

Dozent für Humanmedizin /Neurologie / Neuropsychiatrie: Alias MD, MED Angehender Neurologe

www.Medicine-AminLand.com

www.BrainsDrop.com

017676715210 WhatsApp/ mdalias1@yahoo.com

HPBP - Heilpraktiker Prüfung Bestehen Program – Start 01. Juli 2025 — 01. Oktober 2025

1 November 2025 – 01. März 2026



Anämie (Blutarmut)

Definition

- Verminderung der Hämoglobinkonzentration, des Hämatokrits und/oder der Erythrozytenzahl im Blut unter die Norm.
- WHO-Grenzwerte:
 - Männer: Hb < 13 g/dL
 - Frauen: Hb < 12 g/dL
 - Schwangere: Hb < 11 g/dL

 Typische Einteilung:

- Mikrozytär
- Normozytär
- Makrozytär

 je nach MCV (mittleres korpuskuläres Volumen)

Epidemiologie

- Weltweit häufigste Bluterkrankung
- Häufigste Form: Eisenmangelanämie
- Besonders betroffen: Frauen im gebärfähigen Alter, Kinder, Senioren

Ursachen

1. Blutverlust

- chronisch (z. B. GI-Blutung)
- akut (Trauma)

2. Verminderte Produktion

- Eisenmangel
- Vitamin-B12-/Folsäuremangel
- Knochenmarkinsuffizienz (z. B. aplastische Anämie)

3. Gesteigerter Abbau

- Hämolytische Anämien (z. B. Sphärozytose, Autoimmunanämien)

Pathophysiologie

- ↓ Hämoglobin → ↓ Sauerstofftransportkapazität
- ↓ Hämoglobinbildung bei Eisenmangel, ↓ Erythropoese bei KM-Schädigung
- Erythrozytenabbau ↑ bei Hämolysen

Symptome

- Unspezifisch:
 - Müdigkeit, Leistungsknick
 - Blässe, Tachykardie, Dyspnoe
- Spezifisch bei B12-Mangel:
 - Glossitis, neurologische Symptome

Pathognomonisch

- Blasse Konjunktiven, evtl. spoon nails (Koilonychie) bei Eisenmangel
- Hypersegmentierte Granulozyten bei Vitamin-B12-Mangel
- Ikterus + erhöhter LDH + Haptoglobin ↓ bei Hämolyse

Diagnostik

- Blutbild: Hb, Hkt, MCV, MCH, Retikulozyten
- Eisenstatus: Ferritin, Transferrin, Eisen
- Vitamine: B12, Folsäure
- Knochenmarkbiopsie bei unklaren Formen

Therapie

-  Eisenmangelanämie: orale Eisenpräparate, Ursachenbeseitigung
-  Vitamin-B12-/Folatmangel: Substitution parenteral/oral
-  Chronische Erkrankungen: Grunderkrankung therapieren
-  Bluttransfusion bei:
 - Hb ≤ 7 g/dL (gesund)
 - Hb ≤ 8 g/dL (Herz-/OP-Patienten)
- In Spezialfällen: Erythropoetin, Knochenmarktransplantation

Heilpraktiker-Richtlinie

 Behandlungsverbot, wenn:

- Ursache unklar
- Hb stark erniedrigt (<8 g/dL)
- Symptome wie Synkope, Dyspnoe, Tachykardie

 Begleittherapie erlaubt, z. B.:

- Ernährungstipps, Pflanzenstoffe (z. B. Brennnessel, Hirse)

- Spagyrik, Homöopathie als Begleitmaßnahmen

Quelle:

- [Anemia – AMBOSS](#)
 - [Iron deficiency anemia – AMBOSS](#)
-



Weitere Blut- und Immunsystemerkrankungen



Leukämie

Definition: Maligne Erkrankung blutbildender Zellen im Knochenmark

Symptome: Blässe, Infektanfälligkeit, Nachtschweiß, Lymphknotenschwellung

Typen:

- AML, ALL (akut)
- CML, CLL (chronisch)

 Hinweis für HP:

Verdacht = Überweisung, keine Behandlung



Lymphome

- Hodgkin-/Non-Hodgkin-Lymphom
 - Lymphknotenschwellung, B-Symptomatik
 - HP: ✗ Behandlungsverbot
-



Thrombozytopenie / Petechien

- Geringe Thrombozytenzahl → petechiale Blutungen
- Ursachen: Medikamente, Infektionen, Autoimmun

 Diagnostisch abzuklären

HP: nur unterstützende Maßnahmen erlaubt



Autoimmunerkrankungen des Blutes

- SLE (Lupus), Antiphospholipid-Syndrom, Vaskulitiden
 - Multisystemische Symptome
 - HP: ✗ keine primäre Behandlung, nur begleitend
-



Heilpraktiker-Prüfungsrelevante Fragen (Beispiele)

- „Welche Symptome sprechen für eine Eisenmangelanämie?“
 - „Was unterscheidet eine aplastische von einer hämolytischen Anämie?“
 - „Wann besteht ein Behandlungsverbot nach IfSG?“
 - „Welche Laborwerte bei Anämie?“
 - „Welche Ursachen für Petechien sind typisch?“
-

Hier folgt ein strukturierter, prüfungsorientierter und ausführlicher Überblick über Leukämie mit Definition, Pathophysiologie, Diagnostik, Therapie und Heilpraktiker-Richtlinien:



Leukämie – Blutkrebs



Definition

Leukämie ist eine maligne Neoplasie der weißen Blutzellen, bei der es zu einer unkontrollierten klonalen Proliferation unreifer Vorläuferzellen (Blasten) im Knochenmark kommt. Man unterscheidet:

- Akute Leukämien (ALL, AML): rascher Verlauf, viele Blasten im Blut
 - Chronische Leukämien (CLL, CML): schleichender Beginn, differenziertere Zellen
-



Epidemiologie

- AML: häufigste akute Leukämie bei Erwachsenen
 - ALL: häufigste bei Kindern (3–5 Jahre)
 - CLL: häufigste Leukämieform insgesamt (meist über 60 J.)
 - CML: typischerweise 40–60 Jahre
-



Pathophysiologie

- Genetische Mutation in hämatopoetischen Stammzellen → klonale Expansion
 - Reifungsstopp der Zellen → Funktionslose Blasten verdrängen normale Blutbildung im Knochenmark
 - Folgen:
 - ↓ Erythrozyten → Anämie
 - ↓ Thrombozyten → Blutungsneigung
 - ↓ Granulozyten → Infektanfälligkeit
 - Blasteninfiltration anderer Organe: Leber, Milz, ZNS, Haut, Hoden
-



Ursachen (Ätiologie)

 Akute Formen (ALL, AML):

- Vorangehende Chemotherapie, Strahlenexposition
- Genetische Syndrome: Down-Syndrom, Fanconi-Anämie
- Viren: HTLV-1 bei T-Zell-ALL

 Chronische Formen (CML):

- Philadelphia-Chromosom (t(9;22) → BCR-ABL-Fusionsgen → pathologische Tyrosinkinase)
-



Symptome

- B-Symptomatik: Fieber, Nachtschweiß, Gewichtsverlust
- Blässe, Müdigkeit (Anämie)
- Hämatome, Petechien (Thrombozytopenie)
- Infekte, Halsschmerzen (Granulozytopenie)
- Lymphknotenschwellung, Splenomegalie
- Knochenschmerzen (v.a. bei Kindern)

 ZNS-Beteiligung: Kopfschmerzen, Lähmungen, Sehstörungen (ALL!)



Diagnose

- Blutbild: Leukozytose oder Leukopenie, Anämie, Thrombozytopenie
 - Blutausstrich: Nachweis unreifer Blasten
 - Knochenmarkbiopsie: Diagnosesicherung
 - Immunphänotypisierung, Zytogenetik (z. B. Philadelphia-Chromosom)
 - Liquorpunktion bei ZNS-Verdacht (v.a. bei ALL)
 - Sonografie: Splenomegalie
-



Therapie

Akute Leukämie (ALL, AML):

-  Chemotherapie (Induktion → Konsolidierung → Erhaltung)
-  Intrathekale Chemotherapie bei ZNS-Gefahr (v.a. ALL)
-  Gezielte Therapie: z. B. ATRA bei APL, TKI bei Philadelphia+
-  Stammzelltransplantation bei Hochrisikopatienten
-  Supportiv: Bluttransfusion, Antibiotika, Antimykotika, G-CSF

Chronische Leukämie (CLL, CML):

-  CML: Tyrosinkinase-Inhibitoren (Imatinib, Nilotinib etc.)
 -  CLL: “Watch and wait”, ggf. Chemotherapie oder Antikörper (Rituximab)
-



Heilpraktiker-Regelung

Absolute Behandlungsverbote (IfSG §24):

- ✗ Maligne Erkrankungen wie Leukämien unterliegen dem Behandlungsverbot
 - ➔ Jeder Verdacht ist unverzüglich weiterzuleiten an einen Arzt oder Onkologen
 - ✓ Unterstützende Begleitmaßnahmen nach ärztlicher Freigabe möglich:
 - psychologische Betreuung
 - Ernährungstherapie, Lebensstilberatung
-



Prüfungsrelevante Fakten (Heilpraktiker)

- Leukämie ist ein Ausschlussgebiet
 - Frühzeichen: Infektanfälligkeit, Petechien, Nachtschweiß
 - Diagnostik: Blutbild, Knochenmarkbiopsie
 - CML = Philadelphia-Chromosom t(9;22)
 - ALL bei Kindern, AML bei Erwachsenen
 - Symptomtrias: Anämie + Infekte + Blutungsneigung
-

Quellen:

1. [Acute Leukemia – AMBOSS](#)
 2. [Chronic Myeloid Leukemia – AMBOSS](#)
 3. [Anemia – AMBOSS](#)
 4. [Iron Deficiency Anemia – AMBOSS](#)
-

Hier ist eine vollständige, prüfungsrelevante Zusammenfassung aller wichtigen Autoimmunerkrankungen für die Heilpraktikerprüfung, inklusive Struktur für Lernskript,  rechtlicher Einordnung, Symptomen, Diagnostik und Differenzierung – sortiert nach Systemen und ideal für Wiederholung und Prüfungsvorbereitung:



Autoimmunerkrankungen – Komplettüberblick für Heilpraktiker:innen



Endokrines System



1. Hashimoto-Thyreoiditis

 häufigste Autoimmunerkrankung

-  Ursache: Zerstörung der Schilddrüse durch T-Lymphozyten
-  Symptome: Müdigkeit, Kälte, Gewichtszunahme, Verstopfung, Depression
-  Diagnostik: TSH ↑, fT3/fT4 ↓, TPO-Antikörper ↑
-  Therapie: L-Thyroxin
-  HP:

 Keine Hormonverordnung

 Begleitende Beratung (z. B. Ernährung, Lebensstil)



2. Morbus Basedow

 Ursache für Hyperthyreose

-  Symptome: Nervosität, Schwitzen, Tachykardie, Exophthalmus
-  Diagnostik: TRAK ↑, TSH ↓
-  Therapie: Thyreostatika, ggf. OP
-  HP:

 Keine Therapie erlaubt

 Aufklärung, Ernährungsbegleitung

Ⓑ

Stoffwechsel / Pankreas



3. Diabetes mellitus Typ 1

 Autoimmunbedingte Zerstörung der β -Zellen

-  Symptome: Polydipsie, Polyurie, Gewichtsverlust, Azetongeruch
-  Diagnostik: Glukose ↑, GAD-AK, HbA1c
-  Therapie: Insulin
-  HP:

 Keine Insulintherapie

 Ernährungs- und Lebensstilberatung



Muskulo-skelettales System



4. Rheumatoide Arthritis (chron. Polyarthritis)

 Häufige systemische Autoimmunerkrankung

-  Symptome: symmetrische Gelenkentzündung (Hände, Fingergrundgelenke), Morgensteifigkeit
-  Diagnostik: Rheumafaktor, CCP-AK, CRP ↑, BSG ↑
-  Therapie: NSAR, Kortison, Basistherapie (MTX)
-  HP:
 - ✓ Begleitung durch Ernährung, Bewegung
 - ✗ Keine Medikamentenverordnung



5. Polymyalgia rheumatica

 bei älteren Menschen, oft mit Arteriitis temporalis

-  Symptome: Schmerzen Schulter-/Beckenmuskulatur, Morgensteifigkeit
-  Diagnostik: BSG ↑
-  Therapie: Kortison
-  HP:
 - ✗ Weiterleitungspflicht



Haut / Bindegewebe



6. Lupus erythematoses (SLE)

systemisch, multiorganisch

- Symptome: Fieber, Schmetterlings-Erythem, Arthralgien, nephritisch
- Diagnostik: ANA ↑, Anti-dsDNA ↑, Komplement ↓
- Therapie: Immunsuppressiva, Kortison
- HP:

Keine Behandlung bei Organbefall

Unterstützend nur in Remission möglich



7. Sklerodermie

Bindegewebserkrankung mit Fibrose

- Symptome: Hautverhärtung, Raynaud-Phänomen, Organbeteiligung
- Diagnostik: ANA, Scl-70
- HP:

Nur unterstützende Begleitung

Ernährung, Wärmemanagement



8. Dermatomyositis / Polymyositis

Muskelerkrankungen mit Autoimmunbeteiligung

- Symptome: Muskelschwäche, Hautveränderungen (heliotropes Exanthem)
- Diagnostik: CK ↑, EMG, ANA
- HP:
 - ✗ Behandlungsverbot



Blut / Hämatologie



9. Autoimmunhämolytische Anämie

Zerstörung roter Blutkörperchen durch Autoantikörper

- Symptome: Ikterus, Müdigkeit, Splenomegalie
- Diagnostik: Coombs-Test
- Therapie: Kortison
- HP:
 - ✗ Behandlungsverbot



10. Immunthrombozytopenie (ITP)

 Zerstörung von Thrombozyten

-  Symptome: Petechien, Blutungsneigung
-  Diagnostik: Thrombozyten ↓, Knochenmark normal
-  HP:

 Keine Behandlung bei Blutungsgefahr

Ⓢ

Nervensystem

➤

11. Multiple Sklerose (MS)

 ZNS-Erkrankung mit Entmarkung

-  Symptome: Sehstörungen, Lähmungen, Sensibilitätsausfälle
-  Diagnostik: MRT, Liquor (oligoklonale Banden)
-  Therapie: Kortison, Immunmodulatoren
-  HP:

 Keine Therapie

 Begleitung bei stabiler Verlaufsform

Ⓢ

Gastrointestinaltrakt



12. Morbus Crohn / Colitis ulcerosa

 chronisch-entzündliche Darmerkrankungen (CED)

- Crohn: diskontinuierlich, gesamter GI-Trakt
- Colitis: kontinuierlich, nur Kolon
-  Symptome: Diarrhö, Bauchschmerzen, Gewichtsverlust
-  Diagnostik: Koloskopie, Calprotectin ↑
-  Therapie: Mesalazin, Kortison, Biologika
-  HP:

 Ernährung, Darmflora, psychische Begleitung

 Keine akute Therapie bei Schub



Auge



13. Uveitis (Autoimmunform)

 Entzündung der mittleren Augenhaut

-  Symptome: Augenrötung, Lichtempfindlichkeit, Sehstörung
-  HP:

✗ Akut weiterleiten!

ⓘ

Sonstige / Mischformen

➤

14. Sjögren-Syndrom

📌 Lymphozytäre Infiltration von Speicheldrüsen

- ! Symptome: trockener Mund, trockene Augen
 - 🧪 Diagnostik: SS-A/B-AK
 - ⚖️ HP:
 - ✓ Aufklärung, ggf. Ernährung, Feuchtigkeitsmanagement
-

➤

15. Antiphospholipid-Syndrom

📌 Autoantikörper → Thromboseneigung

- ! Symptome: Thrombosen, Fehlgeburten
 - ⚖️ HP:
 - ✗ Behandlung verboten wegen Blutgerinnung
-

ⓙ

Zusammenfassung: Was muss HP können?

Thema	HP erlaubt?	Prüfungsrelevanz
Therapie schwerer Autoimmunerkrankungen	✗	● Hoch
Frühzeichen erkennen & weiterleiten	✓	● Hoch
Ernährung, Stressmanagement, Mikronährstoffe	✓	● Mittel
Medikamente wie Kortison, MTX, Biologika	✗	● Hoch (Ausschluss)

Quelle:

1. [Autoimmunerkrankungen – AMBOSS](#)
2. Eigene Auswertung aus:
 -
 -
 -

Hier sind mehrere originale Prüfungsfragen zu Autoimmunerkrankungen, die in deinen hochgeladenen Heilpraktikerprüfungen enthalten sind. Sie stammen direkt aus den offiziellen Multiple-Choice-Fragen und sind prüfungsrelevant:



Originalprüfungsfragen zu Autoimmunerkrankungen



1. Autoantikörper & Systemischer Lupus erythematoses (SLE)

Welche Aussage trifft zu? Der Nachweis von Anti-dsDNA-Antikörpern ist charakteristisch für...

- den systemischen Lupus erythematoses



2. Hashimoto-Thyreoiditis – Schilddrüse & Autoimmunität

Welche Aussage zur Hashimoto-Thyreoiditis ist korrekt?

→ Sie kann zu einer Hypothyreose führen.



3. Rheumatoide Arthritis – Entzündliche Gelenkerkrankung

Welche Aussage zur rheumatoiden Arthritis ist richtig?

→ Die Erkrankung führt typischerweise zu symmetrischer Gelenkbeteiligung.



4. Autoimmunhepatitis – Leber & Immunsystem

Welche Aussage trifft auf die Autoimmunhepatitis zu?

→ Sie kann zu chronischer Hepatitis und Leberzirrhose führen.



5. Multiple Sklerose – neurologische Autoimmunerkrankung

Welche Erkrankung zählt zu den Autoimmunerkrankungen des Nervensystems?

→ Multiple Sklerose



6. CED (Morbus Crohn, Colitis ulcerosa)

Welche der folgenden Erkrankungen gehört zu den chronisch-entzündlichen Darmerkrankungen mit Autoimmunbeteiligung?

→ Morbus Crohn



Fazit für Prüfungsvorbereitung

Folgende Autoimmunerkrankungen kommen wiederholt in Prüfungen vor:

- Hashimoto
 - Lupus erythematoses
 - Rheumatoide Arthritis
 - Multiple Sklerose
 - Morbus Crohn / Colitis ulcerosa
 - Autoimmunhepatitis
-
-



Kongenitale Herzkrankheiten (Angeborene Herzfehler)



1. Mit Shunt

Definition

Angeborene Fehlbildungen mit Verbindung (Shunt) zwischen dem rechten und linken Herzen oder den großen Gefäßen.

Epidemiologie

- VSD: häufigster angeborener Herzfehler
- Fallotsche Tetralogie: häufigste zyanotische Herzkrankheit im Kindesalter

Ursachen

- Genetische Defekte
- Embryonale Fehlentwicklung
- Mütterliche Infektionen (z. B. Röteln)

Pathophysiologie

- Links→Rechts-Shunt: Volumenüberlastung → Lungenhochdruck
- Eisenmenger-Syndrom: Umkehr zu Rechts→Links-Shunt mit Zyanose

Symptome

- Trinkschwäche, Gedeihstörung
- Zyanose (bei Fallot)
- Dyspnoe, Herzgeräusche

Diagnostik

- Auskultation
- Echokardiographie
- Röntgen: Herzvergrößerung

- EKG, ggf. MRT

Therapie

- Medikamentös: Prostaglandin-Hemmer (bei PDA)
- Chirurgischer Verschluss (z. B. VSD)
- Operation bei Fallot-Tetralogie im 1. Lebensjahr

Heilpraktiker

 Akute oder symptomatische Herzfehler → keine Behandlung

 Aufklärung, Entwicklung beobachten, Eltern unterstützen



2. Ohne Shunt

Definition

Fehlbildungen ohne pathologische Verbindung der Herzhöhlen oder Gefäße.

Epidemiologie

- Pulmonalstenose: häufiger bei Jungen
- Aortenstenose: meist angeboren oder degenerativ

Ursachen

- Klappenfehlentwicklung
- Bindegewebsstörungen (z. B. Marfan)

Pathophysiologie

- Stenosen → Druckbelastung → Myokardhypertrophie
- Insuffizienzen → Volumenbelastung → Dilatation

Symptome

- Systolisches Geräusch
- Belastungsdyspnoe
- Schwindel, Synkope

Diagnostik

- Herzultraschall
- EKG
- Doppleruntersuchung

Therapie

- Katheterintervention
- Klappenersatz oder -rekonstruktion

Heilpraktiker

 Keine aktive Behandlung erlaubt

 Gesundheitsförderung und Beobachtung möglich



Endokarderkrankungen & Herzklappenfehler



1. Endokarditis

Definition

Entzündung der Herzinnenhaut – meist der Klappen – infektiös oder nicht-infektiös.

Epidemiologie

- Selten, aber gefährlich
- Risikogruppen: Klappenfehler, Fremdmaterial, Immunsupprimierte

Ursachen

- Bakterien (Staphylokokken, Streptokokken)
- Autoimmun (Libman-Sacks bei Lupus)

Pathophysiologie

- Vegetationen auf Klappen

- Embolien → Infarkte, Petechien

Symptome

- Fieber, Herzgeräusch
- Petechien, Osler-Knötchen
- Dyspnoe

Diagnostik

- Blutkulturen
- Echokardiographie (TEE)
- Labor: CRP, BSG, Leukozytose

Therapie

- Langzeit-Antibiotika i.v.
- ggf. operative Klappensanierung

Heilpraktiker

 Absolute Kontraindikation für HP-Behandlung

 Nur begleitende Beratung nach ärztlicher Behandlung



2. Klappenfehler (Aorten-, Mitralklappe)

Definition

Stenose = Einengung der Klappenöffnung

Insuffizienz = Schlussunfähigkeit der Klappe

Epidemiologie

- Aortenstenose: häufig im Alter
- Mitralklappenfehler oft Folge von Rheumafieber

Ursachen

- Degeneration, rheumatisch, infektiös
- Bindegewebserkrankungen

Pathophysiologie

- Stenose: Druckbelastung → Hypertrophie
- Insuffizienz: Volumenüberlastung → Dilatation

Symptome

- Systolisches/diastolisches Geräusch
- Dyspnoe, Synkope
- Herzrhythmusstörungen

Diagnostik

- Echokardiographie
- Auskultation
- Röntgen: Herzgröße

Therapie

- Medikamente: Diuretika, ACE-Hemmer
- Chirurgisch: Klappenersatz

Heilpraktiker

 Keine Behandlung bei Dekompensation

 Bei stabiler Symptomatik: Lebensstil, Ernährung, Bewegung



Myokarderkrankungen



1. Myokardinfarkt & Koronarinsuffizienz

Definition

Minderdurchblutung des Herzmuskels → Nekrose

Epidemiologie

- Häufigste Todesursache in Industrienationen

Ursachen

- Atherosklerose
- Thrombus nach Plaqueruptur

Pathophysiologie

- Sauerstoffmangel → Zelluntergang
- Entzündung, Narbenbildung

Symptome

- Retrosternaler Schmerz
- Dyspnoe, Übelkeit
- Angst, Kaltschweißigkeit

Diagnostik

- EKG
- Troponin, CK-MB
- Koronarangiographie

Therapie

- Akut: ASS, Heparin, Nitro
- Reperfusion: PCI, Lyse
- Sekundärprophylaxe

Heilpraktiker

✗ Akut lebensbedrohlich – Notfall!

✓ Sekundär: Lebensstilberatung, Naturheilkunde ergänzend



2. Myokarditis

Definition

Entzündung des Herzmuskels durch Viren, Bakterien oder Autoimmun

Ursachen

- Coxsackie-Viren
- Streptokokken (rheumatisch)

Pathophysiologie

- Entzündungsinfiltration → Schädigung der Myozyten
- Rhythmusstörungen, Herzinsuffizienz

Symptome

- Infekt + Brustschmerz
- Rhythmusstörungen
- Leistungsminderung

Diagnostik

- Troponin ↑
- Echokardiographie, MRT
- Biopsie selten

Therapie

- Ruhe
- Entzündungshemmung
- ggf. stationäre Überwachung

Heilpraktiker

 Keine Behandlung erlaubt

 Schonung empfehlen, Verlauf beobachten



3. Herzinsuffizienz

Definition

Unfähigkeit des Herzens, das Gewebe ausreichend zu durchbluten

Formen

- Links: Lungenstauung

- Rechts: periphere Ödeme
- Global: kombiniert

Symptome

- Dyspnoe, Orthopnoe
- Beinödeme
- Müdigkeit, Nykturie

Diagnostik

- BNP
- Echokardiographie
- Röntgen: Lungenstauung

Therapie

- Diuretika, ACE-Hemmer
- Betablocker, Digitalis
- Gewichtsreduktion, Salzrestriktion

Heilpraktiker

 Bei NYHA I–II unterstützend möglich

 Bei NYHA III–IV: Weiterleitung



Kardiomyopathien / Hypertrophie / Atrophie

Definition

Erkrankungen des Herzmuskels mit Funktionsstörung

Typen:

- Dilativ: Kammerweitung, Pumpversagen
- Hypertroph: Muskelverdickung → diastolische Dysfunktion
- Restriktiv: Füllungsstörung

Ursachen

- Genetisch, toxisch, infektiös
- Endokrin: Hyperthyreose → Tachykardie
- Mangel: Hypothyreose → Bradykardie

Symptome

- Belastungsdyspnoe
- Synkopen
- Palpitationen

Diagnostik

- EKG, MRT
- Echokardiographie

Therapie

- Medikamentös: Betablocker, Diuretika
- ggf. Implantation ICD

- ggf. Herztransplantation

Heilpraktiker

 Keine Therapie bei dekompensierten Formen

 Komplementäre Begleitung bei ärztlicher Betreuung möglich

Perfekt! Hier ist das komplette und voll ausgefüllte Prüfungsskript zu allen von dir genannten Herz-Kreislaufkrankungen – vollständig nach Schema **A–D** und strukturiert mit:

-  Definition
-  Epidemiologie
-  Ursachen
-  Pathophysiologie
-  Symptome
-  Diagnostik
-  Therapie
-  Heilpraktiker-Richtlinien

...mit passenden Emojis und Symbolen zur besseren Orientierung für die Heilpraktikerprüfung.

A

Kongenitale Herzkrankheiten (angeborene Herzfehler)



1. Mit Shunt

Definition

Fehlbildungen mit Kurzschlussverbindung zwischen Herzseiten (z. B. VSD, ASD) oder großen Gefäßen (z. B. Ductus arteriosus).

Epidemiologie

- Häufigste Herzfehler im Kindesalter: VSD, ASD
- Häufigste zyanotische Fehlbildung: Fallot-Tetralogie

Ursachen

- Genetische Defekte
- Röteln in der Schwangerschaft
- Chromosomenstörungen (z. B. Trisomie 21)

Pathophysiologie

- Links-Rechts-Shunt → Lungenüberlastung
- Zyanose bei Rechts-Links-Shunt (z. B. Fallot)

Symptome

- Gedeihstörung
- Zyanose (bei Fallot)
- Herzgeräusche, Dyspnoe

Diagnostik

- Echokardiographie
- EKG, Röntgen
- Auskultation

Therapie

- Medikamente (z. B. Indometacin bei PDA)
- Operativer Verschluss
- Korrektur bei Fallot frühzeitig

Heilpraktiker

 Keine eigene Therapie erlaubt

 Elternberatung, Entwicklungsbeobachtung



2. Ohne Shunt

Definition

Fehlbildungen ohne Verbindung zwischen Kreisläufen (z. B. Klappenstenosen).

Epidemiologie

- Seltener als Shunt-Fehler
- Pulmonalstenose häufiger bei Jungen

Ursachen

- Klappenmissbildung
- Fehlanlage der Ausflussbahnen

Pathophysiologie

- Druckbelastung → Hypertrophie
- Volumenbelastung bei Insuffizienzen

Symptome

- Belastungsdyspnoe
- Synkopen (z. B. bei Aortenstenose)
- Herzgeräusche

Diagnostik

- Auskultation
- Echokardiographie
- Röntgen, EKG

Therapie

- Katheterinterventionen
- Klappenoperation

Heilpraktiker

 Keine Behandlung bei Symptomen

 Lebensstilberatung im stabilen Zustand

B

Endokarderkrankungen & Herzklappenfehler



1. Endokarditis

Definition

Entzündung des Endokards (v. a. Klappen), meist bakteriell bedingt.

Epidemiologie

- Bei künstlichen Klappen, Immunschwäche, i.v.-Drogengebrauch

Ursachen

- Streptokokken, Staphylokokken
- Autoimmun (z. B. SLE)

Pathophysiologie

- Vegetationen auf Klappen
- Gefahr von Embolien

Symptome

- Fieber, Herzgeräusche
- Petechien, Osler-Knötchen

Diagnostik

- Blutkulturen
- TEE (transösophageale Echokardiographie)
- Labor: CRP, BSG, Leukos

Therapie

- Antibiotika i.v.
- ggf. Klappenersatz

Heilpraktiker

 Behandlungsverbot!

 Beratung nach ärztlicher Therapie



2. Herzklappenfehler

Definition

Stenose = Verengung, Insuffizienz = Schlussunfähigkeit einer Herzklappe

Epidemiologie

- Mitralkstenose: früher rheumatisch
- Aortenstenose: häufig im Alter

Ursachen

- Degeneration
- Rheumatisches Fieber
- Infektiöse Endokarditis

Pathophysiologie

- Druckbelastung bei Stenosen
- Rückfluss bei Insuffizienzen

Symptome

- Herzgeräusch
- Dyspnoe, Schwindel
- Synkope (Aortenstenose)

Diagnostik

- Echokardiographie
- Auskultation
- Röntgen: Herzvergrößerung

Therapie

- ACE-Hemmer, Diuretika
- Operativer Klappenersatz

Heilpraktiker

 Akute/instabile Patienten nicht behandeln

 Aufklärung, Prävention bei stabilen Fällen



Myokarderkrankungen



1. Myokardinfarkt & Koronarinsuffizienz

Definition

Ischämische Nekrose des Herzmuskels infolge Koronarthrombose

Epidemiologie

- Führende Todesursache in Europa

Ursachen

- Atherosklerose
- Risikofaktoren: Rauchen, Diabetes, Hypertonie

Pathophysiologie

- Sauerstoffmangel → Zelluntergang
- Entzündungsreaktion → Narbenbildung

Symptome

- Druckschmerz retrosternal
- Ausstrahlung in linken Arm
- Angst, Kaltschweißigkeit

Diagnostik

- EKG: ST-Hebung, Q-Zacken
- Troponin I/T, CK-MB
- Koronarangiographie

Therapie

- Notfall: MONA (Morphin, O₂, Nitrate, ASS)
- PCI/Stent
- Sekundär: Betablocker, Statine

Heilpraktiker

✗ Akutfall → Notfallverweisung

✓ Nachsorge, Lebensstil, Ernährung



2. Myokarditis

Definition

Entzündung des Myokards (meist viral)

Epidemiologie

- Nach viralen Infekten bei Jugendlichen/jungen Erwachsenen

Ursachen

- Coxsackie B, Adenoviren
- Bakteriell: Diphtherie, Borrelien

Pathophysiologie

- Zellinfiltration → Funktionseinschränkung
- Rhythmusstörungen, Herzinsuffizienz

Symptome

- Infekt plus Brustschmerz
- Palpitationen
- Müdigkeit, Belastungsschwäche

Diagnostik

- Troponin ↑
- MRT, Echo
- Biopsie selten nötig

Therapie

- Bettruhe
- Antientzündliche Therapie
- Ggf. antivirale Mittel

Heilpraktiker

 Ausschlussgebiet

 Empfehlungen zu Ruhe und Schonung



3. Herzinsuffizienz

Definition

Unfähigkeit des Herzens, adäquates Herzzeitvolumen bereitzustellen

Epidemiologie

- Prävalenz nimmt mit Alter zu

Ursachen

- Myokardinfarkt
- Klappenfehler
- Hypertonie

Pathophysiologie

- Rückwärtsversagen: Lungenstauung
- Vorwärtsversagen: Minderperfusion

Symptome

- Belastungsdyspnoe
- Beinödeme
- Rasselgeräusche über der Lunge

Diagnostik

- BNP/NT-proBNP
- Echo: EF ↓
- Röntgen: Lungenstauung

Therapie

- ACE-Hemmer, Diuretika
- Betablocker, Aldosteronantagonisten
- Digitalis (bei Vorhofflimmern)

Heilpraktiker

Bei kompensierter Herzinsuffizienz (NYHA I–II): erlaubt

Bei NYHA III–IV: Weiterleitung



Weitere Myokarderkrankungen & Sonderformen



1. Kardiomyopathien

Definition

Erkrankungen des Herzmuskels ohne erkennbare äußere Ursache

Typen:

- Dilativ: Pumpversagen, häufigste Form
- Hypertroph: genetisch, plötzlicher Herztod
- Restriktiv: Füllungsstörung, z. B. Amyloidose

Symptome

- Dyspnoe
- Synkopen
- Herzrhythmusstörungen

Diagnostik

- Echo
- MRT
- Biopsie in Spezialfällen

Therapie

- Betablocker, Diuretika
- ICD, Herztransplantation

Heilpraktiker

 Keine Behandlung bei symptomatischer Form

 Lebensstil- und Ernährungsempfehlungen



2. Myokarderkrankungen bei endokrinen Störungen

Beispiele:

- Hyperthyreose → Tachykardie, Vorhofflimmern
- Hypothyreose → Bradykardie, Herzinsuffizienz

- Phäochromozytom → hypertensive Krisen

Heilpraktiker

 Keine Primärtherapie

 Beteiligung an Gesamtbehandlung bei Diagnosestellung durch Arzt



3. Herzhypertrophie & -atrophie

Definition

- Hypertrophie: Zunahme Muskelmasse (Druck-/Volumenbelastung)
 - Atrophie: Rückbildung bei Inaktivität, Kachexie
-

Quellen & weiterführende Inhalte:

1. [Herzinsuffizienz – AMBOSS](#)
 2. [Myokarditis – AMBOSS](#)
 3. [Myokardinfarkt – AMBOSS](#)
 4. [Kardiomyopathien – AMBOSS](#)
 5. [Endokarditis – AMBOSS](#)
 6. [Herzklappenfehler – AMBOSS](#)
 7. [Azyanotische Herzfehler – AMBOSS](#)
 8. [Zyanotische Herzfehler – AMBOSS](#)
-

Here is a professionally structured and Heilpraktiker-Prüfung-relevanter Script on Herz-Kreislauf-Erkrankungen, basierend auf dem Curriculum aus dem bereitgestellten PDF sowie ergänzt durch fundierte Inhalte aus der AMBOSS-Wissensdatenbank. Dieses Skript dient der gezielten Prüfungsvorbereitung.

Skript: Pathologie des Herz-Kreislaufsystems (Heilpraktikerprüfung)

Relevanz für die Heilpraktikerprüfung

Nach den Vorgaben des Bundesministeriums für Gesundheit (BMG) muss eine heilpraktische Prüfungskompetenz zur Erkennung und Einordnung folgender Bereiche vorhanden sein:

- Kongenitale Herzfehler
- Erkrankungen des Endokards, Myokards und der Herzklappen
- Herzinsuffizienz und Kreislaufkomplikationen
- Diagnostik und therapeutische Grundprinzipien

Dieses Skript dient dem gezielten Verständnis prüfungsrelevanter Herz-Kreislauf-Pathologien.

1. Wiederholung: Anatomie und Physiologie des Herzens

Wichtige Strukturen:

- Herzinnenhaut (Endokard)
- Herzmuskel (Myokard)
- Herzbeutel (Perikard)
- Herzkammern (Atrien und Ventrikel)
- Septum (Vorhof- und Kammerscheidewand)

Physiologische Grundlagen:

- Reizleitungssystem: Sinusknoten → AV-Knoten → His-Bündel → Tawara-Schenkel → Purkinje-Fasern

- Systole (Kontraktion) vs. Diastole (Erschlaffung)
 - Herzfrequenzregulation: autonomes Nervensystem, hormonelle Steuerung
-

2. Allgemeine Symptome von Herzerkrankungen

- Dyspnoe (Atemnot)
- Thoraxschmerz
- Palpitationen (Herzklopfen)
- Zyanose (Blaufärbung)
- Ödeme (besonders an den Unterschenkeln)
- Herzgeräusche, veränderte Herztöne

Diese Symptome sind nicht spezifisch, sollten aber im Rahmen der Anamnese und Untersuchung immer erfasst werden.

3. Kongenitale Herzfehler (angeboren)

Mit Shunt:

- Septumdefekte (ASD, VSD): Links-Rechts-Shunt
- Persistierender Ductus arteriosus (PDA)
- Fallot-Tetralogie: Pulmonalstenose, VSD, überreitende Aorta, Rechtsherzhypertrophie

Ohne Shunt:

- Aortenstenose, Pulmonalstenose
- Valvuläre Insuffizienzen

Merke für die Prüfung: Bei zyanotischen Herzfehlern wie der Fallot-Tetralogie besteht eine Rechts-Links-Shunt-Situation.

4. Endokard- und Klappenerkrankungen

Endokarditis:

- Infektiöse Formen: häufig durch Streptokokken, Staphylokokken
- Nicht-infektiöse Formen: z.B. bei rheumatischem Fieber oder Lupus erythematodes

Herzklappenfehler:

- Aortenklappenstenose: belastungsabhängige Dyspnoe, Schwindel, systolisches Geräusch
- Mitralklappeninsuffizienz: Rückfluss in den linken Vorhof, holosystolisches Geräusch

Unterscheidung in der Prüfung wichtig: Stenose = Behinderung des Ausstroms / Insuffizienz = Rückfluss

5. Myokarderkrankungen

Myokardinfarkt:

- Ursache: Koronare Verschlüsse, häufig durch Plaquerupturen
- Leitsymptome: retrosternaler Schmerz, Ausstrahlung in linken Arm, vegetative Symptome
- Diagnose: EKG-Veränderungen, Troponin, CK-MB

Myokarditis:

- Viral (z.B. Coxsackie-B)
- Rheumatisch (Begleitmyokarditis bei Endokarditis)

Kardiomyopathien:

- Dilatativ: Erweiterung der Herzkammern, häufig infektiös oder toxisch
- Hypertroph: genetisch, Gefahr plötzlichen Herztodes
- Restriktiv: z.B. bei Amyloidose

Merke für die Prüfung: Bei Myokarditis besteht meist eine vorangegangene Infektion.

6. Herzinsuffizienz

Linksherzinsuffizienz:

- Stauung im Lungenkreislauf → Dyspnoe, Rasselgeräusche

Rechtsherzinsuffizienz:

- Stauung im Körperkreislauf → Beinödeme, Leberstauung, gestaute Halsvenen

Globale Herzinsuffizienz:

- Kombination aus beiden Formen

Therapie (schulmedizinisch):

- ACE-Hemmer, Betablocker, Diuretika, Digitalis bei entsprechender Indikation

Wichtig für die Prüfung: Die Einteilung nach NYHA (I-IV) wird häufig abgefragt.

7. Heilpraktiker-Relevanz und Abgrenzung

Als Heilpraktiker gilt:

- Bei Verdacht auf akutes Koronarsyndrom, Herzinfarkt oder akute Dyspnoe → sofortige ärztliche Einweisung!

- Diagnostikgrenzen: Keine invasive Diagnostik, keine Verschreibung verschreibungspflichtiger Medikamente
 - Möglich: symptomatische Unterstützung (z.B. mit pflanzlichen Mitteln wie Crataegus), Lebensstilberatung
-

Quellen

Dieses Skript basiert auf den prüfungsrelevanten Anforderungen gemäß:

1. [Myocardial Infarction – AMBOSS](#)
 2. [Heart Failure – AMBOSS](#)
 3. [Valvular Heart Disease – AMBOSS](#)
 4. [Cardiomyopathy – AMBOSS](#)
 5. [Congenital Heart Defects – AMBOSS](#)
 6. [Heilpraktiker Curriculum PDF – Abschnitt Herz/Kreislauf]
-