

DOKLAD O OFTALMOLOGICKÉM VYŠETŘENÍ

Zvíře

Jméno:

FRAM od Rači studánky

Plemeno

Samojed

Pohlaví

-
- pes
-
-
- fena

Datum narození

17.3.2013

Barva

Bílá dlouhá

Registrační číslo

CMILU/S/2391/13

Číslo mikročipu

203098100341694

Tetování

Předchozí
oftal. vyš.

-
- ano
-
-
- ne

Výsledek

-
- bez nálezu
-
-
- změny
-
-
- částečné změny
-
-
- neurčitý

Majitel

Jméno

Zemánková Ročenka

Bydliště

Ulice

Zahradní

Číslo

579

Město

Rafískovice

PSČ

696 02

Telefon

+420 607 579 663

Stát

Česká republika

Zemánková

Podpis majitele

Majitel svým podpisem potvrzuje pravdivost výše uvedených údajů

Vyšetření

Identifikace

Datum

19.8.2015

Tetování

-
- správné
-
-
- špatné

-
- nečitelné
-
-
- čitelné

-
- nesprávné
-
-
- správné

-
- chybějící
-
-
- přítomný

Mikročip

-
- správný
-
-
- špatný

-
- nesprávný
-
-
- správný

-
- chybějící
-
-
- přítomný

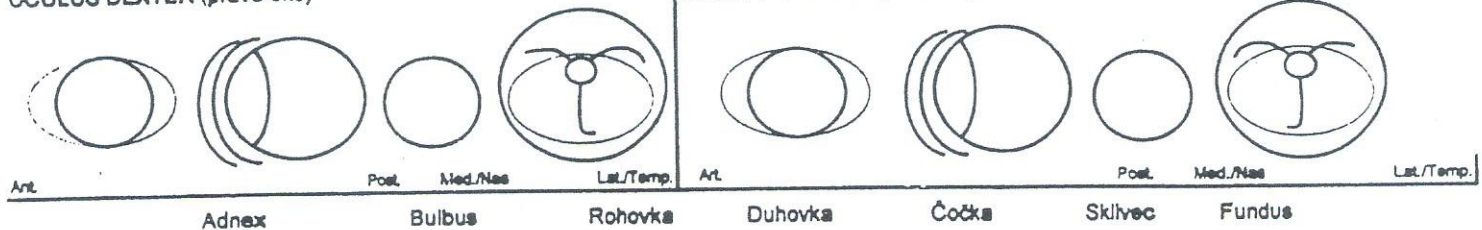
Metody

-
- přímá oftalmoskopie
-
-
- nepřímá oftalmoskopie
-
-
- tonometrie (aplanační)

-
- gonioskopie
-
-
- funduskamera
-
-
- ostatní

OCULUS DEXTER (pravé oko)

OCULUS SINISTER (levé oko)



PROSTÉ

NENÍ PROSTÉ
/ AFEKCE

POZNÁMKA

Výsledek

Zvíře JE PROSTÉ - JE NEJASNÉ - NENÍ DOČASNĚ PROSTÉ - NENÍ PROSTÉ - klinických příznaků typických pro nže uvedená dědičná oční onemocnění. Platnost vyšetření na tato onemocnění je omezena na dobu 12 měsíců.

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

* Zvíře nevykazuje žádné příznaky zmíněného onemocnění, neznámá 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. Pavla TRNKOVÁ
 reg.č. KVL: 4154
 Langrova 1d, Brno - Slatina
 tel.: 604 824 924

Pavla Trnková