

**DOKLAD O OFTALMOLOGICKÉM VYŠETŘENÍ****Zvíře**

Jméno AIRA EBYRON MYSTERY
 Plemeno ANGLICKÝ KOKR ŠPANĚL
 Pohlaví pes fena Datum narození 18.5.2010 Barva ČERNO BÍLÁ
 Registrační číslo ČLP/AC/35121/2011 Číslo mikročipu 203096100120719
 Tetování Předchozí oftal. vyš. ano ne Výsledek bez nálezu změny částečné změny neurčitý

Majitel

Jméno JARMILA KUBĚNOVÁ
 Bydliště Ulice KELČ Číslo 288 Město KELČ PSČ 456 43
 Telefon 476 129 516 Stát Česká republika

Majitel svým podpisem potvrzuje pravdivost výše uvedených údajů

VyšetřeníDatum 03. 03. 2013

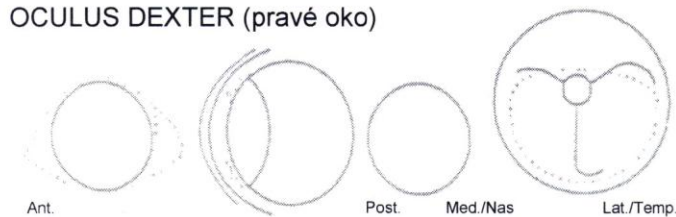
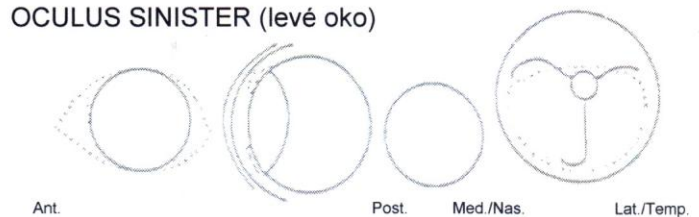
Metody přímá oftalmoskopie gonioskopie
 nepřímá oftalmoskopie funduskamera
 tonometrie (aplanační) ostatní

Identifikace

Tetování správné nečitelné nesprávné chybějící
 Mikročip správný nesprávný chybějící

STT I.: o.dex.:mm/min 24
 o.sin.:mm/min 26

IOP: o.dex.:mmHg 16
 o.sin.:mmHg 14

OCULUS DEXTER (pravé oko)**OCULUS SINISTER (levé oko)**

Adnex

Bulbus

Rohovka

Duhovka

Čočka

Sklivec

Fundus

PROSTĚ

NENÍ PROSTĚ /AFEKCE

POZNÁMKA

VýsledekZvíře - **JE PROSTĚ** - JE NEJASNÉ - NENÍ DOČASNĚ PROSTĚ - NENÍ PROSTĚ - klinických příznaků typických pro dědičná oční onemocnění uvedená níže.

Platnost vyšetření na tato onemocnění je omezena na 12 měsíců

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

č. protokolu: 1999