARM GROUP

ДНЕВНИК ФИЗИЧЕСКОЙ АКТИВНОСТИ

Регулярный самоконтроль позволяет оценивать работу своего организма и его реакцию на физическую нагрузку, соблюдать режим тренировок, правила личной гигиены, закаливания и т. п.



Показатели тренировки	Даты						
Оценка сна	Норма						
Время сна, ч.	7						
Пульс лежа утром уд./мин.	55						
Пульс стоя утром уд./мин.	65						
Разница уд./мин.	10						
АД утром пульс	118/78 65						
Уровень сахара в крови							
Вес, кг	78						
Самочувствие	Хорошее						
Настроение	Хорошее						
Желание тренироваться	Большое						
АД вечером, пульс	124/80 70						
Аппетит	Норма						
Работоспособность	Норма						
Болевые ощущения	Нет						
Функции желудочно-кишечного тракта							
Время проведения	Утро						
Тренировочные нагрузки	Ходьба						
Результаты тренировки	4 км, 40 мин.						
Пульс перед тренировкой уд./мин.	70						
Пульс после тренировки уд./мин.	100						
Пульс через 5 мин. после тренировки уд./мин.	90						
Пульс через 30 мин. после тренировки уд./мин.	80						
Пульс через 1 час после тренировки уд./мин.	75						
Потоотделение	Умеренное						
Боли в мышцах	Нет						
Оценка переносимости тренировки	Хорошо						

Примечания:

ПЕРЕД ПРИМЕНЕНИЕМ ОБРАТИТЕСЬ К СПЕЦИАЛИСТУ. ИМЕЮТСЯ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ.

Информация подготовлена при поддержке АО “Нижфарм”

POS-14.04.2028-0516

NIZHPHARM GROUP

ДНЕВНИК СНА И ОТДЫХА

Ведите предлагаемый Дневник сна для самоконтроля и оценки результатов. Если положительного результата добиться не удалось, рекомендуем обратиться к врачу.



Дата (день/месяц)													
Спали ли вы вчера днем? Укажите длительность сна (мин.)													
Принимали ли вы вчера алкоголь? (что именно, доза?)													
Сколько выкурили сигарет?													
Принимали ли вы вчера препараты, содержащие мелатонин или его аналоги, за 30-40 минут до сна?													
В котором часу вы легли в постель и решили заснуть?													
Сколько времени в минутах потребовалось вам, чтобы заснуть?													
Сколько времени в минутах потребовалось вам, чтобы заснуть?													
Сколько времени (в минутах) вы провели без сна в течение ночи (не считая времени, которое потребовалось, чтобы заснуть вечером)?													
Сколько часов вы спали сегодня ночью?													
Сколько раз вы просыпались в течение ночи?													
В котором часу вы окончательно проснулись сегодня утром?													
В котором часу вы встали сегодня утром с постели?													
Оцените качество своего сна сегодня ночью в сравнении со средним уровнем прошлого месяца?													
Принес ли вам сон ощущение отдыха и свежести? (Выберите один из пяти пунктов в перечне внизу)													

1. Совсем нет, как будто и не спал (-а) вообще.
2. Лишь немного отдохнул (-а).
3. Отдохнул (-а) более или менее удовлетворительно.
4. Отдохнул (-а) достаточно хорошо.
5. Спал (-а) очень хорошо, чувствую себя свежим (-ей) и полностью отдохнувшим (-ей).

Информация подготовлена при поддержке АО “Нижфарм”

POS-14.04.2028-0516

ИМЕЮТСЯ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ. ПЕРЕД ПРИМЕНЕНИЕМ ОБРАТИТЕСЬ К СПЕЦИАЛИСТУ