

INHALTSVERZEICHNIS

1. Patho V	
1.1. Wdh: PAS	
1.2. Wdh: Hämosiderose	
1.3. Nekrosefolgen	
1.4. Nekrose zeitlich	
1.5. Herzmuskel	
1.6. Apoptose	
1.7. Morphologie der Apoptose	
1.8. Extrazelluläre Antworten	
1.9. Ödem	
1.10. Lungenödem	
1.11. Endokrines	
1.12. Ödemfolgeerkrankungen	
1.13. Erguss	
1.14. Entzünd/Nichtentzünd	

1. PATHO V

1.1. **Wdh: PAS.**

- färbt plasma
- Glycogen wird gefärbt
- Glycokalix wird gefärbt
- Pilze werden immer gefärbt
- Bakterien manchmal
- Schleim wird gut gefärbt

1.2. **Wdh: Hämosiderose.**

- def Eisenüberladung
- bei zu viele Transfusionen oder Hämatochromatose (erbliche Eisenstoffwechselstörung)

1.3. **Nekrosefolgen.**

- | | |
|---|---|
| 1 | • Reaktionen des noch okayen Gewebes |
| 1 | • chemotaktische Anlockung der Granulozyten & Fibroblasten |
| 1 | • Prostaglandine und Leukotriene |
| 1 | • stärkung der Durchblutung durch Weitung und Kapillarproliferation |
| 1 | • nur so ist ordentliche Vernarbung möglich |
| 1 | • Granulationsgewebe entsteht |
| 1 | • Granulozyten waren de mit den segmentierten Kernen |

1.4. **Nekrose zeitlich.**

- | | |
|---|---|
| 2 | • 12-24h: Demarkation durch Leukozyten & Hyperämie |
| 2 | • 3-7 Tage: Zystenbildung mit Kapillaren um alles organisiert zu verdauen |
| 2 | • 2-3 Wochen: Granulationsgewebe und Kapillaren schwinden wieder |
| 2 | • 5-8 Wochen: Narbe fertig, Kapillararm |

1.5. **Herzmuskel.**

- viele Erys zwischen den Muskelfasern
- Zellen tot, aber Kerne noch sichtbar
- Granulozyten im dunkelblauen Kleid wandern ein
- wenn der Infarkt schon ein paar Tage alt ist entwickeln sich sogar die Kapillaren
- Wegräumzellen erzeugen erst das Kapillarwachstum, gut wäre wenn er gleich damit anfangen würde, aber ist halt sorum

1.6. **Apoptose.**

- einmal natürlich durch Zellschaden, also der Selbstmord in auswegloser Situation
- andererseits durch Wachstum, unnötiges muss sterben
- wer Apoptose auslösen kann kann Krebs heilen
- meist ist ja im Krebs genau das kaputt
- Alzheimer und Autoimmunerkrankungen lösen anscheinend auch irgendwie Apoptose aus

1.7. Morphologie der Apoptose.

- Schrumpfung
- Eosinophiles Cytoplasma
- Verlust d Membranstabilität
- Chromatin kondensiert
- Phagozytose des apoptotiv Body durch die Nachbarzelle, Makrophage oder Abschilferung z.B. bei Haut oder Darm
- Nekros hingegen: Peng, das Teil Platzt und Immunantwort

1.8. Extrazelluläre Antworten.

- Ödem
- Erguss
- Matrixveränderung und Ablagerung
- angeborene Matrixdefekte
- Amyloidose

1.9. Ödem.

- Hydrostatischer Überdruck: Bein, Lunge
- Onkotischer: Hungerbauch
- Lymphabfluss, OP oder Würmer die in Lymphgefäßen leben
- Endokrine Störung: Myx Müchs, müx, naja soähnlich heißt das Ödem jedenfalls
- Anasarka: Ödem am ganzen Körper, typisch bei Niereninsuffizienz und daher viel zu hohem Proteinverlusts
- Larynxödem: Entzündlich, vermutlich so ähnlich wie Epiglottitis

1.10. Lungenödem.

- ernsthaft Schaum in der Lunge wenn man sie aufschneidet
- ansonsten das übliche, Herzinsuff, Rauchgasintox
- im Schnitt sieht man eosinophiles Blutplasma, da wo eigentlich Luft sein sollte

1.11. Endokrines.

- Myx heißt es, durch Hypothyreose
- Schwangerschaft da diese Hormone schafft

1.12. Ödemfolgeerkrankungen.

- Ödemsklerose
- Dermatopathie
- Erysipiel
- Lymphangiosarkom bei langjährigkeit = Stewart-Treves-Syndrom, Spätfolge bei Mamma-Ca-Totalausräumung

1.13. Erguss.

- in bestehende Höhle
- Aszites
- Pleuraerguss bis zum Hydrothorax
- Gelenkerguss usw.

1.14. Entzünd/Nichtentzünd.

- Entz: Exsudat, trübe da weiweißreich, Permeabilität zu hoch
- Unentz: Transsudat, klar da kein Eiweiß, gewicht geringer, permeabilität zu gering
- Chylös: Lymphe in dem Erguss vorhanden