

INHALTSVERZEICHNIS

1.	Pufdau II	1
1.1.	Kopfdarm II inkl WDH	1
1.2.	hohe oder niedrige Margen	1
1.3.	Duodenum	2
1.4.	Caecum	2
1.5.	Colon	2
1.6.	Sigmoid	2
1.7.	Rek	2
1.8.	Schilddrüse	2
1.9.	Zahn II	2
1.10.	Kau-dales	2
1.11.	Rachen-Schluck	2
1.12.	Atmung	2
1.13.	Säugen	2
1.14.	Bauchhöhle	2
1.15.	Ösophagusvarizen	3
1.16.	Green Barett	3
1.17.	Schnipp	3
1.18.	Oberflächen	3
1.19.	Meckel	3
1.20.	Kolon	3
1.21.	McBurney	3
1.22.	Dick da rm	3

1. PUFDAU II

heut geht es weiter mit dem Rumpfdarm

1.1. Kopfdarm II inkl WDH.

- 3 Speicheld: Parotis, sublingualis, submandibularis
- Amyase im Speichel
- 1-1,5 l pro Tag
- Mundh: Cavitas oris

- Vall-Papillen eines der Liblingsbegriffe, das sind die großen
 - Klausurfrage: Was passiert im Mesopharynx: Kreuzung der Speis und Atemwege
 - t pharyngeae gefahr arterienverletzung bei entfernung
 - K: Hypopharinx-Divertikel
 - Ö-Engen: Ringknorpel (Eingang), Aortenbogen, Durchtritt Zwerchfell (N phrenicus) = hiatus oesophageus
 - schöne Folie Engstellen vorhanden
 - an Engen: Bissenhang, aber auch gerne Krebse, scharfes Zeug bleibt hängen und erregt sie dort verstärkt
- #### 1.2. hohe oder niedrige Margen.
- Chymus: Speicherung, Denaturierung, enzym. Spaltung
 - sonst natürlich anti Microorganismen usw.
 - Eintrittswinkel: His-Winkel → anatomischer Reflux-neigung-einfluß
 - Magen geht nach oben weiter nämlich, nicht direkt oben der Eingang
 - Angiomuskulärer Dehnverschluss: Sphinkterersatz beim M-Eingang
 - Eingang Kardial, eingangsareal
 - Fundus: Rülpsglocke oben, rrrröööt
 - Hauptteil Corpus
 - Antrum über dem Pförtner
 - Antrum Pylorus = Pförtner
 - → nun ab ins duodenum mit der Soße
 - Rechtsseitig: kleine Kurvatur (Öso-Seite)
 - Linksseitig: große Kurvatur
 - Magenstraße: Durchleitung von Bier am Essen vorbei
 - Enzym von M produziert: Pepsinogen
 - erst im Magen wird Pepsinogen zu Pepsin, Selbstverdauschutz
 - Intrinsic-Factor um B12 im Ileum aufzunehmen → Blutbildung
 - zahlreiche Drüsen liegen in Bereichen Corpus und Fundus
 - K: Ulcus
 - Ausgang geht eher nach oben: Bulbus duodenii ist der Anfang des Duodes
 - schöne Folien vorhanden, Muskelschichten beeindruckend

- Besonderheit: Schräge Muskeln beim Magen: Fibrae Obliquae → 1.9. **Zahn II.**
- Durchmischung, durchtransport
- also 3 Muskelschichten im Magen

1.3. **Duodenum.**

- C-Form
- Papilla duodeni Major → hier kommt Pank-saft und Galle an
- Eindickung in der Gallenblase auf 10%, 70ml Speichervermögen

1.4. **Caecum.**

- mit appendix vermiformis
- ileocaecalklappe wichtig

1.5. **Colon.**

- ascendens
- transversum
- descendens

1.6. **Sigmoid.**

- S-förmig
- am 3. Sakralwirbel Übergang ins Rektum - das ist dort wirklich an der Lordose angelagert

1.7. **Rek.**

- Ampulle: Kackelager
- je unregelmäßigere defäkation desto öfters Krebse
- Häufigster Krebs des Darmes dort: 60%
- zum Glück entstehung über Polypenstadium
- Spiegelug daher super: Rechtzeitig viel möglich
- M sphinkter ani externus ist der willkürliche Muskel mit dem man den schlauch zusammenkneifen kann
- M sphinkter ani internus glatt

1.8. **Schilddrüse.**

- Foramen Caecum entstehungsort der Schilddrüse embryologisch

- desmodont: Zahnwurzelhaut, mit Sharpeys ist der Zement darauf am Knochen festgemacht → Zahn beim ziehen drehen, besonders Schneidezähne
- zu Milchgebiss und Dauergebiss auch Folie vorhanden
- Durchbruchzeiten Klausurfrage
- besonders 6er=6-Jahres-Molar, legt Bisshöhe fest
- Nummern ebenfalls wichtig, Folie Zahnbenennung vorhanden (Klausurfrage, wegen so einfacher Korrektur)
- Gefahr; Herdbildung

1.10. **Kau-dales.**

- M buccinator wichtigster Kaumuskel

1.11. **Rachen-Schluck.**

- schöne Grafik: Topographie des Pharynx
- auch Mandeln in dieser schön zu sehen (grün)
- Schluckvorgang Epiglottis wird durch ein Fettpolster hinuntergedrückt, Zunge gegen Gaumen
- Tafel: Recessus piriformis, Rille zum Bolustransports im Pharynx, Stichwort: Hauptweg für den Bolustransport

1.12. **Atmung.**

- Gaumensegel entspannt bei Nasenatmung
- zu entspannt bei Schnarchungen

1.13. **Säugen.**

- Säuglinge können beides, Atmen und schlucken, auch beliebte Klausurfrage
- Grund: Zugengrund und Epiglottis auf einer Höhe
- Milch schwuppt den Recessus piriformis entlang

1.14. **Bauchhöhle.**

- Adventitia umgibt Ösophagus, streng genommen Bauchfellausläufer
- Paritoneum parietale und viscerales
- Versorgungsband: intraperitoneal
- Bauchraum: T serosa
- Meso generell: Aufhängeband, wie Mesotendinum, Mesotendinum

- Organlage Intra/Retro/Extrapertoneal immer wichtig zu wissen

1.15. Ösophagusvarizen.

- V Portae geht im hinteren Magendrittel hinten vorbei
- Räumliche Nähe zum Periösophagealen Venenplexus
- Leber: A hepatica (vasa privata) & V Porta (vasa publica)
- portocavale anastomose Ergebnis, besonders bei zirrh oder sonst wie schlechter Leber
- der Punkt auch: Lumen überstrapaziert, reißneigung
- 40% Tod bei Ö-Varizenblutung
- Scharfer Birren reicht mitunter

1.16. Green Barrett.

- Barrett-Syndrom: Epithel des Oesophagus wird Darmartiger

1.17. Schnipp.

- großes Netz liegt auf den ganzen Organen drauf, ziemlich kompliziert aufgebaut, aber dort liegt das Fett bei Trommelbäuchen
- Ileocaecalklappe sollte man wirklich kennen, der sagt das so oft

1.18. Oberflächen.

- Zotten und Krypten, $5m^2$
- Falten Kerckring-Falten $1m^2$
- Mikrovilli machen den Rest der Vergrößerung
- Oberfläche DÜNNDARM schließlich wie Lunge $120m^2$

- Dickdarm Zottenfrei

1.19. Meckel.

- Divertikel 20-100cm vor der Ileocaecalklappe → symp ähnlich die Appendizitis

1.20. Kolon.

- Wasser, Salzürsorption
- Stuhlbildung
- nur noch Krypten

1.21. McBurney.

- druckpunkt zur Appendizitisdiagnostik, 1. drittel vom Darmbeinstachel zum Bauchnabel
- lat spina iliaca anterior superior umbilicus
- zweiter Punkt: Lanzscher Punkt, 1. drittel zwischen den Darmbeinstacheln
- normal liegt der Appendix vermiformis RECHTS

1.22. Dick da rm.

- Taeniae Längsmuskelstrukturen irgendwie charakteristisch
- drei Muskelstränge am dicken Darmschlauch drann
- Haustrum: Ausbuchtungen des Colon
- Histologisch: Sau lange Krypten, viel Becher
- Enterozyten resorptier