

DOKLAD O OFTALMOLOGICKÉM VYŠETŘENÍ

Zvíře

Jméno: **Anabela ze Zlínských stránek,**

Plemeno: **flat coated retriever**

Pohlaví: **fena** Datum narození: **8.10.2011** Barva: **černá, dlouhá**

Registrační číslo: **ČLP/FCR/3127/2013** Číslo mikročipu: **203098100317950**

Tetování: **3127** Předchozí oftal. vyš.: ano ne Výsledek: bez nálezu částečné změny změny neurčitý

Majitel

Jméno: **Radek Kreutschneider**

Bydliště: Ulice **Větrušice** Číslo **129** Město **Kly**

Telefon **731 194 278** Stát **Česká republika** PSČ **277 41**

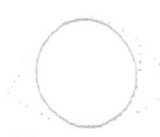
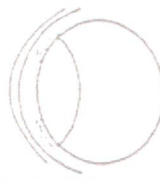

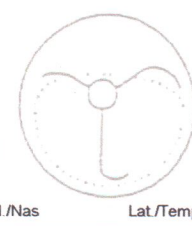
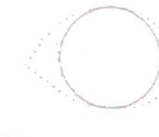


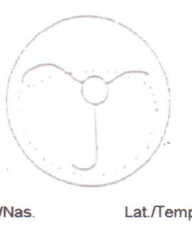
Majitel svým podpisem potvrzuje pravdivost výše uvedených údajů

Vyšetření **Identifikace**

Datum: **14.11.2014**

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

Tetování: správné nečitelné nesprávné chybějící
Mikročip: správný nesprávný chybějící

OCULUS DEXTER (pravé oko)				OCULUS SINISTER (levé oko)			
							
Ant.	Adnex	Bulbus	Rohovka	Ant.	Duhovka	Čočka	Sklivec
			Lat./Temp.				Fundus

PROSTÉ
 NENÍ PROSTÉ / AFEKCE
 POZNÁMKA

Výsledek

Zvíře - JE 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. Barbara Lenská** č. protokolu: **MVDr. Barbara Lenská**

Veterinární klinika Vetlife s.r.o.
 KVL ČR 4463
 28. října 1226, 27309 Kladno
 Tel.: +420 777 762 679