

DOKLAD O OFTALMOLOGICKÉM VYŠETŘENÍ

ZVÍŘE

Jméno JEWEL GENERAL GOLDEN COUNTRY RIDE'S

Plemeno ZLATÝ RETRIEVER

Pohlaví pes fena Datum narození 18.12.2011 Barva ZLATÁ

Registrační číslo 15338/2013 Číslo mikročipu 208210000338423

Tetování Předchozí oftal. vyš. ano ne Výsledek bez nálezu částečné změny změny neurčitý

Majitel

Jméno IVETA KATREVOVÁ

Bydliště Ulice BLAŽANŮV Číslo. 39 Město ČHO MUTOV PSČ 530 01

Telefon Stát

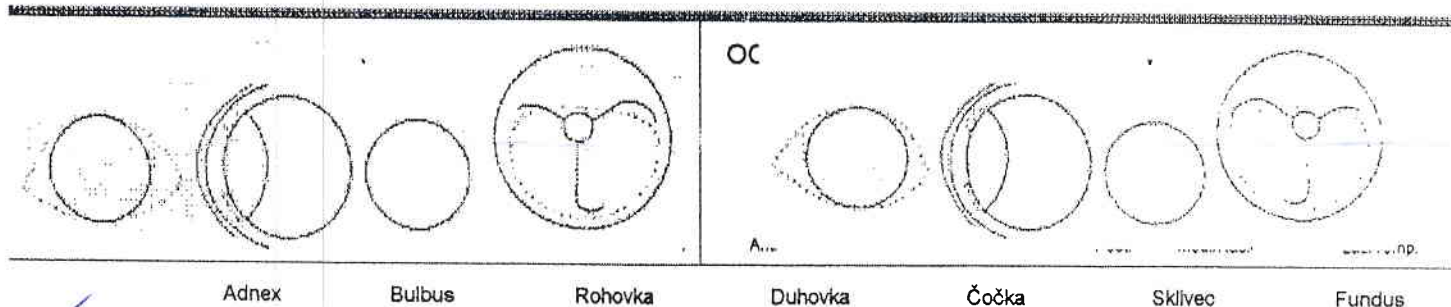
Majitel svým podpisem potvrzuje pravdivost výše uvedených údajů Svobodová

Vyšetření **Identifikace**

Datum 16.9.2015

Metody přímá oftalmoskopie nepřímá oftalmoskopie tonometrie (aplanační) gonioskopie funduskamera ostatní

Tetování správné nečitelné nesprávné chybějící
Mikročip správný nesprávný chybějící



PROSTÉ
 NENÍ PROSTÉ / AFEKCE
POZNÁMKA

Zvíře - JE PROSTÉ - JE NEJASNÉ - NENÍ DOČASNĚ PROSTÉ - NENÍ PROSTÉ - klinických příznaků typických pro dědičná oční onemocnění uvedena níže.

Platnost vyšetření na tato onemocnění je omezena na 12 měsíců

PROSTÉ*	NEJASNÉ**	NENÍ PROSTÉ	PROSTÉ	NENÍ DOČASNĚ PROSTÉ***	NENÍ PROSTÉ
<input type="checkbox"/> Microphthalmie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Entropium	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Palpebrální aplazie / Kolobom	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Ektropium / Euryblepharon	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Atrezie punct. lacrimale	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Distichiasis	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Perzistentní pupillární membrána	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Trichiasis	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Goniodyplazie / Glaukom (prim.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Korneální dystrofie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> PHTVL / PHPV	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Katarakta	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> CEA	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Luxace čočky	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> RD	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> PRA	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

* Zvíře nevykazuje žádné klinické příznaky zmíněného onemocnění, naznamená to však, že nemůže být jeho nositelem

** Zvíře vykazuje změny, které mohou odpovídat uvedenému onemocnění, ale tyto změny nejsou pro uvedené onemocnění specifické

*** Zvíře vykazuje menší, ale pro uvedené onemocnění specifické změny, diagnózu potvrdí další rozvoj onemocnění, doporučujeme zvíře znovu vyšetřit za 12 měsíců

Vyšetření provedl MVDr. Jiří Beránek