ФЕДЕРАЛЬНОЕ АГЕНТСТВО

ПО ТЕХНИЧЕСКОМУ РЕГУЛИРОВАНИЮ И МЕТРОЛОГИИ

НАЦИОНАЛЬНЫЙ СТАНДАРТ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ГОСТ Р 71102— 2023

Услуги для непродуктивных животных

ДИАГНОСТИКА ДИСПЛАЗИИ ЛОКТЕВЫХ И ТАЗОБЕДРЕННЫХ СУСТАВОВ СОБАК

Общие требования

Издание официальное

Москва
Российский институт стандартизации
2023

gost.e-ecolog.ru

Предисловие

1 РАЗРАБОТАН Некоммерческой организацией «Союз предприятий зообизнеса» (СПЗ), Некоммерческой организацией «Союз специалистов по диагностике генетических болезней животных» (ССДГБЖ), Межрегиональной общественной организацией «Национальная коллегия судебных экспертов ветеринарной медицины и биоэкологии» (НК СУДЭКС ВМЭ), Союзом общественных кинологических организаций — Российская кинологическая федерация (РКФ)

2 ВНЕСЕН Техническим комитетом по стандартизации ТК 140 «Продукция и услуги для непродуктивных животных»

3 УТВЕРЖДЕН И ВВЕДЕН В ДЕЙСТВИЕ Приказом Федерального агентства по техническому регулированию и метрологии от 16 ноября 2023 г. № 1405-ст

4 ВВЕДЕН ВПЕРВЫЕ

*Правила применения настоящего стандарта установлены в статье 26 Федерального закона от 29 июня 2015 г. № 162-ФЗ «О стандартизации в Российской Федерации». Информация об изменениях к настоящему стандарту публикуется в ежегодном (по состоянию на 1 января текущего года) информационном указателе «Национальные стандарты», а официальный текст изменений и поправок — в ежемесячном информационном указателе «Национальные стандарты». В случае пересмотра (замены) или отмены настоящего стандарта соответствующее уведомление будет опубликовано в ближайшем выпуске ежемесячного информационного указателя «Национальные стандарты». Соответствующая информация, уведомление и тексты размещаются также в информационной системе общего пользования — на официальном сайте Федерального агентства по техническому регулированию и метрологии в сети Интернет (*gost.e-ecolog.ru

© Оформление. ФГБУ «Институт стандартизации», 2023

Настоящий стандарт не может быть полностью или частично воспроизведен, тиражирован и распространен в качестве официального издания без разрешения Федерального агентства по техническому регулированию и метрологии

Содержание

1 Область применения 1
2 Нормативные ссылки 1
3 Термины и определения 1
4 Общие положения 2
5 Общие требования к этапам проведения диагностики дисплазии 3
Приложение А (обязательное) Форма протокола рентгенографического исследования 9

НАЦИОНАЛЬНЫЙ СТАНДАРТ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Услуги для непродуктивных животных

ДИАГНОСТИКА ДИСПЛАЗИИ ЛОКТЕВЫХ И ТАЗОБЕДРЕННЫХ СУСТАВОВ СОБАК

Общие требования

Services for non-productive animals. Diagnosis of hip and elbow dysplasia in dogs. General requirements

Дата введения — 2024—02—01

1 Область применения

Настоящий стандарт устанавливает общие требования к проведению диагностики дисплазии локтевых и тазобедренных суставов собак.

Настоящий стандарт распространяется на деятельность организаций всех форм собственности, индивидуальных предпринимателей, оказывающих ветеринарные услуги, а также на научную деятельность.

2 Нормативные ссылки

В настоящем стандарте использованы нормативные ссылки на следующие стандарты:

ГОСТ Р 58090 Клиническое обследование непродуктивных животных. Общие требования

ГОСТ Р 70040 Классификация болезней семейств псовых и кошачьих

Примечание — При пользовании настоящим стандартом целесообразно проверить действие ссылочных стандартов в информационной системе общего пользования — на официальном сайте Федерального агентства по техническому регулированию и метрологии в сети Интернет или по ежегодному информационному указателю «Национальные стандарты», который опубликован по состоянию на 1 января текущего года, и по выпускам ежемесячного информационного указателя «Национальные стандарты» за текущий год. Если заменен ссылочный стандарт, на который дана недатированная ссылка, то рекомендуется использовать действующую версию этого стандарта с учетом всех внесенных в данную версию изменений. Если заменен ссылочный стандарт, на который дана датированная ссылка, то рекомендуется использовать версию этого стандарта с указанным выше годом утверждения (принятия). Если после утверждения настоящего стандарта в ссылочный стандарт, на который дана датированная ссылка, внесено изменение, затрагивающее положение, на которое дана ссылка, то это положение рекомендуется применять без учета данного изменения. Если ссылочный стандарт отменен без замены, то положение, в котором дана ссылка на него, рекомендуется применять в части, не затрагивающей эту ссылку.

3 Термины и определения

В настоящем стандарте применены термины по ГОСТ Р 58090, ГОСТ Р 70040, а также следующие термины с соответствующими определениями:

3.1 **дисплазия тазобедренных суставов:** Нозологическая единица заболевания тазобедренного сустава, развивающегося у собак в период роста скелета, сопровождающегося дегенеративными изменениями компонентов суставов и приводящего их к анатомическому несоответствию.

3.2 **дисплазия локтевых суставов:** Нозологическая единица заболевания локтевых суставов, развивающегося у собак в период роста скелета, сопровождающегося дегенеративными изменениями компонентов суставов и приводящего к их анатомическому несоответствию.

Издание официальное

3.3 **рентгенография:** Вид рентгенологического исследования, при котором статическое изображение объекта зафиксировано на каком-либо носителе информации (рентгеновская пленка, цифровой детектор).

3.4 **угол Норберга:** Угол, образованный двумя линиями, одна из которых соединяет центры головок бедренных костей, другая — проходит от центра головки бедренной кости через кранио-дорсальную границу ацетабулярной впадины.

3.5 **линия Моргана:** Остеофитное образование на уровне прикрепления суставной капсулы в каудальной части шейки бедра.

Примечание — В норме линия Моргана не визуализируется.

3.6 **протокол рентгенографического исследования:** Документ, описывающий и фиксирующий результаты рентгенологического исследования.

3.7 **специалист по диагностике дисплазии локтевых и тазобедренных суставов у собак:** Лицо, имеющее высшее образование по специальности «Ветеринария», прошедшее теоретическое и практическое обучение по программе дополнительного профессионального образования (повышение квалификации) «Диагностика дисплазии тазобедренных и локтевых суставов у собак» в объеме не менее 36 часов и положительно прошедшее итоговую аттестацию.

3.8 **рентгенограмма:** Изображение объекта, полученное путем воздействия на него рентгеновским излучением и зафиксированное на фотопленке или специальном цифровом носителе.

4 Общие положения

4.1 Диагностика дисплазии локтевых и тазобедренных суставов у собак является методикой постановки (или исключения) клинического и заключительного клинического диагноза по данному заболеванию. Основанием для диагностики является обращение собственника (владельца, ответственного лица), определение суда, направление ветеринарного врача или ветеринарного фельдшера.

Примечание — Диагностика дисплазии локтевых и тазобедренных суставов у собак имеет значение для принятия решения по дальнейшему использованию животного для племенного разведения, сторожевой службы, участия в спортивных мероприятиях и т. п.

4.2 Методика диагностики дисплазии локтевых и тазобедренных суставов у собак определяет порядок применения этих методов, способов анализа результатов (признаков) и включает в себя ряд положений, позволяющих установить клинический или заключительный клинический диагноз.

Примечание — Под методами диагностики понимают технический прием, с помощью которого устанавливается (выявляется) какой-либо признак (знак) патологического процесса или болезни.

4.3 Диагностика дисплазии локтевых и тазобедренных суставов собак проводится посредством специального клинического обследования по ортопедическому профилю. Выявляемые при обследовании ветеринарного пациента симптомы имеют различную диагностическую ценность.

4.4 Основным и обязательным методом в диагностике дисплазии локтевых и тазобедренных суставов у собак является рентгенография как метод рентгенологического исследования. Общий клинический осмотр применяется по усмотрению ветеринарного врача, так как полученные данные при этом часто не являются специфичными.

4.5 Минимальный возраст собак для проведения диагностики дисплазии локтевых и тазобедренных суставов — двенадцать месяцев. Для гигантских пород собак минимальный возраст для проведения обследования — восемнадцать месяцев.

4.6 Диагностику дисплазии локтевых и тазобедренных и суставов у собак проводят в ветеринарных организациях разных форм собственности.

4.7 Рентгенографическое исследование проводят с использованием лекарственных препаратов, применяемых для общей анестезии или седации с целью мышечной релаксации.

4.8 При обследовании собак получаемая информация должна быть достаточной и объективной для принятия обоснованного решения о диагнозе. Сведения о поступившем животном для обследования и результаты исследования в обязательном порядке регистрируются во внутренней документации.

4.9 По результатам исследования собственнику непродуктивного животного или его законному представителю выдается протокол рентгенографического исследования. Примерная форма протокола приведена в приложении А.

5 Общие требования к этапам проведения диагностики дисплазии

Диагностика включает в себя три этапа:
- 1 этап — организационный (подготовительный);
- 2 этап — практический (диагностический);
- 3 этап — аналитический.

5.1 Организационный (подготовительный) этап

5.1.1 Организационный (подготовительный) этап включает в себя определение цели обследования, назначение исследования ветеринарным врачом (при необходимости), заполнение направления на исследование, подготовку исследуемого животного, идентификацию, разъяснение о проведении процедуры и регистрацию.

5.1.2 Сотрудник, выполняющий обследование, обязан объяснить порядок проведения процедуры владельцу (собственнику) животного или его представителю, используя понятную ему терминологию.

5.1.3 Верификацию идентификационных данных ветеринарного пациента проводят до проведения практического (диагностического) этапа. При определении идентификационных признаков собаки устанавливают вид, породу, пол, возраст (дату рождения), окрас и его особенности, наличие клейм, татуировок, идентификационного микрочипа и т. п.

5.1.4 Подготовка исследуемого ветеринарного пациента включает в себя проведение общего клинического осмотра по ГОСТ Р 58090 и мероприятий для максимального снижения рисков для здоровья животного.

5.1.5 Направление для проведения рентгенографического исследования ветеринарной организации содержит:
- наименование ветеринарной организации в соответствии с уставом организации, направляющей ветеринарного пациента на рентгенографическое исследование;
- адрес места нахождения ветеринарной организации;
- фамилию, имя, отчество (при наличии) владельца (собственника) собаки;
- верификацию идентификационных данных ветеринарного пациента;
- диагноз основного заболевания,
- код предварительного диагноза в соответствии с классификацией болезней или с указанием диагностического исследования по другим показаниям;
- дополнительные клинические сведения (основные симптомы, результаты проведенных лабораторных и иных видов исследований, описание ветеринарных вмешательств (манипуляций, операций) (при необходимости и их наличии);
- ограничения к проведению рентгенографического исследования (при наличии);
- анатомическую область, подлежащую обследованию;
- фамилию, имя, отчество (при наличии) и должность ветеринарного врача или фельдшера, выдавшего направление.

5.1.6 На коже животного в области исследования не должно быть следов мазей и присыпок (для предупреждения неправильной трактовки рентгенограмм).

5.2 Практический (диагностический) этап

5.2.1 Практический этап диагностического исследования проводится с помощью методов общего клинического осмотра, специального ортопедического осмотра и проведения рентгенографии.

5.2.2 Техническую часть рентгенологического исследования (рентгенографию) проводит ветеринарный врач или ветеринарный фельдшер, прошедший курс повышения квалификации по программе «Рентгенологическая диагностика и радиологическая безопасность в ветеринарии».

5.2.3 Ветеринарный врач должен оценить качество полученных изображений и их пригодность для интерпретации. При наличии технических дефектов (недостаточный набор импульсных последовательностей, артефакты движения и т. д.) необходимо принять решение о степени их влияния на диагностическую ценность исследования с учетом поставленной клинической задачи.

5.2.4 Если недостаток и/или потеря информации существенные и не позволяют ответить на поставленные вопросы, то ветеринарный пациент должен быть направлен на повторное исследование при наличии такой возможности. Во всех прочих случаях в протокол обязательно вносятся сведения о технических дефектах с конкретным указанием их характера.

5.2.5 Рентгенографическое исследование локтевых суставов

Рентгенографическое исследование обоих локтевых суставов является обязательным.

5.2.5.1 Пучок рентгеновских лучей коллимируется для улучшения качества снимка. Оптимальная визуализация локтевого сустава на рентгенограмме ограничена коллиматором до середины диафиза плечевой кости и середины диафиза костей предплечья. При этом сам локтевой сустав должен находиться в центре рентгенограммы.

Примечание — На рентгенограмме не должны визуализироваться руки человека, фиксирующего собаку.

5.2.5.2 Рентгенографическое исследование выполняется в двух проекциях — медиолатеральной (боковой) и краниокаудальной (косой).

5.2.5.3 Для получения корректной медиолатеральной проекции необходимо согнуть конечность в локтевом суставе таким образом, чтобы между костями предплечья и плечевой костью образовался угол в диапазоне от 90 до 120 градусов.

Важным условием проекции локтевого сустава является концентрическая суперпозиция (наложение) мыщелков плечевой кости.

Примечание — Не допускается выполнение медиолатеральной проекции в положении максимальной флексии локтевого сустава, так как это приводит к существенной супинации конечности и затрудняет интерпретацию склероза и наличия остеофитов в краниальном отделе сустава. Рекомендуется выполнение двух медиолатеральных проекций — флексии (30°—40°) и нейтральной (90°—120°).

5.2.5.4 Краниокаудальная косая проекция выполняется посредством пронации конечности и позиционирования локтевого сустава под углом 15° к поверхности приемника изображения. При корректном позиционировании латеральный край локтевого бугра должен находиться в суперпозиции с латеральным краем дистального эпифиза плечевой кости.

5.2.6 Рентгенографическое исследование тазобедренных суставов

Рентгенографическое исследование обоих тазобедренных суставов является обязательным.

5.2.6.1 Для выполнения исследования собаку укладывают на спину, конечности фиксируют за скакательные суставы и область плюсны, осуществляют пронацию и полную экстензию тазовых конечностей в тазобедренных суставах.

5.2.6.2 Центровка коллиматора производится на каудальную часть таза (область лонного симфиза). Важно, чтобы на рентгенограмме были видны кости таза и коленные чашки.

Примечание — На рентгенограмме не должны визуализироваться руки человека, фиксирующего собаку.

5.2.6.3 При качественном позиционировании собаки при рентгенографическом исследовании тазобедренных суставов на рентгенограмме должны быть отчетливо видны следующие анатомические структуры:

- таз в целом (полностью);
- симметрично расположенные крылья подвздошных костей, крестцово-подвздошные суставы и запертые отверстия;
- коленные суставы;
- бедренные кости, параллельные друг другу и позвоночному столбу, а также параллельные плоскости стола;
- дорсальный край ацетабулярной впадины.

Примечание — Коленные чашечки на рентгенограмме должны визуализироваться на одинаковом расстоянии от медиального и латерального краев эпифизов бедренных костей, а также пересекаться линией, соединяющей латеральную и медиальную фабеллы. Качество рентгенограммы должно позволять визуализировать дорсальный край ацетабулярной впадины через головку бедренной кости.

5.2.7 Рентгенограммы подлежат обязательной маркировке: правый/левый сустав, номер татуировки или электронного чипа. Внесение информации об электронном чипировании является предпочтительным.

Примечание — Допускается использование рентгенографических систем с использованием пленочной рентгенографии. В этом случае маркировка снимка осуществляется специальными рентгеноконтрастными маркерами (буквы и цифры), которые наносятся на кассету с пленкой строго до проявки.

5.2.8 Рентгенограммы, выполненные с нарушением требований, считаются неинформативными, интерпретации не подлежат.

5.3 Аналитический этап

Аналитический этап включает анализ рентгенограмм и составление протокола описания рентгенографического исследования.

5.3.1 Анализ рентгенограмм

При анализе рентгенограмм исследуются проекции локтевых и тазобедренных суставов, их параметры, наличие или отсутствие признаков патологических изменений.

Анализ результатов рентгенографических исследований проводится только специалистом(ами) по диагностике дисплазии тазобедренных и локтевых суставов у собак.

Примечание — Анализ результатов рентгенологических исследований может проводиться в том числе с применением телемедицинских технологий при направлении изображений в другую ветеринарную организацию при условии наличия у такой ветеринарной организации специалистов по диагностике дисплазии тазобедренных и локтевых суставов у собак.

5.3.1.1 Анализ рентгенограмм локтевых суставов

А. Состояние сустава определяет совокупность оцениваемых параметров в зависимости от результатов рентгеновской морфометрии (см. таблицу 3). Каждый сустав оценивается отдельно. Сустав с более выраженными дегенеративными изменениями (признаками дисплазии) определяет степень дисплазии локтевых суставов.

Основными параметрами, оцениваемыми на рентгенограмме, являются:

- наличие или отсутствие признаков субхондрального склероза локтевой кости в области полулунной вырезки;
- наличие или отсутствие признаков инконгруентности суставных поверхностей лучевой и локтевой костей;
- изменение формы и контура медиального венечного отростка (в том числе фрагметация);
- изменение формы и контура крючковидного отростка (в том числе изолированный крючковидный отросток);
- изменение формы и контуров мыщелков плечевой кости;
- признаки остеоартрита.

Б. Специалист по диагностике дисплазии локтевых и тазобедренных суставов у собак устанавливает наличие или отсутствие дисплазии локтевых суставов, ее степень определяют согласно таблице 1.

Таблица 1 — Степень дисплазии локтевых суставов

Степень дисплазии	Рентгенографические признаки дисплазии
ED 0 Здоровый сустав	Нет признаков инконгруэнтности, субхондрального склероза локтевой кости или остеоартрита
ED 1 Легкая дисплазия локтевого сустава	Наличие остеофитов высотой < 2 мм. Невыраженный субхондральный склероз локтевой кости
ED 2 Умерено выраженная дисплазия локтевого сустава	Наличие остеофитов высотой 2—5 мм. Субхондральный склероз локтевой кости. Инкогруентность суставных поверхностей лучевой и локтевой костей («ступенька» 2—5 мм). Наличие признаков первичного поражения: изолированный крючковидный отросток, фрагментированный медиальный венечный отросток, расслаивающий остеохондрит медиального мыщелка плечевой кости
ED 3 Тяжелая дисплазия локтевого сустава	Выраженный остеоартрит, остеофиты более 5 мм или признаки первичной патологии: изолированный крючковидный отросток, фрагментированный медиальный венечный отросток, расслаивающий остеохондрит медиального мыщелка плечевой кости

5.3.1.2 Анализ рентгенограмм тазобедренных суставов

А. При анализе рентгенограмм (цифровых носителей с рентгенографическим изображением) тазобедренных суставов учитываются следующие рентгенологические параметры:

- угол Норберга, суставная щель;
- отношение центра головки бедренной кости (ЦГБК) к дорсальному краю ацетабулярной впадины (ДКАВ);
- краниолатеральный ацетабулярный край;
- субхондральная кость краниальной части ацетабулярной впадины;
- головка бедренной кости, шейка бедренной кости;
- линия Моргана.

Б. Рентгенограмму тазобедренных суставов оценивают по шести параметрам, определяющим состояние сустава. Каждому параметру присваивается определенное количество баллов (от одного до пяти) в зависимости от результатов рентгеновской морфометрии. Каждый сустав оценивается отдельно. Сустав с более выраженными дегенеративными изменениями (признаками дисплазии) определяет степень дисплазии тазобедренных суставов. Характеристики параметров и их соответствие баллам представлены в таблице 2.

Таблица 2 — Характеристика параметров и их соответствие баллам

Угол Норберга. Суставная щель	Отношение ЦГБК к ДКАВ	Краниолатеральный ацетобулярный край	Субхондральная кость краниальной части ацетабулярной впадины	Головка бедренной кости (Г). Шейка бедренной кости (Ш)	Линия Моргана	Балл
≥105 Сустав конгруэнтный	ЦГБК медиальнее ДКАВ (>2 мм)	Параллелен головке бедренной кости	Тонкая, равномерная	Г: круглая, гладкая; Ш: хорошо выраженная	Не видна	0
≥105, но суставная щель незначительно расширена или <105, но суставная щель узкая	ЦГБК медиальнее ДКАВ (1-2 мм)	Горизонтален на 1/4	Равномерная	Г: круглая; Ш: плохо выраженная (цилиндрическая)	Окаймляющий выступ в проекции абдукции	1
≥100	ЦГБК в суперпозиции с ДКАВ	Слабо уплощен, умеренные экзостозы	Слабо утолщена латерально, истончается медиально	Г: слабо уплощена; Ш: слабо выраженные экзостозы	Четкий линейный остеофит до 1 мм шириной	2
≥90	ЦГБК латеральнее ДКАВ (1—5 мм)	Умерено уплощен, умеренные экзостозы, раздвоение поверхности	Умерено утолщена латерально, существенно истончается медиально	Г: умерено уплощена; Ш: слабо выраженные экзостозы	Остеофит до 3 мм шириной	3
≥80	ЦГБК латеральнее ДКАВ (6—10 мм)	Уплощен, выраженные экзостозы	Утолщена латерально, может отсутствовать медиально	Г: умерено уплощена; Ш: умеренные экзостозы	Широкий остеофит неправильной формы (>3 мм шириной)	4

Окончание таблицы 2

Угол Норберга. Суставная щель	Отношение ЦГБК к ДКАВ	Краниолатеральный ацетобулярный край	Субхондральная кость краниальной части ацетабулярной впадины	Головка бедренной кости (Г). Шейка бедренной кости (Ш)	Линия Моргана	Балл
<80	ЦГБК латеральнее ДКАВ (>10 мм) или вывих сустава	Отсутствует, суставная впадина, она сильно деформирована	Сливается с латеральным краем подвздошной кости или отсутствует	Г: сильно деформирована; Ш: массивные экзостозы	Остеофиты объединяются или находятся в суперпозиции с другими экзостозами	5

В. Специалист по диагностике дисплазии локтевых и тазобедренных суставов у собак устанавливает наличие или отсутствие дисплазии тазобедренных суставов, ее степень определяют согласно таблице 3.

Таблица 3 — Обозначение степени дисплазии тазобедренных суставов

Количество баллов	Степень дисплазии	Результат обследования
0—2	HD A	Здоровый сустав
3—6	HD B	Пограничное состояние
7—12	HD C	Легкая степень дисплазии
12—18	HD D	Средняя степень дисплазии
Более 18	HD E	Тяжелая степень дисплазии

5.3.2 Протокол описания рентгенологического исследования оформляется в виде документа на бумажном носителе, заполняется разборчиво от руки или в печатном виде, заверяется личной подписью и личной печатью ветеринарного врача — специалиста по диагностике дисплазии локтевых и тазобедренных суставов у собак, проводившего анализ результатов рентгенологического исследования, и/или с согласия собственника ветеринарного пациента или его законного представителя оформляется в форме электронного документа, подписанного с использованием усиленной квалифицированной электронной подписи.

5.3.3 По результатам рентгенологического исследования в течение 24 часов составляется протокол описания рентгенологического исследования согласно приложению А.

5.3.4 Протокол рентгенографического исследования должен соответствовать критериям качества, содержать объективные и полные данные, полученные при исследовании рентгенограмм, включать объективное и логическое обоснование диагноза.

Критериями качества протокола являются:

- четкость, ясность изложения;
- корректность формулировок;
- достоверность обозначенных находок;
- краткость текстовой части;
- полнота описания анатомических зон и патологических изменений;
- последовательность и структурность текста;
- формулировки должны быть четкими и однозначными;
- используемая терминология должна быть стандартной и общепринятой, необходимо применять термины, соответствующие зоне обследования и выявляемой патологии;
- аббревиатуры допустимо применять либо из числа широко употребляемых, либо предварительно приводя их полную расшифровку.

5.3.5 Протокол включает три базовых блока: паспортную часть, описание и заключение.

5.3.5.1 Паспортная часть протокола обязательно включает в себя идентификационные данные о собаке (вид, породу, пол, окрас, дату рождения или возраст, номер чипа и/или клейма при наличии) и фамилию, имя, отчество (при наличии) владельца (собственника) собаки.

Примечание – Название организации, в которой проводилось исследование, а также технические параметры исследования могут быть включены в паспортную часть протокола или быть отображены в самостоятельных разделах.

5.3.5.2 Описательная часть представляет собой описание изменений, а также отсутствие таковых по анатомическим зонам исследования.

А. Описание должно:

- содержать информацию об органах и процессах, которые соответствуют цели исследования вне зависимости от наличия патологических изменений;
- быть логичным и последовательным;
- включать клинически значимые выявленные изменения;
- содержать отметки о нарушениях методики исследования и/или несоответствии качества полученных изображений принятым стандартам с указанием причин таковых.

Б. Описание может содержать:

- значимые данные анамнеза, актуальную клиническую информацию из направления на исследование, иные релевантные сведения, характеризующие состояние ветеринарного пациента;
- информацию об использовании специального программного обеспечения для обработки и анализа результатов данного исследования;
- информацию о наличии или отсутствии осложнений.

5.3.5.3 Заключение должно содержать следующую итоговую информацию:

- определение или отсутствие дисплазии;
- степень дисплазии при ее наличии;
- рекомендуемые дальнейшие исследования (при необходимости).

Примечание — Заключение не должно содержать диагнозов, которые не могут быть подтверждены данным видом исследований. Рекомендации по дополнительным исследованиям, в случае необходимости таковых, могут быть внесены как в само заключение, так и в самостоятельный раздел.

5.3.5.4 При формировании заключения специалист по диагностике дисплазии локтевых и тазобедренных суставов у собак должен учитывать и анализировать результаты предыдущих рентгенографических исследований необходимых анатомических областей (если таковые проводились).

5.3.5.5 Материалы, иллюстрирующие заключение, могут прилагаться и служить его составной частью.

5.3.5.6 В спорных или сложных случаях заключение о дисплазии тазобедренных и/или локтевых суставов проводят комиссионно, при участии специалистов по диагностике дисплазии локтевых и тазобедренных суставов у собак разных ветеринарных организаций.

Приложение А
(обязательное)

Форма протокола рентгенографического исследования

Протокол рентгенографического исследования

№ _____
Порода _____ Дата рождения_____

Кличка _____ пол _____ чип _____ клеймо_____
Ф.И.О. владельца (собственника) _____
Адрес владельца (собственника) _____
_____
Страна _____ Подпись владельца (собственника) _____
Место проведения рентгенографического исследования:
Название ветеринарной организации _____
Адрес ветеринарной организации _____
_____
Телефон _____ Адрес электронной почты _____
Ф.И.О. ветеринарного врача _____
Дата исследования _____ Подпись ветеринарного врача _____
Место описания рентгенографического исследования:
Адрес ветеринарной организации _____
Результаты рентгенографического обследования:

	Сумма баллов	Результат
Правый ЛС/ТБС (подчеркнуть)		
Левый ЛС/ТБС (подчеркнуть)		

Заключение _____
_____
Ф.И.О. ветеринарного врача _____
Подпись _____ Дата _____ Печать_____

УДК 658.386:006.354 ОКС 03.080.30

Ключевые слова: дисплазия, локтевые, тазобедренные суставы собак

Редактор *М.В. Митрофанова*
Технический редактор *В.Н. Прусакова*
Корректор *О.В. Лазарева*
Компьютерная верстка *А.Н. Золотаревой*

Сдано в набор 17.11.2023. Подписано в печать 01.12.2023. Формат 60×84⅛. Гарнитура Ариал.
Усл. печ. л. 1,86. Уч.-изд. л. 1,40.

Подготовлено на основе электронной версии, предоставленной разработчиком стандарта

Создано в единичном исполнении в ФГБУ «Институт стандартизации» для комплектования Федерального информационного фонда стандартов, 117418 Москва, Нахимовский пр-т, д. 31, к. 2.

gost.e-ecolog.ru gost.e-ecolog.ru