PRÜFUNGSTHEMA:

Erkrankungen des Verdauungstrakts

Liebe Heilpraktikeranwärter – hier ist Ihre Seite. In dieser Ausgabe beschäftigen sich alle Prüfungsfragen mit **ERKRANKUNGEN DES VERDAUUNGSTRAKTS**. Viel Erfolg beim Beantworten wünscht Ihnen HP Eva C. Schmid!

Schriftliche Prüfungsfragen

(Bitte kreuzen Sie je eine Antwort an.)

FRAGE 1:

Welche der folgenden Aussagen zur chronischen Gastritis treffen zu?

1. Meist handelt es sich um eine Autoimmunerkrankung.
 2. *Helicobacter pylori* kann über einen Atemtest nachgewiesen werden.
 3. Die Typ-C-Gastritis führt typischerweise zu einer Anazidität des Magens.
 4. Die chronische Gastritis verläuft häufig symptomfrei.
 5. Eine Typ-A-Gastritis kann zu neurologischen Störungen führen.
- ☐ a Aussagen 1 und 2 sind richtig.
☐ b Aussagen 1 und 4 sind richtig.
☐ c Aussagen 2 und 3 sind richtig.
☐ d Aussagen 2 und 5 sind richtig.
☐ e Aussagen 2, 4 und 5 sind richtig.

FRAGE 2:

Ein Patient gibt akute krampfartige Oberbauchschmerzen, die in die rechte Schulter und BWS ausstrahlen, sowie starke Übelkeit an. Welche Verdachtsdiagnose trifft am ehesten zu?

- ☐ a Sigmadivertikulitis
☐ b Morbus Meulengracht
☐ c Cholelithiasis
☐ d akuter Gichtanfall
☐ e Leberzirrhose

FRAGE 3:

Welche Aussagen zur Verdauung treffen zu?

1. Die Ohrspeicheldrüse produziert Ptyalin.
2. Die Fettverdauung findet im Magen und Dünndarm statt.
3. Eisen wird vor allem im Duodenum resorbiert.

4. Über die Lymphe werden langkettige Fettsäuren transportiert.
 5. Elastase ist ein peptidspaltendes Enzym.
- ☐ a Aussagen 1, 3 und 4 sind richtig.
☐ b Aussagen 2, 4 und 5 sind richtig.
☐ c Aussagen 1, 2, 3 und 5 sind richtig.
☐ d Aussagen 1, 3, 4 und 5 sind richtig.
☐ e Alle Aussagen sind richtig.

Mündliche Prüfungsfragen

FRAGE 4:

Welche Untersuchungen erhärten einen Appendizitisverdacht?

FRAGE 5:

Wie unterscheidet sich ein mechanischer von einem paralytischen Ileus?

Dieser Artikel ist online zu finden:
<http://dx.doi.org/10.1055/a-0638-5725>

(Achtung: kontrovers diskutiert, Durchfüh-
 rung kann potenzielle Gefahren wie eine
 Darmperforation mit sich bringen).
FRAGE 5:
 Es handelt sich in beiden Fällen um einen
 Notfall. Kennzeichnend: Stuhl- und Wind-
 verhalt. Zusätzliche Symptome: Schmerzen,
 Übelkeit, Meteorismus, Erbrechen, gegebe-
 nenfalls Kotbrechen.
Mechanischer Ileus: hervorgerufen durch
 Obstruktion/Strangulation des Darms, zeigt
 sich durch krampfartige Bauchschmerzen,
 Abwehrspannung, Hyperperistaltik. Auskul-
 tation: hochgestellte, metallisch klingende
 Darmgeräusche. Übergang zu paralyti-
 schem Ileus möglich.
Paralytischer Ileus: Darm lähmung (funkti-
 onelle Ursachen: reflektorisches, toxisch, vas-
 kulär, neurogen, myogen). Schmerzen: ge-
 ringer als beim mechanischen Ileus. Aus-
 kultation: „Totenstille“/keine Geräusche.

e. Falsch. Akute krampfartige Schmerzen
 sind nicht kennzeichnend.
FRAGE 3: Antwort e
 1. Richtig. Ptyalin ist eine Alpha-Amylase
 und dient der Kohlenhydratverdauung.
 2. Richtig. Magenlipase, Gallensäuren, Pan-
 kreaslipase sind wichtige Komponenten.
 3. Richtig. Die Resorption findet in den obe-
 ren Dünndarmabschnitten statt.
 4. Richtig. Kurz- und mittelkettige Fettsäu-
 ren treten in das Pfortaderblut über.
 5. Richtig. Sie ist ein Marker für die Beurtei-
 lung der exokrinen Pankreasfunktion.
FRAGE 4:
 Man palpirt das Abdomen auf Druck-
 schmerzhaftigkeit und Abwehrspannung.
 Appendizitiszeichen: McBurney-Punkt,
 Lanz-Punkt, Blumberg-Zeichen (kontralate-
 raler Loslass-Schmerz), Psoas-Zeichen, Dou-
 glas-Zeichen, eventuell das Rovsing-Zeichen

FRAGE 2: Antwort c
 a. Falsch. Typisch wären Schmerzen im lin-
 ken Unterbauch.
 b. Falsch. Schmerzen können auftreten,
 strahlen aber in der Regel nicht in die
 rechte Schulter aus.
 c. Richtig. Die Ausstrahlung in Arm und
 BWS ist charakteristisch.
 d. Falsch. Entzündungen treten vornehm-
 lich in bradytrophem Gewebe auf.
FRAGE 1: Antwort e
 1. Falsch. Die mit Abstand häufigste Ursa-
 che ist eine *Helicobacter-pylori*-Infektion.
 2. Richtig. Es ist der sogenannte 13C-Atem-
 test (Urease-Test).
 3. Falsch. Die Typ-A-Gastritis führt zur Ana-
 zidität.
 4. Richtig. Deshalb wird sie oft erst spät er-
 kannt.
 5. Richtig. Es kann sich eine perniziöse Anä-
 mie entwickeln.