

1. Dezember 2010

## INHALTSVERZEICHNIS

- 1. Anatomie II
- 1.1. Fehler
- 1.2. Blatt-WDH
- 1.3. Fett
- 1.4. Nisch-Buchten
- 1.5. Blut & Sens Herzbeutel
- 1.6. RÖ
- 1.7. Drehung
- 1.8. Grenzen
- 1.9. Kuss
- 1.10. Kult
- 1.11. CT/MRT

## 1. ANATOMIE II

Bayer

- 1.1. **Fehler.** in Folie
  - V azygos ist rechts
- 1.2. **Blatt-WDH.**
  - Perikard: 2 Blätter bzw. 3 Blätter wenn man Epikard unterteilt
  - Pars serosa und pars Fibrosa
  - Pars serosa viszeralis z.B. Epikard
  - Transsudat durch tunica serosa
- 1.3. **Fett.**
  - Herz verfettet je nach Fette
  - Herzstiel von Epikard umgeben → Relevant bei Operationen, Schonung erwünscht
  - 2-4cm Umschlagfalte
  - Perikard am Diaphragma festgewachsen
  - nach vorne am Sternum befestigt

- nach hinten an der Trachea
- Ligg. auf Folie
- 1.4. **Nisch-Buchten.**
  - hinter dem Herzen das Venenkreuz: Pulmonalvenen und so weiter
  - Sinus obliquus pericardii tiefster Punkt beim sthgenden, seitlich von den vv Cavae von unten sondierbar
  - Sinus transversus oberhalb des Umschlagpunkts
  - V cava superior 1-2cm Umschlag
  - .. inferior nur ein paar mm
  - Vv pulmonales quasi ohne Umschlag
- 1.5. **Blut & Sens Herzbeutel.** Perikard, nicht Myokard natürlich
  - Nn. phrenici & Nn. vagi (unterrolle)
  - phrenicus macht auch Pleura und natürlich das Zwerchfell (mot)
  - Vasa pericardiophrenicae kommt aus der thoracica int
  - Abfluss: V azygos (re) & brachiocephalica
  - Schmerzprojektion: Schulter
- 1.6. **RÖ.**
  - Umrisse, Konturen & Verkalkungen
  - Herzausdehnung grob auch perkussorisch beurteilbar - Hypertrophie & Tamponaden wirklich auch so feststellbar → erlernen
  - deutliche Hypertrophie: keine Lunge mehr zu sehen, links z.B.
  - re Vorhofhypertrophie: oben an der Seite wird das Herz größer
  - Fechter & Boxerstellung alternative Aufnahmepositionen, siehe Folie später
- 1.7. **Drehung.**
  - 45 ° sagittal: Bet-hände und kleiner Finger nach links & Daumen nach unten
  - Daumen entspricht Cava superior, verhältnismäßig tiefer Anschluss
  - epigastrische Pulsation natürlich nach tiefer verlagert, ist sogar bei mir zu sehen
  - Einatmung richtet Herz auf durch zug von unten

### 1.8. **Grenzen.**

- re Vorhof an Mittel/Unterlappen re Lunge
- Re Kammer am Sternum & Zwerchfell
- li Vorhof am Oesophagus & Aorta descendens
- li Kammer Kontakt Oberlappen linke Lunge
- links geht das Herz etwas über die Medioklavikularlinie hinaus
- re und linke Pulmonalvenen wie plattgedrücktes Andreaskreuz
- Herzbasis liegt hinten!

### 1.9. **Kuss.**

- absolute Dämpfung: Herz liegt Thoraxwand an

- relative Dämpfung: Lungengewebe dazwischen, sonorere Klopfeschall
- Folie vorhanden

### 1.10. **Kult.**

- Folie vorhanden bez. Auskultationspunkte
- Pinzip: Ausstömwege werden abgehört
- Punkte liegen an den Projektionsgrenzen des Herzens
- Downloaden: Herzton-CD mit Klappenfehlern

### 1.11. **CT/MRT.**

- Mit Kontrastmittel kann man Gefäße bis sogar kleiner als 1mm darstellen