

<i>De første spørgsmål drejer sig om forskellige sygdomme, bl.a. diabetes (sukkersyge), som vi spørger om for at følge op på den sidste undersøgelse. Selv om du er helt rask, er det vigtigt at du svarer på spørgsmålene alligevel. Der kan godt krydses Ja ved flere sygdomme.</i>		
1	Har du diabetes (sukkersyge)?	Ja 0 Nej 0
2	Har du eller har du haft en eller flere af følgende sygdomme: Astma? Høfeber? Astmaeksem (eksem i albuebøjninger eller knæhaser)?	Ja 0 Nej 0 Ja 0 Nej 0 Ja 0 Nej 0
3	Har du nogensinde haft åndenød med pibende og hvæsende vejrtrækning ved forkølelse, anstrengelse, kontakt med dyr eller pollen?	Ja 0 Nej 0
4	Bliver du forpustet hvis du følges med nogen på din egen alder ud ad jævn vej?	Ja 0 Nej 0
5	Har du nogensinde haft månedlange perioder med hoste og opspyt?	Ja 0 Nej 0
6	Har du nogensinde haft anfaldsvis tør hoste uden at være forkølet?	Ja 0 Nej 0
7	Har du eller har du haft en eller flere af følgende gigtsygdomme: Kronisk leddegigt (reumatoid artrit)? Børneleddegigt (juvenil artrit)? Lupus (systemisk eller diskoid)? Andre bindevævssygdomme (kollagenoser)? Sygdommen(e)s navn(e) _____ Slidgigt (osteoartrose)? Bechterew's sygdom (spondylitis ankylopoietica)? Psoriasis gigt (psoriatrisk artrit)? Fibromyalgi (fibrositis)? Andre gigtsygdomme? Skriv sygdommen(e)s navn(e) _____ _____	Ja 0 Nej 0 Ja 0 Nej 0 Ja 0 Nej 0 Ja 0 Nej 0 Ja 0 Nej 0 Ja 0 Nej 0 Ja 0 Nej 0 Ja 0 Nej 0 Ja 0 Nej 0 Ja 0 Nej 0
8	Har du eller har du haft en eller flere af disse sygdomme: Epilepsi? Feberkræmper? Bevidsthedstab/absencer uden ryk eller kræmper? Andre former for kræmper, trækninger eller ryk i arme eller ben?	Ja 0 Nej 0 Ja 0 Nej 0 Ja 0 Nej 0 Ja 0 Nej 0
9	Har du nogensinde haft migræne?	Ja 0 Nej 0
10	Har du nogensinde haft anfald af kraftig hovedpine, som var ledsaget af kvalme og	

	evt. opkastning? (hovedpine i forbindelse med feber, hjernerystelse eller "tømmermænd" skal ikke medregnes).	Ja 0 Nej 0
11	Har du nogensinde haft anfald af kraftig hovedpine, som var ledsaget af lys- og lydoverfølsomhed (hvor både lys og lyd var generende)? (hovedpine i forbindelse med feber, hjernerystelse eller "tømmermænd" skal ikke medregnes).	Ja 0 Nej 0
12	Har du nogensinde haft anfald af synsforstyrrelser der varede mellem 5 og 60 minutter, og blev efterfulgt af hovedpine?	Ja 0 Nej 0
13	Har du nogensinde haft anfald af meget svære smerter omkring det ene øje, hvor øjet løb i vand og du ikke kunne holde dig i ro?	Ja 0 Nej 0
14	Hvor mange dage har du ialt haft almindelig hovedpine indenfor det sidste år? Sæt kun et kryds. (Hovedpine i forbindelse med migræne, feber, hjernerystelse eller "tømmermænd" skal ikke medregnes). 0 dage 0 1-7 dage 0 8-14 dage 0 15-30 dage 0 31-179 dage 0 mere end 179 dage 0	
15	Har du eller har du haft kronisk tarmbetændelse? Hvis ja, var det en af følgende sygdomme: Colitis ulcerosa? Crohn's sygdom? Kronisk betændelse i endetarmen?	Ja 0 Nej 0 Ja 0 Nej 0 Ja 0 Nej 0 Ja 0 Nej 0
16	Har du eller har du haft, nervøs spisevægring (anorexia nervosa)?	Ja 0 Nej 0
17	Er der nogen af din familie eller venner, der mener, at du har eller har haft nervøs spisevægring?	Ja 0 Nej 0
18	Har du af og til en voldsom trang til at spise, som tvinger dig til at proppe dig med mad og bagefter kaste op for ikke at tage på i vægt?	Ja 0 Nej 0
19	Har du nogensinde haft besvær med den nederste del af ryggen? (smerter, ømhed, stivhed eller andet ubehag)	Ja 0 Nej 0
20	Har du nogensinde haft udstråling af smerter til benene (ischias)? Hvis ja, hvilket. ben 0 venstre ben 0 begge ben 0	Ja 0 Nej 0
21	Hvor mange dage har du <u>sammenlagt</u> haft besvær med den nederste del af ryggen inden for det seneste år?	_____dage
22	Har du haft lænderygsbesvær i dag?	Ja 0 Nej 0
23	Har du eller har du haft forhøjet stofskifte?	Ja 0 Nej 0
24	Har du eller har du haft for lavt stofskifte?	Ja 0 Nej 0
25	Har du eller har du haft struma?	Ja 0 Nej 0
26	Har du andre sygdomme? Hvis ja, hvilke sygdomme.	Ja 0 Nej 0

De næste spørgsmål drejer sig om medicin, læge og sygehus.		
27	<p>Bruger du medicin regelmæssigt eller ved anfald? (f.eks. astmamedicin, gigtmedicin, epilepsimedicin).</p> <p>Skriv venligst navnet på medicinen her:</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>	Ja 0 Nej 0
28	<p>Må vi kontakte læge eller sygehus, der har behandlet dig, såfremt vi behøver flere oplysninger?</p> <p>Min praktiserende læges navn og adresse:</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>Sygehuse eller speciallæger, der har behandlet mig:</p> <p>_____</p> <p>_____</p>	Ja 0 Nej 0
Nu kommer der en del spørgsmål om levevis og vaner. Svar så godt du kan, selvom det ikke bliver helt nøjagtigt.		
29	Hvor høj er du (uden sko)?	_____cm
30	Hvad vejer du?	_____kg
	Hvis du er gravid eller har født for mindre end et år siden, bedes du anføre din normale vægt.	_____kg
31	Hvad vejede du for 1 år siden? (ca. vægt)	_____kg
32	<p>Hvordan er din kropsbygning i sammenligning med dine jævnaldrende af samme køn: (<u>kun</u> et kryds pr. spørgsmål)</p> <p>Har du topmave?</p> <p>Nej 0 Ja, lille 0 Mellemstor 0 Ret stor 0 Meget stor 0</p> <p>Er du kraftig omkring hofter, bagdel og lår?</p> <p>Nej 0 Ja, lidt 0 Noget 0 Ret kraftig 0 Meget kraftig 0</p>	
33	Er du tilfreds med din kropsbygning?	Ja 0 Nej 0
	Hvis nej hvorfor ikke: _____	

34	Har du nogensinde oplevet en vægtstigning på mere end 4 kg i løbet af eet år? (se bort fra vægtstigning under graviditet)	Ja 0 Nej 0

	<p>Hvad mener du grunden var den sidste gang, det skete? (f.eks. sygdom, medicin, sorg, ændrede kost-, motions-, eller rygevaner, stigning fra før graviditet til efter fødsel).</p> <p>_____</p>	
35	<p>Har du nogensinde oplevet et vægttab på mere end 4 kilo i løbet af eet år? (se bort fra vægttab ved fødsel).</p> <p>Hvad mener du grunden var den sidste gang det skete? (f.eks. slankekur, sygdom, medicin, ændrede kost-, motions-, eller rygevaner)</p> <p>_____</p>	Ja 0 Nej 0
De næste spørgsmål drejer sig om din almindelige fysiske aktivitet og motion.		
36	<p>Hvordan vil du beskrive dit arbejde eller din daglige beskæftigelse? (Udfyldes også af hjemmegående, skolebørn, studerende og arbejdsløse)</p> <p style="text-align: right;">Overvejende siddende. 0</p> <p style="text-align: right;">Siddende eller stående, af og til gående. 0</p> <p style="text-align: right;">Gående, af og til løft. 0</p> <p style="text-align: right;">Tungt fysisk arbejde. 0</p>	
37	<p>Hvordan vil du beskrive din fritid? (Medregn også transport til og fra arbejde/skole)</p> <p style="text-align: right;">Næsten helt fysisk passiv eller i let fysisk aktivitet mindre end 2 timer om ugen. 0</p> <p style="text-align: right;">Let fysisk aktivitet i 2-4 timer pr. uge. 0</p> <p style="text-align: right;">Let fysisk aktivitet mere end 4 timer. 0</p> <p style="text-align: right;">Anstrengende fysisk aktivitet 2-4 timer pr. uge. 0</p> <p style="text-align: right;">Anstrengende fysisk aktivitet mere end 4 timer pr. uge eller regelmæssig hård træning. 0</p>	
38	<p>Hvordan mener du din fysiske form er i sammenligning med dine jævnaldrende?</p> <p style="text-align: center;">Samme 0 Dårligere 0 Bedre 0</p>	
39	<p>Hvordan mener du din fysiske form er i sammenligning med din tvilling?</p> <p style="text-align: center;">Samme 0 Dårligere 0 Bedre 0 Ved ikke 0</p>	
De næste spørgsmål drejer sig om tobaksrygning.		
40	<p>Ryger du?</p> <p style="text-align: center;">Nej 0 Ja, dagligt 0 Ja, men ikke hver dag 0</p>	
41	<p>Hvis nej, har du røget tidligere?</p> <p style="text-align: center;">Nej 0 Ja 0 Holdt op i 19____</p>	

42	Hvor meget plejer du at ryge? (skriv antal) ___cigaretter daglig ___cerutter daglig ___cigarer daglig ___pakker pibetobak om ugen
43	Hvor gammel var du, da du begyndte at ryge? ___ År
<i>De næste spørgsmål drejer sig om familieforhold, uddannelse og arbejde.</i>	
44	Bor du sammen med? Forældre 0 Din tvilling 0 Andre søskende 0 Ægtefælle/samlever 0 Andre 0 Alene 0
45	Er du vokset op sammen med din tvilling? Ja 0 Nej 0
46	Hvor mange år har du og din tvilling boet sammen? ___ År
47	Hvis du ikke bor sammen med din tvilling, hvor ofte mødes I? Aldrig 0 ca. hver måned eller sjældnere 0 ca. nogle gange pr. måned 0 ca. hver uge 0 ca. hver dag 0
48	Hvor mange år har du gået i skole (folkeskole, gymnasium, HF)? ___ år
49	Hvad er din uddannelse? Er stadig under uddannelse 0 Ingen uddannelse efter skolen 0 Specialarbejder 0 Lærlingeuddannelse 0 Uddannelse under 1 år 0 Uddannelse 1-3 år, evt.praktisk 0 3 årig uddannelse, f.eks.tekniker, pædagog 0 Videregående teoretisk uddannelse over 3 år 0
50	Hvad er dit normale arbejde/beskæftigelse? (Skriv venligst meget nøjagtigt, f.eks murermester eller murersvend, ikke blot murer. _____ _____
<i>De følgende spørgsmål drejer sig om at få børn eller forsøge at få børn. Når vi taler om din "partner", drejer det sig både om din nuværende ægtefælle/samlever, og om en eventuel tidligere partner.</i>	
51	Er du nogensinde blevet far/mor? Ja 0 Nej 0
52	Hvis ja, hvor mange børn har du fået? (Kun egne biologiske børn skal anføres) ___ barn/børn
53	Hvilket år forsøgte du og din partner for første gang at få børn?

	/i begyndte i: 19__						
	blev gravid trods brug af prævention: (sæt kryds og gå til spørgsmål 55) 0						
	Har aldrig forsøgt: (sæt kryds og gå til spørgsmål 56) 0						
54	Hvordan endte dette første forsøg? (Sæt kun et kryds)	Mindre end 2 måneder	2 - 4 måneder	5 - 9 måneder	10 - 17 måneder	1? år eller mere	
	Graviditet, efter at vi havde prøvet i:						
	Vi holdt op med at forsøge efter:						
	Vi prøver fortsat for første gang, og har indtil nu prøvet i:						
	Hvis dette første forsøg endte med graviditet: Var resultatet af denne graviditet (sæt kryds)						
	0 et levendefødt barn		0 et dødfødt barn		0 tvillinger		0 spontan abort
	andet (hvis ja, hvad) _____						
55	Har du og din partner <u>nogensinde</u> forsøgt i mere end 1 år at få børn, uden at graviditet indtrådte indenfor dette år? Svar også ja, hvis det lykkedes at blive gravid efter mere end et års ventetid.						Ja 0 Nej 0
<i>De næste 4 spørgsmål besvares kun, hvis du er en pige/kvinde.</i>							
56	Hvor gammel var du, da du fik din første menstruation? (blødning) ____ år ____ måneder						
57	Har du haft perioder udover graviditet, hvor din menstruation forsvandt? Ja 0 Nej 0 Hvis ja, hvor længe? ____ år ____ måneder						
<i>De to næste spørgsmål besvares, hvis din tvilling også er en pige/kvinde.</i>							
58	Hvem fik først menstruation? (sæt kryds) Du 0 Din tvillingsøster 0 Samtidig (samme døgn) 0 Ved ikke 0						
59	Hvor lang tid gik der imellem din og din tvillingsøsters første menstruation? år____ måneder____ uger____ dage____ ved ikke____						

De følgende spørgsmål skal først og fremmest belyse hvor meget fedt og alkohol der indgår i din kost. Vi beder dig besvare, hvor ofte du indtager det, der er angivet i hver række med et kryds i en af firkanterne i rækken.

	Aldrig	Gange pr. måned			Gange pr. uge			Gange pr. dag				
		Mindre end 1	1	2-3	1	2-4	5-6	1	2-3	4-5	6-7	8 eller flere
Hvor ofte drikker du følgende:												
1 glas sødmælk	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1 glas letmælk	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1 glas skummetmælk	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1 glas kærnemælk	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1 stærk øl	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1 øl	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1 glas vin	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1 drink spiritus	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Hvor ofte spiser du een skive brød med følgende:												
Skæreost (f.eks Danbo, Havarti)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Mayonnaise og/eller remoulade som pynt	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Hvor ofte spiser du følgende brød smurt med fedtstof:												
? skive rugbrød	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1 skive lyst franskbrød	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1 skive groft franskbrød	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1 skive knækbrød	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Hvilken type fedtstof bruger du oftest på brød (intet fedtstof, smør, margarine, fedt eller lignende)? Skraber du eller smører du almindeligt på?												
	Angiv type fedtstof								Skrabet		Almindeligt	
Fedtstof på rugbrød:									0		0	
Fedtstof på franskbrød:									0		0	
Fedtstof på knækbrød:									0		0	
Er du vegetar?	Ja 0 Nej 0											