

# Frage- und Anforderungsbogen zu allergischen Erkrankungen bei Pferden\*



\* Die Beantwortung der Fragen ist freigestellt, aber genaue Angaben ermöglichen einen entsprechenden Befund.  
Alle Angaben werden vertraulich behandelt!

## Fragen zum Patienten:

**Name des Pferdes:** .....  
Datum der Blutabnahme .....  
Alter ..... Farbe .....  
Geschl. .... Rasse .....

**Besitzer:**  
Name: .....  
[ggf. Anschrift] .....  
.....

## Bitte geben Sie den gewünschten Umfang der Untersuchungen an:

- Die **Basisuntersuchung** umfasst fünf Allergenbereiche mit ca. 60 allergierelevanten Substanzen (s. Rückseite), die alle gängigen Allergien abdecken und Hinweis auf eine Veranlagung geben.
- Eine **Stall-Allergie-Untersuchung** umfasst die Bereiche **Milben, Schimmelpilze und Futtermittel**
- Eine **Weide-Allergie-Untersuchung** umfasst die Allergenbereiche **Pollen und Insekten**
- Ein **Bereichstest** für bestimmte Allergiegruppen (s. Rückseite)
- Ein **Einzeltest** auf bestimmte Substanzen (s. Rückseite)
- Ein **Probentest** auf Reaktion bei mitgeliefertem Untersuchungsmaterial (s. Rückseite)

## Fragen zur möglichen allergischen Erkrankung:

Wo und wie äußert  
sich die „Allergie“?

**Atemorgane**

- Reizhusten  
 Bronchitis  
 Schleim  
 COPD  
 Atemnot

**Haut**

- Juckreiz  
 Pusteln  
 Ödeme  
 Ekzem  
 Urticaria

**andere**

- Kopfschlagen  
 Augenentzündung  
 Durchfall  
 (Hufrehe)  
 .....

Wo sind ggf. Hautveränderungen lokalisiert? ..... oder treten sie diffus auf?

Wann sind die Beschwerden zum ersten Mal festgestellt worden? .....

Waren sie seitdem permanent vorhanden, Wann? .....

oder traten sie wiederholt für begrenzte Zeit auf? Wie lange? .....

## Steht das Auftreten der Beschwerden in Zusammenhang mit Veränderungen?

**Futter**

**Standort**

**Ausrüstung**

**Jahreszeit**

**Genaue Angaben**

Bitte unten auf der Rückseite eintragen

## Fragen zur Vorbehandlung:

Seit wann werden die Beschwerden behandelt? .....

Welche Maßnahmen sind unternommen worden? .....

## Einsender:

.....

**Rechnung an:**  Einsender  Besitzer, Adresse s.o.

## Es wird gewünscht:

Vorschlag zur Immuntherapie

Versandmaterial / Anforderungsbögen

Rückruf Tel.Nr. ....

Befund per E-mail .....

Befund an Fax Nr. ....

Bitte geben Sie eine Fax-Nummer für die Übermittlung des Befundes an.

Geben Sie den gewünschten Umfang der Untersuchungen an:

Die **Basisuntersuchung** umfasst die umrahmten Allergengruppen:

= Auswahl für Bereichstest

= Auswahl für Einzeltest

### Stall-Allergie-Untersuchung

- Milben**
- Vorratsmilben**
    - Acarus siro
    - Tyrophagus
    - Lepidoglyphus
    - Glycyphagus
  - Hausstaubmilben**
    - Dermatoph. pteronyssinus
    - Dermatophagoides farinae
    - Euroglyphus maney
- Schimmelpilze**
- Schimmelpilze 1/2**
    - Aspergillus spp.
    - Penicillium spp.
    - Alternaria tenuis
    - Cladosporium herbarum
  - Schimmelpilze 3**
    - Chaetomium globosum
    - Epicoccum ssp.
    - Fusarium ssp.
    - Botrytis
    - Helminthosporium
    - Ustilago
  - Schimmelpilze 4**
    - Rhizopus nigricans
    - Mucor mucedo
    - M. spinosus
    - Mucor racemosus

- Futtermittel**
- Futterbestandteile**
    - Futtermehle:
      - Gerste
      - Hafer
      - Weizen
      - Mais
    - Futtereisweiße:
      - Milchpulver
      - Soja
      - Rübenmelasse

### Weide-Allergie-Untersuchung

- Pollen**
- frühe Gräserpollen**
    - Knäulgras
    - Ruchgras
    - Weidelgras
    - Rispengras
  - frühe Baumpollen**
    - Hasel
    - Erle
    - Birke
    - Salweide
    - Pappel
  - Getreidepollen**
    - Gerste
    - Roggen
    - Weizen
    - Hafer
    - Mais
  - späte Gräserpollen**
    - Lieschgras
    - Wiesenschwingel
    - Honiggras
    - Schilf
    - Quecke
  - mittlere Baumpollen**
    - Ahorn
    - Esche
    - Ulme
    - Linde
    - Platane
  - Kräuterpollen 1**
    - Sauerampfer
    - Spitzwegerich
    - Brennnessel
    - weißer Gänsefuß
    - Raps
  - Nadelbäume**
    - Kiefer
    - Fichte
  - späte Baumpollen**
    - Kastanie
    - Buche
    - Eiche
  - Kräuterpollen 2**
    - Löwenzahn
    - Beifuß
    - Goldrute
- Insekten**
- Insekten**
    - Mücke
    - Bremse
    - Stallfliege
    - Hausfliege
    - Gnitze
    - Kriebelmücke

- Hautpilze**
  - Microsporium spp.
  - Trichoderma viride
  - Trichophyton spp.
  - Micropolyspora faeni
- Tierproteine**
  - Schwein
  - Ratte
  - Maus
  - Hund
  - Katze
- Insektengifte**
  - Bienengift
  - Wespengift
- Federn**
  - Huhn
  - Ente
  - Gans
  - Taube

### Probentest (Untersuchung an mitgeliefertem Probematerial):

- Medikamente** .....  
Bitte Angabe von Medikament und Hersteller. Falls möglich Probe beifügen.
- Futtermittel** .....  
Bitte kleine Probe des Nativmaterials mitschicken
- Sonstiges** .....

Auf Anfrage können viele weitere Substanzen (ca. 300 direkt verfügbar) in die Untersuchungen einbezogen werden.

### Steht das Auftreten der Beschwerden in Zusammenhang mit Veränderungen?

- |  |  |  |  |
|--|--|--|--|
| <input type="checkbox"/> <b>Futter</b>               | <input type="checkbox"/> <b>Standort</b> | <input type="checkbox"/> <b>Ausrüstung</b> | <input type="checkbox"/> <b>Jahreszeit</b> |
| <input type="checkbox"/> Stroh                       | <input type="checkbox"/> Einstreu        | <input type="checkbox"/> Sattel            | <input type="checkbox"/> Weidesaison       |
| <input type="checkbox"/> Heu                         | <input type="checkbox"/> Box neu         | <input type="checkbox"/> Decke             | <input type="checkbox"/> Hitze             |
| <input type="checkbox"/> Kraftfutter                 | <input type="checkbox"/> Farbe neu       | <input type="checkbox"/> Pflegemittel      | <input type="checkbox"/> Insekten          |
| <input type="checkbox"/> Zusatzfutter (Kräuter etc.) | <input type="checkbox"/> Hallenboden     | <input type="checkbox"/> anderes           | <input type="checkbox"/> Stallperiode      |
| <input type="checkbox"/> Gras/Silage                 | <input type="checkbox"/> Baumnähe        | .....                                      | .....                                      |