

**L E I T F A D E N**

**Z U M**

**SYMPTOMEN - LEXIKON**

Bestehend aus:

**Tabellarisches Inhaltsverzeichnis**  
(nach Bernhard Möller)

**Rubrikenverzeichnis**  
(nach Uwe Plate)

**Stichwortverzeichnis**  
(nach Uwe Plate)

Ergänzt und bearbeitet von Christian Meinhard

## Bemerkung

Dieser Leitfaden ist nicht nur zum Nachschlagen gedacht, sondern auch zum Studium. Erst wenn bekannt ist, was in der Sprache der Prüfer vorhanden ist (**Stichwortverzeichnis**), kann dies auch im Krankheitsbild der Patienten wieder erkannt werden. Der nächste Schritt ist das Erfassen der Synonyme und ihrer Oberbegriffe (**Rubrikenverzeichnis**), um zu wissen, wo die einzelnen Begriffe im Symptomen-Lexikon zu finden sind. Das tabellarische **Inhaltsverzeichnis** gibt Aufschluss darüber, bei welchen Begriffen in der Anamnese zur Differenzierung genauer nachzufragen ist (**A-Z Anordnung** im Symptomen-Lexikon), wann ein genaueres Nachfragen für die Arbeit mit dem SL unnötig ist (mittlere Datenmenge) oder wann nach einer verbindenden Idee zu forschen, bzw. ein Zeichen wegen Datenmangels (noch) wertlos ist (geringe Seitenanzahl). Zudem finden sich hier auch die **polaren Begriffe**, mit **P** gekennzeichnet, wie z.B. Durst – Durstlos, letzteres eben unter Durst zu finden.

Angegeben ist jeweils auch die ungefähre Seitenanzahl der einzelnen Rubriken, sowohl im tabellarischen Inhaltsverzeichnis, als auch im Rubrikenverzeichnis. Dies erlaubt einen Rückschluss auf die Häufigkeit des studierten Zeichens im Verhältnis zur gesamten RAML, was einerseits ein weiterer Hinweis ist, ob innerhalb des Zeichens genauer differenziert werden muss (Zeichenkombination, verbindende Idee) und andererseits wie sehr das Zeichen bei der Fallausarbeitung gewichtet werden kann. Bei der Ausarbeitung ist es ratsam, von den größeren Zeichen des Falles auszugehen und erst dann die kleineren Zeichen zur Differenzierung zu betrachten, um den eventuellen Mangel einer ungenügenden Prüfung auszugleichen.

Für die Bände „Modalitäten“ gilt eine Besonderheit. Hier finden sich Modalitäten, wie „Essen V/B“, die sozusagen rein nur Modalitäten sind, dazu gibt es auch modalisierte Beschwerden, wie „Schwindel“. Was bedeutet das? Das Kapitel „Schwindel“ im Band „Modalitäten“ enthält ALLE Modalitäten zu Schwindel, d.h. also alles, was den Schwindel modalisiert! Dies hat den großen Vorteil, dass leicht eine verbindende Idee zu ersehen ist, so z.B. bei „Schwindel – Abend“ und „Schwindel – Bett“ oder „Schwindel – Bett“ und „Schwindel – Liegen“. Diese sind somit leicht gemeinsam zu betrachten, wozu sonst in verschiedenen Kapiteln, wie „Abend“, „Bett“ und „Liegen“ nachgeschlagen werden müsste. Diese Kapitel mit modalisierten Beschwerden in den Modalitätenbänden stellen somit eine enorme Arbeitserleichterung dar.

Um diese im Leitfaden leichter unterscheiden zu können, wurden sie folgendermaßen dargestellt:

- im tabellarischen Inhaltsverzeichnis stehen die Modalitäten im Fettdruck, die modalisierten Beschwerden im Kursivdruck,
- im Stichwortverzeichnis zu den Modalitäten stehen die reinen im Fett- und Großdruck und die modalisierten Beschwerden im Fettdruck,
- das Rubrikenverzeichnis enthält nur die reinen Modalitäten, also NICHT die „Beschwerden mit Modalitäten“!

Im tabellarischen Teil von Bernhard Möller ist Folgendes zu beachten:

steht im Teil „Beschwerden“ hinter dem Zeichen ein „M“, so bedeutet dies, dass dieses Zeichen auch im Modalitätenband zu finden ist, dort als modalisierte Beschwerde. Und umgekehrt, findet sich ein „B“ bei den Modalitäten, so bedeutet dies, das Zeichen steht auch im Beschwerdenband. Ein „P“ steht für Polar (s.o.), ein „U“ steht für den Hinweis, dass in diesem Kapitel Begriffe zur schnelleren Unterscheidung zusätzlich unterstrichen sind und „A-Z“ zeigt an, dass zu diesem großen Zeichen Zwischenüberschriften existieren.

Im Anhang sind diese 13 A-Z-Kapitel mit all ihren Zwischenüberschriften angegeben, jedoch ohne Berücksichtigung der Datenmenge. Zunächst wird somit deutlich, was es aus der Prüfung überhaupt an Zeichenkombinationen in diesen großen Zeichen gibt, wobei es durchaus sein kann, dass die Datenmenge bei einzelnen dieser Kombinationen gering ist. So wird z.B. „Bewegung-Fluor“ deutlich weniger „Treffer“ erwarten lassen, als „Bewegung-Stecken“.

Was damit verdeutlicht werden soll:

dieser Leitfaden spiegelt den Bauplan des SL und seines Aufbaus wieder, was dazu dient, sich darin schneller und leichter zurecht zu finden. Ob in den einzelnen Kapiteln dann eine große, mittlere oder (zu) kleine Datenmenge vorzufinden ist, lässt sich anhand der Seitenanzahl grob abschätzen, mehr aber nicht. Um Genaueres zu erkennen, helfen nur zwei Dinge: Nachlesen der zu unterscheidenden Arzneien im konkreten Fall und – mit viel lohnendem Fleiß – studierendes Lesen, um sich unabhängig von einem Fall mit der Wirkung einer Arznei vertraut zu machen.