

Ein etwas längeres Vorwort...

Dieses Buch ist für Prüflinge gedacht, die die schriftliche Überprüfung bestanden haben und sich noch einmal auf die mündliche Überprüfung vorbereiten wollen, und natürlich für die Kandidaten, die *beides gleichzeitig* vorbereiten. **Sehr fleißig!**

Für die **schriftliche** Überprüfung braucht man wesentlich **mehr Details** im Wissensfundus - im **Mündlichen** sind aber mehr **Zusammenhänge** notwendig - die man auch *sprachlich wiedergeben muss*. Diese sollte man **klar und strukturiert** darstellen können.

Wichtig ist das Sprechen **ganzer zusammenhängender Sätze** mit evtl. Querverweisen, **wer sich viel fragen lässt, muss auch viele Antworten geben** - Wer viel spricht und versucht, sein Wissen an den Prüfer zu bringen, der wird dann irgendwann unterbrochen...*aber...* Alles was man gesagt hat, wird protokolliert - *dementsprechend ist es nicht von Nachteil, wenn man schon einiges an Wissen gebracht hat...*

Wenn also eine Frage gestellt wird, sollte man auf diese ein paar **Stichwörter** parat haben - und zwar die wesentlichen, und **die dann in ganze Sätze verpacken, z.B. was** ist das Gefragte? Was ist das Leitsymptom? **Welche** Gefahren (akut/subakut) bestehen für den Patienten? Welche **Ursachen** hat es? Was kann man evtl. **dagegen tun?**

Der Prüfer soll nicht den Eindruck haben, man sei eine Gefahr für die Volksgesundheit. Also muss man einiges über Krankheiten wissen - besonders über diejenigen, die man nicht behandeln darf- **IfSG!** Natürlich kann man nicht alles wissen - sollte eine Frage kommen, die man **nicht beantworten** kann, dann ist es besser, es **deutlich zu sagen** und sich evtl. zur **Lösung hinführen** zu lassen. Das macht einen besseren Eindruck und ist ehrlicher, als herumzustammeln und falsch anzufangen, um noch falscher aufzuhören

Im Allgemeinen bringen die Prüfer die Kandidaten auf die **richtige Spur.....** die kann man dann **weiterverfolgen**. Nicht jeder ist verbal sehr aktiv, jedoch sollte man in diesem Beruf dazu schon bereit sein - man muss ja schließlich auch mit seinen Patienten reden...

Dieses freie Sprechen kann man gar nicht früh genug üben - immer wieder! Auch wenn man viel Wissen angesammelt hat, muss man *üben*, es auch *wiedergeben*. **Was im Kopf Struktur hat, ist verbal noch nicht umgesetzt.**

Ich empfehle, aus den in diesem Buch vorkommenden Beschreibungen verbal **Aufsätze zu formulieren** und sie anderen Prüfungskandidaten, aber auch **Anfängern vorzutragen**. Dieses Vorgehen schult das freie Reden und schafft Sicherheit im Umgang mit medizinischer Terminologie. *Und wenn ein Anfänger alles versteht, dann wird es der Prüfer auch...* und unsere Patienten möchten auch Zusammenhänge verstehen und keine endlosen Detailerklärungen in Molekularbiologie...

Die **Rückmeldung** der Zuhörer zeigt dem Kandidaten, ob er **souverän** oder noch unsicher in manchen Belangen gewirkt hat - wie ist er mit **Krisensituationen** umgegangen? Sind die **wesentlichen Stichwörter** gefallen? Hat er **Zusammenhänge** verstanden und dargelegt? **Die Überprüfung ist sicherlich der schlechteste Zeitpunkt, damit anzufangen** - meine Empfehlung ist das Zusammenfassen und Besprechen nach jedem gelernten Themengebiet. Je mehr Gebiete zusammenkommen, desto mehr „Aha-Erlebnisse“ treten dann auch auf, weil man **Bezüge** hat. Diese erweitern sich dann um weitere Themenkomplexe und schaffen letztendlich ein fundiertes und zusammenhängendes Wissen.

Dieses hat dann auch Bestand - weil es eben nicht nur für die Prüfungszeit trainiert ist.

Immer wieder werde ich gefragt, wie das mit den vielen Fremdwörtern sei. „Müssen wir die alle lernen“, „...das sind so viele...“, „...die sind so schwer auszusprechen...“ ...usw. Dazu kann ich nur sagen: JA! ...die meisten! Heilpraktiker zu sein heißt eben auch, medizinische Terminologie zu beherrschen. Da gibt es **Gerichtsurteile, die besagen, dass ein Mindestmaß an Terminologie sowohl in der schriftlichen als auch in der mündlichen Überprüfung verlangt werden darf...und wird!**

Außerdem will jeder später auch die ärztlichen Befunde deuten - damit er seinen Patienten helfen kann. Dazu muss man verstehen, was gemeint ist. Ganz einfach. Also früh genug anfangen...den Pschyrembel muss man aber nicht auswendig kennen...©

Doch außer dem Wissen, das abgefragt wird, sollten auch ein paar andere Punkte im Hinblick auf die **mündliche Prüfung** bedacht werden - *die mit Anatomie, Physiologie und Pathologie eigentlich eher weniger zu tun haben...Psychologie...*

Was ziehe ich an?

Auch wenn mancher Leser jetzt eher belustigt lächelt - dieser Punkt ist gar nicht so unwichtig. Es macht nämlich keinen Sinn, Bekleidung zu wählen, die zwar hervorstechend aussieht - aber leider total **unbequem ist - von Sauberkeit** möchte ich in diesem Rahmen gar nicht erst sprechen (schließlich werden Kandidaten auch in **Hygiene** geprüft und *man sollte den Prüfer gar nicht erst optisch auf dieses Thema hinweisen...*).

Das mit der Bequemlichkeit gilt für Anzüge gleichermaßen wie für Kleider und Schuhe. Wenn man sich nämlich schon auf sein **Unwohlsein** konzentrieren muss - hat man einen Teil der **Aufmerksamkeit verschenkt** - und die soll dem **Bestehen der Prüfung** gewidmet sein. Also besser den Tag **angemessen und bequem** (...was nicht Schlabberpulli und Trainingsanzug heißt...) verbringen.

Auch mit **Parfüm** eher defensiv umgehen - es kann nämlich sein, dass das jemandem so **gar nicht zusagt...** „*Eau de nature*“ *sprich Schweißdrüsensekretion (durch die Glandulae sudoriferae) vom Vortag natürlich auch nicht...glaubt keiner? ... auch schon vorgekommen!*

Außerdem wollen Prüflinge Punkte durch Wissen erwerben und nicht durch Eindruck.

Wie komme ich zum Prüfungsort?

Auch das sollte **im Vorfeld ganz klar** festgelegt sein. Hetze lenkt zwar ab - ist für die Zeit kurz vor der Prüfung aber gar nicht gut (*wir haben ja etwas über Adrenalin, Sympathikus, Parasympathikus und später folgende Leistungsminderung gehört* - Kandidaten brauchen ihr Adrenalin für die Prüfung!).

Dementsprechend sollte man sich die **Örtlichkeiten im Vorfeld schon einmal ansehen** - nach öffentlichen **Verkehrsmitteln** oder **Parkplätzen** schauen. Die Parkplätze können nämlich am Tag der Prüfung alle besetzt sein.. (also nicht am Sonntag erkunden... und wenn man dann keine **Ausweichmöglichkeiten** kennt...und allein ist...in einer fremden Stadt...= Adrenalin (*das kennen wir ja schon* und brauchen es später)...- also *vorher* alles klarmachen! **Zeitplan** einrichten, Auto oder anderes Verkehrsmittel wählen - und evtl. einen **Ersatz** haben (*...sehr viel Aufwand?... zu sicherheitsbedacht?...*, **dann alle diejenigen fragen, die es anders gemacht haben!**) - **und:** letztendlich ist es aber auch nur für **diesen einen Tag** - und da soll nichts schiefgehen!

Inhaltsverzeichnis

S. 2 - 8	Vorwort + Inhaltsverzeichnis
S. 9 - 27	Herz, Kreislauf, Gefäße
S. 28 - 36	Blut
S. 37 - 43	Lymphsystem
S. 44 - 48	Immunologie
S. 48 - 59	Verdauungstrakt
S. 59 - 66	Stoffwechsel
S. 67 - 73	Leber/Galle/Pankreas
S. 73 - 80	Endokrinologie
S. 81 - 92	Respirationstrakt
S. 93 - 98	Gesetzeskunde
S. 98-120	Infektionskrankheiten
S. 121 - 129	Neurologie/Psychiatrie
S. 129 - 137	Dermatologie
S. 138 - 144	Ohr/Augen
S. 145 - 153	Nervensystem
S. 153 - 159	Urogenitaltrakt
S. 160 -165	Osteologie/Rheumatologie
S. 166 -172	Praxis/Therapie Basiswissen
S. 172 - 176	Onkologie
S. 177 - 178	Auszüge Lösungsbuch 2003 - 2007

Herz - Kreislauf - Gefäße

1. Was können Sie mir Über das Herz sagen? Was wissen Sie über das Herz?

Das Herz ist ein faustgroßer, ca. 300 Gramm schwerer Hohlmuskel mit Pumpfunktion, der durch Kontraktion das Blut durch den menschlichen Körper befördert. Es besteht aus zwei Vorhöfen und zwei Kammern und liegt im Mediastinum.

Das Herz ist sozusagen der **Motor** des Blutes. Es sorgt für die **Versorgung** des gesamten menschlichen Körpers mit **Sauerstoff und Nährstoffen** und besteht aus **verschiedenen Schichten**. Diese heißen **Endokard, Myokard, Epikard und Peikard**.

Gewusst:

2. Aus welchen Schichten besteht das Herz?

Das Herz besteht aus Perikard, Epikard, Myokard und Endokard.

Die innerste Schicht besteht aus dem Endokard, der **Herzinnenhaut, aus der auch die Herzklappen bestehen**. Es folgt das Myokard, der Herzmuskel mit spezieller, autonomer und **quergestreifter Muskulatur**. **Der bindegewebige Herzbeutel** besteht aus Epikard als viszeralem Blatt und Perikard als parietalem Blatt mit einem dazwischen liegenden Spalt. In diesem befindet sich ein wenig Flüssigkeit als Gleitlager.

Gewusst:

3. Welche Funktion haben die verschiedenen Schichten des Herzens?

Die verschiedenen Schichten des Herzens, das Endokard, Myokard und das Perikard haben unterschiedliche Funktionen.

Das Endokard verhindert die **Thrombenbildung** und bildet die **Herzklappen**. **Das Myokard** ist die Arbeitseinheit des Herzens und sorgt durch **Kontraktion** für den **Blutauswurf** in den Körper - und Lungenkreislauf. Es besteht innerhalb des Myokards ein spezielles **Reizleitungssystem** aus gebündelten Muskelzellen. Diese bilden den natürlichen **Schrittmacher** des Herzens. Alle Herzmuskelzellen sind zur elektrischen Reizbildung befähigt. Der Herzbeutel, das Perikard, besteht aus sehr festem **Bindegewebe** und ist mit dem Zwerchfell und der Pleura verwachsen. Dieses dient zur **Fixierung** im Brustraum.

Gewusst:

4. Welche Untersuchungsmethoden gibt es für das Herz?

Zur Herzuntersuchung kann man eine Inspektion, eine Perkussion, eine Palpation und eine Auskultation durchführen.

Mit der **Inspektion** des Patienten kann man äußere Anzeichen einer Herzerkrankung feststellen. Zyanose, Mitralklappen und Trommelschlegelfinger/-zehen sind zum Beispiel Anzeichen eines Sauerstoffmangels. Weiterhin kann man das Herz **auskultieren**, also abhören. Dieses findet an bestimmten Punkten statt. Allgemein am **Erb-Punkt** im 3. ICR links vom Brustbein Die **Mitralklappe** im 5. ICR Medioklavikularlinie links, die **Trikuspidalklappe** im 4. ICR rechts vom Brustbein, die **Aortenklappe** im 2. ICR rechts vom Brustbein und die **Pulmonalklappe** im 2. ICR links vom Brustbein. Ebenfalls möglich ist eine **Palpation** des Herzspitzenstoßes in der Medioklavikularlinie im 5. ICR. Durch die **Perkussion** kann man die Herzgröße abschätzen. Diese sollte etwa faustgroß sein. Weiterhin kann man auch den **Puls** und den **Blutdruck** messen, diese können einen Anhaltspunkt für mögliche Herzerkrankungen geben. Mit **Laborwerten** kann man ebenfalls Erkrankungen feststellen: Leukozytose mit Linksverschiebung, Elektrolyte, Enzyme wie Troponin T, CK-MB, GOT,... bei Verdacht auf Herzerkrankungen. Durch ein EKG kann man ebenfalls Erkrankungen des Herzens feststellen - dieses wird aber meist von Ärzten durchgeführt.

Gewusst:

Anm.: Standardwissen..

5. Was ist eine Endokarditis?

Eine Endokarditis ist eine Entzündung der Herzinnenhaut.

Sie kann zum Beispiel als **Komplikation** beim **rheumatischen Fieber** auftreten. Dieses kann nach einer Angina oder Scharlacherkrankung mit β -hämolisierenden Streptokokken der Gruppe A als Toxinfolge entstehen. Symptome sind Fieber, Arthritis der großen Gelenke und eine Karditis mit der Gefahr von bleibenden **Klappenfehlern**. Dieses kann eine Stenose, also eine Verengung, oder auch eine Insuffizienz sein, also ein nicht ausreichendes Schließen der Herzklappe. Diese Fehler können dann je nach Ausmaß wiederum zu Symptomen wie **Herzgeräuschen**, **Herzrhythmusstörungen** und entsprechende Folgen führen. Es gibt aber auch **infektiöse Formen** der Endokarditis, häufig durch Staphylo-, Strepto- und Enterokokken mit Fieber, Petechien, Embolien, Gehirn- und Nierenbeteiligung.

Für Besserwisser ©

Eine Endokarditis kann auch bei systemischem **Lupus erythematosus**, einer Kollagenose, entstehen.

Gewusst:

Anm.: Gerade bei den „Herzfragen“ kann man natürlich endlos erzählen. Einfach anfangen zu reden und sich dann unterbrechen lassen. Meist geschieht das bei Stichwörtern, die zu einem anderen Thema überleiten.

6. Was ist eine Myokarditis?

Eine Myokarditis ist eine Entzündung der Herzmuskulatur.

Sie kann zum Beispiel als **Infektion** oder auch bei rheumatischen Erkrankungen vorkommen. Ebenfalls häufig ist sie durch **Alkoholismus** verursacht. Klinisch zeigt sich eine allgemeine **Leistungsschwäche** des Patienten, Atemnot bei geringer Belastung und Symptome der Grunderkrankung. Als Zeichen einer Herzerkrankung kann man bei der Auskultation und im EKG Veränderungen wie zum Beispiel die **Herzrhythmusstörungen** feststellen.

Gewusst:



Frank Bensmann

Mündliche Heilpraktiker Überprüfung

654 Fragen mit Antworten und ausführlichem Vorwort

180 Seiten, kart.
erschienen 2008



Mehr Homöopathie Bücher auf www.narayana-verlag.de