

16.03.2010

Ausgabe 491

Anzeige: Wir sind für Sie da - Der Hartmannbund!
Speziell auf junge und angehende Mediziner zugeschnittene Angebote!
[\[Jetzt näher informieren - klick hier\]](#)



Das Erste Mal im weißen Kittel

Raphael absolvierte bereits nach seinem zweiten Semester eine sogenannte "Vorfamulatur" in Landsberg am Lech...

In Kooperation mit: [Georg Thieme Verlag](#) * [Deutsche Ärzte Finanz](#)

Inhalt (jetzt auch anklickbar)

1. [Editorial](#)
2. [Eine Reise in die Vergangenheit des Medizinstudiums](#)
3. [Praxis-Ausbildung für Jungmediziner: Internationaler Austausch](#)
4. [Die richtige Wahl - Vorfamulatur in Landsberg am Lech](#)
5. [Anhaltende Verstimmung und Residualsymptome nach Depression](#)
6. [Anatomie-Special: Interviews zum Präpkurs](#)
7. [Ärzte-Blog: Der sture Hund](#)
8. [Was erkenne ich auf dem Röntgenbild?](#)
9. [In den Foren gelauscht](#)
10. [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/491/index.shtml>

491_05_002_5913_99X

1. Editorial

Hallo,
heute geht es bei uns von der grauen Theorie der Medizin in die kunterbunte Praxis. Das Studienhospital der Uni Münster ermöglicht Mediziner am kommenden Wochenende in Form eines „Skills Lab“-Symposiums berufspraktische Fähigkeiten zu lernen und zu üben, um somit die Effizienz der Ausbildung zu steigern.



Weiterhin begeben wir uns heute auf eine Reise in die Vergangenheit des Medizinstudiums. Das Archiv Deutsche Medizinerschaft – eine Initiative der Fachschaft Medizin Aachen - dokumentiert Medizingeschichte von den Studentenbewegungen der Sechziger bis hin zu gegenwärtigen Ärztestreiks, unter anderem in Form von Zeitschriften, Protokollen und Briefen.

Außerdem berichtet Raphael von seinen Erfahrungen in der Vorfamulatur im zweiten Semester seines Studiums und wie es sich angefühlt hat das erste Mal den weißen Kittel zu tragen, während wir in unserem Anatomie-Special Olaf zu seinen Erfahrungen im Präpkurs interviewt haben.

Ein weiteres Schmankerl ist ein Artikel aus der MMW – Fortschritte der Medizin, welcher sich mit den Symptomen nach der Depression auseinandersetzt. Wie gewohnt bieten wir dir natürlich auch wieder interessante und lesenwerte Forenbeiträge.

Viel Spaß beim Lesen wünschen dir
Kristina, Jens und Christian
Redaktion MEDI-LEARN

Der Blick in die Zukunft: In der nächsten Ausgabe der Onlinezeitung liest du am 30.03.2010:

- o Die Sendung mit der Maus - Das PJ
- o Klinik-Blogs von Sandra: ASK und ME mal zwei

491_05_003_6005_99X

- Werbung -

Pädiatrie in 5 Tagen



- Inhalte sind nach Häufigkeit in den IMPP-Fragen gewichtet - lernen was wirklich geprüft wird
- Experten schreiben für Studenten
- Übersichtlich, kurz und knackig werden alle Fakten lückenlos dargestellt
- Orientiert an den aktuellsten Leitlinien für Diagnostik und Therapie
- Perfekt gegliedert für die optimale Vorbereitung auf das "Hammerexamen"!
- Wertschätzung auf Aktualität und inhaltliche Qualität

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

491_05_01x_6700_99X

- [zurück zum Inhalt](#) -

2. Eine Reise in die Vergangenheit des Medizinstudiums

Von der Studentenbewegung der Sechziger bis zu den gegenwärtigen Ärztestreiks und darüber hinaus – das Archiv Deutsche Medizinerschaft (ADM) dokumentiert die Anliegen von Medizinstudenten von gestern und heute in Postern, Flyern, Zeitschriften, Protokollen und Briefen. Entstanden ist das Archiv Ende 2008 aus einer Initiative der Fachschaft Medizin Aachen in Kooperation mit der bvmd und dem Institut für Geschichte, Theorie und Ethik der Medizin der RWTH Aachen.



Fachschaftsmitglied Katharina Kulike berichtet bei MEDI-LEARN exklusiv von Entstehung, Aufbau und Zielen der spannenden Datensammlung.

Welchen Nutzen haben historische Fachschaftsunterlagen eurer Meinung nach für heutige Studierende?

Zum einen ist es spannend, zu erfahren, in welcher Form sich die Studierenden früher und heute neben dem Studium engagiert haben und engagieren. In vielen Punkten schärft es das Bewusstsein für Dinge, die neben dem Fachwissen des Studiums wichtig sein könnten. Es gibt eine ganze Reihe sozialer und gesellschaftlicher Fragestellungen, die heute nicht mehr in der Form diskutiert werden, wie es früher einmal der Fall war.

Wir gehen davon aus, dass die Haltung der früheren Studierendenschaft auch Einfluss auf die gegenwärtige Situation der Profession hat, denn viele Studenten von früher sind nun Vertreter in den Fakultäten, Ärztekammern, Fachgesellschaften und so weiter. Außerdem stellen die Unterlagen eine große Bereicherung für Medizinstudierendenvertreter in den Fachschaften oder in der bvmd dar. Studentenorganisationen haben in den meisten Fällen mit einem sehr hohen personellen „turn-over“ zu kämpfen, was eine längerfristige und nachhaltige Gestaltung ihrer Aktivitäten sehr schwierig macht. Oft beginnt man mit einem Projekt bei Null, ohne zu wissen, dass etwas Ähnliches schon mal existiert hat, oder dass über aktuelle Probleme schon vor Jahren diskutiert wurde.

Was ist die Idee hinter dem ADM?

Die Idee besteht darin, die Zeugnisse des politischen, gesellschaftlichen und sozialen Engagements von Medizinstudenten aus ganz Deutschland zu bewahren und allen Interessierten zugänglich zu machen. Das Archiv soll helfen, über den eigenen Tellerrand hinauszuschauen, Informationen verfügbar zu machen, Erfahrungen zu teilen. So kann es zum Beispiel sein, dass eine Idee in Aachen noch unbekannt, in Freiburg aber schon seit Jahren etabliert ist. Oder dass die bvmd sich mit einem bestimmten Thema noch nie befasst hat, dafür aber eine ihrer Lokalvertretungen – es geht um Austausch und darum, voneinander zu lernen. Außerdem ist es unser Wunsch, einen zeitlichen und räumlichen Querschnitt durch die Aktivitäten der Medizinstudierendenschaft darzustellen.

Flyer, Poster, Protokolle – welche Art von Unterlagen sammelt ihr?

Prinzipiell archivieren wir alles: von Protokollen über Berichte und Publikationen bis hin zu Postern und Filmen. Wenn es um die historische Aufarbeitung der Aktivitäten der nationalen Medizinstudierendenvertre- Eine Reise in die Vergangenheit des Medizinstudiums Interview über das neue Archiv Deutsche Medizinstudierendenschaft Dominika Sobecki (MEDI-LEARN) im Gespräch mit Katharina Kulike tung geht, sind natürlich Protokolle oder die früher regelmäßig erscheinenden Rundbriefe der Fachtagung Medizin eine wichtige Quelle. Um das kreative Potential einer Fachschaft kennenzulernen, ist es aber auch spannend, sich Flyer, Poster, Filme oder T-Shirts anzuschauen. Daher haben wir keine Begrenzungen, was die Archivalien betrifft.

Von wann sind die frühesten, von wann die aktuellsten Unterlagen des ADM?

Wir haben bereits einzelne Dokumente aus den Fünfzigern. In größerer Zahl verfügen wir, nach heutigem Stand der Dinge, über Unterlagen ab den späten Sechzigern und frühen Siebzigern. Die aktuellsten Dokumente sind von letzter Woche.

Welches sind eure interessantesten Archivalien?

Wir finden immer wieder sehr interessante Unterlagen: Resolutionen gegen den Repressionsstaat BRD; Appelle zur Solidarisierung mit Freiheitskämpfern in Guatemala und Nicaragua oder den Bergarbeitern in England; Aufrufe zum Steine klopfen für ein neues Studiengebäude (aus den Neunzigern in Deutschland!); Berichte über die Entstehung der AO; mutige Briefe an das Bundesgesundheitsministerium; die Forderung nach Frauenplena auf den nationalen Tagungen in den achtziger Jahren... Das alles begleitet von vielen Fotos. Viele Unterlagen gewinnen an Wert, wenn man sie mit der momentanen Situation vergleicht und sieht, dass sich manche Dinge einfach nie ändern. Auf der anderen Seite gibt es Dokumente, die man heutzutage in dieser Form nicht mehr verfassen würde, da sich die politische Einstellung und die Engagementbereitschaft der Studierenden sehr gewandelt haben.

Welchen Umfang hat das ADM zurzeit?

Das Archiv besteht bisher aus ca. 650 Dokumenten, die bereits gescannt, verschlagwortet und in eine Datenbank eingetragen wurden. Diese Dokumente sind jedoch nur ein kleiner Teil dessen, was uns an Unterlagen zur Verfügung steht. Zurzeit warten ca. 80 Ordner darauf, bearbeitet zu werden, und es kommen auch noch die Unterlagen aus aktuellen Aktivitäten hinzu. Es findet also ein kontinuierlicher Ausbau statt.

Wie viele Leute arbeiten an dem Projekt?

Aktuell sind wir vier. Mithilfe ist aber jederzeit willkommen!

Worin genau besteht eure Arbeit?

Der strukturelle Aufbau der Datenbank ist weitestgehend abgeschlossen. Somit besteht unsere Arbeit nun darin, die Dokumente anzuschauen, in Kontext und Zeit einzuordnen, sie zu digitalisieren, in die Datenbank einzugeben und zu verschlagworten. Bei manchen Dokumenten ist es eindeutig, wer sie wann verfasst hat, aber es gibt auch zahlreiche

Unterlagen, bei denen man froh ist, wenn man zumindest den Zeitraum und den Kontext ungefähr zuordnen kann.

Handelt es sich beim ADM um ein rein studentisches Projekt?

Im Wesentlichen wird die Arbeit von Studenten durchgeführt. Das ganze Projekt ist aber nur dank der Unterstützung von Prof. Dr. Dr. Groß möglich, in dessen Institut für Geschichte, Theorie und Ethik der Medizin das Archiv räumlich angesiedelt ist und der uns sowohl mit Infrastruktur als auch mit seiner Expertise tatkräftig unterstützt.

Wann hat die Arbeit am ADM begonnen?

Die konkrete Planungs- und Vorbereitungsphase des ADM begann im Mai 2008. Bereits im Mai und Juni hatte sich auch die bvmd mit der Etablierung eines Archivs befasst und die Unterstützung eines solchen Projektes beschlossen.

Ist das ADM bereits „fertig“ und offen für Benutzer?

Es steht noch viel Arbeit an und ein Abschließen des Projektes ist natürlich nicht möglich, denn bei Archivarbeit handelt es sich um einen fortlaufenden Prozess. Aber auch jetzt schon ist jeder Interessierte eingeladen, unsere Unterlagen zu nutzen. Ungefähr 600 Dokumente sind schon digitalisiert und für eine Schlagwortsuche zugänglich.

Ist das ADM für alle Medizinstudenten zugänglich?

Das Archiv ist allen Medizinstudierenden und Mitgliedern von Ehemaligen oder Fördervereinen der Medizinstudierenden zugänglich; unter Auflagen auch Nicht-Medizinstudenten. Es ist allerdings möglich, dass einige Unterlagen nicht allgemein einsehbar sein werden. Wenn der Spender es wünscht, können Unterlagen vom freien Zugang ausgenommen werden.

Aus welchen Quellen wird das ADM gespeist?

Zunächst versuchen wir, die Unterlagen, die in der Fachschaft Aachen lagerten, aufzuarbeiten. Dazu kommen Dokumente von ehemaligen Amtsinhabern aus bvmd, Fachtagung Medizin (FTM) oder dem Deutschen Famulantenaustausch (DFA). Auch einige Fachschaften haben uns schon Dokumente geschickt. Wir würden uns sehr freuen, wenn uns auch Nicht-bvmd-Lokalgruppen etwas zukommen lassen würden.

Seid ihr mit der eingehenden Materialmenge zufrieden?

Natürlich würden wir uns freuen, wenn wir noch mehr Materialien zugesandt bekämen. Gerade von anderen Fachschaften, aber auch, wie bereits erwähnt, von Medizinstudierendengruppen oder Projekten, die nicht in der bvmd oder in Fachschaften organisiert sind. Jeder, der Dokumente durch die Archivierung retten möchte, ist herzlich eingeladen, mit uns Kontakt aufzunehmen.

Weitere Infos zum Archiv Deutsche Medizinstudierendenschaft findest du unter: www.bvmd.de/verein/geschichte/archiv/

Wenn du Fragen, Ideen oder Anregungen hast oder über Materialien verfügst, die du dem Archiv zur Verfügung stellen möchtest, schreib einfach an: adm@ukaachen.de

Autor(in): Dominika Sobecki (autoren@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](#) -



- Werbung -

491_05_02_6451_99X

shock-protection – Sicherheit für den Einsatz in Praxis und Klinik

boso
BOSCH + SOHN
GERMANY

Ein eindrucksvolles Ergebnis für boso zeigte ein Falltest der Physikalisch-Technischen Bundesanstalt bereits im Jahr 2006. 5 boso Geräte ließ man aus einer Höhe von einem Meter 10 Mal auf eine harte Unterlage fallen. Alle 5 haben die harte Prüfung problemlos bestanden – 4 Geräte befanden sich nach dem Test sogar noch innerhalb der Toleranzen für Neugeräte.

Die innovative Konstruktion „shock protected“ schützt das Messwerk der boso Blutdruckmessgeräte vor starken Stößen beim Sturz – keine Schäden, keine Reklamationen, keine Reparaturkosten.

boso Qualität – bei 77% aller deutschen Ärzte im Einsatz.
Quelle: AFS-Studie der GfK (01/2010)

boso varius boso clinicus II

shock protected Premium-Qualität für Arzt und Klinik

[Jetzt Frage beantworten und Chance auf wertvolle Gewinne]
[sichern - klick hier]

491_05_02x_6701_99X

3. Praxis-Ausbildung für Jungmediziner: Internationaler Austausch

- [zurück zum Inhalt](#) -

Grau ist alle Theorie: Goethes bekannter Satz gilt auch im Studium, zumal in einem Fach wie Medizin. Das Studienhospital der Universität Münster lädt daher Ärzte, Mitarbeiter medizinischer Fakultäten und Medizinstudenten zu einem „Skills Lab“-Symposium ein. Am 26. und 27. März (Freitag und Samstag) werden Vorträge, Workshops und Führungen zum praktischen Teil der Mediziner Ausbildung geboten.



Skills Labs sind Trainingseinrichtungen, in den Medizinstudenten berufspraktische Fähigkeiten lernen und üben können – das trägt zu einer effizienten Ausbildung bei. Viele der 35 deutschen Medizinfakultäten leisten sich deshalb eigene Skills Labs. „Das Symposium soll die schon vorhandenen Einrichtungen entwickeln und vernetzen, aber auch zur Gründung neuer beitragen“, sagt Dr. Hendrik Friederichs, der das Studienhospital Münster (SHM) leitet. „Alle Fakultäten sind sich einig darüber, dass eine praxisnahe Mediziner Ausbildung immens wichtig ist. Umgesetzt wird das ganz unterschiedlich, deshalb fördern wir den Austausch“.



Auch Nähen will gelernt sein – erst recht, wenn es auf die Arbeit im Operationssaal vorbereitet soll.

Foto: MFM/Albiker

Der Tagungsort ist selbst ein Skills Lab – eines mit einem außergewöhnlichen Konzept. Mit seinen sechs Betten ist das Ende 2007 eröffnete Studienhospital Münster das kleinste Krankenhaus Deutschlands, geschaffen als Ausbildungsstätte für Medizinstudenten, in Ausstattung und Ambiente eine exakte Kopie echter Kliniken. „Wir legen großen Wert auf das

Lernen im situativen Kontext“, so Friederichs „Im Studienhospital können wir die Lehrinhalte des Medizinstudiums direkt in die spätere Arbeitsumgebung integrieren“. Mit ihrem detailgetreuen Konzept gilt die münstersche Fakultät als Vorreiter; die Realitätsnähe reicht bis zum Einsatz von Schauspielern, die im Krankenbett professionell simulieren. Mittlerweile ist zum Studienhospital eine Studienpraxis hinzugekommen, in der die falschen Patienten auch ambulant behandelt werden können.

Studentische Tutoren stellen den voraussichtlich rund 150 Tagungsgästen das Studienhospital vor, mehrere Workshops geben Anregungen zur Vermittlung medizinischer Kompetenzen. Auch die Konzepte anderer Standorte sind Thema: Die Teilnehmer haben die Möglichkeit, die Projekte und Praxis-Schwerpunkte ihrer Fakultäten bei einer Posterpräsentation am Samstag vorzustellen. Fakultätsdekan Prof. Dr. Wilhelm Schmitz eröffnet die Veranstaltung, die unter dem Titel „Die Zukunft Praktischer Fertigkeiten Einsichten, Absichten und Aussichten“ steht, am Freitag um 14 Uhr.



Wie kommt der Zucker in die Tasse? Keine einfache Übung, wenn ein Alterssimulationsset die Bewegungsfreiheit einschränkt. Dieses soll - wie hier im Studienhospital Münster - Medizinstudenten das Lebensgefühl älterer Patienten vermitteln.
Bild: MFM/Albiker

Das „Skills Lab“-Symposium in Münster ist die fünfte Veranstaltung dieser Art, die vorheriger Ausrichter waren Berlin, Wien, Köln und Aachen. Zunehmend zieht die Veranstaltung auch Gäste aus dem Ausland an, wie Dr. Bernhard Marschall, Studiendekan der münsterscher Medizinischen Fakultät bestätigt: „Wir haben unerwartet viele Anmeldungen aus Österreich und der Schweiz bekommen“. Einige Anmeldungen kann er noch annehmen. Für Professoren, wissenschaftliche Angestellte und Ärzte kostet die Teilnahme inklusive Verpflegung 45 Euro; für Studierende gilt ein ermäßigter Tarif von 15 Euro.

Quelle: Medizinische Fakultät der Westfälischen Wilhelms-Universität Münster

Autor(in): Dr. Thomas Bauer (autoren@medi-learn.de)

Links zum Artikel:

- [Uni Münster](#)

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](#) -



491_05_03_6750_99X

- Werbung -



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

Psychologie und Soziologie kompakt und prüfungsrelevant!

- Gründliche Überarbeitung und Aktualisierung
- Getestet auf Prüfungsrelevanz
- Einarbeitung neuer Prüfungsthemen und weiterer klinischer Bezüge
- Neues Layout: Klinische Bezüge an Ort und Stelle im inhaltlichen Zusammenhang



Kostenlose Leseproben als PDF



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

[\[Fälle & Fragen\]](#)

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

491_05_03x_6721_99x

4. Die richtige Wahl - Vorfamulatur in Landsberg am Lech

- [zurück zum Inhalt](#) -

Nach etlichen Missverständnissen war ich nach dem Ende meines zweiten Semesters am Ziel. Ich bekam die Zusage für meine erste (und einzige) „Vorfamulatur“. Das größte Problem war, zu erklären, was ich eigentlich genau vorhatte. Daher beginne ich auch hier noch einmal mit einem kurzen biographischen Vorspann.



Ich studiere Humanmedizin und war nach dem Ende meiner ersten Semesterferien mit dem Pflegepraktikum fertig. Dies lag vor allem daran, dass ich vor dem Studium etwas zu viel Zeit hatte, meine Rettungsanästhesieausbildung stark in die Länge zog und länger als nötig im Krankenhaus blieb.

Der Weg zur Vorfamulatur

Nachdem ich also auch das zweite Semester hinter mich gebracht hatte, musste ich in den Ferien irgendwie um die Vorbereitung auf das Histologie-Eingangstest zum dritten Semester herkommen. Als effektivste Arbeitsvermeidungsstrategie schien es mir, mich kopfüber in die medizinische Praxis zu stürzen. Leider war mein Wissen über Chirurgie und Innere zu diesem Zeitpunkt noch sehr sehr überschaubar. Dafür hatte ich aber während meines RS-Praktikums eine Woche in der Anästhesie verbringen dürfen. An diese Erfahrung wollte ich anknüpfen. Dort kam es nämlich erstens mehr auf handwerkliches Geschick als große klinische Kenntnisse an und zweitens entsprach es meinem privaten Interesse für Notfall- und Intensivmedizin. Anfangs wusste ich nicht, ob eine „Vorfamulatur“ rechtlich überhaupt möglich ist. Und wenn ja, ob so etwas erwünscht wäre. Ich bewarb mich beim Klinikum Landsberg am Lech, einem kleineren Krankenhaus mit etwa 250 Betten. Ich bekam erstmal eine Absage, worin ich aufgefordert wurde, mich an die Pflegedienstleitung zu wenden. Nachdem ich klar gestellt hatte, dass ich kein Pflegepraktikum mehr machen wollte, hielt man mich für einen RS-Praktikanten. Nach drei Wochen eifrigen Briefwechsels griff ich zum Telefonhörer und rief in der Klinik an. Zu meiner eigenen Überraschung wurde ich ruckzuck mit dem Chefarzt der Anästhesie verbunden (obwohl dieser im OP war!). Ich schilderte mein Anliegen und CA Dr. Meyrl fragte mich nur, wann ich denn vorbeikommen wolle. Ich plante zwei schöne Februarwochen ein.

Der erste Arbeitstag

An meinem ersten Arbeitstag unterschrieb ich einen Famulaturvertrag, in dem einfach ein kleines „Vor“ eingefügt wurde. Anschließend bekam ich zum ersten Mal in meiner medizinischen „Karriere“ einen Kittel, Hosen und so weiter. Im Laufe des Tages stellte ich aber enttäuscht fest, dass ich das neue Outfit aber nur brauchte, um von der Kantine zum OP und zurück zu kommen. Auf diesen Wegen stellte ich mich allen vor und wurde von Pflegern und Ärzten gleichermaßen freundlich willkommen. Im OP selbst rotierte ich in den Sälen und konnte so möglichst viele Einleitungen mitmachen. Zwischen diesen nahm sich jeder Anästhesist viel Zeit, mir die Medikamente zu erklären, die Unterschiede der Beatmungsarten und –parameter und einiges mehr. Verwirrend war, dass jeder über die Jahre einige eigene Kniffe im praktischen Vorgehen entwickelt hatte. So lernte ich an einem Tag vier verschiedene Methoden zum Legen einer Magensonde. Besonders stolz war ich darauf, in der Königsdisziplin der Notfallmedizin, der endotrachealen Intubation, einige Erfahrung sammeln zu dürfen. So hatte ich in den zwei Wochen etwa zwanzig Mal erfolgreich und einige Male ohne Erfolg intubiert. Die Ruhe, Geduld und Erfahrung der Anästhesisten ermöglichte eine hervorragende Lernatmosphäre. Sie vermittelten mir die Sicherheit, jederzeit an die Profis abgeben zu können und setzen mich nie unter Zeitdruck.

Fazit

Ich denke, dass es viele Medizinstudenten gibt, die schon vor dem Studium viel im Krankenhaus waren. Ich möchte mit diesem Artikel zeigen, dass es Kliniken gibt, die einem auch in einem sehr frühen Stadium des Studiums gründlich ärztlich ausbilden, auch wenn es nur für zwei Wochen ist.

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

Links zum Artikel:

- [MEDI-LEARN Foren](#)

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](#) -



491_05_04_6696_99X

- Werbung -

Der Federleichte!



ColourStepClogs

Federleichte Clogs nur 90g pro Stück. Das umweltgerechte Material Multicell® bietet hohen Tragekomfort auf Grund seiner guten Dämpfungseigenschaften, der geringen Wärmeleitfähigkeit und minimalem Verschleiß.

[\[Jetzt zum vergünstigten Preis - klick hier\]](#)

491_05_04x_6720_99X

5. Anhaltende Verstimmung und Residualsymptome nach Depression

- [zurück zum Inhalt](#) -

Wir freuen uns, den Besuchern unserer Webseite an dieser Stelle in regelmäßiger Reihenfolge lesenswerte Gastartikel aus der renommierten Zeitschrift MMW Fortschritte der Medizin präsentieren zu können. Am Ende des Artikel findet sich ein Hinweis auf volle 12 Ausgaben eines unverbindlichen und kostenlosen Testabos.



Heutiger Gastbeitrag: Oft unauffällig, trotzdem therapiebedürftig! Anhaltende Verstimmung und Residualsymptome nach Depression

Quelle: MMW Fortschritte der Medizin

Mit einer Lebenszeitprävalenz von 8 bis 12% gehören affektive Störungen zu den häufigsten psychiatrischen Erkrankungen. Während es Dank verbesserter pharmakologischer oder psychotherapeutischer Interventionsmöglichkeiten mittlerweile gut gelingt, akute Episoden affektiver Störungen erfolgreich zu behandeln, machen die chronischen Verläufe weiterhin Schwierigkeiten im Praxisalltag. Hierbei spielen Therapieresistenz, Residualstörungen nach Depression, aber auch Dysthymia und Zykllothymia eine wichtige Rolle. Im Vordergrund stehen bei all diesen Formen der Erkrankung die Chronizität und die schlechtere therapeutische Beeinflussbarkeit, die für Betroffene großes Leid und für das Gesundheitssystem sowie die Gesellschaft hohe Kosten verursachen. Der Fortbildungsschwerpunkt soll diesem Aspekt affektiver Störungen Rechnung tragen und fokussiert dabei insbesondere auf die Subthreshold-Störungen Dysthymia und Zykllothymia sowie die Problematik von Residualstörungen nach depressiven Episoden.

Brieger stellt in seinem Beitrag das klinische Bild und die Epidemiologie von Dysthymia und Zykllothymia dar. Dabei geht er auf Klassifikation und Ätiologie ein und hebt im Besonderen auch Aspekte neurobiologischer Entstehungsmechanismen bei diesen Formen der affektiven Störungen hervor. Darüber hinaus betont er, wie notwendig es ist, pharmakotherapeutische Maßnahmen ausreichend zu berücksichtigen. Aus dem Bereich der Psychotherapie werden neben der gut etablierten kognitiven Verhaltenstherapie auch die interpersonelle Psychotherapie sowie das Konzept der Cognitive Behavioural Analysis System of Psychotherapy (CBASP) erläutert.

Anschließend stellen Lange und Adli die klinische Symptomatik und die Entstehungsmechanismen depressiver Residualzustände vor. Hier wird insbesondere deutlich, dass unzureichende Remission bei depressiven Episoden ein häufiges und unterschätztes Phänomen ist. Pharmakologische Möglichkeiten, Psychotherapie und deren Kombination werden als mögliche Strategien diskutiert. Nicht zuletzt werden auch die sozioökonomischen Folgen chronisch affektiver Störungen beleuchtet.

Wir hoffen, mit diesen Beiträgen ein wichtiges und unserer Meinung nach zu wenig beachtetes Thema in den Fokus der haus- und allgemeinärztlichen Weiterbildung zu rücken. Wir möchten deutlich machen, dass auch bei dieser Erkrankungsgruppe spezifische Behandlungsansätze Erfolg versprechend angewendet werden können.

Hinweis: Dieser Artikel stammt aus ([MMW Fortschritte der Medizin](#)). Er wurde mit freundlicher Genehmigung der Redaktion [MMW Fortschritte der Medizin](#) hier präsentiert.

Sichere dir dein persönliches Gratis Test-Abo über 3 Monate MMW Fortschritte der Medizin

Du kannst die MMW Fortschritte der Medizin jetzt im **kostenlosen Test-Abo** ausführlich auf Herz und Nieren prüfen - sichere dir noch heute dein Gratis-Test-Abo und



lass dich Woche für Woche aus allen Bereichen der Medizin umfassend informieren. Du erhältst dann **gratis für 12 Wochen alle 7 Tage** die neuesten Informationen aus der Welte der Medizin in lesenswerter Form! Jetzt testen!

**[\[Ja, Ich möchte die MMW volle 3 Monate\]
\[Woche für Woche gratis testen - klick hier\]](#)**

Autor(in): MMW Fortschritte der Medizin (redaktion@medi-learn.de)

Links zum Artikel:

- [Weitere Informationen](#)

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](#) -



491_05_05_6718_99X

- Werbung -



Unser Leistungsangebot umfasst speziell auf junge und angehende Mediziner zugeschnittene Angebote – für nur 1 Euro im Monat!

Konkret bietet der Hartmannbund Studenten und jungen Mediziner:

- eine kostenlose Berufshaftpflichtversicherung während des Studiums
- kostenlose individuelle Beratung zu Fragen rund um Studium, Arztberuf sowie bei rechtlichen, wirtschaftlichen und steuerlichen Problemen
- Tipps für die Bewerbung nach dem Studium
- kostenlose Merkblätter und Musterverträge
- kostenlose Rhetorik-, Informations- und Berufspolitikseminare
- zinsgünstige Kredite für das PJ
- Sonderkonditionen bei unseren Kooperationspartnern
- „Hartmannbund-Magazin“ und „cerebellum“ frei Haus per Post

Nutzen Sie unsere Unterstützung, nutzen Sie Ihre Vorteile.
Sie werden sie brauchen.

[\[Wir sind für Sie da - nur 1 € im Monat: klick hier\]](#)

491_05_05x_6199_99x

6. Anatomie-Special: Interviews zum Präpkurs

- [zurück zum Inhalt](#) -

Der Präpkurs ist sicherlich DAS Highlight der vorklinischen Ausbildung: denn hier lernt der angehende Mediziner den Aufbau des menschlichen Körpers bis in das letzte Detail



kennen. Wir waren neugierig, wie Studenten hierzulande den Präpkurs erlebt haben. Lies unsere Interviews, die dir einen Einblick in die Erfahrungswelt junger Mediziner liefern.

1. Kannst du dich noch an den Augenblick und die Szene erinnern, als du den Präp-Saal zum ersten Mal betreten hast? Wie sah das aus und was ging dabei in dir vor?

Der Präpsaal war am ersten Präptag nicht mehr so neu da wir im ersten Semester bereits ein paar Termine des Anatomieseminars im Präpsaal verbracht hatten. Dabei wurde man dann quasi langsam herangeführt, da man da auch schon Präparate etc. sah. Am ersten Präptag selbst war ich gespannt, wie es losgehen würde.

2. Hast du auch im Vorfeld vor dem ersten Termin des Präp-Kurses schon vermehrt an das „Erste Mal Präppen“ gedacht? Habt ihr in der Vorlesung dieses Thema ausführlicher behandelt?

Es gab eine Infovorlesung bei der man informiert wurde welches Präpbesteck man braucht etc. Dabei wurde auch über die Körperspender informiert.

3. Mit welchen Erwartungen bist du in den Präpkurs gegangen? Wurden Sie erfüllt oder eher enttäuscht?

Anatomie lernen. Ich habe trotzdem noch viele Lücken.

4. Was war in deinen Augen das absolute Highlight des Präp-Kurses, an das du dich noch heute erinnerst?

Herzpräparation

5. Welches Themengebiet fandest du am schwierigsten zu lernen?

Nerven, Lymphwege

6. Was hat dir beim Präppen am meisten Spaß gemacht?

Präparieren an für mich besonders interessanten Organen wie Herz, Lunge etc.

7. Und im Gegenzug: was fandest du beim Präp-Kurs am unangenehmsten?

Die Panik vor den Testaten, obwohl es dann eigentlich halb so schlimm war. Wenn man unvorbereitet war und nicht so genau wusste was man präpen sollte.

8. Wie häufig und wie lang fand der Präpkurs statt?

2 Semester je 2 * 1,5h

9. Konnten am Präp-Nachmittag alle gleichzeitig und im Team präparieren oder ging das abwechselnd?

Es gab zwei Gruppen pro Leiche, die jedoch unterschiedliche Termine hatten. Innerhalb der Gruppe war es dann so das die Leute die gerade nicht am präpen waren ein Thema vorbereiteten und dann vorstellten.

10. In welcher Form und Häufigkeit mussten Testate und Prüfungen absolviert werden?

Vier mündlich/praktische Testate. Themengebiete waren: Bewegungsapparat, Bauchorgane, Brust/Becken, Schädel/Hals

11. Der Umgang mit Leichen ist sicher für einen Anfänger nicht leicht. Hattest du hier auch im weiteren Verlauf noch Probleme oder hast du dich einfach dran gewöhnt?

Man gewöhnt sich daran. Es wird irgendwie doch zu etwas alltäglichem.

12. Wurde über die Herkunft der Personen und den nötigen Ablauf, sich der Lehre und Wissenschaft z.B. für den Anatomie-Kurs zur Verfügung zu stellen, gesprochen?

Infovorlesung über Körperspender etc. Im Kurs selbst haben wir das Alter des Körperspenders mitgeteilt bekommen. Die Todesursache sollten wir selbst herausfinden.

13. Gab es nach dem Ende des Präp-Kurses eine Art Trauerfeier, an der auch die Präp-Kurs-Studenten teilnehmen konnten? Falls ja: was ging dabei in dir vor, woran hast du gedacht und welche Bilder stiegen in deinem Innern auf?

Es gibt jeweils eine Trauerfeier. Für uns fand sie noch nicht statt, da der Präpkurs noch nicht zu Ende ist.

14. Würdest du gerne den Präp-Kurs noch einmal absolvieren (weil es so großen Spaß machte und interessant war) oder bist du der Ansicht "Einmal genügt".

Einmal genügt. Es gab interessante Sachen, war zum Teil aber auch recht monoton.

15. Welche Tipps würdest du Studenten geben, die den Präp-Kurs noch vor sich haben?

Vorbereitet bringt das Präpen wesentlich mehr. Wenn möglich freie Termine nutzen um Strukturen vor den Testaten an der Leiche zu lernen.



Das 3B Scientific-Anatomiespecial

Dieser Artikel ist Teil des redaktionellen Specials zum Thema Anatomie, das wir dir mit freundlicher Unterstützung von 3B Scientific, dem renommierten Hersteller anatomischer Modelle, präsentieren können.

[\[zum Anatomiespecial - klick hier\]](#)

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

Links zum Artikel:

- [Zuam MEDI-LEARN Anatomie-Special](#)

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](#) -



491_05_06_5764_99X

- Werbung -

Neu und druckfrisch erschienen: Kostenlose Länderinformationen der Deutschen Ärzteversicherung

Deutsche
Ärzteversicherung

29 Länderinformationen:
Bestens vorbereitet für Ihren
Auslandsaufenthalt.

[Direkt bestellen](#)

- Perfekte Vorbereitung für das Ausland
- Für Famulatur, PJ und Praktikum
- Infos über Land & Leute, Klima
- Sicherheitshinweise, Erfahrungsberichte
- Einreisebestimmungen, Impfungen
- Kostenlos für 29 Länder erhältlich
- Brandaktuell, weil täglich aktualisiert
- **Jetzt für 5 Länder gratis bestellen**
- Bequem nach Hause liefern lassen

*Einen erfolgreichen Auslandsaufenthalt wünscht
Ihnen Ihre Deutsche Ärzteversicherung!*

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

491_05_06x_6119_99X

- [zurück zum Inhalt](#) -

7. Der sture Hund

Heute habe ich etwas erlebt, was mir bisher in dieser Form noch nicht untergekommen ist. Irgendwann gegen Mittag, ich hatte schon wahnsinnig viel Hunger, schaute ich mir einen älteren Herrn an, den der Rettungsdienst gebracht hatte.



“Vom Auto angefahren, Schmerzen in der Schulter, keine Krepitation.” Nun gut, klang nach einer schnellen Sache.

Der Patient lag in der Nische, wo wir drei Liegen hinstellen können, wenn alle Räume voll sind.

Zuerst fiel mir auf, dass er deutlich älter aussah als er war. Eingefallenes Gesicht, ganz krummer Rücken. Ich fragte ihn, was passiert sei.

Er wäre von einem Auto angefahren worden und hätte danach nicht mehr aufstehen können. Ich seufzte, außer dem Arm kam also noch eine Verletzung am Bein dazu. Zuerst sah ich mir daher die Hüfte an. Beim Wegziehen der Decke kam ein enormer orthopädischer Schuh zum Vorschein von mindestens 10cm Absatzhöhe. Da war also schonmal was am Bein gewesen. Besonders gut untersuchen ließ es sich nicht, aber ich vermutete eher eine Verletzung am Becken als an der Hüfte.

Danach widmete ich mich der Schulter und dem Arm, der weh tat. Ganz offensichtlich konnte der Mann vor Schmerzen den Arm nicht bewegen. Außerdem tat das Handgelenk weh. Ich tastete nach der Schulter, schon rein äußerlich schien da was nicht zu stimmen. Obendrein knirschte es ganz eklig. Also doch Krepitation! Mein Tipp war Schulterluxation. Toll, genau das Richtige vorm Mittagessen.

Sobald der Mann im Röntgen ist, würde die MTRA anrufen, ich solle kommen und reponieren. Deswegen bekam er erstmal ein Schmerzmittel von mir als Kurzinfusion, so dass ich Zeit hatte etwas zu essen.

[\[Zum Ärzt-Blog von Annette - klick hier\]](#)

Alle Blogs bei MEDI-LEARN auf einen Blick

Bewerber und Studenten:

- Wartezeit-Impressionen von [Jochen](#)
- Erstsemester-Blog von [Maren](#) sowie von [Frank](#)
- Vorklinik-Blog von [Sonja](#) und von [Peter](#)
- Klinik-Blogs von [Nadine](#), [Sandra](#) sowie [Moritz](#) und [Stefan](#)
- Blog zum Praktischen Jahr von [Letalis](#)

Sonstige Themengebiete:

- [Doktorarbeit in Hannover](#)
- [Studieren mit Kind](#)
- [In english, please](#)
- [Tagebuch einer Rettungsassistentin](#)

Ärztinnen:

- [Annettes Blog](#)
- [Heldin im Chaos](#)
- [Sofies erstes Weiterbildungsjahr](#)
- [Tagebuch eines Anästhesisten](#)

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

Links zum Artikel:

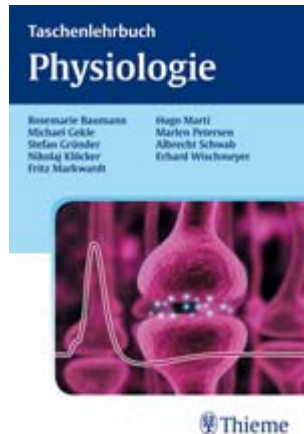
Diskussionen im Internet:

[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](#) -

491_05_07_6612_99X

- Werbung -



Die gesamte Physiologie für die Tasche!

- Das gesamte vom IMPP geforderte Wissen der Physiologie
- Ausführliche Bebilderung durch klare, auf das Wesentliche fokussierte vierfarbige Grafiken
- Auf Prüfungsrelevanz getestet
- Zahlreiche klinische und pathophysiologische Bezüge als Einschübe im Text



Kostenlose Leseproben als PDF



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

[\[Fälle & Fragen\]](#)

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

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

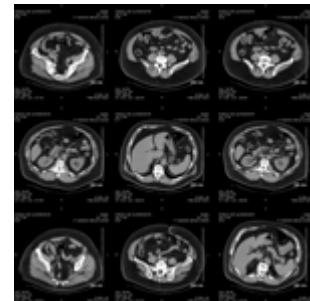
491_05_07x_6708_99X

8. Was erkenne ich auf dem Röntgenbild?

- [zurück zum Inhalt](#) -

Ist das eine Metastase? Wo befindet sich der Primärtumor? Gibt es weitere Auffälligkeiten? In einem innovativen Kurs lernen Heidelberger Medizinstudenten höherer Semester, wie sie klinische Bilder von Patienten interpretieren und dabei ihre anatomischen Kenntnisse einsetzen.

Ob Röntgen, Ultraschall, Computer-, Kernspin- oder Positronenemissionstomographie in drei Dimensionen: An klinischen Fällen erproben Heidelberger Studenten unter kompetenter Anleitung erstmals ihre diagnostischen Fähigkeiten.



„Der ständige Bezug zur Anatomie erleichtert die Orientierung auf radiologischen Bildern und die korrekte Identifizierung pathologischer Strukturen“, erklärt Dr. Frederik Giesel, Wissenschaftler der Abteilung Radiologie am Deutschen Krebsforschungszentrum Heidelberg.

Ein Teil der Studenten kann auf Erfahrungen aus den ersten Semestern zurückgreifen: Seit 2007 wird in Heidelberg - als Ergänzung zum traditionellen Präparierkurs - ein virtueller Anatomiekurs angeboten, denn am Bildschirm lassen sich Organe, Blutgefäße und Knochen zum Teil besser freilegen als an Leichen. Dazu werden Computerprogramme benutzt, die Radiologen ursprünglich für die Klinik, u.a. zur Vorbereitung schwieriger Operationen, entwickelt haben.

Teilnehmer beurteilen selbstständig

Steht beim virtuellen Anatomiekurs noch die Anatomie im Vordergrund, so fokussiert der neue Kurs auf die Radiologie. In jedem der insgesamt sieben wöchentlichen Seminare werden zwei häufige Krankheitsbilder präsentiert. Die radiologischen Original-Bilddatensätze zu diesen Fällen werden von den Teilnehmern zunächst selbstständig mittels einer radiologischen Software interaktiv betrachtet und beurteilt.

Anatomische und radiologisch-pathologische Checklisten geben Anhaltspunkte, was der Teilnehmer erkennen oder auch ausschließen soll. Die Software bietet außerdem die

Möglichkeit der dreidimensionalen Bildnachverarbeitung, die in der Klinik immer häufiger eingesetzt wird. Erfahrene Dozenten besprechen dann Befunde, Differentialdiagnosen sowie Nebenbefunde. „Für die Studenten ist es wichtig, dass sie direkt Rückmeldung zu den selbstständig erarbeiteten Befunden erhalten“, unterstreicht Fabian Rengier. „Ein reines E-Learning-Angebot kann diesen Kurs nicht ersetzen.“

Äußerst positive Resonanz

Schon beim ersten Durchlauf im Sommersemester 2008 haben etwa 30 Studierende den Kurs besucht; im laufenden Sommersemester 2009 stehen 80 Plätze zur Verfügung. Das neue Angebot hat bei den Studierenden einen hervorragenden Eindruck hinterlassen. „Die Rückmeldungen waren überwältigend. Die Studierenden haben immer wieder betont, wie sehr ihnen das hohe Maß an Interaktivität und selbstständiger Erarbeitung der Fälle gefallen hat“, resümieren die Kursleiter.

Autor(in): Dr. Annette Tuffs (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](#) -



- Werbung -

491_05_08_6453_99X

Der Einstieg in dein Medizinstudium: MEDI-LEARN Studienführer 2. Auflage



- Pro und Contra Medizinstudium
- Studienplatzvergabe und ZVS
- Wohnungssuche und Umzugstipps
- Studienfinanzierung
- Jobs und Versicherungen
- Fächer und Lehrveranstaltungen
- Praktika und Famulaturen
- Lernen und Prüfungsvorbereitung
- Studienaufbau und Studienordnung
- Umfangreiche Infos zu allen Unis

[Jetzt erhältlich zum Studentenpreis!]

9. 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:



491_05_08x_6678_99x
- [zurück zum Inhalt](#) -

Aktuell im Forum vor dem Studium:

- HonorisCausa: [Peinliche Situationen im Stationsalltag](#)
- Artemis09: [90 Tage Krankenpflegedienst - wer, wann, wo?](#)

Aktuell im Forum Vorklinik:

- Coxy-Baby: [Physikum Frühjahr 2010](#)
- goeme: [Prognose Bestehensgrenze Physik F2010 - Die Diskussion](#)

Aktuell im Forum Klinik:

- Vandroiy: [Der Hammerexamen- Frühjahr 2010- Thread](#)
- Sebastian1: [Strittige Fragen - Sammelthread](#)

Aktuell im Forum PJ:

- Flowrocka: [!!!!INITIATIVE GEGEN UNBEZAHLTES PJ !!!!](#)
- Dedi: [Wie ergeht's Euch bei der Stellensuche?](#)

Aktuell im Forum Assistenzarzt:

- Pünktchen: [Dein 1. Dienst...](#)
- Jens: [Großes MEDI-LEARN Interview für Assistenzärzte - mach mit!](#)

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

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](#) -



491_05_09_6722_99X

10. 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), Nina Dalitz (Redaktion), Stefan Ritt (Programmierung), Kjell Wierig (Mediengestalter), Dr. Marlies Weier (Ärztin und Redakteurin), Jan-Peter Wulf (Redakteur), Kristina Junghans (Mediengestaltung), Trojan Urban (Arzt und Redakteur), Carina Wild (Redaktion), Stan, Reporter für Extremsätze,

Anzahl der Abonnenten: 32.159

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!

491_05_10x_5912_99X

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