

## INHALTSVERZEICHNIS

1. Patho III - Herzinsuffizienz	1
1.1. Organveränderungen	1
1.2. Lungennödem	1
1.3. Lungenerkrankungen	1
1.4. Leberschaden	1

### 1. PATHO III - HERZINSUFFIZIENZ

#### 1.1. **Organveränderungen.**

- immer durch Rückstau des Blutes
- Lunge vor links
- Leber, Niere, Milz, Extremitäten rechts

#### 1.2. **Lungennödem.**

- Kardiale Ursachen: alles linksherzbedingte
- Nicht-kardial: Schocklunge, Entzündungen, niedriger onkotischer Druck
- Tachykardie: Linke Kammer hat keine Chance auf ordentliche Füllung
- Hypertensive Krise ebenso möglicher Grund
- Lagerung: Nicht liegen, da Wasser von der Schwerkraft nach unten getrieben im sitzen weniger schadet

- Mechanismus der transsudativen Ausschwitzung: venöse Hypertonie sorgt für durchtritt
- Beatmung/Unterstützung mit Überdruck drückt von der anderen Seite dagegen, der Effekt ist ja wirklich eindrücklich
- Medikamentös: Vorlastsenkung, Diurese,  $O_2$ -Inhalation
- Histo: Chronisch Hämosiderin = Herzfehlerzellen, Akut: Transsudat überall
- Folge: Rechtsherzhypertrophie, klar, wenn der Druck höher ist

#### 1.3. **Lungenerkrankungen.**

- Asthma oder Silikose erhöht auch den Pulmonalen Druck
- selbe Folge: Rechtsherzhypertrophie
- FW: Cor pulmonale (sekundär)
- daher kommt auch der Halsvenenstau beim Asthmaanfall oder beim Pressen, auch gut zu sehen: schlanke Tenöre oder Bläser
- Re Herz über 4mm ist hypertroph

#### 1.4. **Leberschaden.**

- Zentralvenen der Leber leiden bei Stau
- es bilden sich sozusagen Kanäle zwischen den Zentralvenen: Stauungsstraßen
- FW: Muskatnussleber
- man sieht also an der Leber sofort, wenn es einen chronischen Blutstau gibt