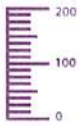


УЛЬТРАБАНК

## ФЕНОТИПИЧЕСКИЕ ПРИЗНАКИ















Рост (см) 148









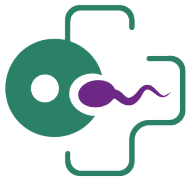
Вес (кг) 53

### Лицо

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

### Губы

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



УЛЬТРАБАНК

## Глаза

Цвет

<input type="radio"/> Голубые	<input type="radio"/> Серые	<input type="radio"/> Зеленые	<input checked="" type="radio"/> Карие	<input type="radio"/> Черные	<input type="radio"/> Ореховые
-------------------------------	-----------------------------	-------------------------------	----------------------------------------	------------------------------	--------------------------------

Разрез глаз

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

Размер

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

Межглазное расстояние

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

Ресницы

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

Мочка

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

Расстояние от головы

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



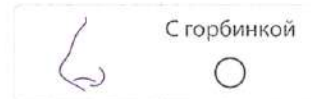
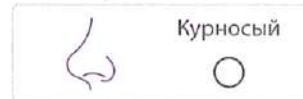
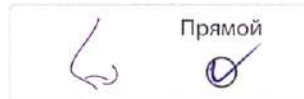
УЛЬТРАБАНК

## Нос

Форма



Профиль



Ширина

Узкий

Средний

Широкий

Длина

Короткий

Средний

Длинный

## Зубы

Размер



Внешний вид

Прямые

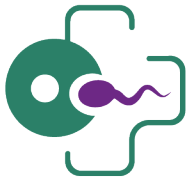
Искривленные

Другое \_\_\_\_\_

## Подбородок

Форма





УЛЬТРАБАНК

## Волосы

Структура

Прямые

Волнистые

Кудрявые

Объем

Тонкие

Средние

Плотные

Цвет



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

*XS, S, M/ниж*

Размер обуви

*35*

## 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

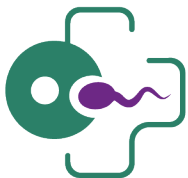
светлый цвет загара, но может переходить в умеренно темный

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 только покурить безжирой-все мекроне

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 МАДУ "Гимназия №4"

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

Особые достижения Знак отличия школы

Среднее специальное образование  техникум  лицей  колледж  другое \_\_\_\_\_

Название учреждения "Институт пищевых технологий и дизайна"  
Специальность "Товаровед"

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

Особые достижения не закончила  
Дипломная работа на тему: \_\_\_\_\_

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

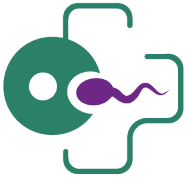
Название учреждения \_\_\_\_\_  
Специальность \_\_\_\_\_

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 участник в ЖК "Гар"
- спортивная школа жаншаново футбол, бокс и карате
- другое \_\_\_\_\_

**Профессиональная деятельность**

Основное место работы (название организации, род деятельности) "Smiling Shop" табачной мадони

Занимаемая должность фотодизайнер

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.) с 16 лет начала работать в общепите, а конкретно в Макдоналдс. Проработала там в общей сумме 1,5 года. Также работала в фирменном кафе. Сейчас планирую начать предпринимательскую деятельность.

Психологический портрет донора \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

## ИНФОРМАЦИЯ О МАТЕРИ ДОНОРА

Код СМР-00 3070 Дата заполнения « 6 » сентяб 2022 г.

Национальность Русская  
 Раса принадлежность европеоидная Религия вероисповедания —

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

Положительные добота, ответственность  
 Отрицательные некомпромисс, вспыльчивость

### Фенотипические признаки:

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

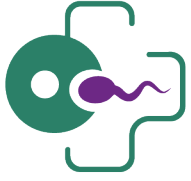
светлая

смуглая

темная

черная

Другое \_\_\_\_\_



УЛЬТРАБАНК



## ИНФОРМАЦИЯ О МАТЕРИ ДОНОРА

### Образование :

Среднее образование \_\_\_\_\_

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

Высшее образование \_\_\_\_\_

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.)

*Handwritten signature*

## ИНФОРМАЦИЯ ОБ ОТЦЕ ДОНОРА

Код СМР-ВВ 2020 Дата заполнения «6» сентября 20 г.

Национальность русский  
 Раса/расовая принадлежность европеоидная Религия вероисповедания католическая

Укажите положительные и отрицательные черты характера Вашего отца:

Положительные доброты  
 Отрицательные самостоятельность

Фенотипические признаки:

<p><b>Цвет глаз</b></p> <p><input type="checkbox"/> голубые</p> <p><input type="checkbox"/> серые</p> <p><input type="checkbox"/> зеленые</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> карие</p> <p><input type="checkbox"/> черные</p> <p><input type="checkbox"/> ореховые</p> <p><input type="checkbox"/> другое _____</p>	<p><b>Разрез глаз</b></p> <p><input checked="" type="checkbox"/> европейский</p> <p><input type="checkbox"/> монголоидный</p> <p><input type="checkbox"/> антимонголоидный</p> <p><input type="checkbox"/> другое _____</p>	<p><b>Цвет волос</b></p> <p><input type="checkbox"/> брюнет</p> <p><input type="checkbox"/> блондин</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> шатен</p> <p><input type="checkbox"/> рыжий</p> <p><input type="checkbox"/> русый</p> <p><input type="checkbox"/> другое _____</p>	<p><b>Нос</b></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><b>Лицо</b></p> <p><input checked="" type="checkbox"/> круглое</p> <p><input 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><b>Лоб</b></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><b>Тип волос</b></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><b>Структура волос</b></p> <p><input type="checkbox"/> тонкие</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> толстые</p> <p><input type="checkbox"/> средние</p> <p><input type="checkbox"/> другое _____</p>	<p><b>Телосложение</b></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><b>Характеристика кожи</b></p> <p><input checked="" type="checkbox"/> очень светлая</p> <p><input 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>
----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

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

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

*Исслед*

## СВЕДЕНИЯ О ДЕТЯХ ДОНОРА



Код СМР-00-3040

Дата заполнения «6» Июль 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

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 \_\_\_\_\_

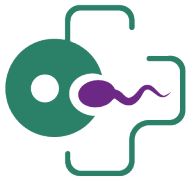
5. Есть ли двойни или тройни в Вашем роду?  да  нет

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-40-3070

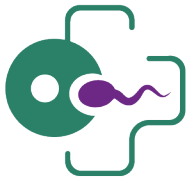
Дата заполнения «6» июня 2025г.

1. Как бы Вы описали свой характер? Пожалуйста, приведите примеры того, как в жизни проявляются данные черты Я довольно добрый и отзывчивый человек. Мою помощь ищут люди, но с осторожностью. Очень быстро вмешиваюсь в новые проекты. Но мои минусы это излишняя самоуверенность и неумение слушать других, до конца не слышу. Я могу нагрудить человеку, но потом быстро признаю свои ошибки.

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 муж и моя мама. Мужа вспоминаю только хорошее: "когда я попал в аварию, ты приехала ко мне в Москву и каждую день навещала" и/п: "когда ко мне приездал друг отца, ты приехала в 3 часа ночи и просто сидела рядом, пока я спала."

3. Чем в жизни Вы гордитесь больше всего и почему? Я горжусь собой за то, что рано начала работу и рано стала своей мамой. Горжусь тем, что многие личные трудности преодолена в одиночку.

4. Если бы у Вас была возможность поужинать с любым человеком из прошлого или настоящего времени, кого бы Вы выбрали и почему? Я бы поужинала сначала со своей лучшей подругой, а потом с молодым человеком.



УЛЬТРАБАНК

## ПЕРСОНАЛЬНОЕ ЭССЕ ДОНОРА



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

Серьезность в изучению и урокам в жизни.  
личных целей

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

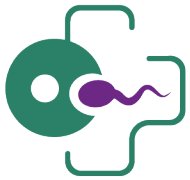
Ушла от мамы куда-то ссоры с друзьями  
всегда

7. Почему Вы хотите стать донором?

Я сама не очень хочу становиться мамой и возможно не стану, но я хочу помочь с этим другим

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

Очень много, что бы вы выбрали меня!  
Надеюсь, что тот бейбик подарит вам счастье  
и в будущем станет прекрасным человеком! ❤️



УЛЬТРАБАНК

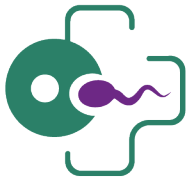
# ПЕРСОНАЛЬНАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ДОНОРА



Код СМР-00-3040

Дата заполнения «6» июня 2021г.

1. Кто Вы по знаку зодиака рак
2. Ваша любимая книга / автор Чак Паланик "Снарф"; Паули Зюссманн "Парфюмер"
3. Читаете ли вы журналы? Какой журнал предпочитаете \_\_\_\_\_
4. Какая музыка Вам нравится (жанр, исполнители)? Хип-Хоп, Поп 80-х-10-х, Рнп, Рок
5. Вы любите готовить? Ваше любимое блюдо очень люблю готовить, любимое блюдо нет
6. Ваш любимый напиток вода
7. Ваш любимый цвет жёлтый, светло-розовый, голубой, чёрный
8. Любите ли Вы животных? Ваше любимое животное беск любимое
9. Есть ли у Вас домашние животные? Как их зовут есть собака зовут Коринка
10. Ваш любимый актер (актриса)? \_\_\_\_\_
11. Ваш любимый фильм? "Пункт назначения" и мульт-мел "Шрек"
12. Любимый мульттик детства? "Симпсоны", "Трифурит"
13. Какую радиостанцию Вы обычно слушаете? Радио 101
14. Любимые имена (мужское и женское) м: Вова, Миша, Ева / ж: Кристина, Максим
15. Ваше счастливое число 19
16. Расскажите о Ваших любимых праздниках (как и где Вы их проводите) Новый Год и День Рождения. Главные, чтобы рядом был любимый человек
17. Ваши привычки \_\_\_\_\_
18. Что Вы никогда не простите измену и предательство
19. У Вас есть какие-либо страхи? Расскажи про них боюсь прыгнуть с парашютом в одиночку и в бешености, боюсь насекомых и высоты
20. Расскажите о Вашем хобби, интересах и талантах рисую с самого детства. очень нравится быть чагу себе и друзьям



УЛЬТРАБАНК

## ПЕРСОНАЛЬНАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ДОНОРА

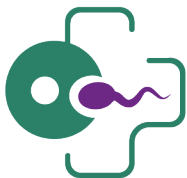


21. Вы любите спорт? Расскажите о Вашем любимом виде спорта. Каким видом спорта вы занимаетесь/занимались?

*Занималась я много лет, но больше всего мне нравится бокс*

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

*учу ирланд*



# УЛЬТРАБАНИ ИСТОРИЯ ЗДОРОВЬЯ ДОНОРА И РОДСТВЕННИКОВ ДОНОРА

Код СМР-00-3070

Дата заполнения «6» июня 2025г.

Группа крови IV 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 из-за роста и веса

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 \_\_\_\_\_

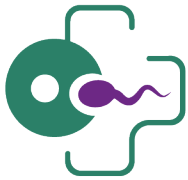
Как часто Вы обращаетесь к стоматологу? раз в полгода

7. Есть ли у Вас ограничения в употреблении пищи?  да  нет  другое не люблю молоко

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? \_\_\_\_\_

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

*имеется гастрит*



УЛЬТРАБАНК

## МЕДИЦИНСКАЯ ИСТОРИЯ СЕМЬИ ДОНОРА



Код СМР-00-3080 Дата заполнения «6» сентября 2017 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	2	0	0	2	0	1	0	1	0	0	0	0	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, укажите галочку в столбце «НИКТО».

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



УЛЬТРАБАНК

Заболевания	Никто	Вы	Мать	Отец	Братья	Сестры	Бабушки		Дедушки		Тети		Дяди		Двоюродные				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 _____																			

*прома*





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	✓																			
Гипоспадии	✓																			
Крипторхизм	✓																			
Прочее _____																				
<b>8. Эндокринная система / обмен веществ</b>																				
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			
Врожденные заболевания головного или спинного мозга	✓																				
Рак головного или спинного мозга	✓																				
Заболевания спинного мозга (анцефалия, 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																					

9. Нервная 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>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
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>12. Органы чувств</b>																				
<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?  Да  Нет

Если да, пожалуйста, опишите симптомы: