



УЛЬТРАБАНК

ИНДИВИДУАЛЬНАЯ КАРТА ДОНОРА СПЕРМЫ

Анкета донора спермы

Код СМР-DS-2003

Дата заполнения «18» декабря 2020г.

Национальность русский

Расовая принадлежность европеоидная

Религия вероисповедания православие

ДЕТИ

Наличие детей есть нет

Кол-во 1 Пол мужской

Возраст самого младшего 2,5

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

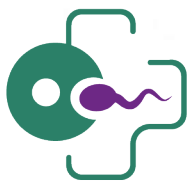
нет

Если «Да», то при каких условиях: только для пациентов из других городов

только персональные данные, без фото

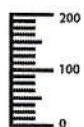
всю имеющуюся информацию

другое _____



УЛЬТРАБАНК

ФЕНОТИПИЧЕСКИЕ ПРИЗНАКИ



Рост (см) 186









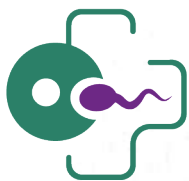
Вес (кг) 69

Лицо

Форма	 Круглое <input type="radio"/>	 Овальное <input checked="" type="radio"/>	 Квадратное <input 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 type="radio"/>	 Веснушки <input type="radio"/>	 Ямочка на подбородке <input checked="" 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 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 Монголоидный Антимонголоидный 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 type="radio"/> Средние	<input checked="" type="radio"/> Длинные
--------------------------------	-------------------------------	--

Брови

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

Уши

Размер

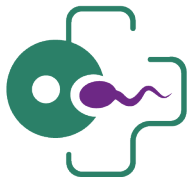
<input type="radio"/> Маленькие	<input checked="" type="radio"/> Средние	<input type="radio"/> Большие
---------------------------------	--	-------------------------------

Мочка

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

Расстояние от головы

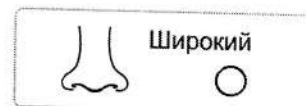
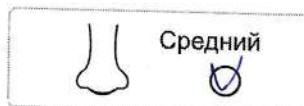
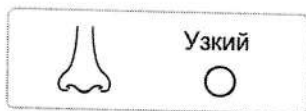
<input type="radio"/> Близко	<input checked="" type="radio"/> Посередине	<input type="radio"/> Далеко
------------------------------	---	------------------------------



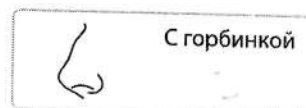
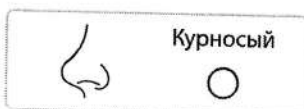
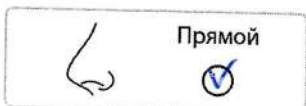
УЛЬТРАБАНК

Нос

Форма



Профиль



Ширина

Узкий

Средний

Широкий

Длина

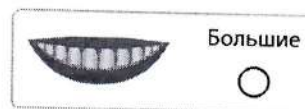
Короткий

Средний

Длинный

Зубы

Размер



Внешний вид

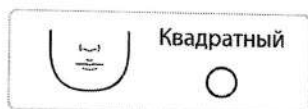
Прямые

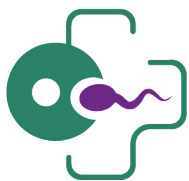
Искривленные

Другое _____

Подбородок

Форма





УЛЬТРАБАНК

Волосы

Структура Прямые Волнистые Кудрявые

Объем Тонкие Средние Плотные

Цвет

<input checked="" type="radio"/> Черные	<input checked="" type="radio"/> Темно-каштановые	<input checked="" type="radio"/> Каштановые	<input checked="" type="radio"/> Русый
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
<input checked="" type="radio"/> Рыжие	<input checked="" type="radio"/> Темный блондин	<input type="radio"/> Блондин	<input type="radio"/> Седые
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Седые волосы нет мало много полностью седой другое _____

В каком возрасте Вы начали седеть? _____

Телосложение худое плотное жилистое крупное другое _____

Размер одежды 48-50 (M) Размер обуви 44

Ваши отличительные черты

Вы правша левша владеете двумя руками

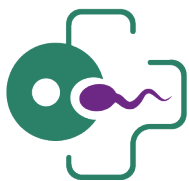
Есть ли у Вас веснушки да нет много мало

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 похожим Илья Ильич Купцов
(футболист ФК СПАРТАК)



УЛЬТРАБАНК

Вредные привычки

Курение да нет иногда сильно ненавижу, не курю !!!

Употребление алкоголя употребляю эпизодически не употребляю

Если употребляете, то с какой частотой? очень редко

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 Мод Сош №105

Средний балл (нужное обведите) 2 3 **4** 5

Особые достижения _____

Среднее специальное образование техникум лицей колледж другое _____

Название учреждения ИАТТ Индустриальный Автомобильный Техникум
Специальность управление на транспорте

Средний балл (нужное обведите) 2 3 **4** 5

Особые достижения _____

Дипломная работа на тему: измерение пассажиропотока на маршруте

Высшее образование институт университет академия другое _____

Название учреждения МИЭП
Специальность юриспруденция уголовного права

Средний балл (нужное обведите) 2 3 **4** 5

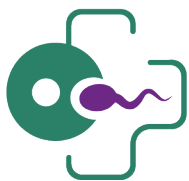
Особые достижения _____

Дипломная работа на тему: ИС экзамен с/ак на отличие.

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) ООО АвтоМагистраль

Занимаемая должность менеджер - логист

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.) самая первая и основная работа менеджер-логист
эффширование грузов, поиск машины,



УЛЬТРАБАНК



ИНФОРМАЦИЯ О МАТЕРИ ДОНОРА

Код СМР-DS-2003 Дата заполнения «19» декабря 2010г.

Национальность русская
Расовая принадлежность европеоидная Религия вероисповедания православие

Укажите положительные и отрицательные черты характера Вашей матери:

Положительные добродетель, трудолюбивость, честность, отзывчивость
Отрицательные цыганская привлекательность

Фенотипические признаки:

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

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

ИНФОРМАЦИЯ О МАТЕРИ ДОНОРА

Образование:

Среднее образование _____

Средне-специальное образование _____

Высшее образование педагогическое

Постдипломное образование (ученые степень, звание) _____

Профессиональная деятельность:

Основное место работы МОУ СОШ №167 Занимаемая должность учитель истории

Здоровье:

Самочувствие Вашей матери на данный момент

отличное хорошее удовлетворительное плохое возврат смерти _____

Группа крови _____ Резус фактор _____

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

вредных привычек нет

ИНФОРМАЦИЯ ОБ ОТЦЕ ДОНОРА

Код СМР-DS-2003

Дата заполнения «18» мая 2010 г.

Национальность русская
 Раса/расовая принадлежность европеидная Религия вероисповедания православие

Укажите положительные и отрицательные черты характера Вашего отца:
 Положительные трудолюбивость, ответственность
 Отрицательные некоммуникабельность

Фенотипические признаки:

Цвет глаз	Разрез глаз	Цвет волос	Нос	Лицо	Лоб
<input 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	<input checked="" type="checkbox"/> европейский <input type="checkbox"/> монголоидный <input type="checkbox"/> антимонголоидный <input type="checkbox"/> другое	<input checked="" type="checkbox"/> брюнет <input type="checkbox"/> блондин <input type="checkbox"/> шатен <input type="checkbox"/> рыжий <input type="checkbox"/> русый <input type="checkbox"/> другое	<input type="checkbox"/> прямой <input checked="" type="checkbox"/> с горбинкой <input type="checkbox"/> курносый <input type="checkbox"/> широкий <input type="checkbox"/> другое	<input checked="" type="checkbox"/> круглое <input type="checkbox"/> овальное <input type="checkbox"/> узкое <input type="checkbox"/> широкое <input type="checkbox"/> квадратное <input type="checkbox"/> другое	<input type="checkbox"/> высокий <input type="checkbox"/> низкий <input checked="" type="checkbox"/> средний <input type="checkbox"/> 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 ОБ ОТЦЕ ДОНОРА

Образование:

Среднее образование _____

Средне-специальное образование радиотехнический техникум

Высшее образование _____

Постдипломное образование (ученые степень, звание) _____

Профессиональная деятельность:

Основное место работы самозанятый 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.)

вредная привычка нет

СВЕДЕНИЯ О ДЕТЯХ ДОНОРА

Код СМР-DS-2003 Дата заполнения «18» декабря 2010г.

Имеете ли Вы детей? да нет Если «Да», то сколько мужского пола 1 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
РОМАН	М	2,5	отличное	проблем нет

2. Для каждого ребенка укажите фенотипические особенности:

Имя ребенка	Пол	Возраст	Цвет глаз	Разрез глаз	Цвет волос	Нос	Лицо	Тип волос	Структура волос
РОМАН	М, 5	2,5	серые	европейский	брюнет	прямой	круглое	прямые	тонкие
			зеленые	монголоидный	блондин	с горбинкой	овальное	вьющиеся	толстые
			карие	антимонголоидный	шатен	курносый	узкое	кудрявые	средние
			черные	другое	рыжий	широкий	широкое	другое	другое
			ореховые		русый	другое	квадратное		
			другое		другое		другое		
			серые	европейский	русый	правый	крупное	правое	тонкие

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
РОМАН	М	2,5	Веселый, общительный, добрый,	Ничего нет ТАКИХ.

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 СПЕРМЫ



Код СМР-DS-2003

Дата заполнения «18» февраля 2020г.

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

~~я очень добрый и отзывчивый человек~~ по характеру я во многом добрый и отзывчивый человек особенно проявляется это когда попадаешь в проблему и помогаешь другим.

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

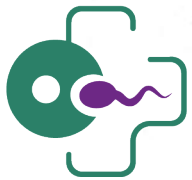
с обоими родителями поддерживаю отношения хорошие, оба близки, родители обоим рассказывают, как я заработал сам на квартиру и купил её родителям!

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

Намного всего горжусь своей семьей, матерью и отцом, скоро будет второй ребенок. Заработал на квартиру на фриланс рынке 100000 за месяц.

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

Знаюшь братом ФК РЕАЛ МАВ Рид, с удовольствием поужинал со своим игроками этой команды



УЛЬТРАБАНК

ПЕРСОНАЛЬНОЕ ЭССЕ ДОНОРА СПЕРМЫ



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

Трудолюбивость, целеустремленность, доброта.

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

прыжки с высоты в воду с высоты 7м.

7. Почему Вы хотите стать донором? *Хотелось бы помочь тем, кому нужно*

8. Напишите несколько пожеланий людям, которые в будущем выберут Вашу сперму в качестве донорской? *Никогда не упускайте лучшие времена и используйте все шансы и возможности.*

Код СМР-DS-2003

Дата заполнения «15» декабря 20 г.

1. Кто Вы по знаку зодиака возакей
2. Ваша любимая книга / автор А.С. Пушкин „Кавказская фочка“
3. Читаете ли вы журналы? Какой журнал предпочитаете forbes
4. Какая музыка Вам нравится (жанр, исполнители)? рок, панк, металкор, и электронную музыку
5. Вы любите готовить? Ваше любимое блюдо готовить не люблю; мизбурак.
6. Ваш любимый напиток кока-кола.
7. Ваш любимый цвет березовый
8. Любите ли Вы животных? Ваше любимое животное люблю, кошек и собак
9. Есть ли у Вас домашние животные? Как их зовут 2 кошки Челси и Симба
10. Ваш любимый актер (актриса)? Том Круз
11. Ваш любимый фильм? „Последний Самурай“
12. Любимый мультфильм детства? „ку погоди!“
13. Какую радиостанцию Вы обычно слушаете? европа плюс; Наше Радио.
14. Любимые имена (мужское и женское) роман Ярослав.
15. Ваше счастливое число 4
16. Расскажите о Ваших любимых праздниках (как и где Вы их проводите) для меня 2 главных праздника 9 МАЯ и день рождения моего ребенка.
17. Ваши привычки _____
18. Что Вы никогда не простите шутку
19. У Вас есть какие-либо страхи? Расскажи про них страх смерти близких мне людей
20. Расскажите о Вашем хобби, интересах и талантах футбол, трейдинг; История Собрал и играл в рок-группе



УЛЬТРАБАНК

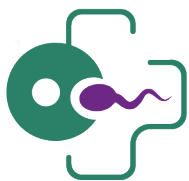
ПЕРСОНАЛЬНАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ДОНОРА СПЕРМЫ

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

футбол (занимался 1 год) хоккей (2 года)

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

*Английский язык, разговаривать не смогу, но о чём
делал пошу*



УЛЬТРАБАНК

ИСТОРИЯ ЗДОРОВЬЯ ДОНОРА И РОДСТВЕННИКОВ ДОНОРА

Код СМР-DS-2003

Дата заполнения «18» декабря 2020г.

Группа крови A (II) Резус фактор Rh (+)

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

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? 1 раз в год

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? _____

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 _____



УЛЬТРАБАНК

Заболевания	Никто	Вы	Мать	Отец	Братья	Сестры	Бабушки		Дедушки		Тети		Дяди		Двоюродные братья		Двоюродные сестры		Комментарий	
							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	✓																			
Гипоспадия	✓																			
Крипторхизм	✓																			
Прочее																				
8. Эндокринная система / обмен веществ																				
Врожденные дефекты эндокринной системы	✓																			
Сахарный диабет																				
Нарушение обмена веществ	✓																			
Заболевания парацицидных желез	✓																			
Заболевания гипофиза	✓																			
Заболевания надпочечников	✓																			
Рак щитовидной железы	✓																			
Болезнь Гоше																				
Прочее																				

✓ после болезни

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		
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: