

Multi-Ethnic Study of Atherosclerosis

Exam 5



Medical History

Interviewer Administered

Participant Id#:

Acrostic:

Tech ID#:

--	--	--

Date:

--	--

Month

--	--

Day

--	--	--	--

Year

以下是關於您病史的問題。這些問題涉及您上一次於 _____
來MESA後發生的事情。請盡您的能力回答這些問題。

1 與其他同齡人比較，您可以說您目前的健康狀況是：

- ☐ 較好
- ☐ 一樣
- ☐ 更差

2 與其他同齡人比較，在平地上行走時，您是否更感到氣喘噓噓？ **Yes** **No** **Don't Know**

- ☐ ☐ ☐

3 與其他同齡人比較，上坡或上樓梯時，您是否更感到氣喘噓噓？

- ☐ ☐ ☐

4 您是否由於氣喘噓噓而不得不在行走時停下來？

- ☐ ☐ ☐

5 当您走路时，您的腿或臀部会产生疼痛吗？

If Yes:

- a. 这种疼痛是否在您站立时或坐下時开始？
- b. 您腿的哪部份感到疼痛？
- ☐ Pain includes calf/calves
 - ☐ Pain does not include calf/calves
- c. 当您走上坡路或匆忙行走時，是否产生这种疼痛？
- d. 当您用正常步伐在平地上走路時，是否会产生这种疼痛？
- e. 当您走路時，这种疼痛是否消失過？
- f. 当您走路产生这种疼痛時，您会怎样做？
- ☐ Stop or slow down
 - ☐ Continue on
- g. 如果您站著不动，这种疼痛会怎麼樣？
- ☐ Relieved
 - ☐ Not relieved
- ↓
- 多快？
- ☐ 10 minutes or less
 - ☐ More than 10 minutes
- h. 这种疼痛是否祇产生在右腿，左腿，或双腿？
- ☐ Right Side
 - ☐ Left Side
 - ☐ Both legs

Yes

☐
☐

No

☐


Go to Q6

☐

Yes

☐
☐
☐

No

☐
☐
☐

6 您是否有規律地服用阿斯匹林？

Yes

☐

No

☐

Don't Know

☐

If Yes ➔ a. 個星期多少次？

7 您是否每年通常有三個月或更長時間，大多數時候都在咳嗽？

- 是 → 您這樣的咳嗽已經有多少年的歷史了？ 年
○ 否

8 您是否每年通常有三個月或更長時間，大多數時候有痰從胸部咳出？

- 是 → 您這樣的從胸部咳出痰已經有多少年的歷史了？ 年
○ 否

9 您是否在過去 12 個月，曾經有過胸部喘鳴或者哨鳴？

- 是
○ 否 → Skip to Q10

a. 過去 12 個月裡，您多經常有這種胸部喘鳴或者哨鳴的癥狀？(閱讀選擇題)

- | | |
|--------------|------------|
| ○ 大多數的白天 | ○ 一個月有數天 |
| ○ 或晚上 | ○ 或數晚 |
| ○ 一個星期有數天或數晚 | ○ 一年有數天或數晚 |

b. 過去 12 個月裡，您是否在胸部有過令您感到呼吸短促的喘鳴或者哨鳴？

- 是
○ 否

10 在過去兩個星期內，您有沒有得過以下其中一種病？

	Yes	No	Don't Know
a. 發燒	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
b. 感冒，流行性感冒，或喉嚨疼痛	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
c. 泌尿系統感染	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
d. 季節性過敏	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
e. 支氣管炎	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
f. 鼻窦感染或鼻窦炎	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
g. 肺炎	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
h. 刷牙或使用牙線時，牙床出血	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
i. 牙感染	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
j. 痛風發作	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
k. 關節炎發作	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

自從您上一次(於以上日期) 來MESA以後，有沒有醫生告訴您，您有以下任何一種癥狀：

- 11** 您有糖尿病？
- Yes No Don't Know
- ☐ ☐ ☐

If Yes → a. 您是否正在用治療糖尿病的藥？

- ☐ Yes →
- ☐ No
- ☐ Unsure

您正在用哪種藥治療糖尿病？

- ☐ 藥片 ☐ 胰島素和藥片
- ☐ 胰島素

- 12** 肺氣腫 or 慢性阻塞性肺病 (COPD)?
- Yes No Don't Know
- ☐ ☐ ☐
- 13** 氣喘病
- ☐ ☐ ☐

If Yes → 對有些人，哮喘病的癥狀會隨著他們的成長而完全消失。但在他們的以後生活中，哮喘病可能會復發。大約在多少歲的時候您經歷過以下各種癥狀？

哮喘病第一次發作的年齡 歲

- ☐ 幼年時期(不知道年齡) ☐ 不知道

醫生第一次診斷出哮喘病時的年齡 歲

- ☐ 從未被醫生診斷過 ☐ 不知道

十年(或更久)沒有哮喘病的開始年齡 歲

- ☐ 不符合情況(癥狀在十年期間從未消失過) ☐ 不知道

第一次哮喘病復發的年齡 歲

- ☐ 不符合情況 ☐ 不知道

- 14** 肝臟問題？
- Yes No Don't Know
- ☐ ☐ ☐
- If Yes → a. 您是否有過肝功能衰竭？
- ☐ Yes ☐ No

- 15** 腎臟疾病？
- Yes No Don't Know
- ☐ ☐ ☐

If Yes → a. 你有腎臟衰竭，需要腎透析或腎移植嗎？

- ☐ Yes ☐ No

5560094986

16 你的醫生或保健人員是否曾告訴你有腎結石？

Yes

☐

No

☐

Don't Know

☐

If Yes → a. 你的第一個腎結石發生時你有多大年齡？

Age

b. 你在過去曾有過多少腎結石？

☐ None ☐ 2 - 5☐ 1 ☐ More than 5

17 你的直系親屬（例如母親，父親，兄弟姐妹，孩子）中有過腎結石嗎？

Yes

☐

No

☐

Don't Know

☐**Reproductive History (WOMEN ONLY -- MEN are finished with this questionnaire.)***If post-menopausal, skip to question 21*

如果參加者在過去的報告中有兩個卵・都切除的——躍到問題19

18 您有没有做过卵巢切除手术？

Yes

☐

No

☐

Don't Know

☐

If Yes → a. 您当时的年龄

b. 切除了幾個卵・？

☐ 1☐ 2

→ If both ovaries removed, Skip to question 21

如果參加者在過去的報告中有子宮切除的——躍到問題20

19 您有没有做過子宮切除术 (切除您子宮的手术)？

Yes

☐

No

☐

Don't Know

☐

If Yes → a. 您当时的年龄？

Skip to question 21

如果參加者在過去的報告中已經・經——躍到問題21

20 過去12個月，您是否來過月經？

Yes

☐

No

☐

Don't Know

☐

If Yes → a. 在过去12个月期间，您来了幾次月經？

Skip to question 21

21 自從上次電話隨訪後，您是否使用過激素替代療法？

☐ **No** ➔ 完成問答卷

☐ **Yes** ➔ a. 您目前正在使用激素替代療法嗎？

☐ **Yes** ➔ 您多少歲開始使用此療法？

--	--

☐ **No** ➔ 您多少歲時服用過荷爾蒙？

開始使用年齡

--	--

停止使用年齡

--	--

b. 您使用的是哪類療法？

☐ 僅雌激素酮一種 (如Premarin或Estratab)

☐ 含孕甾酮的雌激素酮 (如Provera)

☐ 其他荷爾蒙取代療法

註明：

:

--