

## INHALTSVERZEICHNIS

1.	Das Geschlecht I
1.1.	Tpop
1.2.	U-Engen
1.3.	Blase
1.4.	Urothel
1.5.	Mädels
1.6.	Vagina
1.7.	Uterusunterteilung
1.8.	Endometrium
1.9.	Czyklyczny
1.10.	Cervix uteri
1.11.	Cervixwand
1.12.	Vagina

## 1. DAS GESCHLECHT I

suseecNiere

- Nierenbecken kann unterschiedlich aufgebaut sein, dendritisch oder ampullär - gut zu sehen bei Kontrastmitteluntersuchungen
- Urether und Harnblase natürlich auch gut zu sehen bei solcher Untersuchung

### 1.1. Tpop.

- retroperitonealraum mit V Cava und so enthält Nieren/Nebennieren und Harnleiter
- Urether verlässt Niere am Hilum Urether geht am kleinen Becken in die Blase
- Trickreiche Refluxverhinderung am Eingang in die Blase
- A testicularis bzw A ovarica laufen ähnlichen Weg
- Nervus Genitofoemoralis liegt gleich benachbart zum Urether → Schmerzausstrahlung

### 1.2. U-Engen.

- |   |                                       |
|---|---------------------------------------|
| 1 | • hier bleiben die Steine hängen      |
| 1 | • erste am Ursprung                   |
| 1 | • zweite bei Kreuzung der Vasa Iliaca |
| 1 | • dritte am Blaseneingang             |

### 1.3. Blase.

- |   |  |
|---|--|
| 1 | • = Vesica urinaria  |
| 2 | • unterteilt in apex, corpus, fundus vesicae                       |
| 2 | • Netzförmiger glatter Muskel                                      |
| 2 | • Harndrang normal ab 500ml, maximal 3l                            |
| 3 | • Auskleidung mit Übergangsepithel Urothel - verschieblich zu Mukk |
| 3 | • nur im Trigonum unten ist die Schleimhaut fest verwachsen        |
| 3 | • Fundus liegt hinter dem Dreieck                                  |
|   | • drei Öffnungen, Ausgang und Urethereingänge - Worte auf Folie    |
|   | • Bauchhöhle mit Gedärm geht bis hinter der Blase hinunter         |
|   | • leere Harnblase komplett versteckt hinter Os pubis               |
|   | • volle geht ziemlich weit hinauf                                  |

### 1.4. Urothel.

- mehrschichtig
- uroplaquin-Crusta in den Deckzellen = Schirm = Umbrella
- Reservevesikel in den Deckzellen ebenfalls vorhanden
- gescheite Tight-Junctions
- Zellen oft 4N & 2 Zellkerne
- Lebensdauer ca 1 Jahr
- Ploidiegrad steigt nach oben hin
- Auskleidung alles ab Nierenbecken - nur oberster Teil der Harnröhre (bei der Frau ist das dennoch ein Drittel)
- Relevant, da überall dort Tumoren des Epithels auftreten können

### 1.5. Mädels.

- Ovar über Ligament am Uterus festgemacht
- Fimbrientrichter hängt frei über Ovar
- erst bei Ovulation chemotaktische Überstülpung!

- Eileiter = Salpinx = Tuba uterina
- Leiter und Trichter auch als Adnexe bezeichnet
- bei Seitenbild ist der Ovar oberhalb des Uterus montiert
- Vagina direkt eingezwickelt zwischen Rektum & Blase
- Eingangsebene kleines Becken zwischen unterster Bandscheibe und Symphyse
- direkt unterhalb liegt das Ovar in der sogenannten Fossa ovarica an der seitlichen Wand
- iliaca externa geht zum Femur, interna
- Ligamentum umbiciale medianum ist oben an der Blase drann, das die Orientierung beim Präp erleichtert
- Uterus aufgehängt nach vorne, Ligamentum teres uteri
- Peritoneum hat zwei Falten, eine vorne und eine hinten, schön um den Uterus umher
- FW: Excavatio vesico-uterina und recto-uterina
- hintere Excavatio liegt direkt am oben ende der Vagina an
- Blase und Uterus subperitoneal da überzogen
- Eileiter und Ovarien von Peritoneum umgeben und an Meso aufgehängt
- Mesosalpingx und Mesovarion

#### 1.6. Vagina.

- distale anteile extraperitoneal
- fornix vaginae eben mit Kontakt zum Peritoneum, quasi subperitoneale Stelle an der kleinen Stelle
- Klinik: Bauchhöhle kann man punktieren durch die Scheide
- ebenso: Punktierung der Ovarien auf diesem Wege
- Ligamentum latum entspricht Gespentkostüm, es liegt quasi alles darin
- Meso des Eileiters: Mesosalpingx

#### 1.7. Uterusunterteilung.

- Fundus ist ganz oben, dort münden die Eileiter hinein
- Corpus Hauptteil
- Isthmus liegt über der Cervix
- Achsenwinkel relevant - wenn da was verschoben ist kann das was ausmachen

- Flexio = Cervix & Corpus uterii -verifizieren
- Versio = Vagina & Cervix - verifizieren
- Lumen ist nur winziger Spalt, eben nicht wirklich hohl
- Schichtung: Endometrium, Myometrium und Perimetrium (Peritoneal)
- Muskelschicht ist die Hauptschicht
- Blutgefäße im Myometrium angelegt, versorgen das Endometrium
- Ausnahme: Parametrium - Bindegewebsstreifen links und rechts, dort wo der Uterus festgewachsen ist

#### 1.8. Endometrium.

- wieder aufgeteilt in Stratum functionale & basale
- Str. basale bleibt immer bestehen, Str. functionale saust ab wenn nicht schwanger

#### 1.9. Czynyczny.

- Östrogen in der Zeit des Aufbaus der Schleimhaut hoch, bei Ovulation jedoch niedrig
- Östrogen steigt anschließend wieder auf Mittelmaß
- Progesteron hat einzigen starken Buckel nach der Ovulation
- Blutgefäße wachsen im wesentlichen nach der Ovulation stark
- Ebenso: Starke Drüsensekretion um den frischen Embryo zu versorgen
- Wenn das Signal „hallo ich bin da..“ ausbleibt Menstruation - Argumentation: wenn sich kein Embryo meldet ist keiner da
- ansonsten Ablauf genau wie er mit Embryo wäre, man könnte sagen eine kleine Schwangerschaft
- Drüsen sind im Histoschnitt sägeblattförmig
- in der späten Sekretionsphase unterteilung des Stratum functionale in Kompakta oben und Spongiosa unten
- Spiralarterien vorhanden
- Diagnostik des Endometriums per Schallung
- Typisch: Tag 16-20: Glycogengranula basal der obersten Epithelschicht
- Bindegewebe des Uterus wird lockerer
- Endometrium in der zweitene Hälfte voll von Immunzellen
- Tag 10-12 alles viel dichter und Proliferation
- Tag 22-26 Implantationsbereitschaft

### 1.10. **Cervix uteri.**

- Muttermund hat ein anderes Epithel
- im Isthmus ist ja der Übergang
- Sekret der Cervix sehr zäh - nur während der Ovulation etwas flüssiger
- Exozervix zur Vagina hin, Endocervix kleidet Gang aus
- Cervix ist Fixpunkt des Halteapparats
- Ansonsten Spermadurchtritt & Infektionsschutz
- Cervix schließt sich bei Schwangerschaft durch Schleim und Wand
- Bänder der Cervix:
  - rundum: Ligamentum cardiale
  - dorsal: Ligamentum recto-uterinum
- Chirurgen freuen sich, da nur in den Bandstrukturen die Gefäße liegen, rest ist weich

### 1.11. **Cervixwand.**

- hochprismatisch

- elastisches Bindegewebe, nur 10-15% glatte Muskelzellen
- starke Durchblutung
- Verschluss hat auch was mit Blutversorgung zu tun, wie beim Penis ein bisserl anscheinend
- Epithelübergang ziemlich flott
- Histo: Cervixepithel viel dünner
- Abstrich: Spatel wird 360 ° gedreht
- man hat dadurch 3 Abstriche aus Endocervix, Transformationszone und Extocervix

### 1.12. **Vagina.**

- stabil wegen Belastungen bei Geburt und Spaß
- Schleim kommt von oben
- Infektionsschutz: Milchsäure steigend nach unten - pH 3-4,5
- Prinzip: Bakterien bauen abgeschilferte Zellen ab
- Verflüssigung des Schleims vor der Ovulation durch hohen vorangehenden Östrogenpeak