

## INHALTSVERZEICHNIS

1. Päd 11 & 12 - Gastrointestinaltrakt
  - 1.1. allgemein
  - 1.2. LKG-Spalten
  - 1.3. Atmungstrinken
  - 1.4. Speiseröhre & Atresie
  - 1.5. Magen
  - 1.6. Pylorusstenose
  - 1.7. Dünndarm
  - 1.8. Meckel
  - 1.9. Dünndarminvagination
  - 1.10. Zöliakie
2. Teil 2
  - 2.1. Dickdarm & Durchfall
  - 2.2. Diät
  - 2.3. Rektum und Anus

7. Jan 2013

### 1. PÄD 11 & 12 - GASTROINTESTINALTRAKT

Wenzl

#### 1.1. allgemein.

- heute auch Zusammenhang mit Embryologie
- wie immer: Erst Rinne dann Schlauch
- Lunge knospt sich aus → Ö-Atresien & Ö-T-Fisteln wenn da was schief läuft
- Punk-Anulare drehungsbedingt
- Malrotation → Knot/Verschlingung/Verlegungsgefahr

#### 1.2. LKG-Spalten.

- es gab mal nur eine Öffnung
- Obskur: 2 Öffnungen → eine Höhle → zwei Schläuche
- Problem: Saugen nicht möglich → Platte wird sofort eingebaut

#### 1.3. Atmungstrinken.

- Kinder können nicht während des trinkens atmen → sieht man bei Beobachtung
- dennoch natürlich: Bekannte Speisewege anders als beim größeren Kind

#### 1.4. Speiseröhre & Atresie.

- zuerst der Willkürliche Schluckakt, dann kommt der unwillkürliche
- Septumbildung die nicht klappt macht eine Ö-Atresie
- meistens IIIb = unten Fistel, oben Blindsack
- Einteilung nach Vogt

#### 1.5. Magen.

- Belegzellen mit Protonenpumpen (PPI)
- ohne H<sup>+</sup>-Pumpen kein HCL
- PPI nach Bedarf ist Bullshit → PPI bei Bedarf durch Sodbrennen bringt gar nix

#### 1.6. Pylorusstenose.

- Pylorusmuskel hypertroph
- Erbrechen im Schwall typisch
- im Sono gut zu sehen
- Kriterien wie bei Portioöffnung in der Schwangerschaft

#### 1.7. Dünndarm.

- mehr Nervenzellen als im Großhirn
- Obstruktion → Doublebubble

#### 1.8. Meckel.

- war mal der Ductus Omphaloentericus
- idr egal
- Ulzera jedoch möglich wenn Magen-Zellen vorhanden z.B.

#### 1.9. Dünndarminvagination.

- gar nicht selten, fällt idR nicht auf, da es sich selbst entstülpt
- Probleme nur bei Hängenbleiben
- Einlauf mit Gastrografin und Plopp hilft meistens

### 1.10. Zöliakie.

- Autoimmune Schleimhautschädigung → Malabsorption
- Herkunft unklar, aber familiär gehäuft, Assoziation mit anderen Autoimmunerkrankungen
- Gliadine bringen das Ganze dann zum Ausbruch
- Typisch: Blähbauch und 10% Verstopfung statt Durchfall
- Gedeihstörung
- schlechter Zahnschmelz und schlechte Laune
- Vergleich mit Wachstum & Gewichts-Perzentilen-Kurven
- Biopsie für die Diagnose erforderlich → Zottenatrophie im Lichtmikroskop sichtbar
- Glutenreduziert falsch → GlutenFREiheit
- Erlaubt: Mais, Reis, Buchweizen & Soja

8. Jan 2013

## 2. TEIL 2

### 2.1. Dickdarm & Durchfall. chronisch entzündliches

- meistens Infektion dort: Yersinien, Lambien & Co
- Colitis Ulcerosa und Crohn ab 4. Lebensjahr vorhanden
- Crohn bei Kindern 90%, C-ul selten bei Kindern
- Crohn: Transmural, überall usw bekannt
- Crohn: Gelenkschmerzen

- Wachstumsstillstand und verz. Pubertät typisch
- interessant: Blendempfindlichkeit kann auch ein Erstsymptom sein oder Aphten auf einer Schleimhaut oder so
- Colitis ulcerosa: eher blutig
- Klausurfrage wahrscheinlich
- Behandlung immunsuppressiv, Azathioprin, MTX oder Biologicals wie Infliximab, Natalizumab & Co, Cortison möglichst vermeiden

### 2.2. Diät.

- hochmolekulare bilanzierte Diät hilft sehr gut
- = exklusive enterale Ernährung
- = Astronautenkost
- man weiß nicht wirklich woran das liegt
- schmeckt nicht toll
- komplett nebenwirkungsfrei
- Sonde manchmal sinnvoll
- gut ist: Kinder über 10 sind einsichtig genug um compliant zu sein
- wirkt am besten bei der Erstmanifestation, daher wird das beim 7. Schub der Erwachsenen seltener benutzt
- Zöliakie erhöht die BSG nicht

### 2.3. Rektum und Anus.

- wieder Willkürlich und Unwillkürlich