

Anzeige:**Gut versorgt und finanziell abgesichert - auch im Ausland.**

Dank umfassender Auslandsreisekrankenversicherung, kostenlos im Studentenpaket der apoBank.

[\[Klick hier\]](#)



**Doktorarbeit -
aber wann?**
Wir stellen dir die
Möglichkeit
während der Vorklinik vor...

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

Inhalt (jetzt auch anklickbar)

1. [Editorial](#)
2. [Endlich Zahnarzt - die Approbation](#)
3. [Aktuelle Klinikwahrheiten](#)
4. [Ein Schimmer Hoffnung](#)
5. [Cartoon der Woche: Schraube](#)
6. [Doktorarbeit in der Vorklinik](#)
7. [Der Vater Frost ist da \(Blog\)](#)
8. [Individuell angepasste Therapien stellen hohe Anforderungen an klinische Studien](#)
9. [Impressum](#)

NEU: MEDI-LEARN ist auch bei **Facebook** vertreten.
Werde jetzt Fan und erhalte zusätzliche News!



Gefällt mir

65.538

NEU: MEDI-LEARN ist auch bei **Twitter** vertreten.
Werde jetzt Fan und erhalte zusätzliche News!

[@medilearn folgen](#)



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/656/index.shtml>



Abofunktion: Wenn du dich abmelden möchtest, suche bitte die folgende Webseite auf: Bei Problemen stehen dir gerne auch unter support@medi-learn.de zur Verfügung!

656_05_002_9340_99x

1. Editorial

Hallo,
heute geht es unter anderem um die Approbation im Zahnmedizinstudium. Endlich ist es geschafft - du bist Zahnarzt.

Doch wie genau läuft das Ganze ab und viel wichtiger, wie sieht es danach eigentlich für dich aus?



Wann sollte ich meinen Doktor machen? Viele unter euch stellen oder haben sich sicherlich schon diese Frage gestellt. Sollte man möglichst früh anfangen oder doch eher erst zum Ende des Studiums? Wir haben die Variante "Doktorarbeit in der Vorklinik" näher beleuchtet.

Außerdem findest du in der heutigen Ausgabe einen Artikel rund um angepasste Therapien und welche hohen Anforderungen diese an die klinischen Studien stellen sowie einen Cartoon der Woche und ein paar interessante Klinikwahrheiten.

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 10.12.2013
o Zahnheilkunde im Studium - der Konkurs
o MEDI-LEARN Blogs

656_05_003_9341_99x

- Werbung -

Marburger Bund

DOCSTEPS
Die Karrieremesse des Marburger Bundes

50 Workshops & Vorträge

Weiterbildung im Ausland

Berufseinstieg Sono-Schulung

Facharztprofile

Doktorarbeit Arzt in Teilzeit

Clinical Skills im PJ

Kommunikation im Team

Klinische Notfallmedizin

Wo? DocSteps in Berlin (bcc) Wann? 05.04.2014
Kostenlos teilnehmen – hier anmelden!

2. Endlich Zahnarzt - die Approbation

656_05_01x_9342_99x

[- zurück zum Inhalt -](#)

Sind alle Prüfungen geschafft und das Staatsexamen bestanden, kannst du bei den Behörden des Bundeslandes, in dem du das Examen abgelegt hast, deine Approbation beantragen. Diese staatliche Zulassung berechtigt dich dazu, dich „Zahnarzt“ bzw. „Zahnärztin“ zu nennen und die Zahnheilkunde in Deutschland selbstständig und eigenverantwortlich auszuüben – nach absolvierter zweijähriger Assistenzzeit in einer Praxis oder Zahnklinik auch an gesetzlich Versicherten. Mit deiner Approbation wirst du automatisch Mitglied in der jeweiligen Zahnärztekammer deines Bezirks oder Bundeslandes.



Damit du deine Approbationsurkunde in den Händen halten kannst, sind einige Voraussetzungen zu erfüllen. Eine Übersicht über alle Unterlagen zur Anmeldung erhältst du vom Landesprüfungsamt oder der Landes Zahnärztekammer. Zusätzlich zu deinem Antrag auf Approbation musst du verschiedene Dokumente bei der zuständigen Landesbehörde (Landesamt für soziale Dienste, Abt. Gesundheitsschutz) einreichen.

Neben einem kurzen Lebenslauf sind bei ledigen Bewerbern die Geburtsurkunde, bei Verheirateten oder verheiratet Gewesenen sowohl die Geburtsals auch die Eheurkunde erforderlich. Dein Identitätsnachweis (Personalausweis oder Reisepass) kann im Original oder als amtlich beglaubigte Kopie eingereicht werden. Außerdem ist ein amtliches Führungszeugnis der Belegart „O“ erforderlich, das nicht früher als einen Monat vor Antragsstellung ausgestellt worden sein darf.

Dieses Führungszeugnis wird dem Landesamt für soziale Dienste direkt zugesandt. Zusätzlich musst du eine eigene Erklärung darüber abgeben, ob gegen dich gerade ein gerichtliches Strafverfahren oder staatsanwaltschaftliches Ermittlungsverfahren läuft. Aus einer ärztlichen Bescheinigung, die auch nicht älter als einen Monat sein darf, muss hervorgehen, dass du in gesundheitlicher Hinsicht für die Ausübung des Zahnarztberufes geeignet bist. Diese darf auch dein Hausarzt ausstellen. Und zu guter Letzt musst du deinem Antrag natürlich noch das Zeugnis über die zahnärztliche Prüfung bzw. eine beglaubigte Kopie anhängen. Bist du zum Zeitpunkt der Antragsstellung schon mit deiner Promotion fertig, kannst du die Urkunde in Form einer amtlich beglaubigten Kopie beifügen.

Unser Tipp:

- Kurz gefasster Lebenslauf
- Ledig: Geburtsurkunde,
- Verheiratet oder verheiratet gewesen: Geburtsurkunde + Eheurkunde
- Nachweis über Staatsangehörigkeit
- Amtliches Führungszeugnis der Belegart „O“ (nicht älter als ein Monat)
- Eigene Erklärung darüber, ob ein Verfahren anhängig ist
- Ärztliche Bescheinigung (nicht älter als ein Monat)
- Zeugnis über zahnärztliche Prüfung
- Ggf. Promotionsurkunde

Du musst deine Dokumente nicht persönlich bei der zuständigen Landesbehörde abgeben, sondern kannst sie auch mit der Post zusenden. Allerdings werden Beglaubigungen bei Vorlage von Original und Kopie i. d. R. auch dort vorgenommen – das geht schnell und ist meist kostenlos! Egal, für welche Variante du dich entscheidest – kurz nach Vorliegen aller Unterlagen beim Landesamt für soziale Dienste wird dir deine Approbationsurkunde zugeschickt oder sie liegt zur Abholung bereit, wenn du die Zustellgebühr sparen willst. Dafür ist eine Gebühr von etwa 100 Euro fällig. Gegen Vorlage deiner Approbationsurkunde erhältst du anschließend bei der zuständigen Kammer deinen Zahnarzteausweis im Scheckkartenformat.

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

Links zum Artikel:

- [Die gesamte Approbationsordnung](#)

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](#) -



656_05_02_9333_99x

- Werbung -

Du suchst nach
dem **perfekten Geschenk?**



1 Jahr die aufregendsten Geschichten aus der Medizin.
Nur **19,95€**.

 **Thieme**

656_05_02x_9332_99x

- [zurück zum Inhalt](#) -

3. Aktuelle Klinikwahrheiten

Ob Famulatur, Krankenpflegepraktikum, PJ-Tertial oder Assistenzarztzeit - immer wieder steht man als junger Mediziner vor der Frage: Bin ich dort eigentlich gut aufgehoben? Wer vorab Informationen zur Tätigkeitsstelle herausbekommt, kennt meist jemanden, der dort schon einmal gearbeitet hat. Für alle anderen gibt es ab sofort die Klinikwahrheiten von MEDILEARN - eine interaktive Datenbank mit Bewertungen von Kliniken, aus der wir euch an dieser Stelle die Klinikwahrheit vorstellen wollen:



Klinikwahrheiten zum Krankenpflege-Praktikum

Westerstedt Bundeswehrkrankenhaus - Pneumologie

[\[klick hier\]](#)

Kassel DRK Krankenhaus - Innere Medizin

[\[klick hier\]](#)

Klinikwahrheiten zu Famulaturen

Regensburg Caritas-Krankenhaus St. Josef - Innere Medizin

[\[klick hier\]](#)

Mühlhausen Hufeland Klinikum - Radiologie

[\[klick hier\]](#)

Klinikwahrheiten zum Praktischen Jahr

Saarbrücken Klinikum Saarbrücken - Urologie

[\[klick hier\]](#)

Bad Segeberg AK Bad Segeberg - Innere Medizin

[\[klick hier\]](#)

Klinikwahrheiten zur Assistenzarzt-Zeit

Stade Elbe Klinikum - Anästhesiologie

[\[klick hier\]](#)

Bielefeld Klinikum Bielefeld - Anästhesiologie

[\[klick hier\]](#)

Hast Du Lust bekommen eine eigene Bewertung zu schreiben? Egal ob Pflegepraktikum,

Famulatur, Blockpraktika, P-J-Tertial oder Assistenzarztstelle - jede Bewertung ist hilfreich und unterstützt zukünftige Generationen. Die Bewertung dauert rund 5 Minuten pro Praktikumsstelle und ist völlig anonym.

[\[Mach auch mit - bewerte jetzt eine Klinik - klick hier\]](#)

Alle Service-Dienste von MEDI-LEARN

- [Klinikwahrheiten](#)
- [Protokolle Physikum](#)
- [Protokolle Hammerexamen](#)
- [Studienplatztausch](#)
- [AdH-Protokolle](#)

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

Links zum Artikel:

- [Weitere Klinikwahrheiten](#)

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](#) -



656_05_03_9289_99x

- Werbung -



Haftpflicht-Tipps

Broschüre „Tipps für den Schadensfall“

- ▶ Expertenrat aus der Analyse von über 100.000 Fällen
- ▶ Wichtige Regeln zur Schadensprophylaxe
- ▶ Tipps für das Erheben von Schadensansprüchen
- ▶ Welche Fristen und Bedingungen gilt es zu beachten?
- ▶ Was tun bei Fristablauf?

▶ [Jetzt gratis Broschüre anfordern](#)

4. Ein Schimmer Hoffnung

Zirka 10.000 Menschen liegen in Deutschland im Wachkoma. Ein schweres Schädelhirntrauma oder ein Kreislaufstillstand sind die häufigsten Ursachen für dieses Schicksal. Die meisten Patienten werden in einer Pflegeeinrichtung oder zu Hause rund um die Uhr versorgt. Laut einer neuen Studie soll die Behandlung mit einer sogenannten transkraniellen Nah-Infrarotlaserstimulation zur Förderung des Bewusstseins von Patienten im Wachkoma beitragen. Vorerst nur ein Hoffnungsschimmer – aber die ersten Reaktionen von Angehörigen und Patienten sind vielversprechend.

Vorgestellt werden die Studienergebnisse erstmalig Mitte Dezember auf der Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Neurorehabilitation (DGNR) in Berlin.



Leiter der Studiengruppe ist Stefan Hesse, Professor für Neurologische Rehabilitation am Medical Park Berlin; die Untersuchungen fanden sowohl in der Klinik als auch auf der Wachkomastation des Haus Havelblick Berlin statt. „Unsere Arbeitsgruppe hat den transkraniellen Laser erstmals in der Therapie von chronischen Wachkomapatienten eingesetzt. Deren Stirn wurde von außen jeden Werktag für zehn Minuten über 4 bis 6 Wochen stimuliert, die Wachheit und das Bewusstsein wurden regelmäßig überprüft, und die Angehörigen um ihre Einschätzung gebeten.“ Sowohl Angehörige als auch die eingesetzten Skalen zeigten bei fast allen Patienten, dass sie am Tage länger wach waren und dass sich ihr Bewusstsein dahingehend verbesserte, dass sie mit den Augen sicherer Kontakt aufnahmen, einem vor den Augen bewegten Spiegel mit ihren Augen folgen konnten, oder gar auf einfache Aufforderungen, wie ‚Schließen Sie bitte die Augen!‘, adäquat reagierten. Die Angehörigen schätzten vor allem den größeren emotionalen Widerhall. An der maximalen Pflegebedürftigkeit oder Immobilität der chronischen Patienten änderte sich leider nichts.

Der transkranielle, das heißt den Schädelknochen durchdringende, Nahinfrarotlaser ist eine neue Option zur Förderung der Regeneration des Hirngewebes. Nach Experimenten mit Tieren weiß man, dass er durch den Schädelknochen hindurch und ca. 2-3 cm in das Hirngewebe dringt. Der Laser soll die Energiegewinnung der Nervenzelle und damit deren Regeneration fördern. In den USA wurden erste erfolgreiche Studien in der akuten Schlaganfallbehandlung vorgestellt.

Die Prognosen von Wachkoma-Patienten sind bisher eher pessimistisch. Neurologen beschreiben, dass die Patienten sehr wohl wach sind, die Hirnstammreflexe intakt sind, aber dass das Bewusstsein als Wahrnehmung seiner Selbst und Interaktion mit der Umwelt schwer geschädigt ist. Wach sein ist eine Funktion des Hirnstamms, wohingegen der Hirnmantel das menschliche Bewusstsein ausmacht. Dem Stirnhirn kommt dabei die größte Bedeutung zu. Neue Befunde der sog. funktionellen Bildgebung des Gehirns einer belgischen Arbeitsgruppe aus dem Jahr 2006 haben das bisher pessimistische Bild hinsichtlich der Funktion des Hirnmantels von Wachkomapatienten aufgeweicht: auf die Aufforderung sich vorzustellen, Tennis zu spielen, konnten Patienten im Wachkoma Areale des Hirnmantels vergleichbar den Gesunden aktivieren. Der Grad des Bewusstseins hing dabei von einem Aktivitätsband zwischen dem Stirn- und Schläfenlappen ab.

In diesem Zusammenhang überraschten die beobachteten Verbesserungen von Hesses Arbeitsgruppe weiter. „Sie sollten Anlass geben, die Idee der transkraniellen Lasertherapie weiter zu verfolgen. Eine Aussage zur Effektivität ist zum gegenwärtigen Zeitpunkt eindeutig

nicht zu treffen, weswegen eine kontrollierte Studie mit einer Scheintherapie und die Bestätigung durch andere Forschergruppen dringend angezeigt sind“, resümiert Stefan Hesse, der Kongresspräsident der 23. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Neurorehabilitation (DGNR) ist.

Etwa 1000 Ärzte, Forscher, Therapeuten und Pflegekräfte treffen sich vom 12. bis 14. Dezember anlässlich dieser Jahrestagung in Berlin. Die Tagung dient der Weiterbildung und des interdisziplinären Austausches auf dem Gebiet der rehabilitativen Behandlung neurologischer Schädigungen. Eine qualitativ hochwertige Neurorehabilitation hat entscheidenden Einfluss darauf, wie der Patient nach einer Erkrankung wieder in seine gewohnten Strukturen zurückfindet. „Neurologische Rehabilitation ist Teamleistung, sie hat in Deutschland ein hohes Niveau erreicht. Deutsche Kliniken und deutschsprachige Forscher waren an allen wesentlichen Weiterentwicklungen des noch jungen Fachs in den letzten Jahren beteiligt. Zunehmend werden auch sehr schwer betroffene Patienten bis hin zur Intensivpflichtigkeit in den Kliniken der neurologischen Rehabilitation behandelt. Sie hat sich somit einen festen Platz in der Versorgungskette neurologischer Patienten erarbeitet“, erklärt Prof. Hesse.

Schwerpunktmäßig wird sich die DGNR-Tagung mit den Themen Intensivmedizin, Versorgungsforschung, den Möglichkeiten der Alternativmedizin und der Zukunft der Neurorehabilitation beschäftigen. Spannende Erkenntnisse darf man sicherlich aus der „Zukunftswerkstatt Neurorehabilitation“ erwarten. Hier werden u.a. Chancen und Risiken des Einsatzes von Robotertechnik oder der minimalinvasiven Muskelverlängerung bei Spastik diskutiert. Besonders erfolgversprechend sind u.a. auch die intelligente Steuerung von Prothesen und Rollstühlen und neue Möglichkeiten der Telerehabilitation in der Versorgung der Patienten zu Hause.

Autor(in): Wolfgang Müller M.A. (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](#) -



656_05_04_9334_99x

5. Cartoon der Woche: Schraube

- [zurück zum Inhalt](#) -



Das folgende Cartoon wurde uns von unserer Partnerseite www.medi-learn.de/cartoons zur Verfügung gestellt.



Auf der Webseite www.medi-learn.de/cartoons findet Ihr 400 weitere Cartoons inklusive E-Cardfunktion und vielen anderen Gimmicks.

Autor(in): ()

Links zum Artikel:

- [MEDI-LEARN Cartoons](#)

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. Doktorarbeit in der Vorklinik

656_05_05_9337_99x
 - [zurück zum Inhalt](#) -

Viele können sich ein Medizinerdasein ohne die zwei Buchstaben vor dem Namen kaum vorstellen. Der Weg zum

Physikum ist lang und beschwerlich, aber danach geht es endlich in die Klinik. Und endlich wird auch die Doktorarbeit. Manch einer fragt sich, ob er wirklich so lange darauf warten muss oder ob ein Promotionsbeginn nicht schon in der Vorklinik möglich ist. Im MEDI-LEARN Forum wurde eine Umfrage zu dem Thema gemacht und das Thema ausführlich diskutiert. Das Ergebnis fiel deutlich aus.



Ganze 84 Prozent der Umfrageteilnehmer waren der Ansicht, dass es nicht sinnvoll sei, bereits in der Vorklinik eine Doktorarbeit zu beginnen, erst recht nicht in einem vorklinischen Fach. Nur 16 Prozent hielten dagegen und sprachen sich für die Eignung der vorklinischen Fächer zur Forschung aus. Die von der Umfrage vorgegebenen Antworten wurden im Diskussionsverlauf weiter ausdifferenziert und von verschiedenen Seiten beleuchtet.

Ein Befürworter von vorklinischen Doktorarbeiten wies erst einmal darauf hin, dass es ja möglich sei, in der Vorklinik eine Doktorarbeit in einem klinischen Fach zu beginnen. Gleichzeitig gaben andere Teilnehmer zu bedenken, dass die Promotionsordnungen vieler Universitäten die Aufnahme einer Doktorarbeit vor einem bestandenen Physikum gar nicht erst erlauben würden. In einem solchen Fall wäre natürlich jede Überlegung zu einer vorklinischen Promotion hinfällig.

Ein weiteres Argument der Befürworter war, dass in der Vorklinik leichter Zeit zu finden sei. Dies begründeten sie damit, dass vorklinischer Vorlesungsstoff sich zu Hause einfacher angeeignet werden könne und ein Vorlesungsbesuch daher nicht zwingend sei. In der Klinik gäbe es die Erfahrung, dass Hinweise der Dozenten während der Vorlesung für die Prüfung nötig seien und daher besser nicht verpasst werden sollten. Das schränke aber den zeitlichen Spielraum in der Klinik ein, während er in dieser Hinsicht in der Vorklinik größer sei. Die Frage nach der verfügbaren Zeit nahm anschließend breiten Raum in der Diskussion ein.

Viele Nutzer fragten sich, wie sie in den vorklinischen Semestern überhaupt die Zeit für eine Promotion finden sollten. Die Stundenpläne seien voll und neben zahlreichen Klausuren stehe einem ja auch das „große“ Physikum bevor. Da helfe es nicht weiter, Vorlesungen ausfallen zu lassen. Anders sehe es aus, wenn sich das Physikum verschiebe und Wartezeit entstehe. Vereinzelt berichteten Teilnehmer davon, dass sie in einem oder zwei „Leerseminestern“ bereits einen Teil ihrer Doktorarbeiten begannen und auf diese Weise ein entspanntes Arbeiten möglich gewesen sei. Sie hätten die Arbeit so über einen längeren Zeitraum verteilen können. Allerdings sei es wichtig, das Augenmaß zu behalten – es sei schon vorgekommen, dass Studierende sich in einem Freisemester vor dem Physikum so sehr in ihre Promotion vertieften, dass sie darüber die Prüfungsvorbereitungen vergaßen und das Studium sich weiter verzögerte.

Letztendlich ging es in der Diskussion also vor allem um den Zeitfaktor: mehr Zeit insgesamt durch früheren Beginn gegen weniger Zeit zur Prüfungsvorbereitung durch einen vorklinischen Beginn. Allerdings wird die Diskussion überflüssig, wenn eine Promotionsordnung einen Beginn der Doktorarbeit vor dem bestandenen Physikum nicht gestattet. Wenn du dir also überlegst, wann du deine Doktorarbeit am besten anfangen solltest, kannst du die Diskussion hier nachlesen: www.medi-learn.de/VK008

Autor(in): MEDI-LEARN Redaktion (redaktion@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](#) -

656_05_06_9336_99x

- Werbung -



Stadt. Land. Studium.

Gut versorgt und finanziell abgesichert – auch im Ausland.

Ob eine Famulatur oder ein praktisches Jahr im Ausland. Mit unserer kostenfreien Auslandsreisekrankenversicherung für Studenten haben Sie in jeder Situation den optimalen Schutz im Gepäck. So kommen Sie überall gut an. Im Studium und auf privaten Reisen.

Mehr Informationen erhalten Sie unter: www.apobank.de/studentenpaket

Weil uns mehr verbindet.  deutsche apotheker- und ärztebank

Theresa Reimers, Studentin der Pharmazie, Münster, Mitglied der apoBank

656_05_06x_9199_99x

- [zurück zum Inhalt](#) -

7. Der Vater Frost ist da (Blog)

Das Telefon klingelt. Es ist 3 Uhr morgens in der Hergottsnochmal früh. Mein lieber Chef ist am Äther. Es hat geschneit lacht er und wünscht mir noch einen guten morgen. Schneeräumdienst, das heißt ich habe jetzt noch eine halbe Stunde Zeit in meinen Traktor zu steigen und über die Gehsteige des verträumten Städtchens zu blasen. Dabei habe ich doch noch bis ein Uhr Ferngesehen und es ist auch noch Montag. Da habe ich in der Gesamtschule auch noch die Spanisch Klasse in den ersten beiden Stunden. Also los.



Natürlich ist die Garage eingeschneit, so bekomme ich die nicht auf. Schwitzend habe ich mein Auto aus der Garage befreit und dann dass. Innen wie außen Kratzen, wie kann das denn sein. Ich habe das Fenster offengelassen, ja, von der Garage und vom Auto. Und Tanken hätte ich auch noch sollen, egal. Auf zum Räumen. Der schöne Moment ist die Leere auf den Straßen, wenn es nur nicht die renitenten Autofahrer gebe die die Gehsteige zuparken.

Erste Lage Salz

Wieder muss ich beim Räumen rückwärts fahren und habe natürlich den Salzstreuer nicht abgeschaltet. Prompt ist der Gehsteig wieder weiß, nicht vom Schnee sondern von den zwei Lagen Salz.

Zweite Lage Salz

Aber keine Zeit, muss um 8 Uhr beim zweiten Job sein. Keine besonderen Vorkommnisse und wieder Auto freischaufeln und innen wie außen Kratzen. Hoch zur Schule, gut gelaunt vorspielen und alles tanzt mir auf der Nase rum. 2 Stunden gehen rum wie Kaugummi. Im Sekretariat fragt man mich, ob ich noch die 5.te Stunde die Englischvertretung machen kann. Mach ich, Studiengebühr ist ja bald fällig und das Konto ist Leer. Es schneit weiter. 13Uhr der Anruf. Wieder Richard, wir müssen nochmal raus, wie wir, ich . Wieder Auto freischaufeln und innen wie außen Kratzen und runter zum Traktor. Wieder die Autofahrer..., müssten die nicht zur Arbeit sein statt weiter die Gehsteige zuzuparken. Wieder Rückwärts raus, 4.te Lage Salz.

[Zum kompletten Blogeintrag - klick hier](#)

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

Links zum Artikel:

- [Saschas Blog](#)

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](#) -



656_05_07_9338_99x

- Werbung -

**Weil Kompliziertes
auch verständlich
erklärt werden
kann.**



8. Individuell angepasste Therapien stellen hohe Anforderungen an klinische Studien

656_05_07x_9331_99x

- [zurück zum Inhalt](#) -

Individualisierten Therapien eignen sich nicht gleichermaßen für alle Patienten mit einer bestimmten Krankheit: Sie kommen ganz gezielt z.B. abhängig von molekularen Markern, Ausprägung der Erkrankung oder Kombinationen mehrerer Eigenschaften zum Einsatz. So wirkt beispielsweise das Krebsmedikament Vemurafenib, das bisher zur Behandlung des schwarzen Hautkrebs zugelassen ist, nur bei Tumoren, in denen das körpereigene Eiweiß BRAF überaktiviert ist.



Diese Komplexität stellt besondere Anforderungen an klinische Studien, mit denen die Wirksamkeit neuer Therapien überprüft wird. Die Planung qualitativ hochwertiger und effizienter Studien zu erleichtern sowie geeignete Werkzeuge dafür zu entwickeln, ist Ziel eines neuen Verbundprojekts unter Federführung von Professor Dr. Meinhard Kieser, Direktor des Instituts für Medizinische Biometrie und Informatik am Universitätsklinikum Heidelberg. Das Verbundprojekt "Biostatistische Methoden zur effizienten Evaluation von Individualisierten Therapien" (BIMIT) wird vom Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF) in den kommenden drei Jahren im Rahmen des Programms "Mathematik für Innovationen in Industrie und Dienstleistungen" mit insgesamt 735.000 Euro gefördert.

Die Kooperationspartner der Universitäten Heidelberg, Göttingen und Bremen sowie aus der pharmazeutischen Industrie haben sich nun in Heidelberg getroffen, um erste Ergebnisse zu

diskutieren und neue Ideen aus der Praxis einzubeziehen.

Die intensive molekularbiologische und medizinische Forschung der letzten Jahre hat gezeigt, dass kaum eine Erkrankung bei allen Patienten gleich verläuft. Insbesondere Krebserkrankungen des gleichen Organs unterscheiden sich häufig in den molekularen Ursachen für die Tumorentstehung, den betroffenen Stoffwechsel- bzw. Signalwegen innerhalb der Tumorzellen und damit auch im Ansprechen auf die gängigen Therapien. Kontinuierlich werden neue Biomarker, spezifische Störungen in Stoffwechselwegen oder genetische Eigenheiten entdeckt, die in Zukunft Angriffspunkte für neue, gezielte Therapien bieten oder Hinweise auf den weiteren Krankheitsverlauf sowie die benötigte Therapieintensität geben könnten.

Einige Variablen zu beachten

Ein Beispiel für den erfolgreichen Einsatz einer individuell angepassten Therapie, die sich gezielt nach den Eigenschaften des jeweiligen Tumors richtet, ist Brustkrebs: Bei ca. 15 Prozent der Patientinnen bildet der Tumor ein bestimmtes Protein, den Rezeptor Her2/neu, im Übermaß. Sie profitieren von gezielt gegen dieses Protein gerichteten Wirkstoffen wie Trastuzumab, der Her2/neu blockiert und damit die Heilung unterstützt. Allen anderen Patientinnen bringt diese sehr teure Therapie keine Vorteile.

Her2/neu zeigt beispielhaft das Dilemma, vor dem die Planer klinischer Studien stehen. Bei Her2/neu gibt es z.B. auch Tumoren, die das Protein zwar verstärkt, aber nicht in so großen Mengen bilden wie andere Tumoren. „Häufig sind die Biomarker nicht perfekt“, erklärt Professor Dr. Meinhard Kieser, der das Verbundprojekt leitet und koordiniert. „In den klinischen Studien musste dann genau geklärt werden, bei welchen Patientinnen der Einsatz sinnvoll und zu rechtfertigen ist.“ In eine entsprechende Studie sollten also alle Patientengruppen eingeschlossen werden, die von dem neuen Wirkstoff potentiell profitieren könnten, aber möglichst wenige Patienten unnötig mit einer bei ihnen unwirksamen Therapie belastet werden. Gleichzeitig darf die untersuchte Gruppe nicht so weit gefasst sein, dass die Wirkung, die nur bei einem kleinen Teil der Probanden eintritt, statistisch nicht erfasst und damit übersehen werden kann. Auch Wiederholungen der Studien mit Untergruppen, die zunächst nicht berücksichtigt wurden, gilt es unter finanziellen und ethischen Gesichtspunkten zu vermeiden.

„Speziell bei klinischen Studien zu individualisierten Therapien müssen zahlreiche Aspekte berücksichtigt werden“, so Kieser. „Unser Konsortium wird in den kommenden drei Jahren biostatistische Methoden und Lösungen erarbeiten, damit klinische Studien selbst unter so komplexen Fragestellungen effizient und unter hohen Qualitätsstandards durchgeführt werden können.“ Ziel ist es, im Rahmen einer Studie möglichst viele Fragen gleichzeitig zu beantworten und damit wirksame Therapien deutlich schneller als bisher für die Patienten verfügbar zu machen.

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



- Werbung -

656_05_08_9335_99x



656_05_08x_9321_99x

- [zurück zum Inhalt](#) -

9. Impressum / Abofunktionen / Mitarbeit

Folgende Personen arbeiten regelmäßig oder zeitweise an der Onlinezeitung:

Redaktionsleitung: Jens Plasger & Christian Weier, Redaktion: Daniel Luedeling (Arzt und Cartoonist), Nina Dalitz (Redaktion), Stefan Ritt (Programmierung), Dr. Marlies Weier (Ärztin und Redakteurin), Kare Ahlschwede (Redaktion), Peter Spoms (Redaktion), Kim Gamier (Redaktion), Ines Behlert (Redaktion), Kristina Junghans (Mediengestaltung), Trojan Urban (Arzt und Redakteur) und Stan, Reporter für Extremeinsätze,

Anzahl der Abonnenten: 35.000



Abofunktion:

Wenn du dich abmelden möchtest, suche bitte die folgende Webseite auf:

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

Bei Problemen stehen wir dir gerne auch unter support@medi-learn.de zur Verfügung!

Impressum

MEDI-LEARN.net GbR
Dorfstraße 57
24107 Ottendorf bei Kiel

Informationen zur schnellen Kontaktaufnahme:

Telefon: 0431 780 25 0

Fax: 0431 780 25 262

E-Mail: support@medi-learn.de

Internet: www.medi-learn.de

Vertretungsberechtigte Geschäftsführende Gesellschafter:

Dr. med. Dipl. Psych. Bringfried Müller

Thomas Brockfeld

Christian Weier

Zusätzlicher Geschäftsführer:

Jens Plasger

Umsatzsteuer-Identifikationsnummer gemäß § 27 a Umsatzsteuergesetz:

DE 218011156

Inhaltlich Verantwortlicher gemäß § 6, § 10 Abs. 3 MDStV:

Christian Weier, Dorfstraße 57, 24107 Ottendorf bei Kiel

656_05_09_9339_99x

© by 2000-2010 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