

## INHALTSVERZEICHNIS

1. Innere 5 - Chronischer Durchfall
- 1.1. Def
- 1.2. Gründe
- 1.3. Quellort
- 1.4. Flora
- 1.5. Tests
- 1.6. Medis
- 1.7. Clostridien

### 1. INNERE 5 - CHRONISCHER DURCHFALL

Streetz

#### 1.1. Def.

- über 1/4l pro Tag
- über 3x pro Tag
- über 75% Wassergehalt

#### 1.2. Gründe.

- 60% funktionell → unklar
- 40% organisch = Krankheit
- 10% chronisch entzündliche
- 10% infektiös
- Kurzdarm, Lax-Abusus usw..

#### 1.3. Quellort.

- Daumenregel alles was großvolumig ist eher Dünndarm
- alles was kleinvolumig ist eher Dickdarm
- Osmotisch:
- Cool: Zirrhotiker werden verdünnend behandelt, damit es zu weniger Fermentation im Darm kommt gegen Enzephalopathie
- sekretorische Diarrhoe: Cholera oder so → Toxin sorgt für Salzverlust
- inflammatorisch: kann auch ein Krebs sein der die Entzündung antreibt

- motorisch: Reizdarm, Hyperthyreose
- Steatorrhoe: Pankreas krank oder Orlistat
- bei HIV-Patienten: atypische Erreger, auch CMV
- Maldigestion: Enzyme fehlen
- Malabsorption, wie bei Fettstuhl oder Laktoseintoleranz (hier sekundäre bakterielle Zerlegung in Milchsäure)
- Laktasemangel: H2-Atemtest mit markiertem Zucker

#### 1.4. Flora.

- es gibt ein nicht resorbierbares Antibiotikum, mit dem man alles im Darm tötet
- Stuhl-Zuführung eines gesunden ist die beste Methode = fäkal-microbiotische-transplantation
- super bei Clostridien

#### 1.5. Tests.

- es gibt einen guten Test auf Clostridien-Gift
- es gibt eine Enzymtest auf Leukos die bei chronisch entzündlichem das Darmlumen betreten

#### 1.6. Medis.

- bei sekretorisch bedingtem sollte man nicht Loperamid geben, Bakterien wachsen noch mehr
- Loperamid wirkt komischerweise durch Gewöhnung nach einiger Zeit nicht mehr gut (warum ist das bei der Schmerztherapie anscheinend anders?)
- neues Medi: Relistor, macht die Opioidrezeptoren des Darmes zu ohne sie zu aktivieren, dann gibt es weniger Darm-UAW bei der Schmerztherapie

#### 1.7. Clostridien.

- typische KH-Infektion
- bei Schwäche oder antibiotischer Ehandlung
- Pseudomembranöse Colitis: Fibrinablagerungen auf dem Epithel
- Behandlung: Metronidazol oder Vancomycin