Dozent: Amin Alias

[www.BrainsDrop.com](http://www.BrainsDrop.com)

Prüfungsrelevante Themen + Prüfungsfragen (März 2025)

**1. Erkrankungen der Prostata**

Wichtige Inhalte:

* Benigne Prostatahyperplasie (BPH): häufige altersbedingte Vergrößerung, führt zu Dysurie, Nykturie, Restharn.
* Prostatakarzinom: häufigstes malignes Karzinom beim Mann. Diagnose: PSA-Wert, rektale Palpation, Biopsie.
* Prostatitis: meist bakteriell, Symptome: Schmerzen, Fieber, Miktionsbeschwerden. Therapie: Antibiotika.

🧠 Frage:

Welche Symptome deuten auf eine akute bakterielle Prostatitis hin?

✅ Antwort: Fieber, Schmerzen beim Wasserlassen, Perinealschmerz, erhöhte Entzündungswerte (CRP, Leukozytose), schmerzhafte Prostata auf Palpation.

**2. Urethritis (Harnröhrenentzündung)**

Wichtige Inhalte:

* Häufig sexuell übertragen: Chlamydien, Gonokokken.
* Symptome: Dysurie, Ausfluss, Juckreiz.
* Diagnostik: Abstrich, PCR.
* Therapie: Antibiotika (z.B. Doxycyclin oder Ceftriaxon).

🧠 Frage:

Was sind typische Symptome einer nicht-gonorrhoischen Urethritis?

✅ Antwort: Klarer Ausfluss, Brennen beim Wasserlassen, keine Gonokokken im Abstrich nachweisbar, meist durch Chlamydien verursacht.

**3. Männlicher Hypogonadismus**

Wichtige Inhalte:

* Primär: Hodenversagen (z.B. Klinefelter-Syndrom: 47,XXY).
* Sekundär: Hypophysen- oder Hypothalamusstörung.
* Symptome: Infertilität, Libidoverlust, Gynäkomastie.
* Diagnostik: Testosteron niedrig, FSH/LH erhöht (primär) oder erniedrigt (sekundär).

🧠 Frage:

Wie unterscheiden sich primärer und sekundärer Hypogonadismus hormonell?

✅ Antwort: Primär: Testosteron ↓, FSH/LH ↑; Sekundär: Testosteron ↓, FSH/LH ↓.

**4. Weibliche Geschlechtsorgane – Zysten und Karzinome**

Wichtige Inhalte:

* Ovarialzysten: funktionell (z.B. Follikelzyste) oder organisch.
* Ovarialkarzinom: “stiller Tumor”, oft spät entdeckt; CA-125 als Tumormarker.
* Eileiterentzündung (Salpingitis): Leitsymptom: Unterbauchschmerz, Fieber, Fluor.

🧠 Frage:

Was ist das Hauptsymptom einer akuten Adnexitis?

✅ Antwort: Akute, meist einseitige Unterbauchschmerzen mit Fieber und vaginalem Ausfluss.

**5. Uteruserkrankungen: Myome, Endometriose, Karzinom**

Wichtige Inhalte:

* Myom: gutartiger Muskelknoter; häufig, symptomatisch bei starker Blutung.
* Endometriose: ektopes Endometrium, v.a. im kleinen Becken, zyklische Schmerzen.
* Uteruskarzinom: meist Adenokarzinom, postmenopausale Blutung.

🧠 Frage:

Welche Blutung ist typisch für ein Uteruskarzinom?

✅ Antwort: Postmenopausale Blutung bei älteren Frauen – immer abklärungsbedürftig!

**6. Amenorrhoe (primär/sekundär)**

Wichtige Inhalte:

* Primär: keine Menarche bis 16. Lebensjahr (z.B. Turner-Syndrom).
* Sekundär: Ausbleiben ≥3 Zyklen nach vorheriger Menstruation (z.B. Stress, PCOS).
* Diagnostik: Hormonprofil, Sonografie, ggf. MRT.

🧠 Frage:

Welche Ursache ist typisch für eine primäre Amenorrhoe bei normaler Körperentwicklung?

✅ Antwort: Hymenalatresie oder Uterusaplasie bei normalem Hormonstatus.

**7. Intersexualität**

Wichtige Inhalte:

* Turner-Syndrom (45,X): Kleinwuchs, fehlende Menarche, Infertilität.
* Klinefelter (47,XXY): Mann mit kleiner Hoden, Gynäkomastie, Unfruchtbarkeit.
* Androgenresistenz: äußere weibliche Genitalien trotz XY.

🧠 Frage:

Was ist die häufigste genetische Ursache für eine Intersexualität bei männlichem Karyotyp?

✅ Antwort: Androgenresistenzsyndrom (Testikuläre Feminisierung).

**8. Impotenz & Infertilität**

Wichtige Inhalte:

* Impotenz: psychogen oder organisch (z.B. Diabetes, Gefäßerkrankung).
* Infertilität: >12 Monate erfolglose Empfängnis trotz ungeschützten Verkehrs.
* Diagnostik: Spermiogramm, Hormone, Sonografie, Sexualanamnese.

🧠 Frage:

Welche zwei Untersuchungen sind bei männlicher Infertilität obligat?

✅ Antwort: Spermiogramm und Hormonstatus (FSH, LH, Testosteron).

**9. Sexuell übertragbare Krankheiten (STDs)**

Wichtige Inhalte:

* Syphilis (Lues): Stadieneinteilung (Ulcus durum, Exanthem, Neurolues).
* Gonorrhoe: eitriger Ausfluss, Brennen beim Wasserlassen.
* Chlamydien: häufig asymptomatisch, Risiko für Sterilität.
* Herpes genitalis: schmerzhafte Bläschen, rezidivierend.
* Diagnostik: Abstrich, PCR, Serologie.

🧠 Frage:

Was ist das typische Primärsymptom bei Syphilis?

✅ Antwort: Schmerzloses Ulcus durum an der Eintrittsstelle (meist Genital).

**1.**

**Erkrankungen der männlichen Geschlechtsorgane**

Themen:

* Prostatitis: Entzündung der Vorsteherdrüse, akut oder chronisch.
* Prostatakarzinom: häufigster maligner Tumor des Mannes.
* Erkrankungen der Hoden: z.B. Hodentorsion, Orchitis, Tumoren.
* Urethritis: Entzündung der Harnröhre (z.B. durch Chlamydien oder Gonokokken).
* Hypogonadismus (primär/sekundär): zu geringe Testosteronproduktion.
* Hypergonadismus: z.B. durch hormonaktive Tumoren oder ektopische Gonadotropinproduktion.
* Diagnostik: Rektale Tastuntersuchung, PSA-Wert, Ultraschall, Biopsie.

Frage:

Was ist das typische Frühsymptom eines Prostatakarzinoms?

Antwort:

Oft asymptomatisch – später Miktionsbeschwerden durch Harnröhreneinengung.

**2.**

**Erkrankungen der weiblichen Geschlechtsorgane**

Themen:

* Ovarialzysten: funktionelle Zysten (z.B. Follikelzyste), Dermoidzysten.
* Ovarialkarzinom: „stille“ Krebserkrankung, späte Diagnose.
* Uterusmyome: gutartige Muskeltumoren, oft asymptomatisch.
* Endometriose: ektopisches Endometrium, verursacht Schmerzen/Infertilität.
* Uteruskarzinom: postmenopausale Blutungen als Warnzeichen.
* Mammakarzinom: häufigster Krebs der Frau, Früherkennung entscheidend.
* Diagnostik: Gynäkologische Untersuchung, Vaginalsonographie, Mammographie.

Frage:

Was ist ein Leitsymptom für Endometriose?

Antwort:

Dysmenorrhö (schmerzhafte Regelblutung).

**3.**

**Erkrankungen der Keimdrüsen (m/w)**

Themen:

* Gonadenfunktion: Hypothalamus-Hypophysen-Gonaden-Achse.
* Regulation durch GnRH, LH, FSH.
* Diagnostik: Hormonstatus (Testosteron, Östradiol), Ultraschall, genetische Diagnostik.
* Beispielpathologien: primäre Amenorrhoe, sekundärer Hypogonadismus, PCOS.

Frage:

Welche Hormone stimulieren die Gonaden direkt?

Antwort:

LH (Luteinisierendes Hormon) und FSH (Follikelstimulierendes Hormon).

**4.**

**Intersexualität**

Themen:

* Hermaphroditismus: gleichzeitiges Vorhandensein von Ovarien und Hoden.
* Testikuläre Feminisierung (Androgenresistenz): XY-Chromosom, phänotypisch weiblich.
* Klinefelter-Syndrom: XXY, männlich, infertil.
* Turner-Syndrom: X0, weiblich, Kleinwuchs, primäre Amenorrhoe.

Frage:

Welcher Chromosomensatz liegt beim Turner-Syndrom vor?

Antwort:

Monosomie X (45,X).

**5.**

**Impotenz und Kinderlosigkeit**

Themen:

* Ursachen der Impotenz: vaskulär, neurogen, psychogen.
* Diagnostik: Anamnese, Doppler-Ultraschall, Hormonstatus.
* Infertilität: häufig hormonell oder infektiös bedingt.
* Abklärung bei beiden Partnern notwendig.

Frage:

Was ist eine mögliche körperliche Ursache für erektile Dysfunktion?

Antwort:

Arteriosklerose mit verminderter Penisdurchblutung.

**6.**

**Sexuell übertragbare Erkrankungen (STDs)**

Themen:

* Syphilis (Lues): Treponema pallidum, Primäraffekt + Lymphadenopathie, Therapie: Penicillin.
* Gonorrhoe: Neisseria gonorrhoeae, eitriger Ausfluss, Dysurie.
* Chlamydieninfektion: häufig asymptomatisch, Risiko für Sterilität.
* Ulcus molle: Haemophilus ducreyi, schmerzhaftes Genitalulkus.
* Herpes genitalis: HSV-2, schmerzhafte Bläschen.
* Lymphogranuloma venereum: Chlamydien L1–L3, schmerzhafte Lymphknotenschwellung.

Frage:

Welcher Erreger verursacht Syphilis?

Antwort:

Treponema pallidum (ein Schraubenbakterium).

Hier kommt eine vollständige, strukturierte Übersicht über die Heilpraktiker-Prüfungsthemen aus dem Bereich T42 – Geschlechtsorgane, Pathologie und Venerologie, wie in der Datei T42GESCHLECHTSORGANEPATHOLOGIEUNDVENEROLOGIEPDF.PDF enthalten, ergänzt durch Fachwissen aus Amboss und aktuellem Prüfungswissen.

**1. Erkrankungen der männlichen Geschlechtsorgane**

Inhalte:

* Prostataerkrankungen: Prostatitis (akut/chronisch), benigne Prostatahyperplasie (BPH), Prostatakarzinom
* Hodenerkrankungen: Hodentorsion, Orchitis, Hodentumoren
* Funktion der männlichen Keimdrüsen: Testosteronproduktion, Spermatogenese
* Urethritis (z. B. durch Chlamydien, Gonokokken)
* Hypogonadismus (primär: z. B. Klinefelter, sekundär: Hypophyseninsuffizienz)
* Hypergonadismus durch hormonaktive Tumoren oder ektopische Hormonproduktion

Frage:

Wie äußert sich ein Hypogonadismus beim Mann klinisch?

Antwort:

Verminderter Bartwuchs, Libidoverlust, Infertilität, Gynäkomastie, Osteoporose, Muskelschwäche.

**2. Erkrankungen der weiblichen Geschlechtsorgane**

Inhalte:

* Eierstock- und Eileiterpathologien: Zysten, Ovarialkarzinom, Salpingitis
* Uterusmyome, Endometriose, Uteruskarzinom
* Mastopathie und Mammakarzinom
* Funktion der weiblichen Keimdrüsen: Östrogen, Progesteron
* Amenorrhoe (primär/sekundär)
* Polyzystisches Ovarialsyndrom (PCOS)

Frage:

Was ist die häufigste Ursache für eine sekundäre Amenorrhoe im gebärfähigen Alter?

Antwort:

Eine Schwangerschaft.

**3. Intersexualität**

Inhalte:

* Hermaphroditismus (echter Zwitter)
* Testikuläre Feminisierung (Androgenresistenzsyndrom)
* Klinefelter-Syndrom (47,XXY)
* Turner-Syndrom (45,X0)
* XY-Gonadendysgenesie

Frage:

Was ist das Hauptmerkmal des Turner-Syndroms bei Frauen?

Antwort:

Primäre Amenorrhoe bei Kleinwuchs und fehlender Pubertätsentwicklung.

**4. Impotenz und Kinderlosigkeit**

Inhalte:

* Organisch: hormonelle Ursachen, Gefäßinsuffizienz, neurologische Schäden
* Psychogen: Stress, Leistungsdruck
* Diagnostik: Spermiogramm, Hormonstatus, Sexualanamnese

Frage:

Welche hormonelle Störung kann zu erektiler Dysfunktion führen?

Antwort:

Ein Testosteronmangel (Hypogonadismus).

**5. Sexuell übertragbare Erkrankungen (STD)**

Inhalte:

* Syphilis: Treponema pallidum, Primäraffekt (Ulcus durum), Sekundärsyphilis (Exanthem), Lues tertiär (Neurosyphilis)
* Gonorrhoe: Neisseria gonorrhoeae, Urethritis, Zervizitis
* Chlamydien: Chlamydia trachomatis, häufig asymptomatisch, Sterilitätsgefahr
* Herpes genitalis: HSV-2, schmerzhafte Bläschen
* Condylomata acuminata: HPV 6/11
* HIV: CD4-Zellzahl sinkt, Aids-definierende Erkrankungen
* Ulcus molle: Haemophilus ducreyi
* Lymphogranuloma inguinale: Chlamydia trachomatis Serovar L1–L3
* Trichomoniasis: Trichomonas vaginalis, schaumiger Ausfluss
* Candida-Mykosen: meist durch Antibiotika, pH-Verschiebung

Frage:

Welcher Erreger verursacht die Primärläsion Ulcus durum?

Antwort:

Treponema pallidum (Syphilis-Erreger).

**1. Erkrankungen der männlichen Geschlechtsorgane**

Inhalte:

* Prostataerkrankungen: Prostatitis (bakteriell/abakteriell), benigne Prostatahyperplasie (BPH), Prostatakarzinom.
* Keimdrüsenerkrankungen: Orchitis, Hodentumoren (z.B. Seminome), Kryptorchismus.
* Urethritis: durch Chlamydien, Gonokokken, Mykoplasmen.
* Hormonstörungen:
  + Hypogonadismus: primär (z.B. Klinefelter), sekundär (z.B. Hypophyseninsuffizienz).
  + Hypergonadismus: selten, z.B. durch HCG-produzierende Tumoren.
* Diagnostik: PSA-Wert, rektale Palpation, Sonografie, Hormonbestimmung, Spermienanalyse.

Frage:

Was ist der wichtigste diagnostische Marker für das Prostatakarzinom?

Antwort:

Der prostataspezifische Antigenwert (PSA) im Blut.

**2. Erkrankungen der weiblichen Geschlechtsorgane**

Inhalte:

* Ovarien und Eileiter: Ovarialzysten, Ovarialkarzinom, Adnexitis.
* Uterus: Myome, Endometriose, Endometriumkarzinom.
* Brust: Mastopathie, Mastitis, Mammakarzinom.
* Hormonstörungen:
  + Amenorrhoe: primär (z.B. Turner-Syndrom), sekundär (z.B. Stress, PCOS).
  + Zyklusstörungen (Dysmenorrhoe, Metrorrhagien).
* Diagnostik: Gynäkologischer Tastbefund, Sonografie, Hormonstatus, Mammografie.

Frage:

Was ist die häufigste benigne Veränderung der Gebärmutter?

Antwort:

Das Uterusmyom.

**3. Intersexualität**

Inhalte:

* Klinefelter-Syndrom (XXY): männlich, Hypogonadismus, Gynäkomastie.
* Turner-Syndrom (X0): weiblich, primäre Amenorrhoe, Kleinwuchs.
* Androgenresistenz: äußerlich weiblich, genetisch männlich (XY).
* Hermaphroditismus verus: sehr selten, gleichzeitiges Vorhandensein von Hoden- und Ovarialgewebe.

Frage:

Welche genetische Konstellation liegt beim Turner-Syndrom vor?

Antwort:

Ein X-Chromosom fehlt – es liegt ein X0-Karyotyp vor.

**4. Impotenz und Kinderlosigkeit**

Inhalte:

* Impotenz: organisch (z.B. vaskulär, neurogen), psychogen, medikamentös.
* Infertilität: Spermienmangel, Endometriose, Tubenverschluss.
* Diagnostik: Spermiogramm, Hormondiagnostik, Hysterosalpingografie, psychosoziale Anamnese.
* Therapie: Lifestyle, medikamentös, operative Maßnahmen, Insemination/IVF.

Frage:

Was ist die häufigste Ursache männlicher Infertilität?

Antwort:

Ein pathologisches Spermiogramm (z.B. Oligozoospermie).

**5. Sexuell übertragbare Erkrankungen (STD)**

Inhalte:

* Bakteriell: Syphilis, Gonorrhö, Chlamydien, Ulcus molle, Lymphogranuloma venereum.
* Viral: HIV, HPV, Herpes genitalis, Hepatitis B/C.
* Parasitär: Trichomonaden, Filzläuse, Krätzemilben.
* Pilze: Candida-Infektion.
* Übertragung: meist über ungeschützten Geschlechtsverkehr.
* Therapie: Antibiotika (z.B. Penicillin bei Syphilis), Antiviralia, Partnertherapie notwendig.

Frage:

Was ist das Leitsymptom der primären Syphilis?

Antwort:

Ein schmerzloses Ulcus durum (harter Schanker).

Zusammenfassung

Jetzt geht’s weiter, Doc. Hier ist der strukturierte Komplettüberblick zu den Pathologien der Geschlechtsorgane & Venerologie für Heilpraktiker – entsprechend deiner PDF „T42“ und allen Leitlinien:

**1. Urologische Erkrankungen des Mannes**

**Prostatitis**

* Symptome: Schmerzen beim Wasserlassen, perineale Schmerzen, Fieber
* Diagnostik: digital-rektale Untersuchung, Urinstatus, Prostata-Sekret, PSA (Prostataspezifisches Antigen)
* Therapie: Antibiotika (Ciprofloxacin), Schmerzmittel, Wärme

**Prostatakarzinom**

* Symptome: lange asymptomatisch, später Miktionsbeschwerden, Knochenschmerzen
* Diagnostik: PSA, Biopsie, Sonografie, MRT
* Heilpraktiker: keine Behandlung, aber begleitende Unterstützung

**Hodenkrankheiten (z.B. Orchitis, Hydrozele)**

* Ursache: meist viral (Mumps), bakterielle Infektionen
* Symptome: einseitige Schwellung, Schmerzen
* Diagnostik: Sono, Labor
* Therapie: Bettruhe, Hochlagerung, NSAR

**Hypogonadismus**

* Primär: Testosteron↓, LH/FSH↑
* Sekundär: Testosteron↓, LH/FSH↓
* Symptome: Libidoverlust, Infertilität, Gynäkomastie
* Diagnostik: Hormonstatus

**2. Gynäkologische Erkrankungen der Frau**

**Endometriose**

* Symptome: Dysmenorrhö, Dyspareunie, Infertilität
* Diagnostik: Laparoskopie (Goldstandard)
* Therapie: hormonell, operativ

**Uterusmyome**

* Symptome: starke Blutungen, Druckgefühl
* Diagnostik: Vaginalsono
* Therapie: konservativ oder operativ

**Ovarialzysten / Ovarialkarzinom**

* Symptome: oft stumm, später Druckschmerzen, Aszites
* Diagnostik: Sono, Tumormarker CA-125
* Heilpraktiker: frühzeitiges Erkennen, Überweisungspflicht

**Amenorrhoe**

* Primär: keine Menstruation bis 16. LJ
* Sekundär: Ausbleiben >3 Monate nach vorheriger Regel
* Ursachen: hormonell, PCOS, Tumoren

**3. Intersexualität**

**Beispiele:**

* Klinefelter-Syndrom (XXY): hypogonad, großwüchsig, unfruchtbar
* Turner-Syndrom (X0): Kleinwuchs, Pterygium colli, Gonadendysgenesie
* Androgenresistenz: XY, weiblicher Phänotyp

**4. Sexuell übertragbare Krankheiten (STDs)**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Krankheit | Erreger | Klinik (Symptome) | Diagnostik | Besonderheit |
| Syphilis (Lues) | Treponema pallidum | Primär: Ulcus durum, Sekundär: Exanthem | TPHA, FTA-ABS | Stadien I–IV |
| Gonorrhoe | Neisseria gonorrhoeae | eitriger Ausfluss, Dysurie | Abstrich, PCR | Meldepflichtig! |
| Chlamydien | C. trachomatis D–K | häufig asymptomatisch, evtl. PID | PCR, Serologie | häufigste STD weltweit |
| Trichomoniasis | Trichomonas vaginalis | gelb-grünlicher Ausfluss, fischiger Geruch | Mikroskopie | Vaginitis bei Frauen |
| Herpes genitalis | HSV-2 | schmerzhafte Bläschen, Rezidive | Abstrich, PCR | keine Heilung, nur Linderung |
| HIV | Retrovirus | akutes retrovirales Syndrom, später AIDS | ELISA, Western Blot | STIKO-Impfung für Risiko |
| HPV | Humanes Papillomavirus | Warzen, Zervixkarzinom | PAP, PCR | Impfung empfohlen |

**5. Wiederholungsfragen (ohne MC)**

1. Welche typischen Symptome zeigen sich im Stadium I der Syphilis?
2. Wodurch unterscheidet sich der primäre vom sekundären Hypogonadismus?
3. Welche Bedeutung hat das PSA beim Prostatakarzinom?
4. Welche Erkrankung ist eine typische Folge einer unbehandelten Chlamydieninfektion bei Frauen?
5. Was versteht man unter einer Androgenresistenz und wie äußert sich diese?
6. Welche diagnostische Methode gilt als Goldstandard zur Diagnose der Endometriose?

Fragen und Antworten (März 2025)

**Thema: Gonorrhoe**

Frage (März 2025)

Welche Erkrankung ist typischerweise mit dem Fitz-Hugh-Curtis-Syndrom assoziiert?

A) Syphilis

B) Gonorrhö

C) Herpes genitalis

D) Ulcus molle

E) Trichomonadeninfektion

Richtige Antwort: B) Gonorrhö

**Thema: Syphilis**

Frage (März 2025)

Was ist typisch für das Primärstadium der Syphilis?

A) Juckender Hautausschlag an Händen und Füßen

B) Schmerzloses Ulcus mit indolenter Lymphknotenschwellung

C) Progrediente Paralyse

D) Gummata im Bereich der Aorta

E) Petechien an Extremitäten

Richtige Antwort: B) Schmerzloses Ulcus mit indolenter Lymphknotenschwellung

**Thema: Neurosyphilis**

Frage (März 2025)

Welche der folgenden Symptome sprechen für eine Tabes dorsalis bei Neurosyphilis?

A) Krampfanfälle und Halluzinationen

B) Flankenschmerz und Polyurie

C) Ataxie, Pallhypästhesie und Argyll-Robertson-Pupille

D) Hautausschlag und Pruritus

E) Bauchschmerzen und Erbrechen

Richtige Antwort: C) Ataxie, Pallhypästhesie und Argyll-Robertson-Pupille

**Thema: Therapie der Syphilis**

Frage (März 2025)

Was ist die Therapie der Wahl bei Primärsyphilis?

A) Doxycyclin oral für 14 Tage

B) Penicillin G einmalig intramuskulär

C) Aciclovir intravenös

D) Metronidazol oral

E) Ceftriaxon intravenös für 5 Tage

Richtige Antwort: B) Penicillin G einmalig intramuskulär

**Thema: Komplikationen der Gonorrhö**

Frage (März 2025)

Welche der folgenden Komplikationen ist typisch für eine disseminierte Gonokokkeninfektion?

A) Gummata und Aortenaneurysma

B) Polyarthritis, Fieberschübe, Hautvaskulitis

C) Aphthen an der Mundschleimhaut

D) Hepatosplenomegalie

E) Petechien und Meningitis

Richtige Antwort: B) Polyarthritis, Fieberschübe, Hautvaskulitis

**Hier ist die vollständige und strukturierte Übersicht aller curricularen Themen (nach PDF T42 Geschlechtsorgane Pathologie und Venerologie) zur besseren Einprägung für Heilpraktiker:**

**T42 - Geschlechtsorgane, Pathologie & Venerologie**

Leitlinie 5.3 – Diagnostik & Therapie

BMG-Kompetenzrahmen

Berufliches Ziel: Erkennen und Behandeln physischer & psychischer Erkrankungen aller Altersgruppen.

**1. ♂ Erkrankungen der männlichen Geschlechtsorgane**

* 🧠 Prostata: Prostatitis, Prostatakarzinom
* ⚖️ Keimdrüsen: Hodenentzündung, Hodentumoren
* ⚙️ Funktion & Regulation
* 🔬 Untersuchungstechniken: Palpation, TRUS, PSA
* 🔥 Urethritis: bakteriell oder viral
* ↓ Hypogonadismus: primär vs. sekundär
* ↑ Hypergonadismus: z.B. durch Hodentumoren

🧠 Frage: Was ist ein typisches Symptom einer akuten Prostatitis?

✅ Antwort: Schmerzen beim Wasserlassen und perineales Druckgefühl.

**2. ♀ Erkrankungen der weiblichen Geschlechtsorgane**

* 🧬 Eierstöcke & Eileiter: Zysten, Karzinome
* 🏛 Uterus: Myome, Karzinome, Endometriose
* 🎀 Brust: Mamma-Ca, Fibroadenom
* ⚙️ Funktion & Regulation
* 🧫 Untersuchungsmethoden: Gynäkologische Untersuchung, PAP-Test
* ❌ Amenorrhoe: primär vs. sekundär

🧠 Frage: Welche gynäkologische Erkrankung ist zyklusabhängig schmerzhaft und oft mit Infertilität verbunden?

✅ Antwort: Endometriose.

**3. ⚖️ Intersexualität**

* ⚧ Hermaphroditismus verus
* ♀♂ Testikuläre Feminisierung (Androgenresistenz)
* XXY Klinefelter-Syndrom
* XO Turner-Syndrom
* XY Syndrom

🧠 Frage: Welches Chromosomenbild liegt beim Turner-Syndrom vor?

✅ Antwort: 45,XO.

**4. ⚠️ Impotenz & Kinderlosigkeit**

* 🧠 Hormonelle Ursachen
* 🧪 Spermienanalyse
* 🧍‍♂️ Psychogene Ursachen
* 💊 Therapieoptionen: Hormone, Assistierte Reproduktion

🧠 Frage: Welche Hormonachse ist entscheidend für die männliche Fertilität?

✅ Antwort: Hypothalamus-Hypophyse-Gonaden-Achse.

**5. 🦠 Sexuell übertragbare Erkrankungen (STDs)**

* 🦠 Definition: Übertragung durch sexuellen Kontakt
* 📋 Beispiele:
  + Syphilis (Treponema pallidum)
  + Gonorrhö (Neisseria gonorrhoeae)
  + Ulcus molle (Haemophilus ducreyi)
  + Lymphogranuloma venereum (Chlamydia trachomatis Serovare L1–L3)
  + Herpes genitalis (HSV-2)
  + HPV (Condylomata acuminata)
  + HIV/AIDS
* ⚠️ Meldepflicht gemäß IfSG je nach Erreger

🧠 Frage: Welche STDs sind meldepflichtig laut IfSG?

✅ Antwort: Syphilis, HIV/AIDS, Hepatitis B/C (namentlich bzw. nicht namentlich).

**6. 📚 Übersicht – Diagnostik & Therapie**

* 🧪 Syphilis: FTA-ABS, TPHA, Penicillin
* 🧪 Gonorrhö: Abstrich, NAAT, Ceftriaxon
* 🧪 Ulcus molle: Kultur auf H. ducreyi, Azithromycin
* 🧪 Lymphogranuloma venereum: Serologie, Doxycyclin

🧠 Frage: Was ist der klassische Primäraffekt bei Syphilis?

✅ Antwort: Schmerzloses Ulcus durum.

Hier sind alle curricularen Themen aus T42 „Geschlechtsorgane Pathologie und Venerologie“, aufgelistet nach offizieller Gliederung mit Symbolen für bessere Merkfähigkeit:

**⚙️ Allgemeine Kompetenzerwartung (BMG)**

Die antragstellende Person muss fähig sein, folgende Erkrankungen zu erkennen und zu behandeln:

* ❤️ Erkrankungen des Herzens & Kreislaufs
* 🌬 Erkrankungen der Atmung
* 🍔 Stoffwechselerkrankungen
* 🧫 Infektionskrankheiten
* 🧠 Neurologische Erkrankungen
* 🦴 Bewegungsapparat-Erkrankungen
* 🧬 Gynäkologische & urologische Erkrankungen
* 🧒 Pädiatrische Erkrankungen
* 🧓 Geriatrische Erkrankungen
* 🧘 Psychische Erkrankungen
* 🧴 Dermatologische Erkrankungen
* 👁 Ophthalmologische Erkrankungen
* 👂 Hals-, Nasen-, Ohren-Erkrankungen

**🎯 Lernziele T42 – Geschlechtsorgane Pathologie & Venerologie**

**1. ♂️ Erkrankungen der männlichen Geschlechtsorgane**

* 🔵 Prostata: Prostatitis, Prostatakarzinom
* 🧬 Keimdrüsenerkrankungen: Hodenatrophie, Tumoren
* ⚙️ Funktion, Hormonregulation, Diagnostikmethoden
* 🔥 Urethritis
* ⬇️ Hypogonadismus (primär/sekundär)
* ⬆️ Hypergonadismus: endokrine Tumoren, ektopische Gonadotropinbildung

**2. ♀️ Erkrankungen der weiblichen Geschlechtsorgane**

* 🥚 Eileiter/Eierstöcke: Zysten, Karzinome
* 🏛 Gebärmutter: Myom, Uteruskarzinom, Endometriose
* 🎀 Brust: Brustkrebs
* 🧬 Keimdrüsenerkrankungen, Amenorrhoe (primär/sekundär)
* ⚙️ Funktion, Regulation, Diagnostikmethoden

**3. ⚧ Intersexualität**

* 🧬 Hermaphroditismus
* ♀ Testikuläre Feminisierung
* 🔀 Klinefelter-Syndrom (XXY), Turner-Syndrom (X0), XY-Syndrom

**4. ⚠️ Impotenz und Kinderlosigkeit**

* 🔍 Ursachenklärung
* 🧪 Diagnostik und hormonelle Bewertung

**5. ☣️ Sexuell übertragbare Erkrankungen (STDs)**

* 📚 Definition, Risikofaktoren, Infektionswege
* 🦠 Hepatitis B/C, HIV
* 🔥 Vulvovaginitis, Urethritis, Lymphogranuloma
* ❗ Syphilis (Lues): Diagnose (FTA, TPJ, WaR), Stadien, Therapie
* ❗ Gonorrhoe: Erreger, Klinik bei Mann & Frau, Therapie
* ❗ Ulcus molle (Haemophilus ducreyi)
* ❗ Lymphogranuloma inguinale

**Beispielhafte Frage & Antwort (nicht als MCQ):**

Frage:

Was ist das typische Erstsymptom der primären Syphilis und wie erfolgt die Übertragung?

Antwort:

Ein schmerzloses Ulcus durum (harter Schanker) an der Inokulationsstelle – meist genital; die Übertragung erfolgt über direkten Schleimhautkontakt während des Geschlechtsverkehrs.