



# HRVATSKA UDRUGA UZGAJIVAČA ŠPORTSKIH KONJA

## HUUŠK - VETERINARSKI PROTOKOL

**PODACI O VLASNIKU** (ime i prezime, adresa, OIB, broj telefona, e-mail adresa)\*:

---

---

---

*Svojim potpisom jamčim kako dolje naveden konj nema nedostatke u promjenama ponašanja poput „gutanja zraka“, „zloćudnosti“ te „tkanja“.*

Na dolje navedenom konju NISU / JESU izvedeni sljedeći kirurški zahvati (zaokružiti):

- Artrosopsko uklanjanje osteohondralnih fragmenata (ukoliko da, priložiti rendgenograme prije zahvata) DA/NE
- Herniorafija umbilikalne hernije DA/NE
- Kirurški zahvat zbog gutanja zraka DA/NE
- Operacija grkljana DA/NE
- Dezmotomija ligamenata fleksornih tetiva DA/NE

Mjesto, vrijeme

Potpis vlasnika

---

---

*\*priložiti na uvid kopiju važećeg dokumenta sa slikom*

**PODACI O KONJU** (ime konja, datum rođenja, boja, UELN, broj mikročipa):

Ime konja: \_\_\_\_\_

UELN: \_\_\_\_\_

Datum rođenja: \_\_\_\_\_

Otac/majka: \_\_\_\_\_

Broj mikročipa: \_\_\_\_\_

Boja: \_\_\_\_\_

**VETERINAR** (organizacija, ime, prezime, e mail)

---

---

---

*Potpisom veterinar jamči točnost podataka.*

Mjesto, vrijeme

Potpis veterinara

---

---

**IDENTIFIKACIJA KONJA:**

1. Preko mikročipa - broj mikročipa: \_\_\_\_\_

2. Preko identifikacijskih oznaka i putovnice (zaokružiti)

**VETERINARSKI PREGLED****1. PROCJENA KONFORMACIJE I EKSTERIJERA**

---

---

---

---

Navesti eventualne pogreške konformacije i eksterijera.

**2. OPĆI KLINIČKI PREGLED**

BCS (1-9)	Temperatura (°C)	Bilo (otkucaji/min)	Disanje (udisaji/min)	Auskultacija srca*	Auskultacija pluća	Ostalo

*\*obavezan EKG i ultrazvučna pretraga srca u slučaju šumova i/ili aritmija*

Nalaz EKG-a te ultrazvučne pretrage (prema potrebi):

---

---

---

---

---

---

Prisutnost:

- Brahignacije: DA NE
- Prognacije: DA NE
- Kriptorhizma: DA NE
- Mikroorhidizma: DA NE

**3. PREGLED DIŠNOG SUSTAVA (UZ LARINGOSKOPIJU U MIROVANJU BEZ SEDACIJE)**

Laringoskopija uz snimanje od trenutka jasne vizualizacije ždrijela i grkljana. Snimanje najmanje 10 sekundi nakon čega potaknuti gutanje. U slučaju nalaza stupnja II-2 i III ponoviti laringoskopiju nakon nekoliko minuta kretanja na lonži (nepotrebno kod nalaza supnjeva I, II-1 i IV).

Prisutnost znakova astme (visoka frekvencija disanja, pooštren dišni šum, abdominalno disanje): DA NE

Prisutnost patoloških šumova gornjih dišnih puteva u mirovanju i/ili radu: DA NE

Havemeyer skala asimetrije aritenoidnih hrskavica (1 - 4): \_\_\_\_\_

table 1.1 Ravnemeyer grading system of laryngeal function in the standing unsedated horse<sup>a</sup>

Grade character	Description	Sub-grade
1	All arytenoid cartilage movements are synchronous and symmetrical and full arytenoid cartilage abduction can be achieved and maintained.	
2	Arytenoid cartilage movements are asynchronous and/or larynx is asymmetric at times but full arytenoid cartilage abduction can be achieved and maintained.	2.1 Transient asynchrony, flutter, or delayed movements are seen. 2.2 There is asymmetry of the rima glottidis much of the time due to reduced mobility of the affected arytenoid and vocal fold but there are occasions, typically after swallowing or nasal occlusion when full symmetrical abduction is achieved and maintained.
3	Arytenoid cartilage movements are asynchronous and/or asymmetric. Full arytenoid cartilage abduction cannot be achieved and maintained.	3.1 There is asymmetry of the rima glottidis much of the time due to reduced mobility of the arytenoid and vocal fold but there are occasions, typically after swallowing or nasal occlusion, when full symmetrical abduction is achieved but not maintained. 3.2 Obvious arytenoid abductor deficit and arytenoid asymmetry. Full abduction is never achieved. 3.3 Marked but not total arytenoid abductor deficit and asymmetry with little arytenoid movement. Full abduction is never achieved
4	Complete immobility of the arytenoid cartilage and vocal fold.	

<sup>a</sup>Description generally refers to the left arytenoid cartilage in reference to the right. However, this grading system can apply to the right side.

#### 4. ORTOPEDSKI PREGLED (inspekcija, palpacija, inspekcija u kretanju, testovi fleksije)

Konj se pregledava u mirovanju, korakom i kasom u ravnom kretanju te zatim na krugu. Podloga mora biti jednolična i tvrda te mora omogućiti veterinaru jasnu evaluaciju kretanja na liniji od 50 m. Testovi fleksije se provode na sva četiri ekstremiteta, fleksija u trajanju od 60 sekundi nakon čega konj odmah kreće kasom (naprijed i nazad u duljini od oko 50 m). Za vrijeme kretanja također je važno obratiti pozornost na eventualnu prisutnost patoloških dišnih šumova (3.).

Prisutnost fleškornog deformiteta distalnog intrefalangealnog zgloba („club foot“) DA/NE

TVRDA PODLOGA – RAVNA LINIJA	KOMENTAR
Hod	
Kas	
TVRDA PODLOGA - KRUG	
Hod	
Kas	
TESTOVI FLEKSIJA	
Prednja desna noga	
Prednja lijeva noga	
Stražnja desna noga	
Stražnja lijeva noga	
MEKANA PODLOGA - KRUG	
Hod	
Kas	
Kenter	

Prisutnost hromosti (i gradacija prema AAEP skali): DA (AAEP: \_\_\_\_\_) NE

AAEP skala: 0 – nema hromosti

1 – teško uočljiva povremena hromost bez obzira na uvjete

2 – teško uočljiva učestalo sisematična hromost u koraku ili kasu u određenim uvjetima

3 – konzistentna hromost u kasu

4 – hromost vidljiva u hodu

5 – minimalno opterećivanje ekstremiteta ili potpuna nemogućnost kretanja

## 5. SLIKOVNA DIJAGNOSTIKA - RADIOLOŠKA PRETRAGA

*Rendgenogrami moraju imati jasno istaknut datum snimanja te ime konja, prezime vlasnika te ime veterinar/institucije koja obavlja snimanje. Na rendgenogramima mora biti jasno označeno radi li se o desnoj (R ili D) ili lijevoj (S ili L) nozi. Marker ne smiju biti postavljeni na anatomske strukture. Marker se postavljaju lateralno na dorzo-palmarne/plantarne projekcije, dorzalno na lateromedijalne projekcije prednjih nogu te plantarno na lateromedijalne projekcije stražnjih nogu. Na kosim projekcijama markeri se postavljaju lateralno.*

### I. Distalni dio ekstremiteta prednjih nogu: LM, 2x DPr-PaDiO (D60°Pr-PaDi, D50°Pr-PaDi)

Dvije projekcije DPr-PIDO centrirane na navikularnu kost s nešto različitim kutem (oko 10°) kako bi se bolje prikazao distalni rub navikularne kosti.

Kopito obavezno raskovano te ispunjeno radiotransparentnim materijalom. LM projekcija dok se konj oslanja na nogu. Projekcija centrirana na kopitni zglob (ne putični). Kondili P2 se moraju preklapati.

### II. Putnični zglob sve četiri noge: 4 x LM\*

Kondili Mc/MtIII se moraju gotovo savršeno preklapati, dorzalni dio sagitalnog grebena u potpunosti vidljiv te ne smije biti u superpoziciji s profilom kondila.

*\*Jasno vidljiv prostor između proksimalnih sezamoida i P1. Ukoliko postoji sumnja na palmarni/plantarni osteohondralni fragment napraviti kose projekcije (DLPMO, DMPLO).*

### III. Tarzalni zglob oba ekstremiteta: DP, LM, DLPMO, DMPLO

### IV. Koljenski zglob oba ekstremiteta: CdL-CrMO

Ispunjeni i potpisani obrazac te rendgenograme i snimku laringoskopije poslati najkasnije 3 tjedna prije licenciranja na: [info@huusk.hr](mailto:info@huusk.hr). U slučaju potrebe, Veterinarska komisija može zatražiti ponavljanje ili dodatne pretrage.