

ИНДИВИДУАЛЬНАЯ КАРТА ДОНОРА СПЕРМЫ

Анкета донора спермы

Код СМР-ДС-2005

Дата заполнения «25» Октябрь 2020 г.

Национальность Русский
Расовая принадлежность Европейская
Религия вероисповедания Христианин

ДЕТИ

Наличие детей ☐ есть ☒ нет

Кол-во _____ Пол _____ Возраст самого младшего _____

ПЕРСОНАЛЬНАЯ ИНФОРМАЦИЯ

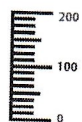
Можем ли мы связаться с Вами после достижения ребенком 18 лет? ☐ да ☐ нет

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

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

☒ другое Почерк, рост, вес, телосложение, детские фото, иная фототипическая продукция

ФЕНОТИПИЧЕСКИЕ ПРИЗНАКИ



Рост (см) 193-194



Вес (кг) 104

Лицо

Форма	Круглое ☐	Овальное ☒	Квадратное ☐
Высота лба	Низкий ☐	Средний ☒	Высокий ☐
Размер лба	Узкий ☐	Средний ☒	Широкий ☐
Особенности	Ямочки ☐	Веснушки ☐	Ямочка на подбородке ☒

резко выражена

Губы

Верхняя	Тонкая ☐	Средняя ☒	Толстая ☐
Нижняя	Тонкая ☐	Средняя ☒	Толстая ☐

Глаза

Цвет

 Голубые ☐	 Серые ☐	 Зеленые ☐	 Карие ☒	 Черные ☐	 Ореховые ☐
---	---	---	---	--	--

Разрез глаз

Европейский ☒ Монголоидный ☐ Антимонголоидный ☐ Другое ☐

Размер

 Маленькие ☐	 Средние ☒	 Большие ☐
---	--	---

Межглазное расстояние

 Узкое ☐	 Среднее ☒	 Широкое ☐
---	--	---

Ресницы

 Короткие ☐	 Средние ☒	 Длинные ☐
---	---	--

Брови

 Узкие ☐	 Средние ☒	 Толстые ☐
---	--	---

Уши

Размер

 Маленькие ☐	 Средние ☒	 Большие ☐
---	--	---

Мочка

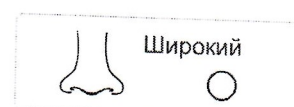
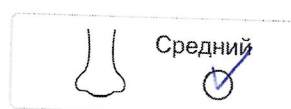
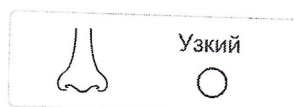
 Прилегает ☐	 Не прилегает ☒
---	---

Расстояние от головы

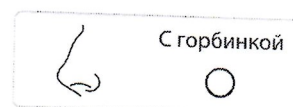
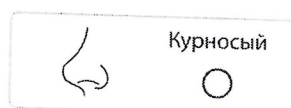
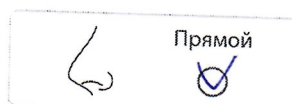
 Близко ☐	 Посередине ☒	 Далеко ☐
--	---	--

Нос

Форма



Профиль



Ширина

Узкий ☐

Средний ☒

Широкий ☐

Длина

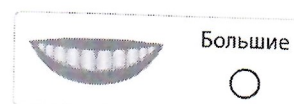
Короткий ☐

Средний ☒

Длинный ☐

Зубы

Размер



Внешний вид

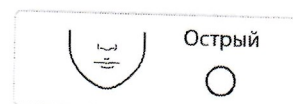
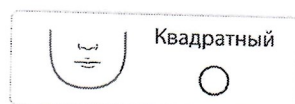
Прямые ☒

Искривленные ☐

Другое _____

Подбородок

Форма



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 52-54 Размер обуви 46

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 похожим _____

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 МОУ "Лицей им. Т.А. Гаврилина"

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 _____

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 _____

Другая информация по образованию

- ☐ второе высшее образование _____
- ☐ курсы повышения квалификации _____
- ☒ художественная школа ДШХИ им. Талкуновской; специальность "Балет"
- ☐ спортивная школа _____
- ☐ другое _____

Профессиональная деятельность

Основное место работы (название организации, род деятельности) ИВД

Занимаемая должность служанкой

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.) _____

ИНФОРМАЦИЯ О МАТЕРИ ДОНОРА

Код СМР-DS-2005

Дата заполнения «25» Октября 2020 г.

Национальность Русская

Расовая принадлежность _____

Религия вероисповедания _____

Гричишко

Укажите положительные и отрицательные черты характера Вашей матери:

Положительные _____

Отрицательные _____

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 инженер

Средне-специальное образование _____

Высшее образование СТУ; Врач-стоматолог

Постдипломное образование (ученые степень, звание) _____

Профессиональная деятельность:

Основное место работы ЦП

Занимаемая должность _____

Здоровье:

Самочувствие Вашей матери 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.) _____

ИНФОРМАЦИЯ ОБ ОТЦЕ ДОНОРА

Код СМР-ДС-2005

Дата заполнения «25» Октября 2020 г.

Национальность Русский

Расовая принадлежность _____ Религия вероисповедания Грихоначник

Укажите положительные и отрицательные черты характера Вашего отца:

Положительные _____

Отрицательные _____

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 школо

Средне-специальное образование _____

Высшее образование СЮИ МВД

Постдипломное образование (ученые степень, звание) _____

Профессиональная деятельность:

Основное место работы пенсционер МВД 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.)

СВЕДЕНИЯ О ДЕТЯХ ДОНОРА



Код СНР-ДС-2005

Дата заполнения « » 20 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 _____

ПЕРСОНАЛЬНОЕ ЭССЕ ДОНОРА СПЕРМЫ



Код СМР-ДС-2005

Дата заполнения «25» Апреля 2020 г.

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

Очень активный, большой круг общения. Легко нахожу контакт с людьми. Никогда не позволяю себе и другим, морально травить, тем более, никого не дам в обиду. Честный и спортивный, ответственный. Практически всегда мир в кулаке, на меня можно полагаться. Отличное чувство юмора

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 Папа дора.

Историй очень много, в основном связанных с юмором, где я шутил

3. Чем в жизни Вы гордитесь больше всего и почему? Стараюсь себя не уродовать, т.к. это заставляет самодисциплину. Закончил музыкальную школу, занимаюсь спортом: бокс, рукопашный бой, дзюдо

4. Если бы у Вас была возможность поужинать с любым человеком из прошлого или настоящего времени, кого бы Вы выбрали и почему? Дедушке, т.к. он давал очень много

советов, мудрости

ПЕРСОНАЛЬНОЕ ЭССЕ ДОНОРА СПЕРМЫ



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

целесообразность, знать, что он хочет достигнуть в жизни.
Честность, справедливость, вежливость, настойчивость

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

Потеря мамочки, которую мы прошли с друзьями в 12 лет (случайно)

7. Почему Вы хотите стать донором?

- Хочу помогать людям, у которых нет возможности зачать ребенка.

кастур меня

- Хочу, чтобы где-то в мире была мамочка

Хотю как-то была счастлива со мной

8. Напишите несколько пожеланий людям, которые в будущем выберут Вашу сперму в качестве донорской?

Родителям! Воспитывайте своего ребенка так, чтобы за него вам никогда не было стыдно. Учите ребенка быть честным и справедливым, быть смелым, быть в мире так маме. Помогайте другим людям и будьте добрыми. Хорошо так. Без корысти. Будьте добро всегда возвращаются. Возвращайте в обществе ребенка ощущение счастья и привлекательности. Я желаю маме и никогда не прощайтесь и счастья

Маме! С уважением, Д.В.

ПЕРСОНАЛЬНАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ДОНОРА СПЕРМЫ

Код СМР-22-2005

Дата заполнения «25» Октября 2020 г.

1. Кто Вы по знаку зодиака Близнецы
2. Ваша любимая книга / автор Францовый романс, Курин
3. Читаете ли вы журналы? Какой журнал предпочитаете Я основан новости, АИР
4. Какая музыка Вам нравится (жанр, исполнители)? Разножанр, в основном
5. Вы любите готовить? Ваше любимое блюдо Очень люблю, мясо по-французски, шашлык, и др.
6. Ваш любимый напиток Апельсиновый сок
7. Ваш любимый цвет зеленый, черный
8. Любите ли Вы животных? Ваше любимое животное очень люблю, кошка, собака
9. Есть ли у Вас домашние животные? Как их зовут 4 кошки; 2 собаки
10. Ваш любимый актер (актриса)? Борис Клин
11. Ваш любимый фильм? Герои первого
12. Любимый мультик детства? ну, कोई!
13. Какую радиостанцию Вы обычно слушаете? Record FM
14. Любимые имена (мужское и женское) Дмитрий, Евгений, Евгений/Михаил, Елена, Вера
15. Ваше счастливое число 13
16. Расскажите о Ваших любимых праздниках (как и где Вы их проводите) Новый Год, в кругу семьи
17. Ваши привычки
18. Что Вы никогда не простите предательства
19. У Вас есть какие-либо страхи? Расскажи про них остатки жизни, потерять близких или людей
20. Расскажите о Вашем хобби, интересах и талантах творческий чел.ж, свой интернет-магазин, увлекаюсь инвестированием, компьютером

ПЕРСОНАЛЬНАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ДОНОРА СПЕРМЫ

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

Много чем занимаюсь. Всегда любил баскетбол, сейчас занимаюсь рюкью

22. Знаете ли Вы иностранные языки? На каких языках Вы можете разговаривать *Японский, свободно*
вьетнам

ИСТОРИЯ ЗДОРОВЬЯ ДОНОРА И РОДСТВЕННИКОВ ДОНОРА

Код СМР-25-2005

Дата заполнения «25» Октября 2020 г.

Группа крови AB (II) Резус фактор Rh-

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

☐ да ☒ нет ☐ другое _____

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

Если «Да» укажите причину _____

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

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

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

Вещества	Вызываемая реакция

4. Какое у Вас зрение? ☒ отличное ☐ хорошее ☐ среднее ☐ плохое

Носите ли Вы ☐ линзы ☐ очки

Характерные особенности. Вы ☐ близорукий ☐ дальнозоркий ☐ другое _____

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

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

Если «Да», опишите _____

6. Состояние Ваших зубов ☒ отличное ☐ хорошее ☐ среднее ☐ плохое ☐ другое _____

Как часто Вы обращаетесь к стоматологу? раз в полгода, ортодонт

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? _____

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? Регби

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 СНР-DS-2005 Дата заполнения 25 Октября 2020 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	1	1	1	1	2	2	1	1

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; уязвимыми 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	по линии матери	по линии отца	по линии матери	по линии отца	
1. Сердечно-сосудистая система																			
Врожденный порок сердца	✓																		
Нарушение кровообращения	✓																		
Высокое кровяное давление	✓																		
Венозный тромбоз	✓																		
Инфаркт	✓																		
Инсульт	✓																		
Аритмия	✓																		
Стенокардия	✓																		
Атеросклероз	✓																		
Застойная сердечная недостаточность	✓																		
Кардиомиопатия	✓																		
Аневризма	✓																		
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	
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																			

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																			

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

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	
10. Психические расстройства																			
Хроническая депрессия	✓																		
Приступы паники или ярости	✓																		
Шизофрения	✓																		
Биполярное расстройство личности	✓																		
Маниакально-депрессивный синдром	✓																		
Прочее _____																			
11. Опорно-двигательный аппарат																			
Врожденные дефекты опорно-двигательного аппарата	✓																		
Артрит	✓																		
Косолапость	✓																		
Деформация позвоночника	✓																		
Карликовость	✓																		
Подагра	✓																		
Задержка роста	✓																		
Мышечная дистрофия	✓																		
Другие хронические мышечные заболевания	✓																		
Заячья губа или волчья пасть	✓																		
Остеопороз	✓																		
Прочее _____																			

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

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

Если да, пожалуйста, опишите симптомы: