

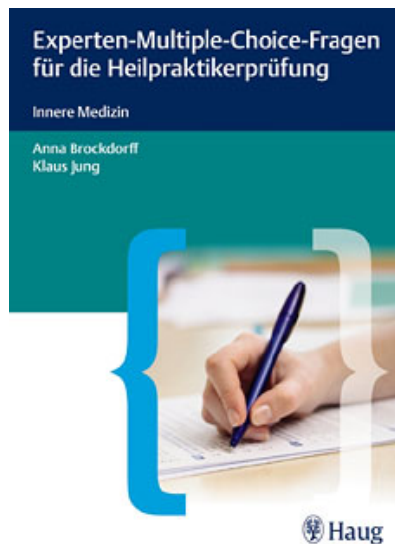
Brockdorff A. / Jung K. Experten-Multiple-Choice-Fragen für die Heilpraktikerprüfung

Leseprobe

[Experten-Multiple-Choice-Fragen für die Heilpraktikerprüfung](#)

von [Brockdorff A. / Jung K.](#)

Herausgeber: MVS Medizinverlage Stuttgart



<http://www.narayana-verlag.de/b13660>

Im [Narayana Webshop](#) finden Sie alle deutschen und englischen Bücher zu Homöopathie, Alternativmedizin und gesunder Lebensweise.

Das Kopieren der Leseproben ist nicht gestattet.
Narayana Verlag GmbH, Blumenplatz 2, D-79400 Kandern
Tel. +49 7626 9749 700
Email info@narayana-verlag.de
<http://www.narayana-verlag.de>



2 Kardiologie/Angiologie – Fragen

2.1 Welche/r der folgenden Faktoren kann/können zu einem systolischen Geräusch führen?

- A) Trikuspidalinsuffizienz
- B) Aortenisthmusstenose
- C) Septumdefekt
- D) Mitralstenose
- E) Hyperthyreose

2.2 Welche/s der folgenden Symptome kann/können bei einer Endokarditis auftreten?

- A) Osler-Knötchen
- B) Retinablutungen
- C) Splenomegalie
- D) Splinter-Blutungen
- E) Weißnägel

2.3 Bei einer Patientin besteht seit einiger Zeit Fieber. BSG und CRP sind erhöht. Zudem zeigt sich bei ihr eine Anämie. An den Handflächen und Fußsohlen fallen rötliche, erhabene Hauterscheinungen auf, die nach Angaben der Patientin jedoch nicht schmerzhaft sind. Bei der Auskultation stellen Sie Herzgeräusche fest. Welche der folgenden Krankheiten könnte/n vorliegen?

- A) Perikarditis
- B) Myokarditis
- C) Endokarditis
- D) Mitralklappenprolaps
- E) Aortenisthmusstenose

2.4 Welche der folgenden Erkrankungen kann/können ein rheumatisches Fieber hervorrufen?

- A) toxisches Schocksyndrom
- B) Erysipel
- C) Impetigo contagiosa
- D) Otitis media
- E) Masern

2.5 Welche der folgenden Aussagen zu Herzklappenfehlern trifft/treffen zu?

- A) Meist sind die Klappen des linken Herzens betroffen.
- B) Meist sind die Klappen des rechten Herzens betroffen.
- C) Erworbene Klappenfehler des rechten Herzens kommen vor allem bei Drogenabhängigen vor, die intravenös spritzen.
- D) Erworbene Klappenfehler des rechten Herzens entstehen vor allem durch degenerative Prozesse.
- E) Bei den Klappenfehlern des rechten Herzens handelt es sich in der Mehrzahl der Fälle um Stenosen, seltener um Insuffizienzen.

2.6 Welche der folgenden Aussagen trifft/treffen für den Mitralklappenprolaps zu?

- A) Im Vergleich zu anderen Klappenfehlbildungen tritt der Mitralklappenprolaps relativ selten auf.
- B) Zu den Symptomen gehören Palpitationen.
- C) Häufig sind Menschen mit einem asthenischen Körperbau betroffen.
- D) In der Auskultation sind häufig diastolische Klicks zu hören.
- E) In 10% der Fälle verläuft der Mitralklappenprolaps asymptomatisch.

2.7 Welche der folgenden Aussagen trifft/treffen für eine zentrale Zyanose zu?

- A) Zunge und Mundschleimhaut sind bläulich verfärbt.
- B) Nach Massage des Ohrläppchens bleibt es blau verfärbt.
- C) Sie kann durch Kälte ausgelöst werden.
- D) Sie kann als Folge einer arteriellen Durchblutungsstörung auftreten.
- E) Sie kann durch einen Schock ausgelöst werden.

2.8 Welche der folgenden Erkrankungen kann/können eine Stauung der V. jugularis hervorrufen?

- A) Lungenemphysem
- B) retrosternale Struma
- C) Lungenembolie
- D) Altersemphysem
- E) Rechtsherzinsuffizienz

2.9 Welche der folgenden Aussagen zur Herzinsuffizienz trifft/treffen zu?

- A) Es kommt zu einem verminderten Herzzeitvolumen.
- B) Durch das Vorwärtsversagen (forward failure) staut sich das venöse Blut vor dem linken und/oder rechten Herzen.
- C) Bei der Rechtsherzinsuffizienz kann es zu einer Proteinurie kommen.
- D) Bei der Rechtsherzinsuffizienz kann es zu einem Ikterus kommen.
- E) Bei der Rechtsherzinsuffizienz können Herzfehlerzellen im Sputum auftreten.

2.10 Welche der folgenden Ursachen kommt/kommen als Auslöser einer Angina pectoris infrage?

- A) Da Costa-Syndrom
- B) Stress
- C) Kälte
- D) Nahrungsaufnahme
- E) Sport

2.11 Welche der folgenden Aussagen trifft/treffen für das Vorhofflimmern zu?

- A) Zu den Symptomen gehört eine Polyurie.
- B) Zu den Symptomen gehört eine Polyphagie.
- C) Es kann zu einer Differenz zwischen der auskultatorischen Herzfrequenz und dem Radialispuls kommen.
- D) Beim paroxysmalen Vorhofflimmern unterscheidet man zwischen einem vagotonen und einen sympathikotonen Typ.
- E) Beim Vorhofflimmern kommt es zu einer Frequenz von 250–350/min.

2.12 Welche der folgenden Aussagen zum atrioventrikulären Block trifft/treffen zu?

- A) Auslöser kann ein erhöhter Vagotonus sein.
- B) Bei einem totalen AV-Block tritt zunächst ein Krampfanfall auf, dann ein Bewusstseinsverlust.
- C) Der totale AV-Block kann zu einem Morgagni-Adams-Stokes-Anfall führen.
- D) Ursache für einen AV-Block kann eine Hyperkaliämie sein.
- E) Beim AV-Block 4. Grades kommt es zu einem totalen Ausfall der Überleitung zwischen Vorhof und Kammern.

2.13 Welche der folgenden Aussagen trifft/treffen für das Karotissinus-Syndrom zu?

- A) Obligates Symptom ist eine Bradykardie.
- B) Die Ursache ist mechanisch-reflektorisch.
- C) Auslöser sind neurologische Ursachen.
- D) Eines der Symptome ist Schwindel.
- E) Ursache ist eine Stimulation der Pressosensoren.

2.14 Bei einer Patientin besteht der Verdacht auf einen akuten Arterienverschluss im Bein. Welche der folgenden Aussagen erhärtet/erhärten den Verdacht bzw. passt/passen dazu?

- A) Bei der Patientin ist ein Mitralklappenfehler bekannt.
- B) Es ist bekannt, dass die Patientin Ovulationshemmer einnimmt.
- C) Die Haut im Bereich des Verschlusses ist überwärmt.
- D) Bei Tieflagerung des betroffenen Beines verstärkt sich der Schmerz.
- E) Die Patientin gibt an, das Bein fühle sich pelzig an, sie verspüre dort ein unangenehmes Kribbeln und Jucken.

2.15 Welche der folgenden Aussagen zur Arteriitis temporalis Horton trifft/treffen zu?

- A) Bei Erstmanifestation sind die Betroffenen meist über 50 Jahre alt.
- B) Als Diagnosekriterium gelten neu auftretende oder neuartige Kopfschmerzen.

2 Kardiologie/Angiologie – Antworten

2.1 Antwort zu Frage 2.1

Lösung: A, B, C, E

zu A) Eine Insuffizienz der AV-Klappen und eine Stenose der Semilunarklappen führen zu einem systolischen Geräusch.

zu B) Bei der Aortenisthmusstenose entsteht ein systolisches Geräusch.

zu C) Ein Septumdefekt kann zu einem systolischen Geräusch führen.

zu D) Eine Stenose der AV-Klappen und eine Insuffizienz der Semilunarklappen rufen ein diastolisches Geräusch hervor.

zu E) Systolische Herzgeräusche können auch durch Fieber, Hyperthyreose, Anämie, Bradykardie oder in der Schwangerschaft entstehen.

Herzgeräusche

- systolische Herzgeräusche (können auch akzidentell oder funktionell sein): bei Insuffizienz der AV-Klappen, Stenose der Semilunarklappen, Aortenisthmusstenose, Septumdefekt, Hyperthyreose, Fieber, Anämie, Bradykardie, Schwangerschaft
- diastolische Herzgeräusche (sind immer organisch): bei Stenose der AV-Klappen, Insuffizienz der Semilunarklappen
- systolisch-diastolische Geräusche: bei offenem Ductus botalli

2.2 Antwort zu Frage 2.2

Lösung: A, B, C, D

zu A) Osler-Knötchen sind schmerzhafte, kleine, rote Knötchen an Fingern oder Zehen.

zu B) Bei der Endokarditis kann es auch zu Augensymptomen kommen, beispielsweise zu Retinalblutungen.

zu C) Zu den Symptomen der Endokarditis gehört auch die Splenomegalie.

zu D) Zu den kutanen Symptomen gehören auch Splinter-Blutungen unter den Nägeln.

zu E) Bei der Endokarditis können sich Trommelschlegelfinger und Uhrglasnägel bilden, Weißnägel sind dagegen nicht typisch.

Endokarditis

- infektiöse/bakterielle Endokarditis: meist durch Staphylokokken, Streptokokken oder Enterokokken hervorgerufen
- nicht infektiöse/abakterielle Endokarditis: z. B. im Rahmen eines rheumatischen Fiebers.
- Symptome: Fieber, Allgemeinsymptome, Herzgeräusche, Bakteriämie, Petechien, Splinter-Blutungen unter den Nägeln, Osler-Knötchen, Trommelschlegelfinger, Uhrglasnägel, hämorrhagische Läsionen an Handfläche und Fußsohlen, Embolien, Nephritis, Splenomegalie, Retinalblutungen

2.3 Antwort zu Frage 2.3

Lösung: C

zu A) Zu den Symptomen der Perikarditis gehören Fieber und Herzgeräusche (perikardiales Reibegeräusch). Die Hauterscheinungen deuten jedoch eher auf eine Endokarditis hin.

zu B) Bei der Myokarditis kann ein systolisches Geräusch auftreten. Weitere Symptome sind Müdigkeit, Tachykardie, Rhythmusstörungen. CRP und BSG können erhöht sein. Die Hauterscheinungen in dem beschriebenen Fall sprechen aber eher für eine Endokarditis.

zu C) Bei einer Endokarditis zeigen sich Fieber, Herzgeräusche, Anämie, erhöhte BSG und CRP sowie Janeway-Läsionen (schmerzlose, rötliche Hauterscheinungen an Handinnenflächen und/oder Fußsohlen).

zu D) Beim Mitralklappenprolaps treten in 90% der Fälle keine Symptome auf. In den anderen Fällen kann es zu Rhythmusstörungen, Luftnot, Angstzuständen usw. kommen. Fieber, erhöhte CRP/BSG und Janeway-Läsionen sind jedoch nicht typisch für den Mitralklappenprolaps.

zu E) Bei der Aortenisthmusstenose ist die Aorta im Bereich des Aortenbogens verengt. Zu den Symptomen gehören unter anderem Herzgeräusche und eine Pulsdifferenz. Fieber, erhöhte Entzündungsparameter und Janeway-Läsionen zeigen sich in der Regel nicht.

2.4 Antwort zu Frage 2.4

Lösung: A, B, C, D

zu A) Beim toxischen Schocksyndrom kommt es zu einem schweren Kreislauf- und Organversagen. Es wird durch Bakterientoxine ausgelöst. Meist geschieht dies durch Staphylokokken, aber auch Streptokokken können zu dem toxischen Schocksyndrom führen. Dann kann sich ein rheumatisches Fieber bilden.

zu B) Das Erysipel (Wundrose) wird hauptsächlich durch Streptokokken hervorgerufen.

zu C) Impetigo contagiosa (Borkenflechte) ist eine Hautinfektion. Sie kann durch Staphylokokken oder Streptokokken ausgelöst werden.

zu D) Die Otitis media kann durch Streptokokken verursacht werden, daraus kann ein rheumatisches Fieber entstehen.

zu E) Masern werden durch das Masernvirus hervorgerufen. Das rheumatische Fieber tritt hier nicht auf. Dagegen kann es als Folge einer Scharlach-erkrankung entstehen.

Ursachen des rheumatischen Fiebers

- Das rheumatische Fieber ist eine Entzündungsreaktion auf Toxine von Streptokokken der Gruppe A. Es kommt zu einer streptokokkenallergischen Nacherkrankung etwa 2 Wochen nach der Infektion.
- Verursachende Krankheiten: Tonsillitis, Pharyngitis, Scharlach, Erysipel, Impetigo contagiosa,

toxisches Schocksyndrom und weitere Streptokokkeninfektionen.

2.5 Antwort zu Frage 2.5

Lösung: A, C

zu A) Die meisten Klappenfehler treten am linken Ventrikel auf.

zu B) Klappenfehler treten seltener am rechten Herzen auf als am linken.

zu C) Generell kommen erworbene organische Klappenfehler am rechten Herzen relativ selten vor. Betroffen sind dann häufig Drogenabhängige, die intravenös spritzen.

zu D) Degenerative Prozesse zeigen sich eher am linken Herzen, da die Klappen des linken Herzens sehr viel stärker beansprucht werden.

zu E) Wenn Klappenfehler am rechten Herzen auftreten, so handelt es sich meist um Insuffizienzen.

Herzklappenfehler

- Bei der Stenose handelt es sich um eine Verengung, bei der Insuffizienz um eine Schlussunfähigkeit im Bereich der Klappe.
- In den meisten Fällen zeigen sich Klappenfehler am linken Herzen.
- Erworbene Klappenfehler des rechten Herzens sind eher selten, sie kommen beispielsweise bei Drogenabhängigen vor, die intravenös spritzen. Bei den Klappenfehlern des rechten Herzens handelt es sich meist um Insuffizienzen.

2.6 Antwort zu Frage 2.6

Lösung: B, C

zu A) Im Vergleich zu anderen Klappenfehlbildungen tritt der Mitralklappenprolaps relativ häufig auf. Etwa 3–4% aller Erwachsenen sind davon betroffen.

zu B) Als Palpitation bezeichnet man Herzjagen, Herzrasen, Herzklopfen, das von dem Patienten subjektiv wahrgenommen und als sehr unangenehm empfunden wird.

zu C) Der Mitralklappenprolaps kommt eher bei Menschen mit asthenischem Körperbau vor. Weiterhin bestehen zusätzlich häufig eine Skoliose oder Trichterbrust sowie eine Hypotonie.

zu D) In der Auskultation sind häufig systolische Klicks zu hören. Diese Klicks entstehen, wenn die verlängerten Sehnenfäden anspannen.

zu E) In 10% der Fälle zeigen sich Symptome, in 90% der Fälle verläuft der Mitralklappenprolaps asymptomatisch.

Mitralklappenprolaps

- Es handelt sich um eine Fehlbildung der Mitralklappe, bei der sich in der Systole Anteile der Mitralklappe in den linken Vorhof wölben.
- Etwa 3–4% der Erwachsenen sind davon betroffen.
- Die Betroffenen haben häufig einen asthenischen Körperbau, Skoliose oder Trichterbrust, Hypotonie, niedriges Körpergewicht.
- Bei etwa 90% der Betroffenen verläuft der Mitralklappenprolaps asymptomatisch.
- Symptome: Extrasystolen, Tachykardien, Palpitation, Synkopen, Luftnot, Müdigkeit, Brustschmerzen.
- Komplikationen: Endokarditis, Embolien, plötzlicher Herztod.
- Auskultation: systolische Klicks.

2.7 Antwort zu Frage 2.7

Lösung: A, B

zu A) Bei der zentralen Zyanose sind Zunge und Mundschleimhaut bläulich verfärbt, bei der peripheren Zyanose dagegen nicht.

zu B) Wird das Ohrläppchen massiert, so bleibt es bei einer zentralen Zyanose anschließend bläulich verfärbt – im Gegensatz zur peripheren Zyanose.

zu C) Bei Kälte kommt es zu einem verlangsamten Blutfluss, dadurch kann eine periphere Zyanose entstehen.

zu D) Eine arterielle Durchblutungsstörung kann zu einer peripheren Zyanose führen.

zu E) Beim Schock kommt es zu einer Vaso-
konstriktion, es kann eine periphere Zyanose entstehen.

Zyanose

- Die Zyanose ist eine violette bis bläuliche Verfärbung, die sich an Haut, Schleimhäuten, Lippen und Fingernägeln zeigen kann.
- Ursache ist generell eine Unterversorgung des Blutes mit Sauerstoff.
- Die periphere Zyanose entsteht durch eine vermehrte Sauerstoffausschöpfung in der Peripherie, z. B. bei Schock, Kälte oder Durchblutungsstörungen.
- Bei der zentralen Zyanose ist das Blut in der Lunge zu wenig mit Sauerstoff gesättigt, z. B. beim Lungenemphysem oder COPD. Mundschleimhaut und Zunge sind bläulich verfärbt. Bei Reiben am Ohrläppchen bleibt die Zyanose (bei einer peripheren Zyanose verschwindet die Zyanose bei Massage des Ohrläppchens).

2.8 Antwort zu Frage 2.8

Lösung: A, B, C, E

zu A) Chronische Lungenkrankheiten wie das Lungenemphysem oder Asthma bronchiale können zu einer Rechtsherzinsuffizienz führen. Symptom der Rechtsherzinsuffizienz ist eine Stauung der Halsvenen.

zu B) Bei einer retrosternalen Struma kann der Abfluss der Halsvene gestört sein, dadurch entsteht eine Stauung.

zu C) Durch die Lungenembolie werden die Lungengefäße verstopft und der Widerstand für das rechte Herz erhöht. Dadurch kann sich eine Halsvenenstauung entwickeln.

zu D) Beim Altersemphysem kommt es – im Gegensatz zum „normalen Lungenemphysem“ – in der Regel nicht zu einer pulmonalen Hypertonie mit Belastung des rechten Herzens und Stauung der Halsvenen.

zu E) Bei der Rechtsherzinsuffizienz staut sich das Blut vor dem rechten Herzen und somit auch in den Halsvenen.

Halsvenenstauung

- Eine Ursache ist die Rechtsherzinsuffizienz. Sie führt dazu, dass sich Blut vor dem rechten insuffizienten Herzen staut. Dadurch kommt es zu einer sichtbaren Halsvenenstauung.
- Eine Halsvenenstauung kann auch mechanisch als Komplikation einer retrosternalen Struma entstehen.

2.9 Antwort zu Frage 2.9

Lösung: A, C, D

zu A) Bei der Herzinsuffizienz ist das Herzzeitvolumen vermindert.

zu B) Die venöse Stauung wird durch das Rückwärtsversagen hervorgerufen, nicht durch das Vorwärtsversagen. Das Vorwärtsversagen führt zu einer Verminderung des Herzzeitvolumens.

zu C) Bei der Rechtsherzinsuffizienz staut sich das Blut in den großen Kreislauf. Dadurch kann es unter anderem zu Stauungsnieren mit Proteinurie kommen.

zu D) Die Rechtsherzinsuffizienz führt dazu, dass sich das Blut vor dem rechten Herzen staut, dabei kann sich eine Stauungsleber entwickeln. Ein Symptom ist der Ikterus

zu E) Herzfehlerzellen im Sputum treten im Rahmen eines Asthma cardiale bei der Linksherzinsuffizienz auf.

Herzinsuffizienz**Linksherzinsuffizienz:**

- Rückwärtsversagen führt zu einer Lungenstauung mit Dyspnoe, Asthma cardiale, Herzfehlerzellen im Sputum, Lungenödem, Zyanose.
- Vorwärtsversagen führt zu Leistungsminde- rung, Schwäche und Müdigkeit.

Rechtsherzinsuffizienz:

- Rückwärtsversagen führt zu einer venösen Stauung mit gestauten Halsvenen, Ödemen, Stauungsleber, Stauungsgastritis und Stauungsnieren.

Links- und Rechtsherzinsuffizienz:

- Nykturie
- Tachykardie
- feucht-kalte Haut
- 3. Herzton
- Herzvergrößerung
- Pleuraerguss

2.10 Antwort zu Frage 2.10

Lösung: B, C, D, E

zu A) Beim Da-Costa-Syndrom kommt es zu Herzbeschwerden, die aber keine organische Ursache haben. Es handelt sich also um funktionelle Herzbeschwerden. Eine Angina pectoris wird durch das Da Costa-Syndrom nicht ausgelöst.

zu B) Eine Angina pectoris kann durch psychische Belastungen ausgelöst werden.

zu C) Bei Kälte versucht der Körper, die Temperatur konstant zu halten, indem die kalten Regionen verstärkt durchblutet werden. Dadurch wird auch der Herzmuskel verstärkt beansprucht.

zu D) Beim Essen ist eine vermehrte Herztätigkeit notwendig. Daher kann es zu einer Angina pectoris kommen.

zu E) Bei körperlicher Anstrengung benötigt der Herzmuskel mehr Sauerstoff. Wird das Herz nicht mit genügend Sauerstoff versorgt, kann es zu einer Angina pectoris kommen.

Angina pectoris

- Angina pectoris = Brustenge.
- Die Angina pectoris ist ein Symptom/Zeichen der koronaren Herzkrankheit (KHK).
- Ursache ist eine Durchblutungsstörung des Herzens, meistens aufgrund einer Stenose der Herzkranzgefäße. Dadurch entsteht ein Sauerstoffmangel des Herzens.
- Auslöser: psychische oder körperliche Belastungen, Kälte, Nahrungsaufnahme.
- Symptome: Druck in der Herzgegend, retrosternale Schmerzen, Schmerzausstrahlung in Hals, Unterkiefer, Zähne, Schultergegend, linken oder seltener auch in den rechten Arm,





- in die Fingerspitzen, ins Epigastrium, außerdem Atemnot, Schwindel, Übelkeit.
- Stabile Angina pectoris: Sie ist durch bestimmte Mechanismen auslösbar, die Beschwerden bessern sich rasch bei der Gabe von Nitroglycerin.
- Instabile Angina pectoris: Jede Erstangina zählt als instabile Angina pectoris; außerdem bei Veränderungen in dem klinischen Bild, bei Anfällen in Ruhe.
- Angina nocturna: Angina pectoris, die nachts/ im Liegen auftritt.
- Walking-through-Angina: Beschwerden treten zu Beginn einer Belastung auf, verschwinden aber bei weiterer Belastung.
- Prinzmetal-Angina: wird durch einen Krampf eines oder mehrerer Herzkranzgefäße/s ausgelöst.

2.11 Antwort zu Frage 2.11

Lösung: A, C, D

zu A) Ein Symptom des Vorhofflimmerns ist die Polyurie. Hintergrund: Im Herzohr wird das Hormon ANP (atriales natriuretisches Peptid) gebildet. Es bewirkt eine Diurese in den Nieren. Diese ANP-Wirkung kann bei Vorhofflimmern zunehmen.

zu B) Die Polyphagie (krankhaft gesteigerter Appetit/krankhaft gesteigerte Nahrungsaufnahme) ist kein typisches Symptom bei Vorhofflimmern.

zu C) Die Differenz zwischen der auskultatorischen Herzfrequenz und dem Radialispuls bezeichnet man als Pulsdefizit. Es kann bei Vorhofflimmern auftreten.

zu D) Beim vagotonen Typ sinkt die Herzfrequenz vor dem Auftreten eines Anfalls ab, meist tritt das Vorhofflimmern nachts oder in Ruhe auf. Beim sympathikotonen Typ nimmt die Herzfrequenz vor einem Anfall zu, das Vorhofflimmern tritt häufig morgens/tagsüber, in Stress-Situationen oder nach körperlicher Belastung auf.

zu E) Bei einer Frequenz von 250–350/min handelt es sich um Vorhofflattern, das Vorhofflimmern hat eine Frequenz von 350–600/min.

2.12 Antwort zu Frage 2.12

Lösung: A, C, D

zu A) Ein erhöhter Vagotonus kann zu einem AV-Block 1. Grades führen. Dies kann beispielsweise bei Sportlern in Ruhe geschehen, unter Belastung verschwindet der AV-Block in der Regel wieder.

zu B) Bei einem totalen AV-Block kommt es zunächst zu Blässe und Schwindel, dann zu Bewusstseinsverlust, einige Sekunden später tritt ein Krampfanfall auf, anschließend Atemstillstand.

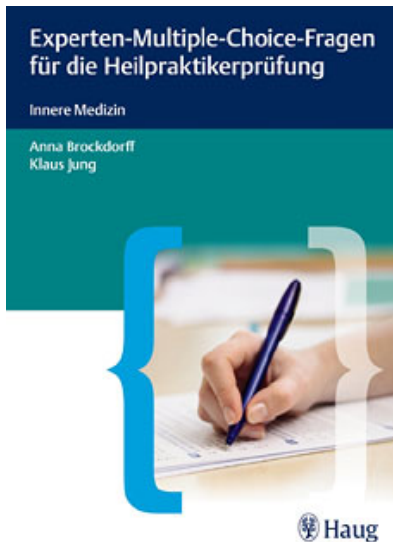
zu C) Der totale AV-Block kann zu einem Morgagni-Adams-Stokes-Anfall führen. Es treten Symptome auf, die unter B) beschrieben sind.

zu D) Ein AV-Block kann durch Medikamente hervorgerufen werden, beispielsweise durch Digitalis und Antiarrhythmika. Eine weitere Ursache ist die Hyperkaliämie.

zu E) Einen AV-Block 4. Grades gibt es nicht. Der totale Ausfall ist ein AV-Block 3. Grades.

AV-Block

- Beim atrioventrikulären Block (AV-Block) kommt es zu einer Blockierung des AV-Knotens und der dahinter liegenden Strukturen. Dadurch ist das Erregungsleitungssystem des Herzens gestört.
- Ursachen: degenerative Veränderungen bei älteren Menschen, Myokarditis, KHK, Herzinfarkt, Medikamente (Digitalis, Antiarrhythmika), Hyperkaliämie, erhöhter Vagotonus (z. B. bei Sportlern in Ruhe).
- Symptome: Es kann zu einem Abfall der Herzfrequenz bis hin zur Asystolie kommen.
- Morgagni-Adams-Stokes-Anfall: Er tritt bei einem totalen AV-Block auf. Es kommt zunächst zu Blässe und Schwindel, dann zu Bewusstseinsverlust, später zu Krampfanfällen und schließlich zu einem Atemstillstand.
- Es wird unterschieden zwischen einem AV-Block 1., 2. und 3. Grades. Bei einem AV-Block 3. Grades liegt ein totaler Ausfall der Überleitung zwischen Vorhof und Kammern vor.



Brockdorff A. / Jung K.

[Experten-Multiple-Choice-Fragen für die Heilpraktikerprüfung](#)

Innere Medizin

280 Seiten, kart.
erschienen 2013



Mehr Bücher zu Homöopathie, Alternativmedizin und gesunder Lebensweise
www.narayana-verlag.de