

Anzeige: Endlich komplett: PROMETHEUS LernAtlas der Anatomie

Band 3 Kopf und Neuroanatomie ist jetzt erschienen!

[[Mehr Info und Probekapitel - klick hier](#)]



Klinikwahrheiten

Bewerte jetzt eine Klinik und nimm am grossen

Gewinn-spiel teil! Neue interaktive Datenbank mit Bewertungen von Kliniken aus Praktikum, Famulatur, PJ und Jungarztzeit online - nur 5 Minuten Zeitaufwand: Mitmachen!....

(in Kooperation mit dem [Georg Thieme Verlag](#) und der [Deutschen Ärzte Finanz](#))

Inhalt (jetzt auch anklickbar)

1. [Editorial](#)
2. [Bewerte jetzt eine Klinik: Klinikwahrheiten mit Gewinnspiel](#)
3. [Die neue Schwarze Reihe zum Hammerexamen](#)
4. [Prof. Dr. Zimmer erhält den Hufeland-Preis 2005](#)
5. [Interaktiver Weiterbildungsplaner Psychiatrie und Psychotherapie](#)
6. [Bis zu 20 Liter Harn pro Tag: Diabetes insipidus](#)
7. [Neue Jobs in der Jobbörse](#)
8. [Stand der Dinge in Sachen Tuberkulose](#)
9. [Abo, Impressum, Mitarbeit](#)

NEU: MEDI-LEARN bietet nun auch **RSS-Feeds** in Schlagzeilenform.

Zum Lesen benötigt ihr einen kostenlosen **RSS-Reader**.

Ihr findet die RSS-Feeds unter <http://www.medi-learn.de/rss>.



Die **Onlinezeitung** gibt es nun auch als **Druckversion** im PDF Format. Zum Öffnen der Datei benötigt ihr die kostenlose Software **Acrobat Reader**.



Für den Fall, dass die Onlinezeitung in eurer Email nicht richtig angezeigt wird, findet ihr noch einmal komplett Online unter

<http://www.medi-learn.de/medizinstudium/onlinezeitung/archiv/299/index.shtml>

1. Editorial

Hallo,
eine **neue interaktive Datenbank mit Bewertungen von Kliniken** steht ab sofort unter den *Klinikwahrheiten* von **MEDI-LEARN** für deine Teilnahme zur Verfügung: nimm dir einen Augenblick Zeit, bewerte eine Klinik aus deiner Zeit während der Famulatur, Pflegepraktikum, PJ, Blockpraktikum oder Assistenzarztzeit und nimm am **grossen Gewinnspiel** teil.

Die **neue Schwarze Reihe zur 2. Ärztlichen Prüfung**, kurz: 2. ÄP oder auch Hammerexamen genannt, ist erschienen. Was verbirgt sich hinter diesem neuen Werk von Thieme? Wir stellen euch die Titel und Inhalte in einem ausführlichen Artikel vor.



Übersicht:

Ort (Bundesland)	Klinik (Fach)	Gesamtnote	
Bad Hersfeld (D-Hessen)	Klinikum Bad Hersfeld (An...	1 - sehr gut	
Eckernförde (D-Schleswig-...	Kreiskrankenhaus (Innere ...	3 - befriedigend	
Gießen (D-Hessen)	Zentrum für Augenheilkund...		
Kiel (D-Schleswig-Holstei...	Uniklinik Kiel (Kinder- u...	3 - befriedigend	
Köln (D-Nordrhein-Westfal...	Hohenlind (Allgemeine Chi...	3 - befriedigend	
Mannheim (D-Rheinland-Pfa...	Uniklinikum (Kinderchirur...	2 - gut	
Nottwil (CH-Luzern)	SPZ (Schweizer Paraplegik...	3 - befriedigend	

Wie sieht der Detaileintrag einer Klinik-Bewertung aus?

Habt ihr euch eine passende Bewertung zu einer Klinik ausgesucht, zu der ihr die ausführliche Bewertung ansehen möchtet, so findet ihr im Detaileintrag hilfreiche Angaben zu zahlreichen Kriterien wie z.B. Arbeitsklima, Weiterbildungsmöglichkeiten, Gehalt und Ausbildung sowie Kommentaren und speziellen Tipps zur jeweiligen Klinik, wie auf der folgenden Abbildung auszugsweise ersichtlich:

Klinikwahrheiten - Angebot einsehen



Charité Campus Virchow - Klinikum - Gynäkologie, Geburtshilfe - Berlin

Nr. der Bewertung:	9051-32 (HAs: 26)
Autorenname:	suz1609 (Private Nachricht senden)
Klinik:	Charité Campus Virchow - Klinikum
Stadt:	13353 Berlin
Fachrichtung:	Gynäkologie, Geburtshilfe
Tätigkeit:	Pflegepraktikum
Zeitpunkt:	2006
Chefarzt:	Prof. Dudenhausen
Bundesland:	D-Berlin
Note Arbeitsklima:	2 - gut
Kommentar Arbeitsklima:	Die Schwestern und Ärztinnen haben sich untereinander gut verstanden. Zu mir waren sie bis auf ein paar Kleinigkeiten auch nett. Ich konnte ganz selbstverständlich bei allen Visiten mit dabei sein und durfte mir auch 2 Kaiserschnitte im Kreisaal mit angucken.

Welche Art von Bewertungen kann ich abgeben?

Bewertungen sind zu folgenden Bereichen und Abschnitten aus dem Medizinstudium und der Zeit als junger Arzt möglich:

- * Krankenpflegepraktikum
- * Famulatur
- * Blockpraktikum
- * PJ-Tertial
- * Assistenzarzt-Zeit

Klinik bewerten und gewinnen!

Unter allen Bewertungen, die bis zum 15. Juni 2006 in die Datenbank eingetragen werden, verlosen wir **1 Skelett** (zur Verfügung gestellt von der Firma 3BScientific), **10 DocCheck Stethoskope Advance II** und **3 Checklisten Notfallmedizin (Ziegenfuß)** aus dem Georg

Thieme Verlag. Der Rechtsweg ist wie immer ausgeschlossen. Wir wünschen euch viel Spass beim Bewerten und ein wenig Losglück. Wer mehrere Bewertungen einträgt hat doppelte Chancen: Jede Bewertung geht einzeln in die Lostrommel!

**[Diese Datenbank lebt vom Mitmachen!]
[Bewerte jetzt eine Klinik und nimm am Gewinnspiel teil]
[klick hier]**

Autor(in): MEDI-LEARN (cj@medi-learn.de)

Links zum Artikel:

- [Bewerte jetzt eine Klinik!](#)

Diskussionen im Internet:

- [Foren zum Medizinstudium](#)



Dein Artikel hier!? Kein Problem - mitmachen lohnt sich (Buchpräsente & Co) - [Mehr Info - klick hier](#)



- Werbung -

Chances
Forum für junge Mediziner

Der Eintritt zu "Chances" ist kostenlos!

"Chances" ist das Karriereforum für junge Ärzte zu Beginn des Berufslebens und in der Fachweiterbildung. Das Forum informiert über Bewerbungsstrategien, Berufschancen und Facharztprofile und berät bei der Karriereplanung.

Angebote:

- ▶ Karrierecenter für Mediziner
- ▶ Jobbörse
- ▶ Marktplatz der Ideen

Mit Vorträgen u.a. zu den Themen:

- ▶ Traumberuf Arzt - Karriereplanung für Ärztinnen, Berufsalternativen
- ▶ Promovieren - aber wie? Richtig bewerben - Effizient zum Facharzt
- ▶ Berufsalternativen - Berufschancen im Ausland - Zusatzqualifikationen

Auf dem 112. Kongress der Deutschen Gesellschaft für Innere Medizin

Wiesbaden: Rhein-Main Hallen, 23. - 25. April 2006

Weitere Informationen unter:

www.dgim2006.de - klick hier]

3. Die neue Schwarze Reihe zum Hammerexamen

- [zurück zum Inhalt](#) -

Das Hammerexamen steht ins Haus. Eine Prüfungsform, die Angst auslöst. Wie soll ich mich vorbereiten? Wo soll ich anfangen zu lernen? Wo aufhören? Die Vorbereitung auf eine Prüfung, die bisher und in dieser Form noch nie absolviert wurde, ist verständlicherweise mit zahlreichen Unsicherheiten verbunden. Als Student fühlt man sich wie auf den Weg durch einen langen Tunnel geschickt, in dem man den Lichtschalter nicht findet. Licht am Ende des Tunnels könnte die



druckfrisch und in dieser Form völlig neu aufgelegte Schwarze Reihe zur 2. Ärztlichen Prüfung (kurz: 2. ÄP oder Hammerexamen) aus dem Hause Thieme bieten. Das Konzept dieser Reihe basiert auf der neuen Approbationsordnung, dem neuen Gegenstandskatalog und dem IMPP-Vortest. Wir stellen euch an dieser Stelle die neue Schwarze Reihe ausführlich vor.

Sie ist schlanker geworden

Studenten, die noch das 2. Staatsexamen nach alter AO absolvierten, mussten zum Transport der GK-Bücher eine prall gefüllte Umhängetasche nutzen. Die neue Schwarze Reihe kommt wesentlich schlanker und mit weniger einzelnen Bänden daher. Dies sorgt schon vor dem Lernen für eine bessere Motivation, denn der zu erklimmende Lernberg erscheint deutlich niedriger. Weniger ist in diesem Falle allerdings mehr, denn: der Gegenstandskatalog betont die Konzentration auf häufige Krankheitsbilder aus dem klinischen Alltag. Auch die neue Schwarze Reihe läßt durchgängig das Bemühen erkennen, die Fragen- und Themenauswahl an der Realität des Patientenguts eines Krankenhauses und nicht eines Forschungslabors zu orientieren. Zu den meisten Krankheiten bringt man als Student schon Vorwissen mit, so dass man die Beantwortung der Fragen nach dem Motto „Gutes Thema, da weiß ich wenigstens etwas“ antritt und die Momente, in denen man nach dem Lesen der Frage dachte „Hilfe, von der Krankheit habe ich nie etwas gehört“, weitaus seltener auftreten.

Neue Reihe, neuer Aufbau

Da der neue Gegenstandskatalog nicht mehr fächerorientiert aufgebaut ist, gibt es nicht mehr für jedes im Examen geprüfte Fach einen einzelnen Band, vielmehr besteht die neue Schwarze Reihe aus 6 Schwerpunktbänden, 2 Bänden mit Einzelfragen und 1 Band mit komplexen Fallstudien.

Endlich Fallbeispiele trainieren

Die breite Palette der Leitsymptome und Krankheitsbilder des neuen Gegenstandskataloges wurde vom Verlag in übersichtliche und thematisch passende Schwerpunktbände (z.B. chirurgische Schwerpunktthemen samt Orthopädie und Urologie) zusammengefasst. Dem wichtigen Themengebiet der Inneren Medizin ist ein kompletter Band gewidmet. Die Schwerpunktthemen werden dabei durchgängig fallbezogen geprüft: „Eine 50-jährige Frau leidet seit Jahren an zunehmenden Rückenschmerzen. Anlässlich einer orthopädischen Untersuchung wurden röntgenologisch Deckplatteneinbrüche LWK 4 und LWK 5 sowie weitere Zeichen einer generalisierten Osteoporose festgestellt.“ - Dies ist der Auszug aus einer Fallgeschichte, die in den Schwerpunktbänden den MC-Fragen vorangestellt ist. Die anschließenden MC-Fragen sind strikt an diesem Fall orientiert. Man lernt also, Patienten bezogen zu denken und bearbeitet zu einer ausgewählten Patientengeschichte mehrere Fragen am Stück. So kann man in der Tat das Fall bezogene Vorgehen trainieren und problemorientiert denken. Man hüpf nicht von Thema zu Thema, sondern „bleibt am Ball“. Dies ist eine wesentliche und sehr erfreuliche Neuerung, die die Anforderungen der neuen Approbationsordnung und des neuen Gegenstandskataloges umsetzt. Es macht einfach mehr Spaß mit einem konkreten Fallbeispiel vor Augen sein Wissen zu prüfen.

Komplexe Fallstudien, Einzelfragen

Lernplan von MEDI-LEARN

Der Band, der die größte Neugier hervorruft, trägt den Titel „Komplexe Fallstudien“. Im IMPP-Vortest im Jahre 2005 wurde diese neue Prüfungsform der Zukunft bereits an „studentischen Versuchskaninchen“ ausprobiert und mittlerweile sind auch auf den Seiten des Mainzer Instituts Fallbeispiele verfügbar. Wie wurde diese Aufgabenform nun in der Schwarzen Reihe umgesetzt? Insgesamt 15 Fälle zu gängigen Krankheitsbildern (z.B. Niereninsuffizienz, Rheumatoide Arthritis, Bronchialkarzinom) werden mit ausführlicher Fallbeschreibung (Anamnese, Laborwerte, Sonstige Befunde und Diagnostik wie EKG oder Röntgen, Weiterer Verlauf) präsentiert. Im Anschluß wird mittels 12 bis 15 MC-Fragen der Fall sukzessive bearbeitet. Die Kommentare zu jeder Frage werden in bewährter Thieme-Manier prägnant gehalten. Abgerundet wird der Lernparcour durch einen zusammenfassenden Lerntext, der das im Fallbeispiel trainierte Wissen nochmals auf den Punkt bringt. Man hat als Student nach dem Durcharbeiten das Gefühl, sein Wissen wirklich systematisch, problemorientiert und vor allem Fall bezogen überprüft zu haben. Nach getaner Arbeit klappt man das Buch mit einem guten Gefühl zu.



- Jetzt für nur 19,95 €
- Lehrbuchinhalte quer durch das Studium
- Lass dich überraschen!
- Preiswerter kann man Wissen nicht auftanken

Ein Angebot der froberg Buchhandlung für Medizin

[Nur solange Vorrat reicht - klick hier]

4. Prof. Dr. Zimmer erhält den Hufeland-Preis 2005

- [zurück zum Inhalt](#) -

KÖLN, 29. März 2006 - Prof. Dr. med. dent. Stefan Zimmer, stellv. Direktor der Poliklinik für Zahnerhaltung und Präventive Zahnheilkunde, Düsseldorf, erhielt jetzt in Köln für seine Arbeit "Identifizierung und Betreuung von Kindern mit hohem Kariesrisiko" den mit 20.000 Euro dotierten "Hufeland-Preis 2005". Der von der Deutschen Ärzteversicherung AG, Köln, gestiftete und von der Bundesärztekammer, der Bundeszahnärztekammer, beide Berlin, und der Bundesvereinigung für Gesundheit e. V., Bonn-Bad Godesberg, ideell geförderte Preis hat sich die Förderung der Präventivmedizin in Deutschland zum Ziel gesetzt. Wie Zimmer bei einem Pressegespräch anlässlich der Preisverleihung sagte, stelle die Arbeit einen wesentlichen Teil seines bisherigen wissenschaftlichen Lebenswerkes dar.



Karies ist rückläufig, doch: Nicht alle Kinder profitieren vom Kariesrückgang - warum?

Nach seinen Worten hätten bundesweit repräsentative Untersuchungen in den letzten Jahren einen deutlichen Kariesrückgang bei Kindern nachgewiesen. Es habe sich jedoch auch gezeigt, daß "nicht alle Kinder in gleicher Weise von diesem Kariesrückgang profitieren konnten". Neben einer großen Gruppe mit kariesfreiem Gebiss gebe es, so Zimmer, eine kleine Population, die einen Großteil aller Karies-Schäden auf sich vereint. Nach der letzten bevölkererepräsentativen Erhebung des Jahres 1999 entfielen auf 21,5 Prozent der Zwölfjährigen 61,2 Prozent aller kariösen Schäden. Da der Gesetzgeber schon 1993 im Paragraph 21 des Sozialgesetzbuches V für Kinder mit besonders hohem Kariesrisiko die Entwicklung spezifischer Programme für entsprechende Betreuung in Kindergärten und Schulen (Gruppenprophylaxe) gefordert hat, sei es das Ziel der von ihm vorgenommenen Studien gewesen, Programme zu entwickeln, um genau diese Kinder zu identifizieren und zu betreuen und zu-gleich diese Programme auf ihre Effektivität und praktische Umsetzbarkeit zu untersuchen.

Der 'Karies-Risiko-Schieber': Wie kann man Kinder mit erhöhtem Karies-Risiko identifizieren?

Um einem präventiven Ansatz gerecht zu werden, sollte nach Auffassung Zimmers die Identifizierung von Kariesrisiko-Kindern durch ein Verfahren möglich sein, bei dem allerdings nicht mehr rückgängig zu machende Kariesschäden ausgeschlossen seien. In einer prospektiven Studie unter einer Vielzahl untersuchter Parameter, die auch Speicheltests einschlossen, habe sich gezeigt, daß die Anzahl beginnender und noch umkehrbarer kariöser Schäden an bleibenden Zähnen das wichtigste Kriterium zur Kariesvorhersage sei. In Zusammenarbeit mit Prof. Thomas Marthaler von der Universität Zürich sei im Hinblick darauf ein "Kariesrisiko-Schieber" entwickelt und auch hergestellt worden, der es ermöglicht, einfach und preisgünstig das Kariesrisiko bei sechs- bis zwölfjährigen Kindern zu bestimmen. Inzwischen gebe es zur Anwendung dieses Verfahrens ein kostenloses PC-Programm.



Foto während des Festaktes im Gürzenich in Köln bei der Übergabe der Urkunde.
Links Prof. Zimmer und rechts Gernot Schlösser, Vorsitzender des Vorstandes der Deutschen Ärzteversicherung.

Programme zur Karies-Prophylaxe

Nachdem das Problem, Kariesrisiko-Kinder zu identifizieren, zufriedenstellend gelöst worden sei, hätten er und sein Team Programme zu deren kariesprophylaktischer Betreuung entwickelt und deren Anwendbarkeit und Erfolge überprüft. Dabei wurden, wie Zimmer ausführte, zwei grundsätzlich verschiedene Konzepte bei klinisch kontrollierten Studien gegenübergestellt:

1. Die Überweisung an und intensivprophylaktische Betreuung durch nieder-gelassene Zahnärzte.
2. Die aufsuchende intensivprophylaktische Betreuung vor Ort, also im Rahmen der Gruppenprophylaxe.

Programm zur aufsuchenden Betreuung in Schulen erfolgreich

Im ersten Fall wurde ein typisches individualprophylaktisches Programm angewendet, im zweiten ein Programm, das auf gesundheitserzieherischen Maßnahmen und der halbjährlichen Anwendung eines hoch konzentrierten Fluoridlackes im Rahmen der Gruppenprophylaxe basierte. Während sich das erstgenannte Programm nach zwei Jahren nicht als effektiv erwies, konnte in dem Programm zur aufsuchenden Betreuung nach vierjähriger Anwendung während der Gundschulzeit (1. bis 4. Klasse) eine statistisch gesicherte Karieshemmung von 37 Prozent nachgewiesen werden. Da dieses Programm pro Kopf und Jahr nur etwa 8 Euro Kosten verursachte, könne es, so Zimmer, nicht nur als wirksam, sondern auch als wirtschaftlich bezeichnet werden. Eine Betrachtung der "Reichweite" der unterschiedlichen Präventionsansätze habe außerdem gezeigt, daß mit dem Konzept der Überweisung an niedergelassene Zahnärzte nur etwa 10 Prozent der Kariesrisiko-Kinder überhaupt erreicht wurden und selbst diese nur zu 30 Prozent an dem gesamten vorgesehenen Programm teilnahmen. Demgegenüber konnten in dem Programm mit aufsuchender Betreuung im Rahmen der Gruppenprophylaxe 50 Prozent der Risikokinder im gewünschten Sinne erreicht werden. Dieser schon recht hohe Prozentsatz könne, betonte Zimmer, unter den Bedingungen der Gruppenprophylaxe bei flächendeckender Betreuung ganzer Populationen noch erheblich gesteigert werden. So konnte im Berliner Bezirk Neukölln an jährlich ca. 16.000 bis 20.000 Kindern die Umsetzbarkeit des Konzeptes bestätigt werden.

Fazit:

Aus den durchgeführten Untersuchungen könne somit die Schlussfolgerung gezogen werden, dass Kinder mit erhöhtem Kariesrisiko in Reihenuntersuchungen mit Hilfe reversibler klinischer Parameter identifiziert und mit einem aufsuchenden Programm durch Gesundheitserziehung und das Aufbringen von hoch konzentriertem Fluoridlack zweimal pro Jahr effektiv betreut werden können.

"Götterwelten in der Heilkunde"

Überreicht wurde der "Hufeland-Preis 2005" von Gernot Schösser, dem Vorsitzenden des Vorstandes der Deutschen Ärzteversicherung AG. Zuvor hatte Prof. Dr. med. Erland

Erdmann, Vorsitzender des Kuratoriums der Stiftung "Hufeland-Preis", die Persönlichkeit des Preisträgers gewürdigt. Die wissenschaftliche Laudatio auf die Preisarbeit hielt Prof. Dr. med. dent. Thomas Marthaler, Zürich, und den Festvortrag über die "Götterwelten in der Heilkunde" Prof. Dr. med. Axel Karenberg vom Institut für Geschichte und Ethik der Universität zu Köln.

Autor(in): Karl-Heinz Silbernagel (Deutsche Ärzteversicherung) (Karl-Heinz.Silbernagel@aerzteversicherung.de)

Links zum Artikel:

- [Wer war Hufeland? Was verbirgt sich hinter dem Hufeland-Preis?](#)
- [Ausschreibungsunterlagen Hufeland-Preis](#)

Diskussionen im Internet:

- [Foren zum Medizinstudium](#)

! Dein Artikel hier!? Kein Problem - mitmachen lohnt sich (Buchpräsente & Co) - [Mehr Info - klick hier](#) !

- Werbung -



NEUAUFLAGE!
Delank: Neurologie
Prägnant - praxisnah - prüfungsrelevant



- ▶ Neurologie in kurzer Zeit verstehen lernen
- ▶ Wertvolles Fundament für die ärztliche Tätigkeit
- ▶ Prägnant, praxisnah, prüfungsrelevant
- ▶ Zahlreiche hochwertige neuroradiologische Bilder
- ▶ Probekapitel zu Durchblutungsstörungen online!

Seit 25 Jahren ein Garant in Sachen Neurologie - jetzt in neuer Auflage!

[\[Mehr Info und Probekapitel - klick hier\]](#)

5. Interaktiver Weiterbildungsplaner Psychiatrie und Psychotherapie

- [zurück zum Inhalt](#) -

Die Leiden der menschlichen Seele sind ein weites Terrain, das nicht wenige junge Mediziner interessiert. Welche Abschnitte muss ich in meiner Weiterbildung zum Facharzt belegen, um Arzt für Psychiatrie und Psychotherapie zu werden.

Eine Artikelserie mit dem Schwerpunkt Weiterbildung stellt die wesentlichen Inhalte für die verschiedenen Richtungen auf dem Weg zum Facharzt vor.

Der Weg zum Spezialisten ist lang und die Wahl der Weiterbildungsrichtung eine Entscheidung, die man wohlüberlegt treffen sollte. Schliesslich hängen der Berufsweg und die Karriere davon ab.



Für alle 32 Fächer der Musterweiterbildungsordnung bietet der Weiterbildungsplaner der Deutschen Ärzte-Versicherung die nötigen Informationen.

Der Weiterbildungsplaner Psychiatrie und Psychotherapie

Ein Service der Deutschen Ärzte-Versicherung

Sie möchten Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie werden und sich einen Überblick über den Aufbau der Weiterbildung verschaffen? Wir bieten Ihnen einen kompakten und konkreten Weiterbildungsplan und zeigen Ihnen, wie Sie Ihre Pflichtfächer durch Anrechnungsfächer ersetzen können und wie viel Zeit Sie für diese Fächer aufbringen müssen.

Weiterbildungszeit : 60 Monate	
(davon maximal bei niedergelassenen Ärzten: 24 Monate)	
Pflichtfächer	Mindest-Pflichtzeit in Monaten
In der stationären psychiatrischen und psychotherapeutischen Patientenversorgung	24
Neurologie	12
Mögliche Anrechnungsfächer	Anrechnungszeit in Monaten
Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie	12
Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	12
Innere Medizin und Allgemeinmedizin	6
Neurochirurgie	6
Neuropathologie	6

Bitte beachten Sie, dass Sie unbedingt noch die Weiterbildungsordnung Ihrer Ärztekammer zu Ihrer Planung hinzuziehen müssen!

Ausführliche weitere Informationen u.a. mit möglichen Schwerpunktbildungen im Gebiet sowie für die weiteren **über 30 Fachrichtungen** finden sich im interaktiven Weiterbildungsplaner der Deutschen Ärzte-Versicherung.

[\[zum Weiterbildungsplaner für alle 32 Fächer - klick hier\]](#)

Autor(in): Peter Dahlhausen (Deutsche Ärzte-Versicherung)
(peter.dahlhausen@aerzteversicherung.de)

Links zum Artikel:

- [Interaktiver Weiterbildungsplaner Psychiatrie und Psychotherapie](#)
- [Sponsored Room bei MEDI-LEARN](#)

Diskussionen im Internet:

- [Foren zum Medizinstudium](#)



Dein Artikel hier!? Kein Problem - mitmachen lohnt sich (Buchpräsente & Co) - [Mehr Info - klick hier](#)



- Werbung -



Ein Muss: Die Haftpflichtversicherung

Exzellente Angebote für Studenten

In Zusammenarbeit mit der Deutschen Ärzte-Versicherung bietet der Hartmannbund seinen studentischen Mitgliedern eine **leistungsstarke Berufs- und Privathaftpflichtversicherung zu sehr günstigen Konditionen.**

Für PJ'ler übernimmt der Hartmannbund sogar den Versicherungsbeitrag!

• für die Vorklinik

[\[klick hier\]](#)

• für die Klinik

[\[klick hier\]](#)

• für das PJ

[\[klick hier\]](#)

[\[Mach' dich schlau: es lohnt sich!\]](#)

6. Diabetes insipidus - der Wasserdiabetes

- [zurück zum Inhalt](#) -

(idw) Unbehandelte Patienten mit Diabetes insipidus scheiden bis zu 20 Liter Harn pro Tag aus.

Dr. Pavel Nedvetsky vom Leibniz-Institut für Molekulare Pharmakologie in Berlin erforscht die zellulären Grundlagen dieses Leidens. Er untersucht die Art und Weise, wie ein bestimmter Wasserkanal (Aquaporin- 2) aus dem Zellinneren zur Zellmembran gebracht wird. Nedvetsky konnte zeigen, dass das Motormolekül Myosin Vb den Wasserkanal entlang von faserartigen Strukturen zur Zellmembran transportiert.



Der Mensch besteht zu ungefähr sechzig Prozent aus Wasser. So ist es nicht verwunderlich, dass er ein ausgefeiltes System zur Regulierung seines Wasserhaushaltes besitzt. Eine zentrale Rolle spielt dabei die Niere. Ist das Regelsystem durch Krankheiten gestört, kann das lebensbedrohliche Auswirkungen haben. Eine diese Krankheiten ist Diabetes insipidus. Dr. Pavel Nedvetsky erforscht in einer von Enno Klußmann geleiteten Gruppe am Leibniz-Institut für Molekulare Pharmakologie (FMP) dieses Leiden, auch Wasserdiabetes genannt.

Bei Diabetes insipidus haben die Nieren der betroffenen Personen die Fähigkeit verloren, auf das Hormon Vasopressin zu reagieren, das bei Durst ausgeschüttet wird. Unbehandelte Patienten scheiden dann bis zu 20 Liter Wasser am Tag mit dem Harn aus (siehe auch Hintergrund-Text unten). Bei gesunden Menschen kontrolliert das Hormon Vasopressin einen Prozess, bei dem Harn aufkonzentriert und das Wasser daraus zurückgewonnen wird. Die molekularbiologischen Grundlagen dieses Vorgangs untersucht Pavel Nedvetsky. Um das Wasser zu "recyclen", müssen Wasserkanäle (Aquaporine) in die Zellmembranen von so genannten Hauptzellen des Sammelrohrs der Nieren eingelagert werden. Dort findet die Rückgewinnung statt. Durch die Wasserkanäle kann das Wasser aus dem Harn in die Zellen und schließlich in das Blut zurückfließen.

Pavel Nedvetsky untersucht die Art und Weise, wie ein bestimmter Wasserkanal (Aquaporin-2) aus dem Zellinneren zur Zellmembran gebracht wird. Nedvetsky konnte zeigen, dass das Motormolekül Myosin Vb den Wasserkanal entlang von faserartigen Strukturen zur Zellmembran transportiert. Diese Strukturen durchziehen eine Zelle wie ein Netz und werden als Cytoskelett bezeichnet. Es ist aus verschiedenen Proteinfilamenten aufgebaut. Eines dieser Filamente besteht aus Aktin. Das kommt unter anderem auch in Muskeln vor, wo es im Zusammenspiel mit einem anderen Myosin (Myosin II) für Bewegungen verantwortlich ist. Dabei gehen Myosin und Aktin eine kurzzeitige Verbindung ein - ähnliches passiert auch beim Aquaporin-Transport. Myosin Vb sieht aus wie ein Y und kann mit seinen zwei kurzen

- ▶ Optimal für das **Lernen nach neuer AO**
- ▶ **Alle Leitsymptome** enthalten
- ▶ **Fall- und strategierorientierte** Darstellung
- ▶ Aufbau nach der klassischen **POL-Methode**
- ▶ **Ausgezeichneter Didaktiker** als Autor
- ▶ **Komplexe Kasuistiken** sorgen für Praxisbezug
- ▶ **Fächerübergreifendes Lernen** trainieren
- ▶ **"Serviceteil"** zu Untersuchung und Diagnostik



*Problemorientiertes Lernen wie von der neuen AO gefordert!
Die ideale Begleitliteratur zu klinischen Kursen.*

[Mehr Info und Probekapitel - [klick hier](#)]

7. Aktuelles aus der Jobbörse

- [zurück zum Inhalt](#) -

Unsere Jobbörse bietet Stellensuchenden wie Stellenanbietern im medizinischen Bereich einfache und unkomplizierte Wege bei der Jobsuche und Stellenbesetzung.

Ob PJ in der Schweiz, Assistenzarzt, Doktorarbeit oder Nebenjob - alle Einträge sind weiterhin kostenlos!



[Suche UA-Stelle in der Schweiz für InnereMedizin](#)

[Stellengesuche/PJ-Stellen](#)

[Anzeige aufrufen](#)

[Unterassistentzstelle Innere Medizin \(CH\) 1.4.06-31.07.06](#)

[Stellenangebote/PJ-Stellen](#)

[Anzeige aufrufen](#)

[PJ-Stelle Orthopädische Chirurgie in St. Gallen ab April 2006, auch kurzfristig!!](#)

[Stellenangebote/PJ-Stellen](#)

[Anzeige aufrufen](#)

[UA-Stelle Plastische Chirurgie Aarau 06/06- 09/06](#)

[Stellenangebote/PJ-Stellen](#)

[Anzeige aufrufen](#)

[UA Chirurgie oder Gyn](#)

[Stellengesuche/PJ-Stellen](#)

[Anzeige aufrufen](#)

[Suche Unterassistentz vom 09.10.06-26.01.07 oder vom 19.06.-06.10.06 in Schweiz](#)

[Stellengesuche/PJ-Stellen](#)

[Anzeige aufrufen](#)

[UA Schweiz Innere Medizin gesucht](#)

[Stellenangebote/PJ-Stellen](#)

[Anzeige aufrufen](#)

[Pj-Stelle Innere von 12/06-1/07 in der Schweiz gesucht](#)

[Stellengesuche/PJ-Stellen](#)

[Anzeige aufrufen](#)

[Suche Pj-Stelle in der Schweiz](#)

[Stellengesuche/PJ-Stellen](#)

[Anzeige aufrufen](#)

[BWL-Student in Teilzeit gesucht](#)

[Stellenangebote/Studentenjobs](#)

[Anzeige aufrufen](#)

[Bezahlte PJ/Uhu Stelle in der Chirurgie ab April 06 im Wallis](#)

[Stellenangebote/PJ-Stellen](#)

[Anzeige aufrufen](#)

Autor(in): MEDI-LEARN (redaktion@medi-learn.net)

Links zum Artikel:

- [zur Jobbörse](#)

Diskussionen im Internet:

- [Foren zum Medizinstudium](#)



Dein Artikel hier!? Kein Problem - mitmachen lohnt sich (Buchpräsente & Co) - [Mehr Info - klick hier](#)



- Werbung -

NEU! Anforderungskatalog für die Akademische Lehrpraxis im PJ

Studieren in der Hausarztpraxis Lehrfach Allgemeinmedizin



Hartmannbund
Verband der Ärzte Deutschlands

Der Hartmannbund stellt den Anforderungskatalog für die Akademische Lehrpraxis im PJ zum **kostenlosen Download** zur Verfügung!

- Anforderungen an Studierende im PJ
- Lernzielempfehlungen
- Darstellung möglicher Ausbildungsschwerpunkte

[zur kostenlosen Bestellung - klick hier]

8. Tuberkulose

- [zurück zum Inhalt](#) -

(idw) In einer gemeinsamen Pressemitteilung äussern sich die Deutsche Lepra- und Tuberkulosehilfe, das Deutsche Zentralkomitees zur Bekämpfung der Tuberkulose, das Nationales Referenzzentrum für Mykobakterien und das Robert Koch-Institut zur aktuellen, weltweiten Situation der Tuberkulose-Erkrankung.



Im Jahr 2004 hat das Robert Koch-Institut 6.583 Tuberkulose-Erkrankungen registriert, im Vorjahr waren es 7.166. Damit setzt sich der langfristig rückläufige Trend in Deutschland weiter fort. 236 Tuberkulose-Patienten (3,7 %) starben an den Folgen der Infektionskrankheit. An der offenen Form der Lungentuberkulose, die ein Infektionsrisiko für die unmittelbare Umgebung darstellt, litten 3.707 Menschen. "Die Tuberkulose darf trotz des rückläufigen Trends in Deutschland nicht unterschätzt werden. Die Gesundheitsämter müssen ausreichend finanziert werden, um jeden einzelnen Tuberkulose-Fall von der Diagnosestellung und dem Therapiebeginn bis zum Abschluss der Behandlung zu begleiten und durch rasche Umgebungsuntersuchungen mögliche weitere Fälle rechtzeitig zu finden", erklärte Reinhard Kurth, Präsident des Robert Koch-Instituts, anlässlich des Welttuberkulosetags am 24. März.

"Am meisten gefährdet sind die sozial Schwächeren", betont Robert Loddenkemper von der Lungenklinik Heckeshorn, Berlin, und Generalsekretär des Deutschen Zentralkomitees zur Bekämpfung der Tuberkulose (DZK). Auch eine HIV-Infektion ist ein Risikofaktor, weil das durch HIV geschwächte Immunsystem den Tuberkulose-Bakterien kaum etwas entgegenzusetzen hat. Das zeigen Ergebnisse einer Studie, die das DZK in Zusammenarbeit mit Laboratorien und Gesundheitsämtern durchgeführt hat.

Ebenso spielt die Resistenzsituation eine wichtige Rolle in der Tuberkulose-Kontrolle, denn bei Erkrankungen mit Bakterienstämmen, die unempfindlich gegen die verfügbaren Medikamente sind, ist die Behandlung sehr viel schwieriger, langwieriger und um ein

Vielfaches teurer. Die Entwicklung von Resistenzen findet man vor allem bei solchen Patienten, die schon einmal wegen einer Tuberkulose behandelt wurden bzw. eine Therapie vorzeitig abgebrochen haben. Die vorliegenden Daten zeigen eine Zunahme resistenter Erreger. So ist der Anteil von Erregern, die gegen mindestens eines der fünf Standardmedikamente resistent sind, von 11,1 % im Jahr 2001 auf 13,9 % im Jahr 2004 angestiegen. Auch der Anteil von multiresistenten Erregern (gleichzeitige Resistenz gegenüber Isoniazid und Rifampicin) ist mit 2,5% gegenüber den Vorjahren (2003: 2,1%; 2002: 2,0%) weiter gestiegen.

Die internationale Entwicklung der multiresistenten Erreger ist in manchen Staaten dramatisch. Das hat auch Auswirkungen auf Deutschland. So sind hierzulande Resistenzen häufiger bei den im Ausland geborenen und vorbehandelten Patienten zu finden. Daher unterstützt das von Sabine Rüscher-Gerdes geleitete Nationale Referenzzentrum für Mykobakterien in Borstel den Aufbau von Labornetzwerken in besonders betroffenen Staaten wie Kasachstan, Kirghistan und Aserbaidschan und Armenien oder bei der Weiterbildung osteuropäischer Ärzte.

Weltweit kommen jährlich 8 bis 9 Millionen Tuberkulose-Neuerkrankungen hinzu. "Es ist eine Tragödie, dass jährlich etwa 2 Millionen Menschen an dieser Infektion sterben, obwohl es wirksame Medikamente gibt", unterstreicht Jürgen Hammele, Geschäftsführer der Deutschen Lepra- und Tuberkulosehilfe (DAHW). Ziel der Stop-TB-Partnerschaft, zu der die DAHW gehört, ist es, in den kommenden zehn Jahren 50 Millionen Menschen von TB zu heilen und 14 Millionen Menschenleben zu retten. Das von der WHO gegründete weltweite Netzwerk hat errechnet, dass dafür 56 Milliarden US-Dollar nötig sind. Bisher ist nicht einmal die Hälfte zugesagt. Die DAHW trägt in 16 Ländern zur Betreuung von über 370.000 TB-Patienten bei.

Herausgeber:

Robert Koch-Institut
 Nordufer 20
 D-13353 Berlin
<http://www.rki.de>

Quelle: idw - Informationsdienst Wissenschaft

Autor(in): Susanne Glasmacher (idw-autoren@medi-learn.de)

Links zum Artikel:

- www.rki.de

Diskussionen im Internet:

- [Foren zum Medizinstudium](#)

! Dein Artikel hier!? Kein Problem - mitmachen lohnt sich (Buchpräsente & Co) - [Mehr Info - klick hier](#) !

- Werbung -

Einmaliges Preis-Leistungsverhältnis:
Klassik-Skelett Stan von 3B Scientific®

Seit über 50 Jahren der Inbegriff von bester Qualität in Krankenhäusern, Schulen, Universitäten und Laboratorien. Geben Sie sich nicht mit Imitationen zufrieden, die Kompromisse bei Herstellung und Qualität eingehen.

- Einmaliges Preis-Leistungs-Verhältnis
- Endmontage in Handarbeit
- 3 Jahre Garantie
- Erstklassiger Naturguss "Made in Germany"
- Hergestellt aus haltbarem, unzerbrechlichem Kunststoff



- Natürliche Größe
- 3-teilig montierter Schädel
- einzeln eingesetzte Zähne
- Lieferung inklusive Stativ und Staubschutzhülle

[\[mehr Info - klick hier\]](#)



3B Scientific® ist der weltweit größte und erfahrenste Hersteller anatomischer Lehrmittel.

Best Quality - Best Value - Best Service: www.3bscientific.de

Tipp: Besuchen Sie auf unseren Webseiten den 3D Show Room mit interaktiven Filmen!

9. Impressum / Abofunktionen / Mitarbeit

- [zurück zum Inhalt](#) -

Folgende Personen arbeiten regelmäßig oder zeitweise an der Onlinezeitung:

Ilka Markmann, Redakteurin, Marlies Lehmkuhl, Redakteurin, Daniel Luedeling, Redakteur, Peter Wolny, Redakteur, Franziska Böhm, Redakteurin, Susanne Kirscht, Redakteurin, Andreas Bussmeyer, Redakteur, Jascha Hellberg, Redakteur, Christian Weier, Redakteur, Jens Plasger, Redakteur, Stan, Reporter für Extreminsätze, Arne Beckendorf, Buchrezensionen und Lokal Hannover, Andrea Clemens, Lokalbereich Uni Köln, Astrid Stumpf, Lokalbereich Uni Münster, Benedikt Bader, Lokalbereich Uni München, Bettina Kiep, Lokalbereich Uni Mainz, Cordula Sachse, Lokalbereich Uni Greifswald, Daniela Prause, Lokalbereich Uni Göttingen, Eike Beyer, Lokalbereich Uni Essen, Eva Skalsky, Lokalbereich Uni Zürich, Franziska Thieme, Lokalbereich Uni Innsbruck, Katharina Ruether, Lokalbereich Uni Regensburg, Kristina Krüger, Lokalbereich Uni Hannover, Pia Paul, Lokalbereich Uni Witten, Stefanie Schmölke, Lokalbereich Uni Frankfurt, Tobias Schmeinck, Lokalbereich Uni Münster

Anzahl der Abonnenten: 30598

Mitarbeit:

Wenn du Interesse an der Mitarbeit im Medi-Learn.net Team hast, schreib einfach eine Email an Ilka - von ihr erfährst du alles weitere: ilka.markmann@medi-learn.net

Abofunktion:

Wenn ihr euch abmelden wollt, sucht bitte die folgende Webseite auf:

<http://www.medi-learn.de/tec/newsletter>

Bei Problemen stehen wir euch gerne auch unter redaktion@medi-learn.net zur Verfügung!

© by 2000-2006 MEDI-LEARN, alle Rechte vorbehalten
 MEDI-LEARN.de Redaktion, Bahnhofstr. 26b, 35037 Marburg, redaktion@medi-learn.net,
<http://www.medi-learn.de> · Kurshotline: 06421-681668 Tel: 0700-00 633 4946 · Fax: 06421-961910