

Anzeige: IMPP-Wissen examensorientiert lernen:

Physikumsfakten von MEDI-LEARN

[Mehr Info - klick hier!](#)

Die Onlinezeitung von MEDI-LEARN
Medi-Zeitung



(in Kooperation mit dem [Springer Verlag](#) und der [Deutschen Ärzte-Versicherung](#))

Wer nach allen Seiten immer nur lächelt, bekommt nichts als Falten im Gesicht.
(Arabisches Sprichwort)

Editorial

Hallo,
 neues Jahr, welches hoffentlich froh, gesund und erfolgreich für Euch sein wird, und neue Onlinezeitung. Im ersten Artikel möchten wir uns der verheerenden Katastrophe widmen, die mit dem Seebeben in Asien unermessliches Leid über viele Menschen gebracht hat.



Es war ein ziemlicher Zufall, dass ich am Ende in Uganda gelandet bin. - so lautet ein einleitender Satz von Catharina Crolow, die über den dfa in Afrika famuliert hat und uns heute berichtet. Doch damit nicht genug der Fernweh-erzeugenden Famulaturberichte, denn auch Andrea Schimmel hat den Schritt in ausländische Gefilde gewagt und erzählt von ihren Erlebnissen auf den Cook-Inseln.

Die Physiologie stellt nach wie vor eines der grundlegenden Fächer der vorklinischen Ausbildung dar. Mit dem Thews/Vaupel stellen wir Euch in der heutigen Rezension ein empfehlenswertes Buch, das die vegetative Physiologie behnadelt, aus dem Springer-Verlag vor.

Weiterhin erfahrt Ihr in der heutigen Ausgabe, was es mit den DNA-Chips auf sich hat, an denen in Max-Planck-Instituten derzeit geforscht wird, und wie immer findet Ihr in der Onlinezeitung in Form von 2 Witzen etwas für die Lachmuskeln, in Form von 5 Linktipps etwas für das gezielte Surfen und in Form eines Archivbeitrags eine weitere Artikelempfehlung aus einer vergangenen Onlinezeitung.

Bis zur nächsten Woche,
 Jens, Lilian und Christian
 Redaktion MEDI-LEARN

PS: Die Gewinner aus dem Jahresrückblick und dem Adventskalender werden wir in der nächsten Onlinezeitung bekanntgeben.

Inhalt (jetzt auch anklickbar)

1. [Up-to-date: Arzt-Serien und der Zufall im Leben](#)
2. [Das Seebeben in Asien](#)
3. [dfa-Famulaturbericht: Uganda](#)
4. [Lachen ist gesund - Witz der Woche: Söhne und Liebhaber](#)
5. [Famulatur auf den Cook Islands](#)
6. [Gestöbert im Archiv der Onlinezeitung: PJ in Bozen](#)
7. [Zwischen den Zeilen: Vegetative Physiologie](#)
8. [Geschickt geklickt: Hirnatlas, Abkürzungen, Gelbe Liste](#)
9. [Gene, die ans Herz gehen: DNA-Chips](#)
10. [Impressum, Abofunktion, Mitarbeit](#)



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/seiten/onlinezeitung/1/252/index.shtml>

1. Up-to-date

- [zurück zum Inhalt](#) -

Die Umfrage: Wie realistisch sind Arzt-Serien?

<http://www.medi-learn.de/medizinstitutium/foren/showthread.php?t=17149>



Das Thema: Wieviel Zufall gibts im Leben?

[Direktlink zum Thema im Forum](#)

2. Das Seebeben in Asien

- [zurück zum Inhalt](#) -

Uns allen sind die Bilder im Gedächtnis: Das verheerende Seebeben in Asien hat am 26.12.2004 in wenigen Minuten beinahe 200.000 Menschen das Leben gekostet. Immer noch steigt die Zahlen der Opfer und wir sind Zeuge eine der schlimmsten humanitären Katastrophen der jüngeren Geschichte geworden.



Neben den zahlreichen Opfern stehen Millionen Menschen einer ohnehin verarmten Region vor dem Nichts; mit der Tourismusindustrie, der Infrastruktur und dem wenigen persönlichen Besitz ist den Menschen in Indien, Sri Lanka, Indonesien und Afrika alles genommen worden und dringender als jemals zuvor sind sie auf die Hilfe der globalen Solidargemeinschaft angewiesen. Diese Gemeinschaft, das sind wir. Jeder Einzelne von uns trägt nun die Verantwortung und humanitäre Verpflichtung, seinen Beitrag zu leisten.

Uns ist bewusst, dass ein Großteil von Euch ohnehin freiwillig oder hauptberuflich seinen Dienst am Menschen leistet. Ihr alle seid täglich mit Leid und Verzweiflung konfrontiert. Und natürlich ist diese Arbeit nur unzureichend honorierbar. Trotzdem ist es gerade jetzt unglaublich wichtig zusammenzustehen, um den Ärmsten dieser Welt nun beizustehen. Auch wenn viele von uns gerne vor Ort Hilfe leisten möchten - am stärksten sind wir doch in unserer finanziellen Spendenkraft. Nur das garantiert kurz- und langfristige medizinische, infrastrukturelle und soziale Chancen zum Wiederaufbau!

Weihnachten liegt hinter uns und lehrt uns die christliche Geschichte nicht auch Barmherzigkeit und Opferbereitschaft? Nun bekommen wir die Gelegenheit, etwas Gutes zu tun, anderen Menschen zu helfen, ihnen ihr Leid, die erlittenen Verluste und die Zukunft erträglicher zu machen.

Rippenspreizer.com hat einen dreistelligen Betrag an "Ärzte-ohne-Grenzen" überwiesen, ebenso unsere Partner Medi-Learn.de, Medi-Repetitorien und Zwai.net.

Wir appellieren auch an Euch zu spenden - auch kleine Beträge helfen. 5 Euro ist ein Kinoeintritt. In Asien retten 5 Euro momentan ein Menschenleben.

Helft uns eine der Grundideen unserer Community, Menschlichkeit und das Gute im Leben, in die Tat umzusetzen und tragt mit Eurer Hilfe dazu bei, den Menschen in Asien wieder Hoffnung zu geben.

Hier eine Liste möglicher Spendenkonten:

Ärzte ohne Grenzen

Sparkasse Bonn,
 Kontonummer: 97097
 Bankleitzahl: 38050000
 Stichwort: Seebeben
 oder im Internet: www.aerzte-ohne-grenzen.de
 Spendenkonto: Ärzte ohne Grenzen

Deutsches Rotes Kreuz

Bank für Sozialwirtschaft,
 Kontonummer: 414141
 Bankleitzahl: 370 205 00
 Stichwort: Südasien
 oder im Internet: www.drk.de
 Spendenkonto: Deutsches Rotes Kreuz

UNICEF

Bank für Sozialwirtschaft,
 Spendenkonto: 300.000
 Bankleitzahl: 370 205 00
 Stichwort: Erdbeben Asien
 oder im Internet: www.unicef.de
 Spendenkonto: UNICEF

Diakonie Katastrophenhilfe

Postbank Stuttgart,
 Kontonummer: 502707
 Bankleitzahl: 600 100 70
 oder im Internet:
www.diakonie-katastrophenhilfe.de/spenden
 Spendenkonto: Diakonie Katastrophenhilfe

Caritas International

Postbank Karlsruhe,
 Kontonummer: 202753
 Bankleitzahl: 660 100 75
 Kennwort Erdbeben-Südasien
 oder im Internet: www.spende.caritas-international.de
 Spendenkonto: Caritas International

Aktionsbündnis "Deutschland hilft" **Ständig neue Nachrichten**

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

Links zum Artikel:

- [Aktionsbündnis](#)
- [Ärzte ohne Grenzen](#)
- [Ständig neue Nachrichten](#)

Diskussionen im Internet:

- [Foren zum Medizinstudium](#)



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



3. dfa-Famulaturbericht: Uganda

- [zurück zum Inhalt](#) -

In den Semesterferien des Sommers 2003 habe ich im St. Francis Hospital, Buluba in Uganda famuliert. Es war ein ziemlicher Zufall, dass ich am Ende in Uganda gelandet bin. Schon seit Anfang meines Studiums war ich mir sicher, dass



ich eine Famulatur in einem Entwicklungsland machen wollte.
Und welche Famulatur ist dafür besser geeignet als die letzte,
kurz vorm Zweiten Staatsexamen?!

Eigentlich wollte ich nach Südamerika, da ich angefangen hatte Spanisch zu lernen. Weil aber meine Sprachkenntnisse für eine Famulatur noch nicht ausreichten, sollte es wieder in ein englischsprachiges Land gehen. Allerdings ohne weitere Präferenzen von meiner Seite. An meiner Uni, der HU-Berlin, gibt es seit drei Jahren ein Seminar Tropenmedizin, das vom Tropeninstitut Berlin organisiert wird. Das Seminar besteht aus einer zweiwöchigen theoretischen Einführung und einem anschließenden Praxisteil: einer Famulatur in einem Entwicklungsland. Das Tropeninstitut hat Kontakte zu Krankenhäusern in Togo, Uganda und Tansania. Und so bin ich dann in Uganda gelandet, für meinen ersten Aufenthalt in einem afrikanischen Land. In medizinischer Hinsicht war der Tropenmedizin-Kurs in Berlin meine Hauptvorbereitung auf die Famulatur. In dem Kurs wurden tropenspezifische Krankheiten vorgestellt, mikroskopiert und auch auf die kulturellen Unterschiede zwischen Deutschland und Afrika eingegangen (soweit das in einem solchen Rahmen überhaupt möglich ist). Im

Kinderstation ist meistens voll belegt. Die meisten Kinder kommen wegen Unterernährung oder Malaria. Manchmal auch wegen Meningitis oder Tetanus.

Ich war die meiste Zeit auf der Frauenstation. Dort war morgens um 9.00 Uhr Visite. Im Anschluss an die Visite wurden kleinere Eingriffe wie z.B. Pleura- oder Lumbalpunktionen gemacht. Um 11.00 Uhr gab es eine kurze Teepause. Danach bin ich meistens ins Outpatient Department (OPD) gegangen. Im OPD werden alle Patienten von den Ärzten gesehen, bei denen sich die Clinical Officers nicht sicher sind. Alle Patienten, die ins OPD kommen, pro Tag vielleicht 100-150, werden zuerst von den Clinical Officers gesehen, die sind in ihrer Ausbildung irgendwo zwischen Schwestern und Ärzten einzuordnen und können die Standardprobleme behandeln. Alle Krankheitsbilder, bei denen diese sich nicht sicher sind, werden weitergeleitet ins ärztliche OPD. Dort wird der Patient von einem Arzt gesehen und das weitere Procedere bestimmt.

In Buluba gab es während meines Aufenthaltes vier Ärzte (am Anfang fünf) und den medical Superintendent. Alle kamen aus Uganda, bis auf den medical Superintendent, der Spanier war. Die Ärzte und auch die Schwestern sprachen sehr gut Englisch, sodass die Kommunikation mit ihnen kein Problem war. Die Patienten wiederum sprachen meist nur irgendeine lokale Sprache, von denen es in Uganda jede Menge gibt. Meist konnte jemand vom medizinischen Personal die Sprache sprechen und für die anderen übersetzen. Ansonsten fand sich jemand bei den anderen Patienten, der übersetzt hat. Zum Glück sprachen Ärzte und Schwestern untereinander meist Englisch, was mir sehr erleichtert hat alles zu verfolgen. Am ungünstigsten war es, wenn die Ärzte die Sprache des Patienten sprachen, da ich dann von der Anamnese kaum etwas mitbekam. Es gab aber wenige Probleme mit Englisch und alle waren wirklich sehr hilfsbereit und Fragen wurden gerne beantwortet.

Wir waren vier Deutsche während meines Aufenthaltes in Buluba: Ein Kommilitone aus Berlin, der auch an dem Kurs teilgenommen hat und zwei Hamburger, die sich unabhängig zu einer Famulatur beworben haben. Vier Famulanten war für die Größe des Krankenhauses zu viel, zwei wiederum ist eine gute Anzahl. Ich fand es sehr angenehm noch jemanden von „zuhause“ in der Nähe zu haben. Ich habe mich in Buluba und in Uganda im Allgemeinen sehr wohl gefühlt, gleichzeitig war auch vieles ganz anders. Das musste ich erstmal verarbeiten. Sehr erleichtert wurde mir das dadurch, dass ich jemanden hatte, mit dem ich meine Eindrücke und Erfahrungen bereden konnte. Wir wurden alle zusammen im Guesthouse des Krankenhauses untergebracht. Ein süßes kleines Haus mit drei Schlafzimmern, Wohnzimmer, Bad und Küche. Alles für afrikanische Verhältnisse äußerst luxuriös – wir hatten sogar warmes Wasser. Das hat uns täglich 10 US\$ pro Person gekostet, dafür wurde aber auch vom Krankenhaus für uns eingekauft und wir haben mit den Ärzten zusammen Mittag gegessen. Gibt sicher auch preiswertere Möglichkeiten in Afrika, ich fand den Preis aber okay.

Die Famulatur in Uganda war in vieler Hinsicht eine großartige Erfahrung, in anderer Hinsicht aber auch sehr ernüchternd. Ein Grund für mich, eine Famulatur in einem Entwicklungsland zu machen, war der Wunsch die diagnostische Medizin kennen zu lernen. Wie der Arzt den Patienten untersucht und dann aufgrund der Anamnese und der körperlicher Untersuchung zu einer Diagnose kommt. Allerdings wurden mir bei dieser Famulatur auch die Grenzen davon aufgezeigt. Wenn z.B. ein Patient mit einem Ikterus kommt und man ihn „nur“ untersucht, findet man kaum heraus, warum er gelb ist. Ohne Bestimmung der Leberwerte und Hepatitis-AK und einem Ultraschall des Oberbauchs ist eine gesicherte Diagnose nicht möglich. Behandelt wird daher die wahrscheinlichste Ursache und es wird auf Besserung gehofft. Schlägt die Behandlung nicht an, gibt es den nächsten Versuch und wenn das auch nicht hilft, geht es weiter in das Regional Hospital (da gibt es dann schon mal Ultraschall und ein größeres Labor) und danach noch die Uniklinik in Kampala. Da ist allerdings auch nicht sicher, dass die Geräte gerade funktionieren oder z.B. das Ultraschall Gel vorhanden ist. Das war nur ein Beispiel. Vielen Menschen wurde auch geholfen. Wird die Diagnose jedoch nicht sofort gestellt, bleibt sie meist unklar. Das war eine für mich völlig neue Erfahrung.

Uganda ist ein wunderschönes Land, das viele tolle Erfahrungen bietet. Solltet Ihr darüber nachdenken, dort hinzufahren, wünsche ich Euch viel Spaß! Solltet Ihr noch Fragen haben, meldet Euch bei mir und hoffentlich kann ich Euch weiterhelfen. Hier meine email: catharina.crolow@charite.de

Diesen Bericht präsentieren wir Euch im Rahmen der Artikelserie "Famulaturen rund um den Globus" in Kooperation mit dem dfa (Deutscher Famulantenaustausch).

Auf den Webseiten des dfa findet Ihr nicht nur diesen und weitere Erfahrungsberichte,

sondern auch vielfältige Hilfen bei der Vorbereitung eines Auslandsaufenthaltes.

**[zur Webseite des dfa](#)
([Deutscher Famulantenaustausch](#))
[hier klicken](#)**

Autor(in): Catharina Crolow (catharina.crolow@charite.de)

Links zum Artikel:

- [Deutscher Famulantenaustausch \(dfa\)](#)

Diskussionen im Internet:

- [Foren zum Medizinstudium](#)



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



- Werbung -

RHÖN-KLINIKUM AG

Topaktuelle Jobanzeigen
(01/2005)

1. Assistenzärztin/Assistenzarzt

Psychosomatische Klinik der Rhön-Klinikum AG [\[mehr Informationen\]](#)
Bad Neustadt/Saale

2. Assistenzärztin/-arzt Kardiologie

Herz- und Gefäß-Klinik GmbH, Bad [\[mehr Informationen\]](#)
Neustadt/Saale

3. Assistenzärztin/Assistenzarzt

Frankenklinik Bad Neustadt/Saale [\[mehr Informationen\]](#)

Weitere Informationen erhalten Sie unter dem angegebenen Link oder auf der Webseite der [Rhön-Klinikum AG](#) oder per Email unter personal@rhoen-klinikum-ag.com.

4. Lachen ist gesund - Witz der Woche

- [zurück zum Inhalt](#) -

Eine Mutter geht mit ihrem Sohn zum Arzt. Die Mutter fragt:

"Hast du eine frische Unterhose an?"

Antwort des Sohnes: "Ja, schon lange!"

*



Eine verheiratete Frau liegt mit ihrem Liebhaber im Bett. Da hört sie den Gatten nach Hause kommen. Mit den Worten "Schnell, Du musst verschwinden", schubst sie ihren Bettgenossen aus dem Fenster. Draußen regnet es und der Verstoßene sieht eine Gruppe Jogger, denen er sich, nackt wie er ist, anschließt. Nach etwa 50 Metern dreht sich einer der Jogger um und fragt: "Sagen Sie mal, joggen Sie immer nackt?" "Ja, immer." Nach weiteren 50 Metern dreht sich der Jogger erneut um und fragt: "Und joggen Sie auch immer mit Kondom?" "Nee, nur wenn es regnet."

Autor(in): Redaktion Medi-Learn.net (redaktion@medi-learn.net)

Links zum Artikel:

- [Medi-Lachparade in den Foren](#)

Diskussionen im Internet:

- [Foren zum Medizinstudium](#)



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



- Werbung -

Junge Ärzte sind gefragt!



Hartmannbund
Verband der Ärzte Deutschlands

Hartmannbund startet bundesweite Umfrage zur Arbeitssituation in den Kliniken und zur Weiterbildung

Mit den bundesweit anonym erhobenen Daten kann der mit stichhaltigen Argumenten unterfütterte Druck auf die Politik erhöht werden.

Machen Sie an der bundesweiten Befragung mit und schildern Sie uns Ihre Arbeitsbedingungen im Krankenhaus.

[[zum Fragebogen- klick hier!](#)]

5. Famulatur auf den Cook Islands

- [zurück zum Inhalt](#) -

Münsteraner Sommerhitze, endloses Schwitzen in der kleinen Studentenbude, Vorbereitung auf das 1. Staatsexamen, unzählige kleine Kreuzchen neben blöden IMPP-Antwortmöglichkeiten...So sollte mein Sommer 2002 eigentlich aussehen. Doch manchmal kommt es anders und deshalb hieß es statt dessen für mich 2 Monate lang Sonne, Palmen, kristallklares Wasser, exotische Menschen und wohlverdienter Urlaub auf den Cook Inseln, weit, weit weg vom trüben Deutschland. Doch von Anfang an..



Nach dem Physikum macht sich Fernweh bemerkbar

Nach meiner ersten Famulatur in einem deutschen Krankenhaus direkt nach dem Physikum entwickelte sich der Wunsch, auch mal im Ausland medizinische Erfahrungen zu sammeln. Am liebsten wäre ich wohl eine Weile nach Australien oder Neuseeland gegangen, doch nach ersten Erkundigungen musste man dort mit einer hohen Studiengebühr rechnen. Also sah ich mich nach etwas anderem um, bis ich per Zufall einen kleinen Reisebericht über die Cook-Inseln in einer Fernsehzeitung las. Ich habe mich sofort in die Bilder verliebt. Mal ehrlich, wer hat noch nicht davon geträumt? Hellbeiger, feiner Sand, kristallklares Wasser, Palmen soweit das Auge reicht, freundliche Menschen, mildes Klima, eben ein kleines tropisches Inselchen wie aus dem Märchen. Konnte man dort famulieren? Ich wusste nicht einmal, wo die Cook-Inseln liegen, ob es dort überhaupt ein Krankenhaus gab, welche Sprache man dort wohl sprach. In dem Artikel war die Adresse eines deutschen Arztes angegeben, Dr. Wolfgang Losacker, ein Internist, der seit knapp 30 Jahren dort lebt und ohne lang nachzudenken schrieb ich genau diesem eine Email. (drwolf@oyster.net.com) Die Antwort kam prompt und war überraschend erfreulich mit etwa folgendem Wortlaut: „Na klar. Ich würde mich freuen, wenn du kommst. Das Krankenhaus hat schon zugesagt. Sag Bescheid, wann du kommst, ich hol dich vom Flughafen ab.“

Wo liegen eigentlich die Cook-Inseln?

Ich war natürlich baff, doch damit war eine konkrete Idee geboren: Ich würde auf den Cook-Inseln famulieren. Vorne weg gesagt, es war mit ehrlich egal, ob das LPA diese Famulatur anerkennen würde, doch sie hat es nach meiner Rückkehr anstandslos getan. Also selbst

dafür ist gesorgt! Nun, wo liegen die Cook-Inseln überhaupt? Wenn Ihr bisher erfolglos versucht habt, sie auf dem Globus zu finden sucht an folgender Stelle noch mal: 1. Südhalbkugel, dann 2. Finger auf Neuseeland, und 3. 2500 km nach Norden, danach 4. 2000 km nach Osten. Irgendwo dort zwischen Fidji und Tahiti mitten im Pazifischen Ozean liegt Rarotonga, die Hauptinsel der 15 Inselchen die zu den Cook-Inseln gehören. Nicht mehr als ein kleiner Punkt auf dem Globus, grad mal 32 km im Umfang, 12000 Einwohner, in der Mitte ein Berg, ein internationaler Flughafen, ein kleines Krankenhaus, ein paar Kneipen und Supermärkte und mehr weißer Strand als man auf einmal verkraften kann.

Noch schnell Sonnencreme besorgen und auf geht´s...

Naja, um die Sache abzukürzen: Ich machte ernsthafte Pläne, verschob mein 1. Staatsexamen auf den nächsten Winter, hab mir ein Flugticket gekauft (ca. 1300 Euro hin und zurück, über die

dem ein oder anderen Gast die Korallenstückchen aus den Füßen entfernt habe. Im Endeffekt habe ich etwa 4 Euro pro Nacht gezahlt, ein fairer Preis. Das Aremango Inn war nix besonderes, aber sauber und immer voll mit Leben. Wer einen größeren Geldbeutel hat kann zwischen 4 und 1000 Euro pro Nacht ausgeben. Alles ist möglich.

Ein Krankenhaus auf der anderen Seite der Insel

Naja, aber nun endlich zu der Famulatur. Das Krankenhaus lag auf der anderen Seite der Insel, also fuhr ich jeden Morgen mit dem Bus und musste dann noch etwa 10 Minuten zu Fuß einen Berg hinauf, vorbei an Bananenstauden und Sternfruchtbäumen, die immer ein gutes Frühstück abwarfen. Die Arbeitszeiten waren von ca. 8.00 Uhr bis irgendwann gegen Mittag, ich war nie länger da als etwa 13.00 Uhr. Das Krankenhaus hat je eine Station für Innere Medizin, Chirurgie, Kinderheilkunde und Gynäkologie. Dazu gibt es ein durch Entwicklungshilfe aufgebautes und erstaunlich gut ausgerüstetes Labor, ein Röntgengerät, 2 Ops, einen Kreissaal und 2 Krankenwagen. Pro Station gibt es nur einen Arzt, der eigentlich rund um die Uhr Dienst hat und daher auch schon mal den Schwestern die Stationen überlässt. Grad nach irgendwelchen (seltenen) Notfällen in der Nacht kann es schon mal vorkommen, dass der entsprechende Arzt am nächsten Morgen nicht erscheint. Mir übertrug der Chirurg eines Morgens mal die Verantwortung für die ganze Station, die chirurgischen Neuaufnahmen und die chirurgische Ambulanz.

4 Notfälle, 4 Wochen Innere, 4 Wochen Chirurgie

Meine 4 Notfälle behandelte ich wie folgt: Der Typ mit der Schnittwunde ist beim Gynäkologen gelandet, denn der wusste, wie man näht, die Frau mit dem gebrochenen Handgelenk hab ich zum Pädiater geschickt, der konnte gipsen und den Menschen mit dem (Gott sei Dank) nur verstauchten Fuß hab ich selbst eingewickelt. Den vierten hab ich nach Hause geschickt, der musste am nächsten Tag wiederkommen. Meine ersten 4 Wochen verbrachte ich in der Inneren Medizin. Der Lernerfolg dort ist sehr von der Eigeninitiative abhängig. Während meiner Zeit waren noch 2 Famulanten aus Neuseeland da, zusammen haben wir Patienten aufgenommen, kleine Therapien durchgeführt, in der internistischen Ambulanz mitgeholfen und so weiter. In den zweiten 4 Wochen war ich dann auf der chirurgischen Station und habe dort den meisten Spaß im OP gehabt. Zweimal in der Woche wurde dort operiert, und da es nur einen einzigen Chirurgen gab, war dieser für eine helfende Hand dankbar. So durfte ich eine Sterilisation bei einem Mann durchführen und habe einen Blinddarm fast selbstständig entfernt (wohlgemerkt war ich gerade erst mit dem 5. Semester fertig). Gegen Ende meiner Famulatur kam dann noch ein australisches Team auf die Insel, das kostenlos Schönheitsoperationen durchgeführt hat. Innerhalb einer Woche hab ich bei über 60 Operationen assistiert, hauptsächlich Narbenkorrekturen, Xanthelasma-Entfernung und andere Schönheitsmakel. Der australische Chirurg war sehr gesprächig und auch der Anästhesist hat mir eine Menge beigebracht.

Mein Fazit

Insgesamt hab ich mein medizinisches Wissen dort nicht sehr erweitert, aber gefestigt, meine praktischen Fähigkeiten konnte ich auf jeden Fall erweitern, und Medizin mal in Englisch zu praktizieren war eine ganz neue Erfahrung. Die lockeren Arbeitszeiten lassen viel Zeit für ausgiebige Freizeitaktivitäten und auch wenn man mal einen Tag fehlt, ist das nicht weiter tragisch. Das einzige Problem, dass ich mit der Famulatur hatte, war, dass es im Krankenhaus keinen offiziellen Stempel gibt, somit war meine Famulaturbescheinigung nicht vollständig. Hat das LPA aber auch nicht gestört.

Zum Schluss noch ein paar locker gesammelte Fakten:

- Impfungen sind nicht nötig, aber vor Mücken sollte man sich per Repellant und Netz schützen, die übertragen das Dengue Fever
- Es gibt keine giftigen Tiere oder Insekten, auch im Dschungel nicht, nur im Wasser sollte man sich vor Stonefish in Acht nehmen, also am besten immer Schuhe tragen
- Kleine Wunden am besten sofort desinfizieren, die Korallen beheimaten unheimlich viele Bakterien und alles entzündet sich sofort
- Wer Sterne mag, sollte sich nachts mal auf die Lauer legen, so ein toller Sternenhimmel wird einem sonst wo nirgends geboten
- Fotoapparat und Sonnencreme nicht vergessen, Hüte tragen, denn das Ozonloch ist nahe...
- Gutes aber leichtes medizinisches Buch mitnehmen z.B. Leitfaden für Famulatur und PJ

Die Fotos erklären vielleicht einiges und wecken Euer Interesse für eine Famulatur, die schon fast mehr Urlaub ist als alles andere. Ich würde mich freuen, wenn mehr deutsche Studenten diese Möglichkeit nutzten, denn wann bekommt man denn mal die Gelegenheit im sprichwörtlichen Paradies zu leben und zu arbeiten?

Bei Fragen mailt mir einfach (andreaschimmel@gmx.de) und ansonsten kann ich nur raten: Fasst Euch ein Herz und traut Euch einfach! Ab auf die Cook-Inseln!

Autor(in): Andrea Schimmel (andreaschimmel@gmx.de)

Links zum Artikel:

- [Auslandsbereich bei MEDI-LEARN](#)

Diskussionen im Internet:

- [Foren zum Medizinstudium](#)



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



- Werbung -



Auslandsfamulatur

Auf den richtigen Weg kommt es an!

Und den gibt es preiswert, unbürokratisch und online unter

http://www.aerzteversicherung.de/html/65aktion/65_2antrag.htm

Des weiteren gibt es im Sponsored Room bei Medi-Learn den kostenlosen Länderinformationsservice der Deutschen Ärzte-Versicherung.

[\[zum Sponsored Room\]](#)

6. Gestöbert

- [zurück zum Inhalt](#) -

Seit mehr als 2 Jahren wird die Onlinezeitung an eine wachsende Zahl von Abonnenten verschickt, die über diese lange Zeit auch viele interessante Artikel beigesteuert haben. Wir haben uns in das Archiv begeben und stellen Euch in der neuen Rubrik 'Gestöbert' pro Woche jeweils einen interessanten Artikel vor. Diese Woche: 'PJ- Bericht (Südtirol – Bolzano)'



- [PJ- Bericht \(Südtirol – Bolzano\)](#)

[\[zu den Medi-Foren\]](#)

Autor(in): Redaktion Medi-Learn.net (redaktion@medi-learn.net)

Links zum Artikel:

- [Das Archiv der Onlinezeitung](#)

Diskussionen im Internet:

- [Foren zum Medizinstudium](#)



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



7. Zwischen den Zeilen "Vegetative Physiologie"

- [zurück zum Inhalt](#) -

Titel: Vegetative Physiologie

Autor(en): Thews/Vaupel



Verlag: Springer-Verlag
ISBN: 3540604030
Preis: 24,95

Tiefe und fundierte Kenntnisse der Physiologie sind grundlegend für das Verständnis vieler klinischer Fächer. Eine sehr gute Grundlage dazu bietet das vorliegende Lehrbuch der vegetativen Physiologie. Die Autoren, beide seit Jahrzehnten als Experten ihres Faches bekannt, vermitteln in ihrem Buch das Notwendige Wissen über alle physiologischen Abläufe im menschlichen Körper, die nicht der willentlichen Kontrolle unterliegen.

Klar gegliedert und logisch strukturiert, besticht der Thwes/Vaupel durch qualitativ hochwertige Abbildungen, die klar erläutert werden. Farblich unterlegte Lernkästen erleichtern die gezielte Wiederholung des gelernten Stoffes. Farbliche Hervorhebungen wichtiger Sachverhalte machen das Buch besonders zum strukturierten Einprägen häufig benötigter Fakten ideal. Der vermittelte Stoff ist am GK 1 orientiert, somit eignet es sich auch hervorragend zur Prüfungsvorbereitung.

Ein deutlicher Pluspunkt dieses Buches ist die schnörkellose Knappheit, in der es auf den Punkt kommt: das effektive Lernen der gesamten Grundzüge der vegetativen Physiologie ist in relativ kurzer Zeit möglich; dennoch wirkt das Buch keineswegs überladen.

Das Lehrbuch „Vegetative Physiologie“ ist als DIN-A-5- Softcover- Ausgabe erhältlich. Trotz des relativ umfangreichen Inhaltes auf relativ kleinem Raum liest es sich angenehm, das Druckbild ist sehr ansprechend angelegt. Mit einem Preis von 24,95 Euro wurde hier ein gutes Preis-Leistungs-Verhältnis erzielt. Für denjenigen, der sich zeitsparend und gezielt die Grundlagen der Physiologie aneignen möchte, ist dieses Buch eine Fundgrube physiologischen Wissens.

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

Na überzeugt? Dann bestell Dir das Buch doch bequem Online:

- [Onlinebestellung \(Vegetative Physiologie\)](#)
- [weitere Bücher bei MEDI-LEARN](#)

Deine Meinung ist gefragt!
 Das Forum "Bücherplausch" steht für Diskussionen rund um die Lehrbücher zur Verfügung.

[\[Hier geht es ins Forum\]](#)

Die Lieferung der Bücher bzw. der CDs erfolgt versandkostenfrei durch [Lehmanns Fachbuchhandlung!](#)

LEHMANN'S
 FACHBUCHHANDLUNG

- Werbung -

Der neue Atlas für

 Springer

8. Geschickt geklickt: 5 neue Linktipps

- [zurück zum Inhalt](#) -

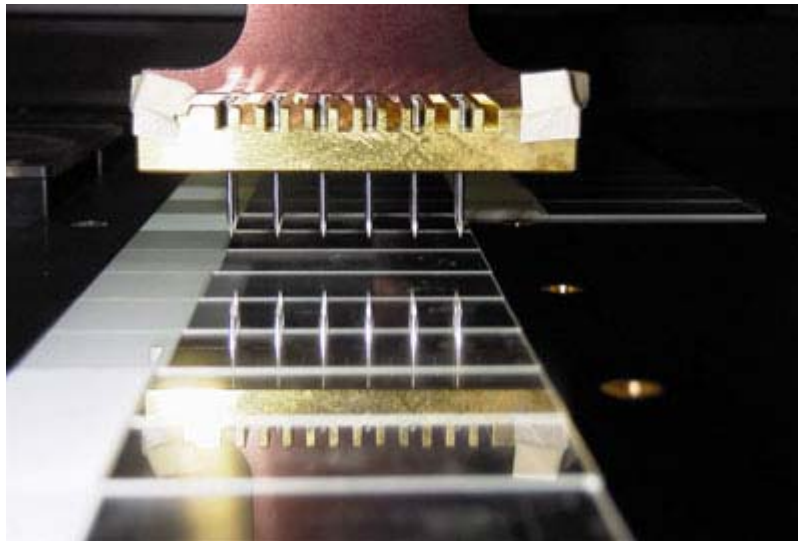
In dieser Rubrik stellen wir Euch einen Ausschnitt aus dem Linkverzeichnis von Medi-Learn vor. Falls Ihr auch eine oder mehrere interessante Webseiten für Medizinstudenten kennt, tragt sie doch bitte in unserer [Linktipp-Sammlung](#) ein. Wir wünschen Euch viel Spaß beim Surfen.



Diese Woche stellen wir Euch aus Medi-Seek.de vor:

haben in den vergangenen Jahren die Molekularbiologie einen Schritt vorangebracht.

Mit solchen Micro-Arrays spüren Wissenschaftler des Max Planck-Instituts für molekulare Genetik krankhaften Prozessen innerhalb von Zellen nach. Wie sie das tun, darüber berichtet die neue Ausgabe des Wissenschaftsmagazins MaxPlanckForschung (4/2004). Jegliche medizinische Diagnostik und Therapie arbeitet insofern "oberflächlich", als sie sich jeweils an Symptomen orientiert, an klinischen Bildern und Messwerten, die sich erfahrungsgemäß als typisch für eine bestimmte Krankheit und deren Verlauf erwiesen haben. Doch hinter allen Symptomen stecken am Ende molekulare, auf der Ebene der Gene angesiedelte Fehlinformationen und Fehlsteuerungen - und dorthin vorzudringen und damit wirklich gezielt in pathologische Prozesse eingreifen zu können, ist ein zwar fernes, doch keineswegs utopisches Ziel. Einen wichtigen Schritt in diese Richtung bedeuten die DNA-Chips, mit und an denen Forscher am Berliner Max-Planck-Institut für molekulare Genetik arbeiten: Sie liefern Einblick in die laufende "genetische Datenverarbeitung" von Zellen und erlauben Vergleiche zwischen normalen oder pathologischen Mustern der Gen-Aktivität.



Ein Roboterarm nimmt mit 48 Pins DNA-Proben von Mikrotiter-Platten auf und überträgt sie auf einen Analysechip. Foto: MaxPlanckForschung/MPI für molekulare Genetik

Die Berliner Wissenschaftler haben inzwischen erste "molekulare Porträts" von angeborenen Herzfehlern gewonnen - anatomische Fehlbildungen, mit denen allein in Deutschland jährlich 6000 Kinder zur Welt kommen. Dazu Silke Sperling, Ärztin am Berliner Max-Planck-Institut für molekulare Genetik: "Obwohl die verschiedenen Formen dieser Herzfehler schon lange bekannt sind, wusste man bis vor kurzem fast nichts über deren genetische Ursachen. Und hier haben uns die DNA-Chips enorm vorangebracht. Denn sie erlauben es, eine unglaubliche Menge von genetischen Daten mit einem Schlag zu erfassen."

Ein solcher Chip misst etwa zwei mal fünf Zentimeter. Auf ihn werden durch einen Roboter an vorbestimmten Punkten in Abständen von 130 tausendstel Millimetern jeweils bestimmte DNA-Sequenzen, also Gene, aufgebracht. Am Ende sitzen auf dem Chip dann 30 000 verschiedene, einzelnen Genen entsprechende Proben - die als Bindungspartner für komplementäre, fluoreszenz-markierte DNA-Stücke aus unterschiedlichen Geweben dienen.

Je mehr von der zu prüfenden DNA an die einzelnen Proben auf dem Chip bindet, um so mehr Farbstoff bleibt auch an den entsprechenden Punkten hängen und wird anschließend per Computer erfasst und in ein farbcodiertes Bild umgesetzt. In bunte Punkte, deren unterschiedliche Intensität die Menge bestimmter Gen-Sequenzen in der Probe verrät - und in einem einzigen Experiment wiedergibt, wozu früher Tausende Einzelerperimente erforderlich waren. Auf diese Weise lassen sich "Expressionsprofile" von Stammzellen erhalten, die sich gerade in einen reifen Zelltyp differenzieren. Diese Profile verraten, welche Gene in bestimmten Zellen zum Zeitpunkt der Probenahme aktiv oder "stumm" sind, deren Informationen also gerade abgelesen oder nicht gebraucht werden.

Mit dieser Technik wurden unter anderem auch Gewebeproben von Patienten mit verschiedenen angeborenen Herzfehlern untersucht - zunächst im Hinblick auf die

molekularen Hintergründe der verschiedenen Defekte und um irgendwann eine jeweils fallweise abgestimmte Behandlung sowie Ansatzpunkte für neue, spezifische Medikamente zu haben. Doch auch die Frage, mit welcher Wahrscheinlichkeit die Kinder solcher Patienten betroffen sein könnten, hofft man eines Tages beantworten zu können.

Inzwischen haben die Forscher eine Reihe von Gen-Mustern gefunden, die jeweils für angeborene Herz-Defekte mit unterschiedlichen klinischen Bildern typisch sind. Diese veränderten Gene spielen auch nach der Embryonal-Entwicklung eine wichtige Rolle für die Herzfunktion - so etwa Gene, die an der Stress-Verarbeitung der Herzmuskelzellen mitwirken. Denn der ursprüngliche molekulare Defekt führt irgendwann sekundär zu pathologischen Veränderungen am Herzen.

"Wir gewinnen jetzt erstmals eine Ahnung von den grundlegenden molekularen Abläufen im Rahmen der Entwicklung des Herzens", meint dazu Silke Sperling, "und wir stehen am Beginn eines noch langen Forschungswegs, über den sich dieses komplexe Netzwerk entflechten und in seinen Zusammenhängen verstehen lässt."

Weitere Informationen erhalten Sie von:

Dr. Silke Sperling
Max-Planck-Institut für molekulare Genetik, Berlin
Tel.: 030 8413-1232
Fax: 030 8413-1380
E-Mail: sperling@molgen.mpg.de

Autor(in): Dr. Silke Sperling (Max-Planck-Institut für molekulare Genetik)
(sperling@molgen.mpg.de)

Links zum Artikel:

- [Max-Planck-Gesellschaft](#)

Diskussionen im Internet:

- [Foren zum Medizinstudium](#)



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



10. Impressum / Abofunktionen / Mitarbeit

- [zurück zum Inhalt](#) -

Folgende Personen arbeiten regelmäßig oder zeitweise an der Onlinezeitung:

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

Anzahl der Abonnenten:

Mitarbeit:

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

Abofunktion:

Wenn Ihr Euch abmelden wollt, sucht bitte die folgende Webseite auf:

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

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