

## Badanie konia przed zakupem.

Dr n. wet. Olga Kalisiak

Zakup konia jest poważną decyzją. Koszt zakupu konia jest dopiero pierwszą pozycją na długiej liście czekających nowego właściciela kosztów (i obowiązków), często zresztą wcale nie najwyższą. Pensjonat, suplementy diety, kowal i profilaktyka zdrowotna (szczepienie, odrobaczenie) to wydatek rzędu 700-2000zł miesięcznie, w zależności od lokalizacji. Do tego mogą dojść koszty weterynaryjne. Proszę zauważyć, że przeciętny koń waży prawie 10x tyle co przeciętny człowiek, co powoduje że potrzebuje w większości wypadków 10-cio krotnie większe dawki leków niż człowiek. Dlatego niezależnie czy kupujemy konia za 3 000zł czy za 300 000 zł powinniśmy dokładnie ocenić jego stan zdrowia.

Ocena stanu zdrowia konia przed zakupem powinna składać się z 2 części:

1. Oceny konia przez przyszłego właściciela
2. Oceny konia przez lekarza weterynarii

### Ocena konia przez przyszłego właściciela

Oglądając konia proszę zacząć od obserwacji jak reaguje na obecnego opiekuna. Czy przychodzi ufnie, czy pozwala się bez problemu okiełznać, czy nie tratuje człowieka przy wyjściu z boksu. Nie są to obserwacje stricte weterynaryjne, jednak mogą mieć poważne reperkusje na Państwa zdrowie.

Następnie należy wyprowadzić konia na twarde podłoże i obejrzeć go w spoczynku, zwracając szczególną uwagę na:

1. Budowę – czy koń jest proporcjonalny, czy jest dobrze odżywiony (nie będąc przy tym otyłym), czy stan jego umięśnienia jest adekwatny do tego co wiemy o jego użytkowaniu oraz czy jego umięśnienie jest symetryczne (szczególnie czy linia zadu oglądana od tyłu jest taka sama po obu stronach).
2. Stan kopyt, ich ukątowanie i symetryczność– niesymetryczne kopyta powinny wzbudzić niepokój.
3. Konformację nóg – kończyny oglądamy z przodu, tyłu i boku.

Patrząc z przodu oś kończyny piersiowych prowadzona środkiem przedramienia, nadgarstka, stawu pęcinoowego i kopyta powinna być linią prostą. Osie obu kończyn powinny być równoległe.

Z boku warto zwrócić uwagę na ukątowanie palca. Przede wszystkim linia palca powinna być przedłużeniem linii kopyta, jeśli tak nie jest może to świadczyć o przebyłym przykurczu ścięgien lub być oznaką tego, że koń od dłuższego czasu odbarcza kończynę. Największe wątpliwości powinna wzbudzić sytuacja, gdy kąty kopyta lub palca prawego i lewego znacząco się różnią.



Załamanie osi palca przy przykurczu ścięgna mięśnia zginacza głębokiego palców.

W kończynie miednicznej widzianej z boku ważny jest kąt stawu skokowego. Zbyt prosty staw skokowy, często połączony z „niedźwiedzią” postawą palca źle rokuje co do długiego użytkowania takiego konia.

Patrząc od tyłu ważne jest, by śródstopia obu kończyn były równoległe. Idealnie palec powinien być w linii śródstopia, jednak u wielu koni spotykamy postawę z odwiedzeniem palców kończyn miednicznych, czyli sytuacją, gdy czubki kopyt skierowane są nieco na zewnątrz. Dopóki odwiedzenie to jest nieznaczne, postawa taka nie ma wpływu na zdrowie.

4. Linia grzbietu – Linia grzbietu powinna być łagodna. Kręgosłup powinien być dobrze obłożony mięśniami; szczególnie w odcinku lędźwiowym linia mięśni powinna być wyższa niż linia kręgow. Jeśli w okolicy lędźwiowej widzimy „garb” kostny oznacza to, że koń ma zaniki mięśniowe w tej okolicy. Nie konieczne musi to być od razu groźne, ale powinno zwrócić naszą uwagę.
5. Deformacje – podejrzone zmiany obrysu kończyn należy odnotować, jednak na pytanie czy są one znaczące z punktu widzenia zdrowia konia odpowiedzieć może tylko lekarz.

Następnie należy wyprowadzić konia na światło dzienne i zwrócić uwagę na stan jego skóry, szczególnie w okolicy koronek oraz w miejscach, gdzie przebiega uprzęż i siodło.



Kolejnym krokiem jest badanie konia w ruchu. Powinno przebiegać wpięrc w rękę, na twardym podłożu w stępie i kłusie, następnie na lonży w obu kierunkach we wszystkich trzech chodach. Szczególnie istotny jest kłus, w którym ocenia się występowanie lub nie kulawizny. W galopie natomiast oceniamy ruchomość grzbietu oraz prawidłowość ruchu kończyn zadnich. Koń, który często krzyżuje lub galopuje „jak zając”, stawiając prawie jednocześnie obie zadnie nogi może mieć problemy z odcinkiem lędźwiowym kręgosłupa lub z miednicą. W galopie oceniamy także kondycję konia – czy jest ona adekwatna do poziomu wytrenowania konia. Szczególnie niepokoić powinny nas wszelkie szmery i świsty oddechowe - występują przy dychawicy świszczącej, przemieszczeniu podniebienia miękkiego lub innych zmianach w górnych drogach oddechowych.



Na koniec powinniśmy konia ocenić pod siodłem. Poświęćmy na to wystarczająco dużo czasu, by mieć okazję ocenić konia „na zimno”, po rozgrzaniu, najlepiej także zarówno na ujeżdżalni jak i w terenie. Pierwszym i najważniejszym kryterium powinno być czy czujemy się na nim dobrze, czy odpowiada nam temperamentem, charakterem etc. Jednocześnie powinny nas zaniepokoić wszelkie kulawizny, znaczące różnice w chodach między stroną lewą a prawą, machanie głową, oraz świsty pochodzące z układu oddechowego.

Jeżeli koń się Wam podoba, nie macie większych zastrzeżeń, czas na badanie weterynaryjne. Zwracam szczególną uwagę, że nie bada się (i nie kupuje) konia kulawego, nawet jeśli wszystko wskazuje, że to nic wielkiego i koń będzie zdrowy za 2 tygodnie. To zobaczcie tego konia za 2 tygodnie i dopiero wtedy - gdy będzie „czysty” - rozważajcie możliwość jego zakupu.

## Badanie weterynaryjne

Badanie weterynaryjne składa się z badania klinicznego oraz z badań dodatkowych. Badanie kliniczne przebiega mniej więcej zgodnie z opisanym powyżej schematem, zawiera jednak dodatkowo badanie oczu, osłuchiwanie serca i płuc w spoczynku i po ruchu, oraz specjalistyczne próby w badaniu ortopedycznym.

**Badanie kliniczne zawsze jest podstawą badania kupno-sprzedaż.** Jeśli koń wykazuje znaczące odchylenia od normy w badaniu klinicznym, to nawet jeśli badania obrazowe nie wykażą żadnych zmian patologicznych, będzie on przez lekarza uznany za nieodpowiedniego.



Badania obrazowe obejmują:

1. Rtg – w zależności od wieku, rasy i użytkowania konia wykonuje się następujące zdjęcia:
  - a. 2 projekcje na trzyczekę kopytową obu kończyn przednich – u wszystkich koni
  - b. 1 lub 2 projekcje palca wszystkich kończyn (zazwyczaj 2 w kończynach przednich i 1 w kończynach zadnich) – u wszystkich koni
  - c. 1 lub 2 projekcje nadgarstka – u koni wyścigowych
  - d. 2 lub 3 projekcje stawu skokowego – u wszystkich koni
  - e. 1 lub 2 projekcje stawu kolanowego – u koni czystej krwi arabskiej oraz przy podejrzeniu zmian.

Dodatkowo, gdy są podejrzenia zmian chorobowych, np. wyczuwalny jest nakostniak wykonuje się dodatkowe zdjęcia podejrzanych struktur. Jak widać podstawowe badanie obejmuje min. 12 zdjęć, jednak często badanie kupno-sprzedaż, zwłaszcza u starszego konia, obejmować może nawet ponad 20 zdjęć.

2. Badanie endoskopowe – jest szczególnie ważne u koni, które będą poddawane dużym wysiłkom. Należy mieć tu na uwadze, że weekendowy galop przez las jest dużym wysiłkiem. Badania tego można go nie wykonywać, jeśli koń był przez potencjalnego właściciela jeżdżony kilka dni na oczekiwanym poziomie (galopy, skoki, rajdy) i nie wykazywał w tym czasie żadnych świstów oddechowych ani braków kondycyjnych.

Badanie endoskopowe ma na celu wykluczenie dychawicy świszczącej, dogrzebietowego przemieszczenia podniebienia miękkiego oraz innych zmian w obrębie górnych dróg oddechowych. Aby badanie endoskopowe było miarodajne musi być wykonane „na żywca”, gdyż każda sedacja upośledza pracę krtani. Należy także mieć na względzie, że u młodych koni badanie to może być nie do końca miarodajne – dychawica świszcząca, czyli lewostronne porażenie krtani, jest chorobą, która rozwija się średnio do wieku 6-7 lat, w związku z tym może się zdarzyć, że w badaniu 3-letni koń będzie czysty, a objawy choroby ujawnią się 2-3 lata później.

3. USG.

Badanie ultrasonograficzne ścięgien jest rutynowym elementem badania tylko w przypadku koni wyścigowych. U koni innych użytkować przeprowadza się je, gdy są ku temu wskazania, np. zgrubienie ścięgna.

Badanie ultrasonograficzne stawów także przeprowadza się także tylko jeśli są ku temu wskazania. Jednak u starszych koni sportowych warto obejrzeć zachyłki stawowe stawu

kolanowego – zwyrodnienia tego stawu są częstym problemem, a w tym przypadku badanie USG jest znacznie czulszą metodą od badania RTG

4. EKG i echo serca – wykonuje się, gdy w badaniu klinicznych występują zmiany nasuwające podejrzenie niewydolności serca, np. szmery przy osłuchiwaniu serca.

W przypadku wartościowych koni, gdy kupujący nie ma zaufania do sprzedającego można także pobrać krew, celem upewnienia się, czy badany koń nie jest „na doping”, czyli np. na lekach przeciwbólowych lub uspokajających.

Podsumowując warto dodać, że lekarz nie podejmuje za Was decyzji, czy należy konia kupić czy też nie. Jest jedynie osobą oceniającą szanse na to, że zdrowie kupowanego konia umożliwi mu pracę na oczekiwanym przez nowego właściciela poziomie. To kupujący musi zdecydować, jaki poziom ryzyka jest w stanie podjąć zwierzęcia i czy zalety kupowanego konia (charakter, możliwości, umiejętności) kompensują ewentualne defekty zdrowotne.