

ИНДИВИДУАЛЬНАЯ КАРТА ДОНОРА ООЦИТОВ

Анкета донора ооцитов

Код СМР-00-3043

Дата заполнения «12» 09 2024 г.

Национальность русская

Расовая принадлежность европеоидная

Религия вероисповедания христианство

ДЕТИ

Наличие детей есть нет

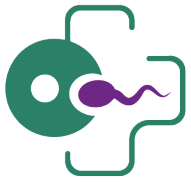
Кол-во 2 Пол девочка и мальчик Возраст самого младшего 4

ПЕРСОНАЛЬНАЯ ИНФОРМАЦИЯ

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

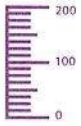
Можем ли мы раскрывать Вашу персональную информацию (имя, фото, голос, почерк и т.д.)? да нет

Если «Да», то при каких условиях: только для пациентов из других городов
 только персональные данные, без фото
 всю имеющуюся информацию
 другое _____



УЛЬТРАБАНК

ФЕНОТИПИЧЕСКИЕ ПРИЗНАКИ

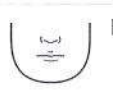


Рост (см) 161









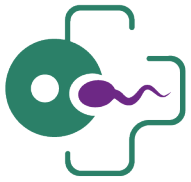
Вес (кг) 54

Лицо

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

Губы

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



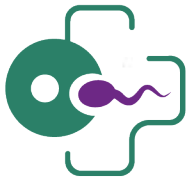
УЛЬТРАБАНК

Глаза

Цвет	<input type="radio"/> Голубые	<input type="radio"/> Серые	<input checked="" type="radio"/> Зеленые	<input type="radio"/> Карие	<input type="radio"/> Черные	<input type="radio"/> Ореховые
Разрез глаз	Европейский <input checked="" type="radio"/>	Монголоидный <input type="radio"/>	Антимонголоидный <input type="radio"/>	Другое <input type="radio"/>		
Размер	<input type="radio"/> Маленькие	<input type="radio"/> Средние	<input checked="" type="radio"/> Большие			
Межглазное расстояние	<input type="radio"/> Узкое	<input checked="" type="radio"/> Среднее	<input type="radio"/> Широкое			
Ресницы	<input type="radio"/> Короткие	<input type="radio"/> Средние	<input checked="" type="radio"/> Длинные			
Брови	<input type="radio"/> Узкие	<input checked="" type="radio"/> Средние	<input type="radio"/> Толстые			

Уши

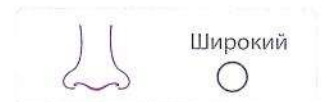
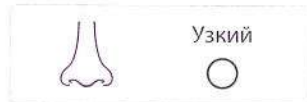
Размер	<input type="radio"/> Маленькие	<input checked="" type="radio"/> Средние	<input type="radio"/> Большие
Мочка	<input checked="" type="radio"/> Прилегает	<input type="radio"/> Не прилегает	
Расстояние от головы	<input type="radio"/> Ближе	<input checked="" type="radio"/> Посередине	<input type="radio"/>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



УЛЬТРАБАНК

Нос

Форма



Профиль



Ширина

Узкий

Средний

Широкий

Длина

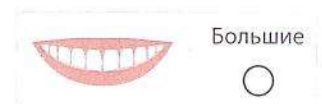
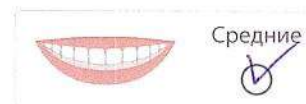
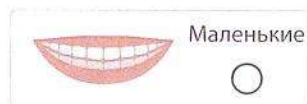
Короткий

Средний

Длинный

Зубы

Размер



Внешний вид

Прямые

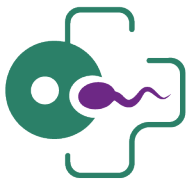
Искривленные

Другое _____

Подбородок

Форма





УЛЬТРАБАНК

Волосы

Структура

Прямые

Волнистые

Кудрявые

Объем

Тонкие

Средние

Плотные

Цвет

Черные

Темно-каштановые

Каштановые

Русый

Рыжие

Темный блондин

Блондин

Седые

Седые волосы нет мало много полностью седой другое _____

В каком возрасте Вы начали седеть? _____

Телосложение худое плотное жилистое крупное другое _____

Размер одежды 42-44 Размер обуви 36

Ваши отличительные черты

Вы правша левша владеете двумя руками

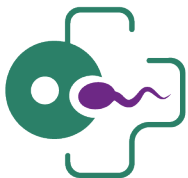
Есть ли у Вас веснушки да нет много мало

Характеристика кожи очень светлая светлая смуглая темная черная другое _____

Характеристика загара кожа не загорает
 кожа слегка загорает
 светлый цвет загара, но может переходить в умеренно темный
 загар хорошо ложится, стойкий темный цвет загара
 другое _____

Дополнительные сведения о себе, касающиеся фенотипических признаков _____

На кого из известных людей Вы считаете себя похожей _____



УЛЬТРАБАНК

Вредные привычки

Курение да нет иногда _____

Употребление алкоголя употребляю эпизодически не употребляю

Если употребляете, то с какой частотой? _____

Употребление наркотических средств и/или психотропных веществ без назначения врача

только легкие никогда не употреблял эпизодически регулярно другое _____

Образование

Среднее образование школа лицей гимназия другое _____

Название учреждения школа № 91, школа № 101

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

Особые достижения _____

Среднее специальное образование техникум лицей колледж другое _____

Название учреждения ИПК им. Ушинского
Специальность дошкольное образование

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

Особые достижения _____

Дипломная работа на тему: _____

Высшее образование институт университет академия другое _____

Название учреждения УРАО
Специальность общая психология

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

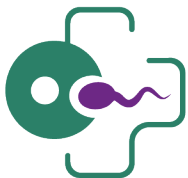
Особые достижения _____

Дипломная работа на тему: _____

Постдипломное образование аспирантура магистратура докторантура другое _____

МИТЭК, МИТНП, МГИ

Ученая степень профпереподготовка, специализация
Основная область исследования психология, юнитавтом-терапия



УЛЬТРАБАНК

Другая информация по образованию

- второе высшее образование психологическое образование
- курсы повышения квалификации специализация, тематическо-ориентированная
- художественная школа _____
- спортивная школа _____
- другое _____

Профессиональная деятельность

Основное место работы (название организации, род деятельности) школа, частная практика

Занимаемая должность психолог

Особые достижения 1 категория

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.) сфера IT в прошлом (корпоратив, обучение, организация персонала) кружки
корпоративные (IT, банк)
на данный момент психолог, работаю с детьми и со взрослыми

Психологический портрет донора _____

ИНФОРМАЦИЯ О МАТЕРИ ДОНОРА



Код Сир-Ю-3043

Дата заполнения «12» 09

2021г.

Национальность русская

Расовая принадлежность европеизированная

Религия вероисповедания армянская

Укажите положительные и отрицательные черты характера Вашей матери:

Положительные

доброты, светлосель, щедрость, открытость, чувствительность

Отрицательные

Саботаж, агрессивность, ревность, трусовость

Фенотипические признаки:

Цвет глаз
 голубые
 серые
 зеленые
 карие
 черные
 ореховые
 другое

Разрез глаз
 европейский
 монголоидный
 антимонголоидный
 другое

Цвет волос
 брюнет
 блондин
 шатен
 рыжий
 русый
 другое

Нос
 прямой
 с горбинкой
 курносый
 широкий
 другое

Лицо
 круглое
 овальное
 узкое
 широкое
 квадратное
 другое

Лоб
 высокий
 низкий
 средний
 другое

Тип волос
 прямые
 вьющиеся
 кудрявые
 другое

Структура волос
 тонкие
 толстые
 средние
 другое

Телосложение
 худое
 плотное
 жилистое
 крупное
 другое

Характеристика кожи
 очень светлая
 светлая
 смуглая
 темная
 черная
 другое

ИНФОРМАЦИЯ О МАТЕРИ ДОНОРА

Образование:

Среднее образование школа
Средне-специальное образование высшая начальная школа
Высшее образование Ташкентский институт менеджмента, Президентская программа при ИТГУ
Постдипломное образование (ученые степень, звание) Генерал-майор, Женский полковник и пр. степенные звания

Профессиональная деятельность:

Основное место работы самозанятость Занимаемая должность нет

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.)

раннее зрение, нарушение обмена веществ/почное заболевание



ИНФОРМАЦИЯ ОБ ОТЦЕ ДОНОРА

Код СЕР-00-3043 Дата заполнения « 12 » 09 2024 г.

Национальность русский

Расовая принадлежность европеидная Религия вероисповедания христианство

Укажите положительные и отрицательные черты характера Вашего отца:

Положительные справедливый, честность, порядочность

Отрицательные зависимость

Фенотипические признаки:

Цвет глаз
 голубые
 серые
 зеленые
 карие
 черные
 ореховые
 другое

Разрез глаз
 европейский
 монголоидный
 антимонголоидный
 другое

Цвет волос
 брюнет
 блондин
 шатен
 рыжий
 русый
 другое

Нос
 прямой
 с горбинкой
 курносый
 широкий
 другое

Лицо
 круглое
 овальное
 узкое
 широкое
 квадратное
 другое

Лоб
 высокий
 низкий
 средний
 другое

Тип волос
 прямые
 вьющиеся
 кудрявые
 другое

Структура волос
 тонкие
 толстые
 средние
 другое

Телосложение
 худое
 плотное
 жилистое
 крупное
 другое

Характеристика кожи
 очень светлая
 светлая
 смуглая
 темная
 черная
 другое

ИНФОРМАЦИЯ ОБ ОТЦЕ ДОНОРА



Образование :

Среднее образование школа
Средне-специальное образование школа ушмшце
Высшее образование ринологическое, юридическое
Постдипломное образование (ученые степень, звание) _____

Профессиональная деятельность:

Основное место работы кабинет, интернет Занимаемая должность врач, зав. отделением

Здоровье:

Самочувствие Вашего отца на данный момент

отличное хорошее удовлетворительное плохое возраст смерти 53

Группа крови _____ Резус фактор _____

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

алкоголизм, курение

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
Ваня	М	11	интеллигентность, ответственность, доброта	защитительность, ревность
Маша	М	4	бесстрашность, активность	

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

Если «Да», то укажите причины _____

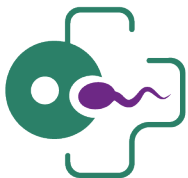
5. Есть ли двойни или тройни в Вашем роду? да нет

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-90-3043

Дата заполнения «19 сентября 2024г.

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

эмоциональность, капризность, ревность, преданность, щедрость, добротная доброта, самостоятельность, искренность, вредность, дружелюбие, упрямство, харизматичность, привлекательность, искренность, интуитивность, терпимость, жестокость, хитрость, справедливость

В разных ситуациях я проявляюсь по-разному, если что-то угрожает безопасности моей и близких - жестокость и интуитивность. В +-диапазонах - откровенность.

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

Мама и мои дети. Наши отношения по-прежнему на высшем уровне, доверии, уважении, принятии.

В моей жизни было много историй, разные и близкие часто говорят о благодарности, терпении за меня и моей саркастичности

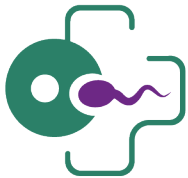
3. Чем в жизни Вы гордитесь больше всего и почему?

Собой - своей силой, чувствительностью, решительными поступками и развитием, смелостью, достижениями, опытом, материнство, образование, квартира, машина, профессия, внутреннее благополучие)

Горжусь своими родителями, детьми и старшими родственниками, их трудолюбием и добротой

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

Отцу, он умер, когда мне было 16 лет, мне его не хватало и не хватает сейчас.



УЛЬТРАБАНК

ПЕРСОНАЛЬНОЕ ЭССЕ ДОНОРА



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

Честность, справедливость, эмпатия, любознательность

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

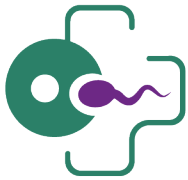
прижки с танга-дугами

7. Почему Вы хотите стать донором?

Мое здоровье позволяет мне помочь. Спадание - важная ценность в моей жизни.

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

Рождение ребенка - это чудо, верьте в чудеса. Вагетивного родительства!



УЛЬТРАБАНК

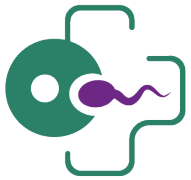
ПЕРСОНАЛЬНАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ДОНОРА



Код СМР-00-3043

Дата заполнения «12» 09 2024 г.

1. Кто Вы по знаку зодиака рак
2. Ваша любимая книга / автор Тремутценне и наказание
Ф.М. Достоевский, "Девочка на шаре" И.Ю. Мейерхольд
3. Читаете ли вы журналы? Какой журнал предпочитаете —
4. Какая музыка Вам нравится (жанр, исполнители)? мелодик
5. Вы любите готовить? Ваше любимое блюдо рис с морепродуктами,
паста с креветками
6. Ваш любимый напиток зеленый чай
7. Ваш любимый цвет белый, розовый
8. Любите ли Вы животных? Ваше любимое животное да
9. Есть ли у Вас домашние животные? Как их зовут 2 кошки (Маша и Перся)
собака (Ваня)
10. Ваш любимый актер (актриса)? —
11. Ваш любимый фильм? Мир над водами, Зеленая книга, Мама
сидит и берет
12. Любимый мультфильм детства? Смешарики, Русалочка
13. Какую радиостанцию Вы обычно слушаете? Европа+
14. Любимые имена (мужское и женское) Александра, Евгений
15. Ваше счастливое число 2
16. Расскажите о Ваших любимых праздниках (как и где Вы их проводите) день рождения
с друзьями или в путешествии (новый год с семьей
за городом)
17. Ваши привычки —
18. Что Вы никогда не простите насилие
19. У Вас есть какие-либо страхи? Расскажи про них утрата самых близких
людей
20. Расскажите о Вашем хобби, интересах и талантах танцы, йога, рисование



УЛЬТРАБАНК

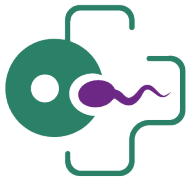
ПЕРСОНАЛЬНАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ДОНОРА



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

В детстве занималась легкой атлетикой, профессионально танцевала. Сейчас фитнес и йога

22. Знаете ли Вы иностранные языки? На каких языках Вы можете разговаривать *базовый уровень*
английского, немецкого



УЛЬТРАБАНК

ИСТОРИЯ ЗДОРОВЬЯ ДОНОРА И РОДСТВЕННИКОВ ДОНОРА

Код Секр-00-3043

Дата заполнения « 12 » 09 2024 г.

Группа крови 1 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 _____

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 _____

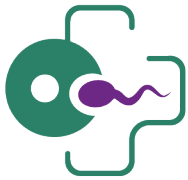
Как часто Вы обращаетесь к стоматологу? раз в 6 мес. лечение не
более 1 р в год

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

Если «Да», укажите Ваши ограничения (диеты) _____

Принимаете ли Вы витамины или пищевые добавки? да нет другое _____

Если «Да», что именно вы принимаете, как часто? курсами при необходимости
магний, 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? фитнес

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
<u>уменьшение аппендикса</u>	<u>2006</u>	<u>—</u>

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

Если «Да», то какова была причина? _____

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

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

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

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

Если «Да», опишите их _____

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



МЕДИЦИНСКАЯ ИСТОРИЯ СЕМЬИ ДОНОРА

Код Сир-по-3043 Дата заполнения « 12 » 05 2024 г.

Родные	Мать	Отец	Братья	Сестры	Бабушки		Дедушки		Тети		Дяди		Двоюродные братья		Двоюродные сестры		
					по линии матери	по линии отца	по линии матери	по линии отца	по линии матери	по линии отца	по линии матери	по линии отца	по линии матери	по линии отца	по линии матери	по линии отца	
Пожалуйста, укажите количество всех родных (биологических) членов вашей семьи (в том числе умерших родственников). Включая сводных братьев и сестер, с которыми Вы имеете одного общего родителя.	53	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	55	0	0	0	2	1932

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, указанными в списке, пожалуйста, поставьте галочку в столбце «НИКТО».

Заболевания	Никто	Вы	Мать	Отец	Братья	Сестры	Бабушки		Дедушки	Тети	Дяди		Двоюродные братья		Двоюродные сестры		Комментарии
							по линии матери	по линии отца			по линии матери	по линии отца	по линии матери	по линии отца	по линии матери	по линии отца	
Врожденный порок сердца	✓																
Нарушение кровообращения	✓																
Высокое кровяное давление	✓																
Венозный тромбоз	✓																
Инфаркт							✓										
Инсульт							✓										
Аритмия																	
Стенокардия																	
Атеросклероз																	
Застойная сердечная недостаточность	✓																
Кардиомиопатия	✓																
Аневризма	✓																
Прочее																	

1. Сердечно-сосудистая система

Заболевания	Никто	Вы	Мать	Отец	Братья	Сестры	Бабушки		Дедушки		Тети		Дяди		Двоюродные братья		Двоюродные сестры		Комментарии	
							по линии матери	по линии отца	по линии матери	по линии отца	по линии матери	по линии отца	по линии матери	по линии отца	по линии матери	по линии отца	по линии матери	по линии отца		
2. Кровеносная система																				
Гемофилия	✓																			
Лейкемия, лейкоз	✓																			
Иммунодефицит	✓																			
Анемия			✓																	
Серповидно-клеточная анемия	✓																			
Анемия Фанкони	✓																			
Талассемия	✓																			
Гемохроматоз	✓																			
Прочее _____																				
3. Респираторная система																				
Врожденные дефекты дыхательной системы	✓																			
Астма	✓																			
Муковисцидоз	✓																			
Рак легких																				
Хроническая обструктивная болезнь легких	✓																			
Эмфизема легких	✓																			
Сенная лихорадка	✓																			
Прочее _____																				
4. Кожа																				
Акне	✓																			
Экзема	✓																			
Нарушения пигментации	✓																			
Псориаз	✓																			
Меланома	✓																			
Другие опухоли кожи	✓																			
Прочее _____																				

Заболевания	Никто	Вы	Мать	Отец	Братья	Сестры	Бабушки		Дедушки		Тети		Дяди		Двоюродные братья		Двоюродные сестры		Комментарии	
							по линии матери	по линии отца	по линии матери	по линии отца	по линии матери	по линии отца	по линии матери	по линии отца	по линии матери	по линии отца	по линии матери	по линии отца		
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 _____																				



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		
7. Половая / репродуктивная система																				
Врожденные дефекты половой/репродуктивной системы	✓																	✓		
Бесплодие																				
Рак груди	✓																			
Рак шейки матки	✓																			
Рак матки	✓																			
Рак яичников	✓																			
Рак простаты	✓																			
Рак яичек	✓																			
Гипоспадии	✓																			
Крипторхизм	✓																			
Прочее _____																				
8. Эндокринная система / обмен веществ																				
Врожденные дефекты эндокринной системы	✓																			
Сахарный диабет																				
Нарушение обмена веществ			✓																	
Заболевания паращитовидных желез	✓																			
Заболевания гипофиза	✓																			
Заболевания надпочечников	✓																			
Рак щитовидной железы	✓																			
Болезнь Гоше	✓																			
Прочее _____																				



УЛЬТРАБАНК

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

Заболевания	Никто	Вы	Мать	Отец	Братья	Сестры	Бабушки		Дедушки		Тети		Дяди		Двоюродные братья		Двоюродные сестры		Комментарии	
							по линии матери	по линии отца	по линии матери	по линии отца	по линии матери	по линии отца	по линии матери	по линии отца	по линии матери	по линии отца	по линии матери	по линии отца		по линии матери
10. Психические расстройства																				
Хроническая депрессия				<input checked="" type="checkbox"/>																
Приступы паники или ярости	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>																		
Шизофрения																				
Биполярное расстройство личности	<input checked="" type="checkbox"/>																			
Маниакально-депрессивный синдром	<input checked="" type="checkbox"/>																			
Прочее _____																				
11. Опорно-двигательный аппарат																				
Врожденные дефекты опорно-двигательного аппарата	<input checked="" type="checkbox"/>																			
Артрит	<input checked="" type="checkbox"/>																			
Косолапость	<input checked="" type="checkbox"/>																			
Деформация позвоночника	<input checked="" type="checkbox"/>																			
Карликовость	<input checked="" type="checkbox"/>																			
Подагра	<input checked="" type="checkbox"/>																			
Задержка роста	<input checked="" type="checkbox"/>																			
Мышечная дистрофия	<input checked="" type="checkbox"/>																			
Другие хронические мышечные заболевания	<input checked="" type="checkbox"/>																			
Заячья губа или волчья пасть	<input checked="" type="checkbox"/>																			
Остеопороз	<input checked="" type="checkbox"/>																			
Прочее _____																				



Заболевания	Никто	Вы	Мать	Отец	Братья	Сестры	Бабушки		Дедушки		Тети		Дяди		Двоюродные братья		Двоюродные сестры		Комментарии	
							по линии матери	по линии отца	по линии матери	по линии отца	по линии матери	по линии отца	по линии матери	по линии отца	по линии матери	по линии отца	по линии матери	по линии отца		по линии матери
12. Органы чувств																				
Врожденные заболевания органов чувств	✓																			
Значительная потеря слуха	✓																			
Слепота	✓																			
Нарушение светового зрения	✓																			
Глаукома	✓							✓												
Глухота до 60 лет	✓																			
Катаракта до 50 лет	✓																			
Деформация ушной раковины	✓																			
Искривление носовой перегородки	✓																			
Другие заболевания органов чувств	✓																			
13. Прочее																				
Алкоголизм																				
Наркотическая зависимость	✓																			
Системная красная волчанка	✓																			
Прочие аутоиммунные заболевания	✓																			
Лекарственные аллергии	✓																			
Поллинозы	✓																			
Прочие аллергии	✓																			
Не раковые новообразования или опухоли	✓																			
Рак не указанный выше	✓																			
Врожденный дефект не указанный выше	✓																			
Генетические заболевания не указанные выше	✓																			
Другие состояния не указанные выше	✓																			

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

Если да, пожалуйста, опишите симптомы: _____