

ИНДИВИДУАЛЬНАЯ КАРТА ДОНОРА ООЦИТОВ

Анкета донора ооцитов

Код Сир-рО-3045

Дата заполнения «11» 10 2024 г.

Национальность русская

Расовая принадлежность Европейская

Религия вероисповедания Кристинизм

ДЕТИ

Наличие детей есть нет

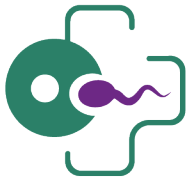
Кол-во _____ Пол _____ Возраст самого младшего _____

ПЕРСОНАЛЬНАЯ ИНФОРМАЦИЯ

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

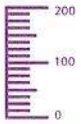
Можем ли мы раскрывать Вашу персональную информацию (имя, фото, голос, почерк и т.д.)? да
 нет

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) 164



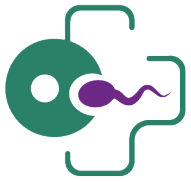
Вес (кг) 60

Лицо

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

Губы

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



УЛЬТРАБАНК

Глаза

Цвет

| | | | | | |
|--|-----------------------------|--|-----------------------------|------------------------------|--------------------------------|
| <input checked="" 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

| | | | |
|--|------------------------------------|--|------------------------------|
| <input checked="" type="radio"/> Европейский | <input type="radio"/> Монголоидный | <input type="radio"/> Антимонголоидный | <input type="radio"/> Другое |
|--|------------------------------------|--|------------------------------|

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 type="radio"/> Короткие | <input checked="" type="radio"/> Средние | <input type="radio"/> Длинные |
|--------------------------------|--|-------------------------------|

Брови

| | | |
|-----------------------------|--|-------------------------------|
| <input type="radio"/> Узкие | <input checked="" type="radio"/> Средние | <input type="radio"/> Толстые |
|-----------------------------|--|-------------------------------|

Уши

Размер

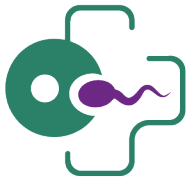
| | | |
|---------------------------------|--|-------------------------------|
| <input type="radio"/> Маленькие | <input checked="" type="radio"/> Средние | <input type="radio"/> Большие |
|---------------------------------|--|-------------------------------|

Мочка

| | |
|---------------------------------|---|
| <input type="radio"/> Прилегает | <input checked="" type="radio"/> Не прилегает |
|---------------------------------|---|

Расстояние от головы

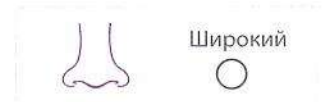
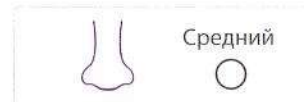
| | | |
|------------------------------|---|------------------------------|
| <input type="radio"/> Близко | <input checked="" type="radio"/> Посередине | <input type="radio"/> Далеко |
|------------------------------|---|------------------------------|



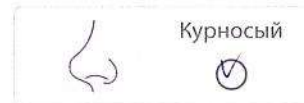
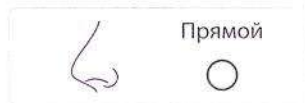
УЛЬТРАБАНК

Нос

Форма



Профиль



Ширина

Узкий

Средний

Широкий

Длина

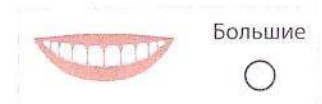
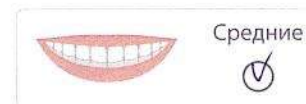
Короткий

Средний

Длинный

Зубы

Размер



Внешний вид

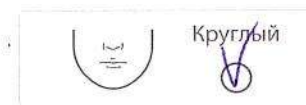
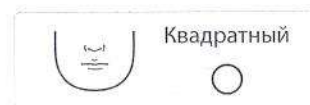
Прямые

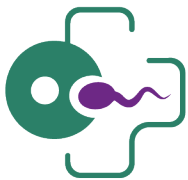
Искривленные

Другое _____

Подбородок

Форма





УЛЬТРАБАНК

Волосы

Структура

Прямые

Волнистые

Кудрявые

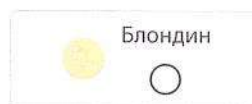
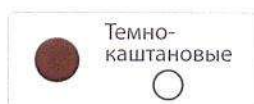
Объем

Тонкие

Средние

Плотные

Цвет



Седые волосы нет мало много полностью седой другое _____

В каком возрасте Вы начали седеть? _____

Телосложение худое плотное жилистое крупное другое _____

Размер одежды 44-46 Размер обуви 39

Ваши отличительные черты

Вы правша левша владеете двумя руками

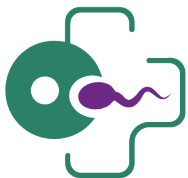
Есть ли у Вас веснушки да нет много мало

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? _____

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 _____

Средний балл (нужное обведите) 2 3 4 5

Особые достижения _____

Среднее специальное образование техникум лицей колледж другое _____

Название учреждения _____

Специальность _____

Средний балл (нужное обведите) 2 3 4 5

Особые достижения _____

Дипломная работа на тему: _____

Высшее образование институт университет академия другое _____

Название учреждения _____

Специальность _____

Средний балл (нужное обведите) 2 3 4 5

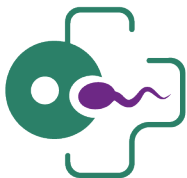
Особые достижения _____

Дипломная работа на тему: _____

Постдипломное образование аспирантура магистратура докторантура другое _____

Ученая степень _____

Основная область исследования _____



УЛЬТРАБАНК

Другая информация по образованию

- второе высшее образование _____
- курсы повышения квалификации _____
- художественная школа _____
- спортивная школа _____
- другое _____

Профессиональная деятельность

Основное место работы (название организации, род деятельности) *Магазин* _____

Занимаемая должность *Директор магазина* _____

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.) _____

Психологический портрет донора _____

ИНФОРМАЦИЯ О МАТЕРИ ДОНОРА

Код СМР-60-3045

Дата заполнения «11» 10 2024 г.

Национальность русская

Расовая принадлежность европеиды Религия вероисповедания христианство

Укажите положительные и отрицательные черты характера Вашей матери:

Положительные умная, добрая, заботливая,

Отрицательные слабая эмоционально

Фенотипические признаки:

Цвет глаз

- голубые
- серые
- зеленые
- карие
- черные
- ореховые
- другое

Разрез глаз

- европейский
- монголоидный
- антимонголоидный
- другое

Цвет волос

- брюнет
- блондин
- шатен
- рыжий
- русый
- другое

Нос

- прямой
- с горбинкой
- курносый
- широкий
- другое

Лицо

- круглое
- овальное
- узкое
- широкое
- квадратное
- другое

Лоб

- высокий
- низкий
- средний
- другое

Тип волос

- прямые
- вьющиеся
- кудрявые
- другое

Структура волос

- тонкие
- толстые
- средние
- другое

Телосложение

- худое
- плотное
- жилистое
- крупное
- другое

Характеристика кожи

- очень светлая
- светлая
- смуглая
- темная
- черная
- другое



ИНФОРМАЦИЯ О МАТЕРИ ДОНОРА

Образование :

Среднее образование школа

Средне-специальное образование Техникум

Высшее образование _____

Постдипломное образование (ученые степень, звание) _____

Профессиональная Деятельность:

Основное место работы _____ Занимаемая должность _____

Здоровье:

Самочувствие Вашей матери на данный момент

отличное хорошее удовлетворительное плохое возраст смерти _____

Группа крови 4 Резус фактор положительный

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

ИНФОРМАЦИЯ ОБ ОТЦЕ ДОНОРА

Образование :

Среднее образование Школа

Средне-специальное образование _____

Высшее образование _____

Постдипломное образование (ученые степень, звание) _____

Профессиональная деятельность:

Основное место работы _____ Занимаемая должность _____

Здоровье:

Самочувствие Вашего отца на данный момент

отличное хорошее удовлетворительное плохое возраст смерти _____

Группа крови _____ Резус фактор _____

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



ИНФОРМАЦИЯ ОБ ОТЦЕ ДОНОРА

Код СМР-Ю-3045

Дата заполнения «11» 10 2024 г.

Национальность русский
 Расаовая принадлежность европеоидный Религия вероисповедания _____

Укажите положительные и отрицательные черты характера Вашего отца:

Положительные доброй, заботливой, умной, мудрой.

Отрицательные _____

Фенотипические признаки:

- Цвет глаз**
- голубые
 - серые
 - зеленые
 - карие
 - черные
 - ореховые
 - другое _____

- Разрез глаз**
- европейский
 - монголоидный
 - антимонголоидный
 - другое _____

- Цвет волос**
- брюнет
 - блондин
 - шатен
 - рыжий
 - русый
 - другое _____

- Нос**
- прямой
 - с горбинкой
 - курносый
 - широкий
 - другое _____

- Лицо**
- круглое
 - овальное
 - узкое
 - широкое
 - квадратное
 - другое _____

- Лоб**
- высокий
 - низкий
 - средний
 - другое _____

- Тип волос**
- прямые
 - вьющиеся
 - кудрявые
 - другое _____

- Структура волос**
- тонкие
 - толстые
 - средние
 - другое _____

- Телосложение**
- худое
 - плотное
 - жилистое
 - крупное
 - другое _____

- Характеристика кожи**
- очень светлая
 - светлая
 - смуглая
 - темная
 - черная
 - другое _____

СВЕДЕНИЯ О ДЕТЯХ ДОНОРА



Код Сир-60 - 3045

Дата заполнения «11» 10 2024 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 _____

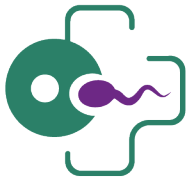
5. Есть ли двойни или тройни в Вашем роду? да нет

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 СМР-РО-3045

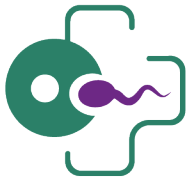
Дата заполнения «11» 10 2024 г.

1. Как бы Вы описали свой характер? Пожалуйста, приведите примеры того, как в жизни проявляются данные черты сдержанная и рациональная, в каких то моментах я могу долго терпеть действия других людей, но иногда я могу сорваться и высказать всё что думаю. Всегда поворачиваюсь и вникаю, очень редко могу прощать часть в той или иной ситуации, всё зависит от человека.

2. Кто из членов семьи Вам ближе всего и почему? Расскажите Вашу самую любимую историю, которую Ваши родственники и друзья часто рассказывают о Вас Всея жизни - это и сейчас, только то знаешь себя и кто ты. С родственниками я мало общаюсь, у меня нет на это времени и интереса.

3. Чем в жизни Вы гордитесь больше всего и почему? Фактуса что я стала тем человеком, которым являюсь сейчас, я очень рада что я стала той о которой мечтала. Я всегда думаю так как я считаю нужным. Всегда иду до конца чтобы достигнуть цели.

4. Если бы у Вас была возможность поужинать с любым человеком из прошлого или настоящего времени, кого бы Вы выбрали и почему? Бабушку, и по ней очень люблю, это был единственный человек который искренне меня любил.



УЛЬТРАБАНК

ПЕРСОНАЛЬНОЕ ЭССЕ ДОНОРА



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

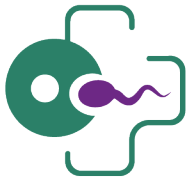
Дли, сдержанность, красочность, сила воли.

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

Стрельба из дробовика, взор на шотландских

7. Почему Вы хотите стать донором? *Чтобы подарить людям возможность стать счастливыми*

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



УЛЬТРАБАНК

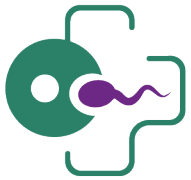
ПЕРСОНАЛЬНАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ДОНОРА



Код СИР-ДО-3095

Дата заполнения «11» 10 2024 г.

1. Кто Вы по знаку зодиака Овен-тему
2. Ваша любимая книга / автор Учебной тетради (И.И.Трапезов)
3. Читаете ли вы журналы? Какой журнал предпочитаете _____
4. Какая музыка Вам нравится (жанр, исполнители)? рок, метал, классика, опера, мюзикл
5. Вы любите готовить? Ваше любимое блюдо Очень люблю готовить, самое любимое блюдо наверно говядиняй суп.
6. Ваш любимый напиток вода и кофе
7. Ваш любимый цвет черный, серый, фиолетовый
8. Любите ли Вы животных? Ваше любимое животное кошка
9. Есть ли у Вас домашние животные? Как их зовут робка, зовут "тегу"
10. Ваш любимый актер (актриса)? _____
11. Ваш любимый фильм? Мастер и Маргарита, Крестный отец
12. Любимый мультфильм детства? _____
13. Какую радиостанцию Вы обычно слушаете? _____
14. Любимые имена (мужское и женское) _____
15. Ваше счастливое число _____
16. Расскажите о Ваших любимых праздниках (как и где Вы их проводите) _____
17. Ваши привычки _____
18. Что Вы никогда не простите _____
19. У Вас есть какие-либо страхи? Расскажи про них Землетрясения и пауки
20. Расскажите о Вашем хобби, интересах и талантах Защитно спортив, люблю охоту и рыбалку, путешествовать, обожаю природу и бегать. Нравится искусство, пишу картины, люблю слушать музыку. Люблю смотреть на архитектуру



УЛЬТРАБАНК

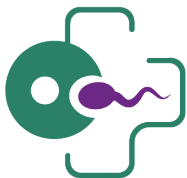
ПЕРСОНАЛЬНАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ДОНОРА



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

Бокс, дзюдо, волейбол, пауэрлифтинг,

22. Знаете ли Вы иностранные языки? На каких языках Вы можете разговаривать _____



УЛЬТРАБАНК ИСТОРИЯ ЗДОРОВЬЯ ДОНОРА И РОДСТВЕННИКОВ ДОНОРА

Код СМР-00-3045

Дата заполнения «11» 10 2024 г.

Группа крови 3 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 пыль и шерсть

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

| Вещества | Вызываемая реакция |
|----------|--------------------|
| | |
| | |
| | |

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 _____

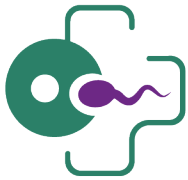
Как часто Вы обращаетесь к стоматологу? _____

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? омега 3, цинк, иод, железо



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? бег, пауэрлифтинг

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 _____



МЕДИЦИНСКАЯ ИСТОРИЯ СЕМЬИ ДОНОРА

Код Сир-00-3045 Дата заполнения «11» 10 2024 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 | 1 | 1 | 1 | — | 5 | 2 | 3 | | | | |

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 | по линии матери | по линии отца | по линии матери | по линии отца | 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 _____ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

1. Сердечно-сосудистая система

| 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 _____ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| 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 | | |
| 7. Половая / репродуктивная система | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Врожденные дефекты половой/репродуктивной системы | ✓ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Бесплодие | ✓ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Рак груди | ✓ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Рак шейки матки | ✓ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Рак матки | ✓ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Рак яичников | ✓ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Рак простаты | ✓ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Рак яичек | ✓ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Гипоспадии | ✓ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 | | по линии матери |
| 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? Да Нет

Если да, пожалуйста, опишите симптомы: