**Családtervezési kórelőzmény**

**Nő Férfi**

Vezetéknév \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Vezetéknév \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Keresztnév\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Keresztnév\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Születési dátum \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_életkor\_\_ Születési dátum \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ életkor\_\_\_\_\_

E mail \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ E-mail \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Mobile/Cellular)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (Mobile/Cellular) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Kapcsolati státusz: Házas \_\_ Élettárs \_\_ Egyedülálló \_\_

 Cím: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Konzultáció oka: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

[Amennyiben gyermekvállalási szándék áll fenn] Mióta próbálkoznak: **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** (**Dátum**) **(Védekezés nélküli együttlét**)

**Életmód**

**Nő Férfi**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Foglalkozás –  |  |  |  | Occupation  |  |  |
| Dohányzás | Darab/nap |  |  | Dohányzás | Darab/nap |   |
| Alkohol | Egység/hét |  |  | Alkohol | Egység/hét |   |
| Koffein | darab/nap |  |  | Koffein | darab/nap |  |
| Rekreációs drogok | gyakoriság |  |  | Rekreációs drogok | gyakoriság |  |
| (Részletezve) |  |  |  | (Részletezve) |  |  |

**Nő Férfi**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Gyógyszer/Vitamin**  | **Dózis** | **Adagolás** |  | **Gyógyszer/Vitamin** | **Dózis** | **Adagolás** |
| 1  |  |  |  | 1  |  |  |
| 2  |  |  |  | 2  |  |  |
| 3  |  |  |  | 3 |  |  |
| 4  |  |  |  | 4 |  |  |
| 5  |  |  |  | 5 |  |  |
| 6  |  |  |  | 6 |  |  |
| **ALLERGIA**  |  |  | **ALLERGIA**  |  |

**Nő Férfi**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Testsúly**  |  | kg |  | **Testsúly** |  | kg |
| **Testmagasság** |  | cm |  | **Testmagasság** |  | cm |
| **BMI** |  | Kg/m2 |  | **BMI** |  | Kg/m2 |

**Sebészeti, orvosi anamnézis** (Dátum szerint)

**Nő Férfi**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Műtétek (nem nőgyógyászati) | Dátum |  | Műtétek | Dátum |
| 1 |  |  | 1 |  |
| 2 |  |  | 2 |  |
| Kezelt betegségek |  |  | Kezelt betegségek |  |
| 1 |  |  | 1 |  |
| 2 |  |  | 2 |  |
| 3 |  |  | 3 |  |
| Szexuális úton terjedő betegségek | Dátum |  | Szexuális úton terjedő betegségek | Dátum |
| 1 |  |  | 1 |  |
| 2 |  |  | 2 |  |
| Szexuális partnerek száma: |  |  | Szexuális partnerek száma: |  |

**Nőgyógyászati anamnézis**

A ciklus tényleges hossza (**28 nap**) \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_) Vérzéses napok száma \_\_\_\_\_**(Napok)**

 Átlagosan Legrövidebb Leghosszabb

Menses előtti barnázós napok száma \_\_\_\_\_\_\_**(Napok)** Mensest követő barnázós napok száma \_\_\_\_\_\_\_**(Napok)**

Utolsó rákszűrés éve: \_\_\_

Punch biopszia, vagy conisatio a méhnyakon (I/N) \_\_\_\_\_\_

|  |  |
| --- | --- |
| *Endometriosis tünetek* | Nincs - Közepes - Erős |
| Nagyon fájdalmas menstruáció |  1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 |
| Szorulás menses alatt |  1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 |
| Hasmenés menses alatt |  1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 |
| Erős fájdalom behatoláskor |  1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 |
| Véres széklet menses alatt |  1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 |
| Véres vizelet menses alatt |  1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 |

|  |  |
| --- | --- |
| *PCO tünetek* | Nincs - Közepes - Erős |
| Kifejezett szőrösödés |  1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 |
| Aknék az arcon vagy testszerte |  1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 |
| Túlsúly diéta és sport ellenére |  1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 |

|  |  |
| --- | --- |
| *Alvási apnoe tünetek* | Nincs - Közepes - Erős |
| Kifejezett horkolás |  1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 |
| Napi aluszékonység |  1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 |
| Éjszaka gyakori felriadás |  1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 |

|  |  |
| --- | --- |
| *Endorphin deficiencia tünetek(elmúlt 1-2 hó)* | Nincs - Közepes - Erős |
| Csökkent energikusság |  1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 |
| Kedvtelenség |  1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 |
| Szorongás |  1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 |
| Alvási nehezítettség |  1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 |

|  |  |
| --- | --- |
| *PMS tünetek*  | *(tegyen egy X-et a menses előtt >4 nappal kezdődő tünetek mellé)* |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Irritáltság |  | Emlőfájdalom |  | Puffadás |  | Hízás |  | Só/édes éhség |  |
| Depresszió |  | Fejfájás |  | Fáradtság |  | Álmatlanság |  | Sírásos epizódok |  |
| Panaszok súlyossága |  1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 |

|  |  |
| --- | --- |
| *Családi anamnézis autoimmun betegségekről*  | *(tegyen egy X-et az igaz állítás mellé* |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ANYA |  | APA |  | Lánytestvér |  | Fiútestvér |  | Más rokon |  |
| SM |  | Rheumat. Arthr. |  | Hypothireózis |  | Insulin dependens diabetes |  |
| Egyéb:  |  |

**Családtervezési anamnézis**

1. Hormonális fogamzásgátló töltött évek száma (pl 5 év) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (**Évek)**
2. Utolsó hormonális fogamzásgátlót használt év \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (**Dátum**)
3. Utolsó fogamzásgátlót használat \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (**Dátum**)
4. Sosem használtam hormonális fogamzásgátlót: (I/N) \_\_\_\_\_\_\_\_

**Korábbi terhességek**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Terhesség.száma** | **Eltérő part-ner** | **Szülés vagy vetélés időpontja** | **Előtte próbálko-zással töltött hónapok száma** | **1. Spontán 2.Clostylbegyt****3.Inseminatio****4.IVF****5. NaPro**  | **Terhességi****Hetek száma** | **Méh-kaparás** | **Komplikáció** | **Hüvelyi** **Szülés**  | **Császár-metszés** |
| Amennyiben még nem volt terhes, ugorja át ezt a részt.  |
| 1 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 7 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 8 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**Férfi:** Amennyiben volt, hányszor ért el terhességet korábbi kapcsolatában? \_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Korábbi reprodukciós kezelések**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Gyógyszerelés** | **Hónapok száma** | **Utolsó kezelés időpontja** | **Mellékhatás erősség (1- 10)** |
| Clomiphene (Clostylbegyt) |  |  |  |
| Letrozole  |  |  |  |
| Metformin (Merckformin) |  |  |  |
| HCG |  |  |  |
| Más ( ) |  |  |  |
| FSH (pl. Puregon, Gonal F) |  |  |  |
| IUI – Intrauterin Inszemináció |  |  |  |

**Korábbi ART (IVF / ICSI) Ciklusok IVF/ICSI-t javasoltak?** IGEN/ NEM

**Donor petesejtet javasoltak?** IGEN/ NEM **Donor spermát javasoltak?** IGEN / NEM

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  **Dátum** | **ICSI**  | **IVF** | **Hely** | **Megtermékenyített petesejtek száma** | **Beültetett embriók száma** | **ET időpontja** | **Friss / Fagyasztott** | **Maradt**  | **Szülés/ Missed ab/stb** |
| 1 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 3  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 4  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |
| 5  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 7 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 8 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**Össz száma az ART ciklusoknak** = \_\_\_ ( **\_\_\_** IVF + **\_\_** ICSI)

**Össz száma az Embrio transzfereknek** =\_\_\_ ( \_\_\_ Friss + \_\_\_Fagyasztott) \_\_\_ Maradt embriók száma

**Férfi Fertilitást befolyásoló kórképek, kezelések**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Kórkép | Dátum | Kezelés |
| Hereleszállási zavar |  |  |
| Mumpsz (Életkor: ) |  |  |
| Herét ért trauma  |  |  |
| Varicokele műtét |  |  |
| Fertőzés/ Gyulladás – Prosztata  |  |  |
| Fertőzés/Gyulladás – mellékhere |  |  |
| Ejakulációs zavar |  |  |
| Merevedési zavar |  |  |
| Férfi meddőség |  |  |
| Egyéb mégpedig: ( ) |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **A korábbi spermaanalízis eredmény** | **Dátum:** | WHO V. referencia érték |
| **Volumen** |  | >1,5 ml |
| **Koncentráció** |  | >15 M /ml |
| **Motilitás** |  | >40% |
| **Morfológia** |  | >4% |
| **DNS Fragmentációs Index** |  |  |
| **Más ( )** |  |  |

**Női Fertilitást befolyásoló kórképek, kezelések**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Kórkép | Dátum | Kezelés |
| Nem történt korábbi kivizsgálás |  |  |
| Ismeretlen eredetű meddőség |  |  |
| Ismeretlen eredetű ismételt vetélés |  |  |
|  |
| PCOS |  |  |
| Csökkent AMH (Csökkent ovariális rezerv) |  |  |
| Pajzsmirigy alulműködés |  |  |
| Alacsony progeszteron P+7 |  |  |
| Alacsony ösztrogén P+7 |  |  |
| IgG Étel intolerancia vizsgálat – Enyhe, közepes, súlyos |  |  |
| Klinikai Endorphin Hiány |  |  |
| Adrenal fáradtság, Alacsony DHEA – Enyhe, közepes, súlyos |  |  |
| Alacsony BBT |  |  |
| Krónikus endometritis |  |  |
| Emelkedett Prolaktin szint |  |  |
|  |
| **Vetélési anamnézis/Egyéb vizsgálatok**  | Dátum | Eredmény / kezelés |
| Kromoszóma vizsgálat  |  |  |
| Thrombophilia kivizsgálás

|  |  |
| --- | --- |
| MTHFR |  |
| Prothrombin |  |
| Leiden |  |

 |  |  |
| NK Sejt funkció %  |  |  |
| Kevert limfocita kultúra vizsgálat |  |  |
| Citokin arányok vizsgálata (pl. IL-4, IL-10, TNFa) |  |  |
|  |  |  |
| **Képalkotó anamnézés** | Dátum | Eredmény / kezelés |
| UH vizsgálat  |  |  |
|  Luteinised unruptured follicle (LUF) |  |  |
|  Myoma |  |  |
|  PCOS |  |  |
|  Méhtest septum  |  |  |
|  Más |  |  |
| HyCoSy vizsgálat (Ultrasound assessment of Fallopian Tubes) |  |  |
| Hysterosalpingográfia HSG (X Ray + Dye of fallopian tubes) |  |  |
|  |  |  |
| **Sebészeti anamnézis** | Dátum | Eredmény / kezelés |
| Hysteroscopia (1) (Méhtükrözés) |  |  |
| Hysteroscopia (2) (Méhtükrözés) |  |  |
|  Polypectomia |  |  |
|  Myomectomia |  |  |
|  Septum rezekció |  |  |
|  Asherman’s Syndroma |  |  |
| Laparoscopia (1) (Hastükrözés) |  |  |
| Laparoscopia (2) (Hastükrözés) |  |  |
| Laparoscopia (3) (Hastükrözés) |  |  |
| Laparotomia (Nyitott hasi műtét)  |  |  |
| Endometriosis  |  |  |
|  Stage 1-2 (Enyhe) |  |  |
|  Stage 3 (Közepes) |  |  |
|  Stage 4 (Súlyos) |  |  |
| Kismedencei összenövések oldása  |  |  |
| Myomectomia (miómák eltávolítása) |  |  |
| Cisztektomia  |  |  |
| Ovarian Drilling |  |  |
|  |  |  |
| **Peteveztők sebészete** | **Date** | **Result** |
| Lezárt petevezetők – Jobb, Bal, Mindkettő |  |  |
| Hydrosalpinx – Jobb, Bal, Mindkettő |  |  |
| Petevezető eltávolítás – Jobb, Bal , Mindkettő |  |  |
|  |  |  |
| **Date**  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Utolsó Hormoneredmények

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Hormon (C+3)** | **Eredmény** | **Hatérérték** |  | **Hormon (P+7)** | **Eredmény** | **Hatérérték** |
| FSH |  | <7 mIU/I  |  | Ösztradiol |  | 400-900 pmol/l |
| LH |  | <10mIU/l  |  | Progeszteron |  | 60-100 nmol/l |
| Prolactin |  | <400 mIU/l |  |  |  |  |
| AMH  |  | >1 ng/ml |  | OGTT | Eredmény | Hatérérték |
| TSH |  | <2,0 |  | G0’ |  | <6mmol/l |
| T3 |  |  |  | G60’ |  | Emelkedés<3 |
| T4 |  |  |  | G120’ |  | <7,8  |
| TT |  | 10-46 ng/dl |  |  |  |  |
| DHEAS |  |  |  | I 0’ |  | <7  |
|  |  |  |  | I 60’ |  | <50 |
|  |  |  |  | I 120’ |  | <30 |

 |
|  |

Megjegyzések: