

# Untersuchung auf Hüftgelenksdysplasie (HD)

Besitzer/Eigentümer: Jacky Mervel Tel.: 0627177199 Fax: -  
 Straße: Sint Josephstraat 95 PLZ / Wohnort: Dongen Mitgliedsnr.: 1173  
 Rasse: Alt Deutsche Schäferhund ZB-Nr.: FgH2015015  
 Name des Hundes: Bovary Orage Jentairien Oublié  Rüde  Hündin  
 Wurftag: 24-5-2015 Tätow.-Nr.: \_\_\_\_\_ Transponder-Nr.: \_\_\_\_\_  
 Datum der Röntgenaufnahme: 28-4-2017 Nr.: 528210004299453

Der Röntgenarzt verzichtet zu Gunsten des Vereins Internationaler Hundefreunde aller Rassen (IHR) e.V. auf etwaige Urheberrechte an der Röntgenaufnahme. Diese wird mit Einsendung Eigentum des IHR e.V.. Der Eigentümer/Besitzer bestätigt mit seiner Unterschrift die Identität des geröntgten Hundes.

*[Handwritten Signature]*  
 Unterschrift des Eigentümers/Besitzers als Einverständniserklärung



### Beurteilung der Lagerung:

		symmetrisch	<input checked="" type="checkbox"/>	asymmetrisch	<input type="checkbox"/>	unentschieden	<input type="checkbox"/>
gestreckte Gliedmaßen	symmetrisch	<input checked="" type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
	gut gestreckt	<input checked="" type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
	gut eingedreht	<input checked="" type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
gebeugte Gliedmaßen	symmetrisch	<input checked="" type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
	Becken parallel zum Tisch	<input checked="" type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
	Beine nach vorn	<input checked="" type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	

### Beurteilung der Pfanne:

Gesamteindruck:	tief	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	flach	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
vorderer Pfannenrand:	scharf konturiert	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	unscharf mit Ablagerungen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
vordere Pfannenkontur:	rund auslaufend	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	nach vorn abgeflacht	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

### Beurteilung des Oberschenkelkopfes:

Gesamteindruck:	kugelförmig	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	abgeflacht	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
				pilzförmig	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
				eckig	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sitz des Kopfes in der Panne:	tief	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	subluxiert	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
				luxiert	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

### Beurteilung des Oberschenkelhalses:

	schlank	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	walzenförmig	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	vom Kopf abgesetzt	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	verkürzt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	scharf konturiert	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	unscharf	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	dicht	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	aufgelockert	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
				Ablagerungen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

### Beurteilung des Gelenkspaltes:

	konzentrisch begrenzt	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	divergierend	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--	-----------------------	-------------------------------------	--------------------------	--------------	--------------------------	--------------------------

### Sonstiges:

Messung nach Norberg:	Winkel 105° oder größer	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	kleiner als 105°	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
-----------------------	-------------------------	-------------------------------------	--------------------------	------------------	--------------------------	--------------------------

### Beurteilung des Tierarztes:

Kein Hinweis für Hüftgelenksdysplasie	<input checked="" type="checkbox"/>
Verdächtig für Hüftgelenksdysplasie	<input type="checkbox"/>
Leichte Hüftgelenksdysplasie	<input type="checkbox"/>
Mittlere Hüftgelenksdysplasie	<input type="checkbox"/>
Schwere Hüftgelenksdysplasie	<input type="checkbox"/>

### Befund der HD-Zentrale:

HD - I Normal	<input checked="" type="checkbox"/>
HD - II Fast normal	<input type="checkbox"/>
HD - III Noch zugelassen	<input type="checkbox"/>
HD - IV Mittelschwere HD	<input type="checkbox"/>
HD - V Schwere HD	<input type="checkbox"/>

*[Handwritten Signature]*  
 25486 Alveslohe, den 23/6-17 *[Handwritten Signature]*  
 Unterschrift

IHR e.V. Eigentümer/Besitzer Auswertungsstelle  
 Ausfertigung (weiß)  
 Ausfertigung (gelb)  
 Ausfertigung (rosa)

**dyrekliniek**  
**„den heuvel“**  
 Bülwoude 132, 25486 Alveslohe  
 Tel. 0189-374486