



# POTVRZENÍ O RTG VYŠETŘENÍ NA DYSPLAZII KYČELNÍCH KLOUBŮ

CERTIFICATE OF RADIOLOGICAL HIP DYSPLASIA EXAMINATION



**Pes/Dog** Plemeno/Breed: **Zlatý retriever**  
**Pohlaví/Sex:** **Fena / Female** Datum narození/Date of birth: **29.1.2022**  
**Jméno a chovatelská stanice/ Name and breed station:** **Ayesha Bohemian Golden Smile**  
**Plemenná kniha/ Studbook:** **ČLP/IGR** Číslo zápisu/Registration nr.: **23553**  
**Tetovací číslo, čip/Tattoo, chip nr.:** **203098100549327** Barva/Color: **zlatá**  
**Chovatelský klub/Kennel club:**

**Majitel/Owner:** Jméno/Name: **Bc. Michaela Kepková**  
**Adresa/Address:** **U Velkého rybníka 2073/39, 301 00 Plzeň** E-mail:

**Souhlasím / I do**  **Nesouhlasím / Do not** s předáním výsledků vyšetření / agree with transmitting the results of the examination to

**Vyšetření/ Examination** Rentgenové snímky zhotoveny dne/X-Rays made on: **20.2.2023**

Jméno veterinárního lékaře-zhotovitele rtg snímku/ Name of veterinary surgeon submitting radiograph:

**Veterinární klinika VLTAVA s.r.o.**

**Adresa/Address:** **Otavská 1453, 370 11 České Budějovice** E-mail: **vklinika@klinika-vltava.cz**

Potvrzuji, že rentgenogram kyčelních kloubů psa označeného výše uvedenými identifikačními znaky zhotovený dne 20.2.2023 je v souladu s předpisy pro posuzování dysplazie kyčelních kloubů.

I certify that the radiograph relating to the dog identified above was taken on the following date 20.2.2023 and in conformity with the provisions of the Hip Dysplasia Scheme Procedure Notes.

MVDr. ~~Libor~~ VLČEK  
reg. č. KVA 2011

Podpis a razítko veterinárního lékaře  
Veterinary Surgeon's Signature and stamp:

Podpis majitele  
Owner's Signature:

**Hodnocení RTG snímku podle FCI/FCI classification of radiographic evaluation**

(Zakroužkujte příslušnou možnost/ Circle the relevant)

Výsledné hodnocení RTG Final evaluation	Bez příznaků DKK No signs of HD	Hraniční stupeň DKK Borderline HD	Lehký stupeň DKK Mild HD	Střední stupeň DKK Moderate HD	Těžký stupeň DKK Severe HD
	A	B	C	D	E

**Klasifikace/ Classification:**

A = Bez příznaků dysplazie kyčelního kloubu / No signs of Hip Dysplasia

B = Téměř normální kyčelní kloub / Near normal hip joints

C = Lehká dysplazie kyčelního kloubu / Mild Hip Dysplasia

D = Střední dysplazie kyčelního kloubu / Moderate Hip Dysplasia

E = Těžká dysplazie kyčelního kloubu / Severe Hip Dysplasia

Tímto potvrzuji, že stupeň hodnocení dysplazie kyčelních kloubů na základě posouzení rentgenogramu psa označeného výše uvedenými identifikačními znaky odpovídá klasifikačnímu schématu FCI.

I hereby certify that the score of the radiograph submitted for the dog identified above was produced using the scoring criteria of the FCI protocol

Vyhodnocení bylo provedeno dne/ The evaluation was made on: **20.02.2023**

Ev. č. snímku/X-Ray nr.: **8408 123** Kým/By: **MVDr. Libor VLČEK**

E-mail: **vklinika@klinika-vltava.cz**

**MVDr. Libor VLČEK**  
reg. č. KVA 2011  
**VETERINÁRNÍ KLINIKA  
"VLTAVA"**  
Otavská 1453  
370 11 České Budějovice  
TEL: 377 600 861

Podpis a razítko  
Signature and stamp:

Proti výsledku posouzení se můžete odvolat do 30 dní od doručení nálezu k předsedovi odvolací komise Klubu posuzovatelů dědičných ortopedických vad psů Komory veterinárních lékařů České republiky na adresu: Prof. MVDr. Alois Nečas, Ph.D., Veterinární univerzita Brno, Palackého třída 1946/1, 612 42 Brno.



# POTVRZENÍ O RTG VYŠETŘENÍ NA DYSPLAZII LOKETNÍCH KLOUBŮ

CERTIFICATE OF RADIOLOGICAL ELBOW DYSPLASIA EXAMINATION



**Pes/Dog** Plemeno/Breed: **Zlatý retriever**  
**Pohlaví/Sex:** **Fena / Female** Datum narození/Date of birth: **29.1.2022**  
**Jméno a chovatelská stanice/ Name and breed station:** **Ayesha Bohemian Golden Smile**  
**Plemenná kniha/ Studbook:** **ČLP/GR** Číslo zápisu/Registration nr.: **23553**  
**Tetovací číslo, čip/Tattoo, chip nr.:** **203098100549327** Barva/Color: **zlatá**  
**Chovatelský klub/ Kennel club:**

**Majitel/Owner:** Jméno/Name: **Bc. Michaela Kepková**  
**Adresa/Address:** **U Velkého rybníka 2073/39, 301 00 Plzeň** E-mail:

**Souhlasím / I do**  **Nesouhlasím / Do not** s předáním výsledků vyšetření / agree with transmitting the results of the examination to

**Vyšetření/ Examination** Rentgenové snímky zhotoveny dne/X-Rays made on: **20.2.2023**

Jméno veterinárního lékaře-zhotovitele rtg snímku/ Name of veterinary surgeon submitting radiograph:

**Veterinární klinika VLTAVA s.r.o.**

**Adresa/Address:** **Otavská 1453, 370 11 České Budějovice** E-mail: **vklinika@klinika-vltava.cz**

Potvrzuji, že rentgenogram loketních kloubů psa označeného výše uvedenými identifikačními znaky zhotovený dne 20.2.2023 je v souladu s předpisy pro posuzování dysplazie loketních kloubů.

I certify that the radiograph relating to the dog identified above was taken on the following date 20.2.2023 and in conformity with the provisions of the Elbow Dysplasia Scheme Procedure Notes.

MVDr. Libor VLČEK  
roč. č. KV: 4041

Podpis a razítko veterinárního lékaře  
Veterinary Surgeon's Signature and stamp:

[Signature]  
Podpis majitele  
Owner's Signature:

## Vyhodnocení rtg snímku/Classification of radiographic evaluation

(Zakroužkujte příslušnou možnost/ Circle the relevant )

IEWG	Levá/left	<u>0</u>	1	2	3
	Pravá/right	<u>0</u>	1	2	3

### Klasifikace/ Classification :

0 = Bez příznaků dysplazie loketního kloubu / No signs of arthrosis

1 = Mírné příznaky dysplazie loketního kloubu (osteofyty do velikosti 2 mm kdekoliv v loket. kloubu) / Osteophyte formation of less than 2 mm anywhere in the elbow joint

2 = Střední osteoartróza (osteofyty velikosti 2-5 mm kdekoliv v loket. kloubu) / Osteophyte formation of 2 - 5 mm anywhere in the elbow joint

3 = Těžká osteoartróza nebo primární léze (osteofyty větší než 5 mm kdekoliv v loket. kloubu, nebo primární léze FCP, UAP, OCD a jiné) / Osteophyte formation of more than 5 mm anywhere in the elbow joint or primary lesions (FCP, UAP, OCD and other)

Tímto potvrzuji, že stupeň hodnocení dysplazie loketních kloubů na základě posouzení rentgenogramu psa označeného výše uvedenými identifikačními znaky odpovídá klasifikačnímu schématu IEWG.

I hereby certify that the score of the radiograph submitted for the dog identified above was produced using the scoring criteria of the IEWG protocol.

I hereby certify that the score of the radiograph submitted for the dog identified above was produced using the scoring criteria of the FCI protocol.

Vyhodnocení bylo provedeno dne/ The evaluation was made on: 20.02.2023

Ev. č. snímku/X-Ray nr.: 8409123

Kým/By: MVDr. Libor VLČEK

E-mail: vklinika@klinika-vltava.cz

roč. č. KV: 4041

VETERINÁRNÍ KLINIKA  
„VLTAVA“  
Otavská 1453  
370 11 České Budějovice  
TEL: 378 500 561

Podpis a razítko  
Signature and stamp:



**POTVRZENÍ O RTG VYŠETŘENÍ NA  
OSTEOCHONDRITIS DISSECANS (OCD)  
RAMENNÍCH KLOUBŮ**

**CERTIFICATE OF RADIOLOGICAL OSTEOCHONDRITIS DISSECANS OF  
SHOULDER JOINTS EXAMINATION**



**Pes/Dog** Plemeno/Breed: **Zlatý retriever**

**Pohlaví/Sex:** **Fena / Female**

**Datum narození/Date of birth:** **29.1.2022**

**Jméno a chovatelská stanice/ Name and breed station:** **Ayesha Bohemian Golden Smile**

**Plemenná kniha/ Studbook:** **ČLP/GR**

**Číslo zápisu/Registration nr.:** **23553**

**Tetovací číslo, čip/Tattoo, chip nr.:** **203098100549327**

**Barva/Color:** **zlatá**

**Chovatelský klub/Kennel club:**

**Majitel/Owner:** **Jméno/Name: Bc. Michaela Kepková**

**Adresa/Adress:** **U Velkého rybníka 2073/39, 301 00 Pízeň**

**E-mail:**

**Souhlasím / I do**  **Nesouhlasím / Do not** s předáním výsledků vyšetření / *agree with transmitting the results of the examination to*

**Vyšetření/ Examination** Rentgenové snímky zhotoveny dne/X-Rays made on: **20.2.2023**

**Jméno veterinárního lékaře-zhotovitele rtg snímku/ Name of veterinary surgeon submitting radiograph:**

**Veterinární klinika VLTAVA s.r.o.**

**Adresa/Adress:** **Otavská 1453, 370 11, České Budějovice**

**E-mail:** **vklinika@klinika-vltava.cz**

Potvrzují, že rentgenogram ramenních kloubů psa označeného výše uvedenými identifikačními znaky zhotovený dne 20.2.2023 je v souladu s předpisy KVL ČR a doporučením FCI pro posuzování osteochondritis dissecans (OCD) ramenních kloubů.

*I certify that the radiograph relating to the dog identified above was taken on the following date 20.2.2023 and in conformity with the provisions KVL ČR and recommendations of the FCI.*

**MVDr. Libor VLČEK**

reg. č. KVL: 4041

Podpis a razítko veterinárního lékaře  
*Veterinary Surgeon's Signature and stamp:*

Podpis majitele  
*Owner's Signature:*

**Vyhodnocení rtg snímku/Classification of radiographic evaluation**

(Zakroužkujte příslušnou možnost/ Circle the relevant)

**Levá končetina / Left limb**

**nepoškozen / clear**

**poškozen / afflicted**

**Pravá končetina / Right limb**

**nepoškozen / clear**

**poškozen / afflicted**

Tímto potvrzují, že hodnocení osteochondritis dissecans (OCD) ramenních kloubů na základě posouzení rentgenogramu psa označeného výše uvedenými identifikačními znaky odpovídá vnitřním předpisům KVL ČR a doporučení FCI.

*I hereby certify that the score of the radiograph submitted for the dog identified above was produced using the scoring criteria of the FCI protocol*

**Vyhodnocení bylo provedeno dne/ The evaluation was made on:**

**20.02.2023**

**Ev. č. snímku/X-Ray nr.:**

**8410127**

**Kým/By:**

**MVDr. Libor VLČEK**

**E-mail:**

**vklinika@klinika-vltava.cz**

reg. č. KVL: 4041  
**VETERINÁRNÍ KLINIKA**

**„VLTAVA“**

**Otavská 1453**

**370 11 České Budějovice**

Podpis a razítko

*Signature and stamp*

*Proti výsledku posouzení se můžete odvolat do 30 dní od doručení nálezu k předsedovi odvolací komise Klubu posuzovatelů dědičných ortopedických vad psů Komory veterinárních lékařů České republiky na adresu: Prof. MVDr. Alois Nečas, Ph.D., Veterinární univerzita Brno, Palackého třída 1946/1, 612 42 Brno.*