



## HD-Auswertungsbogen

Besitzer (Fam.+ Vorname): Wormath, Tatjana

Anschrift (PLZ, Ort, Straße): Schulstr. 2 87614 Borod

Name des Hundes: Amandah vom Stamm der roten fazele Rüde  Hündin

Rasse: Flat Coated Retriever Wurfstag: 21. Mai 2019

Zuchtbuch-Nr.: 19-96614 Chip-Nr.: 276098106894608

Datum Röntgenaufnahme: 21.1.2020 Nr.: \_\_\_\_\_

Mindestalter des Hundes: 18 Monate

Technische Qualität:  gut  ausreichend  nicht ausreichend

				geringgradig	
<b>Lagerung:</b>	symmetrisch	<input checked="" type="checkbox"/>	asymmetrisch	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Gestreckte Gliedmaßen	gut gestreckt	<input checked="" type="checkbox"/>	ungenügend	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	gut eingedreht	<input checked="" type="checkbox"/>	ungenügend	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Gebeugte Gliedmaßen	parallel zueinander	<input checked="" type="checkbox"/>	übermäßig	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	symmetrisch	<input checked="" type="checkbox"/>	ungenügend	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Becken parallel zum Tisch	<input checked="" type="checkbox"/>	asymmetrisch	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Beine nach vorn	<input checked="" type="checkbox"/>	nicht parallel	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Trochanter sichtbar	<input checked="" type="checkbox"/>	Beine seitwärts	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	verdeckt	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Beckenpfanne:</b>					
Gesamteindruck	tief	<input checked="" type="checkbox"/>	flach	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kraniale Pfannenkontur	strichförmig	<input checked="" type="checkbox"/>	subchrondr. Sklerose	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kraniolater. Pfannenrand	rund auslaufend	<input checked="" type="checkbox"/>	abgeflacht	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
			mit Auflagerungen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Oberschenkelkopf:</b>					
Gesamteindruck	kugelförmig	<input checked="" type="checkbox"/>	zu klein	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
			Kragenbildung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Gebeugte Gliedmaßen		<input type="checkbox"/>	Deformation	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
			Lippenbildung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Sitz des Kopfes in der Pfanne:</b>					
	tief	<input checked="" type="checkbox"/>	lose	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Oberschenkelhals:</b>					
	schlank	<input checked="" type="checkbox"/>	walzenförmig	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	vom Kopf abgesetzt	<input checked="" type="checkbox"/>	verkürzt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	scharf konturiert	<input checked="" type="checkbox"/>	unscharf	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	dicht	<input checked="" type="checkbox"/>	Auflagerungen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
			Linie nach Morgan	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Gelenkspalt:</b>					
Gestreckte Gliedmaßen	konzentrisch	<input checked="" type="checkbox"/>	divergierend	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Gebeugte Gliedmaßen	konzentrisch	<input checked="" type="checkbox"/>	divergierend	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Zentrum des Femurkopfes:</b>					
	medial des dorsalen Pfannenrandes	<input checked="" type="checkbox"/>	lateral	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> auf dors. Pfannenrand
<b>Messung nach Norberg:</b>	Winkel 105° oder größer	<input checked="" type="checkbox"/>	kleiner als 105°	<input type="checkbox"/>	
			kleiner als 100°	<input type="checkbox"/>	
			kleiner als 90°	<input type="checkbox"/>	

Rechts 109° links 107°

### Beurteilung auf Hüftgelenkdysplasie

Kein Hinweis auf Hüftgelenkdysplasie/HD-frei

Übergangsform (ÜF)

Leichte Hüftgelenkdysplasie

MITTLERE Hüftgelenkdysplasie

SCHWERE Hüftgelenkdysplasie

### Unterschrift und Stempel des Röntgen-Tierarztes

TIERÄRZTLICHE Dr. Sabine Koenig Nenn 5014 Glemmer  
 PRÄXIS  
 KASTANIENHOF  
 0170-2852581

Beurteilung bitte ankreuzen - Befund wird nebenstehend durch Unterschrift und Praxis-Stempel des Röntgentierarztes bestätigt.