

Bronchiektasen

Pathologie - Lunge - 14

Pneumothorax

Pathologie - Lunge - 23

Bei welchen Krankheiten hört man über der Lunge nichts?

Pathologie - Lunge - 12

Symptome der Lungenembolie

Pathologie - Lunge - 19

Lungenemphysem

Pathologie - Lunge - 13

4 pathogene Atemmuster

Pathologie - Lunge - 10

Leitsymptome Lungenentzündung

Pathologie - Lunge - 7

Symptome Lungenemphysem

Pathologie - Lunge - 13

Nicht rückbildungsfähige Zerstörung der Alveolarstruktur. Beim Ausatmen kollabieren die Bronchioli und die Luft kann nicht mehr abgeatmet werden.

Nicht rückbildungsfähige Erweiterungen der Bronchien

- Cheyne-Stokes-Atmung
- Kußmaul-Atmung
- Biot-Atmung
- Schnapp-Atmung

Luftansammlung im Pleuraspalt  
Der Unterdruck hebt sich auf und die betroffenen Lungenabschnitte kollabieren.

- Husten
- Auswurf
- Thoraxschmerz
- Fieber

Pneumothorax  
Atelektase

- Fassthorax
- Trommelschlegelfinger / Uhrglasnägel
- Hypersonorer Klopfeschall
- Querliegende Rippen
- Husten mit Auswurf
- Abgeschwächtes Atemgeräusch

- Atemnot (akut)
- Schmerzen
- Rechtsherzbelastung --> Blässe
- Zyanosen
- Hypotonie <-> Sympatikus springt ein  
=> Tachykardie  
=> Schwitzen  
====> Schock

Ursache Lungenemphysem

Pathologie - Lunge - 13

Symptome der typischen Pneumonie

Pathologie - Lunge - 7

Normwerte für  $pO_2$  und  $pCO_2$  in den Alveolen

Anatomie/Physiologie - Lunge - 12

Was ist eine Mukoviszidose?

Pathologie - Lunge - 21

Ursache und Symptome bei der chronischen Bronchitis

Pathologie - Lunge - 6

Wo liegen die Rezeptoren für Hustenreiz und Atemnot?

Pathologie - Lunge - 17

Wann verursacht eine Pleuritis Schmerzen?

Pathologie - Lunge - 8

Nachweis der Mukoviszidose

Pathologie - Lunge - 21

- Nikotinabusus !!!!!
- chron. Nebenhöhlenentzündungen
- Erkältungen

- Alpha-1-Antitrypsinmangel
- Rauchen
- Bronchitis, Asthma
- Altersemphysem

Im oberen Teil der Atemwege.

- Fieber / Schüttelfrost
- Kurzatmig / Nasenflügelatmen
- Atemgeräusch abgeschwächt, weil Infiltration
- Palpation gedämpft, weil Infiltration
- erst Reizhusten, dann Schleim
- Stimmfremitus rauf, Bronchophonie
- feines Rasseln
- Leukozytose und BKS rauf

Bei tiefer Inspiration und wenn es eine "sicca" ist  
(exsudative nur selten Schmerzen)

- pO<sub>2</sub>: 100mmHg
- pCO<sub>2</sub>: 40mmHg

Hat zuviel Natrium im Schweiß

Häufigste angeborene  
STOFFWECHSELERKRANKUNG (1:2000)  
Autosomal-rezessiv  
Dysfunktion exokriner Drüsen  
Produzieren zuviel Sekret. Auch zu zäh.  
Meist Bronchialdrüsen

Warum und wie sind Rippen und Zwerchfell beim Fassthorax?

Pathologie - Lunge - 13

Was ist eine Atelektase?

Pathologie - Lunge - 20

Wo tritt ein gedämpfter Klopschall auf (sonor)?

Pathologie - Lunge - 12

Wo tritt ein hypersonorer Klopschall auf (laut)?

Pathologie - Lunge - 12

Wann geht der Stimmfremitus runter, wann rauf?

Pathologie - Lunge - 11

Wann gibt es feuchte Rasselgeräusche?

Pathologie - Lunge - 11

Symptome des Asthma bronchiale

Pathologie - Lunge - 9

Wie kann man sich Bronchiektasen erwerben?

Pathologie - Lunge - 14

Teil der Lunge wird von Luftzufuhr abgeschnitten,  
fällt zusammen.  
Wenn klein genug, wird es gar nicht bemerkt.

- Luft kommt nicht raus
  - Atemnot
  - Einatemmechanismen aktiviert
- =>
- Rippen angehoben
  - Zwerchfell tief

- Lungenemphysem
- Pneumothorax
- zuviel Luft

- Pneumonie
- Lungenödem
- Lungeninfarkt
- Atelektasen
- Pleuraerguss
- Infiltrat

- Lungenödem
- Bronchiektasen
- Bronchitis

- rauf: (wenn Infiltrat)
  - Pneumonie
  - Bronchophonie (66)
- runter: (wenn mehr Luft)
  - Pleuraerguss
  - Emphysem
  - Pneumothorax

- TBC
- chronische Bronchitis
- Pneumonie
- Keuchhusten
- angeboren

- expiratorische Dyspnoe mit deutlich hörbarem Stridor
- Zyanose
- Husten mit Schleim
- Auskultation:
  - Giemen
  - Brummen
  - trockene Rasselgeräusche
- Charcot-Leyden-Kristalle im Sputum

---

Symptome der Bronchiektasen

Pathologie - Lunge - 14

---

Was passiert bei der Lungenfibrose?

Pathologie - Lunge - 15

---

Bei Verdacht auf Pneumonie...

Pathologie - Lunge - 7

---

Was ist der Hering-Breuer Reflex?

Anatomie/Physiologie - Lunge - 13

---

Erreger Pneumonie

Pathologie - Lunge - 7

---

Bronchopneumonie

Pathologie - Lunge - 7

---

Entstehung chronisch obstruktiver  
Lungenerkrankungen

Pathologie - Lunge - 13

---

FF bei chron. Bronchitis

Pathologie - Lunge - 6

---

Bindegewebig-narbiger Umbau des Lungengerüsts  
meist nach entzündlichen Lungenerkrankungen.  
Restriktive Ventilationsstörung.

- Durch Erweiterung der Bronchien:
  - Schleim bleibt liegen:
  - -> lokale Pneumonienalso: Bluthusten
- Maulvolle Expektationen
  - Schaum, Schleim, Eiter
- Trommelschlegelfinger
- mittel bis grobe Rasselgeräusche
- Zyanose

Dehnungsrezeptoren der Lunge lassen keine weitere  
Einatmung mehr zu.

zum Röntgen schicken

Weniger dramatisch als Lobär  
Keine Stadien  
Sekundärerkrankung !! Ältere, die im Bett liegen

- Pneumokokken
  - Staphylokokken
  - *Haemophilus influenzae*
- bei Älteren oft:
- E. coli

- Rauchen
- beruflich
- geographisch (Nord-Süd-Gefälle)

- Chron. Bronchitis (3 Monate in 2 Jahren)
- Asthma bronchiale
- Emphysem
- Cor pulmonale

Was ist innere Atmung?

Anatomie/Physiologie - Lunge - 1

Feinstruktur der Nasenschleimhaut

Anatomie/Physiologie - Lunge - 2

Die drei wichtigsten Knorpel des Kehlkopfes

Anatomie/Physiologie - Lunge - 5

Cheyne-Stokes-Atmung

Pathologie - Lunge - 10

Asthma

Pathologie - Lunge - 9

Wo kreuzen sich Luft- und Speiseweg?

Anatomie/Physiologie - Lunge - 4

Wie werden die Bronchen mit Blut versorgt?

Anatomie/Physiologie - Lunge - 8

Kussmaul-Atmung

Pathologie - Lunge - 10

Anfallsartige Atemnot auf Grund einer Überreaktion der glatten Muskulatur der Bronchien aufgrund einer Übermäßigen Schleimproduktion psychisch oder allergisch bedingt

#### Zellatmung

- Verbrennung  
O<sub>2</sub> in Zelle + Zucker (Verbrennung)  
=> Wärme + ATP + CO<sub>2</sub>  
Gewebeatmung: Diffusion von O<sub>2</sub> und CO<sub>2</sub> in/aus der Zelle

Im mittleren Teil des Rachens: dem Mundrachenraum, Pars oralis oder Mesopharynx

Zilientragendes Epithelgewebe in das Becherzellen (Schleimproduzierend) eingelagert sind

Nicht durch die Lungenarterien, da die sauerstoffarmes Blut führen, sondern aus der Brustarorta entspringen die Bronchialarterien. Sie teilen sich mit dem Bronchialbaum auf.

- Schildknorpel (Adamsapfel)
- Kehlkopf (er verschließt beim Schluckakt den Kehlkopfeingang) Epiglottis
- Ringknorpel (er ist die Basis für die anderen Knorpel und auf seinem Hinterrand sitzen die beiden Stellknorpel)

- Bei Azidose
- regelmäßige, aber besonders tiefe Atemzüge

- Schädigung des Atemzentrums
- lange Atempausen, dann kleine Atemzüge, die immer größer werden, bis zu ganz tiefen Atemzügen.
- Atemzentrum spricht nur noch auf starke CO<sub>2</sub> Konzentration an. Deshalb lange Pausen.

Die beiden normalen Atemgeräusche

Pathologie - Lunge - 11

Sonderformen der Angina

Pathologie - Lunge - 5

Name der Arterie, die die Bronchien mit Blut versorgt:

Anatomie/Physiologie - Lunge - 8

Lungenödem

Pathologie - Lunge - 17

Wie sieht das morgendliche Sputum bei Bronchiektasen aus?

Pathologie - Lunge - 14

Trachea

Anatomie/Physiologie - Lunge - 6

Lungenembolie:  
Hauptursache

Pathologie - Lunge - 19

Wichtige Komplikation eines Asthmaanfalles

Pathologie - Lunge - 9

- Angina Plaut-Vincent  
Durch Erreger. Zerfall einer Mandel.
- Diphtherie  
Mandeln mit grau-weißlicher Pseudomembran bedeckt.

- Vesikuläratmen  
leichtes Rauschen über derganzen Lunge
- Bronchialatmen  
über Trachea und Bronchien hörbar

Austritt von (Blut)Flüssigkeit in die Alveolen.

Arteria/Vena Bronchialis

Luftröhre

Dreischichtig

- unten eitrig
- in der Mitte schleimig
- oben schaumig

stinkt!

Status asthmaticus  
daraus dann Atelektasen, Pneumothorax,  
Lungenemphysem

Meist durch Thrombenbildung in den großen Bein-  
und Beckenvenen. Verschluss kleinerer oder  
größerer Lungenarterien.

Welcher bedeutende Erreger verursacht eine Tonsillitis (Angina)?

Pathologie - Lunge - 5

Was ist eine Pleuraschwarte und wann bekommt man sie?

Pathologie - Lunge - 8

Was gehört nicht zum Symptombild eines Schnupfens?  
Wozu gehört es aber dann?

Pathologie - Lunge - 1

Einteilung der Pneumonie nach Lokalisation

Pathologie - Lunge - 7

Einteilung der Pneumonie nach Erregern

Wandaufbau der Alveolen

Pathologie - Lunge - 7

Anatomie/Physiologie - Lunge - 8

Was ist äußere Atmung

Wie heißt die Aufteilung der großen Bronchialäste?

Anatomie/Physiologie - Lunge - 1

Anatomie/Physiologie - Lunge - 6

Verwachsung des Brustfells  
Komplikation nach Pleuritis

$\beta$ -hämolyisierende Streptokokken vom Typ A

- Lobärpneumonie  
Erkrankung eines/mehrerer Lungenlappen
- Bronchopneumonie  
Erkrankung einzelner Herde.
- Sonderform: Aspirationspneumonie

Fieber.  
Gehört zur Sinusitis.

Einschichtiges Plattenepithel

- Typische Pneumonie:  
Durch Bakterien; hoch akut
- Atypische Pneumonie  
Infektiös, aber nicht durch Bakterien  
eher schleichend

Bifurkation (Höhe 4. Brustwirbel)

- äußere Atmung  
Ventilation der Lungen  
Perfusion der Kapillaren  
Diffusion von O<sub>2</sub> und CO<sub>2</sub>  
Konvektion von O<sub>2</sub> und CO<sub>2</sub> im Blut

Die wichtigsten Verbindungen der Nase zu anderen anatomischen Strukturen sind:

Rachen

Anatomie/Physiologie - Lunge - 2

Anatomie/Physiologie - Lunge - 4

Die Aufteilung des Rachen

Wandaufbau der Luftröhre

Anatomie/Physiologie - Lunge - 4

Anatomie/Physiologie - Lunge - 6

Aufbau des Bronchialbaumes

Aufgabe der Bronchien

Anatomie/Physiologie - Lunge - 7

Anatomie/Physiologie - Lunge - 7

Definition der Lunge

Lage der Lunge

Anatomie/Physiologie - Lunge - 8

Anatomie/Physiologie - Lunge - 8

## Pharynx

- Tränen-Nasengang (Auge)
- Nasen-Rachenraum (Rachenmandel)
- Mittelohr über Ohrtrompete (Eustachsche Röhre)

- Mukosa mit Flimmerepithel und Becherzellen
- Submukosa
- Knorpelspangen 16-20 Stück hufeisenförmig von vorne um LR verbunden durch elastisches Bindegewebe
- Adventitia

- Epipharynx, Nasenteil  
Verbindung zum Mittelohr (Eustachsche Röhre)
- Mesopharynx, Mundteil  
Kreuzung Luft/Speiseweg
- Hypopharynx, Kehlkopfteil  
Nur Speiseweg

- Regulierung des Atemvolumens
- durch Weit- und Engstellung

Können natürlich nur die Bronchioli. Die größeren Gänge werden durch die Knorpelspangen gehalten.

- Trachea
  - Hauotbrochen (je 1)
  - Lappenbronchien (2 bzw. 3)
  - Segmentbronchien (8-10 bzw. 10)
- Ab jetzt keine Knorpelspangen mehr.
- Bronchiolen
  - Alveolargänge
  - Alveolen

- Lungenbasis auf Zwerchfell
- Lungenspitze über 1. Rippe
- An Rippen mit Zwischenrippenmuskulatur

Gesamtheit der Alveolen. Das Gewebe um die Bronchien herum.

Welche Blutgefäße gehen zum Lungenhilus hinein und hinaus. Welche sind O<sub>2</sub> reich, welche O<sub>2</sub> arm?

Anatomie/Physiologie - Lunge - 8

Welche beiden Blätter unterscheidet man bei der Pleura?

Anatomie/Physiologie - Lunge - 9

Welche mechanischen Vorgänge führen zur Einatmung?

Anatomie/Physiologie - Lunge - 10

Definition Bronchitis

Pathologie - Lunge - 6

Brustfell

Anatomie/Physiologie - Lunge - 9

Atemfrequenz bei Säugling und Erwachsenen

Anatomie/Physiologie - Lunge - 10

Totraum

Anatomie/Physiologie - Lunge - 11

Symptome akute Bronchitis

Pathologie - Lunge - 6

## Pleura

- hinein:
  - Bronchialarterie  
O<sub>2</sub> reich
  - Lungenarterie  
O<sub>2</sub> arm
- hinaus:
  - Bronchialvene, O<sub>2</sub> arm
  - Lungenvene, O<sub>2</sub> reich

- Erwachsener 16-20/Min.
- Säugling 40/Min.

- innen: Pleura viszerale  
Lungenfell
- außen: Pleura parietale, Rippenfell  
Rippen-, Zwerchfell- und Brustwandblatt

- Anatomischer leitende Atemwege, weil hier kein Gasaustausch 150ml
- Funktioneller Anatomischer + alles, was kaputt ist und deshalb auch nicht mehr am Gasaustausch teilnimmt

- Inspiration
- äußere ICM
  - Zwerchfell
- ziehen nach oben, vorne, unten, hinten  
-> Unterdruck in Pleuraspalt wächst  
-> Lunge dehnt sich aus

- Hustenreiz
- Schmerzwn hinter Brustbein
- weißlicher Auswurf, wenn fortgeschritten gelblich, bei sekundärer Bakterieninfektion grünlich
- Fieber
- Kopf- und Gliederschmerzen
- Trockene Rasselgeräusche

- Entzündung der kleinen Bronchiolen mit
- Husten
  - Auswurf

Symptome chron. Bronchitis

Pathologie - Lunge - 6

Ursache Asthma bronchiale

Pathologie - Lunge - 9

Hauptursache bei chronischer Laryngitis und Pharyngitis

Pathologie - Lunge - 4

Definition chronische Bronchitis

Pathologie - Lunge - 6

Woher kommt die Atemnot der chron. obstruktiven Bronchitis?

Pathologie - Lunge - 6

Was passiert in den Bronchiolen beim Asthma bronchiale?

Pathologie - Lunge - 9

Erreger Bronchitis

Pathologie - Lunge - 6

Ablauf chronische Bronchitis

Pathologie - Lunge - 6

- Schleim
- Schwellung
- Kollabieren

- nicht-obstruktiv
  - Husten
  - mit/ohne Auswurf
- obstruktiv
  - Auswurf (weil die Flimmerhärchen kaputt sind, muss der Schleim abgehustet werden.)
  - ATEMNOT
  - !! kein Fieber

- Viel Schleim
- entzündliche/gereizte Schwellung
- Spasmen der glatten Musk.

- Extrinsic-Asthma (allergisches Asthma)
- Intrinsic-Asthma (Infekte der Atemwege)
- Mischung aus beiden
- Berufsbedingt (Mehlstaub, Rauch, Gase)
- Anstrengungsasthma (oft bei Kindern)
- Psychogenes Asthma (pathogene Disposition)

- Viren: Rhinoviren , Adenoviren, Echoviren
- Bakterien: Streptokokkus pneumoniae, Hämophilus influenzae

Rauchen

- Beim Gesunden befördert das Flimmerepithel Schleim, Bakterien und Fremdkörper aus dem Atemtrakt (deshalb geht es ohne Husten).
- Durch den Rauch verkleben die Flimmerhärchen und die Reinigung wird vermindert.
- Die Schleimdrüsen wachsen und produzieren mehr Schleim .
- Durch die dauernde entzündliche Reizung ist die Schleimhaut geschwollen .
- Irgendwann atrophiert die Bronchialschleimhaut und der Bronchus kollabiert bei der Ausatmung ( Atemnot ).

Eine Bronchitis wird chronisch genannt, wenn „Husten und Auswurf an den meisten Tagen während mindestens je drei Monaten in zwei aufeinander folgenden Jahren“ (WHO) bestand.

Stadien der typischen Pneumonie (unbehandelt)

Pathologie - Lunge - 7

Einteilung der Pleuritis

Pathologie - Lunge - 8

Welche Nasennebenhöhlen gibt es?

Anatomie/Physiologie - Lunge - 3

Was ist der Pleuraspalt?

Anatomie/Physiologie - Lunge - 9

Atemzugvolumen

Anatomie/Physiologie - Lunge - 11

Komplementärluft

Anatomie/Physiologie - Lunge - 11

Reserveluft

Anatomie/Physiologie - Lunge - 11

Totalkapazität

Anatomie/Physiologie - Lunge - 11

- sicca, die trockene P. ohne Erguß
- exsudative, die feuchte P. mit Erguß

- Anschoppung  
Eintritt von Flüssigkeit in die Alveolen am 2. Tag.
- Rote Hepatisation  
Am 3.-4. Tag mit Eindringen von Erythrozyten in die Alveolen.
- Weiße Hepatisation  
Eindringen von Leukozyten in die Alveolen am 5.-6- Tag.
- Lyse  
Kritische Entfieberung am 7.-9. Tag.

Der Pleuraspalt ist ein luftdicht abgeschlossenes Vakuum, das mit wenig Gleitflüssigkeit gefüllt ist.

- Kieferhöhle (Sinus maxillaris)
- Stirnhöhle (Sinus frontalis)
- Keilbeinhöhle (Sinus sphenoidales)
- Siebbeinzellen (Cellulae ethmoidales)

Inspiratorisches Reservevolumen 2000 ml  
Die Luftmenge, die nach normaler Einatmung noch zusätzlich eingeatmet werden kann.

Respirationsluft 500 ml  
Die Luftmenge, die normalerweise ein- und ausgeatmet wird.

Atemzugvolumen + Komplementärluft + Reserverluft + Restluft

Maximale Luftmenge in der Lunge.

Expiratorisches Reservevolumen 2000 ml  
Die Luftmenge, die nach normaler Ausatmung noch zusätzlich ausgeatmet werden kann.

Vitalkapazität

Anatomie/Physiologie - Lunge - 11

Hyperventilation

Anatomie/Physiologie - Lunge - 12

Dyspnoe

Anatomie/Physiologie - Lunge - 12

Die chemischen Meßstellen für die Atmung:

Anatomie/Physiologie - Lunge - 14

Über welche Nerven sendet die Medulla oblongata ihre Befehle zur Atmung aus und an wen?

Anatomie/Physiologie - Lunge - 14

Was ist die treibende Kraft für den Gasaustausch in der Lunge?

Anatomie/Physiologie - Lunge - 16

Wo lagert sich der Sauerstoff im Blut an?

Anatomie/Physiologie - Lunge - 17

Auf was weist kirschfarbenes Blut hin?

Anatomie/Physiologie - Lunge - 18

Mehr Atmung als notwendig.  
=> Es wird vermehrt CO<sub>2</sub> abgeatmet. Dadurch alkalisiert sich das Blut und es kommt zur Hypocalciämie mit Tetanie.  
=> Tüte vor Mund  
!! Man denke an den ängstlichen Patienten im Wartezimmer oder bei einem Unfall!!

Atemzugvolumen +

Inspiratorisches Reservevolumen +

Expiratorisches Reservevolumen

Die Luftmenge, die nach maximaler Einatmung maximal ausgeatmet werden kann.

- periphere Chemorezeptoren  
Carotis, Aortenbogen  
durch O<sub>2</sub> und CO<sub>2</sub>
- zentrale Chemorezeptoren  
an Medulla oblongata  
nur durch CO<sub>2</sub>

Atembeschwerden

Der unterschiedliche Partialdruck von Sauerstoff und Kohlendioxyd in Lunge und Alveole.

- Sauerstoff: Lunge 100mmHg, Blut 40mmHg
- Kohlendioxyd: Lunge 40mmHg, Blut 46mmHg

Die Antwort von der Medulla oblongata erfolgt über:

- Nervus phrenicus (Zwerchfellnerv)
- Intercostalmuskelnerven

Auf eine Kohlenmonoxidvergiftung.  
Häm, das mit CO besetzt ist, färbt sich kirschrot.

Am Häm des Hämoglobin des Ery.

Bindungsverhalten von Sauerstoff und Kohlenmonoxid am Häm:

Anatomie/Physiologie - Lunge - 18

Welche für den Atemvorgang wichtigen Endprodukte entstehen beim Zellstoffwechsel?

Anatomie/Physiologie - Lunge - 19

Was passiert mit dem CO<sub>2</sub>, wenn es aus der Zelle ins Blut gelangt?

Anatomie/Physiologie - Lunge - 19

Was macht das Enzym Karboanhydrase?

Anatomie/Physiologie - Lunge - 19

Was ist eine Hypoxie?

Anatomie/Physiologie - Lunge - 21

Formen der Hypoxie:

Anatomie/Physiologie - Lunge - 21

Name Schnupfen

Pathologie - Lunge - 1

Neben akuten und chronischen Schnupfen unterscheidet man noch:

Pathologie - Lunge - 1

- Kohlendioxyd, CO<sub>2</sub>
- Wasser, H<sub>2</sub>O

Kohlenmonoxid bindet zweihundertmal besser.  
Deshalb wird der Sauerstoff verdrängt.

- Karboanhydrase beschleunigt die Verbindung von H<sub>2</sub>O und CO<sub>2</sub> zu Kohlensäure H<sub>2</sub>CO<sub>3</sub>.
- Beschleunigung zum Plasma: 10000
- Die Kohlensäure zerfällt dann in H<sup>+</sup> und Bikarbonat.

In den Lungenkapillaren genau andersherum.

- 10% bleiben gelöst im Plasma
- 10% an Eiweißkomponente des Ery
- 80% spalten sich im Ery zu H<sup>+</sup> und Bikarbonat HCO<sub>3</sub><sup>-</sup>. Das Bikarbonat diffundiert ins Plasma zurück.

- Primär arterielle Hypoxie  
Das arterielle Blut führt nicht genug Sauerstoff.
- Ischämische Hypoxie  
Die Organdurchblutung ist eingeschränkt.
- Anämische Hypoxie  
Die O<sub>2</sub>-Transportkapazität des Blutes ist eingeschränkt.

Sauerstoffmangel im Blut oder Gewebe.  
=> Verminderter Sauerstoffdruck im Blut

Allergischer Schnupfen

Rhinitis

Differentialdiagnose Schnupfen und Nasennebenhöhlenentzündung

Name Nasennebenhöhlenentzündung

Pathologie - Lunge - 1

Pathologie - Lunge - 2

Name Rachenkatarrh

Name Kehlkopfentzündung

Pathologie - Lunge - 3

Pathologie - Lunge - 4

Was ist die Angina Plaut Vincent?

Stadien der akuten Angina:

Pathologie - Lunge - 5

Pathologie - Lunge - 5

Was ist eine atypische Pneumonie?

Symptome Pleuritis sicca

Pathologie - Lunge - 7

Pathologie - Lunge - 8

Sinusitis

- Schnupfen kaum Fieber
- NNE mit Fieber

Laryngitis

Pharyngitis

1. Angina catarrhalis  
Rötung und Schwellung der Tonsillen.
2. Angina lacunaris  
Stippchen (Belege) an den Kryptenmündungen.
3. Angina follicularis  
Stippchen in Krypten und über Lymphfollikeln.

Sonderform der Tonsillitis. Bakterielle Infektion, die zum Zerfall nur einer Mandel führt.

- Rücken- und Seitenschmerzen (Atemabhängig)
- oberflächliche schnelle Atmung
- Schonhaltung
- Husten ohne Auswurf
- oft ohne Fieber
- Pleurareiben / Lederknarren

Eine nicht-bakterielle infektiöse Pneumonie.

---

Symptome Pleuritis exsudative

Pathologie - Lunge - 8

---

Welche Arten von Klopfeschall unterscheidet man?

Pathologie - Lunge - 12

---

Was ist der Tiffenau-Test?

Pathologie - Lunge - 13

---

Was ist eine Hämoptyse?

Pathologie - Lunge - 14

---

Was ist Hämoptoe?

Pathologie - Lunge - 14

---

Welche zwei Ventilationsstörungen werden unterschieden?

Pathologie - Lunge - 15

---

Was ist Silikose?

Pathologie - Lunge - 15

---

Synonyme der Sarkoidose:

Pathologie - Lunge - 16

---

- Sonorer Klopfeschall (Laut, anhaltend, tief)
- Hypersonorer Klopfeschall  
(Ungewöhnlich laut) Wenn zuviel Luft
- Tympanitischer Klopfeschall  
(Lauter Trommelschall) Wenn Luft eingeschlossen ist (Blähungen...)
- Schenkelschall  
Dort, wo keine Luft ist (leise)

- weniger Schmerzen, Druckgefühl
- Atemnot
- Fieber

Abhusten kleiner Mengen Blut

Messung der Menge Luft, die in 1 Sekunde ausgeatmet werden kann. Beim Emphysematiker wird nach einem Teil deutlich weniger Luft ausgeatmet.

- Restriktive VS  
Ausdehnungsfähigkeit der Lunge ist eingeschränkt.
- Obstruktive VS  
Erhöhung des endobronchialen Strömungswiderstandes.

Abhusten größerer Blut Menge

- Morbus Boeck
- Schaumannkrankheit
- Lymphogranulomatosis benigna

Steinstaublunge.  
Berufskrankheit bei Bergleuten.  
Fresszellen sind überfordert und geben schädliche Stoffe ab, die zur Fibrosierung führen.

Was geschieht bei der Sarkoidose?

Pathologie - Lunge - 16

Was sind Granulome?

Pathologie - Lunge - 16

Was ist ein Lungenabszess, Lungengangrän?

Pathologie - Lunge - 18

Ursachen für Atelektasen:

Pathologie - Lunge - 20

Was ist ein Pleuraerguß?

Pathologie - Lunge - 22

Formen des Pneumothorax

Pathologie - Lunge - 23

Knötchenförmige Zellwucherungen.

Verstärkte Immunaktivität.  
Lymphknoten (90% in der Lunge) werden befallen.  
Es bilden sich Granulome.

- Fetale oder angeborene A.  
Beim Neugeborenen: Surfactantmangel-Syndrom
- Erworben  
Verlegung eines Bronchus durch Schleim  
Bronchitis...  
Zudrücken eines Bronchus  
Tumor...

Nekrotisierender Umbau des Lungengewebes mit  
Höhlenbildung und Eiteransammlung.

- Spontanpneumothorax  
Meist junge Männer (15-35)
- Spannungs- Ventilpneumothorax  
Luft dringt in den Pleuraspalt ein,  
kommt aber nicht mehr raus.  
NOTFALL

Eine Flüssigkeitsansammlung im Pleuraspalt.