

## ***Egészségügyi kérdések***

A cane corsonak szerencsére nincsenek a fajtára jellemző speciális betegségei. Mégis a különféle **dysplaziás megbetegedések** erősen terheltté tették az állományt.

Azonban azt jó tudni, hogy ez nem a cane corso betegsége, sajnos minden fajtánál előfordul, de leggyakrabban a közép- és nagy testű fajtáknál.

A dysplázia szűrések célja az lenne, hogy a betegséget hordozó, de tünetet nem hordozó kutyákkal ne tenyésszenek tovább.

A betegség születéskor nem áll fenn, később alakul ki – ezért mondjuk, hogy örökletes és egyben fejlődési rendellenesség.

A betegség kezdetén néhány hetes korban *a csípőízületben az ízületi nedvek felszaporodnak, amit az ízületi tok és az egész ízület ellazulása követ.* Ez a folyamat 16 hetes korra lezajlik!

Minél lazább az ízület, annál valószínűbb, hogy *a mozgás közben pontatlanul érintkező ízületi felületeken fokozott terhelés lép fel.* Ez az ízületet alkotó csontokban **porcleválásokat, mikro-repedéseket** okoz, és ezeken a repedéseken keresztül a csontban levő kalcium „kicsapódik” - ezt hívják felrakódásnak. Ez a felrakódás innentől kezdve, folyamatosan „koptatja” a combcsontfejet és a vápát, mintha homok került volna bele, aminek következtében a csontok deformálódnak...

Ez a deformálódás jellemzően csak évek múlva vezet klinikai tünetekhez, vagy ha a kutyának magas a fájdalomtűrő küszöbe, még akkor sem. Éppen ezért fontos a szűrés, hisz a röntgen kimutatja a rendellenességet akkor is, ha semmiféle tünete nincs a kutyának.

Magyarországon (és egész Európában) a **nyújtott csípőjű röntgenvizsgálatot** alkalmazzák. Ekkor a kutyát enyhe altatásban a hátára fektetik, a hátsó lábait pedig kinyújtott helyzetbe állítják. Ezzel a röntgenfelvétellel jól láthatóvá válik a csontok állapota, illetve az ún. Norberg-féle szög, ami az ízületi lazaságot mutatja.

1983-tól kezdve **dr Gail Smith** és csapata, a Pennsylvaniai Egyetemen egy évtizedes kutatómunka eredményeként kidolgoztak egy másfajta szűrési módszert, amit **PennHIP**-nek neveznek.

Ennek során 3 röntgenfelvételt készítenek: egyet a hagyományos nyújtott csípővel, a másik kettőt pedig álló helyzetben, mivel azt mondják, hogy a kutyák fekvő helyzetben jóval kisebb ízületi lazaságot mutatnak, mint álló helyzetben.

Az első álló felvétel során a combcsont fejét mélyen benyomják a vápába (így jobban látszik az ízületi felületek konvergenciája): ezt **összenyomatási felvételnek** hívják.

A második álló felvétel során egy speciális berendezés segítségével szétfeszítik a combcsontokat melynek során a combcsontfej és a vápa az elérhető leglazább állapotot fogja mutatni: ezt disztrakciós vagy másnéven **lazasági felvételnek** hívják.

Az összenyomatási és lazasági felvétel során a combcsontfej köré rajzolható két körív középpontja eltér egymástól, ez pontosan mérhető. Ezt hívják **lazasági indexnek**.

Ennek értéke minél kisebb, annál feszesebb a csípőízület, és értelemszerűen, minél nagyobb, annál lazább.

Több mint 20.000 kutya vizsgálata során az átlagos lazasági index 0,52 volt.

A 16 hetes korban 0,2 értéknél jobb kutyáknál soha, a 0,7 értéknél rosszabb esetekből pedig mindig csípőízületi dysplázia alakult ki.

A kettő között (tehát 0,2 és 0,7 között) a lazaság mértéke mellett az etetési és mozgatási

körülmények határozták meg a betegség kialakulását.  
A lazasági index megközelítőleg öröklődik!

Például egy 0,5 értékű lazasági indexszel rendelkező kutya tartási körülményeitől függően, a nyújtott csípőjú vizsgálat során lehet A, azaz mentes, de lehet D, azaz közepes minősítésű is!

**Amerikai eredmények alapján** (mivel Európában a PennHIP nem elterjedt vizsgálat!) a cane corso fajtára vonatkozóan elmondható, hogy

- 2005-ben 272 vizsgált egyed átlagos lazasági indexe 0,64
- 2006-ban 349 vizsgált egyed átlagos lazasági indexe 0,63
- 2007-ben 479 vizsgált egyed átlagos lazasági indexe 0,62
- 2008-ban 616 vizsgált egyed átlagos lazasági indexe 0,62 volt.

Mindez egyértelműen megmutatja, hogy a corsónál gyakorlatilag minden egyed hordozza a diszpláziára való hajlamot, azonban a tartási körülmények helyes alkalmazásával megelőzhető lenne a betegség súlyos formájának kialakulása.

Összehasonlításként néhány más fajta átlagos lazasági indexe:

- Pointer: 0,35
- Németjuhász: 0,4
- Vizsla: 0,41
- Labrador: 0,46
- Boxer: 0,46
- Bullmastiff: 0,5
- Spániel: 0,55
- Amerikai Staffordshire: 0,58
- Cane corso: 0,62
- Bordeaux-i dog: 0,69

Ezek átlag számok, tehát a fajta egyedei rendelkezhetnek ennél jobb és rosszabb értékekkel is. Ez az átlag inkább azt hivatott megmutatni, hogy mennyire nehéz jó, és főleg jót örökítő kutyát szerezni, és hogy mennyire sok múlik a helyes tartási körülményeken!

### ***Mit értünk helyes tartási körülményeken?***

Röviden: mérsékelt etetést, mérsékelt mozgást, és nagy-nagy odafigyelést!

Egy kiskutyának mindig prémium minőségű tápot kell adni, minimum a növekedési időszak alatt (10-12 hónapos koráig). A tápoknak mindig van egy etetési útmutatója, mely megadja a kor és a súly alapján a napi etetési mennyiséget. Ezt egyfajta iránymutatásként kell kezelni, mivel egyedenként eltérhet a napi szükséglet: figyelni kell a kölyök széketét, amennyiben hígabb, nagy valószínűséggel nincs szüksége annyi táplálékra. A kölyök ne legyen kövér, inkább vékonyabb legyen, persze nem kórosan sovány.

A kondíció helyes megítélésében segíthet a tenyésztő!

**A táp** beltartalma mindenféleképpen **a mérsékelt növekedést támogassa**, tehát

semmiféleképpen ne adjunk 30%-os fehérje tartalmú tápot! A megfelelő táp kb. 26-27 % fehérjét tartalmaz.

Az etetéshez kapcsolódik még, hogy a kölyök 10 hetes korától kb 12 hónapos korig mindenféleképpen adjunk valamiféle **zöldkagyló** kivonatot. Ezt por vagy kapszula formában is be lehet szerezni.

Kalcium kiegészítő adása prémium táp mellett káros lehet, mivel e tápokban benne van a szükséges mennyiség, így plusz kiegészítővel csak túladagolnánk azt. Ezzel az a baj, hogy a többlet kalcium nem tud kiürülni a szervezetből, hanem beépül a csontokba, eldeformálva azokat.

A **mozgatással** kapcsolatban a fő szabály az, hogy az embernek kell gondolkodnia a kölyök helyett: ugyanis a kicsiket nagyon viszi a fejük, vagyis minden érdeklő őket, és sajnos gyakran a végkimerülésig hajlamosak menni, rohanni.

Ezt nagyon figyelni kell, és nem szabad engedni!

A probléma tipikusan **más kutyákkal** való játék közben merül fel: a kölyök rohanna a nagy(obb) után, de a mozgása még rendezetlen, esetlen, így hamar elveszíti az uralmat a lábai fölött és esik, kel. Ilyenkor a rendkívül lágy, hisz növésben lévő csontok könnyen sérülhetnek, mikrorepedések keletkezhetnek rajtuk, az ízületekben levő szalagok pedig nyúlhatnak.

Hasonló probléma adódik abból, ha a kölyök benn a lakásban a **csúszós felületeken** kezd szaladgálni (mettlachin, parkettán), ugyanúgy el fog esni, miközben a lábai 4-felé csúsznak szét.

Mindezt nem szabad engedni, hiába is bűbájos vele a hebrencs kiskutya!

A mozgatással kapcsolatban általában általában a kiskutya csípőjére koncentrálunk, pedig 6 hónapos korig a könyök legalább olyan veszélyes: a könyökizületben levő alkarcsontok kb ekkora formák össze, így amíg ez a folyamat be nem fejeződik, nagyon kell vigyázni, hogy a kiskutya **ne ugráljon lefelé** lépcsőről, bútorról, stb.

A könyökizület fejlődésének befejeztét érdemes 6-7 hónapos korban ellenőriztetni, mivel ha az alkarcsontok nem forrtak össze, akkor a köztük levő porc letört, és folyamatosan rongálja a könyökizületet. A letört porcot egy kisebb műtéttel minél hamarabb el kell távolítani!

Persze a kiskutyának nagy a mozgásigénye, és a szocializáció miatt szüksége van más kutyákkal is ismerkednie. Mindent lehet, csak mértékkel: ha azt látjuk, hogy a bírkózás, a közös szaglászás átcsapna eszeveszett rohangálásba, a kicsit ki kell emelni a játékból – ha lenyugodott, visszamehet...

Az mindig jól látszik, hogy a kölyök mikor éri el azt a fejlődési stádiumot, amikor fokozottabban kell ráfigyelni: a lábak hirtelen hosszúvá válnak a testhez képest, a mozgás pedig kajla és esetlen lesz – a kölyök gyakran megbotlik, ha hirtelen megpördül maga körül, biztos el is esik. Ebben a korszakban vigyázzunk rá különösen, ne hívjuk be például túl messziről, és ne erőltessük neki a nagy sétákat.

Ezek átmeneti időszakok csupán, de megéri odafigyelni, mert a kiskutya így sem marad le semmiről!

Fontos, hogy bármilyen kétség támad a gazdiban, forduljon orvoshoz (lehetőleg ortopéd szakorvoshoz).