

## INHALTSVERZEICHNIS

- 1. Wasmuth III - Abdomen
- 1.1. Inspektion
- 1.2. Palpation
- 1.3. Reflux-Ösophagitis
- 1.4. Magenschleimhaut
- 1.5. Ulcus
- 1.6. Magenkarzinom bzw. Geschwü
- 1.7. Dickdarm

### 1. WASMUTH III - ABDOMEN

#### 1.1. Inspektion.

- Narben, Hernien, Prellmarken/Läsionen, Venen
- Gallenblase z.B. schnitt bei leber rechts oben
- Appendicitis oft untypischer Verlauf bei Erwachsenen
- Striae: Hautrötungen bei schneller Gewichtab/Zunahme
- Nabhernie unter Narbe

#### 1.2. Palpation.

- Vergrößerungen Leber, Milz
- Resistenzen
- Abwehrspannung - Bauchfellreizung - schwer, Patient lässt einen gar nicht heran → diagnostische Laparoskopie im Zweifelsfall
- Druckschmerz

#### 1.3. Reflux-Ösophagitis.

- Schluckbeschwerden, Sodbrennen, Völlegefühl
- Kardia Übergang Öso-Magen
- Endoskopisch: Entzündungszungen nach oben schwerer, je mehr Rot desto Entzünd; engstellen möglich; ebenso nichterosiver Reflux möglich
- Schluckbeschwerden bei Engstelle ernst aber gut behandelbar - Differentialdiagnose Ö-Karzinom zwingend abklärungspflichtig

#### 1.4. Magenschleimhaut.

- 1 • Gastritis meist bei starken Medikamentene oder starkem Stress
- 1 • Magengeschwüre können Folge sein

#### 1.5. Ulcus.

- 1 • im ersten Teil des Duodenums oft Ulcu duodeni
- 1 • Unterschied sauberer Ulcus, und schmutzige Ulcera mit Gerinnungszeug
- 1 • Blutstillung endoskopisch viel möglich
- 1 • Metallwäscheklammern klemmen Gefäß
- 1 • weitere Möglichkeit: Spritzen von Fibrin
- 1 • Teerstuhl und Hb ↓

#### 1.6. Magenkarzinom bzw. Geschwü.

- Helicobakter macht gerne gutartige
- Differentialdiag Bös/Gut wichtig
- Großzügigkeit der Endoskopie bringt hier viel

#### 1.7. Dickdarm.

- von unten: Rektum, Sigma, colon descendens, transversum, ascendens
- Ileocoecalclappe gleich neben dem Appendix
- häufige Blutauflagerung auf Stuhl indikation für Koloskopie
- Wechsel Durchfall/Verstopfung klassisch für Colonkarzinom
- zweitwichtigstes Karzinom
- nur Mamma und Prostata häufiger
- zuerst entstehen Polypen, gutartig
- endoskopische Abtragung per Schlinge
- innerhalb von ein paar Jahren entsteht oft ein Colonkarzinom
- daher sinnvoll ab 55 Screening-Coloskopie
- bei familiärer Vorbelastung (Eltern) müssen Kinder 10 Jahre bevor Eltern-Erkrankungsalter koloskopierte werden, so die Empfehlung
- Komplikation: Perforation in der Schleimhaut, also Loch
- adenomatöse Polypen familiär - sehr viele → Colontfernung am besten frühzeitig

- Divertikel: Wandausstülpungen, Stuhl bleibt stecken und Blut und Beschwerden
- FW: Colon-Divertikulose
- Ballaststoffe am besten dagegen → Druckentlastung des Darms
- Divertikulitis - Endoskopie gefährlich, platzen der entzündeten Schleimhaut
- Colitis ulcerosa
  - autoimmun
  - häufig bei jüngeren Menschen, Frauen häufiger
  - Durchfälle und Blut
  - Durchfälle da keine Wasserresorb
- Crohn
  - ähnlich, jedoch im GANZEN Darm möglich
  - Ulcera, chronische Entzündung → feste Schleimhaut
  - Stenosen machen OP nötig