

## ИНДИВИДУАЛЬНАЯ КАРТА ДОНОРА СПЕРМЫ

Анкета донора спермы

Код ВМП-05-2065

Дата заполнения «16» ОКТАБРЯ 2025 г.

Национальность Русский

Расовая принадлежность Европеоид

Религия вероисповедания Христианство

### ДЕТИ

Наличие детей  есть  нет

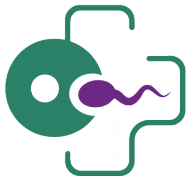
Кол-во \_\_\_\_\_ Пол \_\_\_\_\_ Возраст самого младшего \_\_\_\_\_

### 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

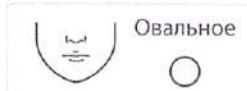





Рост (см) 183



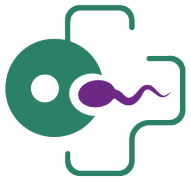
Вес (кг) 70

### Лицо

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

### Губы

Верхняя	 Тонкая <input 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 checked="" type="radio"/> Серые	<input 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 type="radio"/> Средние	<input checked="" type="radio"/> Толстые					

## Уши

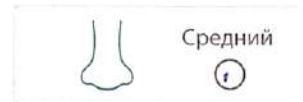
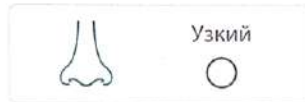
Размер	<input type="radio"/> Маленькие	<input checked="" type="radio"/> Средние	<input type="radio"/> Большие					
Мочка	<input type="radio"/> Прилегает	<input checked="" type="radio"/> Не прилегает						
Расстояние от головы	<input type="radio"/> Близко	<input checked="" type="radio"/> Посередине	<input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



УЛЬТРАБАНК

## Нос

Форма



Профиль



Ширина

Узкий

Средний

Широкий

Длина

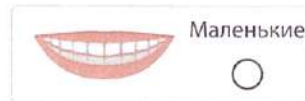
Короткий

Средний

Длинный

## Зубы

Размер



Внешний вид

Прямые

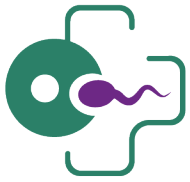
Искривленные

Другое \_\_\_\_\_

## Подбородок

Форма





УЛЬТРАБАНК

## Волосы

Структура      Прямые       Волнистые       Кудрявые

Объем      Тонкие       Средние       Плотные

Цвет

<input type="radio"/> Черные	<input checked="" type="radio"/> Темно-каштановые	<input type="radio"/> 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 спортивное

Размер одежды \_\_\_\_\_ Размер обуви 43

## 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 Шикалай Костер - Ва-  
-Мед оу



УЛЬТРАБАНК

### Вредные привычки

Курение  да  нет  иногда \_\_\_\_\_

Употребление алкоголя  употребляю  эпизодически  не употребляю

Если употребляете, то с какой частотой? один раз в несколько месяцев, по праздникам

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 РГУП

Специальность Юрисп

Средний балл (нужное обведите) 2 3 4 5

Особые достижения Курс на конкурсах по специальности Юрисп.

Дипломная работа на тему: Актарой Широкова судьи. Зарачи, структура корабля. Организация и т.д.

Высшее образование  институт  университет  академия  другое \_\_\_\_\_

Название учреждения \_\_\_\_\_

Специальность \_\_\_\_\_

Средний балл (нужное обведите) 2 3 4 5

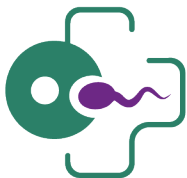
Особые достижения \_\_\_\_\_

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) студент 3 курса Те-  
-хника

Занимаемая должность \_\_\_\_\_

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 MS-AS-2065 Дата заполнения «16» Сентября 2025 г.

Национальность Русская  
 Раса принадлежность \_\_\_\_\_  
 Религия вероисповедания \_\_\_\_\_

### Укажите положительные и отрицательные черты характера Вашей матери:

Положительные Спокойная, добрая, отзывчивая, самоотверженная  
 Отрицательные \_\_\_\_\_

### Фенотипические признаки:

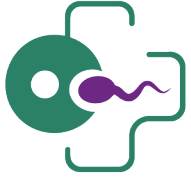
<b>Цвет глаз</b> <input type="checkbox"/> голубые <input type="checkbox"/> серые <input checked="" type="checkbox"/> зеленые <input type="checkbox"/> карие <input type="checkbox"/> черные <input type="checkbox"/> ореховые <input type="checkbox"/> другое _____	<b>Разрез глаз</b> <input checked="" type="checkbox"/> европейский <input type="checkbox"/> монголоидный <input type="checkbox"/> антимонголоидный <input type="checkbox"/> другое _____	<b>Цвет волос</b> <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 _____	<b>Нос</b> <input type="checkbox"/> прямой <input type="checkbox"/> с горбинкой <input checked="" type="checkbox"/> курносый <input type="checkbox"/> широкий <input type="checkbox"/> другое _____	<b>Лицо</b> <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 _____	<b>Лоб</b> <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 \_\_\_\_\_



УЛЬТРАБАНК



## ИНФОРМАЦИЯ О МАТЕРИ ДОНОРА

### Образование :

Среднее образование \_\_\_\_\_

Средне-специальное образование \_\_\_\_\_

Высшее образование Женское, психологическое

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 \_\_\_\_\_ Резус фактор \_\_\_\_\_

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

курит

## ИНФОРМАЦИЯ ОБ ОТЦЕ ДОНОРА

Код СМР-01-2005 Дата заполнения «16» октября 2025 г.

Национальность Русский  
 Раса/расовая принадлежность Европейская Религия вероисповедания Христианство, православие

### Укажите положительные и отрицательные черты характера Вашего отца:

Положительные добрый, справедливый, сдержанный, выносливый, открытый, общительный  
 Отрицательные \_\_\_\_\_

### Фенотипические признаки:

<p><b>Цвет глаз</b></p> <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 _____	<p><b>Разрез глаз</b></p> <input checked="" type="checkbox"/> европейский <input type="checkbox"/> монголоидный <input type="checkbox"/> антимонголоидный <input type="checkbox"/> другое _____	<p><b>Цвет волос</b></p> <input type="checkbox"/> брюнет <input type="checkbox"/> блондин <input type="checkbox"/> шатен <input type="checkbox"/> рыжий <input checked="" type="checkbox"/> русый <input type="checkbox"/> другое _____	<p><b>Нос</b></p> <input checked="" type="checkbox"/> прямой <input type="checkbox"/> с горбинкой <input type="checkbox"/> курносый <input type="checkbox"/> широкий <input type="checkbox"/> другое _____	<p><b>Лицо</b></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><b>Лоб</b></p> <input checked="" type="checkbox"/> высокий <input type="checkbox"/> низкий <input 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 \_\_\_\_\_

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 \_\_\_\_\_

*2021.26.01.2021*

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

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_



УЛЬТРАБАНК

## СВЕДЕНИЯ О ДЕТЯХ ДОНОРА



Код MP-AS-1005

Дата заполнения «16» октября 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

## 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 \_\_\_\_\_

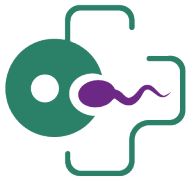
5. Есть ли двойни или тройни в Вашем роду?  да  нет

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-05-2065

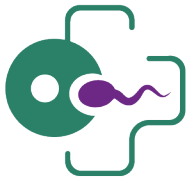
Дата заполнения «16» Октября 2025 г.

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

2. Кто из членов семьи Вам ближе всего и почему? Расскажите Вашу самую любимую историю, которую Ваши родственники и друзья часто рассказывают о Вас Мой отец, раньше  
мы постоянно проводили время вместе, он научил меня  
многим вещам, повторил и taught, если бы не он я бы так  
и не определился бы кем хочу быть. Также мама с ней  
я всегда мою любимую переживаю и переживаю про-  
блемы брат, два комманде месяц с научился. Мой брат  
мы часто спорили, но это редкость, мы всегда выступали  
друг за друга, для этого и нужны братья

3. Чем в жизни Вы гордитесь больше всего и почему? Я горжусь своими вы-  
-социальными достижениями, мне многое не интересно и вы-  
-шею мира, я учил в школе и в душе и возможности.  
Теперь горжусь своими успехами в жизни, я ставлю цели  
и фокусируюсь на этой черте в себе и бы не жалею не проведя бы

4. Если бы у Вас была возможность поужинать с любым человеком из прошлого или настоящего времени, кого бы Вы выбрали и почему? С отцом, он умер в 2021, из-за  
коронавируса, мы были близки, все бы отпустили за вечер поужи-  
-вать.



УЛЬТРАБАНК

## ПЕРСОНАЛЬНОЕ ЭССЕ ДОНОРА



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

Быть целеустремленным, смелым и амбициозным, без этого мало чего добьешься. Быть добрым, щедрым, отзывчивым и близким. Он то единственное в жизни чего можно жечь.

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

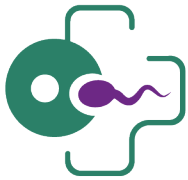
Сразился с медведем приехал с пораненными, попал в плен к охотникам и чудом спасся.

7. Почему Вы хотите стать донором?

Хочу бы помочь некоторым пациентам обрести то счастье, которое многим и детям, которые могут себя позавидовать.

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

Я хотел бы чтобы вы обрели счастье, родив ребенка себе, это тот самый человек ради которого и умираешь.



УЛЬТРАБАНК

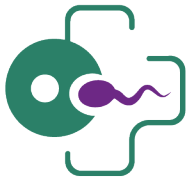
## ПЕРСОНАЛЬНАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ДОНОРА



Код MLP-AS-2065

Дата заполнения «16» октября 2025 г.

1. Кто Вы по знаку зодиака Лев
2. Ваша любимая книга / автор Ден Браун, "Код Да Винчи"
3. Читаете ли вы журналы? Какой журнал предпочитаете -
4. Какая музыка Вам нравится (жанр, исполнители)? Люблю все что нравится музыка 90-х
5. Вы любите готовить? Ваше любимое блюдо люблю, люблю много всего, любимое это рис с курицей.
6. Ваш любимый напиток вода
7. Ваш любимый цвет черный, красный
8. Любите ли Вы животных? Ваше любимое животное лев, собака
9. Есть ли у Вас домашние животные? Как их зовут их много
10. Ваш любимый актер (актриса)? Тейлор Кэвил, Ана Де Армас
11. Ваш любимый фильм? Век с Уинстоном
12. Любимый мультфильм детства? Волшебники
13. Какую радиостанцию Вы обычно слушаете? -
14. Любимые имена (мужское и женское) Игорь и Мария
15. Ваше счастливое число 11
16. Расскажите о Ваших любимых праздниках (как и где Вы их проводите) Новый год, когда мы собираемся всей семьей, это самое главное
17. Ваши привычки хожу в зал, читаю, сплю за собой
18. Что Вы никогда не простите измену
19. У Вас есть какие-либо страхи? Расскажи про них потерять семью и друзей
20. Расскажите о Вашем хобби, интересах и талантах люблю изучать языки свободно говорю на английском и испанском, сейчас изучаю французский. Таланты есть боксом,хожу в зал



УЛЬТРАБАНК

## ПЕРСОНАЛЬНАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ДОНОРА

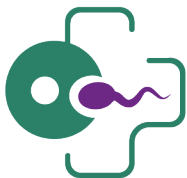


21. Вы любите спорт? Расскажите о Вашем любимом виде спорта. Каким видом спорта вы занимаетесь/занимались?

*Тайский бокс, каратэ, вейкборд, рукопашный бой, самбо*

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

*английский, испанский, французский.*



## УЛЬТРАБАНИ ИСТОРИЯ ЗДОРОВЬЯ ДОНОРА И РОДСТВЕННИКОВ ДОНОРА

Код UMP-95-1065

Дата заполнения «16» октября 2021 г.

Группа крови B Резус фактор положительный

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

да  нет  другое \_\_\_\_\_

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

Если «Да» укажите причину \_\_\_\_\_

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

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

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

Вещества	Вызываемая реакция

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 \_\_\_\_\_

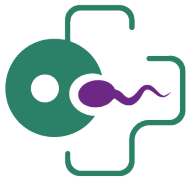
Как часто Вы обращаетесь к стоматологу? раз в несколько лет

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? Тайский бокс, похороны в зал

9. Были ли у Вас хирургические вмешательства?  да  нет

Если «Да», укажите, какие именно, в связи с чем, в каком году, последствия. Наросшим швом при переезде в 2020 году на балконе после лобовой травмы

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

## МЕДИЦИНСКАЯ ИСТОРИЯ СЕМЬИ ДОНОРА



Код СМП-95-2025 Дата заполнения «16» Октября 2025 г.

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

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	
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		
<b>2. Кровеносная система</b>																				
Гемофилия																				
Лейкемия, лейкоз	✓																			
Иммунодефицит	✓																			
Анемия	✓																			
Серповидно-клеточная анемия	✓																			
Анемия Фанкони	✓																			
Талассемия	✓																			
Гемохроматоз	✓																			
Прочее _____	✓																			
<b>3. Респираторная система</b>																				
Врожденные дефекты дыхательной системы	✓																			
Астма	✓																			
Муковисцидоз	✓																			
Рак легких	✓																			
Хроническая обструктивная болезнь легких	✓																			
Эмфизема легких	✓																			
Сенная лихорадка	✓																			
Прочее _____	✓																			
<b>4. Кожа</b>																				
Акне	✓																			
Экзема	✓																			
Нарушения пигментации	✓																			
Псориаз	✓																			
Меланома	✓																			
Другие опухоли кожи	✓																			
Прочее _____	✓																			

Заболелвания	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
<b>5. Желудочно-кишечный тракт</b>																				
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 _____	✓																			
<b>6. Почки</b>																				
Врожденные дефекты мочеполовой системы	✓																			
Камни в почках	✓																			
Рак мочевыводящих путей	✓																			
Поликистоз почек	✓																			
Прочее _____	✓																			



УЛЬТРАБАНК

Заболевания	Никто	Вы	Мать	Отец	Братья	Сестры	Бабушки		Дедушки		Тети		Дяди		Двоюродные братья		Двоюродные сестры		Комментарии	
							по линии матери	по линии отца	по линии матери	по линии отца	по линии матери	по линии отца	по линии матери	по линии отца	по линии матери	по линии отца	по линии матери	по линии отца		
<b>7. Половая / репродуктивная система</b>																				
Врожденные дефекты половой/репродуктивной системы	✓																			
Бесплодие	✓																			
Рак груди	✓																			
Рак шейки матки	✓																			
Рак матки	✓																			
Рак яичников	✓																			
Рак простаты	✓																			
Рак яичек	✓																			
Гипоспадия	✓																			
Крипторхизм	✓																			
Прочее _____	✓																			
<b>8. Эндокринная система / обмен веществ</b>																				
Врожденные дефекты эндокринной системы	✓																			
Сахарный диабет	✓																			
Нарушение обмена веществ	✓																			
Заболевания паразитовидных желез	✓																			
Заболевания гипофиза	✓																			
Заболевания надпочечников	✓																			
Рак щитовидной железы	✓																			
Болезнь Гоше	✓																			
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		
<b>9. Нервная система</b>																				
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		
<b>10. Психические расстройства</b>																				
Хроническая депрессия	✓																			
Приступы паники или ярости	✓																			
Шизофрения	✓																			
Биполярное расстройство личности	✓																			
Маниакально-депрессивный синдром	✓																			
Прочее _____	✓																			
<b>11. Опорно-двигательный аппарат</b>																				
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		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		по линии матери
<b>12. Органы чувств</b>																				
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	✓																			
<b>13. Прочее</b>																				
Алкоголизм	✓																			
Наркотическая зависимость	✓																			
Системная красная волчанка	✓																			
Прочие аутоиммунные заболевания	✓																			
Лекарственные аллергии	✓																			
Поллинозы	✓																			
Прочие аллергии	✓																			
Не раковые новообразования или опухоли	✓																			
Рак не указанный выше	✓																			
Врожденный дефект не указанный выше	✓																			
Генетические заболевания не указанные выше	✓																			
Другие состояния не указанные выше	✓																			

Есть ли в вашей семье, в том числе у Вас, повторяющиеся и/или хронические симптомы, которые не были диагностированы врачом?  
 Если да, пожалуйста, опишите симптомы:  Да  Нет