

De klinische keuring



n Drs. Henk van Enkevort
In 1986 als dierenarts afgestudeerd in Utrecht. Sinds 2000 Erkend Paardendierenarts.

De Hoefslag publiceert maandelijks een artikel waarin een veterinair onderwerp wordt behandeld. Deze artikelen zijn geschreven door de vijf Erkend Paardendierenartsen van Dierenartsenpraktijk Moergestel. Deze vijf paardendierenartsen werken vanuit een klassieke, reguliere geneeskunde en volgen de moderne ontwikkelingen op de voet. Elke dierenarts heeft zich vanuit eigen interesse in een of meer onderdelen van de veterinaire geneeskunde bekwaamd. De veterinaire werkzaamheden zijn op basis van die interesse verdeeld. Henk van Enkevort, de auteur van dit artikel, houdt zich vooral bezig met keuringen, orthopedie en gynaecologie. Van Enkevort is tevens fokker en was wedstrijdrutter. Zijn partner rijdt ZZ-dressuur. Op het moment leidt hij jonge paarden op, die daarna verkocht worden.

Normaalgesproken gaat iedere aan- of verkoopkeuring van een paard gepaard met een klinische keuring. De klinische keuring bestaat uit een aantal onderdelen. Dit artikel geeft globaal aan hoe een dergelijke keuring eruitziet. Daarnaast belicht het enige aspecten en enkele geregeld voorkomende problemen.

TEKST: HENK VAN ENKEVORT • FOTO: ARND BRONKHORST



Foto's: DAP Moergestel



Normaliter probeert een keurend dierenarts er bij te zijn als het betreffende paard of pony uit de trailer of vrachtwagen wordt geladen. Al meteen krijgt hij zo een indruk van hoe het paard zich gedraagt, hoe het achterwaarts gaat en of de bewegingen goed gecoördineerd zijn. Vervolgens loopt de dierenarts een keer om het dier heen en vormt hij zich een algemene indruk. Hoe zit het paard in zijn haren, hoe is de voedingstoestand, de stand van de benen en de voeten, hoe gedraagt het dier zich en zijn er in het oog springende afwijkingen?

Nader onderzoek

Meer gedetailleerd bekijkt hij vervolgens ogen en mond. Komen hier verdachte dingen naar boven, dan volgt later een verder onderzoek met behulp van een ooglamp. Circulatie (hart en vaten) en respiratie (longen en luchtwegen) zijn de volgende onderdelen die aandacht horen te krijgen. Auscultatie (luisteren naar hart en ademgeruis met de stethoscoop) is daarvan een belangrijk aspect. Daarna onderzoekt de dierenarts meestal de rug en bekijkt en voelt hij of de staarttonus voldoende is, dat wil zeggen of er voldoende spanning op de staart aanwezig is. Is dit niet zo, dan zal hij bij het verdere onderzoek extra alert

zijn op eventuele coördinatiestoornissen (het beruchte atactische paard).

Beenwerk en bewegingen

Dan zijn de benen aan de beurt voor een grondig onderzoek. De dierenarts bekijkt en betast hen om eventuele onvolkomenheden aan het licht te brengen. Daarna wordt het dier meegenomen naar buiten en bekeken in stap en draf aan de hand op de rechte lijn en aan de longe op de verharde cirkel. Het is prettig dat alles op een kliniek onder steeds weer dezelfde omstandigheden gebeurt. Op deze manier kan de keurend dierenarts voor zichzelf en voor de klant een goed en objectief beeld vormen van de gezondheidstoestand van het paard. Er is volop ruimte en geen afleiding van buitenaf. Indien zo'n keuring bij mensen thuis moet gebeuren, wat natuurlijk wel kan, zijn er vaak factoren die een degelijk onderzoek in de weg staan. Vooral het longeren op een verharde ondergrond is op locatie vaak een probleem. Op de kliniek is deze cirkel normaliter met een houten afrastering afgesloten. Op deze manier zullen zelfs jonge onervaren paarden zeer vlug aan de longe rondlopen.

Buigproeven

Bij de buigproeven let de dierenarts op twee dingen: de gevoeligheid tijdens het

buigen (geeft het paard verzet?) en de manier waarop het dier wegloopt na het buigen. Voor een dierenarts zijn dat twee dezelfde dingen. Een dierenarts hoeft een paard eigenlijk niet te zien weglopen om te weten of een paard kreupel loopt na het buigen. Een paard dat rustig staat tijdens het buigen, zonder verzet en waarbij de dierenarts absoluut geen spanning voelt in de spieren van bovenarm of bovenbeen, zal ook weg draven alsof er niets is gebeurd. Een paard dat vervelend is en waar steeds weer spanning voelbaar is in de armen, zal vrij zeker een aantal passen erg onregelmatig lopen.

Beweging op de zachte ondergrond

Hierna wordt het onderzoek vervolgd in de 'zandbak' (bij DAP Moergestel binnen). Na het aanbrengen van peesbeschermers wordt het paard in draf en galop gelongeerd in het zand. Het grote voordeel van binnen longeren is dat vrijwel ieder bijgeluid heel goed waargenomen kan worden. De dierenarts heeft geen last van wind, regen, verkeer en allerlei andere omgevingsgeluiden. Behalve op bijgeluiden let de dierenarts op afwijkende beweging. Vooral lichte ataxie is in galop voor een geoefend oog goed waarneembaar. Na de arbeid worden



hart en longen opnieuw gecontroleerd. Indien de dierenarts bij arbeid een bijgeluid heeft waargenomen, vervolgt hij het onderzoek met een laryngoscopie, het bekijken van de keel en de stembanden en soms de luchtpijp. Hiermee is in feite het klinische onderzoek voltooid en volgt meestal een röntgenologische keuring.

Kanttekening

Zo zou het dus moeten gaan. Helaas is dit heel vaak niet mogelijk. Vooral bij de jonge en onervaren paarden is een aantal onderdelen van de klinische keuring praktisch niet uitvoerbaar. Daarnaast hebben ze voor een dierenarts weinig waarde. Zo is het doen van buigproeven bij twee- en driejarige paarden die zo uit de wei of loopstal komen (en dat zijn er veel) eigenlijk totaal nutteloos. Alleen al het aftasten van benen en gewrichten geeft vaak een hoop ellende en is ook zeker niet ongevaarlijk voor de onderzoeker, laat staan benen gedurende 1 minuut in gebogen positie houden. De dierenarts zal dus al hulpmiddelen als een praam moeten gebruiken om het onderzoek überhaupt uit te kunnen voeren. De waarde van een dergelijk onderzoek is nihil. Dat eigenaren hun paarden eerst iets leren alvorens naar de keuring te komen, blijkt vaak een utopie.

Het lijkt erop dat dierenartsen de paarden maar iets moeten leren, want vaak hebben paarden voor de eerste keer een halster aan, lopen ze voor de eerste keer aan de lijn en staan ze voor de eerste keer op de trailer. Soms zijn ze zelfs voor het eerst bij de dierenarts en voor de eerste keer naar de smid geweest. Op zo'n moment wordt een klinische keuring erg overschat. In dit soort situaties is het advies om het paard beperkt klinisch te keuren. Meestal houdt dit in: een algemene indruk, het bekijken van ogen en mond, het ausculteren van longen en hart en indien mogelijk aan de longe in het zand. Daarna kan het betreffende paard röntgenologisch gekeurd worden.

Overbelasting

Ook bij oudere paarden komen we bij de klinische keuring geregeld problemen tegen. Een buigproef is niet goed of op de volte loopt het dier iets onregelmatig. Indien er geen duidelijk aanwijsbare oorzaak is, geldt dat de klinische keuring een momentopname is. Niet iedere positieve buigproef, waarmee bedoeld wordt dat het paard erna onregelmatig weg draaft, wil zeggen dat het betreffende paard niets waard is. Een voorbeeld: een springpaard is twee dagen geleden getest door de aspirant-koper. Er is behoorlijk

hoog en veel gesprongen. Het is dan niet raar als een dergelijk paard een positieve buigproef laat zien. Pezen kunnen iets overbelast zijn en de gevoeligheid is goed te verklaren. Deze kopers krijgen meestal het advies om het een week tot tien dagen rustig aan te doen, eventueel het paard te stappen over de harde weg en dan het paard opnieuw aan te bieden ter keuring. Wel wordt na zo'n keuring bloed afgenomen om te controleren op eventuele doping.

Onderschatting

Voor al bij de al iets oudere, gereden sportpaarden wordt een klinische keuring vaak onderschat. Er is een groot aantal paarden dat met röntgenfoto's in het 'grijze' gebied zit. Dat wil zeggen, een positief mens zal bijvoorbeeld een klasse 2 (voldoende) geven voor een straalbeenfoto, terwijl een wat pessimistischere dierenarts klasse 3 (matig) geeft. Op zo'n moment is de klinische keuring van essentieel belang. Er zijn paarden met dergelijke foto's die klinisch fantastisch in orde zijn en paarden met dezelfde foto's die niet in orde zijn. Helaas is het zo dat de röntgenfoto's vaak een overheersende rol gaan spelen. Men vergeet het paard en is alleen nog gefixeerd op de foto's. Op een dergelijk moment wordt de klinische keuring ondergewaardeerd. Het is al verschillende malen voorgevallen dat dit soort paarden voor weinig geld verkocht werd en uiteindelijk toch doordrong tot de topsport.

Besluit

Een klinische keuring is een momentopname en heeft zeker bij groene dieren een beperkte waarde. Toch is het een goed instrument om, mits uitgevoerd door een bekwame dierenarts op een goed geoutilleerde plek, een oordeel te vellen over de geschiktheid van een sportpaard. Alleen röntgenonderzoek geeft een onvolledig beeld. <

Volgende maand bespreekt Ad van Beek het nut van aanvullend onderzoek.