

## Fragebogen für die Cystinurie-Forschung beim Irish Terrier und Kromfohrländer

### Ihre Personalien

Name: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_  
Strasse: \_\_\_\_\_ PLZ, Wohnort: \_\_\_\_\_  
Land: \_\_\_\_\_ Telefon: \_\_\_\_\_  
E-mail: \_\_\_\_\_

### Angaben zu Ihrem Hund

Name: \_\_\_\_\_ Zwinger: \_\_\_\_\_  
Rasse: \_\_\_\_\_ Zuchtbuch-Nr.: \_\_\_\_\_  
Geburtsdatum: \_\_\_\_\_ Gewicht in kg: \_\_\_\_\_

### Mein Hund ist:

- Weiblich intakt oder weiblich kastriert  Männlich intakt (nicht kastriert)  
 Männlich und chirurgisch kastriert  Männlich und chemisch kastriert („Kastrations-Chip“)

### Bei männlich-chirurgisch kastrierten Hunden bitte das Datum der Kastration angeben:

\_\_\_\_\_

### Bei einer chemischen Kastration mit „Kastrations-Chip“ bitte den Chip-Typ (Handelsnamen und Wirkungsdauer) und das Implantationsdatum angeben:

Chip-Typ: \_\_\_\_\_ Wirkungsdauer: \_\_\_\_\_  
Implantationsdatum: \_\_\_\_\_

### Hatte Ihr Hund einmal einen der folgenden Zustände?

Harnwegsinfektion:  Ja  Nein Blut im Urin:  Ja  Nein  
Anstrengung beim Harnabsatz:  Ja  Nein  
Harnsteine:  Ja  Nein (wenn ja, hängen Sie bitte alle vorhandenen Informationen wie z.B. eine Kopie des Steinanalyseberichtes an)

### Ist Ihr Hund verwandt mit einem Hund, der mit Cystinurie diagnostiziert worden ist?

Wenn ja, geben Sie bitte den Verwandtschaftsgrad an und hängen Sie bitte eine Kopie der Ahnentafel (Stammbaum) an, in der Sie den erkrankten Hund markieren.

\_\_\_\_\_

### Leidet Ihr Hund an einer der folgenden Krankheiten?

(Kreuzen Sie bitte das entsprechende Feld auch an, wenn Ihr Hund für diese Krankheit in Behandlung ist).

- Chronische Nierenerkrankung  Cushing / Hyperadrenocortizismus  
 Diabetes Mellitus (Zuckerkrankheit)  Andere Diabetesformen (z.B. Diabetes Insipidus)  
 Fanconi-Syndrom  Ich weiss es nicht

Leidet Ihr Hund an einer anderen Krankheit?  Ja  Nein

Wenn ja, welche? \_\_\_\_\_

Wird Ihr Hund momentan mit Medikamenten behandelt?  Ja  Nein

Wenn ja, mit welchen Medikamenten? (Bitte Medikamentname, Menge / Grösse und Dosierung aufschreiben, z.B.: Fortekor 5mg, eine Tablette einmal täglich).

---

---

---

Falls Ihr Hund mit Cystinurie diagnostiziert worden ist:

Alter des Hundes bei der Cystinurie-Diagnose: \_\_\_\_\_

Getroffene Massnahme(n): \_\_\_\_\_

(Falls der Urin nach der Kastration untersucht worden ist, hängen Sie bitte auch diese Resultate an).

Datum und Uhrzeit der Urinsammlung für unsere Forschung: \_\_\_\_\_

War der Hund nüchtern bei der Urinsammlung für die COLA-Untersuchung?  Ja  Nein

Wenn nein, geben Sie bitte an, was und wie viele Stunden er vor der Urinsammlung gefressen hat:

---

Datum der COLA-Test-Untersuchung: \_\_\_\_\_ Labor: \_\_\_\_\_ (Bericht bitte beilegen)

Was bekommt Ihr Hund als Futter?

- |  |  |  |
|--|--|--|
| <input type="checkbox"/> Trockenfutter                   | <input type="checkbox"/> Nassfutter                    | <input type="checkbox"/> Trocken- und Nassfutter |
| <input type="checkbox"/> Selbstgekochtes Futter          | <input type="checkbox"/> BARF (Rohfutter)              | <input type="checkbox"/> BARF und Trockenfutter  |
| <input type="checkbox"/> BARF und Nassfutter             | <input type="checkbox"/> BARF, Trocken- und Nassfutter |  |
| <input type="checkbox"/> BARF und selbstgekochtes Futter | <input type="checkbox"/> Nur vegetarisches Futter      |  |

Fand ein Futterwechsel statt?

- Ja, am \_\_\_\_\_  Nein

In wie viele Mahlzeiten pro Tag wird das Futter aufgeteilt?

- 1  2  3  Mehr als 3

Wie hoch ist der Proteingehalt (Eiweissgehalt) des Futters?

Bei kommerziellem Futter können Sie den Proteingehalt in der Regel auf der Futterpackung unter den Inhaltsstoffen / Zutaten sehen. Dort sollten Sie unter Rohprotein oder Protein den Eiweissgehalt in Prozent finden. Falls Sie den Proteingehalt nicht kennen, kreuzen Sie bitte das entsprechende Feld an.

- |  |   |   |
|--|---|---|
| <input type="checkbox"/> Weniger als 15% | <input type="checkbox"/> Zwischen 15% und 20% | <input type="checkbox"/> Zwischen 21% und 25% |
| <input type="checkbox"/> Mehr als 25%    | <input type="checkbox"/> Ich weiss es nicht   |   |

Bitte wiegen Sie die Futterkomponenten der aktuell gefütterten Ration ab (in Gramm pro Tag):

Trockenfutter Marke: \_\_\_\_\_ g/Tag (Gesamtmenge)

Nassfutter Marke: \_\_\_\_\_ g/Tag (Gesamtmenge)

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift

Bitte schicken Sie den ausgefüllten Fragebogen zusammen mit der Einverständniserklärung („Aufbau eines Blutproben-Archivs für zukünftige Forschungsprojekte“) und andere Dokumente **als Scan (pdf-Datei)** an [nico.mauri@vetsuisse.unibe.ch](mailto:nico.mauri@vetsuisse.unibe.ch) oder per Post an: Institut für Genetik, Nico Mauri, Bremgartenstr. 109a, Postfach, CH-3001 Bern. Alle Daten werden vertraulich behandelt.