

Röntgen-Auswertung Hinweise für den Tierarzt

SCHWEIZER
SENNEHUND-VEREIN
FÜR
DEUTSCHLAND e.V.
SSV, SITZ MÜNCHEN, GEG. 1923 IM VORH.



Bei den vom SSV betreuten Rassen sind zu röntgen: Entlebucher Sennenhund, Berner Sennenhund, Appenzeller Sennenhund Rasse: _____

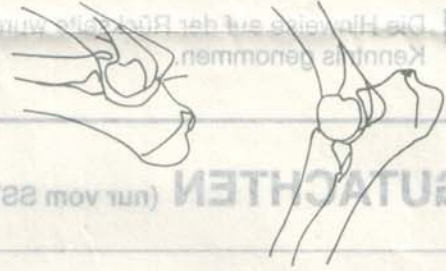
Appenzeller Sennenhund: Hüfte bleues u. n. Ganselb Name des Hundes: _____
Entlebucher Sennenhund: Hüfte _____
Berner Sennenhund: Hüfte und Ellenbogen _____
Großer Schweizer Sennenhund: Hüfte, Ellenbogen und Schulter _____

Hüfte:
 Gefordert ist eine Aufnahme in Position I:
 Bei symmetrisch gelagertem Becken müssen die gestreckten, parallel gehaltenen Beine soweit eingedreht werden, dass die Patellae in Kondylenmitte liegen.

Bestätigung des Tierarztes (bitte ankreuzen)
 Die Identität des Hundes wurde vor dem Röntgen anhand der Ahnentafel überprüft.
 Der untersuchte Hund wurde ausreichend sediert.
 Die Röntgenuntersuchung ist auf der Ahnentafel eingetragen.
 Die Hinweise auf der Rückseite wurden zur Kenntnis genommen.



Zum Ellenbogen:
 Von beiden Gelenken je zwei Aufnahmen:
 Medio-lateral gestreckt und stark gebeugt
 (Öffnungswinkel 45°), dass der Anconäus freiliegt.



Zur Schulter: Medio-lateral gestreckt (ohne Thoraxüberlagerung).	Ellenbogen		
	Rechts	Links	Normal
			Grade I Grade II Grade III

Hüftgelenke	
Dysplasiefrei	HD-F = <u>AM</u>
Übergrinstrom	HD-V =
leicht	HD-L =
mittel	HD-M =

Schultergelenke	
Rechts	Frei
Links	OOD

Die Aufnahmen, mit Seitenzeichen und gekennzeichnet mit den Daten des Hundes und Namen des Eigentümers, müssen von hoher technischer Qualität sein, damit Knochenstrukturen und Osteophyten zu erkennen sind. Sie sind vom Tierarzt mit dem **kompletten Formular (5 Blätter)** zu senden an den SSV Gutachter:



Dr. Hermann Wurster
 Wolframstraße 13
 86161 Augsburg
 Tel. 08 21 / 55 35 55
 Fax 08 21 / 56 13 84

Beurteilung abgelehnt	
wegen	mangelhafter Lagerung
	mangelhafter technischer Qualität

Beurteilung auf Hüftgelenksdysplasie

Dr. Silke Viefhues

Bunsenstr. 20
59229 Ahlen
Telefon 02382/9689852
Telefax 02382/82068

Rasse: ES Name: Greek v. h. Cravelot

ZB-Nr.: 2675188 Chip-Nr.: _____ WT.: _____ Rüde Hündin

Besitzer: _____

Tierarzt: _____ Rö.-Datum: _____

Aufnahmetechnik

	gut <input checked="" type="checkbox"/>	ausreichend <input type="checkbox"/>	nicht ausreichend <input type="checkbox"/>
Lagerung		geringgradig	deutlich
		rechts links	rechts links
symmetrisch <input type="checkbox"/>			
Gliedmaßen gut gestreckt <input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Gliedmaßen gut eingedreht <input checked="" type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Gliedmaßen parallel <input checked="" type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		asymmetrisch ungenügend <input type="checkbox"/>	asymmetrisch ungenügend <input type="checkbox"/>
		übermäßig <input type="checkbox"/>	übermäßig <input type="checkbox"/>
		nicht parallel <input type="checkbox"/>	nicht parallel <input type="checkbox"/>

Beckenpfanne

Gesamteindruck tief <input checked="" type="checkbox"/>	flach <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kraniale Pfannenkontur strichförmig <input checked="" type="checkbox"/>	subchondr. Sklerose <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kraniolat. Pfannenrand nachfassend <input checked="" type="checkbox"/>	abgeschrägt <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	aufgebogen <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Oberschenkelkopf

Gesamteindruck kugelförmig <input checked="" type="checkbox"/>	Deformation zu klein <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Kragenbildung <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Oberschenkelhals

schlank, vom Kopf abgesetzt <input checked="" type="checkbox"/>	walzenförmig, verkürzt <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
scharf konturiert <input checked="" type="checkbox"/>	unscharf <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Auflagerungen <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Morgan-Linie <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Sitz des Kopfes in der Pfanne

tief <input checked="" type="checkbox"/>	lose <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Zentrum des Femurkopfes medial des dorsalen Pfannenrandes <input checked="" type="checkbox"/>	auf dorsalem Pfannenrand <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	lateral <input type="checkbox"/>
Gelenkspalt konzentrisch <input checked="" type="checkbox"/>	divergierend <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Norberg-Winkel 105° oder größer <input checked="" type="checkbox"/>	kleiner als 105° <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	kleiner als 100° <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	kleiner als 90° <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Sonstiges: Ellenbogen:

Beurteilung:	Kein Hinweis auf HD <input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> A	<input checked="" type="checkbox"/>	2
	Übergangsform <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/>	2
	Leichte HD <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/>	2
	Mittlere HD <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/>	2
	Schwere HD <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> E	<input type="checkbox"/>	2

17.2.09 Viefh
Datum/Unterschrift