

Endspurt Heilpraktikerprüfung

Tabellarisches Kurzkompodium

Anna Brockdorff
Klaus Jung

2., aktualisierte und erweiterte Auflage



 Haug

Autorenvorstellung



Anna Brockdorff

Publizistik-Studium in Mainz und Mailand, journalistisches Volontariat beim Hessischen Rundfunk, seit 2006 Redakteurin, Sprecherin und Autorin für verschiedene ARD-Sender. Heilpraktiker-Ausbildung bei Dr. Jung, Abschluss 2011. Seit 2014 zusätzlich diplomierte Lehrerin für Rhythmus-Atem-Bewegung nach H.L. Scharing. Weitere Ausbildungen in Fußreflexzonen-therapie und Ohrakupunktur.



Dr. rer. nat. Klaus Jung

Studium Chemie, Medizin, Promotion in Chemie, 12 Jahre Tätigkeit in der Industrie. Seit 1994 HP, eigene Praxis; Ausbildung und Prüfungsvorbereitung für HPs in eigener HP-Schule in Kronberg/Taunus.

Endspurt Heilpraktikerprüfung

Tabellarisches Kurzkompodium

Anna Brockdorff, Klaus Jung

2., aktualisierte und erweiterte Auflage

Karl F. Haug Verlag · Stuttgart

Anschriften

Anna Brockdorff
Dr. rer. nat. Klaus Jung
Heilpraktikerschule
Frankfurter Str. 7
61476 Kronberg

Bibliografische Information der Deutschen Nationalbibliothek

Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten sind im Internet über <http://dnb.d-nb.de> abrufbar.

Ihre Meinung ist uns wichtig! Bitte schreiben Sie uns unter: www.thieme.de/service/feedback.html

1. Auflage 2012

© 2016 Karl F. Haug Verlag in
Georg Thieme Verlag KG
Rüdigerstr. 14
70469 Stuttgart
Deutschland

www.haug-verlag.de

Printed in Italy

Umschlaggestaltung: Thieme Verlagsgruppe
Umschlagfoto: www.de.fotolia.com/MartinSchlecht
Satz: Druckhaus Götz GmbH, Ludwigsburg
Druck: LEGO S.p.A., Vicenza

DOI 10.1055/b-004-129969

ISBN 978-3-13-240027-6 1 2 3 4 5 6

Auch erhältlich als E-Book:
eISBN (PDF) 978-3-13-240029-0
eISBN (epub) 978-3-13-240028-3

Wichtiger Hinweis: Wie jede Wissenschaft ist die Medizin ständigen Entwicklungen unterworfen. Forschung und klinische Erfahrung erweitern unsere Erkenntnisse, insbesondere was Behandlung und medikamentöse Therapie anbelangt. Soweit in diesem Werk eine Dosierung oder eine Applikation erwähnt wird, darf der Leser zwar darauf vertrauen, dass Autoren, Herausgeber und Verlag große Sorgfalt darauf verwandt haben, dass diese Angabe dem Wissensstand bei Fertigstellung des Werkes entspricht.

Für Angaben über Dosierungsanweisungen und Applikationsformen kann vom Verlag jedoch keine Gewähr übernommen werden. Jeder Benutzer ist angehalten, durch sorgfältige Prüfung der Beipackzettel der verwendeten Präparate und gegebenenfalls nach Konsultation eines Spezialisten festzustellen, ob die dort gegebene Empfehlung für Dosierungen oder die Beachtung von Kontraindikationen gegenüber der Angabe in diesem Buch abweicht. Eine solche Prüfung ist besonders wichtig bei selten verwendeten Präparaten oder solchen, die neu auf den Markt gebracht worden sind. Jede Dosierung oder Applikation erfolgt auf eigene Gefahr des Benutzers. Autoren und Verlag appellieren an jeden Benutzer, ihm etwa auffallende Ungenauigkeiten dem Verlag mitzuteilen.

Geschützte Warennamen (Warenzeichen ®) werden nicht immer besonders kenntlich gemacht. Aus dem Fehlen eines solchen Hinweises kann also nicht geschlossen werden, dass es sich um einen freien Warennamen handelt.

Das Werk, einschließlich aller seiner Teile, ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwendung außerhalb der engen Grenzen des Urheberrechtsgesetzes ist ohne Zustimmung des Verlages unzulässig und strafbar. Das gilt insbesondere fürervielfältigungen, Übersetzungen, Mikroverfilmungen oder die Einspeicherung und Verarbeitung in elektronischen Systemen.



Besuchen Sie uns auf Facebook!
www.facebook.com/haugheilpraxisleben

Vorwort

Medizin-, Heilpraktikerbücher und Medizinportale im Internet – die Informationen zu Medizinthemen sind vielfältig. Das ist auch gut so. Denn die Heilpraktikerprüfung ist sehr anspruchsvoll. Fachliteratur ist für die Prüfungsvorbereitung unerlässlich. Doch dieses große Informationsangebot birgt auch ein Risiko: Wer für die Heilpraktikerprüfung lernt, läuft Gefahr, den Blick für das Wichtige und Wesentliche zu verlieren.

Hier soll das vorliegende Buch eine Orientierung geben. Und zwar, indem Begriffe, Themen, Krankheitsstadien oder -phasen, die häufig in Prüfungsfragen auftauchen, oder auch wichtige Aspekte, die oft überlesen werden, besonders hervorgehoben werden. Zudem ist das Buch in Tabellenform aufgebaut. Dieses Format hilft dabei, strukturiert zu lernen. Das wiederum gibt Sicherheit für die Prüfung und erleichtert es, das Wissen in der Prüfungssituation abzurufen. Dadurch bietet das Buch einen roten Faden auf dem Weg zur Heilpraktikerprüfung.

Da die Medizin und natürlich Gesetze, Impfpfehlungen und Pharmakologie sich ständig wandeln und entwickeln, ist die 2. Auflage komplett überarbeitet, erweitert und aktualisiert worden. Mit eingeflossen sind beispielsweise die Erweiterungen des Infektionsschutzgesetzes, die jüngsten Impfpfehlungen der STIKO, neue Hinweise zu Medikamenten, die aktuellen Ernährungs- und Laborwerte sowie Leitlinien zur Wiederbelebung. Außerdem finden Sie weitere Merksprüche und eine Liste mit ausgewählten Internet-Links. Wir wünschen Ihnen viel Freude und Erfolg!

Wir möchten uns ganz herzlich bei Larissa Siebicke sowie Susanna und Annette Koch bedanken. Sie haben uns immer wieder mit Ratschlägen, Ideen, kritischen Anmerkungen unterstützt und uns Mut gemacht, dieses Buch zu verfassen. Zudem gilt unser großer Dank Stefanie Westphal, Silvia Mensing und Cornelius von Grumbkow vom Haug Verlag für die konstruktive und gute Zusammenarbeit und die wertvollen Hinweise. Dieser Dank geht auch an Petra Heft, die geduldig, kompetent und gewissenhaft alle Änderungswünsche und Anmerkungen eingearbeitet und umgesetzt hat.

Kronberg im Taunus, Frühsommer 2016

Anna Brockdorff, Klaus Jung

Inhaltsverzeichnis

	Vorwort	5
1	Hygiene	23
1.1	Begriffe Hygiene	23
1.2	Übertragungswege von Infektionen	24
1.3	Desinfektionsverfahren nach ihren Wirkspektren	25
1.4	Desinfektionsmittel	26
1.5	Sterilisation	27
1.6	Hygienische Händedesinfektion (Beseitigung bzw. Reduktion der transienten Hautflora)	28
1.7	Chirurgische Händedesinfektion (vor Operationen) (Beseitigung der transienten und Reduktion der residenten Hautflora)	28
1.8	Instrumentenaufbereitung	29
1.9	Mikrobiologie	29
1.10	Sporen von Bakterien	30
1.11	Grampositive/gramnegative Bakterien	30
1.12	Begriffe Mikrobiologie etc.	31
1.13	Nachweis von Erregern/DNA/Hormonen etc.	32
1.14	Fiebertypen	32
2	Gesetze	34
2.1	Gesetz über die berufsmäßige Ausübung der Heilkunde ohne Bestallung (Heilpraktikergesetz).	34
2.2	Erste Durchführungsverordnung zum Gesetz über die berufsmäßige Ausübung der Heilkunde ohne Bestallung (Heilpraktikergesetz)	35
2.3	Infektionsschutzgesetz § 1	36
2.4	Infektionsschutzgesetz § 2	36
2.5	Infektionsschutzgesetz § 6 Meldepflichtige Krankheiten	38
2.6	Infektionsschutzgesetz § 7 Meldepflichtige Nachweise von Krankheitserregern	40
2.7	Infektionsschutzgesetz §§ 8 und 9.	42
2.8	Infektionsschutzgesetz §§ 15–19	44

2.9	Infektionsschutzgesetz § 24	45
2.10	Infektionsschutzgesetz §§ 30 und 34	46
2.11	Infektionsschutzgesetz §§ 42 und 44	47
2.12	Für Heilpraktiker relevante Verbote.	48
2.13	Pflichten des Heilpraktikers.	49
3	Blut.	50
3.1	Eisenmangelanämie	50
3.2	Megaloblastäre Anämien	51
3.3	Kugelzellanämie/Sphärozytose.	52
3.4	Favismus/Saubohnen-Krankheit/Glukose-6-phosphat- Dehydrogenasemangel	52
3.5	Sichelzellanämie	53
3.6	Thalassämie	54
3.7	Polyglobulie/Polycythaemia vera	54
3.8	Morbus Hodgkin/Lymphogranulomatose	56
3.9	Plasmozytom/Morbus Kahler/Multiples Myelom	57
3.10	Akute Leukämien.	58
3.11	Chronisch-myeloische Leukämie (CML).	59
3.12	Chronisch-lymphatische Leukämie (CLL)	60
3.13	Hämophilie/Bluterkrankheit	60
3.14	Morbus Werlhof/Idiopathische thrombozytopenische Purpura/ Immunthrombozytopenie (ITP)	61
4	Herz-Kreislauf/Gefäße.	62
4.1	Periphere Arterielle Verschlusskrankheit (PAVK)	62
4.2	Thrombophlebitis	63
4.3	Akute Phlebothrombose/Tiefe Venenthrombose	64
4.4	Postthrombotisches Syndrom	65
4.5	Varikosis/Krampfadern	66
4.6	Apoplex/zerebraler Insult/Schlaganfall	67
4.7	Rheumatisches Fieber	68
4.8	Bakterielle/infektiöse Endokarditis	69
4.9	Perikarditis.	70
4.10	Linksherzinsuffizienz	70
4.11	Rechtsherzinsuffizienz.	71

4.12	Stadien der Herzinsuffizienz nach der New York Heart Association (NYHA)	72
4.13	Koronare Herzkrankheit	72
4.14	Herzinfarkt	74
4.15	Funktionelle Herzbeschwerden	74
4.16	Hypertonie	75
4.17	Einteilung der Hypertonie	76
4.18	Blutdruckmessung nach Riva-Rocci (RR) am Arm	76
4.19	Angeborene Herzfehler	78
4.20	Raynaud-Syndrom	79
4.21	Lymphangitis	79
4.22	Karotis-Sinus-Syndrom	80
4.23	Morgagni-Adams-Stokes-Anfall (MAS-Anfall)	80
4.24	Vaskulitiden allgemein	81
4.25	Riesenzellarteriitis/Arteriitis temporalis Horton	82
4.26	Purpura Schönlein-Henoch/IgA-Vaskulitis	83
4.27	Aneurysmen/Arterienausweitungen	84
5	Leber, Galle, Pankreas	85
5.1	Pankreatitis	85
5.2	Pankreaskarzinom	86
5.3	Ikterus	86
5.4	Aszites	87
5.5	Fettleber	88
5.6	Leberzirrhose/Schrumpfleber	88
5.7	Maligne Lebertumoren/Leberkrebs	90
5.8	Virushepatitis A/B/C	90
5.9	Gallensteine/Cholelithiasis	92
5.10	Cholangitis/Cholezystitis	93
6	Endokrinologie/Stoffwechsel	94
6.1	Diabetes mellitus	94
6.2	Hyperlipoproteinämie	95
6.3	Morbus Wilson	96
6.4	Gicht/Hyperurikämie	97
6.5	Struma	98
6.6	Hypothyreose	99

6.7	Hyperthyreose	100
6.8	Hyperparathyreoidismus	101
6.9	Hypoparathyreoidismus	102
6.10	Hyperaldosteronismus/Morbus Conn	103
6.11	Morbus Addison/Nebennierenrinden-Insuffizienz.	104
6.12	Cushing-Syndrom/Hyperkortisolismus	105
6.13	Phäochromozytom.	106
6.14	Hypophysenvorderlappen-Insuffizienz	107
6.15	Diabetes insipidus	108
6.16	Hypophysentumoren	108
6.17	Akromegalie/Hyperpituitarismus und Gigantismus	109
6.18	Mukoviszidose/Zystische Fibrose	110
7	Nieren/Ableitende Harnwege	111
7.1	Aufbau der Nieren	111
7.2	Nephron (funktionelle Grundeinheit der Niere)	111
7.3	Urinbildung/Miktionsstörungen	112
7.4	Urinstick	112
7.5	Akute postinfektiöse Glomerulonephritis (GN)	113
7.6	Nephrotisches Syndrom	114
7.7	Akute Niereninsuffizienz	115
7.8	Chronische Niereninsuffizienz	116
7.9	Nierenkrebs	117
7.10	Nierenzysten	117
7.11	Urolithiasis.	118
7.12	Analgetika-Nephropathie	119
7.13	Überblick Zystitis/Pyelonephritis.	119
7.14	Akute Zystitis	120
7.15	Akute und chronische Pyelonephritis	121
7.16	Urethritis.	122
8	Verdauungstrakt	123
8.1	Begriffe.	123
8.2	Candidiasis.	123
8.3	Refluxkrankheit.	124
8.4	Ösophagitis	125
8.5	Barrett-Syndrom	125

8.6	Ösophaguskarzinom	126
8.7	Ösophagusdivertikel	126
8.8	Achalasie	127
8.9	Hiatushernie	128
8.10	Diarrhö/Durchfall	128
8.11	Obstipation	130
8.12	Akute/chronische Gastritis	131
8.13	Gastroduodenale Ulkuskrankheit	132
8.14	Magenkarzinom	133
8.15	DivertikULOse/Divertikulitis	134
8.16	Malassimilationssyndrom	135
8.17	Zöliakie/Sprue/Glutensensitive Enteropathie	135
8.18	Chronisch-entzündliche Darmerkrankungen	136
8.19	Reizdarmsyndrom/Irritables Kolon	137
8.20	Appendizitis	138
8.21	Kolorektales Karzinom	139
8.22	Ileus	140
8.23	Hernien	141
8.24	Hämorrhoiden	141
9	Respirationstrakt	142
9.1	Bronchitis – akut	142
9.2	Bronchitis – chronisch	143
9.3	Bronchiolitis	144
9.4	Asthma bronchiale	144
9.5	Lungenemphysem	145
9.6	Bronchiektasen	146
9.7	Pneumonien	146
9.8	Lungenembolie	148
9.9	Pneumothorax	149
9.10	Bronchialkarzinom/Lungenkrebs	150
9.11	Sarkoidose/Morbus Boeck	151
10	Nervensystem	152
10.1	Einteilungen des Nervensystems	152
10.2	Zentrales (ZNS)/peripheres (PNS) Nervensystem	152
10.3	Wirkungen von Sympathikus/Parasympathikus	152

10.4	Bestandteile des Gehirns	153
10.5	Hirn- und Rückenmarkhäute (Meningen)	154
10.6	Liquor cerebrospinalis	155
10.7	Circulus arteriosus Willisii/Circulus arteriosus cerebri	155
10.8	Hirnnerven.	156
10.9	Sensibilitätsarten.	157
10.10	Wernicke-/Broca-Zentrum	157
10.11	Reflexe	158
10.12	Neurone/Gliazellen.	159
10.13	Pyramidales System	160
10.14	Lähmungen	160
10.15	Hirnblutungen – Epiduralblutung	161
10.16	Hirnblutungen – Subduralblutung.	161
10.17	Hirnblutungen – Subarachnoidalblutung	162
10.18	Epilepsie	163
10.19	Meningitis	164
10.20	Migräne	165
10.21	Trigeminusneuralgie	166
10.22	Morbus Parkinson	166
10.23	Morbus Alzheimer	167
10.24	Hirntumoren	168
10.25	Wernicke-Enzephalopathie/Korsakow-Syndrom	168
10.26	Multiple Sklerose/Encephalomyelitis disseminata	169
10.27	Fazialisparese	170
10.28	Karpaltunnelsyndrom	171
10.29	Schädel-Hirn-Trauma.	172
10.30	Glasgow-Koma-Skala.	173
11	Bewegungsapparat	174
11.1	Grundlagen	174
11.2	Wirbelsäule	174
11.3	Bau der meisten Wirbel	175
11.4	Wichtige Knochen	175
11.5	Gelenke/Knochenverbindungen	176
11.6	Aufbau eines echten Gelenks.	177
11.7	Gelenkformen.	177
11.8	Weitere Begriffe	178

11.9	Aufbau Kniegelenk	178
11.10	Aufbau von Knochen	179
11.11	Kalziumstoffwechsel	180
11.12	Muskeln	181
11.13	Wichtige Muskeln	182
11.14	Morbus Scheuermann/Adoleszentenkyphose/Osteochondrosis deformans juvenilis	182
11.15	Bandscheibenvorfall	183
11.16	Knochenbrüche	184
11.17	Rheumatoide Arthritis	185
11.18	Arthrose	186
11.19	Differenzialdiagnose Gelenkbefall der einzelnen Krankheiten	187
11.20	Morbus Bechterew/Spondylitis ankylosans	188
11.21	Sehnenscheidenentzündung/Tendovaginitis	189
11.22	Ganglion/Überbein	189
11.23	Morbus Reiter	190
11.24	Morbus Sudeck/Reflexdystrophie/Komplexes regionales Schmerzsyndrom	190
11.25	Morbus Perthes	191
11.26	Dupuytren-Kontraktur	192
11.27	Luxation/Verrenkung	192
11.28	Kollagenosen	193
11.29	Systemische Sklerose/Progressive systemische Sklerodermie	193
11.30	Systemischer Lupus erythematodes (SLE)	194
11.31	Polymyositis	194
11.32	Dermatomyositis	195
11.33	Sjögren-Syndrom/Sicca-Syndrom („dry eye, dry mouth-disease“)	195
11.34	Morbus Paget/Osteodystrophia deformans	196
11.35	Kompartiment-Syndrom/Logensyndrom	196
11.36	Fibromyalgie	197
11.37	Skoliose	197
11.38	HLA-B27-assoziierte Krankheiten	197
11.39	Osteoporose	198
11.40	Osteomalazie und Rachitis („Englische Krankheit“)	199
11.41	Weitere Krankheiten	200

12	Auge	201
12.1	Schichten des Auges	201
12.2	Zwischen Glaskörper und Hornhaut liegen von innen nach außen.	202
12.3	Tränenflüssigkeit	202
12.4	Kammerwasser	203
12.5	Brechkraft des menschlichen Auges	203
12.6	Augenmuskeln	203
12.7	Tag-/Nachtsehen/Augeninnendruck	204
12.8	Nah-/Fernakkommodation	204
12.9	Pupillenmotorik.	204
12.10	Kurz-/Weitsichtigkeit	205
12.11	Weitere Fehlsichtigkeiten	205
12.12	Lidranddrüsen.	206
12.13	Hagelkorn/Chalazion.	206
12.14	Gerstenkorn/Hordeolum	206
12.15	Grauer Star/Katarakt/Linsentrübung	207
12.16	Grüner Star/Glaukom	208
12.16.1	Grundlagen Glaukom.	208
12.16.2	Arten/Therapie des Glaukoms.	208
12.16.3	Akuter/chronischer Verlauf des Glaukoms.	209
12.17	Keratitis/Hornhautentzündung	209
12.17.1	a) infektiös.	209
12.17.2	b) nicht infektiös	210
12.18	Konjunktivitis/Bindehautentzündung.	210
12.19	Altersbedingte Makuladegeneration (AMD)	211
12.20	Netzhautablösung/Ablatio retinae	211
12.21	Sehnerventzündung/Neuritis nervi optici	212
12.22	Begriffe.	213
13	Ohr	214
13.1	Aufbau	214
13.2	Zerumen	215
13.3	Differenzialdiagnose Ohrenscherzen	215
13.4	Gehörgangsentzündung/Otitis externa.	216
13.5	Mittelohrentzündung/Otitis media	216
13.5.1	Akute Otitis media	216

13.5.2	Chronische Otitis media	217
13.6	Morbus Menière	217
13.7	Romberg-Stehversuch	218
13.8	Schalleitungsschwerhörigkeit/ Schallempfindungsschwerhörigkeit.	218
13.9	Rinne-Versuch.	219
13.10	Weber-Versuch	220
14	Haut	221
14.1	Schichten der Haut.	221
14.2	Unverhorntes Plattenepithel	222
14.3	Begriffe.	222
14.4	Primäreffloreszenzen	223
14.5	Neurodermitis/Atopisches Ekzem	224
14.6	Psoriasis/Schuppenflechte	225
14.7	Naevi	226
14.8	Leukoplakie	226
14.9	Verbrennungen	227
14.10	Neunerregel bei Verbrennungen.	227
14.11	Basaliom	228
14.12	Spinaliom/Stachelzellkrebs	228
14.13	Malignes Melanom („schwarzer Hautkrebs“)	229
14.14	Panaritium.	230
14.15	Fischschuppenkrankheit/Ichthyosis vulgaris.	230
14.16	Differenzialdiagnose Juckreiz/Pruritus	231
15	Geschlechtsorgane	232
15.1	Primäre und sekundäre Geschlechtsmerkmale der Frau.	232
15.2	Innere Geschlechtsorgane der Frau	232
15.3	Äußere Geschlechtsorgane der Frau	233
15.4	Weibliche Sexualhormone	234
15.5	Menstruationszyklus.	235
15.6	Embryonalentwicklung	235
15.7	Schwangerschaft	236
15.8	Schwangerschaftserbrechen (Emesis gravidarum)	237
15.9	Hypertensive Schwangerschaftserkrankungen allgemein.	237
15.10	Präeklampsie	238

15.11	HELLP-Syndrom	239
15.12	Vena-cava-Kompressionssyndrom/Vena-cava-inferior-Syndrom	239
15.13	Trisomie 21/Down-Syndrom	240
15.14	(Ullrich-)Turner-Syndrom (Monosomie X0)	240
15.15	Klinefelter-Syndrom (Trisomie 47 XXY)	240
15.16	Alkoholembryopathie/Fetales Alkoholsyndrom	241
15.17	Extrauterin gravidität.	241
15.18	Eileiterentzündung/Salpingitis	242
15.19	Eierstockzyste.	242
15.20	Ovarialkarzinom/Eierstockkrebs	243
15.21	Myome des Uterus	244
15.22	Uteruskarzinom.	244
15.23	Pap-Test zur Früherkennung eines Gebärmutterhalskrebses . .	245
15.24	Endometriose	245
15.25	Brustkrebs/Mammakarzinom	246
15.26	Innere Geschlechtsorgane des Mannes	247
15.27	Äußere Geschlechtsorgane des Mannes	248
15.28	Primäre und sekundäre Geschlechtsmerkmale des Mannes . .	248
15.29	Sperma	249
15.30	Männliche Sexualhormone (Androgene)	249
15.31	Prostatitis	250
15.32	Benigne Prostatahyperplasie (BPH)	251
15.33	Prostatakarzinom.	252
15.34	Phimose	252
15.35	Hodenentzündung (Orchitis) und Nebenhodenentzündung (Epididymitis)	253
15.36	Hodentorsion	253
15.37	Hodenkrebs	254
15.38	Varikozele	254
16	Infektionskrankheiten	255
16.1	Faustregel für die Inkubationszeiten der Erreger-Typen	255
16.2	Kontagionsindex	256
16.3	Botulismus/„Fleisch-/Wurstvergiftung“	257
16.4	Brucellose	258
16.5	Cholera	259
16.6	Diphtherie (wichtig!)	260

16.7	Dreitagefieber/Exanthema subitum (wichtig!)	261
16.8	Echinokokkose	262
16.9	Andere Wurmerkrankungen	263
16.10	Enteropathisches hämolytisch-urämisches Syndrom (HUS)	263
16.11	Erysipel/Wundrose	264
16.12	Fleckfieber	265
16.13	Frühsommer-Meningoenzephalitis (FSME) (wichtig!)	266
16.14	Bestimmungen zu Gastroenteritis/Infektiösen Durchfallerkrankungen allgemein (wichtig!)	267
16.15	Campylobacter-Enteritis	268
16.16	Clostridium-difficile-Infektion (CDI)	269
16.17	EHEC-Erkrankung	270
16.18	Giardiasis	271
16.19	Norovirus-Gastroenteritis	271
16.20	Rotaviren-Gastroenteritis	272
16.21	Salmonellose (wichtig!)	272
16.22	Gelbfieber	273
16.23	Gonorrhö/Tripper (wichtig!)	274
16.24	Grippe/Influenza	275
16.25	Haemophilus influenzae (wichtig!)	276
16.26	Herpes simplex	277
16.27	HIV (wichtig!)	278
16.28	Humane spongiforme Enzephalopathie (HSE)/ Creutzfeldt-Jakob-Krankheit	279
16.29	Impetigo contagiosa/Grindflechte/Borkenflechte (wichtig!)	280
16.30	Keuchhusten/Pertussis (wichtig!)	281
16.31	Kopfläuse (wichtig!)	282
16.32	Krätze/Scabies (wichtig!)	283
16.33	Legionellose (wichtig!)	284
16.34	Leptospirose	284
16.35	Lyme-Borreliose (wichtig!)	285
16.36	Malaria/Wechselfieber	287
16.37	Masern/Morbilli (wichtig!)	288
16.38	Meningokokken-Meningitis	289
16.39	Milzbrand/Anthrax	290
16.40	Mononukleose/Pfeiffer-Drüsenfieber/ „Kissing Disease“ (wichtig!)	290

16.41	Mumps (wichtig!)	291
16.42	Pest	292
16.43	Poliomyelitis/Kinderlähmung (wichtig!)	293
16.44	Ringelröteln/Erythema infectiosum acutum (wichtig!)	294
16.45	Röteln/Rubella/Rubeola (wichtig!)	295
16.46	Scharlach (wichtig!)	296
16.47	Staphylokokken-Erkrankungen (wichtig!)	297
16.48	Syphilis/Lues (wichtig!)	298
16.49	Tetanus	299
16.50	Tollwut/Rabies/Lyssa	300
16.51	Toxoplasmose	301
16.52	Trichomoniasis	301
16.53	Tuberkulose/Tbc/Morbus Koch/Schwindsucht (wichtig!)	302
16.54	Typhus abdominalis	303
16.55	Ulcus molle/Weicher Schanker	304
16.56	Virushepatitis (wichtig!)	305
16.57	Virusbedingtes hämorrhagisches Fieber	305
16.58	Windpocken (wichtig!)	306
16.59	Zikavirus-Infektion	307
16.60	Zytomegalie/CMV-Infektion	308
16.61	Weitere Infektionskrankheiten – kurz zusammengefasst	309
16.62	Impfempfehlungen der STIKO	310
16.63	Lebendimpfstoffe	310
17	Psychiatrie	311
17.1	Psychosexuelle Entwicklungsphasen nach Sigmund Freud	311
17.2	„Es/Ich/Über-Ich“ nach Freud	312
17.3	Persönlichkeitsstörungen	312
17.4	Ich-Störungen	313
17.5	Neurosen/Psychosen	313
17.6	Panikstörung	314
17.7	Generalisierte Angststörung	314
17.8	Phobie	314
17.9	Zwangsstörungen	315
17.10	Denkstörungen	315
17.11	Affektivität/Affektstörungen	316
17.12	Wahn	316

17.13	Illusionen/Halluzinationen	317
17.14	Psychosen	317
17.15	Durchgangssyndrom.	318
17.16	Manie.	318
17.17	Depressionen	319
17.18	Schizophrenie.	320
17.19	Formen der Schizophrenie	321
17.20	Somatoforme Störungen	321
17.21	Psychosomatische Erkrankungen	322
17.22	Dissoziative Störungen/Konversionsstörungen	323
17.23	Sucht/Abhängigkeit	324
17.24	Alkoholiker-Typologie nach Jellinek	324
17.25	Alkoholentzugssyndrom	325
17.26	Wernicke-Enzephalopathie/Korsakow-Syndrom	325
17.27	Anorexia nervosa.	326
17.28	Bulimia nervosa.	327
17.29	Belastungsreaktion/-störung.	327
17.30	Präsuizidales Syndrom.	328
17.31	Suizid	328
17.32	Begriffe.	329
18	Medikamente	331
18.1	Medikamente rund um Herzerkrankungen/Hypertonie	331
18.2	Pharmakotherapie bei Herzerkrankungen/Hypertonie	333
18.3	Entzündungen, Allergien, entzündliche Schmerzen	334
18.4	Schmerzen: Analgetika	334
18.5	Produktiver Husten: Expektoranzien/Sekretolytika	336
18.6	Reizhusten: Antitussiva	336
18.7	Asthma bronchiale.	337
18.8	Depressionen	338
18.9	Diabetes mellitus.	339
18.10	Übersäuerung des Magens/Magengeschwür	340
18.11	Infektionskrankheiten	341
18.12	Antikoagulanzen/Thrombozytenaggregationshemmer.	342
18.13	Obstipation: Laxanzien	343
18.14	Diarrhö.	344
18.15	Rheumatoide Arthritis.	345

18.16	Phytotherapeutika (Auswahl)	346
18.17	Notfallmedikamente für Heilpraktiker	347
19	Anamnese und Differenzialdiagnose	348
19.1	Vorbereitung/Datenaufnahme	348
19.2	Eigenanamnese (Teil 1)	348
19.3	Pflichtanamnese/Vegetative Anamnese (Teil 2 a)	349
19.4	Kopf-zu-Fuß-Anamnese (Teil 2 b)	350
19.5	Familienanamnese (Teil 3)	351
19.6	Sozialanamnese (Teil 4)	351
19.7	Differenzialdiagnose Beschwerden rechter Oberbauch	352
19.8	Differenzialdiagnose Beschwerden linker Oberbauch	352
19.9	Differenzialdiagnose Beschwerden linker Unterbauch	353
19.10	Differenzialdiagnose Beschwerden rechter Unterbauch	353
19.11	Differenzialdiagnose Kopfschmerzen	354
19.12	Differenzialdiagnose Atemnot/Dyspnoe	354
19.13	Differenzialdiagnose Müdigkeit	355
19.14	Differenzialdiagnose Beschwerden beim Wasserlassen	355
19.15	Differenzialdiagnose Schwindel/Vertigo	355
20	Geräusche/Töne bei der körperlichen Untersuchung	356
20.1	Herztöne	356
20.2	Systolische Herzgeräusche allgemein	357
20.3	Diastolische Herzgeräusche allgemein	358
20.4	Mitralklappenfehler	358
20.5	Aortenklappenfehler	359
20.6	Kontinuierliche systolisch-diastolische Maschinengeräusche	359
20.7	Lunge – Vesikulär-/Bronchialatmung	359
20.8	Lunge – Klopfeschall	360
20.9	Lunge – Stimmfremitus	360
20.10	Diagnose einzelner Lungenerkrankungen	361
21	Injektionen/Infusionen	362
21.1	Überblick Injektionsarten	362
21.2	6-R-Regel (gilt allgemein für die Medikamentengabe)	362
21.3	Rund um Injektionen/Infusionen/Blutentnahme	363
21.4	Blutentnahme/Intravenöse Injektion	364

21.5	Infusion (intravenös) mittels Venenverweilkanüle	366
21.6	Intramuskuläre Injektion	367
21.7	Subkutane/Intrakutane Injektion	368
22	Notfälle	369
22.1	Grundlagen der Ersten Hilfe	369
22.2	Notruf	370
22.3	Stabile Seitenlage.	371
22.4	Herz-Lungen-Wiederbelebung/kardiopulmonale Reanimation (CPR)	372
22.5	Lagerungen	374
22.6	Schock	375
22.7	Blutungen/Amputationen.	376
22.8	Verbrennung/Hitzeschäden.	377
22.9	Unterkühlung/Erfrierung	378
22.10	Herzschwächen/Schlaganfall/Asthmaanfall	378
22.11	Vergiftungen/Verätzungen	380
22.12	Hyper-/Hypoglykämie	381
22.13	Überblick über weitere Notfälle	382
23	Kindesentwicklung.	384
24	Laborwerte/Nährstoffzufuhr	385
24.1	Laborwerte	385
24.2	Blutausstrichdifferenzierung der Leukozyten	387
24.3	Referenzwerte für Nährstoffzufuhr fettlöslicher Vitamine	387
24.4	Referenzwerte für Nährstoffzufuhr wasserlöslicher Vitamine	388
24.5	Referenzwerte für Nährstoffzufuhr verschiedener wichtiger Mineralstoffe/Mengenelemente	389
24.6	Referenzwerte für Nährstoffzufuhr verschiedener wichtiger Spurenelemente/Spurenelemente.	390
24.7	Weitere Referenzwerte im Zusammenhang mit der Ernährung	391
25	Schluss.	392
25.1	Häufige Begleiterkrankungen	392
25.2	Wirkungen des Insulins	392
25.3	Nähr-/Brennwerte	392

25.4	BMI = Body-Mass-Index	393
25.5	Kleinste funktionelle Einheiten verschiedener Organe.	393
25.6	Kolloidosmotische Substanzen.	394
26	Abkürzungsverzeichnis	395
27	Links	397
28	Literatur	398
	Sachverzeichnis	403

1 Hygiene

1.1

Begriffe Hygiene

bakteriostatisch	Bakterienvermehrung/Bakterienwachstum hemmend
bakterizid	Bakterien abtötend
Desinfektion	Keimreduktion, bei einem bestimmten Testverfahren mindestens um den Faktor 10^5 (= um den Faktor 1:100 000); von ursprünglich 100 000 Prüfkeimen überlebt nur ein einziger
Desinsektion	Entwesung; Bekämpfung und Vernichtung von Ungeziefer
Fungizide	Stoffe, die Pilze und deren Sporen abtöten oder ihr Wachstum hemmen
Pasteurisation	Verfahren zur Haltbarmachung flüssiger Lebensmittel (z. B. Milch); durch schonendes Erhitzen und anschließende rasche Abkühlung werden die meisten Mikroorganismen abgetötet
Sanitation	Verminderung von pathogenen Keimen durch geeignete Maßnahmen; dies ist allerdings keine Desinfektion!
Sterilisation	Keimreduktion, bei einem bestimmten Testverfahren mindestens um den Faktor 10^6 (= um den Faktor 1:1 000 000); von ursprünglich 1 000 000 Prüfkeimen überlebt nur ein einziger

1.2

Übertragungswege von Infektionen

aerogen/ Tröpfchen- infektion	durch die Luft, durch Tröpfchenbildung beim Sprechen, Niesen, Husten usw., z. B. Windpocken, bei Legionellose durch Inhalation erregerehaltiger Aerosole aus Duschen, Klimaanlageanlagen, Whirlpools
diaplazenta- tar	Übertragung von der Mutter auf das Kind, über die Plazenta, z. B. Röteln, Toxoplasmose
iatrogen	durch ärztliche Maßnahmen verursacht
Kontakt- infektion	<ul style="list-style-type: none"> • indirekt/Schmierinfektion (oft fäkal-oral): durch Berührung von Gegenständen oder Lebensmitteln, die mit Krankheitserregern kontaminiert sind (Sputum, Eiter, Fäzes auf Türgriffen, Wasserhähnen usw.), z. B. Hepatitis A • direkt: durch direkte Berührung übertragen
alimentär	durch Nahrungsmittel oder Trinkwasser übertragen, z. B. Salmonellose
nosokomial	im Krankenhaus/in einer medizinischen Einrichtung übertragen
parenteral	„unter Umgehung des Verdauungstraktes“, durch Injektionen, Infusionen, z. B. Hepatitis B
perinatal	vor oder unter der Geburt übertragen
sexuell	durch Geschlechtsverkehr, z. B. Lues, Gonorrhö
Infektion durch Erde/ Staub	z. B. Tetanus
vektoriell	Erreger werden durch Vektoren (Insekten/Zecken) übertragen, z. B. FSME, Gelbfieber
Zoonose	Übertragung durch infizierte Wirbeltiere, z. B. Tollwut; oft wird der Begriff allgemein für von Tieren übertragene Krankheiten verwendet
!!!	Als Ausscheider bezeichnet man Personen, die Krankheitserreger ausscheiden, ohne krank oder krankheitsverdächtig zu sein; als Dauerausscheider gelten sie, wenn sie länger als 10 Wochen Ausscheider sind.

1.3

Desinfektionsverfahren nach ihren Wirkspektren

A	Abtötung von Bakterien einschließlich Mykobakterien, Pilzen und deren Sporen
B	Abtötung von Viren
C	Abtötung von Sporen bis zur Resistenzstufe von Milzbranderreger
D	Abtötung von Sporen bis hin zu Tetanus- und Gasbranderreger

1.4

Desinfektionsmittel

Gruppe	Mittel	Anwendungsbereich
Alkohole	<ul style="list-style-type: none"> • Ethanol (80 %) • Isopropanol (70 %) • Propanol (60 %) 	<ul style="list-style-type: none"> • v. a. Hände- und Hautdesinfektion • kleinere Flächen (keine größeren Flächen wegen Explosionsgefahr) • kein 100%iger Alkohol wegen Austrocknungsgefahr
Aldehyde	<ul style="list-style-type: none"> • Formaldehyd • Glutaraldehyd 	v. a. Flächen- und Instrumentendesinfektion
Phenole	heute nur noch Phenolderivate	v. a. Flächendesinfektion
Halogene	<ul style="list-style-type: none"> • Chlor • Jod 	<ul style="list-style-type: none"> • Chlor = Wasser, Fäkalien, Wäsche, Instrumente • Jod = Haut und Schleimhaut (Achtung: Allergiegefahr!)
Oxidanzien	<ul style="list-style-type: none"> • Ozon • Wasserstoffperoxid 	<ul style="list-style-type: none"> • Ozon = Wasserdesinfektion • Wasserstoffperoxid = Wunddesinfektion
quartäre Ammoniumverbindungen	sogenannte „Quats“	Flächen- und Instrumentendesinfektion
!!!	<ul style="list-style-type: none"> • Desinfektion von Flächen immer als Wischdesinfektion, keine Sprühdeseinfektion wegen der Gefahr giftiger Dämpfe • bei Flächen vermeiden, dass es zu einer Kontamination durch Wiedereintauchen von Reinigungstüchern kommt • beim Herstellen einer Desinfektionslösung: erst Wasser in Eimer/Wanne geben, danach Desinfektionsmittelkonzentrat hinzugeben (nicht umgekehrt!) • es empfiehlt sich, Desinfektionsmittel zu verwenden, die vom RKI (Robert Koch-Institut) und/oder vom VAH (Verbund für angewandte Hygiene) anerkannt und geprüft wurden • zu beachten ist auch die Haltbarkeit der jeweiligen Desinfektionsmittel • zu vermeiden sind beim Desinfizieren Eiweißfehler (verminderte Wirksamkeit chemischer Desinfektionsmittel bei Anwesenheit von Blut, Eiter, Sekreten) und Seifenfehler (bei Kombination von Desinfektionsmitteln und Seifen/Putzmitteln kann es zu einer verminderten Wirkung kommen) 	

1.5 Sterilisation

Art	Durchführung etc.	Für folgende Stoffe
Dampf (Autoklav)	<ul style="list-style-type: none"> • mind. 15 min bei 121 °C und 2 bar (= 1 atü) • mind. 3 min bei 134 °C und 3 bar (= 2 atü) 	<ul style="list-style-type: none"> • Instrumente • Wäsche • Verbandmaterial • andere hitzebeständige Stoffe • Gummiartikel
Heißluft	<ul style="list-style-type: none"> • 30 min bei 180 °C • 120 min bei 160 °C • Achtung: Heißluftsterilisation ist mit vielen Fehlerquellen verbunden und sollte in der Praxis nicht mehr eingesetzt werden 	<ul style="list-style-type: none"> • Metall, Glas • andere hitzebeständige Stoffe • keine Textilien oder Papier
Sterilfiltration	Sterilisierung mittels einer Membran, die nur kleine Moleküle passieren können	<ul style="list-style-type: none"> • Flüssigkeiten • Gase
ionisierende Strahlen	<ul style="list-style-type: none"> • Gammastrahlen • energiereiche Elektronen • nur im Krankenhaus durchgeführt 	<ul style="list-style-type: none"> • Einmalartikel aus Kunststoff, Latex • Verbandmaterial
Ethylenoxid/ Formaldehydgas	<ul style="list-style-type: none"> • Einwirkung bei ca. 55–60 °C • nur im Krankenhaus durchgeführt 	<ul style="list-style-type: none"> • Material, das keine Hitze verträgt • keine Kleidung
!!!	<ul style="list-style-type: none"> • Zur Kontrolle jeder Einzelcharge gibt es Chargenkontrollsets (Prüf-Hohlkörper mit Chemo-Indikatorstreifen). • Eine regelmäßige Wartung (meist jährlich) der Sterilisatoren muss entsprechend den Herstellerangaben durch einen Techniker des Herstellers stattfinden. Die periodische Prüfung mit Bioindikatoren gilt inzwischen als nicht mehr ausreichend. Bioindikatoren können aber zur ergänzenden Kontrolle stichprobenartig weiterhin eingesetzt werden. 	

1.6

Hygienische Händedesinfektion (Beseitigung bzw. Reduktion der transienten Hautflora)

1.	Ringe/Uhren usw. ablegen, die Desinfektion erfolgt an trockenen Händen
2.	3–5 ml Händedesinfektionsmittel (etwa so viel, wie in die eigene Hohlhand passt) verteilen (bis zum Handgelenk), Einwirkzeit des jeweiligen Präparates beachten; Haut der gesamten Hand muss über 30 Sekunden befeuchtet sein
3.	Besonders auf Fingerzwischenräume, -kuppen, Nagelfalz und Daumen achten
!!!	Bei sichtbarer Kontamination mit Blut oder Sekreten gilt: <ul style="list-style-type: none"> • Hände erst vorsichtig abspülen und waschen oder alternativ die sichtbare Verschmutzung mit einem in Händedesinfektionsmittel getränkten Papiertuch entfernen • Hände dann mit Einmalhandtüchern gut abtrocknen • anschließend hygienische Händedesinfektion durchführen

1.7

Chirurgische Händedesinfektion (vor Operationen)* (Beseitigung der transienten und Reduktion der residenten Hautflora)

1.	Ringe/Uhren usw. ablegen
2.	Bei sichtbar verschmutzten Händen und bei Dienstbeginn Waschen der Unterarme und Hände mit Wasser und Seife für max. 1 Minute
3.	Mit Einmalhandtüchern abtrocknen
4.	Schrittweise Desinfektion von Händen und Unterarmen; Einwirkzeit des jeweiligen Präparates beachten (Gesamteinwirkzeit ca. 1,5–3 min)
5.	Handschuhe erst anlegen, wenn Desinfektionsmittel vollständig getrocknet ist
!!!	Beachte: Fingerspitzen sollten immer nach oben gerichtet sein, die Ellenbogen unterhalb der Hände gehalten werden

* In einer Heilpraktiker-Praxis ist in der Regel die hygienische Händedesinfektion ausreichend.

1.8

Instrumentenaufbereitung

1.	Vorreinigen/Reinigen
2.	Desinfizieren
3.	Spülen
4.	Trocknen
5.	Sterilisieren
6.	Dokumentieren

1.9

Mikrobiologie

Bakterien	Einzeller ohne Zellkern, mit eigenem Stoffwechsel, die DNA liegt frei im Zellplasma, keine Mitochondrien; z. B. Staphylokokken, Streptokokken, E. coli, Proteus, Salmonellen, Klebsiellen Sonderformen: Rickettsien, Chlamydien, Mykoplasmen
Viren	bestehen aus einem Strang Erbmateriale, von einem Kapsid umgeben, kein eigener Stoffwechsel, brauchen höhere Zellen (obligate Zellparasiten); Viren sind sehr viel kleiner als Bakterien
Pilze	pflanzenähnliche Organismen ohne Fähigkeit zur Photosynthese, z. B. Fußpilz, Candida albicans
Protozoen	einzellige tierische Erreger, z. B. Plasmodien, Amöben, Trichomonaden
Würmer/ Gliederfüßer	mehr- und vielzellige Lebewesen, z. B. Milben, Zecken, Läuse, Flöhe, Wanzen, Fadenwürmer, Bandwürmer usw.

1.10

Sporen von Bakterien

Def	<ul style="list-style-type: none"> • Dauerformen von Bakterien. • Die Stoffwechselfvorgänge sind inaktiv; verändern sich die Bedingungen positiv, so keimen sie wieder aus. • Sie sind hitzebeständig, resistent gegen viele Desinfektionsmittel und Austrocknung.
Beispiele	<ul style="list-style-type: none"> • Bakteriengattung Bacillus (B. anthracis) • Bakteriengattung Clostridium (C. perfringens, tetani, botulinum)

1.11

Grampositive/gramnegative Bakterien

grampositiv sind...	gramnegativ sind...
<ul style="list-style-type: none"> • Clostridien • Corynebakterien • Enterokokken • Listerien • Pneumokokken • Staphylokokken • Streptokokken 	<ul style="list-style-type: none"> • Borrelien • Brucellen • Fusobakterien • Haemophilus • Leptospiren • Meningokokken, Gonokokken • Salmonellen, Shigellen, Vibriolen, Yersinien • Treponemen

1.12

Begriffe Mikrobiologie etc.

Superinfektion	auf bestehenden Primärinfekt setzt sich erneut eine Infektion mit dem gleichen Erreger
Reinfektion	nach überstandener Infektion neue Infektion mit dem gleichen Erreger
Sekundärinfektion	bei bestehender Infektion kommt eine weitere Infektion mit einem anderen Erreger hinzu
Endemie	örtlich begrenztes, zeitlich unbegrenztes Vorkommen einer Infektionskrankheit
Epidemie	örtlich und zeitlich gehäuftes Auftreten einer Infektionskrankheit
Pandemie	zeitlich gehäuftes Auftreten einer Infektionskrankheit ohne örtliche Begrenzung
Kontagiosität	Ansteckungskraft eines Erregers
Kontagionsindex	Anteil einer nicht-immunen Population, bei dem es nach Kontakt mit einem Krankheitserreger zu einer Infektion kommt
Manifestationsindex	Zahl der Erkrankten pro Anzahl der Infizierten
Letalität	Zahl der an einer Krankheit Verstorbenen, bezogen auf die Zahl der Erkrankten
Mortalität	Zahl der an einer Krankheit Verstorbenen, bezogen auf ein Bevölkerungskollektiv
Morbidität	Zahl der Erkrankten pro Bevölkerungskollektiv, also z. B. pro 100 000
Inzidenz	Zahl der Neuerkrankungen in einem bestimmten Zeitraum
Inzidenzrate	Zahl der Neuerkrankungen pro Zeiteinheit im Verhältnis zur Zahl der exponierten Menschen
Prävalenz	Zahl der Erkrankten an einem Stichtag
Exotoxine	Ausscheidungsgifte: Gifte, die von einem lebendigen Erreger ausgeschieden werden; i. d. R. empfindlich gegen Hitze
Endotoxine	Zerfallsgifte: Gifte abgestorbener Erreger bzw. der abgestorbene Erreger selbst; meist Zellwandbestandteile gramnegativer Bakterien

1.13

Nachweis von Erregern/DNA/Hormonen etc.

direkter Nachweis	Nachweis eines Erregers im Mikroskop, oft nach Anzucht auf Brutplatten
indirekter Nachweis	Nachweis von Antikörpern gegen den Erreger (z. B. HIV), meist über Immun(o)assay
PCR	Polymerase Chain Reaction; Methode zur Vervielfältigung und zum anschließenden Nachweis von erregerspezifischer DNA (RNA); auch in der Kriminalistik und zum Vaterschaftstest genutzt
Immun(o)-assay	Methode zum Nachweis sehr kleiner Stoffmengen im Blut (z. B. Schilddrüsenhormone, Erreger, Tumormarker) mittels Antigen-Antikörper-Reaktion.

1.14

Fiebertypen

Typ	Definition	Beispiel
Biphasisches Fieber/Dromedar-Fieber	Fieberanstieg, fieberfreies Intervall, dann erneut Fieberanstieg; zweigipflige Fieberkurve	Masern, Gelbfieber, FSME
Intermittierendes Fieber	Fieberspitzen wechseln sich mit Unter- oder Normaltemperatur ab, starke Tagesschwankungen von $> 2^{\circ}\text{C}$	Sepsis (teilweise auch als „septisches Fieber“ bezeichnet), Pyelonephritis, Malaria tropica
Kontinua-fieber	relativ gleichbleibend hohes Fieber, meist über 39°C , Tagesdifferenz von max. 1°C	Typhus abdominalis ab der 2. Krankheitswoche, Fleckfieber
Rekurrierendes Fieber/Wechselfieber	rhythmische Temperaturänderungen mit zwischenzeitlichen Fiebrerpausen	Malaria quartana und tertiana, Rückfallfieber

Typ	Definition	Beispiel
Remittieren- des Fieber	morgendlicher Temperaturabfall, aber stets über Normaltemperatur, Tagesdifferenz von 1–1,5 °C	Tuberkulose
Undulierendes Fieber	unregelmäßiger, wellenförmiger Fieberverlauf	Brucellose

* Einteilung der Körpertemperaturen: ca. 37 °C = normale Temperatur; ≤ 38 °C = subfebrile Temperatur; ≤ 39 °C = mäßiges Fieber; > 39 °C = hohes Fieber. Die rektale Messung kommt der Körperkerntemperatur am nächsten. Die Temperatur unter der Zunge und unter den Achseln liegt um bis zu 0,5 °C niedriger. Zudem gibt es physiologische Schwankungen im Laufe des Tages/der Nacht: Nachts ist die Körperkerntemperatur etwas niedriger als tagsüber. Am Tag gibt es am Morgen ein typisches Minimum sowie am Nachmittag ein Maximum. Bei Frauen schwankt die Basaltemperatur physiologisch in den unterschiedlichen Stadien des Zyklus.

2 Gesetze

2.1

Gesetz über die berufsmäßige Ausübung der Heilkunde ohne Bestallung (Heilpraktikergesetz)*

Datum	17.02.1939 (Ausfertigungsdatum). Zuletzt geändert durch Art. 15 G vom 23.10.2001 I 2702
§ 1	(1) Wer die Heilkunde, ohne als Arzt bestellt zu sein, ausüben will, bedarf dazu der Erlaubnis. (2) Ausübung der Heilkunde im Sinne dieses Gesetzes ist jede berufs- oder gewerbsmäßig vorgenommene Tätigkeit zur Feststellung, Heilung oder Linderung von Krankheiten, Leiden oder Körperschäden bei Menschen, auch wenn sie im Dienste von anderen ausgeübt wird.
§ 3	Die Erlaubnis nach § 1 berechtigt nicht zur Ausübung der Heilkunde im Umherziehen .
§ 5	Wer, ohne zur Ausübung des ärztlichen Berufs berechtigt zu sein und ohne eine Erlaubnis nach § 1 zu besitzen, die Heilkunde ausübt, wird mit Freiheitsstrafe bis zu einem Jahr oder mit Geldstrafe bestraft.
§ 5a	(1) Ordnungswidrig handelt, wer als Inhaber einer Erlaubnis nach § 1 die Heilkunde im Umherziehen ausübt. (2) Die Ordnungswidrigkeit kann mit einer Geldbuße bis zu zweitausendfünfhundert Euro geahndet werden.
§ 6	(1) Die Ausübung der Zahnheilkunde fällt nicht unter die Bestimmungen dieses Gesetzes.

* Die Gesetzestexte sind hier nur in Auszügen angegeben. Im Originaltext sind keine Wörter hervorgehoben – sie geben hier aber Hinweise auf wichtige Aspekte für Heilpraktiker.

2.2

Erste Durchführungsverordnung zum Gesetz über die berufsmäßige Ausübung der Heilkunde ohne Bestallung (Heilpraktikergesetz)*

Datum	18.02.1939 (Ausfertigungsdatum)
§ 2	<p>(1) Die Erlaubnis wird nicht erteilt,</p> <ul style="list-style-type: none"> - wenn der Antragsteller das 25. Lebensjahr noch nicht vollendet hat - wenn er nicht mindestens abgeschlossene Volksschulbildung (heute: Hauptschulabschluss) nachweisen kann - wenn sich aus Tatsachen ergibt, dass ihm die ... sittliche Zuverlässigkeit fehlt, insbesondere, wenn schwere strafrechtliche oder sittliche Verfehlungen vorliegen - wenn er in gesundheitlicher Hinsicht zur Ausübung des Berufs ungeeignet ist - wenn sich aus einer Überprüfung der Kenntnisse und Fähigkeiten des Antragstellers durch das Gesundheitsamt ergibt, dass die Ausübung der Heilkunde durch den Betreffenden eine Gefahr für die Volksgesundheit bedeuten würde.
§ 3	<p>(1) Über den Antrag entscheidet die untere Verwaltungsbehörde im Benehmen mit dem Gesundheitsamt.</p> <p>(2) Der Bescheid ist dem Antragsteller ... zuzustellen; das Gesundheitsamt erhält Abschrift des Bescheides. Der ablehnende Bescheid ist mit Gründen zu versehen.</p>

* Die Gesetzestexte sind hier nur in Auszügen und teilweise sinngemäß wiedergegeben. Im Originaltext sind keine Wörter hervorgehoben – sie geben hier aber Hinweise auf wichtige Aspekte für Heilpraktiker.

2.3

Infektionsschutzgesetz § 1**Zweck des Gesetzes**

(1)	Zweck des Gesetzes ist es, übertragbaren Krankheiten beim Menschen vorzubeugen, Infektionen frühzeitig zu erkennen und ihre Weiterverbreitung zu verhindern.
(2)	Die hierfür notwendige Mitwirkung und Zusammenarbeit von Behörden des Bundes, der Länder und der Kommunen, Ärzten, Tierärzten, Krankenhäusern, wissenschaftlichen Einrichtungen sowie sonstigen Beteiligten soll entsprechend dem jeweiligen Stand der medizinischen und epidemiologischen Wissenschaft und Technik gestaltet und unterstützt werden. Die Eigenverantwortung der Träger und Leiter von Gemeinschaftseinrichtungen, Lebensmittelbetrieben, Gesundheitseinrichtungen sowie des Einzelnen bei der Prävention übertragbarer Krankheiten soll verdeutlicht und gefördert werden.
Zsg	- das Gesetz dient dem Schutz vor übertragbaren Krankheiten - wichtige Aspekte sind demnach: Vorbeugung, frühzeitige Erkennung von Infektionen und das Verhindern der Weiterverbreitung
!!!	Das Infektionsschutzgesetz trat am 1. Januar 2001 in Kraft. Es ersetzt das Bundes-Seuchengesetz.

2.4

Infektionsschutzgesetz § 2**Begriffsbestimmungen**

Krankheits- erreger	ein vermehrungsfähiges Agens (Virus, Bakterium, Pilz, Parasit) oder ein sonstiges biologisches transmissibles Agens, das bei Menschen eine Infektion oder übertragbare Krankheit verursachen kann
Infektion	die Aufnahme eines Krankheitserregers und seine nachfolgende Entwicklung oder Vermehrung im menschlichen Organismus
übertragbare Krankheit	eine durch Krankheitserreger oder deren toxische Produkte, die unmittelbar oder mittelbar auf den Menschen übertragen werden, verursachte Krankheit

Kranker	eine Person, die an einer übertragbaren Krankheit erkrankt ist
Krankheitsverdächtiger	eine Person, bei der Symptome bestehen, welche das Vorliegen einer bestimmten übertragbaren Krankheit vermuten lassen
Ausscheider	eine Person, die Krankheitserreger ausscheidet und dadurch eine Ansteckungsquelle für die Allgemeinheit sein kann, ohne krank oder krankheitsverdächtig zu sein
Ansteckungsverdächtiger	eine Person, von der anzunehmen ist, dass sie Krankheitserreger aufgenommen hat, ohne krank, krankheitsverdächtig oder Ausscheider zu sein
nosokomiale Infektion	eine Infektion mit lokalen oder systemischen Infektionszeichen als Reaktion auf das Vorhandensein von Erregern oder ihrer Toxine, die im zeitlichen Zusammenhang mit einer stationären oder einer ambulanten medizinischen Maßnahme steht, soweit die Infektion nicht bereits vorher bestand
Schutzimpfung	die Gabe eines Impfstoffes mit dem Ziel, vor einer übertragbaren Krankheit zu schützen
andere spezifische Prophylaxe	die Gabe von Antikörpern (passive Immunprophylaxe) oder die Gabe von Medikamenten (Chemoprophylaxe) zum Schutz vor Weiterverbreitung bestimmter übertragbarer Krankheiten
Impfschaden	die gesundheitliche und wirtschaftliche Folge einer über das übliche Ausmaß einer Impfreaktion hinausgehenden gesundheitlichen Schädigung durch die Schutzimpfung; ein Impfschaden liegt auch vor, wenn mit vermehrungsfähigen Erregern geimpft wurde und eine andere als die geimpfte Person geschädigt wurde
Gesundheitsschädling	ein Tier, durch das Krankheitserreger auf Menschen übertragen werden können
Sentinel-Erhebung	eine epidemiologische Methode zur stichprobenartigen Erfassung der Verbreitung bestimmter übertragbarer Krankheiten und der Immunität gegen bestimmte übertragbare Krankheiten in ausgewählten Bevölkerungsgruppen
Gesundheitsamt	die nach Landesrecht für die Durchführung dieses Gesetzes bestimmte und mit einem Amtsarzt besetzte Behörde

2.5

Infektionsschutzgesetz § 6 Meldepflichtige Krankheiten*

(1) Namentlich ist zu melden:

1.	<p>der Krankheitsverdacht, die Erkrankung sowie der Tod an</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Botulismus b) Cholera c) Diphtherie d) humaner spongiformer Enzephalopathie, außer familiär-hereditärer Formen e) akuter Virushepatitis f) enteropathischem hämolytisch-urämischem Syndrom (HUS) g) virusbedingtem hämorrhagischen Fieber h) Masern i) Meningokokken-Meningitis oder -Sepsis j) Milzbrand k) Mumps l) Pertussis m) Poliomyelitis (als Verdacht gilt jede akute schlaffe Lähmung, außer wenn traumatisch bedingt) n) Pest o) Röteln einschließlich Rötelnembryopathie p) Tollwut q) Typhus abdominalis/Paratyphus r) Varizellen <p>sowie die Erkrankung und der Tod an einer behandlungsbedürftigen Tuberkulose, auch wenn ein bakteriologischer Nachweis nicht vorliegt,</p>
2.	<p>der Verdacht auf und die Erkrankung an einer mikrobiell bedingten Lebensmittelvergiftung oder an einer akuten infektiösen Gastroenteritis, wenn</p> <ul style="list-style-type: none"> a) eine Person betroffen ist, die eine Tätigkeit im Sinne des § 42 Abs. 1 ausübt, b) zwei oder mehr gleichartige Erkrankungen auftreten, bei denen ein epidemischer Zusammenhang wahrscheinlich ist oder vermutet wird,

3.	der Verdacht einer über das übliche Ausmaß einer Impfreaktion hinausgehenden gesundheitlichen Schädigung,
4.	die Verletzung eines Menschen durch ein tollwutkrankes, -verdächtiges oder -ansteckungsverdächtiges Tier sowie die Berührung eines solchen Tieres oder Tierkörpers,
5.	soweit nicht nach den Nummern 1 bis 4 meldepflichtig, das Auftreten a) einer bedrohlichen Krankheit oder b) von zwei oder mehr gleichartigen Erkrankungen, bei denen ein epidemischer Zusammenhang wahrscheinlich ist oder vermutet wird, wenn dies auf eine schwerwiegende Gefahr für die Allgemeinheit hinweist und Krankheitserreger als Ursache in Betracht kommen, die nicht in § 7 genannt sind.
!!!	Als bedrohliche Krankheit gilt z. B.: SARS (Schweres Akutes Atemwegssyndrom) Beachten Sie, dass das Bundesgesundheitsministerium von § 15 Gebrauch gemacht und § 6 auf die zoonotische Influenza sowie Clostridium-difficile-Erkrankungen ausgedehnt hat (siehe dazu § 15 in Kap. 2.8).

* Im Originaltext sind keine Wörter hervorgehoben – sie geben hier aber Hinweise auf wichtige Aspekte für Heilpraktiker. Für die in § 6 genannten Krankheiten besteht für Heilpraktiker eine **Meldepflicht** (nach § 8 IfSG) und ein **Behandlungsverbot** (nach § 24 IfSG).

2.6

Infektionsschutzgesetz § 7 Meldepflichtige Nachweise von Krankheitserregern*

- (1) **Namentlich ist bei folgenden Krankheitserregern, soweit nicht anders bestimmt, der direkte oder indirekte Nachweis zu melden, soweit die Nachweise auf eine akute Infektion hinweisen:**
1. Adenoviren; Meldepflicht nur für den direkten Nachweis im Konjunktivalabstrich (**Keratokonjunktivitis**)
 2. Bacillus anthracis (Milzbrand)
 3. Bordetella pertussis, Bordetella parapertussis (Keuchhusten)
 4. Borrelia recurrentis (**Rückfallfieber**)
 5. Brucella sp. (**Brucellose**)
 6. Campylobacter sp., darmpathogen (Gastroenteritis)
 7. Chlamydia psittaci (**Ornithose**)
 8. Clostridium botulinum oder Toxinnachweis (Botulismus)
 9. Corynebacterium diphtheriae, Toxin bildend (Diphtherie)
 10. Coxiella burnetii (**Q-Fieber**)
 11. humanpathogene Cryptosporidium sp. (Gastroenteritis)
 12. Ebolavirus (virusbedingtes hämorrhagisches Fieber)
 - 13a) Escherichia coli, enterohämorrhagische Stämme (EHEC) (Gastroenteritis)
 - 13b) Escherichia coli, sonstige darmpathogene Stämme (Gastroenteritis)
 14. Francisella tularensis (**Tularämie**)
 15. FSME-Virus (**Frühsommer-Meningoenzephalitis**)
 16. Gelbfiebervirus (virusbedingtes hämorrhagisches Fieber)
 17. Giardia lamblia (Giardiasis, Gastroenteritis)
 18. Haemophilus influenzae; Meldepflicht nur für den direkten Nachweis aus Liquor oder Blut (**Haemophilus influenzae B**)
 19. Hantaviren (virusbedingtes hämorrhagisches Fieber)
 20. Hepatitis-A-Virus (Hepatitis A)
 21. Hepatitis-B-Virus (Hepatitis B)
 22. Hepatitis-C-Virus (Hepatitis C); Meldepflicht für alle Nachweise, soweit nicht bekannt ist, dass eine chronische Infektion vorliegt
 23. Hepatitis-D-Virus (Hepatitis D)
 24. Hepatitis-E-Virus (Hepatitis E)
 25. Influenzaviren; Meldepflicht nur für den direkten Nachweis (**echte Grippe**)
 26. Lassavirus (virusbedingtes hämorrhagisches Fieber)
 27. Legionella sp. (**Legionellose**)
 28. humanpathogene Leptospira sp. (**Leptospirose**)
 29. Listeria monocytogenes; Meldepflicht nur für den direkten Nachweis aus Blut, Liquor oder anderen normalerweise sterilen Substraten sowie aus Abstrichen von Neugeborenen (**Listeriose**)

30. Marburgvirus (virusbedingtes hämorrhagisches Fieber)
31. Masernvirus (Masern)
32. Mumpsvirus (Mumps)
33. Mycobacterium leprae (**Lepra**)
34. Mycobacterium tuberculosis/africanum, Mycobacterium bovis; Meldepflicht für den direkten Erregernachweis sowie nachfolgend für das Ergebnis der Resistenzbestimmung; vorab auch für den Nachweis säurefester Stäbchen im Sputum (Tuberkulose)
35. Neisseria meningitidis; Meldepflicht nur für den direkten Nachweis aus Liquor, Blut, hämorrhagischen Hautinfiltraten oder anderen normalerweise sterilen Substraten (Meningokokken-Meningitis, -Sepsis)
36. Norwalk-ähnliches Virus; Meldepflicht nur für den direkten Nachweis aus Stuhl (Gastroenteritis)
37. Poliovirus (Poliomyelitis)
38. Rabiesvirus (Tollwut)
39. Rickettsia prowazekii (**Fleckfieber**)
40. Rotavirus (Gastroenteritis)
41. Rubellavirus (Röteln)
42. Salmonella Paratyphi; Meldepflicht für alle direkten Nachweise (Paratyphus)
43. Salmonella Typhi; Meldepflicht für alle direkten Nachweise (Typhus)
44. Salmonella, sonstige (Gastroenteritis)
45. Shigella sp. (Gastroenteritis)
46. Trichinella spiralis (Gastroenteritis)
47. Varizella-zoster-Virus (Windpocken/**Herpes zoster**)
48. Vibrio cholerae O 1 und O 139 (Cholera)
49. Yersinia enterocolitica, darmpathogen (Gastroenteritis)
50. Yersinia pestis (Pest)
51. andere Erreger hämorrhagischer Fieber.

- (3)** Nichtnamentlich ist bei folgenden Krankheitserregern der direkte oder indirekte Nachweis zu melden:
1. Treponema pallidum (**Syphilis/Lues**)
 2. **HIV**
 3. Echinococcus sp. (**Echinokokkose**)
 4. Plasmodium sp. (**Malaria**)
 5. Toxoplasma gondii bei konnatalen Infektionen (**Toxoplasmose**)

!!! „sp.“ steht für Species; damit ist gemeint, dass alle Arten einer Gattung meldepflichtig sind – und nicht nur bestimmte Unterarten
Beachten Sie, dass das Bundesgesundheitsministerium von § 15 Gebrauch gemacht und einige weitere Erreger zu § 7 hinzugefügt hat, darunter **MRSA**, **Zikavirus**, sonstige **Arboviren** usw. (siehe dazu § 15 in Kap. 2.8)

* Im Original-Text des Gesetzes sind nur die Erreger genannt (nicht die entsprechenden Krankheiten). Für alle Krankheiten, deren Erreger in § 7 aufgeführt sind, besteht für Heilpraktiker ein **Behandlungsverbot** (nach § 24 IfSG), aber keine Meldepflicht. Einige der Krankheiten, die die in § 7 genannten Erreger hervorrufen, sind schon in § 6 genannt. **Fett** gedruckt sind hier die Krankheiten, die zu denen in § 6 hinzukommen (die Sie also zusätzlich lernen bzw. kennen sollten). Nicht hervorgehoben sind die Erreger, die eine infektiöse Gastroenteritis oder hämorrhagisches Fieber hervorrufen, da sie ebenfalls schon durch § 6 abgedeckt sind.

2.7

Infektionsschutzgesetz §§ 8 und 9*

§ 8 Zur Meldung verpflichtete Personen

§ 9 Namentliche Meldung

§ 8 (1)	<p>Zur Meldung oder Mitteilung sind verpflichtet:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. im Falle des § 6 der feststellende Arzt; in Krankenhäusern oder anderen Einrichtungen der stationären Pflege ist für die Einhaltung der Meldepflicht neben dem feststellenden Arzt auch der leitende Arzt, in Krankenhäusern mit mehreren selbständigen Abteilungen der leitende Abteilungsarzt, in Einrichtungen ohne leitenden Arzt der behandelnde Arzt verantwortlich, 2. im Falle des § 7 die Leiter von Medizinaluntersuchungsämtern und sonstigen privaten oder öffentlichen Untersuchungsstellen einschließlich der Krankenhauslaboratorien, 3. ... 4. im Falle des § 6 Abs. 1 Nr. 4 und im Falle des § 7 Abs. 1 Nr. 36 bei Tieren, mit denen Menschen Kontakt gehabt haben, auch der Tierarzt, ... <p>8. im Falle des § 6 Abs. 1 der Heilpraktiker.</p>
§ 8 (2)	Die Meldepflicht besteht nicht für Personen des Not- und Rettungsdienstes, wenn der Patient unverzüglich in eine ärztlich geleitete Einrichtung gebracht wurde. Die Meldepflicht besteht für die in Absatz 1 Nr. 5 bis 7 bezeichneten Personen nur, wenn ein Arzt nicht hinzugezogen wurde.
§ 8 (3)	Die Meldepflicht besteht nicht, wenn dem Meldepflichtigen ein Nachweis vorliegt, dass die Meldung bereits erfolgte und andere als die bereits gemeldeten Angaben nicht erhoben wurden. Satz 1 gilt auch für Erkrankungen, bei denen der Verdacht bereits gemeldet wurde.

§ 8 (5)	Der Meldepflichtige hat dem Gesundheitsamt unverzüglich mitzuteilen, wenn sich eine Verdachtsmeldung nicht bestätigt hat.
§ 9	Gibt an, welchen Inhalt usw. eine namentliche Meldung haben muss: <ul style="list-style-type: none">- zu den Meldeangaben gehören Name, Vorname, Geschlecht, Geburtstag, Adresse des Patienten usw.- die Meldung muss unverzüglich, spätestens aber innerhalb von 24 Stunden erfolgen- Adressat ist i. d. R. das für den Aufenthaltsort des Patienten zuständige Gesundheitsamt

* Die Gesetzestexte sind hier nur in Auszügen und teilweise sinngemäß wiedergegeben. Im Originaltext sind keine Wörter hervorgehoben – sie geben hier aber Hinweise auf wichtige Aspekte für Heilpraktiker.