

დოქტორანტურაში მისაღები გამოცდა გერმანულ ენაში ამოწმებს ენის დამოუკიდებლად გამოყენების უნარს B2+ დონეზე. გამოცდა ტარდება წერითი ფორმით და მოიცავს შემდეგ კომპონენტებს:

- დახურული ტიპის კითხვები
- ღია ტიპის კითხვები
- ესე (200-250 სიტყვა)
- ქულათა საერთო რაოდენობა - 100
- გამოცდის ხანგრძლივობა - 2 საათი

### საგამოცდო საკითხთა ნიმუში

#### Aufnahmetest für angehende Doktoranden

#### Deutsch als Fremdsprache B2+

(Maximalpunktzahl 100)

#### MUSTER

#### Aufgabe 1:

Lesen Sie den folgenden Text und beantworten Sie die Fragen.

1. Was ist Psychokardiologie? \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
2. Welcher Faktor wird hervorgehoben, der für die Manifestation der Kreislaufprobleme ein besonderes Risiko darstellt? \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
3. Nennen Sie die zwei krankhaften Erscheinungen, die nach den Studien bei Stress und Depressionen die Herzblutgefäße negativ beeinflussen? \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
4. Was erforschte die Augsburger Kohorten-Studie KORA und zu welchem Ergebnis ist sie gekommen? \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

5. Aus welchen konkreten Aspekten besteht die psychokardiologische Rehabilitation herzkranker Patienten? \_\_\_\_\_

---

### **Psychotherapie gegen Herzinfarkt**

Es leuchtet ein, dass sich Herz und Psyche gegenseitig beeinflussen. Bei Angst verspüren wir Herzrasen, Entspannung senkt den Blutdruck, während Stress einen Herzinfarkt auslösen kann. Umgekehrt können Herzbeschwerden auch die Seele belasten.

Sowohl bei der Entstehung von Herzerkrankungen als auch beim Umgang des Patienten mit seiner Erkrankung spielen psychologische Faktoren eine bedeutende Rolle, die lange unterschätzt wurde. Inzwischen untersucht die relativ junge medizinische Disziplin Psychokardiologie den wechselseitigen Zusammenhang von Herzerkrankungen und psychischen Problemen oder Erkrankungen und bietet Behandlungsmöglichkeiten an.

Depressionen, Angst und anhaltender Stress können das Herz nachweislich krank machen und den Verlauf zahlreicher Herz-Kreislauf-Erkrankungen negativ beeinflussen. Besonders Depressionen werden daher heute als eigenständiger Risikofaktor für die Entstehung von Herz-Kreislauf-Erkrankungen gesehen. Eine Depression erhöht die Wahrscheinlichkeit z. B. einen Herzinfarkt zu erleiden genauso stark wie der klassische Risikofaktor Bluthochdruck.

Wodurch kommt dies? Die negativen Folgen von Depressionen, Angst oder Dauerstress für Herz und Blutgefäße wurden in verschiedenen Studien aufgezeigt. So sind beispielsweise die direkten körperlichen Auswirkungen einer Depression messbar: Die Blutgerinnung wird aktiviert und das Blut klumpt daher leichter zusammen. Eine andere Untersuchung zeigte, dass der Körper von chronisch gestressten Menschen vermehrt Stoffe bildet, die Entzündungen begünstigen und Herz und Gefäße schädigen können.

Umgekehrt können Herzerkrankungen auf das Gemüt schlagen und Depressionen verursachen. Dies passiert häufiger als gedacht. Tatsächlich leiden nach einem Herzinfarkt etwa 40 % der Patienten an Depressionen oder depressiver Verstimmung. Dies ist ungünstig: Die Sterblichkeit nach einem Infarkt ist bei diesen Patienten deutlich höher. Kommen zu einer Depression noch weitere Herz-Kreislauf-Risiken hinzu, kann das Sterberisiko auf das Dreifache steigen, wie eine Auswertung der Augsburger Kohorten-Studie KORA anhand der Daten von über 1500 übergewichtigen Menschen zeigte.

Wer ein Herz-Kreislauf-Ereignis erlitten hat und vielleicht ins Krankenhaus musste, braucht ärztliche Unterstützung, um wieder auf die Beine zu kommen. Meist geschieht dies in Form einer Reha, die sich an den Krankenhausaufenthalt anschließt. Manche Krankenhäuser bieten eine ambulante oder stationäre Reha an, aber es gibt auch spezialisierte Reha-Zentren. Die klassischen Angebote zur Prävention oder Rehabilitation umfassen bei Herz-Kreislauf-Erkrankungen Sport- und Bewegungstherapie, Ernährungsberatung und gegebenenfalls Gewichtsreduktion, Raucherentwöhnung, Blutzucker- und Blutdruckeinstellung.

Oft verspüren Betroffene zusätzlich starke Zukunftsangst oder eine depressive Verstimmung. Eine psychokardiologische Behandlung von Patienten mit koronarer Herzerkrankung berücksichtigt daher auch psychologische Aspekte: Psychische Probleme oder Erkrankungen werden wahrgenommen und gegebenenfalls mit Hilfe von Medikamenten oder durch Psychotherapie

behandelt. In Patientenschulungen lernen Betroffene außerdem, psychische Aspekte ihrer Erkrankung zu erkennen, und üben beispielsweise Strategien zur Stressbewältigung ein. Auch eine dauerhafte Umstellung auf eine gesunde Lebensführung lässt sich mit psychologischer Unterstützung besser erreichen.

Quelle: <http://www.kardionet.de/psychotherapie-gegen-herzinfarkt>

Stand: 12.04.2018

\_\_\_\_\_ /10 Punkte

## Aufgabe 2:

Sagen Sie es anders. Beachten Sie dabei die unterstrichenen Ausdrücke.

1. Das Herz regelt die Stromrichtung des Blutes.

\_\_\_\_\_

2. Der Vorhof wird anders auch als Atrium bezeichnet.

\_\_\_\_\_

3. Verkalkung und Verengung der Arterien führen zum Schlaganfall.

\_\_\_\_\_

4. Übergewicht, Bewegungsmangel und Rauchen spielen eine negative Rolle bei der Therapie.

\_\_\_\_\_

5. Es soll festgestellt werden, welches Gefäß betroffen ist.

\_\_\_\_\_

6. Für die Herzinfarkttherapie hat sich medikamentöse Auflösung des Blutgerinnsels etabliert.

\_\_\_\_\_

7. Die Entzündungsprozesse sollen schon im Kindesalter vermieden werden.

\_\_\_\_\_

8. Die Erkrankung wird von den Zeichen einer Bronchialobstruktion begleitet.

\_\_\_\_\_

9. Die Atemnot macht ihm beim Aufwärtsgehen zu schaffen.

\_\_\_\_\_

10. Es wurde eine Lungenbiopsie vorgenommen.

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ /10 Punkte

### Aufgabe 3:

Lesen Sie den folgenden Text und entscheiden Sie, welche Wörter (a, b oder c) am besten in die Lücken passen.

#### Verlauf

Herr Walzer wurde am 04.11. 1 Kopfschmerzen in unsere Klinik aufgenommen. Bei der Aufnahme litt der 35-jährige Patient unter extremsten, linksseitigen Kopfschmerzen (VAS 10), die von occipital nach frontal zogen mit Punctum maximum im Bereich der linken Orbita, vornehmlich retroorbital. Begleitend zeigte sich eine Ptosis des Augenlides 2 der betroffenen Seite sowie eine ausgeprägte Lakrimation und konjunktivale Injektion ipsilateral. Herr Walzer 3 über ausgeprägtes Schwitzen im Bereich der linken Stirn und der oberen Gesichtshälfte. Er war sehr unruhig, so dass 4 eine körperliche Untersuchung kaum möglich war. Er gab weiterhin an, diese attackenartigen Kopfschmerzen erstmalig nachts vor drei Tagen gehabt zu haben. Seitdem seien sie mindestens fünf bis acht Mal täglich 5. Anfänglich hätten sie nur 15–20 Minuten 6. Gestern habe er eine Kopfschmerzattacke von über einer Stunde gehabt. Der Versuch einer Selbstmedikation mit NSAR sei jedoch wirkungslos gewesen. 7 der Verdachtsdiagnose Clusterkopfschmerz erhielt der Patient zur Anfallskupierung 100 % Sauerstoff über eine Gesichtsmaske und Sumatriptan 6 mg s.c. Nach ca. 20 Minuten 8 ein Sistieren der Kopfschmerzattacke. Die weiteren Untersuchungen zeigten eine deutliche Verspannung der gesamten paravertebralen Halswirbelsäulenmuskulatur und druckschmerzhafteste Austrittspunkte des Nervus auricularis major links und der Occipitalnerven beidseits. Die 9 Laborwerte, Auskultationsbefunde und das EKG waren unauffällig. Während des stationären Aufenthaltes trat keine weitere Attacke mehr auf. Der Patient wurde über die Erkrankung ausführlich aufgeklärt und auf die weiteren diagnostischen und therapeutischen Möglichkeiten 10.

1 a über starke linksseitige  b von starken  c wegen starker linksseitiger

2 a auf  b in  c mit

3 a anklagte  b beklagte  c klagte

4 a anfänglich  b angefangen  c ursächlich

5 a abgetreten  b aufgetreten  c auftretend

6 a dauerhaft  b dauernd  c gedauert

7 a Aufgrund  b Denn  c Weil

8 a bewegte sich  b erzeugte sich  c zeigte sich

9 a beifügenden  b beigefügten  c untergepflügten

10 a abgewiesen  b hingewiesen  c hinweisen

\_\_\_\_\_ /10 Punkte

**Aufgabe 4:**

Vervollständigen Sie die Aufforderungen mit einer passenden Entsprechung aus der vorgegebenen Liste. Jedes Verb wird nur einmal verwendet.

an – atmen – aus – ein – frei – hoch – krepeln – machen – sich – winkeln – ziehen  
Bitte...

1. ----- Sie -----oben herum -----.
2. ----- Sie den Oberkörper -----.
3. ----- Sie den Ärmel des Hemdes -----.
4. ----- Sie Ihre beiden Beine -----.
5. ----- Sie tief ----- und -----.

\_\_\_\_\_ /10 Punkte

**Aufgabe 5:**

Beantworten Sie die Fragen des Patienten über das vorgesehene Verfahren. Suchen Sie die passende Antwort zu jeder Frage.

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

**Fragen**

1. Was ist eine Zystoskopie?
2. Warum führen Sie diese Untersuchung bei mir durch?
3. Welche anderen Erkrankungen können mit Hilfe dieses Verfahrens behandelt werden?
4. Ist ein Krankenhausaufenthalt dafür notwendig?
5. Ich habe vor der Untersuchung Angst. Bekomme ich eine Vollnarkose?
6. Wie arbeitet das Gerät, das Sie hineinschieben werden?
7. Schmerzt die starre Röhre nicht beim Einführen?
8. Was kann mit Hilfe der Spiegelung erkannt werden?
9. Kann es zu Komplikationen kommen?
10. Was muss ich nach der Spiegelung beachten?

**Antworten**

- a)Erkannt werden können z.B. Blutungen oder Schleimhautwucherungen, Veränderungen der Prostata, aber auch Blasensteine und Tumore.
- b) Wir verwenden bei Ihnen ein flexibles Gerät. Außerdem wirkt die lokale Betäubung.
- c) Oberflächliche Tumore der Harnblase können entfernt werden.

- d) Das ist eine Blasenspiegelung, bei der die Harnblase und die Harnröhre untersucht werden.
- e) Ich möchte herausfinden, ob bei Ihnen die Prostata deutlich vergrößert ist.
- f) Trinken Sie viel, um die Harnwege zu spülen. Wenn es beim Harnlassen stärker brennt oder Blut im Urin auftaucht, sollten Sie sofort zu Ihrem Hausarzt gehen.
- g) Es hat drei Kanäle: einen für die Ausleuchtung, einen zweiten zum Spülen und Absaugen und schließlich einen dritten für die Instrumente bei notwendigen Eingriffen.
- h) Unbeabsichtigter Harnabgang oder Blutungen können auf-treten. Manchmal schmerzt es beim Wasserlassen.
- i) Nur bei einem chirurgischen Eingriff, sonst kann die Zystoskopie ambulant durchgeführt werden.
- j) Ich führe zusammen mit dem Gleitgel ein lokales Betäubungsmittel in die Harnröhre ein. Da merken Sie den Schmerz kaum.

\_\_\_\_\_ /10 Punkte

### Aufgabe 6:

Lesen Sie den folgenden Text und entscheiden Sie, welche Wörter (a–o) am besten in die Lücken passen. Sie können jedes Wort im Kasten nur einmal verwenden. Nicht alle Wörter passen in den Text.

<b>a</b> ALSO	<b>f</b> JETZT	<b>k</b> STIMMT
<b>b</b> ANGENEHM	<b>g</b> NOCH NIE	<b>l</b> TEUER
<b>c</b> DENN	<b>H</b> NOCH VIEL	<b>M</b> UNGLÜCKLICH
<b>d</b> ETWAS	<b>I</b> SEHR	<b>n</b> WANN
<b>e</b> JA SCHON MAL	<b>j</b> SO	<b>o</b> WIE

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

#### Arzt-Patient-Gespräch

**Arzt:** Guten Tag, Frau Weber, wie kann ich Ihnen denn helfen?

**Patientin:** Nun, in den letzten Tagen fühle ich mich nicht so gut. Ich habe ständig 1 einen Druck hier im Bauch.

**Arzt:** Ist der Druck mehr im unteren Bereich des Bauchs oder eher im Oberbauch?

**Patientin:** Hier oben, ich sage Ihnen, Herr Doktor, es fühlt sich an, als wäre der Bauch immer voll. Wissen Sie ...

**Arzt:** Wie lange haben Sie 2 die Beschwerden schon?

**Patientin:** 3, das fing Mitte der letzten Woche an. In der Nacht bekam ich plötzlich fürchterliche Schmerzen! Ich dachte, ich werde verrückt.

**Arzt:** Mussten Sie sich auch übergeben? **Patientin:** Ich wollte, aber ich konnte nicht! Können Sie sich das vorstellen, wie das ist? **Arzt:** Ja, das ist 4 unangenehm. Und wie ging es dann weiter?

**Patientin:** Ich wollte ja gleich am nächsten Tag zu Ihnen. Aber dann war da irgendwie Wochenende, und es wurde Anfang der Woche auch besser.

**Arzt:** Aber es wurde nicht so richtig besser? **Patientin:** Ja, das 5. Eigentlich habe ich ja gar keinen Appetit im Moment. Und wenn ich etwas esse, dann ist es für eine kurze Zeit fast in Ordnung. Und dann ...

**Arzt:** ... haben Sie das Gefühl, es wäre 6 schlimmer als vorher?

**Patientin:** Ja, so ist es! **Arzt:** Haben Sie in der letzten Woche 7 Besonderes gegessen oder Schmerzmedikamente eingenommen?

**Patientin:** Ich will Ihnen eines sagen, ich bin ja vor vierzehn Tagen so 8 gestürzt. Und seitdem habe ich die Schmerztabletten von meinem Mann genommen. Jeden Tag zwei oder drei!

**Arzt:** Naja, da hätten wir 9 einen Verdächtigen für Ihre Beschwerden im Visier. Ich schlage vor, Sie gehen 10 rüber in unseren Behandlungsraum, und dann werde ich Sie untersuchen.

**Patientin:** Aber es ist doch nichts Schlimmes, oder?

\_\_\_\_\_ /20 Punkte

#### **Aufgabe 7:**

*Schreiben Sie einen Arztbrief an den weiterbehandelnden Stationsarzt. Beginnen Sie mit einer passenden Begrüßung und Einleitung. Vergessen Sie auch nicht einen entsprechenden Schluss. Schreiben Sie in vollständigen Sätzen. Führen Sie die Patientendaten und relevante anamnestische Angaben auf. Nennen Sie Ihre Verdachtsdiagnose und eventuelle diagnostische Maßnahmen. Verwenden Sie die vorgegebenen Informationen, die Sie im Anamnesegespräch erhalten haben:*

Patientin 24 Jahre, 172 cm, 59 kg, nicht schwanger. Gestern nichts Außergewöhnliches gegessen. Seit 12 Stunden krampfartige Schmerzen (begonnen im Oberbauch, dann wellenförmig, mehr oder weniger stark). Übelkeit und Appetitlosigkeit. Bei gekrümmter Lage - die Schmerzen etwas besser, Herumlaufen - gar nicht möglich. Gegenwärtig - der Hauptschmerz mehr in Richtung Unterbauch rechts und in die Bauchnabelgegend ziehend. Sich schlaff und matt fühlen. Seit einigen Stunden nichts mehr gegessen. Bauchdecke deutlich angespannt (Beklopfen des Unterbauches schmerzt sehr). zu Hause Fieber gemessen (37,9 Grad).

\_\_\_\_\_ /30 Punkte