

DOKLAD O OFTALMOLOGICKÉM VYŠETŘENÍ

Vlastník:

Jméno: FEDORA z TICHÁ BALTŮ

Plemeno: BAŠENI

Pohlaví: pes fena Datum narození: 26.12.2004 Barva: ČERVENOBÍLÁ

Registrační číslo: 366 Číslo mikročipu:

Tetování: 366 Předchozí oftal. vyš.: ano ne Výsledek: bez nálezu změny částečné změny neurčitý

Majitel:

Jméno: RODAN POHLREICH

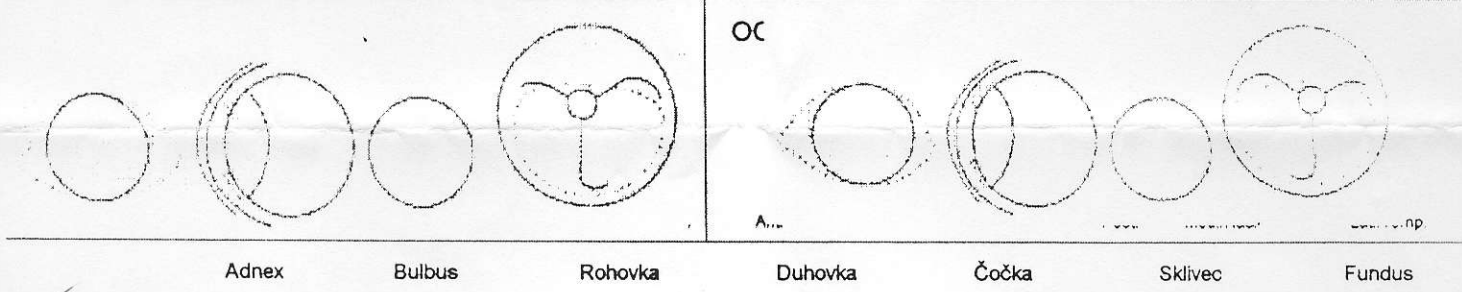
Bydliště: Ulice NA MLÝNKU Číslo: 660 Město: LIBEŇEK PSČ: 46001

Telefon: Stát:

Majitel svým podpisem potvrzuje pravdivost výše uvedených údajů

Vyšetření: Datum: 12.2.2009 Identifikace: Tetování: správné nečitelné nesprávné chybějící
Mikročip: správný nesprávný chybějící

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



PROSTÉ
 NENÍ PROSTÉ / AFEKCE
 POZNÁMKA

Zvíře - **PROSTÉ** - **JE NEJASNÉ** - **NENÍ DOČASNĚ PROSTÉ** - **NENÍ PROSTÉ** - klinických příznaků typických pro dědičná oční onemocnění uvedená 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, neznamená 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

VETERINÁRNÍ KLINIKA
 MVDr. Jiří Beránek
 Husova 1747, 530 03, Pardubice
 tel./fax: 466 262 914, 603 272 796

901084036