



Österreichischer West Highland White Terrier Club

SITZ: A - 4407 Steyr-Gleink, Professor Othmar Capellmannstrasse 5, Austria, ZVR: 329206966

HD-RÖNTGEN - UNTERSUCHUNGSBERICHT



Hauptzuchtwart: Ganglmaier Regina, 4421 Aschach an der Steyr, Am Hang 27, Austria

Mobil: +43 (0)650 - 4422766, Tel: +43 (0)7259 - 5117, Fax: +43 (0)820 - 901194355

<mailto:hauptzuchtwart.ganglmaier@oewhwtc.at>

<http://www.oewhwtc.at>

<u>RASSE:</u>	WEST HIGHLAND WHITE TERRIER	<u>RÖNTGEN-AUFNAHME-NR.</u>
<u>NAME:</u>		
<u>WURFTAG:</u>		<u>AM:</u>
<u>GESCHLECHT:</u>		<u>TIERARZT</u>
<u>ZUCHTBUCH-NR.:</u>		
<u>KENNZEICHNUNG:</u>		
<u>BESITZER:</u>		
<u>ADRESSE:</u>		

BEURTEILUNG DER LAGERUNG:

Unentschieden

Gestreckte Gliedmaßen	symmetrisch	<input type="checkbox"/>	asymmetrisch	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	gut gestreckt	<input type="checkbox"/>	ungenügend	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	gut eingedreht	<input type="checkbox"/>	ungenügend	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

BEURTEILUNG DER PFANNE:

Gesamteindruck	tief	<input type="checkbox"/>	flach	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vorderer Pfannenrand	scharf konturiert	<input type="checkbox"/>	unscharf	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vordere Pfannenkontur	rund auslaufend	<input type="checkbox"/>	mit Auflagerungen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
			nach vorne abgeflacht	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

BEURTEILUNG DES OBERSCHENKELKOPFES:

Gesamteindruck:	kugelförmig	<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 Pfanne	tief	<input type="checkbox"/>	subluxiert	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
			luxiert	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

BEURTEILUNG DES OBERSCHENKELHALSES:

	schlank	<input type="checkbox"/>	walzenförmig	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	vom Kopf abgesetzt	<input type="checkbox"/>	verkürzt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	scharf kontuiert	<input type="checkbox"/>	unscharf	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	dicht	<input type="checkbox"/>	aufgelockert	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
			Auflagerungen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

BEURTEILUNG DES GELENKSPALTES:

	konzentr. begrenzt	<input type="checkbox"/>	divergierend	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--	--------------------	--------------------------	--------------	--------------------------	--------------------------

MESSUNG NACH NORBERG:

Links	Winkel 105° oder größer	<input type="checkbox"/>	Winkel 105° oder kleiner	<input type="checkbox"/>	Grad: _____
Rechts	Winkel 105° oder größer	<input type="checkbox"/>	Winkel 105° oder kleiner	<input type="checkbox"/>	Grad: _____

HD - AUSWERTUNG

<input type="checkbox"/>	HD-A	Frei, Normal, Kein Hinweis auf Hüftgelenkdysplasie
<input type="checkbox"/>	HD-B	Verdacht, Fast Normal, Übergangsform
<input type="checkbox"/>	HD-C	Leicht
<input type="checkbox"/>	HD-D	Mittel
<input type="checkbox"/>	HD-E	Schwer

Anmerkungen:

.....

.....

.....