

DOKLAD O OFTALMOLOGICKÉM VYŠETŘENÍ

Zvíře

Jméno: Cirillo Tileco

Plemeno: Italský chrtík / Piccolo Levriero Italiano

Pohlaví: pes fena Datum narození: 28.04.2009 Sex: Modrá, krátká hedvábná

Registrační číslo: ČLP / IT / 1562 / 11 Číslo mikročipu: 978101080146493

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

Majitel

Jméno: TVAROGOVÁ Barbora

Bydliště: Ulice Vrbátky Číslo. 321 Město Mistřín PSČ 696 04

Telefon: +420 – 606 920 490 Stát: Česká republika

Majitel svým podpisem potvrzuje pravdivost výše uvedených údajů

[Podpis]
Podpis majitele

Vyšetření Identifikace

Datum: 30.01.2014

Metody: přímá oftalmoskopie nepřímá oftalmoskopie tonometrie štěrbinová lampa gonioskopie funduskamera

Tetování: správné nečitelné nesprávné chybějící
Mikročip: správný nesprávný chybějící

STT fluorescein ERG ostatní

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

Ant. Post. Med./Nas. Lat./Temp. Adnex Bulbus Rohovka Duhovka Čočka Sklivec Fundus

PROSTÉ
NENÍ PROSTÉ / AFEKCE
POZNÁMKA

Nitrooční tlak OD 25 mmHg OS 25 mmHg Schirmerův test OD 18 mmHg OS 16 mmHg

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 checked="" type="checkbox"/> Microftalmie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> KCS	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input checked="" type="checkbox"/> Palpebrální aplazie / Kolobom	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> Entropium	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input checked="" type="checkbox"/> Atrezie punct. lacrimale	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> Ektropium / Euryblepharon	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input checked="" type="checkbox"/> Perzistentní pupilární membrána	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> Distichíáza	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Goniodyplazie / Glaukom (prim.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> Trichiáza	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input checked="" type="checkbox"/> PHTVL / PHPV	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> Korneální dystrofie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input checked="" type="checkbox"/> CEA	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> Katarakta	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input checked="" type="checkbox"/> RD	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> Luxace čočky	<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