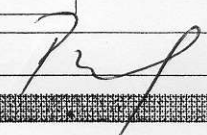
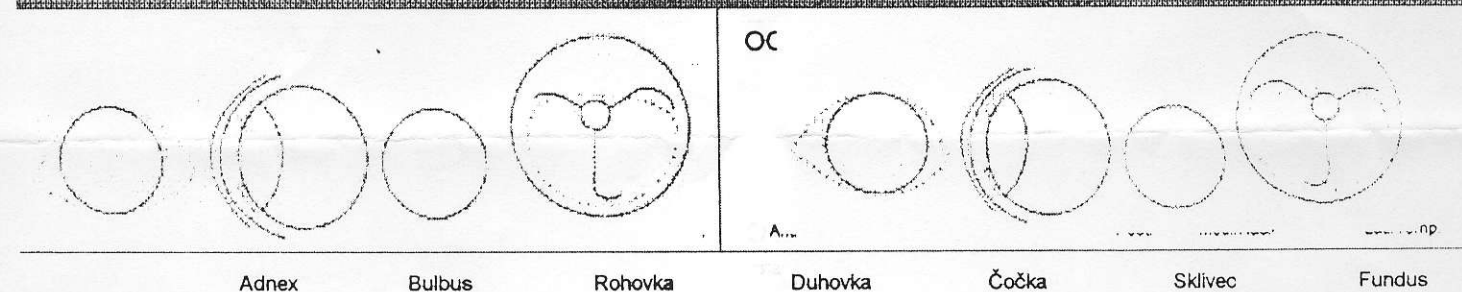


DOKLAD O OFTALMOLOGICKÉM VYŠETŘENÍ

Jméno STERNHINDELS JANAIS V9
Plemeno BASENSI
Pohlaví pes fena **Datum narození** 16. 12. 2007 **Barva** červenobílá
Registrační číslo 492 **Číslo mikročipu** 246098100239388
Tetování **Předchozí oftal. vyš.** ano ne **Výsledek** bez nálezu částečné změny změny neurčitý

Majitel
Jméno POKAN POHLREICH
Bydliště Ulice NA MLYNECH **Číslo** 660 **Město** LIBEREC **PSČ** 460 01
Telefon **Stát**
 Majitel svým podpisem potvrzuje pravdivost výše uvedených údajů 

Vyšetření **Identifikace**
Datum 12. 2. 2009 **Tetování** správné nečitelné nesprávné chybějící
Mikročip správný nesprávný chybějící
Metody přímá oftalmoskopie gonioskopie nepřímá oftalmoskopie funduskamera tonometrie (aplanační) ostatní



PROSTÉ
 NENÍ PROSTÉ / AFEKCE
POZNÁMKA PPM iuy - iuy BILATER

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

PROSTÉ*	NEJASNÉ**	NENÍ PROSTÉ	PROSTÉ	NENÍ DOČASNĚ PROSTÉ***	NENÍ PROSTÉ
<input checked="" type="checkbox"/> Microphthalmie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Entropium	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input checked="" type="checkbox"/> Palpebrální aplazie / Kolobom	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Ektropium / Euryblepharon	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input checked="" 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 checked="" 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

Vyšetřil / provedl
 MVDr. Jiří Běžánek
 VETERINÁRNÍ KLINIKA
 Husova 1747, 530 03 Pardubice
 tel./fax: 466 262 914, 603 272 796
 201094037