

ИНДИВИДУАЛЬНАЯ КАРТА ДОНОРА ООЦИТОВ

Анкета донора ооцитов

Код СМР-20-3069

Дата заполнения «19» 06 2025 г.

Национальность Русская

Расовая принадлежность Европейская

Религия вероисповедания Христианство

ДЕТИ

Наличие детей есть нет

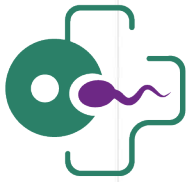
Кол-во _____ Пол муж Возраст самого младшего 4 года

ПЕРСОНАЛЬНАЯ ИНФОРМАЦИЯ

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

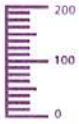
Можем ли мы раскрывать Вашу персональную информацию (имя, фото, голос, почерк и т.д.)? да нет

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



УЛЬТРАБАНК

ФЕНОТИПИЧЕСКИЕ ПРИЗНАКИ



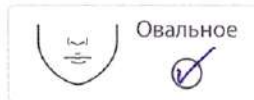
Рост (см) 168



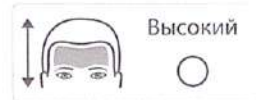
Вес (кг) 62

Лицо

Форма



Высота лба



Размер лба

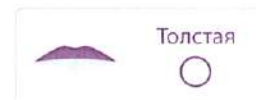


Особенности



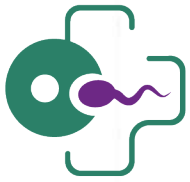
Губы

Верхняя



Нижняя





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

<input checked="" type="radio"/> Европейский	<input type="radio"/> Монголоидный	<input type="radio"/> Антимонголоидный	<input type="radio"/> Другое
--	------------------------------------	--	------------------------------

Размер

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

Межглазное расстояние

<input type="radio"/> Узкое	<input checked="" type="radio"/> Среднее	<input type="radio"/> Широкое
-----------------------------	--	-------------------------------

Ресницы

<input type="radio"/> Короткие	<input checked="" type="radio"/> Средние	<input type="radio"/> Длинные
--------------------------------	--	-------------------------------

Брови

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

Уши

Размер

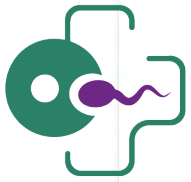
<input type="radio"/> Маленькие	<input checked="" type="radio"/> Средние	<input type="radio"/> Большие
---------------------------------	--	-------------------------------

Мочка

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

Расстояние от головы

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



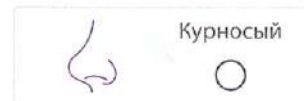
УЛЬТРАБАНК

Нос

Форма



Профиль



Ширина

Узкий

Средний

Широкий

Длина

Короткий

Средний

Длинный

Зубы

Размер



Внешний вид

Прямые

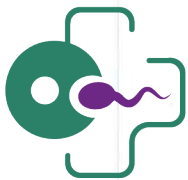
Искривленные

Другое _____

Подбородок

Форма





УЛЬТРАБАНК

Волосы

Структура

Прямые

Волнистые

Кудрявые

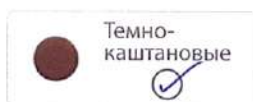
Объем

Тонкие

Средние

Плотные

Цвет



Седые волосы нет мало много полностью седой другое _____

В каком возрасте Вы начали седеть? 28 лет

Телосложение худое плотное жилистое крупное другое _____

Размер одежды 44-46 Размер обуви 39

Ваши отличительные черты

Вы правша левша владеете двумя руками

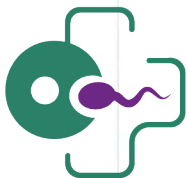
Есть ли у Вас веснушки да нет много мало

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 на маму



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 _____

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 НИИ УРЧО (бывш. УРАО НИИ)

Специальность PR-менеджер

Средний балл (нужное обведите) 2 3 4 5

Особые достижения _____

Дипломная работа на тему: Разработка PR-компании

Постдипломное образование аспирантура магистратура докторантура другое _____

Ученая степень _____

Основная область исследования _____



УЛЬТРАБАНК

Другая информация по образованию

- второе высшее образование _____
- курсы повышения квалификации _____
- художественная школа _____
- спортивная школа _____
- другое _____

Профессиональная деятельность

Основное место работы (название организации, род деятельности) ООО СВ-Хелси

Занимаемая должность Оператор видео наблюдения

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.)

Сверхмаркет магазин СОКОЛОВ Мегабизнес-кассир
Сверхмаркет магазин СИЛКЕН Мегабизнес-кассир, старший
продавец кассир, Сверхмаркет магазин БРЕЛЕТЫ Старший
продавец-кассир

Психологический портрет донора

Я добрая, я всегда готова помочь.
Мне нравится работать и приобретать навыки которых
еще не было приходит в жизни. Обычно я открытая,
веселая люблю работу с радостью переживает как
заключенный человек так и с заключенными. Но в то же
время я не переживаю сама и могу к кому-то в разговорам
привести и свободнее общаться. Не люблю лжи и
ответственности, если я вижу что человек то прекрасно
справляется с ней. Я серьезно отношусь к себе и думаю
о своем будущем. Хотелось бы это то реализовать
и идти к своей цели. Я не люблю ждать и поэтому
предпочту всегда заране.

ИНФОРМАЦИЯ О МАТЕРИ ДОНОРА



Код MR-DO-3069 Дата заполнения «19» 06 2025 г.

Национальность Русская
 Раса принадлежность Европеоидная Религия вероисповедания Христианство

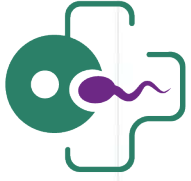
Укажите положительные и отрицательные черты характера Вашей матери:

Положительные Честная, трудолюбивая, отзывчивая
 Отрицательные Внешневежливая

Фенотипические признаки:

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

<p>Тип волос</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> прямые</p> <p><input type="checkbox"/> вьющиеся</p> <p><input type="checkbox"/> кудрявые</p> <p><input type="checkbox"/> другое</p>	<p>Структура волос</p> <p><input type="checkbox"/> тонкие</p> <p><input type="checkbox"/> толстые</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> средние</p> <p><input type="checkbox"/> другое</p>	<p>Телосложение</p> <p><input type="checkbox"/> худое</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> плотное</p> <p><input type="checkbox"/> жилистое</p> <p><input type="checkbox"/> крупное</p> <p><input type="checkbox"/> другое</p>	<p>Характеристика кожи</p> <p><input type="checkbox"/> очень светлая</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> светлая</p> <p><input type="checkbox"/> смуглая</p> <p><input type="checkbox"/> темная</p> <p><input type="checkbox"/> черная</p> <p><input type="checkbox"/> другое</p>
--	--	---	---



УЛЬТРАБАНК



ИНФОРМАЦИЯ О МАТЕРИ ДОНОРА

Образование :

Среднее образование _____
Средне-специальное образование Сержинский техникум бытовых и текстильных машин. Сержинск и
Киндигинское ДПО
Высшее образование _____
Постдипломное образование (ученые степень, звание) _____

Профессиональная деятельность:

Основное место работы Инженер ДПО Занимаемая должность Старший техник

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.)

ИНФОРМАЦИЯ ОБ ОТЦЕ ДОНОРА 

Код СМ-80-8069

Дата заполнения «19» 06 2025 г.

Национальность Русские

Расовая принадлежность Финно-угорская религия вероисповедания Христианство

Укажите положительные и отрицательные черты характера Вашего отца:

Положительные Серьезность, вежливость, заботливость, аккуратный

Отрицательные Скряпач

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 _____
Средне-специальное образование Взращенный в семье институт ПТУ им. П. Френкеля
Высшее образование Нижегородский медицинский университет
Постдипломное образование (ученые степень, звание) _____

Профессиональная деятельность:

Основное место работы Самостоятельность Занимаемая должность Суретер фотосервиса

Здоровье:

Самочувствие Вашего отца на данный момент
 отличное хорошее удовлетворительное плохое возраст смерти _____
Группа крови _____ Резус фактор _____ отсут

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

СВЕДЕНИЯ О ДЕТЯХ ДОНОРА



Код СМР-В0-3069

Дата заполнения «19» 06 2025 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
<i>Даша</i>	<i>сестра</i>	<i>4 года</i>	<i>здоровая</i>	

2. Для каждого ребенка укажите фенотипические особенности:

Имя ребенка	Пол	Возраст	Цвет глаз	Разрез глаз	Цвет волос	Нос	Лицо	Тип волос	Структура волос
<i>Даша</i>	<i>сестра</i>	<i>4 года</i>	<i>голубые</i>	<i>европейский</i>	<i>брюнет</i>	<i>прямой</i>	<i>круглое</i>	<i>прямые</i>	<i>тонкие</i>
			<i>серые</i>	<i>монголоидный</i>	<i>блондин</i>	<i>с горбинкой</i>	<i>овальное</i>	<i>вьющиеся</i>	<i>толстые</i>
			<i>зеленые</i>	<i>антимонголоид-</i>	<i>шатен</i>	<i>курносый</i>	<i>узкое</i>	<i>кудрявые</i>	<i>средние</i>
			<i>карие</i>	<i>ный</i>	<i>рыжий</i>	<i>широкий</i>	<i>широкое</i>	<i>другое</i>	<i>другое</i>
			<i>черные</i>	<i>другое</i>	<i>русый</i>	<i>другое</i>	<i>квадратное</i>		
			<i>ореховые</i>		<i>другое</i>		<i>другое</i>		
			<i>другое</i>						

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
Давида	муж	4 года	общительность, доброты	трусость

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

Если «Да», то укажите причины _____

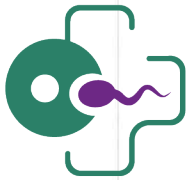
5. Есть ли двойни или тройни в Вашем роду? да нет

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-АД-3069

Дата заполнения «19» 06 2025 г.

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

Я очень трудолюбивая, много убираю и могу заниматься этими делами. Вспоминаю, когда в семье и поддерживают порядок и не чувствую своей тучи. Я добрая и щедрая, много даю помощи и помогаю людям по возможности в беде. Иногда, иногда, не выношу себя в судейский разговор и не переживаю. Ответственная: если на работу передо мной ставит такую задачу я с ответственностью и ответственностью к ней подхожу.

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

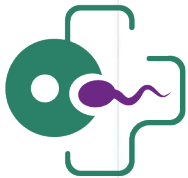
Мама это мое воспоминание из моего детства. Всегда мама была меня и заботилась обо мне. Мама, мама. Я была замечательная мамочка и очень любила маму, папу и сестру а мама ищет дайвинг. Иногда бываю дома мама была отвлеченная женщиной, которая и сейчас ей это моя ребенка потеряла. Сейчас эту историю часто вспоминаю с мамой и сестрой и сестрой и сестрой.

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

Я горжусь тем что веду здоровый образ жизни занимаюсь спортом и не употребляю алкоголь. Я горжусь тем что у меня дружная, любящая работающая семья. Я горжусь собой потому что уберегла своих родителей и помогаю им. Я горжусь собой потому что не сдаюсь.

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

Я бы хотела провести время и поужинать с мамой. Потому что это не стало, а я не ушла много силу отдать.



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

Я бы хотела чтобы мой сын был трудолюбивым, достигал своих целей, был самостоятельным и здоровым человеком и самостроительным, любил учиться и стремился к знаниям. Уверенный в себе и не останавливался над достигнутым

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

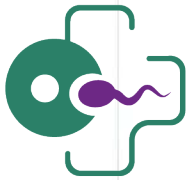
Ка прыжки с парашютом
прыжки с высоты 40 метров

7. Почему Вы хотите стать донором?

Хотеть сделать для того, чтобы спасти чью-то жизнь. А здоровье моему ребенку совершенно точно не вредит никому жизни, но зато она подарит жизнь, а может и не одну. Мне все же хочется прийти к решению, что я могу быть максимальной полезной своей-то помощью, любовью, крепкой и приятной семьей.

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

Желаю надежды на успешное зачатие и беременность, свет и любовь в семье. Пусть этот путь приведет вас к счастью материнства и отцовства.



УЛЬТРАБАНК

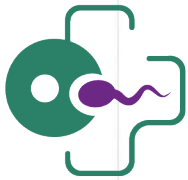
ПЕРСОНАЛЬНАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ДОНОРА



Код СМ-00-3069

Дата заполнения «19» 06 2025г.

1. Кто Вы по знаку зодиака Водолей
2. Ваша любимая книга / автор Самвел Гьютч египетская и неудобная
Автор Самвел (Орае)
3. Читаете ли вы журналы? Какой журнал предпочитаете не читаю
4. Какая музыка Вам нравится (жанр, исполнители)? Русская поп-музыка Анна Берни
5. Вы любите готовить? Ваше любимое блюдо Гастя карбонара, голубцы
6. Ваш любимый напиток Тини колада
7. Ваш любимый цвет Уасыль
8. Любите ли Вы животных? Ваше любимое животное _____
9. Есть ли у Вас домашние животные? Как их зовут нет
10. Ваш любимый актер (актриса)? Ожебсон Степанн Филеа Лайбнер
11. Ваш любимый фильм? Все закончится на нас
12. Любимый мультфильм детства? Винни-Пух и медведь
13. Какую радиостанцию Вы обычно слушаете? Вропа нуно, русское радио
14. Любимые имена (мужское и женское) Давид и Филеа
15. Ваше счастливое число 10
16. Расскажите о Ваших любимых праздниках (как и где Вы их проводите) Новый год. В кругу
семьи дома
17. Ваши привычки Привычка приходить вовремя и дать зарплату,
регулярная уборка и поддержание порядка в доме.
18. Что Вы никогда не простите Предательство друзей, измену супруга.
19. У Вас есть какие-либо страхи? Расскажи про них нет
20. Расскажите о Вашем хобби, интересах и талантах Мои хобби это реставрация
старой советской мебели. Еще я очень люблю делать
мебель, у меня это очень хорошо получается.



УЛЬТРАБАНК

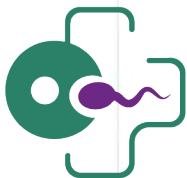
ПЕРСОНАЛЬНАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ДОНОРА



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

Я люблю тренажерный зал, занимаюсь ешевыем и кардиотренажером, посещаю бассейн, но больше люблю ешеву тренажерку.

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



УЛЬТРАБАНК ИСТОРИЯ ЗДОРОВЬЯ ДОНОРА И РОДСТВЕННИКОВ ДОНОРА

Код СМР-Р0-3069

Дата заполнения «19» 06 2025 г.

Группа крови AB (IV) Резус фактор Rh (+)

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

да нет другое _____

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

Если «Да» укажите причину _____

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

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

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

Вещества	Вызываемая реакция

4. Какое у Вас зрение? отличное хорошее среднее плохое

Носите ли Вы линзы очки

Характерные особенности. Вы близорукий дальнозоркий другое _____

Ваше зрение: минус _____ (число), плюс _____ (число)

5. Есть ли у Вас проблемы со слухом? да нет

Если «Да», опишите _____

6. Состояние Ваших зубов отличное хорошее среднее плохое другое _____

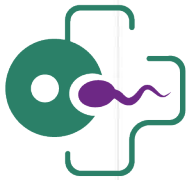
Как часто Вы обращаетесь к стоматологу? раз в полгода

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

Если «Да», укажите Ваши ограничения (диеты) исключены сладкое и мучное

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? Легкая атлетика

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 _____



МЕДИЦИНСКАЯ ИСТОРИЯ СЕМЬИ ДОНОРА

Код СМР 90-3069 Дата заполнения «19» 06 20 25 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	0	1	1	1	1	1	2	4	2	1	0	2	0	0

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	
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 _____	✓																			



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

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	✓																			
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		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: