



УЛЬТРАБАНК

ИНДИВИДУАЛЬНАЯ КАРТА ДОНОРА ООЦИТОВ

Анкета донора ооцитов

Код СМР-ДО-3005

Дата заполнения «14» февраля 2023г.

Национальность РУССКАЯ

Расовая принадлежность ЕВРОПЕЙСКАЯ

Религия вероисповедания ПРАВОСЛАВИЕ

ДЕТИ

Наличие детей есть нет

Кол-во 1 Пол МУЖСКОЙ Возраст самого младшего 7

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

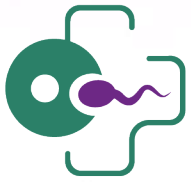
нет

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

только персональные данные, без фото

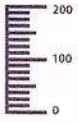
всю имеющуюся информацию

другое _____



УЛЬТРАБАНК

ФЕНОТИПИЧЕСКИЕ ПРИЗНАКИ



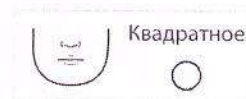
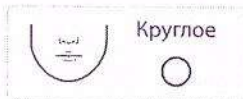
Рост (см) 165



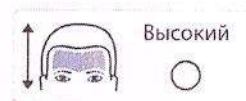
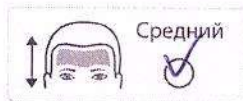
Вес (кг) 67

Лицо

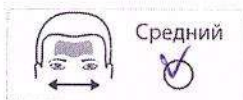
Форма



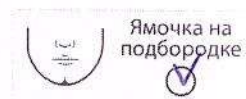
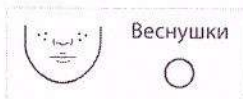
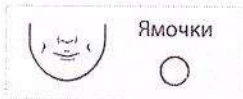
Высота лба



Размер лба

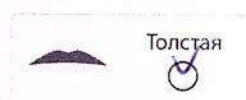
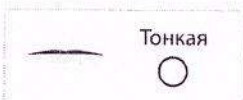


Особенности

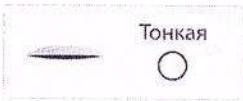


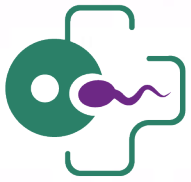
Губы

Верхняя



Нижняя





УЛЬТРАБАНК

Глаза

Цвет

<input type="radio"/> Голубые	<input checked="" 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

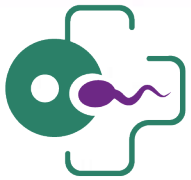
<input type="radio"/> Маленькие	<input checked="" type="radio"/> Средние	<input type="radio"/> Большие
---------------------------------	--	-------------------------------

Мочка

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

Расстояние от головы

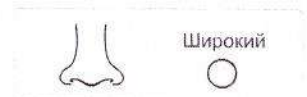
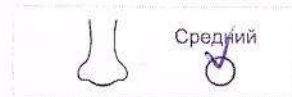
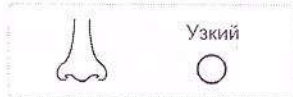
<input type="radio"/> Близко	<input checked="" type="radio"/> Посередине	<input type="radio"/> Далеко
------------------------------	---	------------------------------



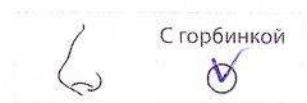
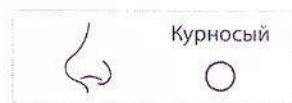
УЛЬТРАБАНК

Нос

Форма



Профиль



Ширина

Узкий

Средний

Широкий

Длина

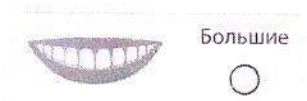
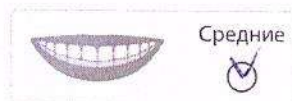
Короткий

Средний

Длинный

Зубы

Размер



Внешний вид

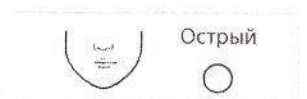
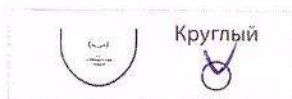
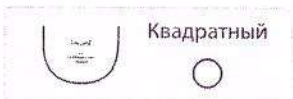
Прямые

Искривленные

Другое _____

Подбородок

Форма





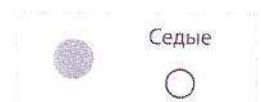
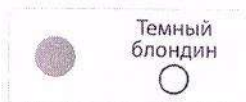
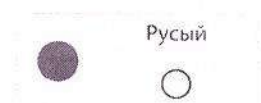
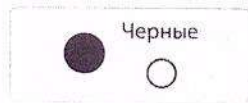
УЛЬТРАБАНК

Волосы

Структура Прямые Волнистые Кудрявые

Объем Тонкие Средние Плотные

Цвет



Седые волосы нет мало много полностью седой другое _____

В каком возрасте Вы начали седеть? ПОСЛЕ РОДОВ В 27 ЛЕТ

Телосложение худое плотное жилистое крупное другое _____

Размер одежды 44 Размер обуви 37

Ваши отличительные черты

Вы правша левша владеете двумя руками

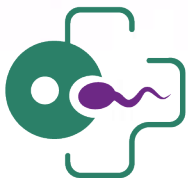
Есть ли у Вас веснушки да нет много мало

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 ОДРИ ХЕЛБЕРН



УЛЬТРАБАНК

Вредные привычки

Курение да нет иногда КАЛЬЯН

Употребление алкоголя употребляю эпизодически не употребляю

Если употребляете, то с какой частотой? 1-2 р. в месяц, часто перерыв 2-3 месяца

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 МБОУ Тамбовская средняя школа

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 Волжский государственный инженерно-педагогический университет

Специальность _____

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

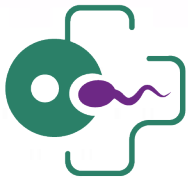
Особые достижения _____

Дипломная работа на тему: Формирование художественных умений студентов - дизайнеров на учебной практике

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) Администратор ИИТруссели

Занимаемая должность Администратор

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.)

06.2010-10.2010 "ПРЕКТ-2004 ИИ" "ПРОДВЕТ-КОМЕ.УИ."
09.2011-10.2012 "PAI ZIKKI LAB", 10.2012-03.2012 ООО "СПОРТИВЕТЬ", 03.2012-07.2012
ООО "Ике-Трим" старший кассир-Адм., 08.2013-03.2017 ООО "СПОРТ ХАУС 2011" Администратор
09.2017-09.2020 ИБУРО "ЛХИ" преподаватель ИЗО, 09.2020-12.2020
слесарь по швейным машинам ИИ Доменио ВЛАНДС, 09.20-03.2021 Кооператив "Талсух"
кассир-адм. ООО МВМ 03.2021-06.2021; 06.2021-03.2022 "И-ТРЕККИНГ"
ТОИДА ИИ "ИТ" управляющий; 04.22-по н.в. Администратор ИИТруссели АВ



УЛЬТРАБАНК

ИНФОРМАЦИЯ О МАТЕРИ ДОНОРА

Код СМР-90-3005

Дата заполнения «18» 02 2013г.

Национальность РУССКАЯ

Расовая принадлежность _____

Религия вероисповедания ПРАВОСЛАВНОЕ

Укажите положительные и отрицательные черты характера Вашей матери:

Положительные ОТВЕТСТВЕННАЯ, УЧИЛИЩАЯ, ПРАКТИЧЕСКАЯ, ПЕЧИЛИЩАЯ, СПОСОБНА ОБУЧАТЬ, ВЫСОКАЯ РАЗВИТА

Отрицательные НАСТАВНИЦА, ЖЕЛТО РЕКАЕТ ВОЛЮЮ, ТЕРПЕЛИВАЯ

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 _____

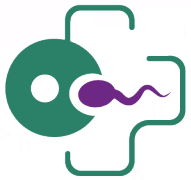
Лоб
 высокий
 низкий
 средний
 другое _____

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 _____



УЛЬТРАБАНК



ИНФОРМАЦИЯ О МАТЕРИ ДОНОРА

Образование:

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

Профессиональная деятельность:

Основное место работы ПЕШЕВУ. ТОВАТА "КРАСОЕ СКАМО" Занимаемая должность ДИЗАЙНЕР

Здоровье:

Самочувствие Вашей матери на данный момент

отличное хорошее удовлетворительное плохое возраст смерти _____
Группа крови II+ Резус фактор +

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

НЕТ ЕСТЬ С СЕРДЕЦЕМ



УЛЬТРАБАНК

ИНФОРМАЦИЯ ОБ ОТЦЕ ДОНОРА

Код СМР-90-3005 Дата заполнения «14» 02 2021г.

Национальность русская
Расовая принадлежность _____ Религия вероисповедания православие (старообр)

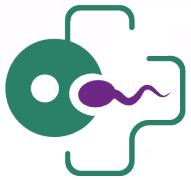
Укажите положительные и отрицательные черты характера Вашего отца:

Положительные расчетливый, деловитый, не курит, не пьет, вел активный образ жизни,
Отрицательные инициативный, не умеет обращаться в поликлику, хитрый

Фенотипические признаки:

Цвет глаз <input checked="" type="checkbox"/> голубые <input checked="" type="checkbox"/> серые <input 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 checked="" type="checkbox"/> рыжий <input type="checkbox"/> русый <input type="checkbox"/> другое	Нос <input type="checkbox"/> прямой <input checked="" type="checkbox"/> с горбинкой <input type="checkbox"/> курносый <input 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 checked="" type="checkbox"/> высокий <input type="checkbox"/> низкий <input 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 type="checkbox"/> тонкие <input type="checkbox"/> толстые <input checked="" 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
---	---	--	--



УЛЬТРАБАНК



ИНФОРМАЦИЯ ОБ ОТЦЕ ДОНОРА

Образование:

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

Профессиональная деятельность:

Основное место работы ООО "Вестернсервис" р/т/ш/с/д занимаемая должность Директор

Здоровье:

Самочувствие Вашего отца на данный момент

отличное хорошее удовлетворительное плохое возраст смерти _____
Группа крови IV Резус фактор +

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

СВЕДЕНИЯ О ДЕТЯХ ДОНОРА



Код СМР-80-2005 Дата заполнения «14» 02 2017 г.

Имеете ли Вы детей? да нет Если «Да», то сколько мужского пола _____ женского пола 1

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
<u>СУЛТАН</u>	<u>мужской</u>	<u>7</u>	<u>хорошее</u>	<u>криптерхизис до 28 лет</u>

2. Для каждого ребенка укажите фенотипические особенности:

Имя ребенка	Пол	Возраст	Цвет глаз	Разрез глаз	Цвет волос	Нос	Лицо	Тип волос	Структура волос
<u>СУЛТАН</u>	<u>мужской</u>	<u>7</u>	<u>карие</u>	<u>Айямаюно-шатеи</u> <u>китайский</u>	<u>брюнет</u> <u>блондин</u> <u>шатен</u> <u>рыжий</u> <u>русый</u> <u>другое</u>	<u>прямой</u> <u>с горбинкой</u> <u>курносый</u> <u>широкий</u> <u>другое</u>	<u>круглое</u> <u>овальное</u> <u>узкое</u> <u>широкое</u> <u>квадратное</u> <u>другое</u>	<u>прямые</u> <u>вьющиеся</u> <u>кудрявые</u> <u>другое</u>	<u>тонкие</u> <u>толстые</u> <u>средние</u> <u>другое</u>

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
Султан	мужской	7	Забавливый, любознательный, имеет чувство собственного достоинства, отзывчивый, самоуверенный.	самостоятельностью, измышляет шутки, интуитивный.

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

Если «Да», то укажите причины _____

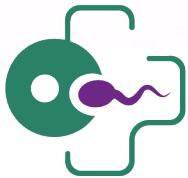
5. Есть ли двойни или тройни в Вашем роду? да нет

Если «Да», то опишите у кого, когда и какого пола родились дети
 со стороны отца - мамы двоюродные, племянники двоюродные, + племянница двоюродная

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 ООЦИТОВ

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

Иметь светлое сердце. Мудрость походу к решению
вопросов → быть на несколько ходов впереди.
Быть хорошим психологом. Уметь общаться, не допускать
лишнего вмешательства в чужую жизнь. Ценить
и воспринимать близких. Быть авторитетом. Иметь
способность быть семье помощником.

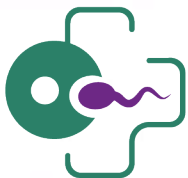
6. Опишите Ваш самый экстремальный поступок в жизни, который Вы когда-либо совершали?

Безумных поступков не было. Было
были поступки из вредности, о которых лучше не
вспоминается, которые совершались в качестве
защиты от недоброго вмешательства и давления
друзей - советчиков, которые требуют моего
вмешательства.

7. Почему Вы хотите стать донором? Не вижу в этом ничего дурного.

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

Надеюсь ребенок проявит только положительные
черты, будет самым лучшим и реально счастливым.



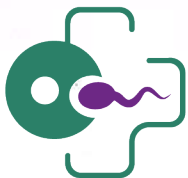
УЛЬТРАБАНК

ПЕРСОНАЛЬНАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ДОНОРА ООЦИТОВ

Код СМД-ДО-3005

Дата заполнения «14» 02 2023г.

1. Кто Вы по знаку зодиака стрелец / дружок
2. Ваша любимая книга / автор Бернхард Вербер "Последний секрет", Т.К. Жуков "Воспоминание и размышление"
3. Читаете ли вы журналы? Какой журнал предпочитаете не читаю.
4. Какая музыка Вам нравится (жанр, исполнители)? R'n'B, TRAP, RAP КАРМЕНЕВСКАЯ
5. Вы любите готовить? Ваше любимое блюдо люблю готовить ^{французские} только оладьи, ^{китайские} пельмени и рыбу в различных соусах. Чашечка мандаринов
6. Ваш любимый напиток китайский чай в еловых шишках
7. Ваш любимый цвет зеленый, голубой.
8. Любите ли Вы животных? Ваше любимое животное любимое животное - слон, рыба.
9. Есть ли у Вас домашние животные? Как их зовут имела белоглазую овцу @ кошечки, не нравятся их ревность. Не люблю собак любых
10. Ваш любимый актер (актриса)? Бейонсе и Райан Рейнольдс. С. Бурков.
11. Ваш любимый фильм? Цвета 1961 Ю. Чумокена.
12. Любимый мультик детства? Триколесная тиштинка Лю и Пете.
13. Какую радиостанцию Вы обычно слушаете? Комеди.
14. Любимые имена (мужское и женское) Руслан и Екатерина
15. Ваше счастливое число 13
16. Расскажите о Ваших любимых праздниках (как и где Вы их проводите) НТ - заторовый дом, дача на 2-3 дни, Ватрушка, баня, коньки, лыжи.
17. Ваши привычки терпеть события, подготовка - когда шершаво.
18. Что Вы никогда не простите предательство
19. У Вас есть какие-либо страхи? Расскажи про них страх, что не смогу быть самостоятельной помочь своим близким как женщина
20. Расскажите о Вашем хобби, интересах и талантах основной интерес тивонисв. / интерьер портрет, анимация. спорт - только велосипед, футбол и баскетбол. Пытаюсь заниматься йогой.



УЛЬТРАБАНК

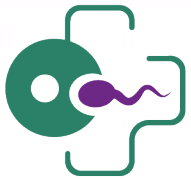
ПЕРСОНАЛЬНАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ДОНОРА ООЦИТОВ

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

Велосипед, Бадминтон (любимая), быстрое катание.

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

отсутствие навыков.



УЛЬТРАБАНК

ИСТОРИЯ ЗДОРОВЬЯ ДОНОРА И РОДСТВЕННИКОВ ДОНОРА

Код СМР-90-3005

Дата заполнения «14» 02 2023.

Группа крови I Резус фактор +

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 сонливое

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

был перхоть, и аллергия

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 -1,5D (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? после родов каждый год, по мере

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

Если «Да», укажите Ваши ограничения (диеты) минимум х/б изварки, соевы, поевы/9ч.

Принимаете ли Вы витамины или пищевые добавки? да нет другое проковала, и иррадио

Если «Да», что именно вы принимаете, как часто? ВИАМИНЫ, РЕАКСИД КИШЕВ, ФАКТА ВЕЕТИА и т.д.



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

Отец - проблемы с позвоночником. Занимался ремонтом бытовой техникой.

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 бессонница (слонившей тревоги), в этот период нельзя лежать ковре, нужно было голова → до вмешательства врача.

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

Был травма позвоночника в детстве - падал с турки, нестились.

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
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		
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 _____																				

подаренные

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		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																				

не выявлено

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		
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: