

**Декларация о состоянии здоровья**

**Имя, отчество, фамилия:**

.....

**Адрес проживания:**

.....

**Прежние заболевания** /поступая в центр, клиент предъявляет эпикриз, анализы крови, образную диагностику, если имеются!/  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

**Настоящее состояние:** /актуальное состояние клиента – здоровый, больной. Вид и ход заболевания/  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

**Клинические обследования** /рекомендуются/:

Клиент должен пройти эти обследования до поступления в центр **утром натощак.**

Клиент должен предъявить их при поступлении.

– ПКК, общий холестерол, HDL, LDL, триглицериды, глюкоза, мочеви́на, креатинин, общий билирубин, общий белок, мочева́я кислота;

- энзимы печени; ASAT, ALAT;

– моча, общие анализы и осадок.

### **Противопоказания для аюрведической терапии:**

- Беременность
- Возраст до 12 лет
- Месячные у женщин
- Месячный период после операции
- Рак на последней стадии
- Состояние острой вирусной инфекции с температурой (можно применять только сухие компрессы)
- Общая физическая слабость организма (терапия проводится через день)
- Пожилой возраст

### **Откуда Вы узнали о программе?**

- Из телепередачи
- Из Интернета
- От друга
- Из электронной почты
- Из газеты, журнала
- Из иного источника