

ИНДИВИДУАЛЬНАЯ КАРТА ДОНОРА СПЕРМЫ

Анкета донора спермы

Код СМП-DS-2064

Дата заполнения « 8 » 11 2025 г.

Национальность Россия

Расовая принадлежность Русский

Религия вероисповедания Православие

ДЕТИ

Наличие детей есть нет

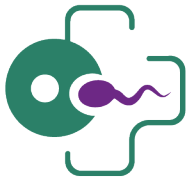
Кол-во _____ Пол _____ Возраст самого младшего _____

ПЕРСОНАЛЬНАЯ ИНФОРМАЦИЯ

Можем ли мы связаться с Вами после достижения ребенком 18 лет? да
 нет

Можем ли мы раскрывать Вашу персональную информацию (имя, фото, голос, почерк и т.д.)? да
 нет

Если «Да», то при каких условиях: только для пациентов из других городов
 только персональные данные, без фото
 всю имеющуюся информацию
 другое _____



УЛЬТРАБАНК

ФЕНОТИПИЧЕСКИЕ ПРИЗНАКИ








Рост (см) 183



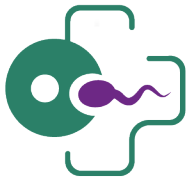
Вес (кг) 94

Лицо

Форма	 Круглое <input type="radio"/>	 Овальное <input checked="" type="radio"/>	 Квадратное <input type="radio"/>
Высота лба	 Низкий <input type="radio"/>	 Средний <input type="radio"/>	 Высокий <input checked="" type="radio"/>
Размер лба	 Узкий <input type="radio"/>	 Средний <input type="radio"/>	 Широкий <input checked="" type="radio"/>
Особенности	 Ямочки <input type="radio"/>	 Веснушки <input type="radio"/>	 Ямочка на подбородке <input type="radio"/>

Губы

Верхняя	 Тонкая <input checked="" type="radio"/>	 Средняя <input type="radio"/>	 Толстая <input type="radio"/>
Нижняя	 Тонкая <input checked="" type="radio"/>	 Средняя <input type="radio"/>	 Толстая <input type="radio"/>



УЛЬТРАБАНК

Глаза

Цвет	<input type="radio"/> Голубые	<input type="radio"/> Серые	<input checked="" type="radio"/> Зеленые	<input type="radio"/> Карие	<input type="radio"/> Черные	<input type="radio"/> Ореховые
Разрез глаз	Европейский <input checked="" type="radio"/> Монголоидный <input type="radio"/> Антимонголоидный <input type="radio"/> Другое <input type="radio"/>					
Размер	<input type="radio"/> Маленькие	<input checked="" type="radio"/> Средние	<input type="radio"/> Большие			
Межглазное расстояние	<input type="radio"/> Узкое	<input checked="" type="radio"/> Среднее	<input type="radio"/> Широкое			
Ресницы	<input checked="" type="radio"/> Короткие	<input type="radio"/> Средние	<input type="radio"/> Длинные			
Брови	<input type="radio"/> Узкие	<input checked="" type="radio"/> Средние	<input type="radio"/> Толстые			

Уши

Размер	<input type="radio"/> Маленькие	<input checked="" type="radio"/> Средние	<input type="radio"/> Большие
Мочка	<input type="radio"/> Прилегает	<input checked="" type="radio"/> Не прилегает	
Расстояние от головы	<input type="radio"/> Близко	<input checked="" type="radio"/> Посередине	<input type="radio"/> Далеко



УЛЬТРАБАНК

Нос

Форма



Профиль



Ширина

Узкий

Средний

Широкий

Длина

Короткий

Средний

Длинный

Зубы

Размер



Внешний вид

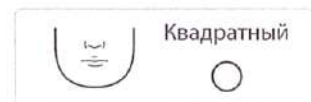
Прямые

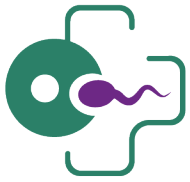
Искривленные

Другое _____

Подбородок

Форма





УЛЬТРАБАНК

Волосы

Структура

Прямые

Волнистые

Кудрявые

Объем

Тонкие

Средние

Плотные

Цвет

Черные

Темно-каштановые

Каштановые

Русый

Рыжие

Темный блондин

Блондин

Седые

Седые волосы нет мало много полностью седой другое _____

В каком возрасте Вы начали седеть? _____

Телосложение худое плотное жилистое крупное другое _____

Размер одежды 50-52 Размер обуви 43-44

Ваши отличительные черты

Вы правша левша владеете двумя руками

Есть ли у Вас веснушки да нет много мало

Характеристика кожи очень светлая светлая смуглая темная черная другое _____

Характеристика загара кожа не загорает
 кожа слегка загорает
 светлый цвет загара, но может переходить в умеренно темный
 загар хорошо ложится, стойкий темный цвет загара
 другое _____

Дополнительные сведения о себе, касающиеся фенотипических признаков _____

На кого из известных людей Вы считаете себя похожей _____



УЛЬТРАБАНК

Вредные привычки

Курение да нет иногда _____

Употребление алкоголя употребляю эпизодически не употребляю

Если употребляете, то с какой частотой? 1-4 раза в месяц

Употребление наркотических средств и/или психотропных веществ без назначения врача

только легкие никогда не употреблял эпизодически регулярно другое _____

Образование

Среднее образование школа лицей гимназия другое _____

Название учреждения № 148

Средний балл (нужное обведите) 2 3 4 5

Особые достижения _____

Среднее специальное образование техникум лицей колледж другое _____

Название учреждения Кемеровский негосударственный техникум им. Коршкова
Специальность Слесарь КИПчА

Средний балл (нужное обведите) 2 3 4 5

Особые достижения _____

Дипломная работа на тему: Организация рабочего места по поверке уровнемера

Высшее образование институт университет академия другое заполнил 3 курса

Название учреждения Университет им. Алексева
Специальность Сварочное производство

Средний балл (нужное обведите) 2 3 4 5

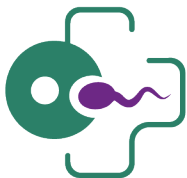
Особые достижения _____

Дипломная работа на тему: не писал

Постдипломное образование аспирантура магистратура докторантура другое _____

Ученая степень _____

Основная область исследования _____



УЛЬТРАБАНК

Другая информация по образованию

- второе высшее образование _____
- курсы повышения квалификации _____
- художественная школа Нижегородская художественная школа №1 (не окончила)
- спортивная школа _____
- другое _____

Профессиональная деятельность

Основное место работы (название организации, род деятельности) ООО "НГА" (АЗ ГАЗ)
Машиностроение

Занимаемая должность Бригадир

Особые достижения _____

Вредные и/или опасные производственные факторы есть нет

Если есть, то какие: _____

Расскажите о своей профессиональной деятельности: (ваше первое место работы, последующие места работы, занимаемые должности и т.д.) Мое первое рабочее организационное рабочее место было на заводе ГАЗ учеником сварщика, по окончании после техникума и смены мест в универсальном станке мне выбрали. Вскоре время закончилось и заработок и денег не было - ушел в общепит. Работал барменом, старшим барменом, пивным соленым. Периодически возвращался на завод за стабильностью.

Психологический портрет донора _____

ИНФОРМАЦИЯ О МАТЕРИ ДОНОРА

Код СМРА5-2064 Дата заполнения «28» 11 2025 г.

Национальность РФ
 Раса принадлежность Русская Религия вероисповедания Христианская

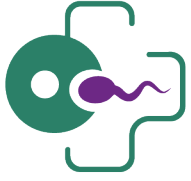
Укажите положительные и отрицательные черты характера Вашей матери:

Положительные Высшая ответственность, забота о семье
 Отрицательные Зависеть к фии. родственнику друзей

Фенотипические признаки:

<input type="checkbox"/> голубые	<input checked="" type="checkbox"/> европейский	<input type="checkbox"/> брюнет	<input checked="" type="checkbox"/> прямой	<input checked="" type="checkbox"/> круглое	<input type="checkbox"/> высокий
<input type="checkbox"/> серые	<input type="checkbox"/> монголоидный	<input type="checkbox"/> блондин	<input type="checkbox"/> с горбинкой	<input type="checkbox"/> овальное	<input type="checkbox"/> низкий
<input checked="" type="checkbox"/> зеленые	<input type="checkbox"/> антимонголоидный	<input type="checkbox"/> шатен	<input type="checkbox"/> курносый	<input type="checkbox"/> узкое	<input checked="" type="checkbox"/> средний
<input type="checkbox"/> карие	<input type="checkbox"/> другое	<input checked="" type="checkbox"/> рыжий	<input type="checkbox"/> широкий	<input type="checkbox"/> широкое	<input type="checkbox"/> другое
<input type="checkbox"/> черные		<input checked="" type="checkbox"/> русый	<input type="checkbox"/> другое	<input type="checkbox"/> квадратное	
<input type="checkbox"/> ореховые		<input type="checkbox"/> другое		<input type="checkbox"/> другое	
<input type="checkbox"/> другое					

<input type="checkbox"/> прямые	<input type="checkbox"/> тонкие	<input type="checkbox"/> худое	<input checked="" type="checkbox"/> очень светлая
<input checked="" type="checkbox"/> выщипанные	<input type="checkbox"/> толстые	<input checked="" type="checkbox"/> плотное	<input type="checkbox"/> светлая
<input checked="" type="checkbox"/> кудрявые	<input checked="" type="checkbox"/> средние	<input type="checkbox"/> жилистое	<input type="checkbox"/> смуглая
<input type="checkbox"/> другое	<input type="checkbox"/> другое	<input type="checkbox"/> крупное	<input type="checkbox"/> темная
		<input type="checkbox"/> другое	<input type="checkbox"/> черная
			<input type="checkbox"/> другое



УЛЬТРАБАНК



ИНФОРМАЦИЯ О МАТЕРИ ДОНОРА

Образование:

Среднее образование Школа

Средне-специальное образование Техникум

Высшее образование _____

Постдипломное образование (ученые степень, звание) _____

Профессиональная деятельность:

Основное место работы Против взрыва баллонов Занимаемая должность Компьютер ОТК

Здоровье:

Самочувствие Вашей матери на данный момент

отличное хорошее удовлетворительное плохое возраст смерти _____

Группа крови _____ Резус фактор _____

Другая информация о матери, которую Вы считаете необходимой нам сообщить (вредные привычки, хронические заболевания и др.)

курить, есть аллергия

ИНФОРМАЦИЯ ОБ ОТЦЕ ДОНОРА

Код СМРА5-2064 Дата заполнения «08» 11 2025 г.

Национальность РФ
 Раса/расовая принадлежность Русский Религия вероисповедания Православный

Укажите положительные и отрицательные черты характера Вашего отца:

Положительные Доброта, семейность, трудолюбие, забота о семье
 Отрицательные Консерватор, старье устое.

Фенотипические признаки:

Цвет глаз <input checked="" type="checkbox"/> голубые <input type="checkbox"/> серые <input checked="" type="checkbox"/> зеленые <input type="checkbox"/> карие <input type="checkbox"/> черные <input type="checkbox"/> ореховые <input type="checkbox"/> другое	Разрез глаз <input checked="" type="checkbox"/> европейский <input type="checkbox"/> монголоидный <input type="checkbox"/> антимонголоидный <input type="checkbox"/> другое	Цвет волос <input type="checkbox"/> брюнет <input type="checkbox"/> блондин <input type="checkbox"/> шатен <input type="checkbox"/> рыжий <input checked="" type="checkbox"/> русый <input type="checkbox"/> другое	Нос <input checked="" type="checkbox"/> прямой <input type="checkbox"/> с горбинкой <input type="checkbox"/> курносый <input checked="" type="checkbox"/> широкий <input type="checkbox"/> другое	Лицо <input type="checkbox"/> круглое <input checked="" type="checkbox"/> овальное <input type="checkbox"/> узкое <input type="checkbox"/> широкое <input type="checkbox"/> квадратное <input type="checkbox"/> другое	Лоб <input type="checkbox"/> высокий <input type="checkbox"/> низкий <input checked="" type="checkbox"/> средний <input type="checkbox"/> другое
--	---	---	--	--	--

Тип волос <input checked="" type="checkbox"/> прямые <input type="checkbox"/> вьющиеся <input type="checkbox"/> кудрявые <input type="checkbox"/> другое	Структура волос <input checked="" type="checkbox"/> тонкие <input type="checkbox"/> толстые <input type="checkbox"/> средние <input type="checkbox"/> другое	Телосложение <input type="checkbox"/> худое <input checked="" type="checkbox"/> плотное <input type="checkbox"/> жилистое <input type="checkbox"/> крупное <input type="checkbox"/> другое	Характеристика кожи <input type="checkbox"/> очень светлая <input checked="" type="checkbox"/> светлая <input type="checkbox"/> смуглая <input type="checkbox"/> темная <input type="checkbox"/> черная <input type="checkbox"/> другое
--	--	---	---

ИНФОРМАЦИЯ ОБ ОТЦЕ ДОНОРА

Образование:

Среднее образование Школа
Средне-специальное образование Техникум
Высшее образование _____
Постдипломное образование (ученые степень, звание) _____

Профессиональная деятельность:

Основное место работы Водитель автобуса Занимаемая должность Шофер

Здоровье:

Самочувствие Вашего отца на данный момент

отличное хорошее удовлетворительное плохое возраст смерти 54

Группа крови _____ Резус фактор _____

Другая информация о здоровье отца, которую Вы считаете необходимой нам сообщить (вредные привычки, хронические заболевания и др.)

Отцу умер из жизни спустя 2 года, когда умерло сердце
кажд. Не выдержал болезни, обрывается нервом. (был алкогол.)

СВЕДЕНИЯ О ДЕТЯХ ДОНОРА



Код СМР-DS-2064

Дата заполнения « 08 » 11 20 21 г.

Имеете ли Вы детей? да нет

Если «Да», то сколько мужского пола

женского пола

1. Для каждого ребенка (в том числе внебрачных) укажите имя/пол и опишите здоровье (если есть проблемы – расскажите о них).

Имя ребенка	Пол	Возраст	Состояние здоровья	Специфические проблемы со здоровьем

2. Для каждого ребенка укажите фенотипические особенности:

Имя ребенка	Пол	Возраст	Цвет глаз	Разрез глаз	Цвет волос	Нос	Лицо	Тип волос	Структура волос
			голубые серые зеленые карие черные ореховые другое	европейский монголоидный антимонголоид- ный другое	брюнет блондин шатен рыжий русый другое	прямой с горбинкой курносый широкий другое	круглое овальное узкое широкое квадратное другое	прямые вьющиеся кудрявые другое	тонкие толстые средние другое

СВЕДЕНИЯ О ДЕТЯХ ДОНОРА



3. Укажите положительные и отрицательные черты характера для каждого из Ваших детей.

Имя ребенка	Пол	Возраст	Положительные черты характера	Отрицательные черты характера

4. В Вашей семье когда-либо были трудности с достижением беременности да нет

Если «Да», то укажите причины _____

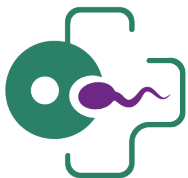
5. Есть ли двойни или тройни в Вашем роду? да нет

Если «Да», то опишите у кого, когда и какого пола родились дети _____

6. Есть ли аллергия у Ваших детей? да нет

Если «Да», укажите конкретные вещества и вызываемые реакции _____

7. Другая информация о здоровье, которую Вы считаете необходимой нам сообщить _____



УЛЬТРАБАНК

ПЕРСОНАЛЬНОЕ ЭССЕ ДОНОРА



Код MP-DS-2024

Дата заполнения « 8 » 11 2025 г.

1. Как бы Вы описали свой характер? Пожалуйста, приведите примеры того, как в жизни проявляются данные черты

В миру добрый, не конфликтный, разностороннее развитие справедливости. Иногда не способен воспринимать мою работу за слабость, если заденут мои границы - вскло. Ответственно отношусь к работе и заданиям, если мне интересно. С малой долей возмущения за то, что мне не интересно. Большею частью и груб, если обидно что-то нужно.

2. Кто из членов семьи Вам ближе всего и почему? Расскажите Вашу самую любимую историю, которую Ваши родственники и друзья часто рассказывают о Вас

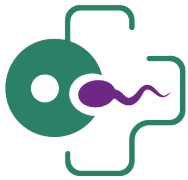
У меня нет как таковой привязанности к родне, есть похвалы и утешение. В основном мама оценивает как доброго и "руконого" в плане работы по дому, даже, ремонту авто и ш.р.

3. Чем в жизни Вы гордитесь больше всего и почему?

Я горжусь тем, что я сын своего отца и тем как был воспитан дедом мой отец. Горжусь тем, что занимаюсь русским языком и своей совестью.

4. Если бы у Вас была возможность поужинать с любым человеком из прошлого или настоящего времени, кого бы Вы выбрали и почему?

Отцу. Хотел бы еще раз услышать его чаше, смех, взгляд утешения, одобряющее рукопожатие.



УЛЬТРАБАНК

ПЕРСОНАЛЬНОЕ ЭССЕ ДОНОРА



5. Какие жизненные принципы и черты Вы бы в первую очередь хотели видеть в Вашем ребенке?

Жизнелюбие, искренний смех, радость жизни, не бояться делать трудности, делать то что правильно.

6. Опишите Ваш самый экстремальный поступок в жизни, который Вы когда-либо совершали?

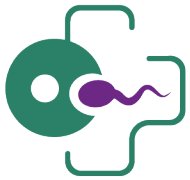
Стрижка с парашютом, прыжок с парашютом на тарзанке, дайвинг на 15 м глуб.

7. Почему Вы хотите стать донором?

В первую очередь я хочу увидеть в порядке не я, во вторых так как я являюсь донором крови - это помощь людям.

8. Напишите несколько пожеланий людям, которые выберут Вас в качестве донора

Не важно выберут меня или кого то другого
Главное, что бы у них все получилось.



УЛЬТРАБАНК

ПЕРСОНАЛЬНАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ДОНОРА



Код СМР-НС-2064

Дата заполнения «8» 11 2025г.

1. Кто Вы по знаку зодиака Скорпион
2. Ваша любимая книга / автор Юлиан Граф Майн-Кригел
"Три мушкетера", "Черный мальчик"
3. Читаете ли вы журналы? Какой журнал предпочитаете раньше читал "Автолегенды СССР"
4. Какая музыка Вам нравится (жанр, исполнители)? Могу слушать все, но в сердце РОК
5. Вы любите готовить? Ваше любимое блюдо Ра, блюдо из мяса, что
завяжется в холодильнике. Люблю экспериментировать.
6. Ваш любимый напиток Чай
7. Ваш любимый цвет Зеленый
8. Любите ли Вы животных? Ваше любимое животное Собаки
9. Есть ли у Вас домашние животные? Как их зовут Кошка (супруги) "Гуся"
10. Ваш любимый актер (актриса)? Джонни Депп
11. Ваш любимый фильм? Гладиатор с Расселом Кроу
12. Любимый мультфильм детства? Синдбад, планета сокровищ, Великолепный Гоша
13. Какую радиостанцию Вы обычно слушаете? Мойте-Карло, Авто радио
14. Любимые имена (мужское и женское) Ией Иаих
15. Ваше счастливое число 2
16. Расскажите о Ваших любимых праздниках (как и где Вы их проводите) люблю вайфегот
уже праздники. В основном на даче или природе.
17. Ваши привычки Могу покурить за кампашю, Нью илво
в большинстве рачи расширеним гаетро-кругозора.
18. Что Вы никогда не простите Зависеть от человека, но по большо-
му сечу я очень отходчивой.
19. У Вас есть какие-либо страхи? Расскажи про них К 30 годам это уже не
страхи, а переживания. Смогу их и осуществить
по или иное.
20. Расскажите о Вашем хобби, интересах и талантах В действительности рисовать,
творчеством отнюдь было моим мушкетером и по сей
день. Так же физ. культура - каратэ, рукопаш-
ный бой, ориентализм. В техникуме особо сильна
интересна интересна история наших предков,
славян и славянцев.



УЛЬТРАБАНК

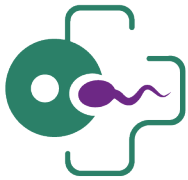
ПЕРСОНАЛЬНАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ДОНОРА



21. Вы любите спорт? Расскажите о Вашем любимом виде спорта. Каким видом спорта вы занимаетесь/занимались?

Апогуагейса уге оиесеи нукибол ранее в

22. Знаете ли Вы иностранные языки? На каких языках Вы можете разговаривать *Только русский.*



УЛЬТРАБАНК ИСТОРИЯ ЗДОРОВЬЯ ДОНОРА И РОДСТВЕННИКОВ ДОНОРА

Код САП-AS-1064

Дата заполнения « 08 » 11 2025 г.

Группа крови II Резус фактор положительный

1. Относятся ли Вы к группе лиц с нетрадиционной сексуальной ориентацией (гомо-/бисексуализм)?

да нет другое _____

2. Вам когда-либо было отказано в донорстве крови? да нет

Если «Да» укажите причину _____

3. В настоящее время у Вас есть на что-нибудь аллергия? да нет

Если «Да», то на что? еда растения животные лекарства другое _____

Укажите список конкретных веществ (лекарств), вызывающих у Вас аллергические реакции.

Вещества	Вызываемая реакция
<u>Креветки</u>	<u>Краснота, опухоль языка</u>

4. Какое у Вас зрение? отличное хорошее среднее плохое

Носите ли Вы линзы очки

Характерные особенности. Вы близорукий дальнозоркий другое _____

Ваше зрение: минус _____ (число), плюс _____ (число)

5. Есть ли у Вас проблемы со слухом? да нет

Если «Да», опишите _____

6. Состояние Ваших зубов отличное хорошее среднее плохое другое _____

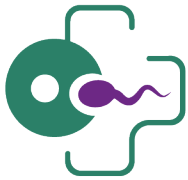
Как часто Вы обращаетесь к стоматологу? редко

7. Есть ли у Вас ограничения в употреблении пищи? да нет другое _____

Если «Да», укажите Ваши ограничения (диеты) _____

Принимаете ли Вы витамины или пищевые добавки? да нет другое _____

Если «Да», что именно вы принимаете, как часто? _____



УЛЬТРАБАНК

ИСТОРИЯ ЗДОРОВЬЯ ДОНОРА И РОДСТВЕННИКОВ ДОНОРА

8. Как часто Вы делаете физические упражнения, занимаетесь спортом?

регулярно иногда редко никогда другое _____

Какой тип упражнений Вы выполняете аэробные кардио силовые другое _____

Вид спорта? Триатлонный зал

9. Были ли у Вас хирургические вмешательства? да нет

Если «Да», укажите, какие именно, в связи с чем, в каком году, последствия _____

Вид хирургического вмешательства	Год	Последствия

10. У Вас есть братья или сестры, которые умерли в младенчестве или в детстве? да нет

Если «Да», то какова была причина? _____

11. Существуют ли какие-либо заболевания или аномалии, которые появились у кого-либо из Ваших родственников в результате профессиональной деятельности? да нет

Если «Да», то опишите заболевание, укажите, кто именно из членов семьи пострадал и при каких обстоятельствах _____

12. Кто-нибудь в вашей семье, включая Вас, испытывал повторяющиеся и/или хронические симптомы, которые не были диагностированы врачом? да нет

(Пожалуйста, укажите даже те симптомы, которые, вы считаете не столь серьезными).

Если «Да», опишите их _____

13. Другая информация о здоровье, которую Вы считаете необходимой нам сообщить Болезнь гай-

моритис. В детстве был аллергией с целыми
еще, в детстве не и воспаление (включили
Блей).

МЕДИЦИНСКАЯ ИСТОРИЯ СЕМЬИ ДОНОРА



Код MP-95-4064 Дата заполнения «08» 11 2025 г.

Родные	Мать	Отец	Братья	Сестры	Бабушки		Дедушки		Тети		Дяди		Двоюродные братья		Двоюродные сестры	
					по линии матери	по линии отца	по линии матери	по линии отца	по линии матери	по линии отца	по линии матери	по линии отца	по линии матери	по линии отца	по линии матери	по линии отца
Пожалуйста, укажите количество всех родных (биологических) членов вашей семьи (в том числе умерших родственников). Включая сводных братьев и сестер, с которыми Вы имеете одного общего родителя.	1	1		1	2	6	2	3	2	3	2	3	3	1	2	1

Пожалуйста, укажите, какие из следующих проблем (заболеваний), были обнаружены у Вас или у членов вашей семьи. Поставьте галочки в соответствующих ячейках. Если ни вы, ни члены вашей семьи, не болели данными заболеваниями, уазанными в списке, пожалуйста, поставьте галочку в столбце «никто».

Заболевания	Никто	Вы	Мать	Отец	Братья	Сестры	Бабушки	Дедушки	Тети	Дяди	Двоюродные братья		Двоюродные сестры		Комментарии	
											по линии матери	по линии отца	по линии матери	по линии отца		
Врожденный порок сердца	>															
Нарушение кровообращения	>															
Высокое кровяное давление	>		✓													
Венозный тромбоз	>															
Инфаркт	>															
Инсульт	>															
Аритмия	>															
Стенокардия	>															
Атеросклероз	>															
Застойная сердечная недостаточность	>															
Кардиомиопатия	>															
Аневризма	>															
Прочее	>															

синусовая тахикардия

Заболевания	Никто	Вы	Мать	Отец	Братья	Сестры	Бабушки		Дедушки		Тети		Дяди		Двоюродные братья		Двоюродные сестры		Комментарии	
							по линии матери	по линии отца	по линии матери	по линии отца	по линии матери	по линии отца	по линии матери	по линии отца	по линии матери	по линии отца	по линии матери	по линии отца		
2. Кровеносная система																				
Гемофилия	✓																			
Лейкемия, лейкоз	✓																			
Иммунодефицит	✓																			
Анемия	✓																			
Серповидно-клеточная анемия	✓																			
Анемия Фанкони	✓																			
Талассемия	✓																			
Гемохроматоз	✓																			
Прочее _____	✓																			
3. Респираторная система																				
Врожденные дефекты дыхательной системы	✓																			
Астма		✓																		
Муковисцидоз	✓																			
Рак легких	✓																			
Хроническая обструктивная болезнь легких	✓																			
Эмфизема легких	✓																			
Сенная лихорадка	✓																			
Прочее _____																				
4. Кожа																				
Акне	✓																			
Экзема	✓																			
Нарушения пигментации	✓																			
Псориаз	✓																			
Меланома	✓																			
Другие опухоли кожи	✓																			
Прочее _____	✓																			

Заболелания	Никто	Вы	Мать	Отец	Братья	Сестры	Бабушки		Дедушки		Тети		Дяди		Двоюродные братья		Двоюродные сестры		Комментарии	
							по линии матери	по линии отца	по линии матери	по линии отца	по линии матери	по линии отца	по линии матери	по линии отца	по линии матери	по линии отца	по линии матери	по линии отца		по линии матери
5. Желудочно-кишечный тракт																				
Врожденные дефекты желудочно-кишечного тракта	✓																			
Цирроз печени	✓																			
Рак печени	✓																			
Камни в желчном пузыре	✓																			
Грыжа	✓																			
Рак толстой кишки	✓																			
Рак поджелудочной железы	✓																			
Рак желудка	✓																			
Язвенный колит	✓																			
Синдром раздраженного кишечника	✓																			
Панкреатит	✓																			
Целиакия	✓																			
Болезнь Крона	✓																			
Прочее _____	✓																			
6. Почки																				
Врожденные дефекты мочеполовой системы	✓																			
Камни в почках	✓																			
Рак мочевыводящих путей	✓																			
Поликистоз почек	✓																			
Прочее _____	✓																			



УЛЬТРАБАНК

Заболевания	Никто	Вы	Мать	Отец	Братья	Сестры	Бабушки		Дедушки		Тети		Дяди		Двоюродные братья		Двоюродные сестры		Комментарии	
							по линии матери	по линии отца	по линии матери	по линии отца	по линии матери	по линии отца	по линии матери	по линии отца	по линии матери	по линии отца	по линии матери	по линии отца		по линии матери
7. Половая / репродуктивная система																				
Врожденные дефекты половой/репродуктивной системы	✓																			
Бесплодие	✓																			
Рак груди	✓																			
Рак шейки матки	✓																			
Рак матки	✓																			
Рак яичников	✓																			
Рак простаты	✓																			
Рак яичек	✓																			
Гипоспадия	✓																			
Крипторхизм	✓																			
Прочее _____	✓																			
8. Эндокринная система / обмен веществ																				
Врожденные дефекты эндокринной системы	✓																			
Сахарный диабет	✓																			
Нарушение обмена веществ	✓																			
Заболевания парашитовидных желез	✓																			
Заболевания гипофиза	✓																			
Заболевания надпочечников	✓																			
Рак щитовидной железы	✓																			
Болезнь Гоше	✓																			
Прочее _____	✓																			



УЛЬТРАБАНК

Заболевания	Никто	Вы	Мать	Отец	Братья	Сестры	Бабушки		Дедушки		Тети		Дяди		Двоюродные братья		Двоюродные сестры		Комментарии	
							по линии матери	по линии отца	по линии матери	по линии отца	по линии матери	по линии отца	по линии матери	по линии отца	по линии матери	по линии отца	по линии матери	по линии отца		
9. Нервная система																				
Врожденные заболевания головного или спинного мозга	✓																			
Рак головного или спинного мозга	✓																			
Заболевания спинного мозга (анэнцефалия, расщепление позвоночника)	✓																			
Эпилепсия	✓																			
Мигрень	✓																			
Умственная отсталость	✓																			
Церебральный паралич	✓																			
Аутизм	✓																			
Задержка развития	✓																			
Семейные анемии	✓																			
Нарушение подвижности	✓																			
Нарушение обучения	✓																			
Рассеянный склероз	✓																			
Задержка развития речи	✓																			
Нейрофиброматоз	✓																			
Гидроцефалия	✓																			
Старческое слабоумие до 50 лет	✓																			
Болезнь Канавана	✓																			
Болезнь Гентингтона	✓																			
Болезнь Альцгеймера	✓																			
Болезнь Нимана-Пика	✓																			
Болезнь Паркинсона	✓																			
Синдром дефицита внимания	✓																			
Синдром Туретта	✓																			
Прочее _____	✓																			

Заболевания	Никто	Вы	Мать	Отец	Братья	Сестры	Бабушки		Дедушки		Тети		Дяди		Двоюродные братья		Двоюродные сестры		Комментарии	
							по линии матери	по линии отца	по линии матери	по линии отца	по линии матери	по линии отца	по линии матери	по линии отца	по линии матери	по линии отца	по линии матери	по линии отца		по линии матери
10. Психические расстройства																				
Хроническая депрессия	✓	✓																		
Приступы паники или ярости	✓																			
Шизофрения	✓																			
Биполярное расстройство личности	✓																			
Маниакально-депрессивный синдром	✓																			
Прочее _____	✓																			
11. Опорно-двигательный аппарат																				
Врожденные дефекты опорно-двигательного аппарата	✓																			
Артрит	✓																			
Косолапость	✓																			
Деформация позвоночника	✓																			
Карликовость	✓																			
Подагра	✓																			
Задержка роста	✓																			
Мышечная дистрофия	✓																			
Другие хронические мышечные заболевания	✓																			
Заячья губа или волчья пасть	✓																			
Остеопороз	✓																			
Прочее _____	✓																			

Заболевания	Никто	Вы	Мать	Отец	Братья	Сестры	Бабушки		Дедушки		Тети		Дяди		Двоюродные братья		Двоюродные сестры		Комментарии	
							по линии матери	по линии отца	по линии матери	по линии отца	по линии матери	по линии отца	по линии матери	по линии отца	по линии матери	по линии отца	по линии матери	по линии отца		по линии матери
12. Органы чувств																				
Врожденные заболевания органов чувств	✓																			
Значительная потеря слуха	✓																			
Слепота	✓																			
Нарушение светового зрения	✓																			
Глаукома	✓																			
Глухота до 60 лет	✓																			
Катаракта до 50 лет	✓																			
Деформация ушной раковины	✓																			
Искривление носовой перегородки	✓																			
Другие заболевания органов чувств	✓																			
13. Прочее																				
Алкоголизм	✓																			
Наркотическая зависимость	✓																			
Системная красная волчанка	✓																			
Прочие аутоиммунные заболевания	✓																			
Лекарственные аллергии	✓																			
Поллинозы	✓																			
Прочие аллергии	✓																			
Не раковые новообразования или опухоли	✓																			
Рак не указанный выше	✓																			
Врожденный дефект не указанный выше	✓																			
Генетические заболевания не указанные выше	✓																			
Другие состояния не указанные выше	✓																			

Есть ли в вашей семье, в том числе у Вас, повторяющиеся и/или хронические симптомы, которые не были диагностированы врачом?

Если да, пожалуйста, опишите симптомы:

Да

Нет