

ИНДИВИДУАЛЬНАЯ КАРТА ДОНОРА ООЦИТОВ

Анкета донора ооцитов

Код СМР-ДО-3088

Дата заполнения «06» ноября 2025 г.

Национальность Русская

Расовая принадлежность Славянин

Религия вероисповедания Христианство

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

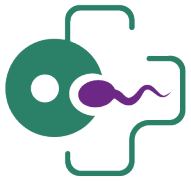
Можем ли мы раскрывать Вашу персональную информацию (имя, фото, голос, почерк и т.д.)? да нет

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

только персональные данные, без фото

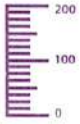
всю имеющуюся информацию

другое _____



УЛЬТРАБАНК

ФЕНОТИПИЧЕСКИЕ ПРИЗНАКИ















Рост (см) 169



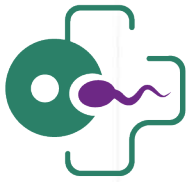
Вес (кг) 69

Лицо

Форма	 Круглое <input checked="" type="radio"/>	 Овальное <input 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 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 type="radio"/> Голубые	<input type="radio"/> Серые	<input type="radio"/> Зеленые	<input checked="" 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 checked="" type="radio"/> Короткие	<input type="radio"/> Средние	<input type="radio"/> Длинные
---	-------------------------------	-------------------------------

Брови

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

Уши

Размер

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

Мочка

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

Расстояние от головы

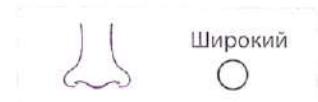
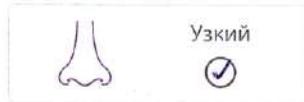
<input checked="" type="radio"/> Близко	<input type="radio"/> Посередине	<input type="radio"/> Далеко
---	----------------------------------	------------------------------



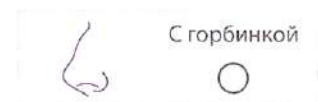
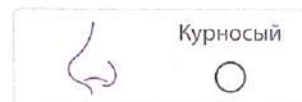
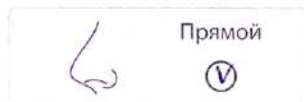
УЛЬТРАБАНК

Нос

Форма



Профиль



Ширина

Узкий

Средний

Широкий

Длина

Короткий

Средний

Длинный

Зубы

Размер



Внешний вид

Прямые

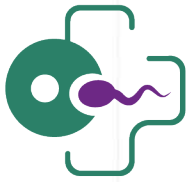
Искривленные

Другое _____

Подбородок

Форма





УЛЬТРАБАНК

Волосы

Структура Прямые Волнистые Кудрявые

Объем Тонкие Средние Плотные

Цвет

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

Седые волосы нет мало много полностью седой другое _____

В каком возрасте Вы начали седеть? _____

Телосложение худое плотное жилистое крупное другое _____

Размер одежды 44р Размер обуви 38,5 - 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 кайфен или электр. сигарета раз в 2-3 месяца

Употребление алкоголя употребляю эпизодически не употребляю

Если употребляете, то с какой частотой? 1 раз в 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 СОШ № 129

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 НГПУ им. Козьмы Минаева

Специальность Психология и педагогика начального школьного образования

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

Особые достижения _____

Дипломная работа на тему: Психологическая помощь мл.школьникам с нарушениями развития эмоционально-волевой сферы.

Постдипломное образование аспирантура магистратура докторантура другое _____

Психология и педагогика от 9 до 18 лет

Ученая степень красный диплом

Основная область исследования Формирование экологической культуры младших

школьников в условиях образовательной среды.



УЛЬТРАБАНК

Другая информация по образованию

- второе высшее образование Семейная психология и консультирование
- курсы повышения квалификации _____
- художественная школа _____
- спортивная школа _____
- другое _____

Профессиональная деятельность

Основное место работы (название организации, род деятельности) медицинская клиника, управление персоналом, обучение, административная деятельность

Занимаемая должность старший 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.) учитель математики в частной военной школе; репетитор по математике 1-4кл; во время студенчества - ватман - воспитатель в летнем лагере для детей.

Психологический портрет донора _____

ИНФОРМАЦИЯ О МАТЕРИ ДОНОРА

Код СМР-00-3088 Дата заполнения «06» ноября 2015 г.

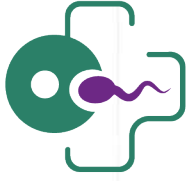
Национальность Русская
 Расовая принадлежность славянк Религия вероисповедания христианство

Укажите положительные и отрицательные черты характера Вашей матери:

Положительные милая, добрая, отзывчивая
 Отрицательные /

Фенотипические признаки:

<p>Цвет глаз</p> <p><input type="checkbox"/> голубые <input type="checkbox"/> серые <input type="checkbox"/> зеленые <input checked="" type="checkbox"/> карие <input type="checkbox"/> черные <input type="checkbox"/> ореховые <input type="checkbox"/> другое</p>	<p>Разрез глаз</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> европейский <input type="checkbox"/> монголоидный <input type="checkbox"/> антимонголоидный <input type="checkbox"/> другое</p>	<p>Цвет волос</p> <p><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</p>	<p>Нос</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> прямой <input type="checkbox"/> с горбинкой <input type="checkbox"/> курносый <input type="checkbox"/> широкий <input type="checkbox"/> другое</p>	<p>Лицо</p> <p><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</p>	<p>Лоб</p> <p><input type="checkbox"/> высокий <input type="checkbox"/> низкий <input checked="" type="checkbox"/> средний <input type="checkbox"/> другое</p>
<p>Тип волос</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> прямые <input type="checkbox"/> вьющиеся <input type="checkbox"/> кудрявые <input type="checkbox"/> другое</p>	<p>Структура волос</p> <p><input type="checkbox"/> тонкие <input checked="" type="checkbox"/> толстые <input type="checkbox"/> средние <input type="checkbox"/> другое</p>	<p>Телосложение</p> <p><input type="checkbox"/> худое <input checked="" type="checkbox"/> плотное <input type="checkbox"/> жилистое <input type="checkbox"/> крупное <input type="checkbox"/> другое</p>	<p>Характеристика кожи</p> <p><input type="checkbox"/> очень светлая <input type="checkbox"/> светлая <input checked="" type="checkbox"/> смуглая <input type="checkbox"/> темная <input type="checkbox"/> черная <input type="checkbox"/> другое</p>		



УЛЬТРАБАНК



ИНФОРМАЦИЯ О МАТЕРИ ДОНОРА

Образование:

Среднее образование школа Аксаков

Средне-специальное образование институт

Высшее образование _____

Постдипломное образование (ученые степень, звание) _____

Профессиональная деятельность:

Основное место работы детский сад Занимаемая должность воспитатель

Здоровье:

Самочувствие Вашей матери на данный момент

отличное хорошее удовлетворительное плохое возраст смерти _____

Группа крови A Резус фактор положительная

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

ИНФОРМАЦИЯ ОБ ОТЦЕ ДОНОРА

Код СМР-00-3088 Дата заполнения «06» ноября 2021 г.

Национальность русский
 Раса/расовая принадлежность славянин Религия вероисповедания христианство

Укажите положительные и отрицательные черты характера Вашего отца:

Положительные щедрый, щедрый, щедрый, щедрый, щедрый
 Отрицательные _____

Фенотипические признаки:

<p>Цвет глаз</p> <input checked="" type="checkbox"/> голубые <input type="checkbox"/> серые <input type="checkbox"/> зеленые <input type="checkbox"/> карие <input type="checkbox"/> черные <input type="checkbox"/> ореховые <input type="checkbox"/> Другое _____	<p>Разрез глаз</p> <input checked="" type="checkbox"/> европейский <input type="checkbox"/> монголоидный <input type="checkbox"/> антимонголоидный <input type="checkbox"/> другое _____	<p>Цвет волос</p> <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 _____	<p>Нос</p> <input checked="" type="checkbox"/> прямой <input type="checkbox"/> с горбинкой <input type="checkbox"/> курносый <input type="checkbox"/> широкий <input type="checkbox"/> другое _____	<p>Лицо</p> <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 _____	<p>Лоб</p> <input type="checkbox"/> высокий <input type="checkbox"/> низкий <input checked="" type="checkbox"/> средний <input type="checkbox"/> другое _____
<p>Тип волос</p> <input type="checkbox"/> прямые <input checked="" type="checkbox"/> вьющиеся <input type="checkbox"/> кудрявые <input type="checkbox"/> другое _____	<p>Структура волос</p> <input type="checkbox"/> тонкие <input type="checkbox"/> толстые <input checked="" type="checkbox"/> средние <input type="checkbox"/> другое _____	<p>Телосложение</p> <input type="checkbox"/> худое <input type="checkbox"/> плотное <input type="checkbox"/> жилистое <input checked="" type="checkbox"/> крупное <input type="checkbox"/> другое _____	<p>Характеристика кожи</p> <input type="checkbox"/> очень светлая <input checked="" type="checkbox"/> светлая <input type="checkbox"/> смуглая <input type="checkbox"/> темная <input type="checkbox"/> черная <input type="checkbox"/> другое _____		

ИНФОРМАЦИЯ ОБ ОТЦЕ ДОНОРА



Образование:

Среднее образование школа 11 классов

Средне-специальное образование У

Высшее образование _____

Постдипломное образование (ученые степень, звание) _____

Профессиональная деятельность:

Основное место работы Отменяю все обязательства Занимаемая должность Директор, основатель организации

Здоровье:

Самочувствие Вашего отца на данный момент

отличное хорошее удовлетворительное плохое возраст смерти _____

Группа крови _____ Резус фактор отрицательная

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

расположен к родному

СВЕДЕНИЯ О ДЕТЯХ ДОНОРА



Код СМП-ДО-3088

Дата заполнения «05» июня 2021 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



УЛЬТРАБАНК

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 _____

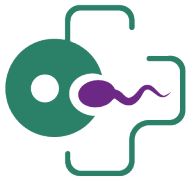
5. Есть ли двойни или тройни в Вашем роду? да нет

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-90-3088

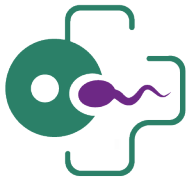
Дата заполнения «06» ноября 2025 г.

1. Как бы Вы описали свой характер? Пожалуйста, приведите примеры того, как в жизни проявляются данные черты Очень общительная, энергичная и веселая. При этом характер сильный, волевой, волеослаивающий. На работе занимаюсь обучением новых сотрудников, т.к. могу похвастаться изобретением инновационной и четко изложенной методологии действий сотрудникам, при этом всегда могу расположить к себе, чтобы обучение было не как «учебник», а как помощь и поддержка.

2. Кто из членов семьи Вам ближе всего и почему? Расскажите Вашу самую любимую историю, которую Ваши родственники и друзья часто рассказывают о Вас Моя тетя, у нас с ней разница в возрасте 10 лет и в подростковой возрасте именно к ней я обращалась за советами, а так же могла спросить у нее косметичку или какую-то вещь, для меня она как старшая сестра и в семье я почитаю, на ней больше всего внимания. В семье в шутку говорят, что меня ничем не остановить и не накормить, меня сбросило с себя лошади ветром на работу и чуть не затопило, это была моя первая поездка. После рождения и встала, открывала и осматривала её по новой. Так в жизни стараюсь во всем, не боясь и смело дальше.

3. Чем в жизни Вы гордитесь больше всего и почему? Больше всего в жизни я горжусь своей семьей, все мои достижения и навыки - это залог воспитания и смелости в моей семье. Я всегда могу на них полагаться и обратиться, при этом я полностью самостоятельна с раннего возраста и самостоятельно обеспечиваю себя и свои нужды со старшего школьного возраста.

4. Если бы у Вас была возможность поужинать с любым человеком из прошлого или настоящего времени, кого бы Вы выбрали и почему? Никого не могу придумать, если только с собой из будущего, возможно получу ценные советы.



УЛЬТРАБАНК

ПЕРСОНАЛЬНОЕ ЭССЕ ДОНОРА



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

Терпение, усидчивость и стремление разбивать свои навскили

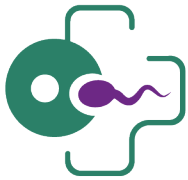
6. Опишите Ваш самый экстремальный поступок в жизни, который Вы когда-либо совершали?

Проток с горн фасетой в почти 1000м над уровнем моря на парашане.

7. Почему Вы хотите стать донором? *Помощь семьям, которые испытывают трудности с зачатием*

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

Пусть в вашей жизни появится то, к чему вы так долго стремитесь.



УЛЬТРАБАНК

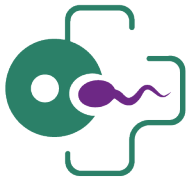
ПЕРСОНАЛЬНАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ДОНОРА



Код ВМР-ДО-3088

Дата заполнения «06» ноября 2025 г.

1. Кто Вы по знаку зодиака Овен
2. Ваша любимая книга / автор «Маленький принц»; «Гарри Поттер»
3. Читаете ли вы журналы? Какой журнал предпочитаете нет
4. Какая музыка Вам нравится (жанр, исполнители)? поп-музыка, «Руки вверх», Анна Асти
5. Вы любите готовить? Ваше любимое блюдо Да, картофельной запеканки, шарлотка
6. Ваш любимый напиток латте
7. Ваш любимый цвет розовый
8. Любите ли Вы животных? Ваше любимое животное да, лошади
9. Есть ли у Вас домашние животные? Как их зовут собака Чау-Чау Мира
10. Ваш любимый актер (актриса)? Виталик Цыганков
11. Ваш любимый фильм? Гарри Поттер
12. Любимый мультфильм детства? Русалочка
13. Какую радиостанцию Вы обычно слушаете? рекорд
14. Любимые имена (мужское и женское) Роман, Мира
15. Ваше счастливое число 13
16. Расскажите о Ваших любимых праздниках (как и где Вы их проводите) Новогод, отмечаем дома с семьей
17. Ваши привычки себя братья куря либо всегда под музыку
18. Что Вы никогда не простите предательство
19. У Вас есть какие-либо страхи? Расскажи про них в детстве страх темноты, сейчас не смотрю страшных ужасов в резких мультфильмах
20. Расскажите о Вашем хобби, интересах и талантах люблю танцевать, ходила на танцы в школьном возрасте и сейчас, иногда пишу стихи и рисую. Прекрасно готовлю



УЛЬТРАБАНК

ПЕРСОНАЛЬНАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ДОНОРА

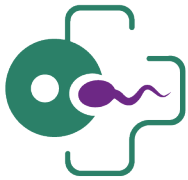


21. Вы любите спорт? Расскажите о Вашем любимом виде спорта. Каким видом спорта вы занимаетесь/занимались?

Спорт люблю, в школе часто участвовала в соревнованиях (бег, волейбол). Проф. не занималась. Сейчас в жизни регулярно спорт зай с бассейном и танцами

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

знаешь английского языка - школьная программа.



УЛЬТРАБАНК

ИСТОРИЯ ЗДОРОВЬЯ ДОНОРА И РОДСТВЕННИКОВ ДОНОРА

Код СМР-ДД-3088

Дата заполнения «06» ноября 2015 г.

Группа крови 2 Резус фактор -

1. Относите 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 _____

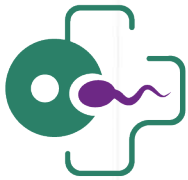
Как часто Вы обращаетесь к стоматологу? редко, прооригинена раз в 6 мес.

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? Витамин D, Омега



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? спорт зал

9. Были ли у Вас хирургические вмешательства? да нет

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

Вид хирургического вмешательства	Год	Последствия

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

Если «Да», то какова была причина? _____

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

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

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

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

Если «Да», опишите их _____

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

Бессю простудными заболеваниями



УЛЬТРАБАНК

МЕДИЦИНСКАЯ ИСТОРИЯ СЕМЬИ ДОНОРА



Код СМП-00-3058 Дата заполнения «06» ноября 2025 г.

Родные	Мать	Отец	Братья	Сестры	Бабушки		Дедушки		Тети		Дяди		Двоюродные братья		Двоюродные сестры	
					по линии матери	по линии отца	по линии матери	по линии отца	по линии матери	по линии отца	по линии матери	по линии отца	по линии матери	по линии отца	по линии матери	по линии отца
Пожалуйста, укажите количество всех родных (биологических) членов вашей семьи (в том числе умерших родственников). Включая сводных братьев и сестер, с которыми Вы имеете одного общего родителя.	1	1	4	-	1	1	1	1	2	-	-	-	1	-	4	-

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, укажите 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	<input checked="" type="checkbox"/>																		
Нарушение кровообращения	<input checked="" type="checkbox"/>																		
Высокое кровяное давление	<input checked="" type="checkbox"/>																		
Венозный тромбоз	<input checked="" type="checkbox"/>																		
Инфаркт	<input checked="" type="checkbox"/>																		
Инсульт	<input checked="" type="checkbox"/>																		
Аритмия	<input checked="" type="checkbox"/>																		
Стенокардия	<input checked="" type="checkbox"/>																		
Атеросклероз	<input checked="" type="checkbox"/>																		
Застойная сердечная недостаточность	<input checked="" type="checkbox"/>																		
Кардиомиопатия	<input checked="" type="checkbox"/>																		
Аневризма	<input checked="" type="checkbox"/>																		
Прочее	<input type="checkbox"/>																		

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 _____																				



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		
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 _____																				

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 паращитовидных желез	✓																			
Заболевания гипофиза	✓																			
Заболевания надпочечников	✓																			
Рак щитовидной железы	✓																			
Болезнь Гоше	✓																			
Прочее _____																				

✓ *ЛТНА*



УЛЬТРАБАНК

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



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
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: