



PL

ОФИЦИАЛЬНЫЙ СЕРТИФИКАТ ОБСЛЕДОВАНИЯ СОБАКИ НА ВЫВИХ КОЛЕННОЙ ЧАШКИ OFFICIAL CANINE PATELLA LUXATION EXAMINATION CERTIFICATE

Протокол процедуры / Required Procedure

- Запросить оригинал родословной, проверить данные владельца, убедиться, что собака достигла минимального возраста для проведения обследования на вывих коленной чашки с учетом породы. Сверить клеймо и микрочип, указанные в родословной. Удостовериться, что животное ранее не проходило официальное обследование на вывих коленной чашки. *Ask for the original KC Reg. Certificate, check the ownership and minimum age for testing that breed for patella luxation, check the identification of the dog and verify the dog was not already officially evaluated for patella luxation.*
- Провести обследование собаки в соответствии с требованиями МКФ/ССДГБЖ. Обследование может быть проведено с использованием препаратов для седации в случае необходимости. *Perform examination according to the FCI/UEDAGD requirements. Dog could be sedated if needed.*
- Заполнить все требуемые поля сертификата и отправить его вместе с копией родословной в Союз специалистов по диагностике генетических болезней животных. *Fill the following sections of the form and send it with the KC Reg. Certificate to The Union of Experts in Diagnosis of Animal Genetic Diseases*

Информация о животном и владельце / Owner's declaration

Номер родословной
KC registered number

Кличка согласно родословной / KC Registered Name

Пол / Sex: сука (F) кобель (M) Дата рождения / Date of birth

Порода / Breed

ФИО владельца / Name of owner

Адрес владельца / Address of owner

E-mail

Я подтверждаю, что: / I hereby declare that:

- Информация указанная выше верна и относится к собаке, которая доставлена на ортопедическое обследование. *The particulars above are correct and relate to the dog submitted today for orthopaedic examination.*
- Я подтверждаю, что собака достигла возраста необходимого для проведения обследования на вывих коленной чашки и не проходила его ранее, а также не подвергалась хирургическим операциям, направленным на улучшение состояния и функции коленных суставов. *The dog has not previously been scored officially and has not been exposed to any surgical procedure aimed to improve the development of the stifle.*
- Я разрешаю оставить и сохранить копию сертификата. *I authorize to keep and store copy of the certificate.*
- Я разрешаю использование выше указанных персональных данных, а также информации о результатах проведенного обследования в рамках закона. *I authorize the use of the included personal data under the law.*

Подпись владельца / Owner's signature

Дата / Date

Клеймо / Tattoo

Номер микрочипа / Microchip code

Информация, предоставляемая врачом, проводившем обследование / Submitting examining Veterinarian Certificate

Я подтверждаю, что ортопедическое обследование было проведено идентифицированной (в соответствии с выше указанными данными) собаке в указанную дату.

Процедура в полной мере соответствовала правилам проведения обследования принятыми в МКФ/ ССДГБЖ. *I certify that the orthopaedic examination is relating to the dog identified above was taken on the following date and in conformity with the provisions of the FCI/UEDAGD procedure notes.*

ФИО врача / Doctor's name

Телефон врача, адрес электронной почты / Doctor's Phone number, e-mail

Почтовый адрес организации / Postal address of organization

Подпись ветеринарного врача, проводившего обследование / Signature

Дата / Date

Название и печать ветеринарной клиники / Name of organization, stamp

Результаты обследования / Results of examination

0		1		2		3		4	
R	L	R	L	R	L	R	L	R	L
medial <input type="checkbox"/>	medial <input type="checkbox"/>	medial <input type="checkbox"/>	medial <input type="checkbox"/>	medial <input type="checkbox"/>	medial <input type="checkbox"/>	medial <input type="checkbox"/>	medial <input type="checkbox"/>	medial <input type="checkbox"/>	medial <input type="checkbox"/>
lateral <input type="checkbox"/>	lateral <input type="checkbox"/>	lateral <input type="checkbox"/>	lateral <input type="checkbox"/>	lateral <input type="checkbox"/>	lateral <input type="checkbox"/>	lateral <input type="checkbox"/>	lateral <input type="checkbox"/>	lateral <input type="checkbox"/>	lateral <input type="checkbox"/>

МП

Дата / Date Присвоен регистрационный номер / Registration number

Экспертиза проведена в соответствии с требованиями Международной Кинологической Федерации (FCI)

Вилковський И.Ф / Vilkovyskiy I.F.

Серёда И.В / Sereda I.V.

Классификация степеней вывиха коленной чашки

Степень 1

Коленная чашка смещается за пределы желоба бедренной кости при мануальном воздействии в положении экстензии коленного сустава, но возвращается в исходное положение после прекращения воздействия на неё. Смещение коленной чашки не сопровождается крепитацией.

Степень 2

Коленная чашка смещается за пределы желоба бедренной кости при мануальном воздействии или спонтанно при флексии коленного сустава и остаётся в вывихнутом положении. Вправление происходит при мануальном воздействии, либо при экстензии и ротации коленного сустава в направлении, противоположном смещению коленной чашки.

Степень 3

Коленная чашка находится преимущественно в вывихнутом состоянии, но может быть вправлена мануально, когда коленный сустав находится в положении экстензии. Флексия и экстензия коленного сустава приводит к повторному вывиху коленной чашки.

Степень 4

Коленная чашка постоянно находится в вывихнутом положении и не может быть вправлена при мануальном воздействии. Желоб бедренной кости не выражен, отмечается смещение четырёхглавой мышцы в направлении вывиха.