

### Stamdata

Hestens navn <b>LUMUMBA ICE</b>	Race <b>TRAVHEST</b>	Farve <b>BRUN</b>	Køn <b>♂</b>
Fødselsdag <b>04.03.2022</b>	Reg. nr. <b>208334202200406</b>	Chip nr. <b>208274000611531</b>	
Hestens identitet samt signalement er i overensstemmelse med hestens pas: Nej <input type="checkbox"/> Ja <input checked="" type="checkbox"/>		Hesten er ikke chipmærket: <input type="checkbox"/>	

### Køber


### Sælger

<b>JESS &amp; LINDA PERSSON</b>
<b>STUTTERI ICE</b>
<b>VESTERMARIEVEJ 6</b>
<b>3700 RØNNE</b>

### Røntgenoptagende dyrlæge:

<b>CATHARINA SAHL-TJØRNHOLM</b>	
Med klinisk undersøgelse <input type="checkbox"/>	Uden klinisk undersøgelse <input checked="" type="checkbox"/>

### Røntgenvurdering foretaget i forbindelse med:

Handelsundersøgelse jf. aftalegrundlaget: <input type="checkbox"/>
OCD - Undersøgelse: <input checked="" type="checkbox"/>
Forsikring: <input type="checkbox"/>
Halthedsundersøgelse: <input type="checkbox"/>
Andet: <input type="checkbox"/>

Hesten skal anvendes til: **TRAVLØB**

### Konklusion

Med henvisning til de i forhåndsftalen for handelsundersøgelsen specificerede betingelser og begrænsninger en sådan undersøgelse udføres under, er det på baggrund af undersøgelsen dags dato undertegnede dyrlæges konklusion:

Der er ud fra en veterinærfaglig vurdering normal risiko for, at hestens sundhedstilstand dags dato vil få betydning for den påtænkte anvendelse af hesten. Jf. pkt. **9**

Der er ud fra en veterinærfaglig vurdering moderat risiko for, at hestens sundhedstilstand dags dato vil få betydning for den påtænkte anvendelse af hesten. Jf. pkt.

Der er ud fra en veterinærfaglig vurdering betydelig risiko for, at hestens sundhedstilstand dags dato vil få betydning for den påtænkte anvendelse af hesten. Jf. pkt. **5e + 5f**

Der er ikke muligt uden supplerende undersøgelser af hesten at drage nogen konklusion af den aktuelle undersøgelse. Jf. pkt.

**24/5 2023**  
Dato

**Rønne**  
Sted



Dyrlægegården I/S  
Catharina Sahl-Tjørholm  
3700 Rønne - 5001 1999

Dyrlægens underskrift og stempel

**1. Hov samt kode forben og bagben**

1a Standard projektion Lateromedial (LM)	HF: Nej <input type="checkbox"/> Ja <input checked="" type="checkbox"/>	3b Ses der synoviale invaginationer på den distale rand af hovsenebenet?	HF: Nej <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> VF: Nej <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/>
	VF: Nej <input type="checkbox"/> Ja <input checked="" type="checkbox"/>		
	HB: Nej <input type="checkbox"/> Ja <input checked="" type="checkbox"/>	3c Ses der forskel på distale rand ved sammenligning HF/VF?	HF: Nej <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> VF: Nej <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/>
	VB: Nej <input type="checkbox"/> Ja <input checked="" type="checkbox"/>		
1b Dorsopalmar/Dorsoplantar (DP)	HF: Nej <input checked="" type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/>	3d Ses der fragmenter på den distale rand af hovsenebenet?	HF: Nej <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> VF: Nej <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/>
	VF: Nej <input checked="" type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/>		
	HB: Nej <input checked="" type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/>	3e Ses der enthesiofytter på den laterale og/eller mediale rand af hovsenebenet?	HF: Nej <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> VF: Nej <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/>
	VB: Nej <input checked="" type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/>		
1c Dorsolateral (DLPMO/DLPIMO)	HF: Nej <input checked="" type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/>	3f Ses der cyster i hovsenebenet?	HF: Nej <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> VF: Nej <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/>
	VF: Nej <input checked="" type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/>		
	HB: Nej <input checked="" type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/>	3g Ses der forbenet dragtbrusk?	HF: Nej <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> VF: Nej <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/>
	VB: Nej <input checked="" type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/>		
1d Dorsomedial (DMPLMO/PILDMO)	HF: Nej <input checked="" type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/>		
	VF: Nej <input checked="" type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/>		
	HB: Nej <input checked="" type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/>		
	VB: Nej <input checked="" type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/>		

**2. Hov**

2a Ses der fragmentering eller remodellering af hovbenets randtop	HF: Nej <input checked="" type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> VF: Nej <input checked="" type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> HB: Nej <input checked="" type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> VB: Nej <input checked="" type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/>	4a Ses der OCD fragmenter på sagittalkammen?	HF: Nej <input checked="" type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> VF: Nej <input checked="" type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> HB: Nej <input checked="" type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> VB: Nej <input checked="" type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/>
2b Ses der remodellering eller eksostosedannelse på dorsalt kronben eller kodeben?	HF: Nej <input checked="" type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> VF: Nej <input checked="" type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> HB: Nej <input checked="" type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> VB: Nej <input checked="" type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/>	4b Ses der OC-konturændring på sagittalkammen?	HF: Nej <input checked="" type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> VF: Nej <input checked="" type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> HB: Nej <input checked="" type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> VB: Nej <input checked="" type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/>
2c Ses der forbenet dragtbrusk?	HF: Nej <input checked="" type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> VF: Nej <input checked="" type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/>	4c Ses der andre fragmenter dorsodistalt eller dorsoproximalt?	HF: Nej <input checked="" type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> VF: Nej <input checked="" type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> HB: Nej <input checked="" type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> VB: Nej <input checked="" type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/>
2d Ses der nydannelser omkring hovseneben?	HF: Nej <input checked="" type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> VF: Nej <input checked="" type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> HB: Nej <input checked="" type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> VB: Nej <input checked="" type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/>	4d Ses der basalfragmenter eller hjørnestøtte frakturer (UPE)?	HF: Nej <input checked="" type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> VF: Nej <input checked="" type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> HB: Nej <input checked="" type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> VB: Nej <input checked="" type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/>
2e Ses der afvigende placering af hovben i hovkapsel?	HF: Nej <input checked="" type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> VF: Nej <input checked="" type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> HB: Nej <input checked="" type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> VB: Nej <input checked="" type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/>	4e Ses der fraktur af kodeseneben?	HF: Nej <input checked="" type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> VF: Nej <input checked="" type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> HB: Nej <input checked="" type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> VB: Nej <input checked="" type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/>
2f Ses der cyster i hov eller kronben?	HF: Nej <input checked="" type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> VF: Nej <input checked="" type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> HB: Nej <input checked="" type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> VB: Nej <input checked="" type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/>	4f Ses der nydannelser på eller omkring kodesenebenet?	HF: Nej <input checked="" type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> VF: Nej <input checked="" type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> HB: Nej <input checked="" type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> VB: Nej <input checked="" type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/>
		4g Ses der eksostoser palmart/plantart på kodeben?	HF: Nej <input checked="" type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> VF: Nej <input checked="" type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> HB: Nej <input checked="" type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> VB: Nej <input checked="" type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/>

**3. Hovseneben (Projektioner anbefales uden sko)**

3a Oxspring: (DPrPDi)	Nej <input checked="" type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/>	4h Ses der cyster i kodeben eller distale pibeknogle?	HF: Nej <input checked="" type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> VF: Nej <input checked="" type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> HB: Nej <input checked="" type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> VB: Nej <input checked="" type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/>
Skyline: (PPrPDi)	Nej <input checked="" type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/>		
Med sko:	Nej <input checked="" type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/>		
Uden sko:	Nej <input checked="" type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/>		
Hove oprenset og pakket:	Nej <input checked="" type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/>		

## 5. Has

- 5a Dorsoplantar (DPI) HB: Nej  Ja   
VB: Nej  Ja
- 5b Lateromedial (LM) HB: Nej  Ja   
VB: Nej  Ja
- 5c Dorsolateral (DLPIMO) HB: Nej  Ja   
VB: Nej  Ja
- 5d Plantarolateral (PILDMO) HB: Nej  Ja   
VB: Nej  Ja
- 5e Ses der OCD fragmenter på crista intermedia, laterale trochlea eller mediale malleolus? HB: Nej  Ja   
VB: Nej  Ja
- 5f Ses der OC-konturændring på crista intermedia, laterale trochlea eller mediale malleolus? HB: Nej  Ja   
VB: Nej  Ja
- 5g Ses der enthesiofyt dorsoproximalt på pibeknoglen? HB: Nej  Ja   
VB: Nej  Ja
- 5h Ses der nydannelser eller opklaringer i eller omkring tarsalknogler? HB: Nej  Ja   
VB: Nej  Ja
- 5i Ses der kileformede tarsalknogler? HB: Nej  Ja   
VB: Nej  Ja
- 5j Ses der fragmenter plantart i tibiotarsal leddet? HB: Nej  Ja   
VB: Nej  Ja
- 5k Ses der opklaringer i/eller nydannelser omkring sustentaculum tali? HB: Nej  Ja   
VB: Nej  Ja

## 6. Knæ

- 6a Kaudolateral (CaLCrMO) HB: Nej  Ja   
VB: Nej  Ja
- 6b Kaudokranial (CaCr) HB: Nej  Ja   
VB: Nej  Ja
- 6c Ses der OCD fragmenter på laterale trochlea? HB: Nej  Ja   
VB: Nej  Ja
- 6d Ses der OC-konturændring på laterale trochlea? HB: Nej  Ja   
VB: Nej  Ja
- 6e Ses der nydannelser / fragmenter på distalt på patella HB: Nej  Ja   
VB: Nej  Ja

6f Ses der fragmenter eller forkalkninger kaudalt i femorotibialledet? HB: Nej  Ja   
VB: Nej  Ja

6g Ses der nydannelser kranialt for den interkondylære proces? HB: Nej  Ja   
VB: Nej  Ja

6h Ses der cyster distalt i femur eller proximalt i tibia? HB: Nej  Ja   
VB: Nej  Ja

## 7. Hals

- 7a Laterolateralt (LL): Nej  Ja
- 7b Ses der irregulære knoglekonturer caudalt på kraniet? Nej  Ja
- 7c Ses der nydannelser omkring facetled? Nej  Ja
- 7d Ses der fragmenter omkring eller i facetled? Nej  Ja
- 7e Ses der forstørrelse af facetled? Nej  Ja
- 7f Ses der abnorm placering af C2 til C4? Nej  Ja

## 8. Torntappe

- 8a Laterolateral (LL): Nej  Ja
- 8b Ses der kontakt mellem to eller flere torntappe? Nej  Ja
- 8c Ses der sklerosering i torntappe? Nej  Ja
- 8d Ses der osteolyse i torntappe? Nej  Ja
- 8e Ses der enthesiofytter på torntappe? Nej  Ja
- 8f Ses der forkalkning dorsalt på torntappe? Nej  Ja
- 8g Ses der fraktur af torntappe? Nej  Ja

## 9. Andre fund

- 9a CIRKULÆR OPKLARING PÅ FEMURS  Ja   
~~MS~~ LATERALE KONDYL

## Jess Christian Persson

---

**Fra:** Michael Hansen <mh@eqvet.dk>  
**Sendt:** 23. juni 2023 08:07  
**Til:** 'jessoglinda@mail.dk'  
**Cc:** 'Dyrlægegården'  
**Emne:** Hjemsendelsesbrev

Stutteri Ice  
Vester Marie vej 6  
3700 Rønne

Den 23-06-2023

---

### Patientvejledning vedrørende Lumumba Ice, Journal nr. 72386

---

## Arthroskopi haser

### Hjemsendelse efter arthroskopi af begge haser

Hermed hjemsendes " Lumumba Ice " efter artroskopisk undersøgelse og operation.

Operationen er foretaget d. 22/6 2023 og forløb planmæssigt.

I den venstre has fandtes et større fragment ved den midterste føringskam og et middelstort fragment ved den

indvendige føringskam. I den højre has fandtes et større flerdelt fragment ved den midterste føringskam.

Fragmenterne er fjernet under operationen.

I begge haser fandtes nogen reaktion i ledkapslens slimhinde og galle i leddene. Såfremt dette fortsat er tilfældet

om 3-4 uger anbefales det at der foretages en medicinske ledbehandling. Kontakt venligst Dyrlægegården herom.

Prognosen for fuld restitution er god.

Kontrolrøntgen uden anmærkninger er foretaget d. 22/6 2023. Suturene er selvopløselige og vil forsvinde inden for

6-8 uger. Forbindingen skal fjernes d. 26/6 2023. Der skal ikke pålægges nye forbindinger.

Efter hjemsendelsen bør hesten stå i boks i 3 uger. Den må trækkes 1-2 gange dagligt startende med 5 minutter gradvist øget til 30 minutter. Herefter må hesten komme på en lille (10 x 10 m ) fold i tre uger, hvorefter

den må komme på almindelig fold.

Såfremt der er spørgsmål vedrørende operation eller genoptræning kontakt da venligst undertegnede.

c.c. Dyrlægegården

Med venlig hilsen

Højgård Hestehospital Group A/S  
Michael Hansen  
Dyrlæge

---