

01.07.2008

Ausgabe 406

**Anzeige: Weiterstudieren mit Gehalt und ohne Studiengebühren**  
 Ausbildung zum Sanitätsoffizier bei der Bundeswehr  
[\[Zum großen Gewinnspiel - klick hier\]](#)



### Ihre Maden sind da!

Herr Kuhn, der selbst schon

während des Krankenhausaufenthaltes mit MRSA und Isolierung zu tun hatte, ist beeindruckt. „Ja, aber wie habe ich mir die Therapie genau vorzustellen? Haben die Larven kleine Zähnchen, die dann alles abnagen?“. ....

In Kooperation mit: [Georg Thieme Verlag](#) \* [Deutsche Ärzte Finanz](#) \* [deutsche apotheker- und ärztbank](#)

### Inhalt (jetzt auch anklickbar)

1. [Editorial](#)
2. [Asthma und Raucherlunge](#)
3. [Kleine Tierchen mit großer Wirkung](#)
4. [Medizinische Gastgeschenke sind willkommen](#)
5. [Neuer genetischer Faktor isoliert](#)
6. [Gemeinsamer Nenner von Entzündung und Fettleber](#)
7. [Wenn das Gehirn dicht macht](#)
8. [Sonographie-Kurs in der Heidelberger Vorklinik](#)
9. [Impressum](#)

**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>.

RSS XML



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/406/index.shtml>

406\_05\_002\_5223\_99X

### 1. Editorial

Hallo,  
 die heutige Ausgabe des Newsletters zur aktuellen Onlinezeitung befasst sich mit dem Digitalen Nachschlag (DNS) zur MLZ 03/2008. Hier findest du in kurz angerissener Form interessante Artikel, die es nicht mehr in die Printausgabe der MLZ geschafft haben oder nicht in voller Länge enthalten sind. Es erwarten dich u.a. Beiträge zu den folgenden Themen:



Asthma und Raucherlunge - warum trockene Atemwege wahrscheinlich auch bei chronisch-obstruktiven Lungenerkrankungen eine Rolle spielen; Famulatur in Kamerun - warum hier die

Ein- und Ausgänge des Krankenhauses bewacht werden; wie ein Forscherteam in Heidelberg den gemeinsamen Nenner von Entzündung und Fettleber bei Krebspatienten findet und wie man der Therapieresistenz von Epilepsiepatienten entgegen kann, das alles erfährst du hier. Schließlich findest du in dieser Ausgabe auch die Fortsetzung des Artikels über die "kleinen Tierchen mit großer Wirkung", den Maden, die bei einem Patienten bei der Wundversorgung zum Einsatz kamen.

Die vollständigen Artikel kannst du wie immer online nachlesen oder dir als PDF herunterladen. Folge einfach den angegebenen Links.

Viel Spaß bei der Lektüre wünschen dir  
Jens, Thomas und Christian  
Redaktion MEDI-LEARN

**Der Blick in die Zukunft: In der nächsten Ausgabe der Onlinezeitung liest du am 08.07.2008:**

- o **MEDI-LEARN Skriptenreihe: Interview mit Sebastian Huss, Autor der Biologie Bände 1+2**
- o **Neue Folge der Klinikwahrheiten: Kliniken der Universität zu Köln**

406\_05\_003\_4785\_99X

- Werbung -

## Weiterbildungsassistenten Orthopädie/Unfallchirurgie gesucht

Der Georg Thieme Verlag sucht für eine Umfrage (Fragebogen und Telefoninterview) Weiterbildungsassistenten in den ersten Weiterbildungsjahren zum Facharzt Orthopädie und Unfallchirurgie.



**Bei Interesse melden Sie sich bitte für weitere Informationen bei:**

E-Mail: [Christiane.Brill-Schmid@thieme.de](mailto:Christiane.Brill-Schmid@thieme.de)

406\_05\_01x\_5283\_99x

### 2. Asthma und Raucherlunge: Trockene Atemwege spielen eine Schlüsselrolle

- [zurück zum Inhalt](#) -

Trockene Atemwege spielen nicht nur eine zentrale Rolle bei der Entstehung der angeborenen Lungenerkrankung Mukoviszidose, sondern wahrscheinlich auch bei den viel häufigeren erworbenen, sogenannten chronisch-obstruktiven Lungenerkrankungen wie dem Asthma bronchiale und der Raucherlunge.



Zu diesem Ergebnis kommen Wissenschaftler am Universitätsklinikum Heidelberg unter Leitung von Privatdozent Dr. Marcus Mall vom Heidelberger Zentrum für Kinder- und Jugendmedizin und Dr. Richard Boucher von der University of North Carolina, Chapel Hill. Im Tiermodell wiesen sie erstmals nach, dass eine mangelhafte Befeuchtung der Atemwegsoberflächen zu Lungenveränderungen führt, die für die chronisch-obstruktiven Lungenerkrankungen typisch sind.

Damit gibt es einen neuen Ansatzpunkt für die Behandlung dieser Erkrankungen, die von der Weltgesundheitsorganisation WHO als weltweit vierthäufigste Todesursache geführt werden. Für ihre Behandlung steht derzeit keine kausale Therapie zur Verfügung stehen; es können lediglich Symptome wie Atemnot und Sauerstoffmangel behandelt werden. Die Ergebnisse der Studie wurden im „American Journal of Respiratory and Critical Care Medicine“ in der Ausgabe vom 1. April 2008 veröffentlicht.

Den vollständigen Artikel findet ihr im PDF des Digitalen Nachschlags 3/2008 auf Seite 1. Der gesamte Digitale



Nachschatz ist kostenlos als PDF verfügbar.

[\[zum PDF Download der MLZ\]](#)  
[\[zur Abobestellung der Via medici / MLZ\]](#)

**Autor(in):** Mario Strammiello ([autoren@medi-learn.de](mailto:autoren@medi-learn.de))

Links zum Artikel:

- [Zum DNS der MEDI-LEARN Zeitung 03/2008](#)

Diskussionen im Internet:

- [Foren zum Medizinstudium](#)



**Brandneu: MEDI-LEARN Club für junge Mediziner** mit zahlreichen attraktiven Vorzügen  
 Jetzt Mitglied werden, Begrüßungsgeschenk sichern und Vorteile im MEDI-LEARN Club genießen  
 - [Mehr Info - klick hier](#) -



406\_05\_02\_5212\_99X

- Werbung -

## MEDI-LEARN Repetitorien suchen studentische Hilfskraft aus Marburg / Gießen

Zur Unterstützung vor Ort in Marburg wird ein(e)  
**technisch versierte(r) Student/in gesucht**, der/die sich  
 kümmert um:

- Netzwerkadministration
- Systemadministration
- allgemeine PC-Wartungsaufgaben
- ggf. Betreuung der Telefonanlage



**Du hast Interesse? Dann nimm mit uns Kontakt auf:**

Per Telefon: 06421 / 620 150  
 Per E-Mail an: [thomas.brockfeld@medi-learn.de](mailto:thomas.brockfeld@medi-learn.de)

406\_05\_02x\_5247\_99x

### 3. Kleine Tierchen mit großer Wirkung Biosurgery - eine etwas andere Therapie

- [zurück zum Inhalt](#) -

*Fortsetzung aus der MEDI-LEARN Zeitung*

Das liegt mitunter an den Resistenzen, die sich in den letzten Jahren gegen Antibiotika entwickelt haben, etwa MRSA (Methylcillin resistent Staphylococcus aureus) oder VRE (Vancomycin Resistent Erreger). Und hier hat die Madentherapie wieder eine Lücke gefunden – besonders für sehr schwierige Wunden. Im Gegensatz zu Antibiotika entwickeln Maden keine Resistenz.



Im Gegenteil: Der Magen-Darm-Trakt der 2 mm großen Tiere ist in der Lage, komplexe Moleküle wie z.B. die der MRSA-Erreger zu knacken und diese dann vollkommen

unschädlich zu machen. „Ist das nicht wunderbar?“, fragt Veith seinen Patienten. „Auf jeden Fall hat vor 25 Jahren erneut ein Amerikaner, Ronald Shermann, die Fliegenmadentherapie wiederentdeckt. Er züchtete verschiedene und begann, sie für die Behandlung schwieriger Wunden einzusetzen. Und seit Mitte der 90er Jahre kommen Maden auch in Deutschland zum Einsatz in der Wundversorgung.“

### Ihre Maden sind da!

Herr Kuhn, der selbst schon während des Krankenhausaufenthaltes mit MRSA und Isolierung zu tun hatte, ist beeindruckt. „Ja, aber wie habe ich mir die Therapie genau vorzustellen? Haben die Larven kleine Zähnchen, die dann alles abnagen?“. Dr. Veith lächelt: „Nicht ganz. Warten Sie mal kurz, ihre Maden sind schon angekommen. Ich bringe sie Ihnen mal vorbei, damit Sie sie sich anschauen und Ihre Bedenken abbauen können.“



Den vollständigen Artikel findet ihr im PDF des Digitalen Nachschlags 3/2008 auf Seite 3. Der gesamte Digitale Nachschlag ist kostenlos als PDF verfügbar.

[\[zum PDF Download der MLZ\]](#)

[\[zur Abobestellung der Via medici / MLZ\]](#)

**Autor(in):** Yvonne Bernsdorf ([autoren@medi-learn.de](mailto:autoren@medi-learn.de))

Links zum Artikel:

- [Zum DNS der MEDI-LEARN Zeitung 03/2008](#)

Diskussionen im Internet:

- [Foren zum Medizinstudium](#)



**Brandneu: MEDI-LEARN Club für junge Mediziner** mit zahlreichen attraktiven Vorzügen  
Jetzt Mitglied werden, Begrüßungsgeschenk sichern und Vorteile im MEDI-LEARN Club genießen  
- [Mehr Info - klick hier](#) -



406\_05\_03\_5294\_99X

- Werbung -



### NEU: Das Stress-Duell - das Onlinespiel für Mediziner

Das Ziel des Spiels ist es, in vier verschiedenen Schwierigkeitsstufen dem Stress so lange standzuhalten wie möglich. Bieten Sie dem Stress Paroli, lösen Sie Aufgaben aus den verschiedenen Bereichen des Berufslebens und koordinieren Sie gleichzeitig private Termine. **Zu gewinnen gibt es neben vielen weiteren Preisen u.a.:**

- **Drei traumhafte Luxus-Wochenenden** in den schönsten Regionen Deutschlands inklusive Anreise und **Wellness-Behandlung**
- Die drei besten Spieler erhalten außerdem exklusiv eine **außergewöhnliche Fitnessuhr** von Polar.

**[Bist du multitaskingfähig und stress-resistent?](#)**  
**[Mitspielen & luxuriöses Wellness-Wochenende gewinnen](#)**  
**[klick hier](#)**

406\_05\_03x\_5259\_99x

**4. Medizinische Gastgeschenke sind willkommen**

## Famulatur in Kamerun

- [zurück zum Inhalt](#) -

Fortsetzung aus der MEDI-LEARN Zeitung

Natürlich stößt man aber auf Dankbarkeit, wenn man den Schwestern Arbeit abnehmen möchte.

### „Ausbüchsen“ wird verhindert

Bei vital bedrohlichem oder ernsthaftem Krankheitsbild wird der Patient aufgenommen. Hier spielt traurigerweise die finanzielle Situation des Patienten ebenfalls eine Rolle, da der Krankenhausaufenthalt teuer ist.



Dementsprechend sind die Ein- und Ausgänge des Krankenhauses auch bewacht, um flüchtige Patienten, die ihre Rechnungen noch nicht bezahlt haben, am „Ausbüchsen“ zu hindern. Je nach Krankheitsbild werden die Patienten auf die einzelnen medizinischen Abteilungen eingewiesen. Hier besteht als Student die Möglichkeit, den Patienten in der Folge weiter zu betreuen. Doppelt gut: Man kennt seine Vorgeschichte und erhält Einblicke in die anderen Stationen des Krankenhauses. Insgesamt ähneln sich jedoch die einzelnen medizinischen Abteilungen von Aufbau, Arbeitsweise und diagnostischen und therapeutischen Möglichkeiten. Eine Ausnahme bildete die Kardiologie, die über ein italienisches Subventionsprojekt mit EKG und neuem Echokardiographiegerät ausgestattet ist. Weitere allgemeine rare Materialien wie Blutzuckermessgeräte, Pulsoxymeter oder Blutdruckmessgeräte konnte man sich ebenfalls am ehesten in der Kardiologie ausleihen.



Den vollständigen Artikel findet ihr im PDF des Digitalen Nachschlags 3/2008 auf Seite 4. Der gesamte Digitale Nachschlag ist kostenlos als PDF verfügbar.

[\[zum PDF Download der MLZ\]](#)

[\[zur Abobestellung der Via medici / MLZ\]](#)

**Autor(in):** Franz Leidl und Thomas Meisl ([autoren@medi-learn.de](mailto:autoren@medi-learn.de))

Links zum Artikel:

- [Zum DNS der MEDI-LEARN Zeitung 03/2008](#)

Diskussionen im Internet:

- [Foren zum Medizinstudium](#)



**Brandneu: MEDI-LEARN Club für junge Mediziner** mit zahlreichen attraktiven Vorzügen  
Jetzt Mitglied werden, Begrüßungsgeschenk sichern und Vorteile im MEDI-LEARN Club genießen  
- [Mehr Info - Klick hier](#) -



406\_05\_04\_5295\_99X

- Werbung -



## Die gesamte Innere Medizin kompakt und praxisnah

- Gesamtes prüfungsrelevantes Wissen der Inneren Medizin
- Kompakte, übersichtliche Darstellung der Inhalte mit Konzentration auf das Wesentliche
- Zahlreiche, vierfarbige Abbildungen, Grafiken und Tabellen erleichtern das Verständnis
- Viele Fallbeispiele erläutern den Weg vom Symptom zur Therapie

[\[Alle Infos - klick hier\]](#)



**Kostenlose Leseproben als PDF**



[\[Vorwort\]](#) - [\[Inhalt\]](#)

[\[Nephrologie\]](#)

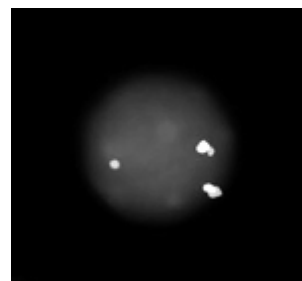
[\[Weitere Neuerscheinungen von Thieme\]](#)

406\_05\_04x\_5281\_99X

## 5. Chronische B-Zell-Leukämie: Neuer genetischer Faktor isoliert

- [zurück zum Inhalt](#) -

Die B-Zell-chronisch-lymphatische Leukämie (B-CLL) ist die häufigste Leukämie des Erwachsenenalters in Westeuropa. Sie ist charakterisiert durch die Akkumulation reifer B-Lymphozyten und einen sehr variablen Krankheitsverlauf: Während die Erkrankung bei einigen Patienten ohne Behandlung über viele Jahre hinweg ohne Symptome und Progredienz bleibt, schreitet sie bei anderen Patienten schnell fort und führt rasch zum Tode, wenn sie nicht therapiert wird. Im Gegensatz zu akuten Leukämien ist die B-CLL jedoch nach wie vor schwierig zu therapieren oder gar zu heilen.



Dabei spielen verschiedene genetische Faktoren eine Rolle, deren heterogene Ausprägung in den Leukämiezellen offenbar für den sehr unterschiedlichen Krankheitsverlauf und Therapieerfolg verantwortlich ist.

Zu den bisher identifizierten prognostischen Faktoren für einen aggressiven Krankheitsverlauf gehört u. a. der Verlust bestimmter Regionen auf den Chromosomen 11 und 17 in den Tumorzellen. Die wissenschaftliche Forschung konzentriert sich derzeit darauf, weitere genetische Faktoren zu identifizieren und die molekulare Basis der B-CLL aufzuklären, mit der Zielsetzung 1) anhand prognostischer Faktoren Risikopatienten erkennen zu können, 2) effektive und gerichtete Therapien zu entwickeln und 3) diese unter Berücksichtigung der individuellen Ausprägung der Faktoren anwenden zu können. Ein sinnvoller Ansatz zur Entwicklung neuer Leukämietherapien besteht darin, deregulierte Signalwege zu korrigieren, die das Wachstum und Überleben der Tumorzellen stimulieren. Auf diese Weise kann eine effektive Bekämpfung der Tumorzellen bei minimaler Toxizität gegenüber normalen Zellen erreicht werden. Einen besonders interessanten Ansatzpunkt für neue Therapien stellt der STAT-Signalweg dar, da er an der Regulation des Zellwachstums beteiligt und in vielen hämatologischen Tumoren, auch in B-CLL, inadäquat aktiviert ist.



Den vollständigen Artikel findet ihr im PDF des Digitalen Nachschlags 3/2008 auf Seite 6. Der gesamte Digitale Nachschlag ist kostenlos als PDF verfügbar.

[\[zum PDF Download der MLZ\]](#)

[\[zur Abobestellung der Via medici / MLZ\]](#)

**Autor(in):** Bernhard Knappe, Vorstand Wilhelm Sander-Stiftung ([idw-autoren@medi-learn.de](mailto:idw-autoren@medi-learn.de))

Links zum Artikel:

- [Zum DNS der MEDI-LEARN Zeitung 03/2008](#)

Diskussionen im Internet:

- [Foren zum Medizinstudium](#)



**Brandneu: MEDI-LEARN Club für junge Mediziner** mit zahlreichen attraktiven Vorzügen  
Jetzt Mitglied werden, Begrüßungsgeschenk sichern und Vorteile im MEDI-LEARN Club genießen  
- [Mehr Info - klick hier](#) -



406\_05\_05\_5296\_99X

- Werbung -

## examen online - die optimale Prüfungsvorbereitung für die 1. Ärztliche Prüfung und Semesterprüfungen



- 6.720 Original-Prüfungsfragen von Frühjahr 1998 bis Frühjahr 2008
- alle Fragen mit Lösung und Kommentar
- ausführliche, persönliche Statistiken
- regelmäßige Ergänzung der aktuellen Examina

### examen online Schwarze Reihe Vorklinik

[[Mit brandaktuellen Examensfragen Frühjahr 2008 - klick hier!](#)]

#### 6. Gemeinsamer Nenner von Entzündung und Fettleber

Viele Krebspatienten verlieren während ihrer Krankheit stark an Gewicht: Fett- und Muskelmasse wird abgebaut, freigewordene Fettsäuren werden in der Leber eingelagert, was schließlich bei den betroffenen Patienten zur Fettleber führt. Die Ursache für die sogenannte Tumorkachexie scheinen Signale zu sein, die der Tumor selbst aussendet. Doch trotz intensiver Suche konnten diese „Abbau-Signale“ des Tumors bisher nicht dingfest gemacht werden.



Ein Forscherteam im Deutschen Krebsforschungszentrum in Heidelberg ging deshalb den umgekehrten Weg: Statt im Tumor nach Hungersignalen zu fahnden, untersuchten sie das andere Ende der Signalkette: die Leberzellen von an Krebs erkrankten Mäusen. Und dabei stießen sie auf einen molekularen Marker, der sowohl Stoffwechselforgänge als auch Entzündungsreaktionen kontrolliert.

Im fortgeschrittenen Stadium einer Krebserkrankung, insbesondere bei Tumoren der Bauchspeicheldrüse und der Lunge, leiden die Patienten häufig an der sogenannten Tumorkachexie: Sie sind stark abgemagert und geschwächt, nicht selten droht Organversagen. Insbesondere das Körperfett wird abgebaut und in der Leber eingelagert, eine Fettleber entsteht. Ursache hierfür scheinen Signale vom Tumor selbst zu sein, die die Stoffwechselforgänge im Körper radikal in Richtung Abbau dirigieren und eine chronische Entzündung im Körper bewirken. Trotz intensiver Suche konnten diese Signale bislang nicht dingfest gemacht werden.



Den vollständigen Artikel findet ihr im PDF des Digitalen Nachschlags 3/2008 auf Seite 7. Der gesamte Digitale Nachschlag ist kostenlos als PDF verfügbar.

[\[zum PDF Download der MLZ\]](#)

[\[zur Abobestellung der Via medici / MLZ\]](#)

**Autor(in):** Dr. Stefanie Seltmann, Deutsches Krebsforschungszentrum Heidelberg  
([autoren@medi-learn.de](mailto:autoren@medi-learn.de))

Links zum Artikel:

- [Zum DNS der MEDI-LEARN Zeitung 03/2008](#)

Diskussionen im Internet:

[Foren zum Medizinstudium](#)

**Brandneu: MEDI-LEARN Club für junge Mediziner** mit zahlreichen attraktiven Vorzügen  
Jetzt Mitglied werden, Begrüßungsgeschenk sichern und Vorteile im MEDI-LEARN Club genießen  
- [Mehr Info - klick hier](#) -

406\_05\_06\_5297\_99X

**- Werbung -**

## Neue Skripte in der 2. Auflage erschienen! Anatomie, Biologie, Chemie und Physik jetzt verfügbar

Nun sind auch die Bände Anatomie, Biologie, Chemie und Physik in der 2. Auflage komplett verfügbar. Die brandneuen Skripte findet ihr jetzt in unserem Shop. Demnächst neu aufgelegt werden die Bände Biochemie, Physiologie, Psychologie und Histologie.



[\[Kostenlose Probekapitel und Abbildungen - klick hier\]](#)

406\_05\_06x\_4457\_99X

### 7. Wenn das Gehirn dicht macht Bessere Epilepsie-Therapie dank Prävention

- [zurück zum Inhalt](#) -

Therapieresistente Bakterien machen derzeit viel von sich reden. Nicht immer aber sind es nur die Krankheitserreger, die Medikamente wirkungslos machen. Bei vielen Epilepsiepatienten etwa leitet der Körper selbst die unerwünschte Reaktion ein. „Dieses Problem hat eine erhebliche Relevanz“, meint Potschka.



„Es leiden ein bis zwei Prozent der Bevölkerung an Epilepsie.“ Bis zu fünf Prozent erleiden wenigstens eine vorübergehende epileptische Episode. Von einer Epilepsie spricht man aber erst, wenn wiederholt Anfälle aufgetreten sind.

Dennoch ist die Epilepsie die häufigste chronische Erkrankung des zentralen Nervensystems. In Deutschland alleine sind rund eine halbe Million Menschen betroffen.

Charakteristisch für das Leiden sind sekunden- oder minutenlange Krampfanfälle, die im schlimmsten Fall den gesamten Körper betreffen und zur Bewusstlosigkeit führen. Möglich sind auch unkontrollierte Zuckungen einzelner Muskelpartien, Halluzinationen oder eine so genannte Aura, also ein unbestimmtes negatives Gefühl, das von Missempfindungen begleitet sein kann. Ursache dieser und anderer Symptome der Epilepsie ist eine plötzliche Entladung von Neuronenverbänden - gewissermaßen ein Kurzschluss im Gehirn. Epilepsie als Erkrankung kann einerseits vererbt werden und kann andererseits als Folge einer Gehirnschädigung auftreten. So können zum Beispiel ein Schädelhirntrauma, ein Schlaganfall oder Tumoren Auslöser der Erkrankung sein.

Den vollständigen Artikel findet ihr im PDF des Digitalen Nachschlags 3/2008 auf Seite 8. Der gesamte Digitale Nachschlag ist kostenlos als PDF verfügbar.

[\[zum PDF Download der MLZ\]](#)

[\[zur Abobestellung der Via medici / MLZ\]](#)



**Autor(in):** Luise Dirscherl, Ludwig-Maximilian-Universität München ([autoren@medi-learn.de](mailto:autoren@medi-learn.de))

Links zum Artikel:

- [Zum DNS der MEDI-LEARN Zeitung 03/2008](#)

Diskussionen im Internet:

- [Foren zum Medizinstudium](#)



**Brandneu: MEDI-LEARN Club für junge Mediziner** mit zahlreichen attraktiven Vorzügen  
Jetzt Mitglied werden, Begrüßungsgeschenk sichern und Vorteile im MEDI-LEARN Club genießen  
- [Mehr Info - klick hier](#) -



406\_05\_07\_5298\_99X

- Werbung -



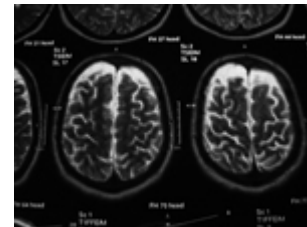
**[Klick hier und starte erfolgreich]  
[zu deinem PJ Aufenthalt in der Schweiz durch]**

406\_05\_07x\_5251\_99x

## 8. Sonographie-Kurs in der Heidelberger Vorklinik Interview mit Herr PD Dr. med. Nawrotzki

- [zurück zum Inhalt](#) -

Was eher klingt wie das Gespräch unter Klinikern, ist so während 4 Wochen am Anfang des Sommersemesters in Heidelberg unter Studenten des 2. vorklinischen Semesters die Regel. Während einer arbeits- und lehrreichen Woche erlernen 140 Studenten in einem freiwilligen Sonographie-Kurs die Grundlagen des Ultraschalls.



Neben der korrekten Schalltechnik üben die Studenten ganz nebenbei die komplizierte topographische Anatomie auf Schnittbilder anzuwenden - Wissen, das in der Klinik bei der Beurteilung von MRT- und CT-Bildern sicher Gold wert sein wird. Der Kurs, welcher letztes Jahr seine Premiere in Heidelberg gefeiert hat, beruht auf einem etablierten Konzept von Dr. med. Matthias Hofer, der schon seit vielen Jahren den Ultraschall in die Lehre in Düsseldorf integriert hat. Mit großem Engagement haben die Dozenten des Instituts für Anatomie zusammen mit den studentischen Tutoren, die für den Unterricht der Kleingruppen verantwortlich sind, das Konzept auf Heidelberger Bedürfnisse angepasst. Die Studenten, die für den Kurs zugelassen wurden, werden in 5er-Gruppen von einem studentischen Tutor unterrichtet. Die strukturierte Untersuchung des Abdomens, welche am Ende des Kurses von den Studenten beherrscht werden soll, ist in 5 Lehreinheiten aufgeteilt.



Den vollständigen Artikel findet ihr im PDF des Digitalen Nachschlags 3/2008 auf Seite 8. Der gesamte Digitale Nachschlag ist kostenlos als PDF verfügbar.

[\[zum PDF Download der MLZ\]](#)

[\[zur Abbestellung der Via medici / MLZ\]](#)

**Autor(in):** Sylvia Zayer ([autoren@medi-learn.de](mailto:autoren@medi-learn.de))

Links zum Artikel:

- [Zum DNS der MEDI-LEARN Zeitung 03/2008](#)

Diskussionen im Internet:

- [Foren zum Medizinstudium](#)



**Brandneu: MEDI-LEARN Club für junge Mediziner** mit zahlreichen attraktiven Vorzügen  
Jetzt Mitglied werden, Begrüßungsgeschenk sichern und Vorteile im MEDI-LEARN Club genießen  
- [Mehr Info - klick hier](#) -



406\_05\_08\_5299\_99X

- Werbung -



[\[Alle Infos - klick hier\]](#)

## Das Duale Lehrbuch zur Chirurgie

- Lehrbuch und Kurzlehrbuch in einem
- Das Lehrbuch als Kernstück des Buches bietet die Inhalte maximal verständlich und gut strukturiert
- Das integrierte Kurzlehrbuch als ideales Repetitorium dient der gezielten Prüfungsvorbereitung und bündelt die wichtigsten Aussagen des Haupttextes



**Kostenlose Leseproben als PDF**



[\[Vorwort\]](#) - [\[Inhalt\]](#)

[\[Gefäßchirurgie\]](#)

[\[Weitere Neuerscheinungen von Thieme\]](#)

406\_05\_08x\_5282\_99X

**9. Impressum / Abofunktionen / Mitarbeit**

- [zurück zum Inhalt](#) -

### Folgende Personen arbeiten regelmäßig oder zeitweise an der Onlinezeitung:

Redaktionsleitung: Jens Plasger & Christian Weier, Redaktion: Thomas Trippenfeld (Redakteur), Daniel Luedeling (Arzt und Cartoonist), Rolf Bößmann (Redaktion), Simone Arnold (Redakteurin), Stefan Ritt (Programmierung), Kjell Wierig (Mediengestalter), Marlies Weier (Ärztin und Redakteurin), Jan-Peter Wulf (Redakteur), Dominika Sobecki (Redakteurin), Kristina Junghans (Mediengestaltung), Trojan Urban (Arzt und Redakteur), Stan, Reporter für Extreminsätze,

**Anzahl der Abonnenten: 36.578**

#### Mitarbeit:

Wenn du Interesse an der Mitarbeit im Medi-Learn.net Team hast, schreib einfach eine Email an Jens - von ihm erfährst du alles weitere: [jens.plasger@medi-learn.de](mailto:jens.plasger@medi-learn.de)

#### 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.de](mailto:redaktion@medi-learn.de) zur Verfügung!

406\_05\_09\_4831\_99X

© by 2000-2008 MEDI-LEARN, alle Rechte vorbehalten  
MEDI-LEARN.de Redaktion, Bahnhofstr. 26b, 35037 Marburg, [redaktion@medi-learn.de](mailto:redaktion@medi-learn.de),  
<http://www.medi-learn.de> · Kurshotline: 06421-681668 Tel: 0700-00 633 4946 · Fax: 06421-961910