

### DOKLAD O OFTALMOLOGICKÉM VYŠETŘENÍ

**Zvíře**

Jméno: FUCE PASSION THEVENET

Plemeno: ZLATÝ RETRIVR

Pohlaví:  pes  fena Datum narození: 15/8/2015 Barva: KČEMOVÁ

Registrační číslo: ČR/62/19665/2017 Číslo mikročipu: 941 00 00 1P26 7972

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

**Majitel**

Jméno: MÍŠEK PAVEL

Bydliště: Ulice PADOVOU Číslo: 192 Město: KYSELKA PSČ: 362 72

Telefón:  Stát: ČR

Majitel svým podpisem potvrzuje pravdivost výše uvedených údajů: MÍŠEK@ARTEMIS-GOLD.CZ

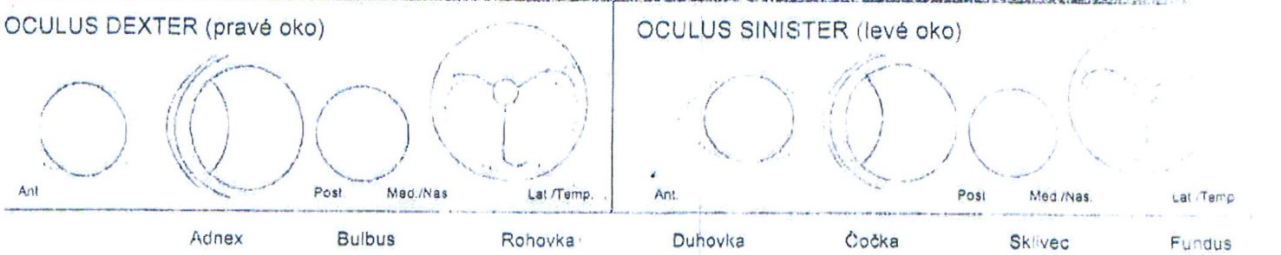
**Vyšetření**

Datum: 21/10/2019

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

Tetování:  správně  nečitelné  nesprávně  chybějící  
Mikročip:  správný  nesprávný  chybějící

**DOV vyšetření prostý**



**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"/> Goniodysplazie / 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, Ph.D.** [www.veterina-pce.cz](http://www.veterina-pce.cz)

**VETERINÁRNÍ KLINIKA**  
 MVDr. Jiří Beránek Ph.D.  
 Husova 1747, 530 03 Pardubice  
 tel.: 466 262 914, 237 059 977  
[www.veterina-pce.cz](http://www.veterina-pce.cz)

90157003598