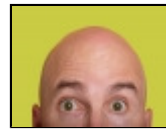


16.06.2009

Ausgabe 452

Anzeige: Berufspolitische Seminare für junge Mediziner

Einführung in das deutsche Gesundheitssystem und Infos über wichtige Entwicklungen
[\[Jetzt Flyer mit allen Informationen downloaden - klick hier\]](#)

**Haarige Folgen**

Marburger
Humangenetiker
haben die

Ursache für eine seltene Erbkrankheit gefunden, die zu erhöhter Lichtempfindlichkeit und völliger Haarlosigkeit führen kann. ...

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

Inhalt (jetzt auch anklickbar)

1. [Editorial](#)
2. [Erfahrungsbericht Famulatur - Herzchirurgie 2009](#)
3. [Forschung mit Gänsehaut-Faktor](#)
4. [Forschung und Lehre im Wandel der Zeiten - Folge 8](#)
5. [Cartoon der Woche: Pankreas-Inseln](#)
6. [Buchbesprechung Anatomie](#)
7. [Mittels MRT der lebenden Zelle auf der Spur](#)
8. [Bewerber-Blog: Aus dem Leben eines Taugenichts](#)
9. [Geteiltes heiliges Land - Leben und famulieren in Israel](#)
10. [Der Famulatur-Blog: Beste Grüße aus den USA](#)
11. [DMW Podcast: ADHS bei Erwachsenen](#)
12. [Rettung für kaputte Bandscheiben](#)
13. [In den Foren gelauscht](#)
14. [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>.



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/452/index.shtml>

452_05_002_5913_99X

1. Editorial

Hallo,
 "Herzchirurgen sind am interessantesten und sympathischsten" - zu diesem Fazit gelangt Judith in ihrem informativen Bericht über ihre Famulatur in der Herzchirurgie. Marburger Humangenetiker haben die Ursache des IFAP-Syndroms gefunden, einer Erbkrankheit, die zu vollständiger Haarlosigkeit der Haut führen kann.



Miriam berichtet uns über ihre Lernerfolge mit dem "Lippert", ein praxisnahes und anschauliches Lehrbuch der Anatomie. Holger lässt uns an seinem "wahren Abenteuer" teilhaben, das er während seiner Famulatur in Israel erlebte. Wir erfahren, wie er es schaffte, das Handeln sowohl der israelischen als auch der palästinensischen Seite zu verstehen und seine Objektivität zu wahren. Zusätzlich findest du im heutigen Newsletter neben weiteren Artikeln unterhaltsame Beiträge unserer Weblogschreiber, einen neuen DMW-Podcast, der sich dem Thema ADHS bei Erwachsenen widmet und hilfreiche Links im MEDI-LEARN Forum.

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

Der Blick in die Zukunft: In der nächsten Ausgabe der Onlinezeitung liest du am 23.06.2009:

- o **Famulatur in der Urologie – Tabus im Visier**
- o **Witz der Woche: Grüß Gott**

452_05_003_6005_99X

- Werbung -

**NEU: Der MEDI-LEARN Club
komplett & dauerhaft KOSTENLOS
JETZT Mitglied werden!**

Dauerhaft kostenfrei
für Studenten!



Die Tour durch den Club
Lass dich auf unserer Tour von den Highlights im Club überzeugen:

- Begrüßungsgeschenk
- Examensservice Deluxe
- MEDI-LEARN Zeitung frei Haus
- Workshops und Seminare
- kostenlose Berufs- und Privathaftpflicht

[Tour starten - klick hier]

[Sichere dir zahlreiche Vorteile - jetzt einsteigen]

452_05_01x_6008_99x

2. Erfahrungsbericht Famulatur - Herzchirurgie 2009

- [zurück zum Inhalt](#) -

Generell reizte mich die Chirurgie schon seit ich angefangen habe zu studieren. Da ich im letzten Semester bereits eine Famulatur in einer unfall- und allgemeinchirurgischen Praxis gemacht hatte, wusste ich zumindest, dass ich nicht umkippe, wenn es blutig wird. Deshalb wollte ich gerne auch möglichst viele „richtige“ große OPs miterleben.



In der Vorlesung waren die Herzchirurgen von allen Richtungen am interessantesten und sympathischsten und hatten uns quasi dazu eingeladen in ihrem Bereich zu famulieren. An den Haufen an Stationsarbeit, der eigentlich den größten Teil der Zeit ausmacht, den die Ärzte – oder zumindest die Assistenzärzte- in der Klinik verbringen, dachte ich vorher eher weniger.

Der erste Tag:

In einer Mail hatte mir die Sekretärin mitgeteilt, ich solle mich gegen viertel vor acht oder acht auf der Station einfinden. Als ich dort eintraf, waren alle jedoch schon im Aufbruch um nicht zu spät zur Frühbesprechung zu kommen und sagten mir im Gehen, ich solle gleich nachkommen nachdem ich meine Sachen verstaut hatte. Allerdings verriet mir niemand wohin genau. Ein wenig verspätet und bereits mit einigen deutlichen Abzügen in meiner „Erster-Tag“-Euphorie, fand ich den Besprechungsraum am anderen Ende des Gebäudes

schließlich selbst.

In der Besprechung wurden zuerst die OPs für den Tag geplant, wobei mir bereits in den ersten Minuten klar wurde, dass die Aussagekraft des Plans, der gestern herausgekommen war, heute gleich null war. Anschließend wurden die Neuaufnahmen des letzten Tages kurz vorgestellt, sowie einige besonders schwierige oder interessante Fälle.

Im Anschluss erlebte ich erst einmal die zweite unschöne Überraschung: Ich hatte nämlich auf Anraten der Sekretärin keinen Kittel mitgenommen, da sie mir versichert hatte, die Wäscherei sei bei meiner Ankunft geöffnet, was jedoch offiziell erst ab 12 Uhr wieder der Fall war. Ohne Kittel durfte ich allerdings kein Blut abnehmen, sodass mich die Stationsärztin mit zur Wäscherei nahm und mir nach einer gefühlten halben Stunde Sturmklopfen und –klingeln schließlich dort einen besorgte. Dies stellte zum Glück erstmal die letzte schlechte Erfahrung dar, die ich dort machen musste.

Auf Station

Auf der Station waren wir leider zu Beginn sehr viele (fünf Famulanten, zwei Blockpraktikanten und ein PJ'ler, der jedoch den ganzen Tag im OP hing). Dies war jedoch nicht so schlimm, da es meist am morgen trotzdem mehr als genug zu tun gab. Unser Tagesablauf sah in etwa so aus: 7.45 Frühbesprechung (für uns freiwillig), anschließend Blutabnahme und Mitgehen bei der Visite. Dann Kaffeepause oder Gespräche mit den Stationsärzten, die sich zwar soviel Zeit wie möglich für uns nahmen, aber eigentlich mit ihrer Büroarbeit manchmal kaum hinterher kamen. Zwischen 10 und 12 kamen die ersten Neuaufnahmen, mit denen wir eine Anamnese machten, sowie eine kurze körperliche Untersuchung. Bei Schlaganfallpatienten kam auch noch eine neurologische Untersuchung dazu.

Bereits am Morgen gingen meist einer oder zwei von uns direkt von der Besprechung mit in den OP. Wenn um 13.00 nichts mehr zu tun war, war dies ein guter Zeitpunkt zur „zweiten Runde“ hinunter zu gehen.

Was ich etwas schade fand, war, dass bei der Einteilung, wer bereits morgens mitgehen durfte, die Blockpraktikanten vor uns Famulanten meist ein wenig bevorzugt wurden, da sie lediglich eine Woche in der Herzchirurgie waren. Es kamen auch jede Woche wieder ein oder zwei neue Blockpraktikanten, sodass wir ein wenig um unsere Plätze kämpfen mussten, was jedoch auch nicht so schwer war. Insgesamt bekam ich circa dreimal pro Woche Gelegenheit, OPs zu sehen. Nach zwei Wochen war ich allerdings mit den häufigsten Verfahren durch. Im OP konnte man meistens relativ wenig selbst machen, aber viel sehen. Außerdem waren auch einige Assistenzärzte bereit einem am Bein bei verschiedenen Bypass-OPs Nahttechniken zu zeigen und mich auch nähen zu lassen. (Dafür muss man allerdings fragen, von alleine wird einem dies nicht angeboten)

Viele Freiheiten

Insgesamt hatten wir eigentlich sehr viele Freiheiten. Es kam nicht selten vor, dass wir bereits um 14.00 oder 14.30 nach hause gehen konnten. Manchmal nahm sich auch einer der Ärzte Zeit uns nachmittags auf Station einiges zu erklären oder ging mit uns zu einem Patienten mit besonders auffälligen Symptomen. Allerdings war oft zu spüren, dass viele von ihnen unter einem ziemlichen Zeitdruck standen. Dennoch war die Stimmung sowohl auf der Station als auch im OP sehr gut. Auch wenn oft alles im Chaos versank, muss man eines über die Herzchirurgen sagen: sie haben ein Herz.

Autor(in): Judith Schumacher (autoren@medi-learn.de)

Links zum Artikel:

.

Diskussionen im Internet:

.

[Foren zum Medizinstudium](#)



Tausche Fachbuch gegen deinen Artikel - Lehrbuchprämie für dich!
 MEDI-LEARN sucht studentische und ärztliche Artikelschreiber zur Mitarbeit in unserem Team
 - [Mehr Info - klick hier](#) -



- Werbung -

452_05_02_5986_99X



NEU: Medizin Kompaktleitfaden Entspannt durch's Hammerexamen

Der "[Medizin Kompaktleitfaden](#)" verzichtet auf unnötigen Ballast bei der Prüfungsvorbereitung und ist studien- und prüfungsbegleitend, pragmatisch und übersichtlich, klar und straff gegliedert und vollständig nach dem Gegenstandskatalog.



**Tolle 1-Wochen Reise für 2 Personen
auf die traumhafte Insel Rügen zu gewinnen!**
[Jetzt am Quiz teilnehmen - [Klick hier](#)]

452_05_02x_6000_99X

- [zurück zum Inhalt](#) -

3. Forschung mit Gänsehaut-Faktor

Genetische Tippfehler mit haarigen Folgen: Marburger Mediziner haben die Ursache des so genannten IFAP-Syndroms gefunden, einer seltenen Erbkrankheit, die bei Knaben und Männern zu vollständiger Haarlosigkeit und erhöhter Lichtempfindlichkeit führen kann. Wie die Forscher berichten, beruht das Leiden auf Fehlern in der DNA-Sequenz des zugrunde liegenden Gens.



Drei Leitsymptome kennzeichnen das so genannte IFAP-Syndrom ("Ichthyosis follicularis mit Atrichie und Photophobie"): Gänsehautartige Verhornungsstörung der Haut, Lichtempfindlichkeit aufgrund von Hornhautschädigungen der Augen und das Fehlen jeglicher Behaarung. Zu diesen Hauptmerkmalen treten manchmal neurologische Störungen, allergische Reaktionen, entzündlicher Darmverschluss sowie Auffälligkeiten an Nieren, Wirbelsäule und Hoden hinzu. Das vollständige Krankheitsbild zeigen nur männliche Patienten. Betroffene Mädchen und Frauen weisen lediglich flecken- oder streifenförmige Areale mit Hautschuppung und erniedrigter Schweißbildung oder vermindertem Haarwuchs auf. Weltweit sind etwa 100 Fälle beschrieben.

Ein Team um die Marburger Humangenetiker Professor Dr. Karl-Heinz Grzeschik und Dr. Frank Oeffner hat nun die molekulare Ursache der Erbkrankheit entdeckt. Die Wissenschaftler aus Deutschland, Australien, Nordafrika und Südamerika veröffentlichten ihre Ergebnisse in der angesehenen Fachzeitschrift "American Journal of Human Genetics".

Die Ursache des IFAP-Syndroms, das sich von Familie zu Familie unterschiedlich schwer ausprägt, war bislang unbekannt. Vermutet wurde ein Erbgang, der an das X-Chromosom gebunden ist, von dem Frauen zwei Kopien in jeder Körperzelle tragen, Männer jedoch nur eine. Wie die Wissenschaftler nachweisen konnten, wird die Krankheit durch Mutationen im MBTPS2-Gen verursacht, das tatsächlich auf dem X-Chromosom liegt. Diese Erbanlage enthält die Information für ein Enzym, das wichtige Steuerungssignale aktiviert. Die Erkrankung tritt auf, wenn das Genprodukt in seiner Funktion beeinträchtigt ist, weil wichtige Aminosäuren ausgetauscht sind. Hamsterzellen mit dem fehlerhaften Gen können die Funktion des Genprodukts ersetzen, wenn man das funktionstüchtige, unveränderte Enzym von außen einschleust. Je stärker vermindert die Aktivität des Enzyms, desto schwerer ist das Krankheitsbild der männlichen Patienten.

"Unsere Entdeckung ist von unmittelbar praktischer Bedeutung für die betroffenen Familien", erklärt Senior-Autor Grzeschik; jetzt könne nicht nur bei männlichen Patienten eine sichere Diagnose gestellt werden, sondern auch bei möglichen Genträgerinnen. In Familien mit ungewöhnlich schwerer Symptomatik lasse sich Klarheit über die genetische Ursache gewinnen. Auch sei mit gewisser Wahrscheinlichkeit eine Vorhersage möglich, wie schwer eine zu erwartende Entwicklungsstörung vermutlich sein wird - je nachdem, in welchem Grade der Austausch eines bestimmten Aminosäurebausteins im MBTPS2-Enzym dessen Funktion beeinträchtigt.

Nicht zuletzt eröffnen die Ergebnisse neue Perspektiven, was die Erforschung der essentiellen Schaltstelle eines lebenswichtigen Entwicklungsprozesses angeht: Ein völliger Ausfall von MBTPS2 ist offenbar mit dem Leben nicht vereinbar. Die Folgen eines teilweisen Verlusts der Enzymfunktion waren bisher unbekannt. Nunmehr lässt sich systematisch ermitteln, welche Störung mit dem Austausch welches Bausteins korreliert ist. Auf diese Weise kann man die Aufgabe einzelner Domänen des Proteins beleuchten.

Quelle: idw-online.de

Autor(in): Johannes Scholten (idw-autoren@medi-learn.de)

Links zum Artikel:

- [idw - Informationsdienst Wissenschaft](#)

Diskussionen im Internet:

- [Foren zum Medizinstudium](#)



Tausche Fachbuch gegen deinen Artikel - Lehrbuchprämie für dich!
MEDI-LEARN sucht studentische und ärztliche Artikelschreiber zur Mitarbeit in unserem Team
- [Mehr Info - Klick hier](#) -



452_05_03_6013_99X

- Werbung -

Sichere dir dein persönliches Gratis-Test-Abo 2 Ausgaben der Via medici zum kostenlosen Probelesen



Du kannst Via medici jetzt im **kostenlosen Test-Abo** ausführlich auf Herz und Nieren prüfen

Sichere dir noch heute dein **Gratis-Test-Abo** und schnuppere in zwei Ausgaben der Fachzeitschrift für junge Mediziner rein.

Ein Brief erinnert dich ganz bequem an den Ablauf des Testangebots.

**[Ja, Ich möchte die Via medici]
[für zwei Ausgaben gratis testen - klick hier]**

452_05_03x_5922_99X

- [zurück zum Inhalt](#) -

4. Forschung und Lehre im Wandel der Zeiten - Folge 8

Wie lief die Forschung und Lehre eigentlich in den 60er-Jahren ab? Prof. Dr. med. Dr. h.c. Michael Steinhausen ist pensionierter Professor für Physiologie. Er ist zudem Leiter des Heidelberger Ärztorchesters und Buchautor. In „Forschung und Lehre im Wandel der Zeiten: die 60er Jahre“ berichtet er in 12 anschaulichen Episoden aus seiner Forschungszeit. Die einzelnen Episoden werden als Auszug kurz angerissen, der komplette Text der Einzelfolgen ist als Download im PDF-Format kostenlos verfügbar.



Prof. Dr. Dr. Michael Steinhausen: Forschung und Lehre im Wandel der Zeiten Die sechziger Jahre: Heidelberg - New York - Heidelberg

Probleme beim Download? Neueste Version Adobe-Reader gratis installieren
Falls beim Aufruf der Links zu den PDF-Dateien Probleme auftreten sollten, ist die kostenlose Installation des Adobe-Readers zu empfehlen, der unter folgendem Link erhältlich ist: <http://www.adobe.com/de/products/acrobat/readstep2.html>

Folge 8: Die gesegneten Jahre – Rückkehr in die Heimat – Forscher Dozent



Als wir im Frühsommer 1966 nach Deutschland zurückkehrten, hatte meine Habilitation und die des Kollegen Weidingers ihre Runde durch die Fakultät gemacht. Vor der Fakultät hatten wir einen Kurzvortrag zu halten, zuvor mussten wir bei allen Ordinarien der Medizinischen Fakultät einen Antrittsbesuch machen. Nur in den wenigsten Fällen wurden wir tatsächlich hereingebeten und nach unseren Arbeiten befragt, meist genügte ein Händeschütteln oder der Spruch der Sekretärin, dass der Chef keine Zeit für uns hätte. Die Antrittsvorlesungen fanden ebenfalls am gleichen Tag statt, Weidinger zuerst und in der zweiten Stunde las ich im Hörsaal des früheren Chemischen Institutes, Akademiestr. 5. Als Thema für die Antrittsvorlesung hatte ich wohl so etwas wie "Glomeruläre Filtration von Ludwig bis zur Gegenwart" gewählt. Mit viel Tafelanschrieb, großer Autorentafel und Film habe ich wohl eine schöne "Schau" geliefert.



[Komplette Folge 8 - [klick hier](#)]



Probleme beim Download? Neueste Version Adobe-Reader gratis installieren
Falls beim Aufruf der Links zu den PDF-Dateien Probleme auftreten sollten, ist die kostenlose Installation des Adobe-Readers zu empfehlen, der unter folgendem Link erhältlich ist: <http://www.adobe.com/de/products/acrobat/readstep2.html>

Weiterhin erhältlich:

Studium und Lehre im Wandel der Zeiten Die fünfziger Jahre: Medizinstudent 1952-1958



[Die komplette fünfzehnteilige Folge - [klick hier](#)]



Buchanzeige:

Ein kurzes Lehrbuch, dessen wichtigstes Anliegen darin besteht, die Physiologie des Menschen verständlich zu machen. Nur was man verstanden hat, lässt sich auch erfolgreich für die Prüfung speichern. Unwesentliches wurde weggelassen. Trotzdem erfährt der Leser in vielen Fällen, wann, wie und warum man hinter die Geheimnisse der Physiologie gelangt ist, und welche Bedeutung der Physiologie auch für die Klinik zukommt. Seit seiner ersten Auflage 1986 ist der "Steinhausen" von Vielen als "Geheimtip für das Physikum" sehr erfolgreich

genutzt worden. Die jetzige 5.Auflage ist im Konzept unverändert, jedoch von zahlreichen Fachkollegen aktualisiert.

[\[Mehr Info zum Buch - klick hier\]](#)



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

Links zum Artikel:

- [Memoiren Prof. Dr. Dr. Steinhausen - Die 50er Jahre](#)
- [Interview mit Prof. Steinhausen](#)

Diskussionen im Internet:

- [Foren zum Medizinstudium](#)



Tausche Fachbuch gegen deinen Artikel - Lehrbuchprämie für dich!
MEDI-LEARN sucht studentische und ärztliche Artikelschreiber zur Mitarbeit in unserem Team
- [Mehr Info - klick hier](#) -



5. Cartoon der Woche: Pankreas-Inseln

452_05_04_5919_99X

- [zurück zum Inhalt](#) -

Das folgende Cartoon wurde uns von unserer Partnerseite www.rippenspreizer.com zur Verfügung gestellt.



Mehr Cartoons unter:
www.rippenspreizer.com

Auf der Webseite www.rippenspreizer.com findet Ihr 400 weitere Cartoons inklusive E-Cardfunktion und vielen anderen Gimmicks.

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

Links zum Artikel:

- www.rippenspreizer.com

Diskussionen im Internet:

- [Foren zum Medizinstudium](#)



Tausche Fachbuch gegen deinen Artikel - Lehrbuchprämie für dich!
MEDI-LEARN sucht studentische und ärztliche Artikelschreiber zur Mitarbeit in unserem Team
- [Mehr Info - klick hier](#) -



6. Buchbesprechung Anatomie

452_05_05_5625_99X

- [zurück zum Inhalt](#) -

Anatomie – das wohl mit Abstand spannendste Fach der vielerorts doch eher ungeliebten Vorklinik. Doch allerdings auch ein sehr lernintensives Fach! Gleich zu Anfang eine unübersichtliche Vielzahl von menschlichen Knochen, Muskeln, Nerven und was es sonst noch alles gibt. Wahrscheinlich ist man als „Ersti“ froh, wenn man endlich im Dschungel von Angeboten ein passendes Anatomiebuch gefunden hat. Deshalb werde ich versuchen, etwas Licht ins Dunkel zu bringen, denn natürlich habe auch ich direkt am Anfang des Studiums Unsummen für Bücher ausgegeben, in welche ich letztendlich nicht mehr als einmal hineingeschaut habe!



Daher ist meine Empfehlung für Anatomie „der Lippert“. Anfangs ein recht schweres Buch mit sage und schreibe 826 Seiten relevantem Text, aber für 54,95 € eine doch unverbindliche Preisempfehlung der mittleren Preisklasse.

Das Lehrbuch

Dieses Lehrbuch ist sehr praxisnah und anschaulich und laut Verfasser „in verständlicher Sprache“ geschrieben. Es stellt das Prüfungswissen der Anatomie nach dem neuen Gegenstandskatalog exakt dar, doch gibt dabei auch viele anschauliche klinische Beispiele und praxisnahe Bezüge. So werden zu bestimmten Themen gegliedert erst Knochen, Gelenke, Muskeln, Leitungsbahnen und Topographie dargestellt. Zwischendurch findet man farbig unterlegte Kästen mit zusätzlichen Informationen, wie z. B. zur Terminologie, zu bestimmten Krankheitsbildern, pathologischen Hinweisen oder Informationen zum Kurs „Anatomie am Lebenden“. In diesem Kurs kann man an sich selbst Knochenpunkte fühlen, Bewegungsmöglichkeiten von Gelenke messen, Reflexe überprüfen oder sich die Lage der Organe auf den Bauch malen.

Wahrscheinlich werden sich jetzt viele fragen: „Wozu brauche ich diese Informationen? Ich soll doch nur Anatomie lernen und muss die Fragen zur stumpfen theoretischen Anatomie beantworten können“. Doch ich selbst habe festgestellt, dass diese Hinweise den Studenten aufzeigen, wofür sie eigentlich die komplette Anatomie des Menschen lernen müssen, welche an vielen Stellen doch eher relativ trocken ist. So wecken diese Informationskästen doch das Interesse für die Klinik und nicht zuletzt konnte ich mir vieles besser merken, da die interessanten Zusätze besser im Gedächtnis blieben, als wenn man nur stumpf Muskeln oder Leitungsbahnen auswendig lernt.

Es ist auf jeden Fall auch gut für das eigene Ego, wenn man im ersten Semester schon von der „Schwimmprobe“ (S. 208 der 7. Auflage) gehört hat oder weiß, was „Hüftluxationen“ (S. 773) sind. Weitere Pluspunkte sind auch viele Hinweise zur körperlichen Untersuchung und somit eine bessere Vorstellung von der Lage anatomischer Strukturen, Verzweigungsschemata der Leitungsbahnung. So ist zum Beispiel die doch sehr feine Aufteilung der A. carotis communis in A. carotis externa et interna und deren zahlreichen Ästen und Anastomosen untereinander bis ins kleinste Detail übersichtlich auf einer Seite dargestellt (S. 673) und visualisiert, so dass man wirklich jede Abzweigung mit dem Finger nachfahren und wortwörtlich begreifen kann.

Nicht zuletzt ist das Lehrbuch auch sehr anschaulich gestaltet, mit vielen Fotos, die einzelne Bewegungsabläufe darstellen, Röntgenbildern, zeichnerischen Darstellungen und vielen guten und übersichtlichen Tabellen zum Lernen. Diese auch farblich sehr anschaulich gestaltete Darstellung ist mir als Erstes beim Aufschlagen des Lehrbuches aufgefallen, denn wer lernt schon gerne aus einem Buch, das nur seitenweise aus klein gedruckten Texten besteht, auf welche alle 5 Seiten mal eine kleine schwarz-weiße Zeichnung folgt??

Fazit

Daher hat der Lernen mit dem „Lippert“ wirklich Spaß gemacht und war durch die vielen farbigen Kästen mit Hintergrundwissen sehr anschaulich und fesselnd. Allerdings muss ich auch als Kritikpunkt anmerken – was laut Autor jedoch ein großer Pluspunkt ist – „die verständliche Sprache“. Als Medizinstudent soll man natürlich dazu gebracht werden, sich möglichst kompliziert aber natürlich auch anatomisch korrekt auszudrücken, also in Latein. Dann stört es schon etwas, wenn im Lehrbuch in der Überschrift zwar „sutura coronalis“ (S. 489) geschrieben steht, im folgenden Text des Kapitels aber nur von der „Kranz- oder Pfeilnaht“ (S. 489) die Rede ist. Oder wer redet schon von der Zona orbicularis am Hüftgelenk als „Ringzone“ (S. 771)?

Nichtsdestotrotz war für mich „der Lippert“ ein sehr hilfreiches Buch, was die große praktische Bedeutung der sonst sehr trocken zu lernenden Anatomie herausgestellt hat, so dass ich dieses Buch auf jeden Fall jedem an dem Fach interessierten Medizinstudenten empfehlen würde.

Autor(in): Miriam Wollny (autoren@medi-learn.de)

Links zum Artikel:

.

Diskussionen im Internet:

. [Foren zum Medizinstudium](#)



Tausche Fachbuch gegen deinen Artikel - Lehrbuchprämie für dich!
 MEDI-LEARN sucht studentische und ärztliche Artikelschreiber zur Mitarbeit in unserem Team
 - [Mehr Info - klick hier](#) -



452_05_06_5985_99X

- Werbung -

Attraktive Studentenaktionen

Mehr Leistung für Studenten.

Werden Sie jetzt apoBank-Kunde und sichern Sie sich vom 6.4.- 30.11.09 den **Büchergutschein** von Lehmanns im Wert von **40 Euro**. Einfach in einer unserer apoBank-Filialen vorbeikommen und ein Konto eröffnen. Als Nummer 1 im Gesundheitswesen bieten wir Ihnen in jeder Phase Ihrer beruflichen Entwicklung mehr:



- Girokonto zum **Nulltarif**
- kostenfreies** Kreditkartendoppel VISACARD Gold und MasterCard Gold
- apoStudienkredit zu **5,49 % p. a.**
(Stand 1.4.09; anfänglicher eff. Jahreszins (var.) gem. PAngV in der Auszahlungsphase, laufzeitabhängig)
- kostenfreie** Depotverwahrung

[[Mehr Infos unter: www.apobank.de/Student](http://www.apobank.de/Student)]

452_05_06x_5868_99x

- [zurück zum Inhalt](#) -

7. Mittels MRT der lebenden Zelle auf der Spur

Forscher der Medizinischen Fakultät Mannheim der Universität Heidelberg und des Max-Planck-Instituts (MPI) für



biologische Kybernetik in Tübingen ist es erstmals gelungen, die für die Zellfunktion wichtigen Ionen Natrium und Kalium gleichzeitig in der lebenden Zelle mit Hilfe der Magnetresonanztomographie (MRT) abzubilden.

Damit gelang den Wissenschaftlern der Universitätsmedizin Mannheim ein wichtiger Schritt hin zu einer schonenden Methode, mit deren Hilfe die Vitalität von Zellen ohne Strahlenbelastung dargestellt werden kann. Die Natrium-Kalium-Pumpe ist einer der wichtigsten physiologischen Mechanismen für die Lebensfunktion von menschlichen Zellen. Sie ist für den Austausch von Natrium- und Kalium-Ionen über die Zellmembran hinweg zuständig und sorgt dafür, dass bestimmte Konzentrationen dieser Ionen in der Zelle aufrechterhalten werden. Ist die Zellfunktion durch eine Erkrankung gestört, etwa durch einen Schlaganfall oder eine Tumorerkrankung, so bricht die Natrium-Kalium-Pumpe und damit der für das Überleben wichtige Konzentrationsgradient dieser Ionen in den betroffenen Zellen zusammen.

Die Forscher machen sich dieses Wissen zunutze. Über die Verteilung der Natrium- und Kalium-Ionen wollen sie Rückschlüsse auf die Vitalität von Zellen ziehen. Bisher war es jedoch nicht möglich, mit einem schonenden Verfahren Natrium- und Kalium-Ionen in der lebenden Zelle gleichzeitig sichtbar zu machen. Prof. Dr. Lothar Schad, Dr. Stefan Kirsch und Patrick Heiler von der Medizinischen Fakultät Mannheim sowie Mark Augath (MPI Tübingen) ist dies nun erstmals mit Hilfe der MRT an einem hochauflösenden 9,4 Tesla Gerät gelungen.

Die MRT ist ein nicht-invasives, bildgebendes Verfahren ohne Strahlenbelastung für die Patienten, das in der medizinischen Diagnostik vor allem zur Darstellung der Struktur und Funktion von Geweben und Organen im Körper eingesetzt wird. Die Technik basiert darauf, dass bestimmte Atomkerne - in der konventionellen MRT Wasserstoffkerne (Protonen) - im Körper elektromagnetisch angeregt werden. Gehen die Kerne wieder in ihren ursprünglichen Grundzustand über, senden sie Signale aus, die sich messen lassen. Da verschiedene Gewebearten unterschiedlich starke Signale aussenden, lassen sich auf diese Weise Strukturen sichtbar machen.

Seit einigen Jahren ist es möglich, auch andere körpereigene Atomkerne, beispielsweise Natrium, zur Erstellung von MRT-Bildern zu verwenden. Den Mannheimer Forschern gelang es nun, erstmalig MRT-Bilder basierend auf Kalium-Kernen zu erstellen. Aber nicht nur das: Sie entwickelten darüber hinaus eine "triple-resonante" Empfangsspule, die im lebenden Organismus gleichzeitig, in einer einzigen Untersuchung, Protonen-, Natrium- und Kalium-Bilder liefert.

Professor Dr. rer. nat. Lothar Schad, Direktor des Instituts für Computerunterstützte Klinische Medizin, freut sich: "Trotz der noch groben Auflösung der Natrium- und Kalium-Bilder lässt sich mit deren Hilfe die Funktion der Natrium-Kalium-Pumpe bildlich darstellen. Diese Darstellung der Zellvitalität eröffnet völlig neue Möglichkeiten in der Diagnostik und Therapie von Schlaganfall und Tumorerkrankungen".

Quelle: idw-online.de

Autor(in): Dr. Eva Maria Wellnitz (idw-autoren@medi-learn.de)

Links zum Artikel:

- [idw - Informationsdienst Wissenschaft](#)

Diskussionen im Internet:

- [Foren zum Medizinstudium](#)



Tausche Fachbuch gegen deinen Artikel - Lehrbuchprämie für dich!
 MEDI-LEARN sucht studentische und ärztliche Artikelschreiber zur Mitarbeit in unserem Team
 - [Mehr Info - Klick hier](#) -



- Werbung -

452_05_07_6014_99X

Druckfrisch gratis per Post für dich: Weiterbildungsassistent in der Praxis



Die Tücken des ärztlichen Alltags gekonnt umschiffen:

Du kannst dir jetzt zahlreiche Service-Materialien vom Hartmannbund (u.a. die druckfrische Info **Weiterbildungsassistent in der Praxis**) kostenlos per Post nach Hause liefern lassen.

Wie funktioniert das Ganze?

Recht einfach: werde unverbindlich und kostenlos für 12 Monate Mitglied im Hartmannbund Verband der Ärzte Deutschlands e.V. und du kannst zahlreiche Serviceleistungen nutzen.



**Als Zusatzgeschenk steht für dich bereit:
Das Hartmannbund Study-Set - gleich reservieren!**

[\[Jetzt gratis nach Hause liefern lassen - klick hier\]](#)

8. Bewerber-Blog: Aus dem Leben eines Taugenichts

452_05_07x_5797_99x

- [zurück zum Inhalt](#) -

Montag 19. Mai, kurz vor der Prüfung Da sitze ich nun im Gang vor dem Prüfungsfügel und warte darauf in die Aufgaben zu erhalten und in den Vorbereitungsraum zu kommen. Man könnte meinen, ich sollte aufgrund meiner doch eher suboptimalen Vorbereitung schlecht geschlafen haben. ZONK. Fehlanzeige. Das einzige was noch fester ist als mein Schlaf dürfte lange gepresster Kohlenstoff sein. Vllt. noch ein Chuck-Norris-Roundhouse-Kick. Aber sonst? Nada!



Aber zurück zum Thema:

Die gute Nachricht: Ich habe ausgeschlafen! Und ich habe gerade meine Notizkarten fertiggestellt. Ist ja schon mal besser als nichts. Läuft also. Die schlechte Nachricht: siehe Seite 1.

Die mündliche Prüfung

So Herr Müller*, Sie sind der nächste auf'm Stuhl!" reißt mich eine vergnügt glucksende Stimme aus der Grübelelei." Ich hoffe Sie sind vorbereitet!". Klar wie immer!", entgegne ich. Die Augenbraue meines Lehrers schießt höher als mir lieb ist: "Uhh,dann seh ich schwarz!". Wie war das doch noch gleich? Ist der Ruf erstmal ruiniert - "Kein Problem, das wird schon! Ich hoffe Sie haben sich auch vorbereitet!" Memo an mich selbst: Keine großen Töne spucken, wenn man nur von der Hälfte weiß.Egal nun hieß es "If you talk the talk, you gotta walk the walk" - Alte Basketballerweisheit - und ab ins Vorbereitungszimmer! Crunchtime! Jetzt waren Cojones gefragt, Aufgabenblatt umgedreht und dann der Schock!Bismarcks Außenpolitik! Ich konnte es nicht glauben! Die Glücksfee scheint eine Frau wie jede andere zu sein, denn sie steht auf mich! Jackpot! Dazu kann ich alles in und auswendig, samt zusätzlichen Anekdoten! Also noch kurz 20 Minuten nen Plan gemacht, wie ich alles in der Zeit unterbringe und dann rein in die Kammer des Vergnügens und alles an den Mann bringen. Gesagt, getan und nach 20 Minuten kam ich mit einem Grinsen, breiter als Dirk Bach, aus dem Raum. Das mussten mindestens 12 Punkte sein. Naja am Ende waren es dann tatsächlich 14. Fazit: Es läuft. Memo an mich selbst: Cojones grandes von der Einkaufsliste streichen! Die habe ich nämlich schon.

Diese mündliche Prüfung soll nur als Beispiel dienen, dass sich trotz aller Faulheit, Basketballverrücktheit, Frauen und nicht vorhanden Bartwuchs, doch einiges verändert hat. Die letzten 2 Schuljahre liefen wie am Schnürchen. Vor der 12. zogen meine Eltern um und ich durfte die Schule wechseln. Von Berlin in die tolle Kreisstadt Königs Wusterhausen. Ja genau, ihr wisst, was ich davon hielt. Ich stand kurz davor meiner Mutter "Epic" und meinem

Vater "Fail" nachts heimlich auf die Stirn zu tätowieren. Aber in der retrospektive, war es für mich ein absoluter Glücksgriff!

1. Schienen mich alle Lehrer zu mögen. (Memo: Der Charme kommt also auch von der Einkaufsliste)
2. War ich für das mit mehr oder minder mit Fleisch behangene Geschlecht der interessante Neue.
3. Weil ich in der Anfangszeit ein ziemlicher Einzelgänger war, habe ich einfach mal im Unterricht zugehört, und es dann mehr oder weniger beibehalten.

Das Ende vom Lied:

Mit relativ wenig Aufwand ein Abi von 1,4 gemacht und ne verdammt geile Zeit! Was will man mehr?! Doch was jetzt?! Was studieren? Da ich schon seit Anfang der 12. Klasse Medizin ins Auge gefasst hatte, hatten mir meine Eltern eine Teilnahme am TMS geschenkt: Ein Test auf den man sich nicht vorbereiten kann? "Jefällt ma, jeht ab", sage ich da als Berliner! Nur der Zeitpunkt war doof. Mitten zwischen den schriftlichen Prüfungen. Naja was soll's, dachten mein Kumpel und ich. Noch schnell bei der Verwandtschaft in Halle/S. einquartiert und ab ging die Luzie! Im Sommer dann das Ergebnis: 92% ! "Jefällt ma, jeht ab!"

Die goldenen TMS Regeln und die Fortsetzung der Geschichte, des nun nicht mehr ganz so großen Taugenichts gibt's demnächst! Erst einmal vorweg: Ja, der Herr Müller ist selbstverliebt! Der Name wurde jedoch gütigerweise von der kompetenten Redaktion geändert um nicht in Fanpost zu ersticken!

[\[Zum Bewerber-Blog von Maxwell - klick hier\]](#)

Autor(in): Maxwell (autoren@medi-learn.de)

Links zum Artikel:

•

Diskussionen im Internet:

• [Foren zum Medizinstudium](#)



Tausche Fachbuch gegen deinen Artikel - Lehrbuchprämie für dich!
MEDI-LEARN sucht studentische und ärztliche Artikelschreiber zur Mitarbeit in unserem Team
- [Mehr Info - klick hier](#) -



- Werbung -

452_05_08_5964_99X

**VIAMed Option für Medizinstudenten
6-Tage Reise nach Paris zu gewinnen!**



Sichere dir per VIAMed als Medizinstudent schon heute den späteren problemlosen Eintritt in die private Krankenversicherung als Arzt: nur 5 € monatlich und bei Wechsel werden 50 % der Beiträge zurückerstattet! Lass dir eine Fahrkarte reservieren!

[\[Fahrschein reservieren + Gewinnspiel - klick hier\]](#)

452_05_08X_5903_99x

9. Geteiltes heiliges Land Leben und famulieren in Israel

- [zurück zum Inhalt](#) -

Auf dem Weg zur Ruhr-Uni Bochum erzählte mir ein palästinensischer Kommilitone vor den Semesterferien von seinen Plänen, seine Familie zu besuchen. Er sprach mit einer solchen Leidenschaft von seiner Heimat, dass ich ihn mehr scherzhaft fragte, ob ich ihn nicht begleiten könne. Er willigte sofort ein. Also kam ich mit. Es sollte ein wahres Abenteuer werden!



Versorgung der palästinensischen Einwohner

Da war ich nun. Mit zwölf Stunden Verspätung am Ben Gurion Airport in Tel Aviv gelandet. Nach massiven Flughafenkontrollen war ich umgeben von zahlreichen orthodoxen Juden mit ihren religiösen Bärten, Kippas und der schwarzen Kleidung, die wild durcheinander liefen. Doch schnell fand ich darunter den Bruder des Kommilitonen, bei dem ich wohnen durfte. Ich hatte verspätungsbedingt ganze drei Stunden übrig, um pünktlich um acht Uhr im St. Josephs Hospital in East Jerusalem vorstellig zu werden, wo ich famulieren sollte. Das kleine katholische Krankenhaus (73 Betten) liegt in der Nähe der Old City, dem Stadtteil von Jerusalem, wo die legendäre Grabeskirche und die Klagemauer zu finden sind. Neben den Fachabteilungen Chirurgie, Kardiologie und Neurochirurgie nutzen außerdem auch HNO, Urologen und Orthopäden den OP bzw. die Betten auf den Stationen. Eine Sechs-Betten-Intensivstation gab es ebenfalls. Das Krankenhaus unter der Leitung von Dr. Aziz Ashoufani ist eines der drei Häuser, das die Versorgung der palästinensischen Bevölkerung gewährleistet. Die jüdischen Krankenhäuser akzeptieren nur palästinensische Notfallpatienten. Die Fachsprache und Dokumentation geschieht auf Englisch, während die Angestellten selbst Arabisch miteinander reden. Die Ärzte des Hauses hatten in Deutschland, Australien oder Großbritannien studiert, so dass die Kommunikation mit ihnen kein Problem war. Ich wohnte im zehn Kilometer entfernten Anata, einem palästinensischem Städtchen mit angeschlossenem Flüchtlingslager, beim Bruder meines Kommilitonen. Das Dorf ist von einer etwa sechs Meter hohen Betonmauer eingeschlossen und kann nur durch die jüdischen Militärcheckpoints verlassen werden, da es ein Teil der so genannten Westbank ist. Hier gibt es keine Polizei, keine Feuerwehr, keine Müllabfuhr oder sonstige Einrichtungen. Das Leben ist von Armut geprägt. Die Menschen waren jedoch sehr herzlich, sobald sie ihr anfängliches Misstrauen überwunden hatten. Jeder beobachtete den „Neuen“ im Dorf und lud mich ein, sobald ich vorgestellt wurde.

Täglich durch die Militärkontrolle

Krankenwagen fahren nur in diese Gebiete, wenn sie Polizeischutz geleitet. Jeden Morgen musste ich die militärischen Checkpoints passieren, um das Krankenhaus zu erreichen. Sogar in der Klinik drehte es sich allmorgendlich um die neuesten Erlebnisse in eben diesen Kontrollpunkten. Kaum zu glauben: Nicht mal Krankenwagen hatten Vorrang an diesen Checkpoints! Während bei uns versucht wird, bei Infarkten die Zeit zwischen Infarkt und Therapie so kurz wie möglich zu halten, wurde den Kardiologen hier ein HI angekündigt, der aber erst zwei Stunden später eingeliefert wurde, weil der Krankenwagen verdächtigt wurde, Waffen an Bord zu schmuggeln! Außerdem war es unvorhersagbar, wann die ersten OPs beginnen würden. Oft wartete man auf das Personal, welches in den „Points“ feststeckte. Als Famulus musste man in der Klinik auf alles gefasst sein. Morgens wurde man entweder dem Ambulanzdienst zugeteilt oder folgte den Ärzten in den OP. Neben den üblichen Famulaturarbeiten wie Blutabnehmen oder Nähen durfte man auch mal spontan dem Neurochirurgen assistieren, bis kurzerhand ein Arzt anderer Fachrichtungen wie Urologie, HNO, Orthopädie oder Chirurgie direkt in den OP gerannt kam und einen entführte, um bei etwas anderem assistieren zu lassen oder mir etwas zu zeigen. Die Lehrbereitschaft des Personals war beeindruckend – einem deutschen Medizinstudenten eher unbekannt. Man gilt hier offensichtlich als Hilfe, nichts als zusätzlicher, widerwillig akzeptierter Stressfaktor.

Kommunikation mit allen Vieren

Aber auch die Patienten überraschten. So warten oft direkt vorm OP gesamte Familienclans. Als einmal eine Mutter die herzerweichenden Schreie ihres Kindes hörte, versuchte sie tatsächlich mit der gesamten Familie den OP zu stürmen. Keine Seltenheit hier, berichteten die auskunftsfreudigen Schwestern. Als echte Herausforderung entpuppte sich die Sprachbarriere in der Patientenkommunikation. Lebhaftes Improvisieren war gefragt. So hatte ich es in der Ambulanz mit einer alten Dame zu tun. Bei der Patientenbefragung wurde der Aufnahmegrund von der Schwester übersetzt, dass die Frau „seltsame Geräusche“ beim Baden höre, Geräusche, die vorher nie da gewesen seien. Da fängt man an zu überlegen! Trotz der großen sprachlichen Unterschiede erkennt man an diesem Fall, dass Herzklappenvitien international die gleiche Sprache sprechen. Die bestehende Aortenstenose fiel bei der körperlichen Untersuchung sofort auf. Danach steckte ich ihr das Stethoskop ins Ohr und wartete auf Reaktionen. Sie lächelte und nickte. Mit Händen und Füßen klappte es, sich zu verständigen. „Are you Nazi?“ Doch schon am zweiten Tag rückte die Medizin in dieser Famulatur eher in den Hintergrund. Mit dem Bus Nr. 54, einem kleinen Ford Transit, war ich auf dem Weg aus den besetzten Gebieten nach Jerusalem. Diese Busse hoppeln über die desolaten palästinensischen Straßen, bis man nach den jüdischen Checkpoints Eintritt ins moderne Jerusalem erhielt. Als der Bus in der Hitze stoppte, betraten zwei israelische Checkpoint-Soldaten im Kampfanzug und mit Maschinengewehr den Bus und begannen auf Hebräisch herumzubrüllen. Der eine blieb in der Eingangstür stehen und gab Deckung, während der andere die Ausweise der Mitreisenden kontrollierte und diese laut befragte. Dabei wurde mit bizarrer Routine und völlig offensichtlich kein Menschenrecht beachtet. Ohrfeigen, Erniedrigungen, Schikanieren und ein im Ganzen harter Umgangston waren normal. Als sie an diesem Tag meinen Reisepass in den Händen hielten, begann der junge Soldat nach genauer Durchsicht wild „Ah, Germania!“ zu rufen und zerzte mich und meinen Gastgeber aus dem kleinen Bus auf die Straße. Draußen wartete schon der Soldat aus der Eingangstür mit angelegtem Maschinengewehr und schrie unentwegt: „Are you Nazi?“, bis ich mit rasendem Puls und eingeschüchtert „No!“ antwortete. Danach wurden wir mit Hitlergruß verabschiedet und in der Sonne abgestellt, bis der Rest des Busses abgefertigt war. Ich erlebte hier eine mir als Europäer bisher völlig unbekanntes Angst. Die Angst vor Willkür und dem Ausgeliefertsein vor Polizei und dem manchmal gefährlichen Militär. Natürlich wusste ich um die hoch komplizierte politische Situation in diesem Land und mich überraschten weder die massiven Sicherheitskontrollen an den Airports, noch das allgegenwärtige Militär. Aber das hatte ich nicht erwartet. Das erste Mal in meinem Leben verspürte ich richtige Angst.

Legenden und Realität

Aber zur Entschädigung gab es ja noch das wirklich atemberaubend schöne Land zu erleben: Jedes Wochenende reisten unter anderem Tel Aviv, Nazareth, Bethlehem, Ramalah, das tote Meer und den See Genezareth. Hier stellte ich fest, dass idealisierte Legenden (wie eben dieser See, wo Jesus übers Wasser ging) in der Realität extrem vermüllt und touristisch überladen aussehen können. Aber auch auf diesen Streifzügen gab es immer wieder Probleme mit dem Militär. Eine Schwester aus dem Hospital brachte es irgendwann mal auf den Punkt: Sie meinte, dass sich bei mir die Aggressionspotentiale addieren. Ein Deutscher, der bei Palästinensern lebe, das sei nicht sehr beliebt. Ganz

glauben sollte ich ihr erst, als ich beim Verlassen des Landes von drei Personen, drei Stunden verhört wurde und mir immer wieder dieselben Fragen gestellt wurden und neben dem Gepäck sogar Handy und Fotos kontrolliert wurden, ja sogar mein Körper. Alles wegen einer arabischen Unterschrift auf meinem Famulaturzeugnis! Ursprünglich wollte ich beide Kulturen kennen lernen. Aber von Beginn an schien es so, als müsse man sich für eine entscheiden. Das fängt in ganz alltäglichen Dingen an. Wenn ich mit meinem palästinensischen Kommilitonen unterwegs war, hielten teilweise die jüdischen Busse nicht an, erst, als er sich versteckte. Wir bekamen keinen Leihwagen, oder er wurde auf offener Straße beleidigt.

Befremdliche Erfahrung

Für mich als Europäer war diese Famulatur sehr befremdlich. Deshalb möchte ich dem in Würzburg studierten Arzt Dr. Georg Bakleh danken, der mir viel geholfen hat, einen Rest an Objektivität zu bewahren und dafür sorgte, dass ich das Handeln beider Seiten verstehen konnte. Mein Dank und meine Bewunderung gilt den Ärzten und Schwestern des St. Josephs Hospital, die diesen alltäglichen Wahnsinn mit stoischer Ruhe bewältigen, hier jeden Tag alles Menschenmögliche versuchen und dabei sogar noch die Zeit fanden, meine Fragen zu beantworten. Trotzdem ist für mich klar geworden, dass die Menschen in Israel nur ihre Währung gemeinsam haben. Und auch die ist ungerecht verteilt. wir quer durch Israel und besuchten

Autor(in): Holger Priebe (redaktion@medi-learn.de)

Links zum Artikel:

- [MEDI-LEARN Zeitung](#)

Diskussionen im Internet:

- [Foren zum Medizinstudium](#)



Tausche Fachbuch gegen deinen Artikel - Lehrbuchprämie für dich!
MEDI-LEARN sucht studentische und ärztliche Artikelschreiber zur Mitarbeit in unserem Team
- [Mehr Info - klick hier](#) -



452_05_09_5627_99X

- Werbung -



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

7 Fächer in einem Buch

- 1 Mikrobiologie (plus Virologie, Bakteriologie, Mykologie, Parasitologie und Hygiene)
- 1 Komplizierte Sachverhalte einfach beschrieben
- 1 Inklusiv Kurzlehrbuch entsprechend dem bewährten Duale-Reihe Konzept



Kostenlose Leseproben als PDF



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

[\[Spezielle Bakteriologie\]](#)

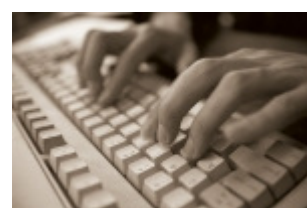
[\[Weitere Neuerscheinungen von Thieme\]](#)

452_05_09x_5861_99x

- [zurück zum Inhalt](#) -

10. Der Famulatur-Blog: Beste Grüße aus den USA

Buongiorno buongiorno,
beste Grüße aus dem Schnee. Mehr als 15inches (das sind gut 40cm) Schnee sind seit gestern Abend gefallen, heute Nacht sollen noch einmal acht dazukommen.



Nach dem Aufstehen (ich habe übrigens verschlafen) müssen wir ersteinmal eine gute halbe Stunde das Auto aus den Schneeverwehungen freischaufeln. Der Highway ist so leer, wie ich ihn noch nie gesehen habe, trotzdem kommen wir nur im Schrittempo voran. An der Subwaystation steige ich um, als „Commuter“ nutze ich von nun an die öffentlichen Verkehrsmittel, um in bostoniens Innenstadt zu kommen. An der Station Harvard Square bleibe ich sitzen, auch beim MIT (dem Massachusetts Institut of Technologie) muss ich noch nicht raus. Meine Station heißt MGH, Massachusetts General Hospital, das direkt neben dem MEEI, dem Mass. Eye and Ear Infirmary liegt.

Im vierten Stock ist das Education Office gelegen, dort bekomme ich die Übersicht über das Haus, und wir besprechen den Ablauf der nächsten vier Wochen. Alles ist möglich, der Stundenplan wird komplett nach meinen Wünschen erstellt. Eine ID wird mir ausgehändigt, und ich bekomme einen Emailaccount. Von dort geht es gleich in den OR (Operating Room). Heute bin ich dort Dr. Mancarious zugeteilt, morgen ist „OR free choice“. In acht OPs wird hier gleichzeitig gewerkelt, es gibt in der Empfangshalle eine Übersichtstafel, ein bisschen wie bei McDonalds, wo man sich genau aussuchen kann, was man haben will... voll gut, 2 Tympanoplastiken nach modernsten Verfahren, eine Tympanomastoidektomie und ein Cochleaimplantat gebe ich mir. Im Anschluss wander ich ein bisschen durch das Krankenhaus und zieh mir zwei Portionen Gemüsesuppe in der Cafeteria rein, die im 7. Stock liegt und von der man einen herrlichen Blick über den Charleston-River hat. Krankenpfleger Scott setzt sich zu mir, der sieht ein bisschen aus Harry-Potters Hagrid in klein und mit (irisch-) roten Haaren. Dafür gibt er eine Runde Kaffee aus.

Nach dem Kaffee setze ich mich noch eine halbe Stunde in die Bibliothek und lese nach, was ich den Tag über gesehen habe, lehne mich zurück und denke darüber nach wie gut es mir geht.

[\[Zum Famulatur-Blog von Spatz - klick hier\]](#)

Autor(in): Spatz (autoren@medi-learn.de)

Links zum Artikel:

•

Diskussionen im Internet:

• [Foren zum Medizinstudium](#)



Tausche Fachbuch gegen deinen Artikel - Lehrbuchprämie für dich!
MEDI-LEARN sucht studentische und ärztliche Artikelschreiber zur Mitarbeit in unserem Team
- [Mehr Info - klick hier](#) -



452_05_10_5969_99X

- Werbung -

Seminare für junge Mediziner



Berufspolitische Seminare Friedrich-Thieding-Stiftung

Berufspolitische Ausbildung kommt im Medizinstudium zu kurz. Daher widmet sich die Berufspolitische Seminarreihe dieser Thematik und bietet jungen Mediziner eine Einführung in das deutsche Gesundheitssystem sowie Infos über wichtige aktuelle Entwicklungen.

Wo? Berlin

Wann? 20./21. Juni

[\[Flyer downloaden - klick hier\]](#)

452_05_10x_5814_99x

11. DMW Podcast: ADHS bei Erwachsenen: Wenn Zappelphilipp erwachsen wird

- [zurück zum Inhalt](#) -

Seit über 130 Jahren steht die Deutsche Medizinische Wochenschrift (DMW) für profunde Informationen. Als medizinische Fachzeitschrift ist sie auch für Jungmediziner (Studenten, Assistenzärzte) empfehlenswert. Wir stellen dir mit der DMW-Kolumne Auszüge in Form von Artikeln und Podcasts u.v.a.m. vor.

Mit unserem neuen Angebot möchten wir dir unterhaltsame Fortbildung, Neuigkeiten und interessante Zusatzinformationen in DMW Qualität bieten – wann und wo du möchtest! Für heute haben wir eine neue Folge Podcast mit folgendem Thema ausgewählt:



ADHS bei Erwachsenen: Wenn Zappelphilipp erwachsen wird

Die Aufmerksamkeitsdefizit-/Hyperaktivitätsstörung ADHS wurde lange als eine Erkrankung des Kindes- und Jugendalters angesehen. Aber rund die Hälfte der an ADHS erkrankten Kinder leidet auch im Erwachsenenalter darunter. Erwachsene ADHS-Patienten haben oft Schwierigkeiten, ihren Alltag zu bewältigen und sind einem höheren Risiko für psychische Erkrankungen einschließlich Drogen- oder Alkoholabhängigkeit ausgesetzt.



[\[Zum Podcast - klick hier\]](#)

[\[DMW jetzt zum günstigen Vorzugspreis für Studenten abonnieren\]](#)
[\[mehr Info - klick hier\]](#)

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

Links zum Artikel:

- [DMW zum Vorzugspreis abonnieren](#)

Diskussionen im Internet:

- [Foren zum Medizinstudium](#)



Tausche Fachbuch gegen deinen Artikel - Lehrbuchprämie für dich!
 MEDI-LEARN sucht studentische und ärztliche Artikelschreiber zur Mitarbeit in unserem Team
 - [Mehr Info - klick hier](#) -



452_05_11_6012_99X

12. Medizin im TV - Hauptsache Gesund: Rettung für kaputte Bandscheiben

- [zurück zum Inhalt](#) -

Jeden Donnerstag um 21 Uhr eine neue Folge von "Hauptsache Gesund", dem Ratgebermagazin im TV mit vielen Tipps und guten Ratschlägen zur menschlichen Gesundheit.

Name der Sendung:
Hauptsache Gesund



Thema der Folge:
Rettung für kaputte Bandscheiben

Sendezeit:
18.06.2009 - 21:00 Uhr bis 21:45 Uhr auf MDR

Die Ursachen von chronischen Rückenschmerzen sind vielfältig. Verspannungen, Verkrümmungen oder Verschleiß im Bereich Wirbelsäule stecken in den meisten Fällen hinter den Beschwerden. Aber auch Probleme an den Bandscheiben, den Puffern zwischen den einzelnen Wirbeln, verursachen eine ganze Reihe unangenehmer und zum Teil unerträglicher Schmerzen. Studien zeigen, dass Operationen an der Bandscheibe oft sinnlos sind und die Qualen eher noch verstärken. Doch was tun, um schmerzfrei zu werden?

[\[Diese und weitere Sendungen jetzt in Medizin im TV - klick hier\]](#)

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

Links zum Artikel:

.

Diskussionen im Internet:

. [Foren zum Medizinstudium](#)



Tausche Fachbuch gegen deinen Artikel - Lehrbuchprämie für dich!
 MEDI-LEARN sucht studentische und ärztliche Artikelschreiber zur Mitarbeit in unserem Team
 - [Mehr Info - klick hier](#) -



452_05_12_5998_99X

- Werbung -

Neu und druckfrisch erschienen: Kostenlose Länderinformationen der Deutschen Ärzteversicherung



- 1 Perfekte Vorbereitung für das Ausland
- 1 Für Famulatur, PJ und Praktikum
- 1 Infos über Land & Leute, Klima
- 1 Sicherheitshinweise, Erfahrungsberichte
- 1 Einreisebestimmungen, Impfungen
- 1 Kostenlos für 26 Länder erhältlich
- 1 Brandaktuell, weil täglich aktualisiert
- 1 **Jetzt für 5 Länder gratis bestellen**
- 1 Bequem nach Hause liefern lassen

*Einen erfolgreichen Auslandsaufenthalt wünscht
 Ihnen Ihre Deutsche Ärzteversicherung!*

[\[Jetzt gratis Länderinfos bestellen - klick hier\]](#)

452_05_12x_5907_99X

- [zurück zum Inhalt](#) -

13. In den Foren gelauscht

Mit mehr als 1000 Beiträgen in der Woche findest Du in den Diskussionsforen von MEDI-LEARN zu fast allen Themen den richtigen Gesprächspartner. In unserer Rubrik "Gelauscht" wollen wir Dich in der Onlinezeitung über einige der Diskussionsthemen auf dem Laufenden halten. Vielleicht findest Du das ein oder andere Thema, das Dich auch



interessiert - ein Klick und Du bist mit dabei:

- 1 ja_mei: [bin noch Schüler - Wartezeit sinnvoll nutzen?](#)
- 1 WO-du-WOLLE: [Motivationsprobleme gegen Ende des Präpp-Kurses :\(](#)
- 1 blubb: [Auslands-Famulatur nach 2. klin.](#)
- 1 jasper79: [freie UA stelle in Dornach/9km von basel entfernt ab dem 1.4.09](#)
- 1 Jens: [Thieme sucht Projektplaner/-in Fachzeitschriften](#)

[\[zu den Diskussionsforen\]](#)

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

Links zum Artikel:

- [zu den Diskussionsforen](#)

Diskussionen im Internet:

- [Foren zum Medizinstudium](#)



Tausche Fachbuch gegen deinen Artikel - Lehrbuchprämie für dich!
 MEDI-LEARN sucht studentische und ärztliche Artikelschreiber zur Mitarbeit in unserem Team
 - [Mehr Info - klick hier](#) -



452_05_13_5626_99X

- Werbung -

Umfrage für alle Studienbewerber!

Bei unserer **neuesten Umfrage** dreht sich alles um Dich als **Studienbewerber**.

Wir würden u.a. gerne von Dir wissen, wie du die Wartezeit überbrückst, was du vom Studium erwartest und was Du in Deiner Freizeit unternimmst.



Als Preis verlosen wir einen original abgeformten, äußerst detaillierten Klassik-Schädel von 3B Scientific.

[\[Jetzt an Umfrage teilnehmen - klick hier\]](#)

452_05_13x_5926_99X

14. 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), Stefan Ritt (Programmierung), Simone Arnold (Redakteurin), Kjell Wierig (Mediengestalter), Dr. Marlies Weier (Ärztin und Redakteurin), Jan-Peter Wulf (Redakteur), Dominika Sobecki (Redakteurin), Kristina Junghans (Mediengestaltung), Trojan Urban (Arzt und Redakteur), Anne Reuter (Redaktion), Stan, Reporter für Extremsätze,

Anzahl der Abonnenten: 32365

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

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 zur Verfügung!

452_05_14X_5912_99X

© by 2000-2008 MEDI-LEARN, alle Rechte vorbehalten
MEDI-LEARN.de Redaktion, Elisabethstr. 9, 35037 Marburg, redaktion@medi-learn.de,
<http://www.medi-learn.de> · Kurshotline: 06421-620150 Tel: 0700-00 633 4946 · Fax: 06421-6201527