

INHALTSVERZEICHNIS

1. Physiologie IV	1
1.1. Drücker	1
1.2. Orthostatik	1
1.3. Mikrozirkus	1
1.4. umkippende Soldaten	1

1. PHYSIOLOGIE IV

1.1. **Drücker.**

- Hydrostatischer Druck vs. Perfusionsdruck
- Hydrostatische Indifferenzebene ist dort wo man RR messen soll, auch mit Handgelenksdinger
- in den Füßen: 190 bei Arterien, Venen: 90
- gehobene Hand: Arterie 35, Vene -30
- Fußvenen bei Bypässen verkalken nach ca 10 Jahren, mögen Druckschwankungen nicht
- Stehende Patienten mit ZVK würden Luftembolien bekommen im Falle des Offenlassens
- Kollapsdruck von Kapillaren/Venolen: 5mmHg → Art mindestens 30mmHg (hinkt etwas wegen Filtrierung)

1.2. **Orthostatik.**

- Druck und Schlagvolumen (-40%) sinkt rapide, HZV: -25%
  - reflektorische Sympathikusaktivierung
- 1.3. **Mikrozirkus.**
- in Kapillarbetten nicht unbedingt kontinuierlicher Fluss von Erys
  - ziemlich zufälliges Netz
  - Kapillarlumen  $5\mu m$
  - bei Kälte können sich die Erys nicht mehr ausreichend verformen und bleiben stecken (daher bleiben sie noch bisserl blau in Wärme)
  - ebenso braucht das Plasma eine niedrige Viskosität als Schmiermittel → Durchblutungsstörungen bei Krankheiten die Plasmaviskosität beeinflussen
  - Diffusion in riesen Größenordnungen: 75000l Wasser pro Tag, 20 kg Glucose
  - Filtration abhängig von Konstante, Fläche und Druck
  - Plasmaproteine bleiben ja im Plasma und verursachen chemischen Sogeffekt
- am Anfang verlässt die Kappilare viel Zeug, Rückresorbtion im Verlauf vgl. Wärmetauscher
- Ödeme bei Albuminfehlen bzw. Hungerbauch, keine Rückresorbtion wegen fehlender Proteine
- 1.4. **umkippende Soldaten.**
- wenn man seine Füße nicht bewegt wenn man lange stramm stehen muß kommt es zum orthostatischen Kollaps