



# Tierarztpraxis

Dr.med.vet. **Horst Wagner**  
Mag.med.vet. **Thomas Krendl** | Mag.med.vet. **Jonathan Mayer**

Stattersdorfer Hauptstraße 150 3100 St. Pölten | +43 (0)664 433 27 29 | +43 (0)2742 / 255 845 | vet.wagner@aon.at | www.horst-wagner.at

## Befundbogen zur HD-Röntgenuntersuchung

Name des Hundes: WESTERN RECALL'S YUKON DANCER (Rüde) Hündin

Chip-Nr.: 978000040081662 ZB-Nr.: ASH 4886

WT: 01.02.2022 Rasse: AUSTRALIAN SHEPHERD

Eigentümer: WÖHRER SASCHA  
Anschrift: [REDACTED]

Datum der Röntgen Aufnahme: 05-08-24 von Tierarzt: DR. HORST WAGNER

### Lagerungs- und Qualitätsmängel:

asymmetrisch	<input type="checkbox"/>	Unschärfe	<input type="checkbox"/>
ungenügend gestreckte Gliedmaßen	<input type="checkbox"/>	Kontrastmangel	<input type="checkbox"/>
ungenügend eingedrehte Gliedmaßen	<input type="checkbox"/>	Vorderer Beckenabschnitt nicht dargestellt	<input type="checkbox"/>
übermäßig eingedrehte Gliedmaßen	<input type="checkbox"/>	Entwicklungsfehler	<input type="checkbox"/>
Gliedmaßen nicht ganz parallel	<input type="checkbox"/>		

### Beckenpfanne:

Gesamteindruck	tief	<input checked="" type="checkbox"/>	flach	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kraniale Pfannenkontur	strichförmig	<input checked="" type="checkbox"/>	subchondr. Skelrose	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kraniolater. Pfannenrand	rund auslaufend	<input checked="" type="checkbox"/>	abgeflacht mit Auflagerung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

### Oberschenkelkopf:

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

### gebeugte Gliedmaßen

		<input type="checkbox"/>	Lippenbildung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--	--	--------------------------	---------------	--------------------------	--------------------------

### Sitz des Kopfes in der Pfanne:

Oberschenkelhals:	tief	<input checked="" type="checkbox"/>	lose	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	schlank	<input checked="" type="checkbox"/>	walzenförmig	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	vom Kopf abgesetzt	<input checked="" type="checkbox"/>	unscharf	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	scharf konturiert	<input checked="" type="checkbox"/>	Auflagerung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
			Linie nach Morgan	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

### Gelenkspalt:

rechts	konzentrisch	<input checked="" type="checkbox"/>	divergierend	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
links	konzentrisch	<input checked="" type="checkbox"/>	divergierend	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Zentrum des Femurkopfes:	medial des dorsalen Pfannenrandes	<input checked="" type="checkbox"/>	lateral	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

### Messung nach Norberg:

	Winkel 105° od. größer	<input checked="" type="checkbox"/>	kleiner als 105°	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
			kleiner als 100°	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
			kleiner als 90°	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

### Beurteilung des Tierarztes:

Kein Hinweis für Hüftgelenkdysplasie	FCI "A"	<input checked="" type="checkbox"/>
Übergangsform	"B"	<input type="checkbox"/>
Leichte Hüftgelenkdysplasie	"C"	<input type="checkbox"/>
Mittlere Hüftgelenkdysplasie	"D"	<input type="checkbox"/>
Schwere Hüftgelenkdysplasie	"E"	<input type="checkbox"/>

### Beurteilung auf Übergangswirbel/LÜW (L7:S1)

Kein Übergangswirbel	FCI = TYP 0!	<input checked="" type="checkbox"/>
LÜW Typ 1		<input type="checkbox"/>
LÜW Typ 2		<input type="checkbox"/>
LÜW Typ 3		<input type="checkbox"/>



6 - Aug. 2024

Datum: .....

Unterschrift/ Stempel: .....