

Almen klinisk undersøgelse af en hest

Anamnese (få så mange oplysninger af klienten som muligt):

Observerede symptom/er

- Tidsforløbet og udviklingen af sygdommen.
- Hvornår/hvordan opstod sygdommen.
- Hvad bruges hesten til.
- Ædelyst.
- Foderskift.
- Tidligere behandlinger, herunder antiparasitbehandlinger
- Tidligere undersøgelser for parasitter

Almentilstand / førstehåndsindtryk

- Intet at bemærke
- Anmærkninger f.eks. at hesten er uoplejet, langhåret, sløv, har feber, virker forstyrret, overdreven angst eller lignende.
- Ædelyst.

Foderstand

Der beskrives om hesten er afmagret, mager, vommet, tynd, middel, tyk, fed, meget fed . Vurderingen relateres til race og præstationsniveau.

Legemstemperatur

- Normal område (37.5-38.0 C - unge dyr op til 38.5 C).
- Hudtemperatur vurderes ved inspektion af hårlaget.

Puls (tages på a. maxillaris på kæben eller auskulteret hjertefrekvens)

- Normal frekvens 30-40/min. Føl 40-80/min.
- Hjertestødets styrke (blød, svag, næppe følelig eller fast, hård).

Respiration (måles ved at iagttage flankernes, thoraxvæggens eller næseborenes bevægelse - eller ved auskultation)

- Normal frekvens 10-30/min. Føl 20-50/min.
- Er respirationen normal eller besværet (svag, stødende).
- Hoste. Hosterefleks provokeres ved tryk på larynx.
- Bedøm om ændringen i respirationsfrekvens/type skyldes en lidelse i respirationsorganerne, i et andet organsystem eller om der er tale om en ydre påvirkning.

Slimhinder (undersøges bedst på øjen-, næse-, mund- og eventuelt vulvaslimhinde)

- Farve (normal, bleg, rød, cyanotisk, smudsig grålig, ikterisk).
- Fugtighed (normal, tør, serøst, mukøst eller purulent flåd).
- Læsioner (sår, erosioner).
- Andre forandringer (petecchier, karinjektioner, hævelser).

Lymfekirtler palperes

Ud fra resultatet af ovenstående generelle undersøgelse forsættes mere målrettet med specialundersøgelser af organssystemer m.v.

Øjne

Øjnene undersøges helst på ikke sederet hest. Undgå at røre hestens hoved og øjenomgivelser. Betragt øjnene lige forfra og vurder øjnernes og omgivelsernes symmetri incl. øjestørrelse og evt. hængende øjelåg incl. uni- eller bilateralt tåreflåd. Undersøg om der er tegn på nedsat eller intet syn på et eller begge øjne. Dette kan f.eks. gøres ved langsomt at føre en finger ind mod øjets mediale vinkel indtil ca. 2 cm. før hornhinden. Ved normalt syn vil hesten lukke / blinke med øjet.

Det næste vigtige trin i undersøgelsen er at undersøge, om hesten har symptomer på uveitis/måneblindhed. Dette gøres ved brug af fokal lyskilde (lommelygte med mulighed for centreret lys) helst under mørke omgivelser f.eks. i stald med slukket lys. Der inspiceres uden at røre øjet for abnorme forhold (uklarheder og skydannelser) i cornea, forreste øjekammer (betragtes lidt fra siden), pupillens regelmæssighed og kontraktionsevne samt linsens klarhed. Slimhindens incl. blinkhindens beskaffenhed vurderes ligeledes. Er der afvigelser fra det normale f.eks. uklarheder og uregelmæssigheder i cornea og/eller forreste øjekammer, indstilles hesten til en udvidet øjenundersøgelse.

Mund

Mundvige, læber, lader og tunge vurderes. Tandundersøgelsen bør begynde med en vurdering af fortænderne (slid/alder incl. fortændernes tygge- og slidflader, der bemærkes i ca. millimeter om der er tydeligt over eller underbid, side/skuffebevægelser undersøges og der bemærkes, om fortænderne løftes fra hinanden af kindtændernes tyggeflader i sidebevægelsens yder positioner). Dernæst undersøges den øvrige del af mundhulen og kindtænderne med mundspærre. Der inspiceres og frem for alt palperes for forekomst af trappe/bølge/saksebid, frakturerede tænder, foderpakninger i gingiva og mellem tænderne, kroge på forreste og evt. bagerste kindtænder, tandspidser og tandkapper, ulvetænder. Abnorm lugt noteres.

Hals

Der skal undersøges, om der er tegn på phlebitis og/eller thromboserende phlebitis. Samtidig undersøges der for evt. ar efter operation for larynxhemiplegi, ganesejl og krybbebidning. Halsens muskelfylde og symmetri (atrofi, hævelse) vurderes ved at hesten placeres lige og parallelt på benene, og halsens muskler betragtes ventralt fra. Ved palpation undersøges der for forekomst af eventuelle ømheder på muskeltilhæftningerne på halshvirvlerne incl. nakken. Halsens bevægelsesfrihed vurderes f.eks. ved fodring fra jord og gjordleje (gulerodstest). Ved eventuelle afvigelser - f.eks. unilateral stivhed af halsen - indstilles hesten til yderligere neurologisk undersøgelse. Husk især ved påtænkt anvendelse til dressur at undersøge hestens gasascher for fri mulighed for fleksion af nakken. Ganascherne skal kunne palperes uden smerter.

Ryg

Hesten stilles op med samlede ben på et plant underlag og skal holde halsen lige. Hesten inspiceres fra siden, bagfra og skråt bagfra. Inspektionen skal foretages såvel tæt på som på ca. 3-4 meters afstand. Der inspiceres for muskelfylde i hele ryggens længde inklusiv forreste del af saddellejet, kryds- og lårmuskulatur. Der undersøges især for større eller mindre atrofier såvel unilaterale som bilaterale.

Dernæst palperes ryggens midtlinie (torntappene og ligamentum supraspinatus). Ryggens muskler i hele ryggens udstrækning gennempalperes for spændinger og ømheder. Denne undersøgelse udføres bedst ved at palpere den modsatte side af hesten. Især i saddellejet kan smertefuld palpation være udløst af ømheder i huden fra evt. saddestrykninger.

Det næste led i undersøgelsen er, at afgøre om hesten er stiv i ryggen. Dette gøres ved at udføre følgende refleksundersøgelser: Thoracale fleksion (krumning), lumbo-sacral fleksion (krumning), latero-lateral fleksion samt extension (svaj) af hele ryggen. Dernæst palperes huden og ribbenene i gjordlejet for evt. ar, sarcoider og ømheder. Halsens tonus og bæring undersøges. NB! Husk forekomst af melanomer og melanosarcomer i perinealområdet hos skimler. Rygreflekser ved pres foran og bag knæstedet samt ved spidsen af brystbenet.

Bug

Der palperes for evt. operationsar, sarcoider og andre hudforandringer. De ydre kønsorganer hos hoppen især vulva inspiceres. Det vurderes om kønslæberne lukker normalt for skeden. Desuden skal yveret inspiceres og palperes. Hos hingsten inspiceres og palperes præputium og scrotum samt testiklerne. Testiklernes placering, størrelse og symmetri undersøges. Kastrationsstedet hos vallakker palperes for evt. forekomst af sædstrengsfistler eller hård smertefuld hævelse. Rektalundersøgelse udføres ved indikation Hvis ikke hoppernes reproduktionsstatus er kendt, skal evt. drægtighed overvejes.

Hjerte

Hjertet auskulteres i punkta maxima i rolige omgivelser med et godt stetoskop. Enhver arythmi og bilyd skal føre til ny undersøgelse dagen efter - før eventuelle konklusioner drages. Hjertet skal auskulteres såvel i hvile og efter arbejde i longe (puls > 80).

Luftveje

Auskultationen af lungerne og luftrøret foretages under rolige omstændigheder i hvile og efter arbejde i longe med et godt stetoskop. Samtidig vurderes respirationstypen og denne angives som normal eller abnorm. Abnorm respirationstype beskrives nærmere for eksempel abdominal.

Lemmer

a) Benstilling og tå-akser.

Formålet med vurdering af tå-akser og benstilling er, at vurdere belastningen i hele benet fra carpus/tarsus til og med hoven. Belastningen vurderes i ro, i skridt og i trav. Den optimale benstilling findes ved at forestille sig en lige linie i lodret plan ned gennem benet, og som deler benet incl. hoven i 2 lige store halvdele set forfra. Afvigelser i benstillingen kan være parallelforskudte forknæ, rotation af hele benet, indfodethed, fransk benstilling, hjulbenethed, carpus valgus og carpus varus, base-narrow og base-wide.

Benstillingen skal også vurderes fra siden. Fra siden kan der findes evt. sabelben og kroghaser. Vær opmærksom på, at der kan være flere forskellige benstillings afvigelser tilstede på samme tid. Betydningen af benstillingsanomalier vurderes ud fra hestens øvrige konformation og bevægelse. Især voldsomme basenarrow og base-wide afvigelser samt voldsom parallelforskudte forknæ skal føre til nøje holdbarheds-vurdering med henblik på den påtænkte anvendelse af hesten.

Tåaksen vurderes fra siden, og er en vurdering fra koden og distalt. Ved bedømmelse af tåaksen skal der tages hensyn til, hvor i beslagperioden hesten befinder sig. For eksempel vil en hest i slutningen af beslagperioden kunne udvise en brudt tåakse bagtil i hovleddet. Tåaksen kan være brudt fortil i hovleddet ved stejle (buk) hove eller bagtil i hovleddet ved hove med lave dragter. Brudt tåakse i kronleddet skal altid medføre en væsentlig anmærkning. Generelt må det fremhæves, at jo større præstationskrav og forventning, der er til den aktuelle hest, jo mindre afvigelser i benstilling og eller tåakse kan accepteres uden væsentlig anmærkning.

b) Symmetri.

Hals-, skulder-, forbens-, ryg-, kryds- og lårmuskler.

Asymmetri (store eller mindre atrofier) i halsens, ryggens eller krydsets muskler udtrykker ofte en sikker information om hestens muskel og eller skeletfunktion. Derfor er symmetri vurdering en meget væsentlig del af sundhedsundersøgelsen og skal altid give anledning til eftertanke. Det skal bemærkes at visse atrofier er reversible.

Når hesten skal vurderes med henblik på symmetri skal den igen opstilles med samlede ben på et plant underlag og holde halsen lige. Halsens symmetri vurderes dels ud fra rytterens observation under ridning og dels ved at dyrlægen betragter halsen ventralt fra (det er vigtigt at hesten kigger lige frem). Dernæst vurderes halsens muskelfylde fra højre og venstre side (fra nakke til thorax). Pectoral regionens symmetri vurderes forfra med lige stor belastning på begge forben. Skulderens symmetri inspiceres bagfra og oppefra (evt. betragtet fra en kasse el.lign.). Skuldermusklerne vurderes ligeledes fra siden. Ryggens muskler vurderes og palperes symmetrisk. Krydsets muskler inspiceres bagfra og oppefra med lige stor belastning på begge bagben. Krydsets symmetri vurderes ligeledes i skridt og trav. Husk også at undersøge krydsets knogledel (tuber sacrale samt tuber coxae).

c) Hove.

Hovformen er et udtryk for belastnings-forholdene i benene f.eks. balleforskydning. Derfor vil man ofte se afvigende hovform i tilknytning til afvigende benstillinger, hvorfor en samlet vurdering er vigtig. Hoven vurderes på vellejret hov. Hovformen vurderes forfra (ubalance, stejl/snæver hov) og fra siden (stejl, flad/underløbne dragter, NB! forfangenhed) på plant fast underlag og på opløftet rensset hov (fuld/plat hov, balance). Symmetrien i den enkelte hov samt mellem den modstående hov bemærkes. Beslagets beskaffenhed inspiceres og evt. korrektive beslag anmærkes. Kronrandens forløb og regelmæssighed samt ballerne (interferens) og dragtbruskene undersøges ligeledes. Hornkvaliteten (hornkløfter, stråler, tørre smuldrende flossede hove med symptomer på hyppige skotab) overvejes. Visitering af hovene regnes for at indgå i en udvidet hovundersøgelse.

d) Benene.

Lemmerne inspiceres først på ca. 2-3 meters afstand fra forskellige vinkler og dernæst tættere på (klapsene, overben, ringfod, galle i for og bagknæ). Den vigtigste del af undersøgelsen er systematisk palpation m.h.p. anatomiske afvigelser og evt. smerte-reaktioner af hud (operationsar eller arvæv), samtlige sener, seneskeder, gaffelbåndets insertion/corpus/grene, knogler, led samt kodebøjningen (sener, seneskeder, ligamenter, knogler(ringfod), kodeseneben). Palpationen foretages på belastet og løftet ben. Eventuelle smertereaktioner sammenlignes med det modstående ben. Alle afvigelser bemærkes.

Bevægelse.

Vurdering af hestens bevægelse skal forgå på en rolig og ikke ophidset/overfrisk hest. Hesten inspiceres i skridt og trav for- og bagfra samt fra siden på fast og plant underlag (ikke en glat ujævn våd græsmark). Undersøg for takt, halthed, bevægelsesforstyrrelser (for eksempel hanetrit eller pasgang) interferens, balance, dobbelt hovslag. NB! Observér hestens smidighed evt. stivhed og om hesten viser ømhed i og efter vendingerne. For at afklare om der er tilstedeværelse af evt. ataksier skal hesten mønstres i skridt i små ottetalsfigurer og overgange fra trav til skridt skal vurderes. Evt. skæv haleføring anføres. Dernæst foretages bøjepøver på alle fire ben. Bøjepøve foretages så vidt det er muligt. Hvis det ikke er muligt anføres dette f.eks. føl, plage og uregerlige heste. Graden af sammenbøjning skal afspejle en fysiologisk belastning af benet dvs. benet skal sammenbøjes så leddene belastes i yderflektet position med et fast tryk. Herved forstås på forbenene at disse bøjes sammen indtil hestens reaktionsgrænse. Hvis hestens reaktionsgrænse på et givent ben nås før forventet registreres dette. Ved bøjepøve af bagben løftes det flekterede bagben op til vandret pibe og benet placeres ved et let skub fra modsatte side på hasespidsen i parallel position til kroppen. Bøjepøven holdes i godt 1 minut inden hesten mønstres og bøjepøvereaktionen negativ eller positiv noteres. Bøjepøve er positiv, hvis hesten er uren/halt udover de første 3-4 skridt. Efter bøjepøver longeres hesten uden hjælpetøjler i longe med radius på 5-8 meter i skridt, trav og galop på begge volter på et plant skridsikkert underlag. Udover hestens bevægelse (halthed, ataksi) observeres desuden for bilyde, hoste og næseflåd. Ved behov (visse eksportundersøgelser) eller ved mistanke longeres hesten desuden på en hård bund (fastkørt/tromlet stabilgrus, beton, SF-sten, asfalt) og dette anføres. Derefter bør hesten ses i relevant arbejde som minder om den påtænkte anvendelse af hesten. Her vurderes om hesten villigt arbejder f.eks. om ridbarheden sammenholdt med rytterens kunnen passer sammen. Hesten skal arbejde på begge volter. Evt. hovedrysten anmærkes. Hvis hesten ikke ses i relevant arbejdsanføres dette.

Temperament og adfærd.

Hestens opførsel i boks, på staldgang opbunden i grime, under opsadling (gjordkrampe) eller forspænding, villighed ved optagning af ben vurderes. I det hele taget vurderes om hesten kan håndteres under normale omstændigheder uden problemer.

Øvrige bemærkninger.

Her anføres alt, hvad der ikke er blevet fundet mulighed for at beskrive under de øvrige rubrikker - også hændelser under undersøgelsesforløbet, som der normalt ikke tages højde for. Der anføres, om der er udtaget blodprøve til dopingkontrol. Hvis dette gøres, må det fremhæves, at dopingprøvers fulde gyldighed kræver, at prøven udtages lege artis og opbevares/fremsendes i forseglet emballage (se dopingreglementet). Dvs. at en udtaget dopingprøve i almindelig uforseglet blodprøveglass og opbevaret i fryser kun kan anvendes som orienterende.