



Numer rejestracyjny badania.....

KARTA BADANIA RADIOLOGICZNEGO PIES

Imię..... Przydomek.....

hodowlany.....

Rasa.....

Nr rejestracyjny.....

Mikrochip.....

Data urodzenia.....

Płeć

Pies

Suka

Właściciel

Imię i nazwisko.....

Adres.....

Nr telefonu E-mail

Ja niżej podpisany potwierdzam, że pies przedstawiony przeze mnie do badania jest zgodny z danymi zawartymi w rodowodzie przedłożonym lekarzowi orzecznikowi do wpisu poniższych badań.

Potwierdzam też, że u wyżej wymienionego zwierzęcia nie były wykonywane zabiegi chirurgiczne, zabiegi operacyjne w obrębie stawów biodrowych i łokciowych, mogące wpłynąć na wynik badania.
właściciela

Czytelny podpis

Lekarz Weterynarii

Imię i nazwisko.....

Adres.....

Telefon.....

Nr Prawa wykonywania zawodu.....

Identyfikacja zwierzęcia

Mikrochip

prawidłowy

nieprawidłowy

nieobecny

Potwierdzam, że pies przedstawiony do identyfikacji jest zgodny z danymi zawartymi w rodowodzie.

Czytelny podpis i pieczętka lek. wet.

Badanie radiologiczne

Data wykonania zdjęć - -

Wiek zwierzęcia.....

Projekcje ED boczna 135°

maksymalne zgięcie

AP (grzbietowo – brzuszna)

HD (OFA)

Inne

Wynik

Punktowa ocena dysplazji stawów biodrowych HD- P

L

A -Normalne stawy biodrowe.

Głowa kości udowej prawidłowo osadzona w panewce (zagłębiona w 75%), doczaszkowa krawędź panewki o ostrym, lekko zaokrąglonym cieniu, przestrzeń stawowa jest wąska i równa, kąt Norberga wynosi ok. 105° , w doskonałych stawach biodrowych doczaszkowo-boczna krawędź panewki otacza głowę kości udowej nieco bardziej w kierunku doogonowo-bocznym.

B -Prawie normalne stawy biodrowe.

Głowa kości udowej i panewka łagodnie niedopasowane (zagłębienie głowy kości udowej w panewce 60-75%), wartość kąta Norberga wynosi ok. 105° lub głowa kości udowej i panewka dopasowane prawidłowo, a wartość kąta Norberga jest mniejsza niż 105° .

C-Nieznaczna (lekka) dysplazja stawów biodrowych.

Głowa kości udowej i panewka są niedopasowane (zagłębienie głowy kości udowej w panewce w 40-50 %), kąt Norberga wynosi ok. 100° i/lub występuje niewielkie spłaszczenie doczaszkowo-bocznej krawędzi panewki, mogą wystąpić słabo wyrażone cechy choroby zwyrodnieniowej stawów na doczaszkowej, doogonowej oraz dogrzebietowej krawędzi panewki lub na głowie i szyjce kości udowej.

D-Umiarkowana (średnia) dysplazja stawów biodrowych.

Widoczna jest wyraźna niezgodność między głową kości udowej a panewką przy jednoczesnym nadwichtnięciu stawu (głowa kości udowej zagłębiona w panewce w 25-40%), kąt Norberga jest większy niż 90° , widoczne jest spłaszczenie krawędzi doczaszkowo-bocznej i/lub cechy choroby zwyrodnieniowej stawów.

E-Ciężka dysplazja stawów biodrowych.

Wyraźne oznaki dysplazji stawów biodrowych, takie jak luźność lub wyraźne nadwichtnięcie. Kąt Norberga jest mniejszy niż 90° . Silnie zaznaczone spłaszczenie doczaszkowej krawędzi panewki, zniekształcenie głowy kości udowej (kształt grzyba, spłaszczenie) lub inne znamiona choroby zwyrodnieniowej stawów.

INNE _____

Punktowa ocena dysplazji łokciowej

ED- P

L

Ocena Opis

0 – Staw łokciowy prawidłowy

Prawidłowy staw łokciowy, bez cech inkongruencji czy artrozy.

1 – Łagodna dysplazja- łagodna artroza

Obecność osteofitów wielkości < 2 mm. Sklerotyzacja okolicy wcięcia bloczkowego, przy zachowanej widoczności rysunku beleczek kostnych.

2 – Umiarkowana dysplazja – umiarkowana artroza lub podejrzenie zmiany pierwotnej

Obecność osteofitów wielkości 2-5 mm. Wyraźna sklerotyzacja okolicy wcięcia bloczkowego, bez widocznego rysunku beleczek kostnych. Inkongruencja promieniowo-łokciowa – stopień wielkości 3-5 mm.

Pośrednie cechy obecności przyczyny pierwotnej (UAP, MCD, OCD).

3 – Ciężka dysplazja – ciężka artroza lub ewidentna zmiana pierwotna Obecność osteofitów wielkości > 5 mm. Wyraźna

inkongruencja promieniowo-łokciowa – stopień wielkości > 5 mm. Wyraźna obecność zmiany pierwotnej (UAP, FCP, OCD).