

## 5.6 Assistent

<b>Titel</b>	5F-Regel	<b>Synonym</b>	Choledocholithiasis
<b>Text</b>			
<b>Titel</b>	Abdomenübersichtsaufn	<b>Synonym</b>	Röntgen Abdomen
<b>Text</b>			
<b>Titel</b>	Abszeß der Leber	<b>Synonym</b>	Leberabszeß
<b>Text</b>			
<b>Titel</b>	Abszeß durch Amöben	<b>Synonym</b>	Amöbenleberabszeß
<b>Text</b>			
<b>Titel</b>	Abszesse,	<b>Synonym</b>	Phylephlebitische
<b>Text</b>			
<b>Titel</b>	Abszeßpunktion	<b>Synonym</b>	Leberpunktion
<b>Text</b>			
<b>Titel</b>	Acholischer Stuhl	<b>Synonym</b>	
<b>Text</b>	Acholisch sind die Faeces, wenn die Gallenfarbstoffe, die normalerweise die typische Färbung des Stuhles bestimmen, fehlen.		

Die Gallenfarbstoffe (Abbauprodukte des Häms) Biliverdin und Bilirubin werden in der Leber glukuronidiert und über die Gallenwege ausgeschieden. Sind diese verschlossen, kommt es zur Cholestase. Die Gallenfarbstoffe werden retiniert und fehlen im Stuhl, der Stuhl ist entfärbt.

Der acholische Stuhl ist somit ein typisches Cholestasesymptom.

<b>Titel</b>	Adenokarzinome	<b>Synonym</b>	
<b>Text</b>	Adenokarzinome sind vom Epithelgewebe, v.a. exokriner Drüsen oder von zylinderzellhaltiger Schleimhaut ausgehende Karzinome (siehe dort).		
<b>Titel</b>	Adenome der Leber	<b>Synonym</b>	Leberzelladenome
<b>Text</b>			

<b>Titel</b>	Aerobilie	<b>Synonym</b>	
<b>Text</b>	In der Röntgenabdomenübersicht auffallende luftgefüllte Gallengänge.		
	Ursächlich liegt der Aerobilie z.B. eine Perforation eines Gallenblasensteines in den Magen-Darm-Trakt (häufig Ileum) vor. Dies ist eine sehr ernst zu nehmende Komplikation eines Gallensteinleidens. Weiter findet sich vorübergehend Luft in den Gallenwegen nach z.B. einem endoskopischen Eingriff mit Papillotomie o.ä..		
<b>Titel</b>	AFP	<b>Synonym</b>	Alpha-Fetoprotein
<b>Text</b>			
<b>Titel</b>	AK	<b>Synonym</b>	autoimmunologische
<b>Text</b>			
<b>Titel</b>	Akut	<b>Synonym</b>	
<b>Text</b>	Akut bedeutet, die Symptomatik tritt das erste Mal auf, schnell verlaufend, plötzlich und heftig (z.B. Herzinfarkt).		
<b>Titel</b>	Akut-rezidivierend	<b>Synonym</b>	
<b>Text</b>	Akut-rezidivierend bedeutet ein mehrmaliges Auftreten einer akuten Symptomatik, wie sie z.B. bei Gallenkolik oder Nierenkolik mit sich bewegenden Steinen auftritt.		
<b>Titel</b>	Akute Gallenkolik,	<b>Synonym</b>	Therapie der Gallenkolik
<b>Text</b>			
<b>Titel</b>	Akute Pankreatitis	<b>Synonym</b>	Pankreatitis
<b>Text</b>			
<b>Titel</b>	Akute	<b>Synonym</b>	Schwangerschaftsinduziert
<b>Text</b>			
<b>Titel</b>	Akute-Phase-Protein	<b>Synonym</b>	CRP
<b>Text</b>			
<b>Titel</b>	Alaninaminotransferase	<b>Synonym</b>	GPT
<b>Text</b>			
<b>Titel</b>	ALAT	<b>Synonym</b>	GPT
<b>Text</b>			

**Titel** Albumin **Synonym** Proteinelektrophorese

**Text**

**Titel** Alkalische Phosphatase **Synonym** AP

**Text** Die AP ist das Leitenzym der Knochenerkrankungen.

Geringere Bedeutung zur Diagnostik von Leber- und Gallenwegserkrankungen.

Bei allen intra- und extrahepatischen Cholestasen steigt die AP mäßig bis stark an (bis ca. 1000 U/l).

Indikation zur Bestimmung sind Knochenerkrankungen mit erhöhter Osteoblastentätigkeit sowie die Eingrenzung der Differentialdiagnosen von Leber- und Gallenwegserkrankungen.

Normalwerte für Erwachsene sind für Frauen 50 - 155 U/l und Männer 62 - 170 U/l.

**Titel** Alpha-Amylase **Synonym**

**Text** Indikationen für die Bestimmung der Amylase im Serum ist die Differentialdiagnose unklarer Oberbauchbeschwerden, die Pankreatitis und Erkrankungen der Parotis oder bei Ovarialzysten.

6 -10 h nach dem akuten Schub einer Pankreatitis steigt auch die Urinamylase an.

Normalwerte für die Amylase im Serum:  
Erwachsene bis 120 U/l

**Titel** Alpha-Fetoprotein **Synonym**

**Text** Alpha-Fetoprotein (AFP) übernimmt beim Foeten die Funktion des Albumins und wird postnatal durch Albumin ersetzt. In der Pränataldiagnostik ist AFP hilfreich bei der Aufdeckung von Neuralrohrdefekten des Feten.

Bei nichtschwangeren Patienten hat AFP als onkofetales Protein Bedeutung für die Diagnostik und Verlaufskontrolle von Keimzelltumoren, von primären Leberzellkarzinomen u.a..

Deutlich erhöht ist AFP auch bei Leberzirrhose und anderen nicht-malignen Lebererkrankungen. Hier rechtfertigen erhöhte Werte Kontrollbestimmungen, da ein weiterer Anstieg Hinweis auf ein Karzinom sein kann.

AFP ist normalerweise nur in sehr geringen Mengen nachweisbar.

Normalwert: <10 µg/l

Siehe auch unter Tumormarker.

**Titel** Alpha-Globuline **Synonym** Proteinelektrophorese

**Text**

**Titel** ALT **Synonym** GPT

**Text**

**Titel** Alveoläre **Synonym** Echinokokkose

**Text**

**Titel** AMA **Synonym** autoimmunologische

**Text**

**Titel** Ammoniak (NH<sub>3</sub>) **Synonym**

**Text** Ammoniak erhöhungen im Plasma sind immer Zeichen für einen schweren Leberparenchymschaden (bzw. einen angeborenen Enzymdefekt).

Indikationen zur Bestimmung sind die Diagnostik und Verlaufskontrolle des Leberkomas sowie unklare Hepatopathien bei Kindern.

Normalwert für Erwachsene: 24 - 48 µmol/l (41 - 82 µg/dl)

**Titel** Ammoniakenzephalopat  
**Text**

**Synonym** Hepat. Enzephalopathie

**Titel** Amöbenleberabszeß **Synonym**

**Text** Der Amöbenabszeß entsteht durch die Infektion mit *Entamoeba histolytica*. Die Infektion erfolgt fäkal-oral durch Aufnahme von der zystischen Lebensform.

Die Amöbiasis umfasst aber nicht nur den Leberabszeß, der eine Komplikation bzw. eine extraintestinale Manifestation der Amöbeninfektion darstellt, sondern hauptsächlich die Amöbenruhr, eine tropische Durchfallerkrankung mit den pathognomonischen "himbeergeleeartigen Durchfällen".

Die Inkubationszeit beträgt für die Amöbenruhr ca. 1-4 Wochen, für den Amöbenleberabszeß variabel Monate bis Jahre. Sie ist eine importierte Reisekrankheit und eine häufige Parasitose in den Tropen.

Der Lebenszyklus der Amöbe umfasst 2 Entwicklungsstadien. Zysten können in der Außenwelt monatelang infektiös bleiben, infizierte Personen scheiden Zysten mit dem Stuhl aus.

Aus den Zysten, die magensaftresistent sind, bilden sich im Kolon Trophozoiten. Diese phagozytieren Erythrozyten und perforieren u.U. die Darmwand, werden über die Pfortader zur Leber transportiert, dort abgefangen und es kommt zur Entstehung eines Leberabszesses.

Symptome des Leberabszesses sind Druckgefühl im rechten Oberbauch, subfebrile Temperaturen, Cholestasesymptome u.a..

Die Diagnose erfolgt anhand der Klinik, der Reiseanamnese, bei Amöbenruhr durch den mikroskopischen Erregernachweis aus dem Stuhl, sowie durch Antigennachweis und PCR.

Der Leberabszeß wird diagnostiziert durch Oberbauchsonografie, CT oder MRT sowie durch die Serologie. Laborparameter sind die Cholestaseenzyme und die Transaminasen.

Eine Abszeßpunktion ist indiziert bei drohender Perforation oder bei differentialdiagnostischen Unklarheiten.

Die Therapie erfolgt mit z.B. dem Antibiotikum Metronidazol über 10 Tage sowie Diloxanid. Bei schweren Fällen evtl. zusätzlich Chloroquin.

Weitere Informationen sind Nachschlagewerken der Tropenkrankheiten zu entnehmen. Wichtig ist, an die Amöbiasis differentialdiagnostisch zu denken, wenn ein Patient plötzliche Oberbauchschmerzen entwickelt, gelb wird und reiseanamnestisch einen Tropenaufenthalt angibt.

Differentialdiagnostisch ist beim Leberabszeß an einen bakteriellen



Leberabszeß, an Echinokokkuszysten, angeborene Leberzysten u.a. zu denken.

<b>Titel</b>	Amoebenleberabszeß	<b>Synonym</b>	Amöbenleberabszeß
<b>Text</b>			
<b>Titel</b>	Amylase	<b>Synonym</b>	Alpha-Amylase
<b>Text</b>			
<b>Titel</b>	ANA	<b>Synonym</b>	autoimmunologische
<b>Text</b>			
<b>Titel</b>	Analyse von Gewebe	<b>Synonym</b>	Feinnadelaspirationszyto
<b>Text</b>			
<b>Titel</b>	Anamnese des Berufes	<b>Synonym</b>	Berufsanamnese
<b>Text</b>			
<b>Titel</b>	Anamnese von Reisen	<b>Synonym</b>	Reiseanamnese
<b>Text</b>			
<b>Titel</b>	Anastomosen,	<b>Synonym</b>	portokavale
<b>Text</b>			



**Titel** Angiografie der Leber **Synonym**

**Text** Die Angiografie ist ein aufwendiges Verfahren und steht nicht am Anfang der Diagnostik von Leber- bzw. Pankreasveränderungen. Eine Indikation ist selten gegeben.

Die Angiografie der Leber hat wenig Bedeutung, evtl. eingesetzt bei unklaren Raumforderungen.

Die Digitale Substraktionsangiographie dient zur Darstellung der portalen Strombahn. Hier sind Aussagen über die Dignität eines raumfordernden Prozesses möglich (Vaskularisiert oder nicht ? )

Wichtig ist die Angiografie in der Diagnostik vaskulärer Prozeße (art. Verschlüsse, Embolien, Aneurysma, Gefäßruptur, Hämatom u.a.).

Wichtige Indikation für die Angiografie ist die Klärung von Gefäßverhältnissen vor OP zur Beurteilung der Resektabilität.

Die Darstellung der Pankreasgefäße ist eine sehr aufwendige Methode und steht am Ende der Karzinomdiagnostik.

Beim Pankreaskarzinom ist die Angiografie notwendig vor einer geplanten chirurgischen Resektion, wenn Verschlüsse der Vena lienalis oder der Portalvene ausgeschlossen werden müssen. Liegen solche Veränderungen bereits vor, scheidet eine chirurgische Therapie aus.

**Titel** Anthropozoonose, **Synonym** Brucellose

**Text**

**Titel** Anthropozoonose, M. **Synonym** Leptospirose

**Text**

**Titel** Anti-HAV **Synonym** Hepatitisserologie A

**Text**

**Titel** Anti-HBs **Synonym** Hepatitisserologie B

**Text**

**Titel** Anti-HBV **Synonym** Hepatitisserologie B

**Text**

<b>Titel</b>	Anti-HCV	<b>Synonym</b>	Hepatitisserologie C
<b>Text</b>			
<b>Titel</b>	Anti-HDV	<b>Synonym</b>	Hepatitisserologie D
<b>Text</b>			
<b>Titel</b>	Anti-HEV	<b>Synonym</b>	Hepatitisserologie E
<b>Text</b>			
<b>Titel</b>	Antikörper	<b>Synonym</b>	autoimmunologische
<b>Text</b>			
<b>Titel</b>	Antithrombin	<b>Synonym</b>	ATIII
<b>Text</b>	Hereditärer Mangel führt zu rezidivierenden Thromboembolien schon in jungen Jahren.		

Vermindert ist die AT-Aktivität auch bei allen Störungen der Leberfunktion, die mit einer eingeschränkten Proteinsynthese verbunden sind, besonders ausgeprägt bei der Leberzirrhose.

Indikationen zur Bestimmung sind die Abklärung ungeklärter und/oder rezidivierender Thromboembolien, besonders bei jüngeren Patienten (< 45 Jahre), der Nachweis und die Verlaufskontrolle einer Verbrauchskoagulopathie, sowie Nichtansprechen einer Heparintherapie, Lebererkrankungen (Zirrhose, Intoxikationen) und das nephrotische Syndrom.

Normalwert:  
mindestens 70 - 80% der Norm, das entspricht ca. 0,14 - 0,39 g/l.

<b>Titel</b>	AP	<b>Synonym</b>	alkalische Phosphatase
<b>Text</b>			
<b>Titel</b>	Aphosphatase	<b>Synonym</b>	alkalische Phosphatase
<b>Text</b>			
<b>Titel</b>	Arbeitsanamnese	<b>Synonym</b>	Berufsanamnese
<b>Text</b>			
<b>Titel</b>	Arthritis-Urica-Wert	<b>Synonym</b>	Harnsäure
<b>Text</b>			
<b>Titel</b>	ASAT	<b>Synonym</b>	GOT
<b>Text</b>			

<b>Titel</b>	Aspartataminotransferas	<b>Synonym</b>	GOT
<b>Text</b>			
<b>Titel</b>	Aspirationszytologie	<b>Synonym</b>	Feinnadelaspirationszyto
<b>Text</b>			
<b>Titel</b>	AST	<b>Synonym</b>	GOT
<b>Text</b>			
<b>Titel</b>	AST/ALT-Verhältnis	<b>Synonym</b>	deRitis-Quotient
<b>Text</b>			
<b>Titel</b>	Aszites	<b>Synonym</b>	
<b>Text</b>	Aszites ist die Ansammlung von Flüssigkeit in der freien Bauchhöhle.		

Es werden 4 verschiedene Formen unterschieden, z.B. der nichtentzündliche Aszites bei portaler Hypertension, Leberzirrhose, Herzinsuffizienz, Hypalbuminämie u.a..

Der dringende Verdacht ergibt sich aus einer deutlichen Vorwölbung des Abdomens. In Rückenlage des Patienten fallen vor allem die ausladenden Flanken auf.

Der Nachweis erfolgt durch Perkussion. Man findet an den Flanken zunächst eine Dämpfung, die im Bereich des Nabels in Tympanie übergeht. Bei Umlagerung des Patienten in die Seitenlage verschiebt sich die Grenzfläche zwischen Dämpfung und Tympanie.

<b>Titel</b>	AT	<b>Synonym</b>	Antithrombin
<b>Text</b>			
<b>Titel</b>	AT III	<b>Synonym</b>	Antithrombin
<b>Text</b>			
<b>Titel</b>	Atemgeruch	<b>Synonym</b>	Foetor
<b>Text</b>			
<b>Titel</b>	Aufenthalte im Ausland	<b>Synonym</b>	Reiseanamnese
<b>Text</b>			
<b>Titel</b>	Auslandsaufenthalte	<b>Synonym</b>	Reiseanamnese
<b>Text</b>			

<b>Titel</b>	Ausstrich des Blutes	<b>Synonym</b>	Differentialblutbild
<b>Text</b>			
<b>Titel</b>	Autoantikörper	<b>Synonym</b>	autoimmunologische
<b>Text</b>			
<b>Titel</b>	Autoimmunologische	<b>Synonym</b>	
<b>Text</b>	Im gesunden Organismus greift das Immunsystem die körpereigenen Strukturen nicht an.		

Unter noch weitgehend unklaren Bedingungen (z.B. durch virale Schädigung von Zellstrukturen) kann die Toleranz der eigenen Zellen gestört werden, entweder unter Bildung löslicher Autoantikörper oder durch zytotoxische T-Zellen.

Werden dabei Organe geschädigt und treten klinische Symptome auf, so spricht man von einer Autoimmunkrankheit.

Man kann verschiedene Autoantikörper unterscheiden, z.B.:

AMA (antimitochondriale Antikörper), sie sprechen für das Vorhandensein einer primären biliären Zirrhose.

ANA (antinukleäre Antikörper) ist ein organunspezifischer Basisparameter bei Kollagenosen, unklaren (chronisch-aggressiven) autoimmunem Hepatitiden u.a..

GMA (glatte Muskulatur Antikörper) ist vorhanden bei der chronisch aktiven autoimmunem Hepatitis

LKM (Leber-, Nierenmikrosomen-Antikörper)

LMA (Lebermembran-Antigen)

SMA (Antigene in oder auf Skelettmuskelzellen)

Sie können jeweils erhöht sein bei der autoimmunem Form der chronisch-aggressiven Hepatitis.

<b>Titel</b>	Autor des Programmes	<b>Synonym</b>	Redakteur des
<b>Text</b>			

**Titel** Azathioprin **Synonym**

**Text** Azathioprin gehört zu den Purinanaloga und wirkt immunsuppressiv durch unspezifische Hemmung der Zellproliferation.

Es wird vor allem eingesetzt bei Autoimmunerkrankungen und bei chronisch entzündlichen Darmerkrankungen.

Die wichtigste Nebenwirkung ist die Knochenmarksdepression.

Weiteres siehe Lehrbücher der Pharmakologie.

**Titel** Bakterieller **Synonym** Leberabszeß

**Text**

**Titel** Bakterien, Leptospiren **Synonym** Leptospirose

**Text**

**Titel** Bandwurm, Hund- oder **Synonym** Echinokokkose

**Text**

**Titel** Bang-Erkrankung **Synonym** Brucellose

**Text**

**Titel** Basophile **Synonym** Differentialblutbild

**Text**

**Titel** Bauchsonografie **Synonym** Sonografie Oberbauch

**Text**

**Titel** Bauchspeicheldrüse **Synonym** Pankreas

**Text**

**Titel** Bauchspeicheldrüsenenz **Synonym** Pankreasenzyme

**Text**

**Titel** Bauchwassersucht **Synonym** Aszites

**Text**

**Titel** Begleithepatitis **Synonym** Hepatitis

**Text**

**Titel** Behandlung der **Synonym** Therapie der Gallenkolik

**Text**

**Titel** Behandlung von **Synonym** Leberabszeß

**Text**

**Titel** Benigne Lebertumoren **Synonym** Gutartige Lebertumoren

**Text**

**Titel** Berufsanamnese **Synonym**

**Text** Treten Lebererkrankungen auf, ist auch die Berufsanamnese zu erheben. Von erheblicher Bedeutung ist zum Beispiel die Möglichkeit des beruflichen Blutkontaktes bei der Abklärung einer Hepatitis. Tierkontakt spielt eine Rolle bei der Infektion mit *Coxiella burneti* (Rickettsiose, Q-Fieber), Leptospirose (M. Weil) und vielen anderen Infektionskrankheiten, die auch die Leber betreffen. Beruflich bedingte Exposition gegenüber Noxen spielt eine nicht geringe Rolle bei der Entstehung einer Hepatitis, Fettleber, Leberzirrhose oder eines fulminanten Leberversagens.

Nähere Informationen zu diesen Erkrankungen und weiteren Erkrankungen der Leber die man im Rahmen des Berufes erwerben kann, sind Lehrbüchern der Inneren Medizin oder der Arbeitsmedizin o.ä. zu entnehmen.

**Titel** Bestandteile der Galle **Synonym** Galle

**Text**

**Titel** Bestandteile des Blutes **Synonym** Hämatokrit

**Text**

**Titel** Beta-Globuline **Synonym** Proteinelektrophorese

**Text**

**Titel** Bild des Blutes **Synonym** Blutbild

**Text**

**Titel** Biliär **Synonym**

**Text** Gallig, die Galle betreffend, durch Gallenwegerkrankung bedingt.

**Titel** Biliäre Zirrhose **Synonym** PbC

**Text**

**Titel** Biliäres System **Synonym**  
**Text** "Biliäres System" bedeutet Gallengangssystem.

Bestehend aus:

Intralobuläre Gallenkapillaren (interzelluläre Kapillaren, deren Wand von Leberzellen gebildet wird),

Interlobuläre G. (Ductuli interlobulares in den Bindegewebezwickeln zw. den Leberläppchen, begleitet von A. u. V. interlobularis),

Extrahepatische Ductus hepatici dexter et sinister (Lebergänge), die sich zum Ductus hepaticus communis vereinigen.

Der Ductus hepaticus communis schließt sich mit dem, von der Gallenblase kommenden, Ductus cysticus zum Ductus choledochus zusammen welcher in die Papilla duodeni major des Duodenum mündet.

**Titel** Biliäres System, CT **Synonym** Computertomografie  
**Text**

<b>Titel</b>	Bilirubin	<b>Synonym</b>
<b>Text</b>	Das Gesamtbilirubin umfasst direktes bzw. konjugiertes Bilirubin und indirektes bzw. unkonjugiertes Bilirubin.	

Bilirubin entsteht beim Abbau von Hämoglobin im retikulären endothelialen System (RES). In der Leber erfolgt die Konjugation des wasserunlöslichen indirekten Bilirubins in die wasserlösliche direkte Form, die über die Galle ausgeschieden werden kann.

Erhöhungen finden sich somit bei ganz unterschiedlichen Erkrankungen, bei der Hämolyse, bei Störungen der Leberzellfunktion und auch z.B. bei der Cholestase.

Um eine genauere Aussage über die Lokalisation der Störung zu machen, muß man zusätzlich das direkte Bilirubin bestimmen.

Indikation zur Bestimmung der Bilirubinwerte ist die Diagnostik und Verlaufskontrolle eines Ikterus.

Normalwerte:

Gesamtbilirubin: Kinder und Erwachsene: bis 1,1 mg/dl (19 µmol/l)

Weitere Informationen sind auch zu finden unter den Stichworten direktes Bilirubin, indirektes Bilirubin und Urobilirubin.



**Titel** Bilirubin im Urin **Synonym**  
**Text** Ist die Ausscheidung von Bilirubin über die Gallenwege gestört, kann die wasserlösliche Form, das konjugierte bzw. direkte Bilirubin, sowie das im enterohepatischen Kreislauf wieder resorbierte Uro- und Sterkobilirubinogen, die sogenannten Gallenfarbstoffe, über die Niere in den Urin ausgeschieden werden, der Urin färbt sich dunkel.

Beim praehepatischen Ikterus ist das unkonjugierte nicht wasserlösliche Bilirubin erhöht, daher läßt sich kein Bilirubin im Urin nachweisen.  
Beim intrahepatischen Ikterus können erhöhte Bilirubinwerte im Urin auftreten und beim posthepatischen Ikterus lassen sich stark erhöhte Bilirubinwerte feststellen.

Indikation zur Bestimmung der Bilirubinwerte im Urin ist die Diagnostik und Verlaufskontrolle eines Ikterus.

Normalwert: normalerweise ist kein Bilirubin im Urin nachweisbar

Bestimmung der Konzentration des indirekten/unkonjugierten Bilirubins :  
Gesamtbilirubin - direktes Bilirubin = indirektes Bilirubin

Weitere Informationen sind auch zu finden unter Bilirubin, direktes Bilirubin, indirektes Bilirubin und Urobilirubin

**Titel** Bilirubin, direktes **Synonym** direktes Bilirubin

**Text**

**Titel** Bilirubin, indirektes **Synonym** indirektes Bilirubin

**Text**

**Titel** Bilirubin, konjugiertes **Synonym** direktes Bilirubin

**Text**

**Titel** Bilirubin, unkonjugiertes **Synonym** indirektes Bilirubin

**Text**

**Titel** Bilirubinämie **Synonym** Hyperbilirubinämie

**Text**

**Titel** Bilirubinämien, familiäre **Synonym** Familiäre

**Text**

**Titel** Bilirubinsteine **Synonym** Choledocholithiasis

**Text**

**Titel** Bilirubinstoffwechsel **Synonym**

**Text** Bilirubin entsteht durch den Abbau von Hämoglobin. Es gelangt unter Bindung an Albumin in die Leber.

Hier wird es durch Bindung an Glucuronsäure in eine wasserlösliche Form überführt. Dieser Vorgang wird auch als Konjugation des Bilirubins bezeichnet.

Das konjugierte Bilirubin wird in die Gallengangskanlikuli abgegeben und gelangt mit den übrigen Bestandteilen der Galle über den Ductus choledochus schließlich in den Darm. Hier erfolgt durch die physiologische Darmflora eine Umwandlung des Bilirubins in Urobilinogen, Urobilin und Sterkobilin.

Diese Substanzen werden mit dem Stuhl ausgeschieden.

**Titel** Bilirubinverarbeitungsstö **Synonym** Familiäre

**Text**

**Titel** Billroth-Operation **Synonym** Whipple-Operation

**Text**

**Titel** Biopsie **Synonym** Feinnadelaspirationszyto

**Text**

**Titel** Blähsucht **Synonym** Meteorismus

**Text**

**Titel** Blähungen **Synonym** Meteorismus

**Text**

**Titel** Blindpunktion der Leber **Synonym** Leberpunktion

**Text**

**Titel** Blut in den Gallenwegen **Synonym**

**Text**

**Titel** Blutausstrich **Synonym** Differentialblutbild

**Text**

**Titel** Blutbestandteile, feste **Synonym** Hämatokrit

**Text**

**Titel** Blutbild **Synonym**

**Text** Im Sprachgebrauch des Klinikers hat sich eingebürgert, die Untersuchung von Hämoglobin, Erythrozytenindices, Thrombozyten, Erythrozyten- und Leukozytenzahl als kleines Blutbild und diese genannten Untersuchungen unter Einschluß des Differentialblutbildes als grosses Blutbild zu bezeichnen.

Siehe auch unter den Stichwörtern Hämoglobin, Hämatokrit, Erythrozytenindices, MCV, MCH, MCHC, Leukozyten, Differentialblutbild, Entzündungsparameter.

**Titel** Blutbilddifferenzierung **Synonym** Differentialblutbild

**Text**

**Titel** Blutfarbstoff, gelber **Synonym** Bilirubin

**Text**

**Titel** Blutfarbstoff, roter **Synonym** Haemoglobin

**Text**

**Titel** Blutfette **Synonym**

**Text** Als Blutfette werden Cholesterin, Triglyceride und die Lipoproteine HDL (high density protein), LDL (low density protein), VLDL (very low density protein) und Chylomykronen bestimmt.

Erhöhtes Cholesterin bedeutet z.B. ein Risikofaktor für Atherosklerose, die Triglyceridkonzentration ist stark von den Ernährungsgewohnheiten abhängig.

HDL und LDL werden bestimmt zur Abschätzung des atherogenen Risikos bei erhöhtem Cholesterin. Vor allem das Verhältnis LDL zu HDL hat hier Bedeutung.

Die Normwerte sind alters- und geschlechtsabhängig, sie können in der entsprechenden Literatur nachgelesen werden.

**Titel** Blutkörperchen, rote **Synonym** Erythrozyten und

**Text**

<b>Titel</b>	Blutkörperchen, weisse	<b>Synonym</b>	Leukozyten
<b>Text</b>			
<b>Titel</b>	Blutplättchen	<b>Synonym</b>	Thrombozyten
<b>Text</b>			
<b>Titel</b>	Blutschwamm der Leber	<b>Synonym</b>	Hämangiome der Leber
<b>Text</b>			
<b>Titel</b>	Blutsenkungsgeschwindi	<b>Synonym</b>	BSG
<b>Text</b>			
<b>Titel</b>	Blutzucker	<b>Synonym</b>	Glukose
<b>Text</b>			
<b>Titel</b>	Bösartige Neubildungen	<b>Synonym</b>	Malignome der Leber
<b>Text</b>			



**Titel** Budd-Chiari-Syndrom **Synonym**

**Text** Bezeichnet den Verschuß der posthepatischen Lebervenen.

Ursachen können thrombotische Verschlüsse, Tumoren, Vaskulitiden, Trauma, Rechtsherzinsuffizienz u.a. sein.

Es bildet sich eine portale Hypertension mit all ihren Folgen aus. Näheres hierzu siehe Lehrbücher der Inneren Medizin.

Therapeutisch kommt nur ein portokavaler Shunt in Frage.

**Titel** BUN **Synonym** Retentionsparameter

**Text**

**Titel** BZ- Sticks **Synonym** Glukose

**Text**

**Titel** BZ-Wert **Synonym** Glukose

**Text**

**Titel** BZWert **Synonym** Glukose

**Text**

**Titel** C-reaktives Protein **Synonym** CRP

**Text**

**Titel** Ca **Synonym** Calcium

**Text**

**Titel** CA-19-9 **Synonym**

**Text** Eingesetzt in der Diagnostik und Verlaufskontrolle gastrointestinaler Karzinome, v.a. bei Pankreaskarzinomen.

Hier finden sich bei 80% der Erstdiagnosen positive Werte.

Außerdem finden sich erhöhte Werte bei Gallenwegskarzinomen und Leberkarzinomen, sowie bei Entzündungen der Abdominalorgane.

Der Normalwert beträgt < 30 (-40) IE/ml.

**Titel** Calcium **Synonym**

**Text** Indikationen zur Bestimmung des Kalziums sind z.B. Nierensteinleiden, Störungen der Nebenschilddrüsenfunktion, Vitamin D-Mangel, Tumorerkrankungen, insbesondere metastasierende Tumoren u.a..

Normalwerte für Erwachsene:  
Gesamtcalcium: 2,2 - 2,6 mmol/l  
ionisiertes Calcium: ca. 50%

Hypocalcämie führt u.a. zu einer gesteigerten neuromuskulären Erregbarkeit und Parästhesien. Es zeigen sich EKG-Veränderungen. Bei Calciumwerten unter 1,75 mmol/l treten muskuläre Krämpfe auf. Bei Hypercalcämie zeigen die Patienten Adynamie, Tachykardie, Herzrhythmusstörungen und ein komatöses Bild.  
Zur Pseudohypocalcämie kommt es bei starkem Albuminmangel (nephrotisches Syndrom, Leberzirrhose). Das Gesamtcalcium ist zwar vermindert, das physiologisch wichtige ionisierte Calcium jedoch nicht.

Weiter wird in diesem Rahmen nicht auf die Mechanismen der Regulation des Calciumhaushalts eingegangen und es wird auf entsprechende Literatur verwiesen

**Titel** Calciumantagonisten **Synonym** Diltzem

**Text**

**Titel** Caput medusae **Synonym**

**Text** Übersetzt bedeutet Caput medusae "Drusenhaupt".

Es entsteht infolge paraumbilikaler Venenerweiterung in der Bauchdecke mit deutlicher Venenzeichnung bei Behinderung des Blutabflusses innerhalb der Bauchhöhle.

Es bildet sich ein Umgehungskreislauf der Leber von der Pfortader zur Vena cava inferior bei Pfortaderstauung bzw. portaler Hypertension, wie sie z.B. bei chronischen Lebererkrankungen entsteht.

**Titel** Carboanhydrat 19-9 **Synonym** CA-19-9

**Text**

**Titel** Carcinoembryonales **Synonym** CEA

**Text**

**Titel** Carcinom-Antigen 19-9                    **Synonym** CA-19-9

**Text**

**Titel** Caroli-Syndrom                                **Synonym**

**Text** Seltene, wahrscheinlich autosomal-rezessiv erbliche Erkrankung mit Ektasie (zystischer Dilatation) der intrahepatischen Gallengänge infolge kongenitaler Dysplasie der Gallengangwand.

Symptome sind Ikterus und rezidivierende Cholangitis mit u.U. kolikartigen Schmerzen. Manifestation im Kindesalter aber auch im Erwachsenenalter.

Die Therapie besteht in der Anlage einer biliodigestiven Anastomose und je nach Befund eine Litholyse mit Papillotomie, Antibiotikatherapie bei bakterieller Cholangitis und als ultima ratio eine Lebertransplantation.

**Titel** CEA    **Synonym**

**Text** V.a. eingesetzt zur Verlaufskontrolle von kolorektalen Karzinomen und von Mammakarzinomen.

Auch nicht maligne Erkrankungen, z.B. Lebererkrankungen führen zu leicht erhöhten CEA-Werten.

Raucher können ebenfalls bis zu 5fach erhöhte Werte aufweisen.

Der Normalwert für Erwachsene beträgt 1,5 - 5 ng/ml Serum.

**Titel** Charcot-Trias    **Synonym**

**Text** Der Charcot-Trias besteht aus den Symptomen (intermittierender) rechtsseitiger Oberbauchschmerz, Fieber mit Schüttelfrost und passagerer Ikterus.

Er ist Hinweis auf eine Cholangitis.

**Titel** ChE    **Synonym** Cholinesterase

**Text**

**Titel** Chenodesoxycholsäure                                **Synonym** Gallensäuren

**Text**



**Titel** Child-Pugh-Kriterien **Synonym**

**Text** Dienen zur Einteilung des Schweregrades einer Zirrhose.

Beurteilt werden hierfür die Syntheseleistung der Leber in Form der Bestimmung des Quicks sowie des Albumins im Serum, weiter die Exkretionsleistung der Leber in Form des Bilirubins im Serum.

Weiter wird der Grad der Enzephalopathie (indirektes Merkmal einer Ammoniakernhöhung) und des Aszites bestimmt.

	1 Punkt	2 Punkte	3 Punkte
Albumin i.S. (g/dl)	> 3,5	2,8 - 3,5	< 2,8
Bilirubin i.S. (g/dl)	< 2,0	2,0 - 3,0	> 3,0
Quick (%)	> 70	40 - 70	< 40
Aszitesmenge	keiner	mässig	viel
Enzephalopathie	keine	mässig	viel

Nach Addition der Punkte ergibt sich Child A: 5-6; Child B: 7-9 und Child C: 10-15.

Dieser Wert ist unmittelbar proportional zur Prognose der Lebererkrankung und ist auch entscheidend für die weiteren Therapieoptionen. Bei Child C beträgt die Mortalität nach einem Jahr 60%.

**Titel** Chlorid **Synonym**

**Text** Indikationen zur Bestimmung des Chlorids sind die Diagnostik im Rahmen von Störungen des Säure-Basen-Haushalts, insbesondere des Magensaftverlust u.a..

Normalwerte bei Erwachsenen:  
97 - 108 mmol/l

Chlorid stellt neben Bicarbonat das Gegenanion von Natrium und Kalium im Extrazellulärraum dar. Es hat keine spezifischen Aufgaben zu erfüllen. Die Chloridbestimmung ist eine der am häufigsten durchgeführten, aber am seltensten indizierten Laboruntersuchungen.

**Titel** Chol- **Synonym**

**Text** Wortteil mit der Bedeutung "Galle-".

<b>Titel</b>	Cholämie	<b>Synonym</b>	
<b>Text</b>	Gallenflüssigkeit tritt in das Blut über.		
	Siehe auch "Ikterus" oder "Hyperbilirubinämie".		
<b>Titel</b>	Cholangiografie	<b>Synonym</b>	ERCP
<b>Text</b>			
<b>Titel</b>	Cholangiografie durch	<b>Synonym</b>	perkutane
<b>Text</b>			
<b>Titel</b>	Cholangiopathie	<b>Synonym</b>	
<b>Text</b>	Allgemeiner Begriff für pathologische Veränderungen der Gallenwege.		
<b>Titel</b>	Cholangiozystografie	<b>Synonym</b>	
<b>Text</b>	Die Röntgenkontrastdarstellung der Gallengänge und der Gallenblase erfolgt heutzutage hauptsächlich mittels ERCP (endoskopische retrograde Cholangio-Pankreatikografie).		
	Weitere Möglichkeiten der direkten Cholangiografieverfahren, die allerdings nur noch selten durchgeführt werden sind die PTC (perkutane transhepatische Cholangiografie) oder die PTJC (perkutane transjugulare (transvenöse) Cholangiografie) sowie die laparoskopische Cholezystocholangiografie u.a..		
	Siehe auch unter ERCP.		
<b>Titel</b>	Cholangitis	<b>Synonym</b>	
<b>Text</b>	Die Cholangitis ist eine Entzündung der Gallenwege bei akuter und chronischer bakterieller Infektion.		
<b>Titel</b>	Cholangitis, primär	<b>Synonym</b>	PsC
<b>Text</b>			
<b>Titel</b>	Cholangitische	<b>Synonym</b>	Phylephlebitische
<b>Text</b>			

**Titel** Cholecystektomie **Synonym**  
**Text** Chirurgische Entfernung der Gallenblase unter Laparotomie oder Laparoskopie. Indikation für diese Operation sind symptomatisch gewordene Gallensteine, sowie bei stummem Gallensteinleiden entstehende Komplikationen. Ein elektiver und rechtzeitiger Eingriff hat eine geringe Letalität und führt zur definitiven Sanierung, in der Regel ohne Rezidivsteine.

Die Operation ist Therapie der Wahl und in der Regel konservativen nichtchirurgischen Methoden (siehe Lehrbücher Innere Medizin) vorzuziehen.

Weitere Informationen zum chirurgischen Vorgehen, Operationstechniken, Indikationen usw. siehe Lehrbücher der Chirurgie.

**Titel** Cholecystitis **Synonym**

**Text** Entzündung der Gallenblase.

Der häufigste Erreger ist E.coli.

Häufig zeigen die Patienten den typischen Charcot-Trias (siehe dort).

Ursache ist in der Regel temporäre Verlegung des Ductus cysticus durch einen Stein. Entzündungen ohne Steine sind selten.

Ist die Cholecystitis rezidivierend, verkalkt die Gallenblasenwand, es bildet sich eine Porzellangallenblase (siehe dort) aus. Spätkomplikation ist das Gallenblasenkarzinom.

**Titel** Cholecystokinin **Synonym** Galle

**Text**

**Titel** Cholecystolithiasis **Synonym**

**Text** Gallensteine in der Gallenblase.

Siehe auch unter "Choledocholithiasis".

**Titel** Cholecystopathie **Synonym**

**Text** Allgemeiner Begriff für pathologische Veränderungen im Bereich der Gallenblase.

**Titel** Choledocholithiasis **Synonym**

**Text** Gallensteine im Gallengang.

Es gibt Cholesterinsteine und gemischte Steine, beide bedingen etwa 80% der Konkreme.

20% der Konkreme sind Bilirubin- oder Pigmentsteine.

Risikofaktoren für die Bildung von Cholesterinsteinen sind hereditäre (erbliche) Faktoren, weibliches Geschlecht, Gravidität (Schwangerschaft), Östrogeneinnahme (z.B. Ovulationshemmer (Pille)), höheres Lebensalter, Adipositas (Fettsucht) oder cholesterinreiche Ernährung.

Man merke sich die 5xF- Regel für das Auftreten von Gallensteinen: female (weiblich), fair (hellhäutig), fat (dick), forty (über 40 Jahre), fecund (fruchtbar o sea viele Kinder). Häufig finden sich genau diese Merkmale bei Patienten mit Gallensteinen.

**Titel** Choledochosonografie **Synonym** Sonografie des biliären

**Text**

**Titel** Cholestase **Synonym**

**Text** Cholestase bedeutet "Gallestauung".

Es kommt zur Retention von Bilirubin, Gallensäuren und allen anderen Gallenbestandteilen (Cholesterin, alkalische Phosphatase).

Man unterscheidet die extrahepatische Cholestase (Folge eines mechanischen Abflußhindernisses in den Gallengängen) und die intrahepatische Cholestase (Folge einer Lebererkrankung).

Symptome sind Ikterus, generalisiertes Hautjucken (retinierte Gallensäuren), dunkler Harn, entfärbter Stuhl u.a..

Zur Diagnose werden die Cholestaseenzyme bestimmt, in der Sonografie des Oberbauches kann häufig schon die Ursache festgestellt werden. U.U. und je nach Ursache der Cholestase werden auch weitere bildgebende Verfahren notwendig.

**Titel** Cholestase i.d. **Synonym** Schwangerschaftsinduzi

**Text**

**Titel** Cholestase Typ **Synonym** Idiopath. rez. Cholestase

**Text**

**Titel** Cholestaseenzyme **Synonym**

**Text** Die Cholestaseenzyme (Gamma-GT, AP, LAP) sind erhöht, wenn es zu einem Gallestau im Bereich der abführenden Gallenwege kommt.

Diese Cholestase kann unterschiedliche Ursachen haben, z.B. bedingt durch ein Konkrement oder durch eine neoplastische Obstruktion im Bereich der Gallenwege.

Aber Vorsicht, diese Enzyme sind nicht organspezifisch und können auch bei anderen Erkrankungen erhöht sein.

Siehe auch unter alkalische Phosphatase, Gamma-GT, Leucinaminopeptidase.

**Titel** Cholestasesymptome **Synonym** Cholestasezeichen

**Text**

**Titel** Cholestasezeichen **Synonym**

**Text** Bei einer Cholestase bzw. Gallestauung kommt es zu einer Retention von Bilirubin (direkt), von Gallensäuren und anderen Gallenbestandteilen (Cholesterin, AP) durch zu geringen oder fehlenden Abfluß von Galle in den Darm.

Die Folge sind Ikterus (erhöhte Bilirubinkonzentration im Serum), generalisiertes Hautjucken (erhöhte Gallensäurenkonzentration im Serum), dunkler Harn (durch Ausscheidung des wasserlöslichen Stoffes direktes Bilirubin) und entfärbter, grauer Stuhl (durch fehlende Gallenfarbstoffe im Stuhl).

**Titel** Cholestatischer Ikterus **Synonym** posthepatischer Ikterus

**Text**

**Titel** Cholesterin **Synonym** Blutfette

**Text**

**Titel** Cholinesterase **Synonym**

**Text** Die Höhe der Serumaktivität der ChE hängt von der Leberparenchymmenge ab und ist ein empfindlicher Indikator der Proteinsynthese der Leber.

Indikation zur Bestimmung der Cholinesterase ist z.B. die Überprüfung der Syntheseleistung der Leber, die Narkosefähigkeitsuntersuchung, Vergiftungen mit Insektiziden vom Alkylphosphattyp u.a..

Normalwerte für Erwachsene: 3,5 - 8,5 kU/l.

(junge Frauen, insbesondere bei Einnahme von peroralen Kontrazeptiva, haben etwas niedrigere Werte)

**Titel** Cholsäure **Synonym** Gallensäuren

**Text**

**Titel** Chronisch **Synonym**

**Text** Chronisch bedeutet eine sich langsam entwickelnde, progredient fortschreitende Symptomatik, die persistieren oder ständig zunehmen kann.

Ein Beispiel für chronische Leiden sind z.B. Tumorerkrankungen.

**Titel** Chronische Hepatitis **Synonym** Hepatitis

**Text**

**Titel** Chronische Pankreatitis **Synonym** Pankreatitis

**Text**

**Titel** Chylomykronen **Synonym** Blutfette

**Text**

**Titel** Chymotrypsin im Stuhl **Synonym**

**Text** Chymotrypsin ist ein exokrines Pankreasenzym.

Ein Teil des Enzyms überlebt die Darmpassage und kann im Stuhl nachgewiesen werden.

Es ist damit ein Parameter für die Syntheseleistung des Pankreas, allerdings wenig zuverlässig und nur bei starker Pankreasinsuffizienz auffällig.

Als Richtwert gilt beim Erwachsenen > 6 U/g Stuhl.

Von erniedrigten Werten spricht man ab < 3 U/g Stuhl.

Siehe auch unter Stuhluntersuchungen und Elastase-1.

**Titel** Cirrhose, primäre biliäre **Synonym** PbC

**Text**

**Titel** Cl **Synonym** Chlorid

**Text**

**Titel** CMV-Infektion **Synonym** Cytomegalievirusinfektio

**Text**

**Titel** Coeliacografie **Synonym** Angiografie der Leber

**Text**

**Titel** Cöliakografie **Synonym** Angiografie der Leber

**Text**

<b>Titel</b>	Colitis ulcerosa	<b>Synonym</b>
<b>Text</b>	<p>Die Colitis ulcerosa ist eine, meist im Rektum beginnende, sich kontinuierlich proximal auf den übrigen Dickdarm ausbreitende Entzündung der Mukosa und Submukosa.</p> <p>Die Ursache ist unklar. Die Inzidenz beträgt ca. 3-9/100000 Einwohner/Jahr. Der Erkrankungsgipfel liegt zwischen dem 20. und 40. Lebensjahr.</p> <p>Die Colitis ulcerosa ist eine meist schubförmig verlaufende chronisch entzündliche Darmerkrankung. Die Symptomatik ist abhängig vom Aktivitätsgrad und besteht in Abdominalschmerzen, Tenesmen (beständiger schmerzhafter Stuhldrang), blutig schleimigen Diarrhöen, Gewichtsverlust, Fieber u.a..</p> <p>Komplikationen sind z.B. die Ausbildung eines toxischen Megakolons, Darmblutungen oder kolorektale Karzinome.</p> <p>Zudem gibt es sogenannte extraintestinale (außerhalb des Darmes gelegene) Manifestationen wie z.B. Erythema nodosum an der Haut, primäre sklerosierende Cholangitis an den Gallenwegen oder Arthritiden.</p> <p>Diagnostiziert wird die Erkrankung anhand der Klinik und über die Sono- bzw. Koloskopie und bestimmten laborchemischen Parametern.</p> <p>Die Therapie besteht aus einem antientzündlichen Regime in Kombination mit einer Immunsuppression, Diät und eventueller Substitution von Nahrungsbestandteilen.</p> <p>Die Resektion der befallenen Darmabschnitte verspricht in der Regel eine vollständige Heilung der Erkrankung.</p> <p>Weitere Einzelheiten sowie Differentialdiagnosen u.a. siehe entsprechende Lehrbücher.</p>	





**Titel** Computertomografie **Synonym**  
**Text** Ein CT zur Darstellung der Organe Leber und Pankreas sowie zur Darstellung des biliären Systems wird mit Kontrastmittel durchgeführt und ist aufwendig, steht also nicht am Beginn der bildgebenden Diagnostik.

Es lassen sich aber die meisten pathologisch- anatomischen Veränderungen im Bereich dieser Organe erkennen und somit stellt das CT eine wichtige Stütze der Diagnostik dar.

Nähere Informationen zur Beurteilung der einzelnen Organe mittels CT siehe auch unter Computertomografie der Leber, des Pankreas und des biliären Systems.

**Titel** Computertomografie der **Synonym**  
**Text** Ein CT der Leber wird mit Kontrastmittel durchgeführt und ist aufwendig, steht also nicht am Beginn der bildgebenden Diagnostik.

Darstellbar sind diffuse Leberparenchymerkrankungen wie z.B. Steatosis hepatis, Leberzirrhose u.a., Zysten, entzündliche Prozesse wie z.B. Echinococcuszysten und Abszesse.

Außerdem darstellbar sind benigne und maligne Tumoren sowie Metastasen in der Leber.

**Titel** Computertomografie **Synonym**  
**Text** Ein CT des biliären Systems wird mit Kontrastmittel durchgeführt und ist aufwendig, steht also nicht am Beginn der bildgebenden Diagnostik.

Darstellbar sind angeborene Fehlbildungen, z.B. Choledochuszysten u.a., biliäre Obstruktionen, z.B. im Rahmen einer Choledocholithiasis, wenn verkalkte Steine vorliegen, Entzündungen, z.B. Cholezystitis und Tumoren im Bereich der Gallenblase.

Gallengangstumoren werden meist erst ab einer Größe von ca. 1 cm darstellbar.

**Titel** Computertomografie **Synonym**

**Text** Ein CT des Pankreas wird mit Kontrastmittel, oral sowie i.v., durchgeführt und ist aufwendig, steht also nicht am Beginn der bildgebenden Diagnostik.

Chronische Pankreatitis, Pankreaskarzinome stellen sich i.d.R. gut dar.

Darstellbar sind auch Inselzelltumoren, zystische Tumoren u.a..

**Titel** Courvoisiersches **Synonym**

**Text** Das Courvoisier'sche Zeichen ist positiv, wenn sich im rechten Oberbauch eine prall-elastisch gefüllte, schmerzlose Gallenblase tasten lässt.

Dies ist ein Hinweis auf ein neoplastisches Geschehen im Bereich der Gallenwege, wie z.B. ein Gallenblasenkarzinom.

**Titel** Creatinin **Synonym** Retentionsparameter

**Text**

**Titel** Crigler-Najjar-Syndrom **Synonym** Familiäre

**Text**

**Titel** CRP **Synonym**

**Text** Das CRP steigt von allen Akute- Phase- Proteinen bei bakteriellen Entzündungen am schnellsten (innerhalb von wenigen h) und am stärksten (bis 2000fach) an.

Virusinfektionen bewirken in der Regel keine oder nur eine geringe CRP-Erhöhungen.

Indikationen für die Bestimmung des CRP-Wertes ist z.B. der Suchtest und die Verlaufskontrolle bei akut-entzündlichen, nekrotisierenden und neoplastischen Erkrankungen sowie die DD von bakteriellen und viralen Infektionen und die Verlaufskontrolle bei bakteriellen Infektionen.

Normalwert für Erwachsene: < 10 mg/l

**Titel** CT der Leber **Synonym** Computertomografie der

**Text**

<b>Titel</b>	CT des biliären Systems	<b>Synonym</b>	Computertomografie
<b>Text</b>			
<b>Titel</b>	CT-Aufnahme	<b>Synonym</b>	Computertomografie
<b>Text</b>			
<b>Titel</b>	CT-Pankreas	<b>Synonym</b>	Computertomografie
<b>Text</b>			
<b>Titel</b>	Cullen-Zeichen	<b>Synonym</b>	
<b>Text</b>	Eine periumbilikale bläuliche Verfärbung, die sich selten bei Patienten mit chronischer Pankreatitis zeigt und Hinweis auf eine schlechte Prognose ist.		
	Siehe auch Grey-Turner -Zeichen.		
<b>Titel</b>	Cuticula	<b>Synonym</b>	Hydatide
<b>Text</b>			
<b>Titel</b>	Cystolithiasis	<b>Synonym</b>	Cholecystolithiasis
<b>Text</b>			

**Titel** Cytomegalievirusinfektio **Synonym**  
**Text** CMV oder Cytomegalievirus. In Europa herrscht eine Durchseuchung von ca. 50%, vor allem in Afrika deutlich höher. Die Infektion erfolgt diaplazentar und durch Schmier- und Tröpfcheninfektion. Die konnatale CMV-Infektion ist die häufigste angeborene Virusinfektion. Postnatale Infektionen betreffen vor allem Risikogruppen mit Abwehrschwäche.

Bei Immunkompetenten verläuft die Infektion in der Regel symptomlos, evtl. findet sich ein mononukleoseähnliches Bild mit Lymphadenopathie und leichter Hepatitis.

Bei Neugeborenen kann sich die Infektion an verschiedenen Organen abspielen. Auch hier kann es zu einer Hepatitis mit prolongiertem Ikterus kommen. Häufig kommt es zu Komplikationen.

Bei abwehrgeschwächten Patienten verläuft die Erkrankung häufig schwer, es finden sich interstitielle Pneumonie, Hepatitis u.a. Manifestationen.

Die Diagnose erfolgt anhand der sich bietenden Klinik, der Serologie und dem direkten Erregernachweis im Urin, Rachensekret, Fruchtwasser oder Nabelschnurblut.

Die Therapie ist bei immunkompetenten Patienten nicht erforderlich. Bei foudroyantem Verlauf stehen Ganciclovir oder CMV-Immunglobuline zur Verfügung. Außerdem Foscarnet und Cidofovir.

Genauere Informationen zum Krankheitsbild sind Nachschlagewerken zu entnehmen. Wichtig ist bei der Differentialdiagnose einer Hepatitis bzw. eines Ikterus, auch an dieses Krankheitsbild zu denken.

**Titel** D-BB **Synonym** Differentialblutbild

**Text**

**Titel** Darmmotilitätsstörungen **Synonym** Ileus

**Text**

**Titel** Darmspiegelung **Synonym** Gastroduodenoskopie

**Text**

**Titel** DBB **Synonym** Differentialblutbild

**Text**

**Titel** DeRitis-Quotient **Synonym**

**Text** Der deRitis-Quotient beschreibt das Verhältnis GOT:GPT.

Der Normalwert beträgt 2:1.

Verringerungen der Wertes finden sich infolge Erhöhung der GPT bei hepatozellulären Schäden (z.B. akuter Hepatitis u.a.).

**Titel** Diagnostische **Synonym** Laparoskopie und

**Text**

**Titel** Didaktische Gestaltung **Synonym** Redakteur des

**Text**

**Titel** Differentialblutbild **Synonym**

**Text** Das Differentialblutbild liefert wichtige Hinweise für die Differentialdiagnose von Leukozytosen und Leukopenien. Es sind quantitative und qualitative Aussagen über die Blutzellen möglich.

Indikationen für die Bestimmung des Differentialblutbildes sind z.B. in der Diagnostik von Leukozytosen und Leukopenien, bei Infektionen, zur Verlaufskontrolle von malignen und hämatologischen Erkrankungen u.a..

Normales Differentialblutbild :

Leukozyten / $\mu$ l	%
Neutrophile 2500 - 7500	40 - 75
Eosinophile 40 - 400	1 - 6
Basophile 0 - 100	0 - 1
Monozyten 200 - 800	2 - 8
Lymphozyten 1500 - 3500	20 - 45

Beispiele für charakteristische Veränderungen in der Zusammensetzung des Differentialblutbildes:

- Erhöhte Werte für die neutrophilen Granulozyten finden sich z.B. bei Neoplasien u.a..
- Erniedrigte Werte für Lymphozyten finden sich u.a. bei Neoplasien, erhöhte Werte bei Hepatitis A u.a..
- Eosinophile Granulozyten sind bei allergischen Reaktionen erhöht, basophile Granulozyten bei Colitis oder Stress u.a..
- Monozytenerhöhungen finden sich bei verschiedenen Infektionen, auch bei Colitis oder M.Crohn u.a..

Siehe auch unter Leukozyten.

**Titel** Digitale **Synonym** Angiografie der Leber

**Text**

**Titel** Diltiazem **Synonym** Dilzem

**Text**

**Titel** Dilzem **Synonym**

**Text** "Dilzem" ist ein "Diltiazem" und damit ein Calciumantagonist mit Wirkung auf das Myokard, die kardiale Reizleitung und die periphere arterielle Gefäßmuskulatur.

Eingesetzt wird dieses Medikament zur Blutdrucksenkung oder bei supraventrikulären Herzrhythmusstörungen.

Die Elimination erfolgt v.a. biliär, sodaß bei schwerer Leberinsuffizienz eine Kontraindikation besteht.

Weitere Infos siehe Lehrbücher der Pharmakologie.

**Titel** Direktes Bilirubin **Synonym**

**Text** Man spricht vom direkten Bilirubin, wenn es sich um das konjugierte, d.h. in eine wasserlösliche Form überführte Bilirubin handelt.

Es entsteht durch die Konjugation des indirekten Bilirubins in der Leberzelle.

Nur das direkte Bilirubin ist nierengängig und kann mit dem Urin ausgeschieden werden.

Erhöhungen des direkten Bilirubins finden sich bei posthepatischen Störungen im Bereich der abführenden Gallenwege, die zu Cholestase führen.

Dies kann unterschiedliche Ursachen haben, wie z.B. eine neoplastische Obstruktion oder ein Konkrement im Bereich der Gallenwege.

Indikation zur Bestimmung der Bilirubinwerte ist die Diagnostik und Verlaufskontrolle eines Ikterus.

Bestimmung der Konzentration des indirekten/unkonjugierten Bilirubins :  
Gesamtbilirubin minus direktes Bilirubin = indirektes Bilirubin

Normalwerte für Erwachsene: 0,05 - 0,3 mg/dl (0,9 - 5,1 µmol/l)

**Titel** Diuretika **Synonym** Esidrix

**Text**



<b>Titel</b>	Drainage von	<b>Synonym</b>	Leberabszeß
<b>Text</b>			
<b>Titel</b>	DSA	<b>Synonym</b>	Angiografie der Leber
<b>Text</b>			
<b>Titel</b>	Dubin-Johnson-Syndrom	<b>Synonym</b>	Familiäre
<b>Text</b>			
<b>Titel</b>	Ductus choledochus	<b>Synonym</b>	Papilla duodeni major
<b>Text</b>			
<b>Titel</b>	Ductus pancreaticus	<b>Synonym</b>	Papilla duodeni major
<b>Text</b>			
<b>Titel</b>	Ductus wirsungianus	<b>Synonym</b>	Papilla duodeni major
<b>Text</b>			
<b>Titel</b>	Dumpfer	<b>Synonym</b>	
<b>Text</b>	Dumpfer Oberbauchschmerz tritt auf bei Entzündungen der Leber oder bei Stauungsleber.		
	Er entsteht durch Schwellung des Leberparenchyms und daraus folgender Kapselspannung.		
<b>Titel</b>	Dunkler Urin	<b>Synonym</b>	Bilirubin im Urin
<b>Text</b>			
<b>Titel</b>	Dupuytren-Kontraktur	<b>Synonym</b>	
<b>Text</b>	Die Dupuytren-Kontraktur zählt zu den Leberhautzeichen. Es liegt eine Beugekontraktur der Finger infolge bindegewebiger, derber Verhärtung und Schrumpfung der Palmaraponeurose vor.		
	Sie tritt u.a. bei vor allem männlichen Patienten mit chronischen Lebererkrankungen auf.		
	Die Ätiologie ist nicht bekannt.		
<b>Titel</b>	Durchfallerkrankung	<b>Synonym</b>	Amöbenleberabszeß
<b>Text</b>			
<b>Titel</b>	EBV-Infektion	<b>Synonym</b>	Epstein-Barr-Virus-Infekt
<b>Text</b>			

**Titel** Echinokokkose **Synonym**

**Text** Man unterscheidet bei der Echinokokkose 2 Erreger, die man zu den Darmparasiten zählt. Zum einen der Hundebandwurm (Echinokokkus granulosus) der zu einer zystischen Echinokokkose führt und den Fuchsbandwurm (Echinokokkus multilocularis) der zur alveolären Echinokokkose führt.

Übertragen wird der Hundebandwurm durch den Kot von Hunden und Wölfen, es kommt zum Leberbefall mit meistens einer solitären, an Größe zunehmenden Solitärzyste. Eventuell kommt es auch zum Lungenbefall mit respiratorischer Symptomatik.

Der Fuchsbandwurm wird über Füchse und Katzen übertragen. Häufig kommen zum Beispiel Waldbeeren in Kotkontakt, die später von uns gegessen werden und zur Infektion führen. Es bilden sich in der Leber multiple Zysten aus. Auch hier ist ein Lungenbefall möglich.

Diagnostisch stehen zur Verfügung die Sonografie, das CT oder MRT, beim E. multilocularis ist zudem ein Antigennachweis möglich.

Therapiert wird operativ durch eine Zystektomie oder evtl. eine Zystenpunktion mit Absaugen des Erregerhaltigen Materials. Begleitet wird dies durch die Therapie mit Albendazol. Beim E. granulosus führt dies in der Regel zur Heilung, beim E. multilocularis können häufig nicht alle Zysten entfernt werden, eine Heilung ist nur in ca. 1/4 der Fälle möglich.

Weitere Informationen zu den beschriebenen Krankheitsbildern sind Lehrbüchern der Mikrobiologie oder Parasitologie zu entnehmen.

**Titel** Effekt, Prometheus **Synonym** Prometheus-Effekt

**Text**

**Titel** Eisen im Serum **Synonym**

**Text** Erniedrigte Eisenwerte sind i.d.R. durch Eisenmangel hervorgerufen, durch z.B. erhöhten Bedarf (z.B. Schwangerschaft), erhöhter Verlust (z.B. Blutungen), zu geringe Zufuhr (z.B. Alkoholiker) oder schlechte Resorption (z.B. Magen-Darmstörungen) sowie auch im Rahmen von Infektionen.

Erhöhte Werte finden sich bei der Eisenspeicherkrankheit idiopathische Hämochromatose und bei hämolytischen Anämien u.a..

Ist das Serumeisen auffällig, werden Transferrin und Ferritin bestimmt, um nähere Aussagen über die Art der Störung machen zu können.

Indikation zur Bestimmung des Serumeisen ist der Verdacht auf Eisenmangel, Eisenverwertungsstörung, Eisenüberladung u.a..

Normalwerte :  
für Frauen 11 - 29 µmol/l (60 - 160 µg/dl)  
für Männer 14 - 32 µmol/l (80 - 180 µg/dl)

**Titel** Eiweiß **Synonym** Gesamteiweiß

**Text**

**Titel** Eiweißelektrophorese **Synonym** Proteinelektrophorese

**Text**

**Titel** Eklampsie **Synonym** Schwangerschaftsinduziert

**Text**

**Titel** Elastase-1 im Stuhl **Synonym**

**Text** Die Elastase ist wie Chymotrypsin ein pankreatisches Enzym.

Die Bestimmung zeigt eine hohe Sensitivität beim Nachweis leichter und mäßiger Fälle von exokriner Pankreasinsuffizienz.

Der Nachteil: es ist eine sehr teure Bestimmungsmethode.

Normalwert: > 200 µg Elastase/g Stuhl

**Titel** Elektrophorese **Synonym** Proteinelektrophorese

**Text**

<b>Titel</b>	Endokrine	<b>Synonym</b>	Pankreasenzyme
<b>Text</b>			
<b>Titel</b>	Endokrine	<b>Synonym</b>	
<b>Text</b>	Mangel an Insulin und Glukagon.		
	Siehe entsprechende Kapitel i.d. Lehrbüchern.		
<b>Titel</b>	Endoskop.	<b>Synonym</b>	Gastroduodenoskopie
<b>Text</b>			
<b>Titel</b>	Endoskopische	<b>Synonym</b>	ERCP
<b>Text</b>			
<b>Titel</b>	Endosonografie	<b>Synonym</b>	
<b>Text</b>	Mit der Endosonografie kann das Pankreas von der Magen hinterwand aus beurteilt werden.		
<b>Titel</b>	Entamoeba-histolytica-In	<b>Synonym</b>	Amöbenleberabszeß
<b>Text</b>			
<b>Titel</b>	enterohepat. Kreislauf	<b>Synonym</b>	Gallensäuren
<b>Text</b>			
<b>Titel</b>	Entfernung der	<b>Synonym</b>	Cholecystektomie
<b>Text</b>			
<b>Titel</b>	Entwickler des	<b>Synonym</b>	Redakteur des
<b>Text</b>			
<b>Titel</b>	Entzündung der	<b>Synonym</b>	Cholecystitis
<b>Text</b>			
<b>Titel</b>	Entzündung der	<b>Synonym</b>	
<b>Text</b>	Meist durch Gallengangsobstruktion, v.a. durch Gallengangssteine, Strikturen, Papillenstenose, Tumorkompression, Parasitenbefall u.a..		
	Siehe auch unter "Cholangitis".		
<b>Titel</b>	Entzündung des	<b>Synonym</b>	Pankreatitis
<b>Text</b>			

<b>Titel</b>	Entzündungsparameter	<b>Synonym</b>	
<b>Text</b>	Die Entzündungsparameter werden bestimmt, wenn der Verdacht auf eine Entzündung bestätigt werden soll, bzw. die Schwere einer Entzündung beurteilt werden soll.		
	Nähere Erläuterungen siehe auch unter den einzelnen Entzündungsparametern BSG, Leukozyten, CRP.		
<b>Titel</b>	Enzephalopat., hepat.	<b>Synonym</b>	Hepat. Enzephalopathie
<b>Text</b>			
<b>Titel</b>	Enzyme bei Tumoren	<b>Synonym</b>	Tumormarker
<b>Text</b>			
<b>Titel</b>	Enzyme der	<b>Synonym</b>	Transaminasen
<b>Text</b>			
<b>Titel</b>	Enzyme des Pankreas	<b>Synonym</b>	Pankreasenzyme
<b>Text</b>			
<b>Titel</b>	Enzymparameter der	<b>Synonym</b>	Transaminasen
<b>Text</b>			
<b>Titel</b>	Eosinophile	<b>Synonym</b>	Differentialblutbild
<b>Text</b>			
<b>Titel</b>	EPH-Gestose	<b>Synonym</b>	Schwangerschaftsinduzi
<b>Text</b>			

**Titel** Epstein-Barr-Virus-Infekt                    **Synonym**

**Text** EBV-Infektion, infektiöse Mononukleose oder Pfeiffer-Drüsenfieber. Bis zum 30. Lebensjahr sind 95% der Menschen mit EBV infiziert. Die Infektion erfolgt durch Speichelkontakt ("kissing disease"). Die Inkubationszeit beträgt ca. 10 Tage oder mehr. Typisch ist der Trias:  
- Fieberhafte Angina tonsillaris/ Pharyngitis;  
-Lymphknotenschwellungen und Milzvergrößerung; -Typisches Blutbild (Leukozytose, mononukleäre Zellen und Lymphozytose).

Gelegentlich, in ca. 5% der Fälle manifestiert sich die hepatische und ikterische Form mit den Zeichen einer akuten Hepatitis.

Die Diagnose erfolgt anhand der typischen Klinik, dem Blutbild und durch den serologischen Antikörpernachweis.

Die Therapie ist rein symptomatisch. Die Prognose gut. Komplikationen gibt es vor allem bei immunsupprimierten Patienten. Gelegentlich finden sich Milzruptur, Meningoenzephalitis oder Myokarditis als Komplikation.

Weitere Einzelheiten sind Nachschlagewerken zu entnehmen.

**Titel** Erbrechen    **Synonym**

**Text** Erbrechen kann u.a. auftreten bei allen Erkrankungen des Magen-Darm Trakts bzw. der Leber und Gallenwege, aber auch u.a. bei der Nierenkolik.

Es ist ein sehr unspezifisches Symptom und als vegetative Begleitsymptomatik häufig.

**Titel** ERCP **Synonym**

**Text** ERCP bedeutet endoskopische retrograde Cholangio-Pankreatikografie.

Über ein, über den oberen Speiseweg eingeführtes, Endoskop wird die Papilla Vateri drainiert und mit Kontrastmittel gefüllt.

So lassen sich die Gallen- und Pankreasgänge darstellen.

Die ERCP ist im Bereich der bildgebenden Diagnostik das kostenintensivste Verfahren, invasiv und damit für den Patienten eine belastende Untersuchung.

Die ERCP wird deshalb als letztes bildgebendes diagnostisches Verfahren eingesetzt, wenn mit den anderen nicht-invasiven bildgebenden Verfahren keine eindeutige Diagnose möglich ist, bzw. wenn die ERCP zusätzlich für therapeutische Maßnahmen eingesetzt werden soll.

Die ERCP bietet gleichzeitig die Möglichkeit der therapeutischen Intervention im Bereich der Gallen- und Pankreasgänge, z.B. die Papillotomie zur Steinextraktion, Bougierung oder Dilatation von Strikturen, Platzierung einer Endoprothese u.a..

**Titel** ERCP der **Synonym**

**Text** Die ERCP der Pankreasgänge wird durchgeführt bei Verdacht auf akute biliäre Pankreatitis, chronische Pankreatitis und Pankreaskarzinom.

**Titel** ERCP des biliären **Synonym**

**Text** Die ERCP gilt als der Goldstandard für die Diagnostik von Gallengangssteinen und für die Erkennung von Tumoren und Entzündungen der Gallenwege.

Dargestellt werden kann das Duodenum, die Papille und das Gallengangssystem.

Die ERCP des biliären Systems wird durchgeführt bei Verdacht auf akute und chronische bakterielle Cholangitis, psC (primäre sklerosierende Cholangitis), Gallengangssteine, Strikturen oder Fremdkörper sowie bei Aerobilie unklarer Genese.

Indiziert ist die ERCP auch bei Verdacht auf Tumoren im Bereich der Gallenwege, dabei kann auch biopsiert werden.

**Titel** Erhöhungen des **Synonym** Familiäre

**Text**

**Titel** Erkr. d. Leber i.d. **Synonym** Schwangerschaftsinduzi

**Text**

**Titel** Erstellung des **Synonym** Redakteur des

**Text**

**Titel** Erythrozyten und **Synonym**

**Text** Die Zahl der Erythrozyten sowie die Erythrozytenindizes werden benötigt bei der Diagnostik von Anämien, bei der Verlaufskontrolle hämatologischer und Tumorerkrankungen und in der Vorsorgediagnostik.

Normalwerte:

	Frauen	Männer
Erythrozytenzahl	3,8-5,2 Mio/ $\mu$ l	4,4-5,9 Mio/ $\mu$ l
MCV	81-100 fl	81-100 fl
MCH	26-34 pg	27-34 pg
MCHC	31,4-35,8 g/dl	31,5-36,3 g/dl

Siehe auch unter MCV, MCH und MCHC.

**Titel** Esidrix **Synonym**

**Text** "Esidrix" ist ein Markenname für ein Hydrochlorothiazid - Diuretikum".

Nebenwirkung dieser Medikamentengruppe ist z.B. der Kaliumverlust, die Calciumretention oder die diabetogene Wirkung.

Eingesetzt wird dieses Diuretikum v.a. bei chronischen kardialen und renalen sowie hepatogenen Ödemen.

Eine Kontraindikation ist die schwere Leberparenchymstörung.

Weitere Informationen zu den Hydrochlorothiaziden siehe Pharmakologielehrbuch.

**Titel** Exokrine **Synonym** Pankreasenzyme

**Text**



<b>Titel</b>	Fäces	<b>Synonym</b>	Faeces
<b>Text</b>			
<b>Titel</b>	Faeces	<b>Synonym</b>	
<b>Text</b>	Hat die Bedeutung "Stuhl" oder "Kot".		
<b>Titel</b>	Fäkale Elastase	<b>Synonym</b>	Elastase-1 im Stuhl
<b>Text</b>			
<b>Titel</b>	Fäkale Untersuchung	<b>Synonym</b>	Stuhluntersuchungen
<b>Text</b>			
<b>Titel</b>	Fäkales Chymotrypsin	<b>Synonym</b>	Chymotrypsin im Stuhl
<b>Text</b>			

<b>Titel</b>	Familiäre	<b>Synonym</b>	
<b>Text</b>	<p>Die familiären Hyperbilirubinämiesyndrome kann man nach ihrer Häufigkeit einteilen in:  Icterus intermittens juvenilis (Meulengracht oder Gilbert)  Der verminderte Gehalt an UDP-Glucuronyltransferase führt hier zu einer gestörten Aufnahme von Bilirubin in die Leberzelle und damit zu einem erhöhten indirekten unkonjugierten Bilirubinspiegel im Serum.  Ca. 5% der Bevölkerung sind betroffen, mehr Männer als Frauen. Autosomal-dominante Vererbung. Meistens kommt es zu Manifestation um das 20. Lebensjahr.  Die Klinik ist uncharakteristisch. Kopfschmerzen, depressive Verstimmung und Müdigkeit wird häufig angegeben. Häufig fällt diese Patientengruppe durch rezidivierend auftretenden Sklerenikterus, v.a. bei Streß oder auch bei Fasten auf. Die Prognose ist gut, es ist keine Therapie erforderlich.</p> <p>Beim Crigler-Najjar-Syndrom unterscheidet man 2 Typen. Auch hier fehlt die Glucuronyltransferase (Typ I, schon im Säuglingsalter letal verlaufend) oder ist vermindert (Typ II. Vererbung autosomal-dominant. Manifestation des Ikterus im Kleinkindesalter. Therapeutisch wird Phenobarbital zur Enzyminduktion verabreicht.).</p> <p>Beim seltenen Dubin-Johnson-Syndrom oder Rotorsyndrom liegt eine Ausscheidungsstörung für Bilirubin aus dem Hepatozyten vor. Autosomal-rezessive Vererbung. In diesem Fall ist das direkte, konjugierte Bilirubin im Serum erhöht. Da dieses wasserlöslich ist, findet sich im Gegensatz zu den anderen familiären Hyperbilirubinämien z.B. ein gefärbter Urin. Es sind mehr Frauen als Männer betroffen. Ab und zu kommt es zur Manifestation während der Gravidität. Keine Therapie, gute Prognose.</p> <p>Die idiopathische rezidivierende Cholestase Summerskill-Tygstrup ist extra aufgeführt. Siehe dort.</p>		
<b>Titel</b>	Farbiger Urin	<b>Synonym</b>	Bilirubin im Urin
<b>Text</b>			
<b>Titel</b>	Färbung der Flanken	<b>Synonym</b>	Grey-Turner-Zeichen
<b>Text</b>			
<b>Titel</b>	Färbung, periumbilikal	<b>Synonym</b>	Cullen-Zeichen
<b>Text</b>			

**Titel** FCT **Synonym** Chymotrypsin im Stuhl

**Text**

**Titel** Feinnadel-Cholangiograf **Synonym** perkutane

**Text**

**Titel** Feinnadelaspirationszyto **Synonym**

**Text** Die Biopsie von verdächtigem Gewebe erlaubt eine sichere pathologische Beurteilung und ein genaues Grading. Die Biopsie ist deshalb zur Abklärung vor allem unklarer Befunde notwendig.

Es handelt sich hier aber um ein invasives Verfahren, das zwar relativ einfach durchzuführen ist, aber auch viel Erfahrung erfordert sowie eine umfangreiche Vorbereitung. Daher spielt in der Akutdiagnostik die Feinnadelaspirationszytologie zunächst eine geringe Rolle.

Auch darf man nicht die möglichen Komplikationen, die dieser Eingriff in sich birgt, außer Acht lassen und somit ist eine Entscheidung zur Indikation sehr kritisch zu stellen.

**Titel** Ferritin **Synonym**

**Text** Die Ferritinspiegel gelten als genaues Abbild der Eisenspeicher im Retikulo-Histiocytären System.

Bei Anämien z.B. im Rahmen chronischer Krankheiten sind die Ferritinwerte und die Eisenspeicher eher hoch, während die Serumeisenwerte niedrig sind.

Indiziert ist die Bestimmung des Ferritins in der Diagnostik von Eisenmangel und Eisenüberladung sowie zur Überprüfung des mobilisierbaren Speichereisens.

Normalwerte ( $\mu\text{g/l}$ ):  
junge Frauen 23-110  
ältere Frauen 13-651  
junge Männer 35-217  
ältere Männer 4-665

Ferritinwerte unter 15  $\mu\text{g/l}$  sind beweisend für einen Eisenmangel.

**Titel** Ferrum **Synonym** Eisen im Serum

**Text**

<b>Titel</b>	Feste Blutbestandteile	<b>Synonym</b>	Hämatokrit
<b>Text</b>			
<b>Titel</b>	Fetoprotein	<b>Synonym</b>	Alpha-Fetoprotein
<b>Text</b>			
<b>Titel</b>	Fettleber i.d.	<b>Synonym</b>	Schwangerschaftsinduzi
<b>Text</b>			
<b>Titel</b>	Fibrolamelläres	<b>Synonym</b>	Malignome der Leber
<b>Text</b>			
<b>Titel</b>	Fieber	<b>Synonym</b>	
<b>Text</b>	Fieber ist Leitsymptom bei entzündlichen Erkrankungen der Leber oder Gallenwege, z.B. Hepatitis, Cholangitis u.a.		
<b>Titel</b>	Fieber, Malta-	<b>Synonym</b>	Brucellose
<b>Text</b>			
<b>Titel</b>	Filtriertes Urobilinogen	<b>Synonym</b>	Urobilinogen im Urin
<b>Text</b>			
<b>Titel</b>	Fitz-Hugh-Curtis-Syndro	<b>Synonym</b>	
<b>Text</b>	Auch als Perihepatits bezeichnet.		
	Dieses Syndrom ist Komplikation einer sexuellen Infektion mit Gonokokken oder v.a. Chlamydien. Häufig sind junge Frauen betroffen. Sie klagen über Schmerzen im rechten Oberbauch.		
	Siehe auch unter "Perihepatitis".		
<b>Titel</b>	Flankenfärbung	<b>Synonym</b>	Grey-Turner-Zeichen
<b>Text</b>			
<b>Titel</b>	Flavivirus	<b>Synonym</b>	Gelbfieber
<b>Text</b>			
<b>Titel</b>	FNH	<b>Synonym</b>	Fokal noduläre
<b>Text</b>			

**Titel** Foetor **Synonym**  
**Text** "Foetor ex ore" oder "Halitosis" bzw. "Kokostomie"  
Bedeutet alles "übler Mundgeruch" bzw. "Atemgeruch".

Die Ursachen sind vielfältig. So führt z.B. der bakt. Abbau von Nahrungsmitteln u.a. bei schlecht gereinigten Zähnen zu Mundgeruch.

Verschiedene Erkrankungen gehen ebenfalls mit Mundgeruch einher. Er wird jeweils nach der Ursache benannt, z.B. Foetor hepaticus (siehe dort) oder Foetor uraemicus.

**Titel** Foetor hepaticus **Synonym**  
**Text** Der Foetor hepaticus ist der charakteristische Mundgeruch nach frischer Leber oder Leherde bei schweren Lebererkrankungen mit Parenchymuntergang.

**Titel** Fokal noduläre **Synonym**  
**Text** Die FNH gehört zu den benignen Tumorerkrankungen der Leber. Es entstehen noduläre Anhäufungen von Hepatozyten u.a. Zellen. Bei Frauen 2 bis 8mal häufiger anzutreffen. Der Altersgipfel liegt zwischen dem 20. und 50. Lebensjahr. Das Wachstum erfolgt unter hormonellen Einflüssen v.a. während der Pubertät und der Schwangerschaft.

Die Diagnostik erfolgt mit Hilfe der Sonografie, des CT und der Biopsie.

Die Therapie ist konservativ. U.U. erfolgt eine sparsame Resektion des Tumors.

**Titel** Fortschreitend **Synonym** Progreredient

**Text**

**Titel** Fötör **Synonym** Foetor

**Text**

**Titel** Freies Kalzium **Synonym** Calcium im Serum

**Text**

**Titel** Fuchsbandwurm **Synonym** Echinokokkose

**Text**

**Titel** Funktionssonografie der **Synonym**  
**Text** Sonografie nüchtern und 45 min. nach Einnahme einer Reizmahlzeit.

Verkleinert sich die Gallenblase, ist der Ductus cysticus i.d.R. frei.  
Verkleinert sie sich nicht, liegt eine Kontraktionsstörung vor, oder der Ductus cysticus ist nicht frei durchgängig.

Diese Untersuchung ist sehr zeitaufwendig und wenig praktikabel und wird heute in der Routinediagnostik nicht mehr durchgeführt.

**Titel** Furzerei **Synonym**  
**Text** Luft- bzw. Gasansammlung im Darm oder in der freien Bauchhöhle, z.B. bei Verdauungsstörungen, Leberzirrhose u.a. Krankheiten auftretend.

Auch auftretend bei Herzinsuffizienz und portaler Hypertension infolge mangelnder Resorption der Darmgase.

Entendido? Bien! (dicho del prof. Bajo de la UEX)

**Titel** Galle **Synonym**  
**Text** Sekret der Leber, von gelber Farbe, ca. 0,5-1l/Tag.

Enthalten sind neben Wasser v.a. die Gallensäuren, die die Fette im Speisebrei emulgieren und damit der Verdauung zugänglich machen.

Daneben finden sich Stoffe zur Ausscheidung, z.B. Gallenfarbstoffe (direktes Bilirubin; Ursodesoxycholsäure u.a.), Steroidhormone, Insulin, Medikamente sowie einen geringen Anteil Cholesterin.

Bei veränderter Zusammensetzung, bei Stau oder Entzündung kann es zur Steinbildung kommen.

Die Kontraktion der Gallenblase und damit die Ausschüttung der Gallenflüssigkeit in das Duodenum bei Bedarf wird durch das Gewebehormon Cholecystokinin bewirkt.

Siehe auch unter den Stichwörtern "Gallenfarbstoffe" und "Gallensäuren".

**Titel** Gallenblasenkarzinom **Synonym** Cholecystitis  
**Text**

<b>Titel</b>	Gallenblasenresektion	<b>Synonym</b>	Cholecystektomie
<b>Text</b>			
<b>Titel</b>	Gallenblasensonografie	<b>Synonym</b>	Funktionssonografie der
<b>Text</b>			
<b>Titel</b>	Gallenfarbstoffe	<b>Synonym</b>	Bilirubin im Urin
<b>Text</b>			
<b>Titel</b>	Gallengangskonkrement	<b>Synonym</b>	Choledocholithiasis
<b>Text</b>			
<b>Titel</b>	Gallengangstumoren	<b>Synonym</b>	
<b>Text</b>	Cholangiozelluläre Karzinome. Meist Adenokarzinome.		

Prädilektionsstellen sind die Hepaticusgabel (Gabelung zw. Ductus hepaticus und cysticus bei ihrem Zusammenschluß zum Ductus choledochus und der Papilla-Vateri-Bereich (siehe dort).

Bei den Karzinomen der Hepaticusgabel spricht man dann von Klatskin-Tumoren (siehe dort).

Risikoerkrankungen sind Zysten, Entzündungen, Steine oder parasitäre Erkrankungen der Gallenwege.

Die Klinik ist unterschiedlich, wichtigste Differentialdiagnose ist das Papillenkarzinom sowie der Pankreaskopftumor.

Die Diagnose erfolgt i.d.R. mittels Endoskopie, Sonografie und letztlich durch die ERCP sowie CT.

Therapie ist die radikale Resektion, sofern die Diagnose früh genug erfolgt. Sonst kann man nur noch palliativ therapieren und z.B. durch einen Stent den weiteren Galleabfluß gewähren.

Die Prognose ist schlecht.

<b>Titel</b>	Gallenkolik, Therapie	<b>Synonym</b>	Therapie der Gallenkolik
<b>Text</b>			

**Titel** Gallensäuren **Synonym**

**Text** Werden von der Leber gebildet. Man unterscheidet Cholsäure, Desoxycholsäure, Chenodesoxycholsäure und Lithocholsäure. Diese verbinden sich mit Taurin oder Glycin und es entstehen die verdauungswirksamen gepaarten Formen Glykocholsäure, Taurocholsäure usw..

Beteiligt sind die Gallensäuren an der Emulgierung (Aufspaltung) der Nahrungsfette zur Resorption durch die Darmschleimhaut. Zudem wird der Darm-pH verschoben, Trypsin kann optimal wirken.

Gallensäuren regen außerdem die Peristaltik des Dickdarms an, die des Dünndarms wird gehemmt.

Im Dickdarm werden die Gallensäuren z.T. wieder resorbiert und gelangen erneut über die Leber in die Gallenflüssigkeit (enterohepatischer Kreislauf). In der Leber regen sie hierbei die Gallenproduktion an.

Bei der Cholestase gelangen die Gallensäuren in das Blut und verursachen das Symptom "Juckreiz" sowie die "Bradykardie".

**Titel** Gallensonografie **Synonym** Sonografie des biliären

**Text**

**Titel** Gallenstau i.d. **Synonym** Schwangerschaftsinduzi

**Text**

**Titel** Gallensteine **Synonym**

**Text** Koncrementbildung der (übersättigten) Gallenflüssigkeit um einen Kristallisationskern in den Gallenwegen.

Siehe auch unter "Choledocholithiasis", "Galle" und anderen verwandten Stichwörtern.

**Titel** Gallensteinileus **Synonym**

**Text** Gehört zu den Komplikationen der Cholelithiasis.

Ein Gallenstein tritt in den Darm über, meist nach Perforation der Gallenblase mit anschließender biliodigestiven Fistelbildung. Der Stein führt dann zum Ileus.



**Titel** Gallensteinrisikofaktoren **Synonym** Choledocholithiasis

**Text**

**Titel** Gallenwegsdarstellung **Synonym** perkutane

**Text**

**Titel** Gallestau **Synonym** Cholestase

**Text**

**Titel** Gamma-Globuline **Synonym** Proteinelektrophorese

**Text**

**Titel** Gamma-GT **Synonym**

**Text** Die Gamma-GT hat die höchste Sensitivität aller die Cholestase anzeigender Enzyme, kommt allerdings in mehreren Organen vor.

Der stärkste Anstieg findet man bei intra- oder extrahepatischer Cholestase. Hier werden Werte bis 300 U/l gemessen.

Bei akuter Virushepatitis, chronischer oder alkoholinduzierter Hepatitis, akute Pankreatitis, Herzinfarkt, Nierenerkrankungen u.a. ist die gamma-GT deutlich erhöht.

Isoliert erhöhte Werte finden sich bei Alkoholabusus oder auch medikamenteninduziert.

Indikationen zur Bestimmung sind Leber- und Gallenwegserkrankungen sowie chronischer Abusus von Alkohol und Medikamenten.

Normalwerte für Frauen 4 - 18 U/l und Männer 6 - 28 U/l.

**Titel** Gastroduodenoskopie **Synonym**

**Text** Hierunter versteht man eine endoskopische Untersuchung des Magens und des Duodenums unter Verwendung eines flexiblen Spezialendoskops (Gastroskop) mit der Möglichkeit der direkten Darstellung patholog. Prozesse, der Biopsieentnahme und zur Durchführung kleinerer operativer bzw. therapeutischer Eingriffe.

Die Gastroduodenoskopie ist die wichtigste Untersuchungsmethode bei rezidivierenden Oberbauchbeschwerden. Vor allem indiziert ist sie bei Verdacht auf Magen- u. Duodenerkrankungen.

Im Rahmen der Diagnose von Gallenwegs- bzw. Lebererkrankungen ergibt sich in der Regel keine Indikation. Häufig wird die Gastroduodenoskopie aber mit der ERCP (siehe dort) verbunden.

Veränderungen an der Papilla Vateri (siehe dort) können gesehen werden.

**Titel** Gefärbter Urin **Synonym** Bilirubin im Urin

**Text**

**Titel** Gefäßneubildung der **Synonym** Hämangiome der Leber

**Text**

**Titel** Gefäßspinnen **Synonym** Spider naevus

**Text**

**Titel** Gelber Blutfarbstoff **Synonym** Bilirubin

**Text**

**Titel** Gelbfieber **Synonym**

**Text** Gelbfieber ist eine virale Infektion. Hauptreservoir sind Affen und Meerkatzen in den Tropischen Wäldern. Vorkommen im "Gelbfiebergürtel" im tropischen Afrika und Mittel- sowie Südamerika. Überträger sind Stechmücken, wahrscheinlich auch Zecken.

Nach einer Inkubationszeit von 3-6 Tagen tritt plötzlich hohes Fieber (ca. 40°) mit Schüttelfrost auf. Zudem Allgemeinsymptome ähnlich dem grippalen Infekt, typischerweise begleitet von einer Bradykardie. Entweder es kommt dann am 3. oder 4. Tag zur Ausheilung der Krankheit oder es folgt ein schwerer Verlauf mit Organbeteiligung. Insbesondere kommt es zu hepatorenenalen Schäden, Hepatitis mit Ikterus und Erbrechen, Nephritis mit Proteinurie sowie hämorrhagischer Diathese (DD z.B. Hepatitis, Malaria, Rickettsiose, Leptospirose, Ebola-Infektion u.a.).

Die Diagnose erfolgt mit Hilfe der Reiseanamnese, Serologie (IgM), Nachweis des Virus im Blut u.a. eher unspezifische Parameter.

Therapeutisch erfolgt die strikte Isolierung sowie intensivmedizinische symptomatische Maßnahmen. Zusätzlich der Versuch einer antiviralen Therapie mit Ribavirin. Erkrankung und Tod sind meldepflichtig!

Bis zum 14. Lebensjahr besteht eine geringe Letalität, bei Erwachsenen ist die Letalität höher. Nach überstandener Infektion besteht ein langdauernder Immunschutz.

Prophylaktisch schützt man sich vor Stechmücken, sowie durch die Schutzimpfung mit attenuierten Viren in durch die WHO autorisierte Impfstellen. Impfschutz besteht ab dem 10. Tag nach der Impfung bis zu einer Dauer von ca. 10 Jahren.

**Titel** Gelbsucht **Synonym** Ikterus

**Text**

**Titel** Gelbsucht, schmerzlose **Synonym** Schmerzloser Ikterus

**Text**

**Titel** Geruch, aus dem Mund **Synonym** Foetor

**Text**

**Titel** Gesamteiweiß **Synonym**

**Text** Veränderungen des Anteils der einzelnen Plasmaproteine am Gesamteiweiß äußern sich nur selten in einer Erhöhung oder Erniedrigung der Gesamteiweißkonzentration.

Deutliche Abweichungen beruhen entweder auf einer Störung des Wasserhaushaltes oder einer Dysproteinämie verschiedener Ursache.

Liegt eine absolute Gesamtweiweiß- Erhöhung bzw. Erniedrigung vor, so kommen nur zwei Ursachen in Frage: entweder eine Albuminverminderung oder eine Immunglobulinerhöhung.

Albuminsynthesestörungen sind die häufigste Ursache einer erworbenen Albuminverminderung, z.B. bei schwerer Leberzellschädigung (Leberzirrhose, Hepatitis, konsumierende Prozesse) u.a..

Indikation für die Bestimmung des Gesamteiweißes ist der Verdacht auf erniedrigte Gesamteiweißkonzentration bei verminderter Eiweißsynthese oder vermehrten Eiweißverlusten, sowie bei Überwässerung des Intravasalraumes. Außerdem der Verdacht auf erhöhte Gesamteiweißkonzentrationen bei stark gesteigerter Synthese von Immunglobulinen und Paraproteinen oder bei Exsikkose.

Normalwerte für Erwachsene 66 - 83 g/l

**Titel** Gesamtkalzium **Synonym** Calcium im Serum

**Text**

**Titel** Gesamtprotein **Synonym** Gesamteiweiß

**Text**

**Titel** Gestaltung des **Synonym** Redakteur des

**Text**

**Titel** Gestosen i.d. **Synonym** Schwangerschaftsinduzi

**Text**

**Titel** Gewebeanalyse **Synonym** Feinnadelaspirationszyto

**Text**

<b>Titel</b>	Gewichtsabnahme	<b>Synonym</b>	
<b>Text</b>	Die Gewichtsabnahme zählt zu der sogenannten B-Symptomatik und tritt bei konsumierenden Erkrankungen, wie z.B. Tumorerkrankungen der Gallenwege oder des Pankreas u.a. auf.		
<b>Titel</b>	GICA	<b>Synonym</b>	CA-19-9
<b>Text</b>			
<b>Titel</b>	Gift	<b>Synonym</b>	Noxe
<b>Text</b>			
<b>Titel</b>	Gilbert-Syndrom	<b>Synonym</b>	Familiäre
<b>Text</b>			
<b>Titel</b>	Globuline	<b>Synonym</b>	Elektrophorese
<b>Text</b>			
<b>Titel</b>	Glucuronyltransferasema	<b>Synonym</b>	Familiäre
<b>Text</b>			
<b>Titel</b>	Glukose	<b>Synonym</b>	
<b>Text</b>	Die Glukose wird bestimmt zur Diagnostik, Verlaufs- und Therapiekontrolle des Diabetes mellitus. Außerdem bei nicht diabetischen Hyperglykämien (z.B. Steroiddiabetes u.a.) oder bei Verdacht auf Hypoglykämien anderer Genese.		
	Normwerte: Nüchternblutzucker bei Kindern und Erwachsenen: 70 - 110 mg/dl Glukosewerte 1 h postprandial: max. 130 mg/dl		
<b>Titel</b>	Glutamatoxalacetattrans	<b>Synonym</b>	GOT
<b>Text</b>			
<b>Titel</b>	Glutamatpyruvattransami	<b>Synonym</b>	GPT
<b>Text</b>			
<b>Titel</b>	Glykocholsäure	<b>Synonym</b>	Gallensäuren
<b>Text</b>			
<b>Titel</b>	Glykoproteine bei	<b>Synonym</b>	Tumormarker
<b>Text</b>			

<b>Titel</b>	GMA	<b>Synonym</b> autoimmunologische
<b>Text</b>		
<b>Titel</b>	GOT	<b>Synonym</b>
<b>Text</b>	GOT (Glutamatoxalacetattransaminase) findet sich in Leber-, Herz- und Skelettmuskel und ist v.a. im Mitochondrium lokalisiert.	
	Normalwerte und weitere Informationen siehe unter Transaminasen.	
<b>Titel</b>	GOT/GPT-Verhältnis	<b>Synonym</b> deRitis-Quotient
<b>Text</b>		
<b>Titel</b>	GPT	<b>Synonym</b>
<b>Text</b>	GPT findet sich vor allem in der Leber und ist v.a. im Cytoplasma lokalisiert.	
	Normalwerte und weitere Informationen siehe unter Transaminasen.	
<b>Titel</b>	Granulozyten	<b>Synonym</b> Differentialblutbild
<b>Text</b>		
<b>Titel</b>	Gravida und	<b>Synonym</b> Schwangerschaftsinduzi
<b>Text</b>		
<b>Titel</b>	Grey-Turner-Zeichen	<b>Synonym</b>
<b>Text</b>	Eine bläuliche oder gräuliche Verfärbung der Flanken, die selten bei Patienten mit chronischer Pankreatitis auftritt. Zeichen für eine schlechte Prognose. Siehe auch Cullen-Zeichen.	
<b>Titel</b>	Grippale Symptomatik	<b>Synonym</b>
<b>Text</b>	Die grippale Symptomatik ist z.B. bei Hepatitis zu beobachten. Es ist ein eher unspezifisches Zeichen.	
	Die grippale Symptomatik äußert sich durch Fieber, Abgeschlagenheit, Gliederschmerzen u.a..	
<b>Titel</b>	Grosses Blutbild	<b>Synonym</b> Blutbild
<b>Text</b>		
<b>Titel</b>	Gruppen mit hohem	<b>Synonym</b> Risikogruppen
<b>Text</b>		

**Titel** Gutartige Lebertumoren **Synonym**  
**Text** Gutartige Lebertumoren sind z.B. die fokale noduläre Hyperplasie, das Leberzelladenom und das Hämangiom der Leber. Siehe jeweils dort.

**Titel** Haemoglobin **Synonym**  
**Text** Haemoglobinkonzentrationen unter 12 g/dl bei Frauen und unter 14 g/dl bei Männern kennzeichnen eine Anämie.

Indikation für die Hb-Bestimmung ist die Diagnostik und Verlaufskontrolle von Anämien und Polyglobulie bzw. Polycythämie.

Normalwerte:  
Für Frauen 11,7 - 15,7 g/dl  
Für Männer 13,3 - 17,7 g/dl

**Titel** Halitosis **Synonym** Foetor  
**Text**

**Titel** Hämangiome der Leber **Synonym**  
**Text** Die häufigsten benignen Tumoren der Leber. V.a. zwischen dem 30. und 60. Lebensjahr auftretend. V.a. Frauen sind betroffen. Die Diagnostik erfolgt mit der Sonografie und der Gefäßdarstellung. Kleine Hämangiome werden abwartend beobachtet, größere Hämangiome werden reseziert oder embolisiert.

**Titel** Hämatogene Abszesse **Synonym** Phylephlebitische  
**Text**

**Titel** Hämatokrit **Synonym**  
**Text** Indiziert ist die Bestimmung des Hämatokritwertes zur Diagnostik und Therapiekontrolle bei Anämien und Polyglobulinämien sowie zur Diagnostik von Störungen des Wasserhaushaltes.

Hämatokrit und Hämoglobin korrelieren in der Regel sehr gut miteinander, die Hämatokritbestimmung ist eine Alternative zur Hämoglobinbestimmung. Dies wird vor allem dann interessant, wenn kein Labor sondern nur eine Zentrifuge zur Verfügung steht.

Normalwerte:  
Frauen 0,35 - 0,47 (l/l)  
Männer 0,40 - 0,52 (l/l)

<b>Titel</b>	Hämobilie	<b>Synonym</b>	
<b>Text</b>	Blutung aus dem Gallengangssystem. Ursächlich können Traumen, Steine, Tumoren u.a. sein.		
<b>Titel</b>	Hämoglobin	<b>Synonym</b>	Haemoglobin
<b>Text</b>			
<b>Titel</b>	Hämoglobinkonzentratio	<b>Synonym</b>	MCHC
<b>Text</b>			
<b>Titel</b>	Harnsäure	<b>Synonym</b>	
<b>Text</b>	Die Harnsäure ist beim Menschen Endprodukt des Purinstoffwechsels. Bei der Gichtkrankung findet man erhöhte Werte und es kommt zu der klassischen klinischen Symptomatik mit Arthritis u.a..		
	Weitere Informationen entnehmen Sie bitte entsprechenden Lehrmaterialien.		
	Normalwerte: Männer 2,2 - 7,5 mg/dl Frauen 1,5 - 6,6 mg/dl		
<b>Titel</b>	Harnstoff	<b>Synonym</b>	Retentionsparameter
<b>Text</b>			
<b>Titel</b>	Harnurobinogen	<b>Synonym</b>	Urobilinogen im Urin
<b>Text</b>			
<b>Titel</b>	Hauptrisikogruppen	<b>Synonym</b>	Risikogruppen
<b>Text</b>			
<b>Titel</b>	Hautjucken	<b>Synonym</b>	Juckreiz
<b>Text</b>			
<b>Titel</b>	HAV	<b>Synonym</b>	Hepatitisserologie A
<b>Text</b>			
<b>Titel</b>	Hb-Konzentration	<b>Synonym</b>	Haemoglobin
<b>Text</b>			
<b>Titel</b>	HBsAg	<b>Synonym</b>	Hepatitisserologie B
<b>Text</b>			



<b>Titel</b>	HCC	<b>Synonym</b>	Hepatozelluläres
<b>Text</b>			
<b>Titel</b>	HCV	<b>Synonym</b>	Hepatitisserologie C
<b>Text</b>			
<b>Titel</b>	HDL	<b>Synonym</b>	Blutfette
<b>Text</b>			
<b>Titel</b>	HDV	<b>Synonym</b>	Hepatitisserologie D
<b>Text</b>			
<b>Titel</b>	HELLP-Syndrom	<b>Synonym</b>	Schwangerschaftsinduzi
<b>Text</b>			
<b>Titel</b>	Hepar	<b>Synonym</b>	
<b>Text</b>	"Hepar" hat die Bedeutung "leber...".		
<b>Titel</b>	Hepat. Enzephalopathie	<b>Synonym</b>	
<b>Text</b>	ZNS-toxische Stoffe, z.B. Ammoniak u.a. werden bei eingeschränkter Leberfunktion nicht mehr entgiftet (eingeschränkter Harnstoffzyklus).		

Die Patienten werden schläfrig, verwirrt, entwickeln einen flapping-tremor (grobes Zittern mit den Akren), verwaschene Sprache u.a. Dies geht bis zu Apathie und Koma. Im höheren Stadium stellt sich ein Foetor hepaticus (Mundgeruch nach frischer Leber) ein (in der Metzgerei mal ausprobieren! Schweine- oder Rinderleber riecht genauso!).

Das Ammoniak im Blut (siehe dort) erreicht dann Werte  $>100 \mu\text{g/dl}$ . Häufig besteht zusätzlich eine Alkalose auf Grund der zentral bedingten Hyperventilation.

Über die Therapie, weitere Klinik und Einteilung der Enzephalopathie unterrichten Lehrbücher.

<b>Titel</b>	Hepat. Erkr. i.d.	<b>Synonym</b>	Schwangerschaftsinduzi
<b>Text</b>			

**Titel** Hepatischer Ikterus **Synonym**

**Text** Der hepatische Ikterus ist...

1. Ein Transportikterus.

Hier liegt eine Störung des Bilirubintransports von den Lebersinusoiden zu den Mikrosomen der Leberzelle vor. Er tritt auf bei intermittierender Hyperbilirubinämie, Morbus Meulengracht, z.T. bei bestimmten Hepatitis- und Zirrhoseformen.

2. Ein Konjugationsikterus.

Hier liegt eine Störung der Konjugation des Bilirubins in den Mikrosomen vor. Auf Grund eines relativen oder absoluten Glukuronyltransferasemangels. Das direkte Bilirubin kann nicht gebildet werden. Es kommt zu einer Erhöhung des indirekten (unkonjugierten) Bilirubins wie z.B. beim Crigler- Najar-Syndrom, Ikterus neonatorum u.a.

3. Ein Exkretionsikterus.

Hier liegt eine Störung der Ausscheidung des konjugierten Bilirubins in die Gallengänge vor. Es kommt zu einer Erhöhung des direkten (konjugierten) Bilirubins wie z.B. beim Rotor- oder Dubin-Johnson-Syndrom, bei Hepatitis, Leberzirrhose, Alkoholhepatitis, Schwangerschaftsikterus, Drogenikterus u.a.

**Titel** Hepatitis **Synonym**

**Text** Hepatitis, also Leberentzündung, tritt unter den verschiedensten Ursachen auf. Da ist zunächst einmal die akute Hepatitis, ausgelöst durch die sogenannten Hepatitisviren A-E (Näheres siehe unter Hepatitisserologie A-E).

Dann gibt es sogenannte "hepatotrope Viren", die auch eine Hepatitis, in dem Fall eine Begleithepatitis verursachen können. Ein Beispiel hierfür ist z.B. das CMV bzw. Cytomegalievirus.

Zudem gibt es noch eine ganze Reihe von Ursachen, die eine chronische Hepatitis bedingen können. Diese progredient verlaufende Leberentzündung ist potentiell Vorstadium der Leberzirrhose. Teilweise gehen akute Hepatitiden in einem geringen Prozentsatz dazu über (z.B. Hepatitis B und vor allem Hepatitis C), teilweise sind chronische Hepatitiden autoimmun bedingt.

**Titel** Hepatitis bei **Synonym** Cytomegalievirusinfektio

**Text**

**Titel** Hepatitis bei **Synonym** Epstein-Barr-Virus-Infekt

**Text**

**Titel** Hepatitis, chronische **Synonym** Hepatitis

**Text**

**Titel** Hepatitisserologie **Synonym**

**Text** Grundsätzliches bei der Bestimmung von Hepatitisantikörpern:

Hohe Titer von IgM und IgG sprechen für das Vorliegen einer akuten Infektion.

Hohe Titer von IgG bei gleichzeitig niedrigem IgM sprechen für das Vorliegen einer chronischen Virushepatitisform.

Indikation für die Durchführung einer Hepatitisserologie ist die Verdachtsdiagnose oder der Ausschluß einer Hepatitis, die Abschätzung des Infektionsrisikos und nach Hepatitisimpfung: Kontrolle des Impfschutzes (Anti-Hbs).

Nähere Informationen zu den einzelnen Hepatitisformen sind zu finden unter den Stichwörtern Hepatitisserologie A, B, C, D, E.

**Titel** Hepatitisserologie A **Synonym**

**Text** Hepatitis A-Virus-Ausscheidung im Stuhl:  
Mit Beginn der klinischen Symptomatik fällt die HAV-Ausscheidung schnell ab, so daß der Virusnachweis hier schwierig wird.

Anti-HAV:  
Mit Beginn der klinischen Symptomatik steigt der Anti-HAV-Titer langsam an.

Anti-HAV-IgM:  
Der Anti-HAV-IgM-Titer ist in der ersten Erkrankungswoche sehr hoch, er nimmt dann aber rasch ab.

Anti-HAV-IgG:  
Der Anti-HAV-IgG-Titer steigt etwas langsamer an und kann über längere Zeit persistieren.

**Titel** Hepatitisserologie B **Synonym**

**Text** HBsAg :  
Ist der früheste serologische Parameter, tritt ca. 2-5 Wochen vor Beginn der klinischen Symptomatik auf.

Die höchsten Konzentrationen des HbsAg werden zum Zeitpunkt der Manifestation erreicht. Danach geht der Titer langsam zurück.

Ist das HBsAg länger als 6 Monate nachweisbar, entwickelt sich eine chronische Hepatitis.

Anti-HBs:

Tritt in der Regel 3-4 Wochen nach dem klinischen Manifestationszeitpunkt auf.

Er ist ein langlebiger und damit zuverlässiger Parameter für eine durchgemachte Hepatitis B oder eine erfolgreich durchgeführte Hepatitis-B-Impfung.

HBeAg :

Wird gleichzeitig oder kurze Zeit nach Auftreten von HBsAg nachweisbar, verschwindet aber auf dem Gipfel der Erkrankung rasch.

Die Persistenz von HBeAg über mehrere Wochen deutet auf die Entwicklung einer chronischen Hepatitis hin.

Anti-HBe:

Treten kurz nach dem Verschwinden von HBeAg auf.

Diese Serokonversion von HBeAg zu Anti-HBe auf dem Gipfel der Erkrankung hat eine günstige prognostische Bedeutung. Patienten mit Anti-HBe sind nicht oder nur gering infektiös.

Das Anti-HBe bleibt einige Jahre nachweisbar.

HBcAg :

Ist im Serum niemals nachweisbar.

Anti-HBc:

Stellt die früheste immunologische Antwort des Körpers auf HBV-Antigene dar. Er ist der zuverlässigste Marker für eine HBV-Infektion.

IgM-Anti-HBc verschwindet nach 6-12 Monaten.

IgG-Anti-HBc ist der am längsten persistierende Antikörper nach einer HBV-Infektion.



<b>Titel</b>	Hepatitisserologie C	<b>Synonym</b>
<b>Text</b>	<p>Anti-HCV: Ist erst 3-6 Monate nach Erkrankungsbeginn positiv, persistiert aber über längere Zeit.</p> <p>HCV-RNA: Kann zu Beginn der klinischen Manifestation nachweisbar sein, fällt dann aber rasch ab.</p>	
<b>Titel</b>	Hepatitisserologie D	<b>Synonym</b>
<b>Text</b>	<p>Anti-HDV-IgM: Bei akuter Infektion erhöht.</p> <p>Anti-HDV-IgG: Späterer Anstieg und Persistenz.</p> <p>Außerdem müssen Zeichen der Koinfektion mit Hepatitis B nachweisbar sein, da eine Hepatitis-D-Infektion an das Vorhandensein einer Hepatitis-B-Infektion gebunden ist.</p>	
<b>Titel</b>	Hepatitisserologie E	<b>Synonym</b>
<b>Text</b>	<p>Das HEV ist im Stuhl nachweisbar.</p> <p>Anti-HEV: Das Anti-HEV-IgM ist bei akuter Infektion erhöht.</p> <p>Anti-HEV-IgG: Das Anti-HEV-IgG zeigt einen späteren Anstieg und eine deutliche Persistenz.</p>	
<b>Titel</b>	Hepatoblastom	<b>Synonym</b> Malignome der Leber
<b>Text</b>		
<b>Titel</b>	Hepatomegalie	<b>Synonym</b>
<b>Text</b>	"Hepatomegalie" bedeutet "Lebervergrößerung".	
<b>Titel</b>	Hepatopathie	<b>Synonym</b>
<b>Text</b>	Bezeichnet allgemein Erkrankungen der Leber und der Gallenwege ohne genauer zu spezifizieren.	

**Titel** Hepatozelluläres **Synonym**

**Text** Inzidenz in Deutschland ca. 15/100000/Jahr. Um das 50. Lebensjahr herum auftretend. Männer sind häufiger betroffen. Risikofaktoren sind die Leberzirrhose, chronische Hepatitiden und Aflatoxinexposition (Gift des Schimmelpilzes). Die meisten hepatozellulären Karzinome entstehen aus einer Leberzirrhose heraus.

Die klinischen Symptome sind Spätsymptome. Z.B. plötzlich tastbarer Tumor u. ä.. Die Symptome der Leberzirrhose gehen voraus (siehe dort).

Die Diagnose erfolgt mit Hilfe der Sonografie und der zytologischen Untersuchung.

Therapieoptionen sind Leberteilektomie (selten), Chemotherapie und die Lebertransplantation.

Prognose: In der Mehrzahl der Fälle besteht bei Diagnose schon Inoperabilität. Die Prognose ist daher schlecht.

Nähere Informationen zu diesem Krankheitsbild bieten Lehrbücher.

**Titel** HEV **Synonym** Hepatitisserologie E

**Text**

**Titel** High density lipoproteine **Synonym** Blutfette

**Text**

**Titel** Histologie **Synonym** Feinnadelaspirationszyto

**Text**

**Titel** Hundebandwurm **Synonym** Echinokokkose

**Text**

**Titel** Hydatide **Synonym**

**Text** Hydatide bedeutet griechisch "Wasserblase".

Diese entsteht bei einer Echinokokkusinfektion der Leber aus der, aus dem Darmlumen eingewanderten, Larve des Echinokokkus (Hunde- oder Fuchsbandwurm).

Sie wächst beim E. granulosus lokal verdrängend und wird riesig groß. Beim E. multilocularis ist das Wachstum multipel und infiltrativ, ähnlich einem Tumor.

Sie besteht aus einer äußeren Chitinmembran (Cuticula) und einer inneren Keimschicht, aus der sich die infektiösen Skolizes entwickeln.

Bei Ruptur einer Hydatide besteht die Gefahr eines anaphylaktischen Schocks mit hoher Letalität.

Hydatiden können neben der Leber auch in fast allen anderen parenchymatösen Organen auftreten.

Keine Probepunktion, da hohe Gefahr der Keimverschleppung und Gefahr des anaphylaktischen Schocks!

Die Hydatide des E. granulosus wird chirurgisch nach Abtöten der Skolizes entfernt. In der Regel erfolgt eine Zystektomie.

Die Infektion mit dem E. multilocularis wird wie ein Lebertumor behandelt. D.h. es muß in der Regel eine Leberteileresektion, Segmentresektion u.a. durchgeführt werden.

Konservativ wird zusätzlich Mebendazol oral eingesetzt.

Echinokokkose bzw. Hunde- oder Fuchsbandwurm: siehe dort.

**Titel** Hydrochlorothiazid **Synonym** Esidrix

**Text**

**Titel** Hyperbilirubinämie **Synonym**

**Text** Erhöhter Gehalt von Bilirubin im Blut (größer 1,0 mg/dl).

Symptome sind Abgeschlagenheit, Juckreiz, Ikterus.

Siehe auch unter den Stichwörtern "Ikterus", "Bilirubin" u.a..



<b>Titel</b>	Hyperbilirubinämiesyndr	<b>Synonym</b>	Familiäre
<b>Text</b>			
<b>Titel</b>	Hyperemesis	<b>Synonym</b>	Schwangerschaftsinduzi
<b>Text</b>			
<b>Titel</b>	Hyperplasie, fokal	<b>Synonym</b>	Fokal noduläre
<b>Text</b>			
<b>Titel</b>	Hypertension, portale	<b>Synonym</b>	Portale Hypertension
<b>Text</b>			
<b>Titel</b>	I.v.-Cholangiostografie	<b>Synonym</b>	Cholangiostografie
<b>Text</b>			
<b>Titel</b>	Icteroheamorrhagiae,	<b>Synonym</b>	Leptospirose
<b>Text</b>			
<b>Titel</b>	Idiopath. rez. Cholestase	<b>Synonym</b>	
<b>Text</b>	<p>Die idiopathisch rezidivierende Cholestase Summerskill-Tygstrup ist eine seltene autosomal-rezessiv vererbare Störung mit intermittierend auftretendem intrahepatischen Verschlussikterus. Gelegentlich kann sie das Bild einer rezidivierenden Choledocholithiasis imitieren und es sollte dann differentialdiagnostisch daran gedacht werden.</p> <p>In aller Regel ist die idiopathische Cholestase aber eine unproblematische Erkrankung mit guter Prognose.</p>		
<b>Titel</b>	Idiopath.	<b>Synonym</b>	Schwangerschaftsinduzi
<b>Text</b>			
<b>Titel</b>	Ikterische Form der	<b>Synonym</b>	Epstein-Barr-Virus-Infekt
<b>Text</b>			

**Titel** Ikterus **Synonym**  
**Text** Ikterus bezeichnet die Gelbfärbung von Körperflüssigkeiten und Geweben durch Zunahme des Bilirubins über den Normalwert.

Diese Vermehrung kann einerseits bedingt sein durch eine vermehrte Bildung von Bilirubin, die die Stoffwechsel- und Ausscheidungskapazität der Leber übersteigt, wie z.B. bei der Hämolyse u.a.. Man spricht hier vom sogenannten prähepatischen Ikterus.

Andererseits hat eine Störung der Leberzellfunktion zur Folge, daß die Konjugation des Bilirubins eingeschränkt und/oder die Ausscheidung des konjugierten Bilirubins in die Gallengangskalilikuli unzureichend ist. Man spricht hier vom sogenannten intrahepatischen Ikterus.

Eine dritte Möglichkeit liegt in der Störung des Galleabflusses (Cholestase). Diese Abflußbehinderung im Gallenwegssystem kann sowohl die intrahepatischen als auch die extrahepatischen Gänge betreffen. Man spricht hier vom sogenannten posthepatischen Ikterus.

**Titel** Ikterus bei CMV-Infektion **Synonym** Cytomegalievirusinfektio

**Text**

**Titel** Ikterus in der **Synonym** Schwangerschaftsinduzi

**Text**

**Titel** Ikterus juvenilis **Synonym** Familiäre

**Text**

**Titel** Ikterus, cholestatischer **Synonym** posthepatischer Ikterus

**Text**

**Titel** Ikterus, hepatischer **Synonym** hepatischer Ikterus

**Text**

**Titel** Ikterus, posthepatischer **Synonym** posthepatischer Ikterus

**Text**

**Titel** Ikterus, prähepatischer **Synonym** prähepatischer Ikterus

**Text**

**Titel** Ikterus, schmerzloser **Synonym** Schmerzloser Ikterus

**Text**

**Titel** Ileus **Synonym**

**Text** Beschreibt die gestörte Darmpassage durch Darmlähmung oder Verschuß.

Zum einen ist ein Ileus mechanisch bedingt (z.B. durch einen Gallenstein, siehe dort) oder funktionell bedingt (z.B. paralytisch, d.h. durch Lähmung der Darmmotilität infolge von Entzündungen im Abdomen, z.B. Pankreatitis u.a.). Paralytische Ileii sind auch reflektorisch denkbar bei Gallenkolik u.a..

Nimmt der Ileus langsam zu, wird er zunächst als "Subileus" bezeichnet.

Näheres zur Pathophysiologie bzw. zu den sich aus einem Ileus ergebenden Komplikationen verweise ich hier auf die entsprechende Literatur.

**Titel** Ileus durch Gallensteine **Synonym** Gallensteinileus

**Text**

**Titel** Immunelektrophorese **Synonym** Proteinelektrophorese

**Text**

**Titel** Immunglobuline **Synonym** Proteinelektrophorese

**Text**

**Titel** Inappetenz **Synonym**

**Text** Fehlendes Verlangen, z.B. nach Nahrung

**Titel** Indirektes Bilirubin **Synonym**

**Text** Man spricht vom indirekten Bilirubin, wenn es sich um das noch unkonjugierte Bilirubin handelt.

Unkonjugiertes Bilirubin entsteht im Knochenmark und in der Milz durch den Hämoglobinabbau, ist nicht wasserlöslich und wird zum Transport in die Leber an Albumin gebunden.

**Titel** Indirektes Bilirubin **Synonym**  
**Text** Erhöhungen des indirekten Bilirubins finden sich bei prähepatischen Störungen bzw. bei einem erhöhten Anfall von Bilirubin, wie er z.B. bei der Hämolyse auftreten kann.

Die Hämolyse kann unterschiedliche Ursachen haben, ein Beispiel ist der Glucose-6-Phosphatmangel oder Favismus. Bei diesem angeborenen Enzymdefekt kann die Aufnahme von Medikamenten zu einer plötzlich auftretenden Hämolyse führen.

Gleichzeitig sind bei der Hämolyse auch die anderen Hämolyseparameter auffällig.

Indikation zur Bestimmung der Bilirubinwerte ist die Diagnostik und Verlaufskontrolle eines Ikterus.

Bestimmung der Konzentration des indirekten/unkonjugierten Bilirubins:

Gesamtbilirubin minus direktes Bilirubin = indirektes Bilirubin

Normalwerte für Erwachsene: < 0,8 mg/dl (< 13,7 µmol/l)

**Titel** Infektion durch CMV **Synonym** Cytomegalievirusinfektio

**Text**

**Titel** Infektion durch EBV **Synonym** Epstein-Barr-Virus-Infekt

**Text**

**Titel** Infektion mit dem **Synonym** Gelbfieber

**Text**

**Titel** Infektion mit **Synonym** Amöbenleberabszeß

**Text**

**Titel** Infektion mit Leptospiren **Synonym** Leptospirose

**Text**

**Titel** Infektionen, tropische **Synonym** Reiseanamnese

**Text**

**Titel** Inhaltliche Gestaltung **Synonym** Redakteur des

**Text**

<b>Titel</b>	Insuffizienz	<b>Synonym</b>	
<b>Text</b>	Ein "insuffizientes Organ" ist ein Organ mit eingeschränkter Leistungsfähigkeit bzw. Schwäche.		
	Man spricht von Pankreas- oder Leberinsuffizienzen u.a., die viele unterschiedliche Ursachen haben können.		
<b>Titel</b>	Insuffizienz des	<b>Synonym</b>	Pankreasinsuffizienz
<b>Text</b>			
<b>Titel</b>	Intermittierender juveniler	<b>Synonym</b>	Familiäre
<b>Text</b>			
<b>Titel</b>	Interrogans, Leptospira	<b>Synonym</b>	Leptospirose
<b>Text</b>			
<b>Titel</b>	Intraluminale Sonografie	<b>Synonym</b>	transösophageale
<b>Text</b>			
<b>Titel</b>	Iv-Cholangiostografie	<b>Synonym</b>	Cholangiostografie
<b>Text</b>			
<b>Titel</b>	Johnson-Dubin-Syndrom	<b>Synonym</b>	Familiäre
<b>Text</b>			
<b>Titel</b>	Juckreiz	<b>Synonym</b>	
<b>Text</b>	Juckreiz tritt u.a. bei chronischer Cholestase auf, z.B. bei der primär sklerosierende Cholangitis, beim Pankreaskopftumor u.a. und ist hier bedingt durch Anstieg der Gallensäurekonzentration im Serum.		
	In ca. 50% der Fälle ist aber keine auslösende Ursache nachweisbar.		
	(siehe auch unter "Pruritus")		
<b>Titel</b>	Jugendlicher	<b>Synonym</b>	Familiäre
<b>Text</b>			
<b>Titel</b>	Juveniler Ikterus	<b>Synonym</b>	Familiäre
<b>Text</b>			

**Titel** Kachexie **Synonym**

**Text** Kachexie oder Auszehrung, allgemeine Atrophie, ist die Abnahme des Körpergewichts um mehr als 20% des Sollgewichts.

Sie tritt auf bei z.B. verminderter Nahrungsaufnahme, Malabsorption oder Maldigestion, bei chronischen Infektionskrankheiten, bei Alkoholkrankheit, bei Erkrankungen an malignen Tumoren u.a..

**Titel** Kakostomie **Synonym** Foetor

**Text**

**Titel** Kalium **Synonym**

**Text** Den Störungen des Kaliumstoffwechsels liegen Fehlverteilungen des Kaliums zwischen ICR und ECR, übermäßige renale oder gastrointestinale Verluste oder eine vermehrte Zufuhr bei verminderter renaler Elimination zugrunde.

Indikationen zur Bestimmung des Kaliumwertes sind gegeben bei der Infusionstherapie, beim Schock, bei der Herz-Kreislaufinsuffizienz und bei Störungen im Säure-Basen-Haushalt, diuretischer Therapie und allen Formen einer Niereninsuffizienz, sowie bei Durchfällen, Laxantienabusus oder NNR-Insuffizienz.

Normalwerte: (im Serum)  
Erwachsene 3,5 - 5,1 mmol/l

**Titel** Kalzium **Synonym** Calcium

**Text**

**Titel** Kalziumantagonisten **Synonym** Dilzem

**Text**

**Titel** Karzinoid in der Leber **Synonym** Malignome der Leber

**Text**

**Titel** Karzinom **Synonym**

**Text** Vom Epithel ausgehender maligner Tumor. Eingeteilt wird nach Herkunft und Differenzierungsgrad.

Man spricht z.B. von Adenokarzinomen (siehe dort), wenn der Tumor von Drüsenepithelgewebe u.a. ausgeht.

Die Ausbreitung erfolgt infiltrierend in die Umgebung, über die Lymphwege (Lymphangiosis carcinomatosa) und durch Metastasierung.

**Titel** Karzinom der **Synonym** Cholecystitis

**Text**

**Titel** Karzinom der Papille **Synonym** Papillenkarzinom

**Text**

**Titel** Karzinom des Pankreas **Synonym** Pankreaskarzinom

**Text**

**Titel** Karzinom, **Synonym** Hepatozelluläres

**Text**

**Titel** Karzinome der Leber **Synonym** Malignome der Leber

**Text**

**Titel** Klatskin-Tumoren **Synonym**

**Text** Gallengangskarzinome werden nach Lokalisation eingeteilt:  
Unteres Drittel: retroduodenaler Abschnitt  
Mittleres Drittel: Hauptteil des Ductus choledochus  
Oberes Drittel: Anteil kranial des Ductus cysticus mit Hepatikusgabel (Klatskin-Tumoren)

Diese Klatskin-Tumoren werden wiederum nach Bismuth unterteilt in:

Typ I: proximaler Ductus hepaticus communis, Gabel selbst frei  
Typ II: proximaler Ductus hepaticus communis bis Gabel  
Typ III: Hepatikusgabel befallen, Tumor geht bis in die Leber hinein

Siehe auch unter dem Stichwort "Gallengangstumoren".

**Titel** Kleines Blutbild **Synonym** Blutbild

**Text**

**Titel** KM-Darstellung der **Synonym** Splenoportografie  
**Text**  
**Titel** KM-Darstellung des **Synonym** Magen-Darm-Passage  
**Text**  
**Titel** Kolik **Synonym**  
**Text** Koliken sind krampfartige Leibschmerzen infolge spastischer Kontraktionen eines abdominellen Hohlorgans mit Zug am Mesenterium und Reizung der dort verlaufenden sensiblen Nerven.

Das sich so rhythmisch kontrahierende Hohlorgan versucht auf diesem Weg, festgeklemmte Fremdkörper, wie z.B. Steine u.a. zu lösen und herauszutransportieren.

Häufig ist die Kolik von vegetativen Symptomen wie z.B. Schweissausbruch, Brechreiz u.a. begleitet.

Vorkommen z.B. als Nieren-, Darm- oder Gallensteinkolik.

**Titel** Kolik der Gallenwege, **Synonym** Therapie der Gallenkolik  
**Text**  
**Titel** Konjugiertes Bilirubin **Synonym** direktes Bilirubin  
**Text**  
**Titel** Konkrement **Synonym**  
**Text** Bezeichnet eine feste Masse, die durch Ausfällung vorher flüssiger Stoffe in Hohlkörpern (z.B. Gallengang oder -blase) gebildet wird.

Siehe auch unter "Choledocholithiasis".

**Titel** Konkremente des **Synonym** Choledocholithiasis  
**Text**  
**Titel** Kontrastmitteldarstellung **Synonym** Splenoportografie  
**Text**  
**Titel** Kontrastmitteldarstellung **Synonym** Magen-Darm-Passage  
**Text**



<b>Titel</b>	Korpuskuläre mittlere	<b>Synonym</b>	MCHC
<b>Text</b>			
<b>Titel</b>	Kreatinin	<b>Synonym</b>	Retentionsparameter
<b>Text</b>			
<b>Titel</b>	Kreislauf,	<b>Synonym</b>	Gallensäuren
<b>Text</b>			
<b>Titel</b>	Kriterien nach	<b>Synonym</b>	Child-Pugh-Kriterien
<b>Text</b>			
<b>Titel</b>	Lackzunge	<b>Synonym</b>	
<b>Text</b>	Die Lackzunge gehört zu den Leberhautzeichen und beschreibt eine glatte, rote Zunge.		
	Häufig ist sie assoziiert mit Lacklippen und Mundwinkelrhagaden, sie findet sich bei Patienten mit Leberzirrhose und ist auf tophische Störungen zurückzuführen.		
<b>Titel</b>	Laktatdehydrogenase	<b>Synonym</b>	LDH
<b>Text</b>			
<b>Titel</b>	LAP	<b>Synonym</b>	
<b>Text</b>	Die Leucinaminopeptidase wurde in der Leberdiagnostik ehemals verwendet, ist heute zugunsten der Gamma-GT, welche die selben Informationen bietet, nahezu verlassen.		
	Vorkommen in der Dünndarmschleimhaut, Niere, Leber und anderen Organen.		
	Normalwert: 15 - 28 U/l		

**Titel** Laparoskopie und **Synonym**  
**Text** Die Laparoskopie zur Entnahme einer Gewebeprobe der Leber wird heute praktisch nicht mehr durchgeführt. Es stehen weniger invasive diagnostische Möglichkeiten wie z.B. die Sonografie zur Verfügung.

Entnahmen zur Histologie werden mit einer Feinnadelaspirationszytologie durchgeführt. Dieses Verfahren kann zwar auch zu Komplikationen führen, ist aber mit weniger Aufwand möglich.

Laparoskopische Entnahmen von Proben werden durchgeführt, wenn sowieso eine anderweitig indizierte Laparoskopie benötigt wird oder ganz selten einmal, wenn pathologische Leberveränderungen nicht anderst beurteilbar sind.

**Titel** LDH **Synonym**  
**Text** Die LDH-Bestimmung ist selbst unter Zuhilfenahme von Isoenzymbestimmungen in erster Linie zur Verlaufskontrolle von Erkrankungen geeignet, weniger zur Lokalisation eines Krankheitsgeschehens, da LDH ubiquitär in nahezu allen Organen vorkommt.

Erhöhte Werte finden sich bei Anämien, beim akuten Herzinfarkt, akuter Hepatitis, schweren Leberzellnekrosen u.a..

Indikation zur Bestimmung der LDH sind der Verdacht auf megaloblastäre Anämie, intravaskuläre Hämolyse, Leukämie, die Spätdiagnostik und Verlaufskontrolle eines Herzinfarktes sowie maligne Erkrankungen.

Normalwerte :  
Erwachsene 80 - 240 U/l

**Titel** LDL **Synonym** Blutfette

**Text**

**Titel** Leber-CT **Synonym** Computertomografie der

**Text**

**Titel** Leberabszeß **Synonym**

**Text** Ca. 5-10 Fälle pro 100000 und Jahr. Ausgelöst durch Bakterien, Pilze oder Amöben (siehe dort). Die Mehrzahl der bakteriellen Abszesse haben ihre Ursache extrahepatisch und werden eingeschleppt. Phylephlebitische, cholangitische oder hämatogene Verschleppung sind denkbar (siehe jeweils dort).

Betroffene Patienten haben häufig Fieber, Schmerzen im rechten Oberbauch und ein ausgeprägtes Krankheitsgefühl. Es findet sich eine Leukozytose u.a..

Die Diagnose erfolgt anhand der Anamnese, der Klinik und mit Hilfe der Sonografie. Selten wird zusätzlich noch ein CT benötigt.

Die Therapie erfolgt unter adjuvanter antibiotischer Therapie mit Hilfe der Drainage des Abszesses. Entweder operativ (operative Abszeßdrainage OAD) oder perkutan (perkutane Abszeßdrainage PAD).

Eine Sonderform des Leberabszesses ist der Amöbenabszeß (siehe dort), dessen Therapie grundsätzlich konservativ, d.h. mit medikamentöser Hilfe, erfolgt.

Weitere Informationen zu Operationstechniken u.a. siehe Lehrbücher der Chirurgie.

**Titel** Leberabszeß durch **Synonym** Amöbenleberabszeß

**Text**

**Titel** Leberangiografie **Synonym** Angiografie der Leber

**Text**

**Titel** Leberbiopsie **Synonym** Leberpunktion

**Text**

**Titel** Leberenzephalopathie **Synonym** Hepat. Enzephalopathie

**Text**

**Titel** Leberenzyme **Synonym** Transaminasen

**Text**

**Titel** Lebererkr. i.d. **Synonym** Schwangerschaftsinduzi

**Text**

**Titel** Leberhämangiome **Synonym** Hämangiome der Leber

**Text**

**Titel** Leberhautzeichen **Synonym**

**Text** Leberhautzeichen sind Zeichen einer chronischen Störung der Leberfunktion wie sie z.B. bei chronischer Hepatitis oder bei Leberzirrhose u.a. auftreten kann.

Da die Leber in viele verschiedene Stoffwechselprozesse eingebunden ist, sind die Zeichen für eine Leberfunktionsstörung auch entsprechend vielfältig.

Beispiele für Leberhautzeichen :

Abdominalglatze, Acne vulgaris, Akne, Atrophie des Kleinfingerballens, Caput medusae, Dupuytrenkontraktur, Exsikkose, fehlende Sekundärbehaarung, flächige Einblutung, Gefäßspinnen, glatte Zunge, Gynäkomastie, Hodenatrophie, Kollateralvenen, Lackzunge, Mundwinkelrhagaden, Ödeme, Palmarerythem, Parotisschwellung, Plantarerythem, portokavale Anastomosen, Purpura (Rumpel-Leede), reduzierte Behaarung, Rhagaden, rote Zunge, Spider naevi, Striae, Teleangiektasien, Uhrglasnägel, Venenzeichnung, Weißfleckung, Weißnägel, Xanthelasmen.

**Titel** Lebermalignome **Synonym** Malignome der Leber

**Text**

**Titel** Lebermetastasen **Synonym** Malignome der Leber

**Text**

**Titel** Lebernekroseenzyme **Synonym** Transaminasen

**Text**

**Titel** Leberpunktion **Synonym**

**Text** Die Punktion der Leber ist bei sehr verschiedenen Krankheiten indiziert.

Diagnostisch durchgeführt wird die Punktion der Leber um z.B. eine Biopsie zu gewinnen. Näheres siehe dazu auch unter dem Stichwort Feinnadelaspirationszytologie.

Indikationen für eine Leberbiopsie stellen die Differentialdiagnose und die Verlaufskontrolle von Lebererkrankungen wie z.B. Hepatitis, Fettleber, unklare Hyperbilirubinämie u.a. dar.

Kontraindikationen sind u.a. das Vorliegen eines Stauungsikterus, einer Echinokokkuszyste, eines Leberabszesses oder eines Hämangioms.

**Titel** Lebersonografie **Synonym** Sonografie der Leber

**Text**

**Titel** Lebersyntheseparamete **Synonym** Cholinesterase

**Text**

**Titel** Lebertumoren **Synonym** Neubildungen in der

**Text**

**Titel** Lebertumoren, gutartige **Synonym** Gutartige Lebertumoren

**Text**

**Titel** Leberzelladenome **Synonym**

**Text** Die Entstehung der Leberzelladenome korreliert mit der Einnahme von oralen Kontrazeptiva bzw. anabolen Hormonen. Die Entdeckung erfolgt häufig zufällig, z.B. im Rahmen einer Routinesonografie u.a..

Eine Indikation zur Entfernung bietet sich bei Komplikationen, die sehr selten sind, z.B. die Ruptur u.a. und prophylaktisch, da eine maligne Transformation in ein Leberzellkarzinom nicht ausgeschlossen ist.

**Titel** Leeraufnahme Abdomen **Synonym** Röntgen-Abdomen

**Text**

**Titel** Leptospirose **Synonym**

**Text** Erreger der Leptospirose (M. Weil) ist die Spirochäte *Leptospira interrogans, icterohaemorrhagiae* u.a.. Die Zoonose kommt weltweit vor, auch am K'furter oder Hirschauer Baggersee treten pro Jahr 1-2 Fälle auf! Natürliches Reservoir sind Ratten, Mäuse und andere Nagetiere., evtl. auch Hunde oder Schweine. Über den Harn infizierter Tiere gelangt der Erreger ins Wasser, die Übertragung auf den Menschen erfolgt durch Läsionen von Haut und Schleimhäuten, Konjunktiven und über kontaminierte Aerosole. Gefährdet sind Menschen mit viel Wasserkontakt (Schwimmer in Seen, Angler, Kanalarbeiter u.a.).

Nach einer Inkubationszeit von 2-20 Tagen tritt schlagartig hohes Fieber auf, typisch sind auch massive Wadenkrämpfe u.a.. Im Anschluß, nach ca. 3-8 Tagen, erfolgt die Organmanifestation, häufig in Form einer Hepatitis mit Ikterus, Meningitis oder einer Nephritis. Das Fieber zeigt dabei einen biphasischen Verlauf. Auch blande Verläufe mit geringer klinischer Symptomatik sind möglich.

Die Diagnose wird gestellt mit Hilfe der Berufs- und Freizeitanamnese, der sich bietenden Klinik, durch den Erregernachweis aus Blut oder Liquor (in der ersten Woche) oder ab der zweiten Woche auch aus dem Urin. Der serologische Antikörpernachweis gelingt ab der zweiten Woche.

Therapiert wird mit Penicillin G (alternativ Doxycyclin) hochdosiert über 10 Tage.

Prophylaktisch erfolgt neben der Expositionsprophylaxe auch die Impfung von Nutz- und Haustieren. Erkrankung und Tod sind meldepflichtig.

Weitere Informationen zu dieser Erkrankung bieten Bücher oder andere Nachschlagewerke der Mikrobiologie.

**Titel** Leucinaminopeptidase **Synonym** LAP

**Text**

**Titel** Leucinarylamidase **Synonym** LAP

**Text**

**Titel** Leukozyten **Synonym**

**Text** Meist ist eine Leukozytenerhöhung (Leukozytose: > 10000 / $\mu$ l) durch eine absolute neutrophile Granulozytenerhöhung bedingt.

Bakterielle Infektionen führen zu einer stärkeren Leukozytose als virale, die außerdem eher von einem Lymphozytenanstieg begleitet sind.

Leukopenien (Leukozyten < 4000 / $\mu$ l) entstehen z.B. durch erhöhten Abbau von Leukozyten in der Milz bei Splenomegalie, durch eine Leberzirrhose oder durch immunologische Vorgänge.

Indikation für die Leukozytenzählung ist die Diagnostik und Therapiekontrolle von Infektionen und Entzündungen, sowie Tumorerkrankungen, v.a. bei Leukämien, der Knochenmarksdepression, von Infarkten, Verbrennungen oder Vergiftungen.

Normalwerte für Erwachsene: 4300 - 10000 / $\mu$ l

(Siehe auch unter Differentialblutbild)

**Titel** Lipase **Synonym**

**Text** Die Bestimmung der Lipasenaktivität im Serum hat eine hohe Spezifität und Sensitivität bei allen Formen der Pankreatitis.

Die Normalisierung nach einem Pankreatitisschub erfolgt i.d.R. nach 5 - 10 Tagen.

Die Höhe des Anstiegs ist kein Gradmesser für die Schwere der Erkrankung.

Ein rascher Abfall nach einem Schub ist ein prognostisch günstiges Zeichen.

Indikation für die Bestimmung der Lipase im Serum ist die Differentialdiagnose unklarer Oberbauchbeschwerden sowie die erweiterte Pankreasdiagnostik.

Normalwerte: Erwachsene bis 190 U/l

**Titel** Lipoproteine **Synonym** Blutfette

**Text**

**Titel** Lithiasis **Synonym**  
**Text** Steinleiden, Steinbildung. Z.b. in den Gallenwegen, aber auch in anderen Organen.

Ursachen sind häufig gestörter Abfluß oder auch veränderte, unphysiologische Flüssigkeitszusammensetzungen.

Siehe auch unter "Choledocholithiasis".

**Titel** Lithocholsäure **Synonym**  
**Text** Gehört zu den Gallensäuren.

Näheres siehe Lehrbücher.

**Titel** Lithogen **Synonym**  
**Text** "Durch einen Stein hervorgerufen".

Siehe auch unter "Konkrement" oder "Choledocholithiasis".

**Titel** LKM **Synonym** autoimmunologische  
**Text**

**Titel** LMA **Synonym** autoimmunologische  
**Text**

**Titel** Low densitiy lipoproteine **Synonym** Blutfette  
**Text**

**Titel** Lymphozyten **Synonym** Differentialblutbild  
**Text**

**Titel** M. Bang **Synonym** Brucellose  
**Text**

**Titel** M. Weil **Synonym** Leptospirose  
**Text**



**Titel** Magen-Darm-Passage **Synonym**

**Text** Die Darstellung des Magen-Darm-Kanals mit Hilfe von Kontrastmittel ist zur Beurteilung des oberen GI-Trakts häufig indiziert. Vor allem der "endoskopisch blinde" Bereich jenseits der Flexura duodenojejunalis ist nur auf diese Weise darstellbar.

Zur Beurteilung der Oberbauchorgane ist die MDP nicht geeignet und daher nicht indiziert.

Eventuell notwendig wird die MDP bei pathologischen Prozessen im Bereich der Papilla Vateri oder wenn ein Pankreaskopfkarzinom zu Stenosen im Duodenum führt und diese nicht anderst beurteilt werden können.

Die MDP benötigt eine umfangreiche Vorbereitung des Patienten und wird daher zur Akutdiagnostik selten eingesetzt.

Übrigens: "Magen-Darm-Passage unter Hypotonie" bedeutet, daß während der Darstellung ein Spasmolytikum für den GI-Trakt gegeben wird, um Eigenbewegungen, die zu Überlagerungen führen würden, zu vermeiden.

**Titel** Magenspiegelung **Synonym** Gastroduodenoskopie

**Text**

**Titel** Magnesium **Synonym**

**Text** Indikationen zur Bestimmung des Magnesiums im Serum ist die Diagnostik neuromuskulärer Störungen, Herzrhythmusstörungen, forcierte Diurese, Insulintherapie und parenterale Ernährung.

Normalwerte für Erwachsene:  
0,65 - 1,05 mmol/l

Erhöhte bzw. erniedrigte Magnesiumkonzentrationen gehen meist mit entsprechend veränderten Calcium-Werten einher. Sie bewirken ähnliche klinische Symptome wie die Calciumstoffwechselstörungen.

Näheres dazu siehe auch unter Calcium bzw. in entsprechender Literatur.

**Titel**            Magnetresonanztomogra            **Synonym**  
**Text**            Die Magnetresonanztomografie ist ein relativ aufwendiges diagnostisches Verfahren und auch noch nicht in jedem Krankenhaus verfügbar.

Vor allem ist eine NMR-Aufnahme nicht rund um die Uhr anforderbar und somit nicht zur Akutdiagnostik geeignet.

MR-Aufnahmen des Oberbauchs werden angefordert zur Tumordiagnostik im Rahmen des Staging und genauen Lokalisation sowie zur Abklärung unklarer Befunde in anderen weniger aufwendigen vorausgehenden Untersuchungen.

**Titel**            Malignome der Leber            **Synonym**  
**Text**            Primäre Malignome der Leber sind das hepatozelluläre Karzinom (HCC; siehe dort), das fibrolamelläre Karzinom, das cholangiozelluläre Karzinom, das Hepatoblastom, mesenchymale Malignome (Angio-, Fibrosarkom u.a.) und andere, z.B. Karzinoide u.a..

Die Leberzellkarzinome zählen weltweit zu den häufigsten Karzinomen, in Europa sind sie aber noch selten.

Am häufigsten finden sich im europäischen Raum Lebermetastasen anderer, häufigerer Tumoren als bösartige Neubildungen in der Leber. Der Primärtumor sitzt dabei häufig im Dickdarm oder auch im Magen, Pankreas, in der Mamma u.a.. Die Therapie erfolgt, sofern das Staging es zulässt, durch die Resektion.  
Weitere Informationen siehe chirurgische Lehrbücher.

Weitere Einzelheiten zu den einzelnen Tumorformen und ihrer Behandlung finden sich in chirurgischen Lehrbüchern.

**Titel**            Maltafieber            **Synonym**    Brucellose

**Text**

**Titel**            Mangel an            **Synonym**    Familiäre

**Text**

**Titel**            Marker für Tumoren            **Synonym**    Tumormarker

**Text**

**Titel** Maßnahmen bei **Synonym** Therapie der Gallenkolik

**Text**

**Titel** MCH **Synonym**

**Text** MCH (mittleres Zellhämoglobin) ist ein Erythrozytenindices und wird bestimmt bei der Diagnostik von Anämien und Polycythämien sowie zur Verlaufskontrolle bei hämatologischen und Tumorerkrankungen und bei der Vorsorgeuntersuchung.

MCH berechnet sich wie folgt:

Hämoglobin (g/dl) / Erythrozytenzahl (100000/ $\mu$ l) multipliziert mit 10

Normalwerte siehe unter Erythrozyten.

**Titel** MCHC **Synonym**

**Text** MCHC (mittlere korpuskuläre Hämoglobinkonzentration) ist ein Erythrozytenindices und wird bestimmt bei der Diagnostik von Anämien und Polycythämien sowie zur Verlaufskontrolle bei hämatologischen und Tumorerkrankungen und bei der Vorsorgeuntersuchung.

MCHC (Hämoglobinkonzentration in den gepackten roten Zellen) berechnet sich:

Hämoglobin (g/dl) / Hämatokrit (l/l)

Normalwerte siehe unter Erythrozyten.

**Titel** MCV **Synonym**

**Text** MCV (mittleres Zellvolumen) ist ein Erythrozytenindices und wird bestimmt bei der Diagnostik von Anämien und Polycythämien sowie zur Verlaufskontrolle bei hämatologischen und Tumorerkrankungen und bei der Vorsorgeuntersuchung.

Das MCV berechnet sich wie folgt:

Hämatokrit (l/l) / Erythrozytenzahl (100000/ $\mu$ l) multipliziert mit 1000

Normalwerte siehe unter Erythrozyten.

**Titel** MDP **Synonym** Magen-Darm-Passage

**Text**

<b>Titel</b>	Mebendazol	<b>Synonym</b>	Hydatide
<b>Text</b>			
<b>Titel</b>	Mesenchymale	<b>Synonym</b>	Malignome der Leber
<b>Text</b>			
<b>Titel</b>	Metastasen in der Leber	<b>Synonym</b>	Malignome der Leber
<b>Text</b>			
<b>Titel</b>	Metastasen, septische	<b>Synonym</b>	Phylephlebitische
<b>Text</b>			
<b>Titel</b>	Meteorismus	<b>Synonym</b>	
<b>Text</b>	Meteorismus bezeichnet Luft- bzw. Gasansammlungen im Darm oder in der freien Bauchhöhle, z.B. bei Verdauungsstörungen, Darmverschluss, Leberzirrhose, Herzinsuffizienz oder Pankreatitis u.a. infolge mangelnder Resorption der Darmgase.		
<b>Titel</b>	Meulengracht-Syndrom	<b>Synonym</b>	Familiäre
<b>Text</b>			
<b>Titel</b>	Mg	<b>Synonym</b>	Magnesium
<b>Text</b>			
<b>Titel</b>	Mirizzi-Syndrom	<b>Synonym</b>	
<b>Text</b>	Eine sehr seltene Form des Verschlussikterus. Kompression und Stenose des Ductus hepatocholedochus durch einen unmittelbar benachbarten Cystikusstein oder Gallenblasenhalsstein mit gering ausgeprägter Symptomatik (schmerzloser Ikterus) ähnlich malignen Erkrankungen der Gallenwege bzw. des Pankreaskopfes (DD).		
<b>Titel</b>	Mittlere korpusk.	<b>Synonym</b>	MCHC
<b>Text</b>			
<b>Titel</b>	Mittleres Zellhämoglobin	<b>Synonym</b>	MCH
<b>Text</b>			
<b>Titel</b>	Mittleres Zellvolumen	<b>Synonym</b>	MCV
<b>Text</b>			
<b>Titel</b>	Mononukleose	<b>Synonym</b>	Epstein-Barr-Virus-Infekt
<b>Text</b>			

<b>Titel</b>	Monozyten	<b>Synonym</b>	Differentialblutbild
<b>Text</b>			
<b>Titel</b>	Morbus Bang	<b>Synonym</b>	Brucellose
<b>Text</b>			
<b>Titel</b>	Morbus Weil	<b>Synonym</b>	Leptospirose
<b>Text</b>			
<b>Titel</b>	Motilitätsstörungen d.	<b>Synonym</b>	Ileus
<b>Text</b>			
<b>Titel</b>	MRT	<b>Synonym</b>	Magnetresonanztomogra
<b>Text</b>			
<b>Titel</b>	Mundgeruch	<b>Synonym</b>	Foetor
<b>Text</b>			
<b>Titel</b>	Murphy-Zeichen	<b>Synonym</b>	
<b>Text</b>	Zur Überprüfung des Murphy-Zeichens legt man die Hand flach mit der Palmarseite auf die Bauchdecke, so daß die Fingerspitzen ca. 3 cm unterhalb des Rippenbogens liegen.		
	Es wird ein leichter Druck auf die Bauchdecke ausgeübt, und der Patient wird aufgefordert, tief einzusatmen.		
	Sobald die akut entzündete Gallenblase die Fingerspitzen berührt, wird ein Schmerzreiz ausgelöst, durch den der Patient in der Regel ganz abrupt mit der Inspirtation aufhört, das Murphy-Zeichen wird positiv.		
<b>Titel</b>	N-Wert	<b>Synonym</b>	Retentionsparameter
<b>Text</b>			
<b>Titel</b>	Nadelaspirationszytologi	<b>Synonym</b>	Feinnadelaspirationszyto
<b>Text</b>			
<b>Titel</b>	Najjar-Crigler-Syndrom	<b>Synonym</b>	Familiäre
<b>Text</b>			

**Titel** Natrium **Synonym**

**Text** Die Natriumkonzentration im Serum ist ein Maß für die Verfügbarkeit an freiem Wasser und für die Funktion der Osmoregulation.

In vielen Fällen läßt sich anhand der Natriumkonzentration die Größe des Extrazellulärraumes abschätzen.

Sie erlaubt jedoch keine Aussage über den Natriumgehalt des Körpers.

Eine Verdünnungshyponatriämie findet sich u.a. z.B. bei der Leberzirrhose.

Indikation für die Bestimmung der Natriumkonzentration ist z.B. bei der Begleitdiagnostik und Verlaufskontrolle bei sämtlichen Störungen des Wasserhaushaltes, Infusionstherapie, Erbrechen, Diarrhöen, Verbrennungen u.a. gegeben, sowie bei Herz- und Niereninsuffizienz, bei zentralem oder renalem Diabetes insipidus u.a..

Renale Natriumverluste und Natriumretention entstehen durch endokrinologische Störungen des Salzhaushaltes, z.B. beim Hyperaldosteronismus, sowie bei primärer oder sekundärer NNR-Insuffizienz.

Normalwerte: (im Serum)  
Für Erwachsene: 135 - 145 mmol/l

**Titel** Nausea **Synonym**

**Text** Übelkeit (gr. nausea "Seekrankheit")

**Titel** Nekroenzyme der **Synonym** Transaminasen

**Text**

**Titel** Neubildungen der Leber, **Synonym** Gutartige Lebertumoren

**Text**

**Titel** Neubildungen in der **Synonym**

**Text** Siehe unter "Malignome der Leber" oder unter "Gutartige Lebertumoren".

**Titel** Neutrophile **Synonym** Differentialblutbild

**Text**

<b>Titel</b>	NH3	<b>Synonym</b>	Ammoniak (NH3)
<b>Text</b>			
<b>Titel</b>	Nichtkonjugiertes	<b>Synonym</b>	indirektes Bilirubin
<b>Text</b>			
<b>Titel</b>	Nierenretentionswerte	<b>Synonym</b>	Retentionsparameter
<b>Text</b>			
<b>Titel</b>	NMR	<b>Synonym</b>	Magnetresonanztomogra
<b>Text</b>			
<b>Titel</b>	Noduläre fokale	<b>Synonym</b>	Fokal noduläre
<b>Text</b>			
<b>Titel</b>	Noxe	<b>Synonym</b>	
<b>Text</b>	Lateinisch bedeutet "noxa" Schaden. Eine Noxe ist also ein Schadstoff, ein schädigendes Agens oder eine krankheitserregende Ursache.		
<b>Titel</b>	OAD	<b>Synonym</b>	Leberabszeß
<b>Text</b>			
<b>Titel</b>	Oberbauch-Magnetreson	<b>Synonym</b>	Magnetresonanztomogra
<b>Text</b>			
<b>Titel</b>	Oberbauchschmerz,	<b>Synonym</b>	dumpfer
<b>Text</b>			
<b>Titel</b>	Oberbauchsonografie	<b>Synonym</b>	Sonografie Oberbauch
<b>Text</b>			
<b>Titel</b>	Oddi- Sphincter	<b>Synonym</b>	Papilla duodeni major
<b>Text</b>			
<b>Titel</b>	Oesophageale	<b>Synonym</b>	transösophageale
<b>Text</b>			
<b>Titel</b>	Operation nach Billroth	<b>Synonym</b>	Whipple-Operation
<b>Text</b>			
<b>Titel</b>	Operation nach Whipple	<b>Synonym</b>	Whipple-Operation
<b>Text</b>			

<b>Titel</b>	Operative	<b>Synonym</b>	Leberabszeß
<b>Text</b>			
<b>Titel</b>	Organpunktion	<b>Synonym</b>	Feinnadelaspirationszyto
<b>Text</b>			
<b>Titel</b>	Ösophageale	<b>Synonym</b>	transösophageale
<b>Text</b>			
<b>Titel</b>	P-Amylase	<b>Synonym</b>	Alpha-Amylase
<b>Text</b>			
<b>Titel</b>	PAD	<b>Synonym</b>	Leberabszeß
<b>Text</b>			
<b>Titel</b>	Palmarerythem	<b>Synonym</b>	
<b>Text</b>	Das Palmarerythem bezeichnet eine Rötung der Handinnenfläche besonders am Kleinfingerballen.		
	Es zählt zu den sogenannten Leberhautzeichen, die typischerweise bei chronischen Lebererkrankungen wie z.B. chronische Hepatitis oder Leberzirrhose auftreten.		
<b>Titel</b>	Pankreas	<b>Synonym</b>	
<b>Text</b>	Bauchspeicheldrüse.		
	Über Anatomie und Physiologie des Pankreas gibt es gute Lehrbücher!		
<b>Titel</b>	Pankreas-CT	<b>Synonym</b>	Computertomografie
<b>Text</b>			
<b>Titel</b>	Pankreasangiografie	<b>Synonym</b>	Angiografie der Leber
<b>Text</b>			
<b>Titel</b>	Pankreasenzyme	<b>Synonym</b>	
<b>Text</b>	Die Pankreasenzyme sind eine Gruppe von Enzymen, die bei allen Pankreasaffektionen in typischer Weise in der Regel gemeinsam erhöht sind.		
	Nähere Informationen zu den einzelnen Parametern siehe unter Alpha-Amylase, Chymotrypsin, Lipase und Elastase-1.		



**Titel** Pankreasinsuffizienz **Synonym**

**Text** Minderung der Pankreasfunktion, v.a. exokrin.

Die Verdauungsenzyme des Pankreas werden vermindert ausgeschüttet, es kommt zur verminderten oder sogar aufgehobenen Verdauung und damit zur Maldigestion (Verdauungsinsuffizienz).

Ursachen sind z.B. die cystische Fibrose (siehe Lehrbücher), die chron. Pankreatitis oder das Pankreaskarzinom.

Klinisch auffällig wird die exokrine Pankreasinsuffizienz durch Fettstühle (gestörte Fettverdauung), Gewichtsverlust, Schwäche, Muskelschwund (gestörte Proteinverdauung) u.a..

Siehe auch entsprechende Lehrbücher bzw. unter "Lipase", "Amylase", "Chymotrypsin" oder "Elastase".

**Titel** Pankreaskarzinom **Synonym**

**Text** Karzinom der Bauchspeicheldrüse, v.a. bei Männern ab dem 50. Lebensjahr auftretend.

Meist handelt es sich um Adenokarzinome, die vom Gangepithel des Pankreas ausgehen und früh in regionäre Lymphknoten metastasieren. Hämatogen erfolgt die Metastasierung in Lunge und Leber.

In über 60% der Fälle ist das Karzinom im Pankreaskopf oder im Bereich der Papilla duodeni major lokalisiert. In 30% der Fälle findet sich das Karzinom im Korpus oder Schwanz des Pankreas.

Frühsymptome fehlen meist. Einzig das Pankreaskopfkarzinom kann durch Cholestasesymptome auffallen. Später stellen sich dann andere Symptome ein. Diese entnehmen Sie bitte der Literatur.

Diagnostiziert wird das Pankreaskarzinom mittels Sonografie, Endoskopie, ERCP und CT.

Die Prognose ist in der Regel schlecht, da die Diagnose häufig zu spät erfolgt. Therapeutisch wird im Frühstadium die Resektion angestrebt, häufig kann man aber nur noch palliativ tätig werden.

Die wichtigste Differentialdiagnose ist die chronische Pankreatitis.



**Titel** Pankreassonografie **Synonym** Sonografie des

**Text**

**Titel** Pankreatikografie **Synonym** ERCP

**Text**

**Titel** Pankreatitis **Synonym**

**Text** Entzündung des Pankreas aus verschiedener Ursache.

Unterschieden werden akute und chronische Pankreatitis.

Die akute Pankreatitis tritt plötzlich auf, häufig bei bekannter Alkoholkrankheit, alkoholischen oder alimentären Exzessen oder bei Cholestase. Sie kann in jedem Alter auftreten und die Klinik ist sehr vielseitig. Therapie und Prognose sowie Klinik entnehmen Sie bitte entsprechender Literatur.

Die chronische Pankreatitis ist durch einen langsamen, progredienten Verlauf sowie fehlende Ausheilung gekennzeichnet. Die Klinik ist häufig schmerzlos oder leicht rezidivierend. Fettunverträglichkeit, Meteorismus, Gewichtsverlust u.a. kommen hinzu. Es kommt zu Verkalkungen des Organs und schließlich zur Pankreasinsuffizienz. Wichtigste Differentialdiagnose ist das Pankreaskarzinom. Weitere Infos bitte im Lehrbuch nachlesen!

**Titel** Papilla duodeni major **Synonym**

**Text** Einmündungsstelle des Ductus choledochus in das Duodenum. Häufig endet hier auch der Ductus wirsungianus des Pankreas.

Wird durch einen Sphinkter verschlossen (M. sphincter ampullae hepatopancreaticae oder M. sphincter Oddi).

Endet der Ductus pancreaticus (wirsungianus) getrennt in das Duodenum oder besteht ein zusätzlicher Ductus pancreaticus, wird diese zusätzliche Öffnung als "Papilla duodeni minor" bezeichnet.

**Titel** Papilla duodeni minor **Synonym** Papilla duodeni major

**Text**

**Titel** Papilla Vateri **Synonym** Papilla duodeni major

**Text**

<b>Titel</b>	Papillenkarzinom	<b>Synonym</b>	
<b>Text</b>	Maligner Tumor der Papilla Vateri (duodeni major, siehe dort) mit insgesamt schlechter Prognose.		
	Relativ selten.		
	Therapie der Wahl ist die radikale Entfernung mittels "Whipple-OP" (siehe chirurg. Lehrbücher).		
<b>Titel</b>	Papillotomie	<b>Synonym</b>	
<b>Text</b>	Endoskopische Spaltung der Papilla Vateri (siehe dort).		
<b>Titel</b>	Parameter für	<b>Synonym</b>	Entzündungsparameter
<b>Text</b>			
<b>Titel</b>	Parasiten,	<b>Synonym</b>	Echinokokkose
<b>Text</b>			
<b>Titel</b>	Parasiten, Entamoeba	<b>Synonym</b>	Amöbenleberabszeß
<b>Text</b>			
<b>Titel</b>	Parasitose, Amöben	<b>Synonym</b>	Amöbenleberabszeß
<b>Text</b>			
<b>Titel</b>	Partielle	<b>Synonym</b>	PTT
<b>Text</b>			
<b>Titel</b>	Passagestörungen im	<b>Synonym</b>	Ileus
<b>Text</b>			

**Titel** PbC **Synonym**

**Text** "Primäre biliäre Zirrhose".

Von den Gallengängen ausgehende Zirrhose mit späten klinischen Zeichen.

Diese Erkrankung ist vermutlich autoimmun bedingt und betrifft fast ausschließlich junge Frauen (35.-70. Lebensjahr).

Pathologisches Substrat ist eine nicht-eitrige, chronische, destruierende Entzündung im Bereich der kleinen Gallengänge mit intrahepatischer Cholestase.

Klinisch besteht häufig ein starker Juckreiz, Melanose (siehe Literatur), Arthralgien (siehe Literatur).

Laborchemischer Nachweis ist das Vorhandensein von Autoantikörpern (Antimitochondriale AK, siehe dort).

Weitere Informationen und Möglichkeiten der Therapie siehe Lehrbücher.

**Titel** Perihepatitis **Synonym**

**Text** Entzündung des Bauchfellüberzugs der Leber, auch als "Zuckergußleber" bezeichnet.

**Titel** Periumbilikale **Synonym** Cullen-Zeichen

**Text**

**Titel** Perkutane **Synonym** Leberabszeß

**Text**

**Titel** Perkutane **Synonym**

**Text** Die perkutane transhepatische Feinnadel-Cholangiografie (PTC) ist eine Reservemethode wenn die ERCP nicht durchführbar ist, da sie eine wesentlich höhere Komplikationsrate aufweist.

Siehe auch unter Cholangiozystografie bzw. ERCP.

**Titel** Persistierende Hepatitis **Synonym**  
**Text** Mäßige, über Monate bestehende vergrößerte Leber mit Erhöhung der Transaminasen ohne histolog. nachweisbaren Übergang in eine chronische Hepatitis.

Prognose bei körperlicher Schonung häufig günstig.

**Titel** Pfeiffer-Drüsenfieber **Synonym** Epstein-Barr-Virus-Infekt

**Text**

**Titel** Pfortaderhochdruck **Synonym** Portale Hypertension

**Text**

**Titel** Pfortaderkontrastmitteld **Synonym** Splenoportografie

**Text**

**Titel** Phosphat **Synonym**

**Text** Indikation für die Bestimmung der Phosphatkonzentration im Serum sind tubuläre Defekte der Niere, die Beurteilung von Calciumstoffwechselstörungen, Vitamin-D-Stoffwechselstörungen, parenterale Ernährung, chronischer Alkoholismus u.a..

Normalwerte für Erwachsene:  
0,87 - 1,67 mmol/l

Die diagnostische Bewertung der Phosphatspiegel im Blut und der renalen Phosphatexkretion muß im Zusammenhang mit den Calciumwerten erfolgen, da Störungen der Nebenschilddrüsenfunktion, des Vitamin-D- Stoffwechsels, der Nierenfunktion und Erkrankungen des knöchernen Skeletts in aller Regel Calcium und Phosphat gemeinsam betreffen.

Näheres siehe dort bzw. in der entsprechenden Literatur

**Titel** Phosphatase, alkalische **Synonym** alkalische Phosphatase

**Text**

**Titel** Phylephlebitische **Synonym**  
**Text** Abszesse in der Leber, die durch Keimverschleppung entlang der Pfortader entstehen.

Hauptursache sind Infektionen im Magen-Darm-Trakt, wie z.B. Divertikulitis, Morbus Crohn, akute Appendizitis, Colitis ulcerosa u.a..

Andere Wege der Infektion der Leber: Cholangitische Abszesse über die Gallenwege oder hämatogene Abszesse (septische Metastasen) über den Blutweg.

Leberabszesse: siehe dort.

**Titel** Pigmentsteine **Synonym** Choledocholithiasis

**Text**

**Titel** Pilzleberabszeß **Synonym** Leberabszeß

**Text**

**Titel** Plantarerythem **Synonym**

**Text** Das Plantarerythem bezeichnet eine Rötung der Fußsohle.

Es zählt zu den sogenannten Leberhautzeichen, die typischerweise bei chronischen Lebererkrankungen wie z.B. chronische Hepatitis oder Leberzirrhose auftreten.

**Titel** Plasmaproteine **Synonym** Gesamteiweiß

**Text**

**Titel** Portale Hypertension **Synonym**

**Text** Pfortaderhochdruck.

I.d.R. bestehen hier mechanische Strömungshindernisse im Pfortadersystem. Man unterscheidet nach Lokalisation des Hindernisses in prä-, intra- und posthepatische Stauung. Intrahepatisch wird noch einmal unterschieden in prä- und postsinusoidaler Stau.

Als Folge kommt es zur Ausbildung verschiedener Kollateralkreisläufe (siehe dort), Aszites (siehe dort) und anderen Komplikationen.

<b>Titel</b>	Portalgefäßdarstellung	<b>Synonym</b>	Splenoportografie
<b>Text</b>			
<b>Titel</b>	Portokavale	<b>Synonym</b>	
<b>Text</b>	Portokavale Anastomosen befinden sich zwischen Ästen der Vena portae und Ästen der Vena cava superior und inferior.		
	Bei portaler Hypertension kann sich hier ein Kollateralkreislauf ausbilden, der einen Abfluß des gestauten Pfortaderblutes ermöglicht.		
	Klinische Zeichen eines Kollateralkreislaufs sind Ösophagusvarizen, Caput medusae und Hämorrhoiden.		
<b>Titel</b>	Portokavale	<b>Synonym</b>	portokavale
<b>Text</b>			
<b>Titel</b>	Portosystem.	<b>Synonym</b>	Hepat. Enzephalopathie
<b>Text</b>			
<b>Titel</b>	Porzellangallenblase	<b>Synonym</b>	
<b>Text</b>	Durch schollige Verkalkung (Calciumeinlagerung) verdickte und verhärtete Gallenblasenwand bei chronischer Cholecystitis (röntgenologisch nachweisbar). Hier erfolgt auch ohne Symptomatik die Entfernung, da die Gefahr der Entstehung eines Gallenblasenkarzinoms besteht.		
<b>Titel</b>	Posthepatischer Ikterus	<b>Synonym</b>	posthepatischer Ikterus
<b>Text</b>	Der posthepatische Ikterus ist ein Verschlussikterus (mechanisch bedingter post- bzw. extrahepatischer partieller oder totaler Verschluss der Gallengänge durch z.B. Gallengangskarzinom, Choledocholithiasis, primär sklerosierende Cholangitis) und führt zu einer Erhöhung des direkten (konjugierten) Bilirubins.  Er wird auch als cholestatischer Ikterus bezeichnet.		
<b>Titel</b>	Prähepatischer Ikterus	<b>Synonym</b>	
<b>Text</b>	Der prähepatische Ikterus ist ein Produktionsikterus mit erhöhter Bilirubinproduktion und gesteigertem Häm-Abbau und damit überlastetem Glukuronyltransferasesystem.  Er führt zu einer Erhöhung des unkonjugierten (indirekten) Bilirubins und tritt auf bei allen Formen der Hämolyse.		



<b>Titel</b>	Primär skleros.	<b>Synonym</b>	PsC
<b>Text</b>			
<b>Titel</b>	Primäre biliäre Zirrhose	<b>Synonym</b>	PbC
<b>Text</b>			
<b>Titel</b>	Primäre Malignome der	<b>Synonym</b>	Malignome der Leber
<b>Text</b>			
<b>Titel</b>	Produktion des	<b>Synonym</b>	Redakteur des
<b>Text</b>			
<b>Titel</b>	Programmredakteur	<b>Synonym</b>	Redakteur des
<b>Text</b>			
<b>Titel</b>	Progredient	<b>Synonym</b>	
<b>Text</b>	<p>"Progredient" kommt von lat. "progredi" bzw. "processus" mit der Bedeutung "voranschreiten".</p> <p>Übersetzten kann man "progredient" mit "fortschreitend" oder "progressiv".</p>		
<b>Titel</b>	Prometheus-Effekt	<b>Synonym</b>	
<b>Text</b>	<p>Prometheus (gr. "der Vorausdenkende"), brachte der Menschheit das Feuer und wurde dafür zur Strafe von Hephaistos, dem Schmied, an den Kaukasus gekettet. Täglich kam ein Adler, um von seiner Leber zu fressen, die jedoch immer wieder nachwuchs.</p> <p>Prometheus-Effekt steht symbolisch für die enorme Regenerationsfähigkeit des Lebergewebes. Noch nach Leberteileresektionen von bis zu 75% kommt es nach 6-8 Wochen zur weitgehenden Regeneration.</p>		
<b>Titel</b>	Proteine	<b>Synonym</b>	Gesamteiweiß
<b>Text</b>			
<b>Titel</b>	Proteine bei Tumoren	<b>Synonym</b>	Tumormarker
<b>Text</b>			

**Titel** Proteinelektrophorese **Synonym**

**Text** Die Serumelektrophorese ist ein Suchtest auf eine Dysproteinämie (qualitative und quantitative Veränderung der Proteinzusammensetzung des Serums).

Eine große Bedeutung hat die Serumelektrophorese für die Verlaufskontrolle verschiedener Erkrankungen wie z.B. akute, chronische, subakut-chronische Entzündungen, akute Virushepatitis, chronisch-persistierende Hepatitis, chronisch aktive Hepatitis, Leberzirrhose, Karzinome, nephrotisches Syndrom u.a..

Indikation für die Serumelektrophorese ist z.B. die Abklärung erhöhter oder erniedrigter Gesamteiweißkonzentrationen im Serum, die Diagnostik und Verlaufskontrolle von Entzündungen, von Nieren- und Lebererkrankungen, Malignomen, monoklonale Gammopathien und der Verdacht auf Antikörpermangel.

Normalwerte für Erwachsene:

	Relativ (%)
Absolut (g/l)	
Albumin	55,3-68,9
35,2-50,4	
alpha1-Globuline	1,6-5,8
1,3-3,9	
alpha2-Globuline	5,9-11,1
5,4-11,3	
beta-Globuline	7,9-13,9
5,9-12,4	
gamma-Globuline	11,4-18,2
5,8-15,2	

Beispiele für klinisch wichtige Proteine in den einzelnen Fraktionen:

- alpha1-Globuline: z.B. alpha1-Antitrypsin
- alpha2-Globuline: Coeruloplasmin (Cp)
- beta-Globuline: C-reaktives Protein, Fibrinogen
- gamma-Globuline: Immunglobuline (Ig)

Beispiele für charakteristische Veränderungen in der Zusammensetzung der Globuline:

- alpha- Globuline können erhöht sein bei einem Gallenwegsverschluss, erniedrigte Werte finden sich bei einer Hepatitis u.a..
- Beta-Globuline können erhöht sein bei einem Verschlusßikterus, erniedrigt bei chronischen Lebererkrankungen u.a..
- Gamma-Globuline können erhöht sein bei einem Verschlusßikterus u.a..



Siehe auch unter Gesamteiweiß

**Titel** Pruritus **Synonym**

**Text** Pruritus bedeutet "Juckreiz".

Es gibt den Juckreiz als Begleiterscheinung von Hauterkrankungen (Pruritus cum materia) sowie den Juckreiz ohne primäre sichtbare Hautveränderungen (Pruritus sine materia).

Er kommt vor bei Erkrankungen innerer Organe, wie z.B. beim Cholestasesyndrom, der biliären Zirrhose, bei Diabetes und Niereninsuffizienz u.a..

In ca. 50% lassen sich keine auslösenden Faktoren nachweisen.

(siehe auch unter "Juckreiz")

**Titel** PsC **Synonym**

**Text** "Primär sklerosierende Cholangitis".

Eine seltene Erkrankung, v.a. Männer jenseits des 40. Lebensjahres betroffen.

Häufig in Kombination mit einer Colitis ulcerosa anzutreffen (bis 70%).

Die Ätiologie (Ursache) ist unbekannt. Die Klinik besteht in Ikterus, Juckreiz. Laborchemisch finden sich Cholestaseenzym erhöhungen sowie der Nachweis antineutrophiler cytoplasmatischer Antikörper mit perinukleärem oder atypischem Fluoreszenzmuster (p- oder x-ANCA). Die Diagnose wird mittels ERCP gestellt. Hier finden sich sogenannte typische "perlschnurartige Gangunregelmäßigkeiten".

Als Therapie stehen nur symptomatische Therapien bzw. die Lebertransplantation zur Verfügung.

Komplikationen sind biliäre Zirrhose oder Cholangiokarzinome.

**Titel** PSE **Synonym** Hepat. Enzephalopathie

**Text**

Assistent

Seite 103 von 132

**Titel** PTC **Synonym** perkutane

**Text**

**Titel** PTT **Synonym**

**Text** Klinisch relevant sind Verlängerungen, weniger Verkürzungen der PTT.

Die meisten der erfassten Faktoren werden in der Leber synthetisiert, daher ist die PTT bei Lebererkrankungen verlängert, außerdem bei Vitamin-K-Mangel und bei Cumarintherapie.

Indikation für die Bestimmung der PTT:  
es ist ein globaler Suchtest bei hämorrhagischen Diathesen, dient zur Erkennung von Störungen im endogenen Aktivierungsweg des plasmatischen Gerinnungssystems mit den Faktoren XII, XI, X, IX, VIII, V, II und I (Fibrinogen).

Die PTT wird bestimmt vor jedem operativen Eingriff und zur Kontrolle der Heparintherapie.

Der Normalwert ist abhängig von der Art der Reagenzien und liegt zwischen 35 - 40 sec.

**Titel** Pugh-Child-Kriterien **Synonym** Child-Pugh-Kriterien

**Text**

**Titel** Punktion der Leber **Synonym** Leberpunktion

**Text**

**Titel** Punktion von **Synonym** Leberabszeß

**Text**

**Titel** Punktion von Organen **Synonym** Feinnadelaspirationszyto

**Text**

**Titel** Purpura **Synonym**

**Text** Purpura sind durch Störungen der Blutgerinnung, Schädigungen der Gefäßwände oder des Bindegewebes sowie idiopathisch bedingte multiple, exanthematische, meist symmetrische Hautblutungen.

**Titel** Pyogener Leberabszess **Synonym** Leberabszeß

**Text**

**Titel** Quick-Wert **Synonym**

**Text** Die Thromboplastinzeit (TPZ) gehört zu den Gerinnungsanalysen, die vor allen operativen Eingriffen durchgeführt werden sollten. Außerdem ist sie ein wichtiger Parameter zur Beurteilung der Synthesekapazität der Leber.

Indikation für die Bestimmung des Quick-Wertes: es ist ein globaler Suchtest bei hämorrhagischen Diathesen zur Erkennung von Störungen im exogenen Aktivierungsweg des plasmatischen Gerinnungssystems mit den Faktoren VII, X, II sowie V und I (Fibrinogen).

Die Bestimmung des Quick- Wertes ist unbedingt erforderlich vor jedem größeren operativen Eingriff und zur Überwachung der oralen Antikoagulantientherapie (mit Cumarin- Derivaten), bei Verdacht auf Vit- K- Mangel und zur Beurteilung der Syntheseleistungen der Leber.

Normalwerte :  
ab der 3. Lebenswoche: 70- 130% der Norm (laborabhängig).

Siehe auch unter Lebersyntheseparameter.

**Titel** Rechtsresektion des **Synonym** Whipple-Operation

**Text**

<b>Titel</b>	Redakteur des	<b>Synonym</b>
<b>Text</b>	<p>Dieses Programm wurde inhaltlich und didaktisch unter der Leitung von Prof. Schweizer von Steffen Ruess gestaltet.</p> <p>Steffen Ruess: Doktorand von Prof. Schweizer.</p> <p>Medizinstudium seit Sommer 1994 an der Eberhard Karls-Universität Tübingen und der Universidad de Extremadura in Badajoz, Spanien.</p> <p>Seit 1996 im Bereich der Medizindidaktik tätig. Vor allem auf den Gebieten Anatomie, Notfallmedizin und Mediendidaktik</p> <p>Im Winter 1998 wurde das Projekt "Lernprogramm Hepatologie" unter der Idee und Leitung von Prof. Schweizer begonnen.</p> <p>Die technische Umsetzung wurde von der Firma Carl (Stuttgart) realisiert.</p> <p>Danken möchte ich ganz besonders dem Entwickler dieses Lernprogrammes Arnd Klotz und den anderen Mitarbeitern der Firma Carl, den ärztlichen Mitarbeitern des Kreiskrankenhauses Reutlingen sowie meinen Korrekturlesern für Ihre kollegiale, verständnisvolle und begeisternde Mitarbeit.</p> <p>Danken möchte ich auch allen anderen Mitarbeitern an diesem Projekt in und um Tübingen.</p> <p>Kurze Darlegung der Motivation zur Erstellung des Programmes:</p> <p>Wichtig war es vor allem Herrn Prof. Schweizer, ein Lernprogramm zu schaffen, das neben den herkömmlichen Methoden der Stoffvermittlung am Computer auch die Kreativität des Anwenders fordert.</p> <p>Dabei spielten neben neuesten mediendidaktischen Gesichtspunkten vor allem die Umsetzung einer möglichst authentischen Lernumgebung am heimischen Computerarbeitsplatz die größte Rolle.</p> <p>Der Anwender soll nicht mehr aus einer angebotenen Liste die richtige Antwort herauslesen können, sondern er muß in die Lage gebracht werden, aus eigenem Antrieb richtige Lösungen zu erarbeiten. Dieses Grundprinzip wurde mittels Texteingabe realisiert.</p> <p>Dieses Programm versteht sich nicht als Ersatz der klinischen Lehre am Krankenbett, noch hat es den Anspruch, diesen ersetzen zu</p>	





wollen.

Vielmehr sieht es sich als sinnvolle und logische Ergänzung des klinischen Unterrichts am Krankenbett zur Nachbereitung dort erlernter Fähigkeiten in Eigenarbeit unter möglichst authentischen Lernbedingungen.

Viel Lernerfolg wünscht Euch  
steffen ruess  
"Del dicho al hecho a veces hay gran trecho!"

**Titel** Regel der 5 F **Synonym** Choledocholithiasis

**Text**

**Titel** Reiseanamnese **Synonym**

**Text** Die Reiseanamnese ist bei Auftreten von Zeichen einer Lebererkrankung von wichtiger Bedeutung, da es, vor allem außereuropäisch, zahlreiche Erreger gibt, die Lebererkrankungen machen und an die man im Falle einer positiven Reiseanamnese denken sollte.

Wichtig in diesem Zusammenhang sind z.B.: Begleithepatitiden bei Gelbfieber (Arboviren), Lassa-Fieber (Arenaviren), Marburg- und Ebolavirus. Der Nachweis erfolgt in der Regel durch direkten Erregernachweis oder Nachweis von Antikörpern z.B. mit der KBR.

Auch parasitäre Erkrankungen können zur Begleithepatitis führen, z.B. Malaria, Amöbiasis, Echinokokkose, Bilharziose, Leberegel und andere tropische Infektionen. Nachweismöglichkeiten sind der Literatur zu entnehmen.

Wichtig ist es in diesem Zusammenhang, an die Möglichkeit einer Infektion im Ausland zu denken und diese anamnestisch abzuklären.

Von Bedeutung ist es bei diesen Erkrankungen auch, die Berufsanamnese zu erheben, siehe dort.

**Titel** Reisekrankheit, **Synonym** Gelbfieber

**Text**

**Titel** Resektion der **Synonym** Cholecystektomie

**Text**

**Titel** Resektion des **Synonym** Whipple-Operation

**Text**

**Titel** Retention der Galle **Synonym** Cholestase

**Text**

**Titel** Retentionsparameter **Synonym**

**Text** Als Retentionsparameter werden Harnstoff und Kreatinin bezeichnet. Beide werden über die Niere ausgeschieden und bei Niereninsuffizienz retiniert.

Creatinin wird bestimmt als Suchtest zur Überprüfung der Nierenfunktion sowie zur Verlaufskontrolle bei Nierenerkrankungen. Die Creatininkonzentration im Blut steigt aber erst an, wenn die glomeruläre Filtrationsrate auf 50% oder weniger reduziert ist. Leichte Funktionseinschränkungen der Niere entgehen also diesem Nachweis.

Normalwerte Creatinin:  
Frauen 0.66-1.09 mg/dl  
Männer 0.81-1.44 mg/dl

Harnstoff wird bestimmt zur Diagnostik und Verlaufskontrolle einer Niereninsuffizienz, insbesondere bei drohendem Nierenversagen. Die Höhe des Harnstoffspiegels hängt allerdings von 3 Faktoren ab:

Proteinzufuhr  
Proteinkatabolismus  
glomeruläre Filtrationsleistung der Niere.  
Daher ist das Serumcreatinin ein besserer Funktionsparameter für die Filtrationsleistung der Niere.

Normalwerte für Harnstoff im Blut:  
Erwachsene: 12-48 mg/dl

**Titel** Retrograde Endografie **Synonym** ERCP

**Text**

**Titel** Rez. Idiopathische **Synonym** Idiopath. rez. Cholestase

**Text**

**Titel** Risikofaktoren f. **Synonym** Choledocholithiasis

**Text**

**Titel** Risikogruppen **Synonym**  
**Text** Hier werden bestimmte Gesellschaftsgruppen klassifiziert, für die ein höheres Risiko für eine entsprechende Krankheit besteht.

So lassen sich zum Beispiel i.v.- Drogenabhängige oder hämophile Patienten (Bluter) die regelmäßig Bluttransfusionen benötigen und andere Gruppen als Risikogruppen für eine Hepatitis B definieren. Hier besteht eine höhere Prävalenz und Inzidenz für diese Erkrankung.

Weitere Hauptrisikogruppen für eine Hepatitis B sind medizinisches Personal, Hämodialysepatienten, Personen mit häufig wechselnden Sexualpartnern und Familienangehörige von infizierten Patienten.

Für die Hepatitis C lassen sich ähnliche Risikogruppen definieren.

Besteht der Verdacht auf eine dieser Erkrankungen, muß auch dies anamnestisch abgeklärt werden.

**Titel** Röntgen Abdomen **Synonym**

**Text** Bei jedem Verdacht auf einen krankhaften Prozeß im Abdomen sollte, schon allein, um sich einen Überblick zu verschaffen, eine Abdomenübersichtsaufnahme durchgeführt werden.

Verkalkungen im Bereich der Leber (z.B. Echinokokkuszysten u.a.), der Gallengänge (z.B. Steine, Porzellangallenblase bei chronischer Cholezystitis u.a), des Pankreas (z.B. bei chronischer Pankreatitis u.a.) stellen sich in der Regel sehr gut dar.

Die primär sklerosierende Cholangitis zeigt typische röntgenmorphologische Unregelmäßigkeiten, die Abdomenleeraufnahme steht am Anfang jeder Untersuchung des Pankreas, eine Pankreatitis zeigt häufig luftgeblähte Darmabschnitte im rechten Oberbauch.

Sollte sich ein verkalkter Stein in den Nierenbecken oder Urethern befinden, stellt auch der sich i.d.R. dar und kann den Verdacht auf eine Urolithiasis lenken.

**Titel** Röntgenologische **Synonym** Magen-Darm-Passage  
**Text**

<b>Titel</b>	Rote Blutkörperchen	<b>Synonym</b>	Erythrozyten und
<b>Text</b>			
<b>Titel</b>	Roter Blutfarbstoff	<b>Synonym</b>	Haemoglobin
<b>Text</b>			
<b>Titel</b>	Rotor-Syndrom	<b>Synonym</b>	Familiäre
<b>Text</b>			
<b>Titel</b>	S-Amylase	<b>Synonym</b>	Alpha-Amylase
<b>Text</b>			
<b>Titel</b>	Satellitenvirus	<b>Synonym</b>	Viren der Hepatitis
<b>Text</b>			
<b>Titel</b>	Schaden	<b>Synonym</b>	Noxe
<b>Text</b>			
<b>Titel</b>	Schall der Leber	<b>Synonym</b>	Sonografie der Leber
<b>Text</b>			
<b>Titel</b>	Schall des biliären	<b>Synonym</b>	Sonografie des biliären
<b>Text</b>			
<b>Titel</b>	Schall des Pankreas	<b>Synonym</b>	Sonografie des
<b>Text</b>			
<b>Titel</b>	Schallen	<b>Synonym</b>	Sonografie Oberbauch
<b>Text</b>			
<b>Titel</b>	Schmerzen, stechende	<b>Synonym</b>	stechende Schmerzen
<b>Text</b>			
<b>Titel</b>	Schmerzloser Ikterus	<b>Synonym</b>	
<b>Text</b>	Bezeichnet das gemeinsame Auftreten von meistens chronischem Ikterus und weitgehender Schmerzfreiheit.		
	Diese Symptomkombination findet man häufig bei einem malignen Geschehen mit Cholestase im Bereich der ableitenden Gallenwege.		

**Titel** Schwangerschaftsinduziert **Synonym**

**Text** Schwangerschaftsinduzierte Lebererkrankungen:

Idiopathischer Schwangerschaftsikerus oder "benigne rez. Schwangerschaftscholestase":  
Inzidenz: 1/2000-1/6000 Geburten. In der Regel im letzten Schwangerschaftsdrittel auftretende intrahepatische Cholestase. Häufig besteht eine familiäre Disposition. Für die Mutter ungefährliche Erkrankung, beim Kind besteht eine erhöhte perinatale Mortalität.

Ikterus bei "Hyperemesis gravidarum":  
Bei unstillbarem Erbrechen Anstieg von Bilirubin und Transaminasen mit Leberverfettung. Es besteht eine gute Prognose, eine Behandlung erfolgt in der Regel nicht.

Ikterus bei EPH-Gestose und Eklampsie:  
Gemeinsames Auftreten von Ödemen, Proteinurie und Hypertonie zwischen der 20. Schwangerschaftswoche und der ersten Woche post partum. Treten Koma oder Krampfanfälle hinzu, spricht man von Eklampsie. Es besteht für Mutter und Kind ein erhöhtes Mortalitätsrisiko. Eine Leberbeteiligung findet sich bei 1/5 der Frauen mit EPH-Gestose.  
Einzige Therapie ist die vorzeitige Beendigung der Schwangerschaft.  
Eine Sonderform der EPH-Gestose ist das "HELLP-Syndrom" mit Hämolyse, erhöhten Transaminasen und einer Thrombozytopenie.

Akute Schwangerschaftsfettleber:  
Eine seltene Erkrankung mit hoher Letalität. Unklare Entstehung. Es findet sich eine rasch progrediente Leberzellverfettung und Einzelzellnekrosen mit der Folge des fulminanten Leberversagens. Hinzu kommen Verbrauchskoagulopathie, Schock, Nierenversagen u.a.. Als Therapie wird eine unverzügliche Schnittentbindung erforderlich, evtl. ist eine Lebertransplantation notwendig.

Zur Unterscheidung der verschiedenen Formen von Lebererkrankungen in der Schwangerschaft dienen die Sonografie, Laborbefunde sowie die sich bietende Klinik.  
Wichtig ist es, vor allem bei jüngeren Frauen mit einem plötzlich auftretenden Ikterus, eine möglicherweise bestehende Schwangerschaft abzuklären.

Weitere Einzelheiten zu den Erkrankungen in der Schwangerschaft sind in gynäkologischen Lehrbüchern zu finden.

	erte Lebererk.	
<b>Titel</b>	Sekret der Leber	<b>Synonym</b> Galle
<b>Text</b>		
<b>Titel</b>	Senkung	<b>Synonym</b> BSG
<b>Text</b>		
<b>Titel</b>	Septische Metastasen	<b>Synonym</b> Phylephlebitische
<b>Text</b>		
<b>Titel</b>	Serodiagnostik	<b>Synonym</b>
<b>Text</b>	<p>Untersuchungen zum Nachweis von (physiol. od. pathol.) Serum- od. Liquorbestandteilen, insbes. zur Bestimmung der Konzentration (des Titers) von Antikörpern im (Blut-)Serum mit Hilfe physik.-chem. (z.B. Elektrophorese) od. immun. Verfahren (Prinzip: Antigen-Antikörper-Reaktion);</p> <p>Anwendung: v.a. in der Diagn. von Infektionskrankheiten (z.B. Rheumatests, Syphilis- u. Virusserologie, Widal-Reaktion) u. Autoimmunkrankheiten, auch zur Bestimmung von Blutgruppen (z.B. vor Bluttransfusion), i.R. einer Abstammungsbegutachtung u.a. forensischer, genetischer u. anthrop. Untersuchungen.</p>	
<b>Titel</b>	Serologie	<b>Synonym</b>
<b>Text</b>	<p>Teilgebiet der Immunologie, das sich mit den physiol. Eigenschaften u. pathol. Veränderungen von Bestandteilen des Blutserums (i.w.S. auch anderer Körperflüssigkeiten, z.B. Liquor cerebrospinalis) befaßt, die mit Hilfe von Antigen-Antikörper-Reaktionen in vitro nachgewiesen werden können.</p> <p>Vgl. Serodiagnostik.</p>	
<b>Titel</b>	Serumbilirubin	<b>Synonym</b> Bilirubin
<b>Text</b>		
<b>Titel</b>	Serumeisen	<b>Synonym</b> Eisen im Serum
<b>Text</b>		
<b>Titel</b>	Serumelektrophorese	<b>Synonym</b> Proteinelektrophorese
<b>Text</b>		
<b>Titel</b>	Serumkalzium	<b>Synonym</b> Calcium im Serum
<b>Text</b>		

<b>Titel</b>	Sklerosierende	<b>Synonym</b>	PsC
<b>Text</b>			
<b>Titel</b>	Skolizes	<b>Synonym</b>	Hydatide
<b>Text</b>			
<b>Titel</b>	SMA	<b>Synonym</b>	autoimmunologische
<b>Text</b>			
<b>Titel</b>	Sofortmaßnahmen bei	<b>Synonym</b>	Therapie der Gallenkolik
<b>Text</b>			
<b>Titel</b>	Sonografie der	<b>Synonym</b>	Funktionssonografie der
<b>Text</b>			
<b>Titel</b>	Sonografie der Leber	<b>Synonym</b>	
<b>Text</b>	Die Leber ist der Ultraschalldiagnostik immer zugänglich.		

Bestimmt wird Lebergröße, -form, -kontur und Leberschieblichkeit.

Beurteilt wird die Leberparenchymtextur und Lebergefäßarchitektur.

Sie hat hohe Aussagekraft in der Erst-, Verlaufs- und Differentialdiagnostik von Erkrankungen im Bereich der Leber, wie z.B. bei der Leberverfettung ebenso wie bei Verdacht auf Zysten oder Tumoren u.a..

Bei Vorliegen einer Leberzirrhose oder akuten bzw. chronischen Hepatitis fällt unter Umständen eine Hepatomegalie auf, die indirekt Hinweise auf die Erkrankung liefert.

Mit Hilfe der farbkodierten Duplexsonografie (FKDS) kann zusätzlich die Hämodynamik der Pfortader, ihrer Zuflüsse und vorhandener Kollateralgefäße sowie der Lebervenen und -arterien beurteilt werden.

**Titel** Sonografie des biliären **Synonym**

**Text** Die Sonografie ist das Basisdiagnostikum bei Gallenblasen- und Gallenwegserkrankungen.

Sie hat hohe Aussagekraft in der Erst-, Verlaufs- und Differentialdiagnostik von Erkrankungen des biliären Systems, wie z.B. bei Vorliegen einer Cholezystolithiasis, akute Cholezystitis oder Cholangitis sowie Tumoren im Bereich der Gallenblase.

Choledocholithiasis und Tumoren im Bereich der Gallengänge sind häufig nicht eindeutig zu erkennen, die Diagnose und Beurteilung dieser krankhafter Prozesse ist nicht immer sicher möglich, so daß hier in der Regel weitere Kontrolluntersuchungen notwendig werden.

**Titel** Sonografie des **Synonym**

**Text** Die sonografische Beurteilung des Pankreas ist, vor allem auf Grund von Luftüberlagerungen, oft schwierig.

Trotzdem gelingt auch hier in der Regel eine Organbeurteilung, die Sonografie des Pankreas sollte auch hier an erster Stelle der bildgebenden Diagnostik stehen.

Für die akute und chronische Pankreatitis gilt, daß sie sonografisch unauffällig sein kann, oder durch indirekte Zeichen, wie z.B. Organvergrößerung bzw. Parenchymschwellung oder unscharfe Organbegrenzung u.a. auffällt.

Pankreasraumforderungen und Neoplasien werden in der Regel gesehen.

Die Diagnose und Beurteilung krankhafter Prozesse ist aber häufig schwierig, so daß in der Regel weitere Kontrolluntersuchungen notwendig werden.



**Titel** Sonografie Oberbauch **Synonym**  
**Text** Die Sonografie sollte immer am Beginn der bildgebenden Diagnostik stehen, sie ist einfach durchzuführen, billig und für den Patienten nicht belastend. Außerdem ist sie ubiquitär vorhanden und hat hohe diagnostische Aussagekraft.

Die Sonografie des Oberbauchs umfasst die Organe Leber, Gallenblase und Gallenwege, Pankreas und Pankreasgänge, Magen und Duodenum, Milz und Nieren.

Nähere Einzelheiten zur Sonografiediagnostik der einzelnen Organe siehe auch unter Sonografie der Leber, des biliären Systems und des Pankreas.

**Titel** Speiseröhrenendosonog **Synonym** transösophageale

**Text**

**Titel** Sphincter Oddi **Synonym** Papilla duodeni major

**Text**

**Titel** Sphincterotomie **Synonym** Papillotomie

**Text**

**Titel** Spider naevus **Synonym**

**Text** Spider naevi sind sogenannte "Gefäßspinnen", sie gehören zu den Leberhautzeichen.

Aus einer zentralen Arteriole entspringen sich verzweigende, kleine Äste, die in engen Kapillaren auslaufen und keinen Übergang in Venen erkennen lassen.

Sie sind wegdrückbar und füllen sich immer wieder von zentral mit Blut auf, oft umgeben von einem weißen Hof, bilden sie sich bevorzugt an belichteten Hautpartien.

**Titel** Spiegelung d. Darms **Synonym** Gastroduodenoskopie

**Text**

**Titel** Spirochäten, **Synonym** Leptospirose

**Text**

**Titel** Splenoportografie **Synonym**  
**Text** Die Röntgenkontrastdarstellung der Milzvene und der Pfortader mit ihren intrahepatischen Verzweigungen wird eingesetzt zur Diagnose von Strombahnhindernissen, der portalen Hypertension, der Splenomegalie u.a..

Kontrastmittel wird zu diesem Zweck durch perkutane Punktion der A. femoralis oder der A. axilaris eingebracht, nachdem die A. coeliaca bzw. A. mesenterica sup. sondiert wurde.

Dieses relativ aufwendige Verfahren wird in der Routinediagnostik selten eingesetzt und spielt eine sehr geringe Rolle in der Akutdiagnostik.

**Titel** Steatorrhoe **Synonym**  
**Text** Steatorrhoe bezeichnet eine Stuhlfettausscheidung über 7 g/d als Folge eines Mißverhältnisses zwischen oraler Fettaufnahme und Fettverdauung.

Ursachen sind Maldigestion auf Grund fehlender Verdauungsenzyme wie z.B. bei Pankreatitis, Malabsorption durch fehlende Gallensäure im Darm bei Cholestase oder gestörter Lymphabfluß aus dem gastrointestinalen Trakt u.a..

**Titel** Stechende Schmerzen **Synonym**  
**Text** Stechende Schmerzen sind typische Zeichen einer Ischämie und treten auf bei Herzinfarkt, Lungenembolie und anderen akut einsetzenden Geschehen.

Zuweilen sind stechende Schmerzen auch bei Koliken zu beobachten.

**Titel** Steine **Synonym** Konkrement

**Text**

**Titel** Steine der Gallenwege **Synonym** Choledocholithiasis

**Text**

**Titel** Steinleiden **Synonym** Lithiasis

**Text**

**Titel** Sterkobilirubin **Synonym** Bilirubin im Urin

**Text**

<b>Titel</b>	Sterkobilirubinogen	<b>Synonym</b>	Bilirubin im Urin
<b>Text</b>			
<b>Titel</b>	Stickstoff	<b>Synonym</b>	Ammoniak (NH <sub>3</sub> )
<b>Text</b>			
<b>Titel</b>	Stoff des Harns	<b>Synonym</b>	Retentionsparameter
<b>Text</b>			
<b>Titel</b>	Striae	<b>Synonym</b>	
<b>Text</b>	Striae gehören zu den sogenannten Leberhautzeichen und sind streifige Veränderungen der Haut durch Schädigung von elastischen Fasern und trophische Störungen bei chronischen Lebererkrankungen.		
<b>Titel</b>	Stuhl, acholischer	<b>Synonym</b>	Acholischer Stuhl
<b>Text</b>			
<b>Titel</b>	Stuhlchymotrypsin	<b>Synonym</b>	Chymotrypsin im Stuhl
<b>Text</b>			
<b>Titel</b>	Stuhlelastase	<b>Synonym</b>	Elastase-1 im Stuhl
<b>Text</b>			

**Titel** Stuhluntersuchungen **Synonym**

**Text** Die Stuhlmengenbestimmung ist ein einfacher Suchtest auf Maldigestion und Malabsorption.

Die FCT (fäkale Chymotrypsinbestimmung) zeigt eine erniedrigte Enzymaktivität bei höhergradiger Pankreasinsuffizienz.

Erhöhte Fettwerte finden sich bei stark erniedrigter Lipasesekretion des Pankreas, leichte bis mäßige Funktionseinschränkungen wirken sich nicht aus, sowie bei vermindertem Gehalt an konjugierten Gallensäuren im Dünndarm, bei verkürzter Darmpassagezeit u.a..

Indikation für eine Stuhluntersuchung: z.B. als Suchtest bei Verdacht auf exokrine Pankreasinsuffizienz und Malabsorption.

Normalwerte :  
 Stuhlmenge 50 - 200 g/Tag  
 FCT > 3 U/g feuchter Stuhl sind grenzwertig, > 6 U/g gilt als unauffällig  
 Stuhlfett 2 - 6 g/Tg gilt als unauffällig

Siehe auch unter Chymotrypsin, Elastase-1 und Pankreasenzyme.

**Titel** Subakut **Synonym**

**Text** Subakute Geschehen verlaufen weniger akut und weniger heftig als die akute Symptomatik und ist z.B. bei Hepatitis zu beobachten.

Der Patient fühlt einen Leidensdruck, aber er ist nur bedingt in seinem Tun eingeschränkt.

**Titel** Subileus **Synonym** Ileus

**Text**

**Titel** Summerskill-Tygstrup **Synonym** Idiopath. rez. Cholestase

**Text**

**Titel** Syndrom d. Cholestase **Synonym** Cholestase

**Text**

**Titel** Syndrom, Budd-Chiari **Synonym** Budd-Chiari-Syndrom

**Text**

<b>Titel</b>	Syndrom, Caroli	<b>Synonym</b>	Caroli-Syndrom
<b>Text</b>			
<b>Titel</b>	Syndrom, Crigler-Najjar	<b>Synonym</b>	Familiäre
<b>Text</b>			
<b>Titel</b>	Syndrom,	<b>Synonym</b>	Fitz-Hugh-Curtis-Syndrom
<b>Text</b>			
<b>Titel</b>	Syndrom,	<b>Synonym</b>	Familiäre
<b>Text</b>			
<b>Titel</b>	Syndrom, HELLP	<b>Synonym</b>	Schwangerschaftsinduziert
<b>Text</b>			
<b>Titel</b>	Syndrom,	<b>Synonym</b>	Familiäre
<b>Text</b>			
<b>Titel</b>	Syndrom, Mirizzi	<b>Synonym</b>	Mirizzi-Syndrom
<b>Text</b>			
<b>Titel</b>	Syndrom, Rotor	<b>Synonym</b>	Familiäre
<b>Text</b>			
<b>Titel</b>	Syndrom, Zieve	<b>Synonym</b>	Zieve-Syndrom
<b>Text</b>			
<b>Titel</b>	Syntheseparameter der	<b>Synonym</b>	Cholinesterase
<b>Text</b>			
<b>Titel</b>	Syntheseparameter des	<b>Synonym</b>	Pankreasenzyme
<b>Text</b>			
<b>Titel</b>	Taurocholsäure	<b>Synonym</b>	Gallensäuren
<b>Text</b>			
<b>Titel</b>	Teleangiektasien	<b>Synonym</b>	
<b>Text</b>	Teleangiektasien sind bleibende Erweiterungen kleiner oberflächlicher Hautgefäße und sind durch eine Vielzahl von Grundkrankheiten, wie z.B. chronischer Alkoholismus, chronisch-venöse Insuffizienz, Rosacea oder Sklerodermie u.a.		

**Titel** Tenesmen **Synonym**  
**Text** Beständiger schmerzhafter Stuhl- oder Harndrang bei sehr geringer oder ganz fehlender Entleerung.  
Tritt auf bei z.B. entzündlichen oder infektiösen Darmerkrankungen.

**Titel** Therapie der Gallenkolik **Synonym**  
**Text** Die symptomatische Behandlung der Gallenkolik:  
Nitroglycerin als Zerbeißkapsel oder Spray, 0,8-1,6 g (entspricht 2 Kapseln oder 3-4 Hüben Spray) sofern der systolische Blutdruck dies erlaubt (>100 mmHg).  
N-Butylscopolamin, z.B. 20 mg i.v. sowie ein starkes Analgetikum, z.B. Pethidin 50 mg oder ähnliches. Nahrungskarenz für mindestens 24 h mit anschließender Diät.  
Antibiotika bei Verdacht auf eine bakterielle Infektion der Gallenwege, z.B. Amoxicillin oder Cephalosporine sowie die frühzeitige elektive Cholecystektomie.

Achtung: Morphin und seine Derivate sind zur Analgesie nicht erlaubt, da sie einen Spasmus des Sphincter Oddi (Papillenmuskel) auslösen können und damit die bestehende Symptomatik verschlimmern.

**Titel** Therapie von **Synonym** Leberabszeß  
**Text**  
**Titel** Thromboplastinzeit **Synonym** Quick-Wert  
**Text**

**Titel** Thrombozyten **Synonym**

**Text** Thrombozytopenien können verursacht sein durch Störungen der Bildung und der Verteilung sowie durch vermehrten Abbau in der Peripherie.

Selten liegen angeborene Defekte zugrunde, in der Regel findet sich eine erworbene Ursache, z.B. Beeinträchtigung der Knochenmarksfunktion z.B. bei Leukosen, Myelomen u.a., Schädigung durch Medikamente z.B. Cytostatika u.a..

Ein Vitamin-B12-Mangel führt ebenfalls zu einer Thrombozytopenie durch eine gestörte Thrombozytopoese.

Indikation zur Bestimmung der Thrombozytenzahl ist z.B. die Überprüfung der primären Homöostase, die Beurteilung der Knochenmarksfunktion oder Nachweis und Verlaufskontrolle einer Verbrauchskoagulopathie.

Normalwerte:  
Erwachsene : 136 - 423/nl

**Titel** Tomografie **Synonym** Computertomografie

**Text**

**Titel** TPZ **Synonym** Quick-Wert

**Text**

**Titel** Transaminasen **Synonym**

**Text** Die Transaminasen (Leberenzyme: GOT, GPT und GLDH) sind erhöht bei den verschiedensten Lebererkrankungen.

Die höchsten Transaminasenwerte findet man bei schweren Leberzellnekrosen, leicht erhöhte Werte bei allen Erkrankungen mit Leberbeteiligung, auch z.B. bei der Cholestase.

Aber Vorsicht, die Transaminasen sind nicht organspezifisch und können auch bei anderen Erkrankungen erhöht sein.

Indikationen für die Bestimmung der Transaminasen sind z.B. Herzinfarkt (GOT), akute und chronische Lebererkrankungen (GOT, GPT) oder Muskelerkrankungen (GOT).

Normalwerte:

	GOT (ASAT;AST)	GPT (ALAT;ALT)
Frauen	5 - 15 U/l	5 - 19 U/l
Männer	5 - 19 U/l	5 - 23 U/l

Beim älteren Menschen findet man niedrigere Aktivitäten.

Weitere Informationen siehe unter GOT, GPT und deRitis-Quotient.

**Titel** Transaminasenverhältnis **Synonym** deRitis-Quotient

**Text**



**Titel** Transferrin **Synonym**

**Text** Transferrin stellt das wichtigste Transportmittel für Eisen vom Resorptionsort im Dünndarm und vom Abbauort von Hb bzw. Myoglobin etc. zu den blutbildenden Organen dar und wird in der Leber gebildet (Syntheseparameter der Leber).

Die Bestimmung des Transferrins ist indiziert bei der Diagnostik von latentem oder manifestem Eisenmangel oder Eisenüberladung.

Bei erhöhten Eiweißverlusten und bei verminderter Proteinsynthese der Leber ist die Transferrinkonzentration unabhängig von der Eisenversorgung erniedrigt.

Echter Eisenmangel geht mit einer gesteigerten Transferrinbildung einher, Eisenüberladung führt zu einer hohen Transferrinsättigung.

Bei Entzündungen sinkt das Transferrin ab (negatives Akute-Phase-Protein).  
Zudem stellt Transferrin den derzeit sensitivsten und spezifischsten Parameter für Alkoholmißbrauch dar (Grenzwert >0,8%).

Normalwert für Frauen 1,47-2,78 g/l und für Männer 1,83-2,96 g/l.

**Titel** Transhepatische **Synonym** perkutane

**Text**

**Titel** Transösophageale **Synonym**

**Text** Die transösophageale Endosonografie dient der intraluminalen Darstellung von Ösophagus und angrenzenden Strukturen zur Diagnose pathologischer Veränderungen sowie zum Staging bösartiger Prozesse.

Vor allem bei der Diagnostik und Beurteilung von Pankreaskopfkarzinomen ist die Endosonografie sehr hilfreich und erzielt eine hohe Trefferquote.

Diese Untersuchung erfordert allerdings einen etwas erhöhten Aufwand, z.B. zur Vorbereitung des Patienten, sodaß häufig in der Akudiagnostik auf diese Untersuchung nicht zurückgegriffen werden kann.

Sie steht also nicht am Beginn des diagnostischen Vorgehens.

<b>Titel</b>	Trias d. Charcot	<b>Synonym</b>	Charcot-Trias
<b>Text</b>			
<b>Titel</b>	Triglyceride	<b>Synonym</b>	Blutfette
<b>Text</b>			
<b>Titel</b>	Tropische	<b>Synonym</b>	Amöbenleberabszeß
<b>Text</b>			
<b>Titel</b>	Tropische	<b>Synonym</b>	Reiseanamnese
<b>Text</b>			
<b>Titel</b>	Tropische Krankheit,	<b>Synonym</b>	Gelbfieber
<b>Text</b>			
<b>Titel</b>	Tumoren der Leber	<b>Synonym</b>	Neubildungen in der
<b>Text</b>			
<b>Titel</b>	Tumoren der Leber,	<b>Synonym</b>	Gutartige Lebertumoren
<b>Text</b>			
<b>Titel</b>	Tumoren des	<b>Synonym</b>	Gallengangstumoren
<b>Text</b>			

**Titel** Tumormarker **Synonym**

**Text** Tumormarker sind eine Gruppe von Substanzen, die bei der Tumorsuche, der Identifizierung spezieller Tumoren, der Prognosebeurteilung und der Therapiekontrolle hilfreich sein können.

Sie entstammen aus einer Vielzahl von Stoffklassen. Die meisten sind Glykoproteine oder Enzyme.

Ihr Anstieg ist zwar zunächst abhängig von der Tumormasse und dem Tumorstadium, doch ist die Korrelation sehr locker und es gibt eine Reihe von Störfaktoren, die die Serumkonzentration der Tumormarker beeinflussen können.

Daher eignen sich Tumormarker in der Regel nicht zur ungezielten Tumorsuche (Screening) und sie sind nur in Einzelfällen zur gezielten Tumordiagnostik brauchbar.

Von großem Nutzen sind sie dagegen bei der Verlaufskontrolle nach chirurgischer und/oder chemotherapeutischer Intervention.

Siehe auch unter AFP, CEA, CA19-9.

**Titel** Turner-Grey-Zeichen **Synonym** Grey-Turner-Zeichen

**Text**

**Titel** Tygstrup-Summerskill **Synonym** Idiopath. rez. Cholestase

**Text**

**Titel** Übelkeit **Synonym**

**Text** Übelkeit kann u.a. auftreten bei allen Erkrankungen des Magen-Darm Trakts bzw. der Leber und Gallenwege, aber auch u.a. bei der Nierenkolik.

Es ist ein sehr unspezifisches Symptom und als vegetative Begleitsymptomatik häufig.

**Titel** Übersichtsaufnahme **Synonym** Röntgen-Abdomen

**Text**

**Titel** UDP-Glucuronyltransfera **Synonym** Familiäre

**Text**

<b>Titel</b>	Uhrglasnägel	<b>Synonym</b>	
<b>Text</b>	Uhrglasnägel sind sogenannte hippokratische Nägel, groß, gewölbt und oft kombiniert mit Trommelschlegelfingern.		
	Sie kommen vor bei z.B. zyanotischen Herzfehlern, Lungenerkrankungen und selten auch bei chronischem Leberleiden.		
<b>Titel</b>	Ulceröse Colitis	<b>Synonym</b>	Colitis ulcerosa
<b>Text</b>			
<b>Titel</b>	Ultraschall	<b>Synonym</b>	Sonografie Oberbauch
<b>Text</b>			
<b>Titel</b>	Ultraschall der Leber	<b>Synonym</b>	Sonografie der Leber
<b>Text</b>			
<b>Titel</b>	Ultraschall des biliären	<b>Synonym</b>	Sonografie des biliären
<b>Text</b>			
<b>Titel</b>	Ultraschall des Pankreas	<b>Synonym</b>	Sonografie des
<b>Text</b>			
<b>Titel</b>	Ulzeröse Colitis	<b>Synonym</b>	Colitis ulcerosa
<b>Text</b>			
<b>Titel</b>	Umbilikale Blaufärbung	<b>Synonym</b>	Cullen-Zeichen
<b>Text</b>			
<b>Titel</b>	Umgehungskreisläufe,	<b>Synonym</b>	portokavale
<b>Text</b>			
<b>Titel</b>	Umsetzung des	<b>Synonym</b>	Redakteur des
<b>Text</b>			
<b>Titel</b>	Unkonjugiertes Bilirubin	<b>Synonym</b>	indirektes Bilirubin
<b>Text</b>			
<b>Titel</b>	Urikämiewert	<b>Synonym</b>	Harnsäure
<b>Text</b>			
<b>Titel</b>	Urin, dunkler	<b>Synonym</b>	Bilirubin im Urin
<b>Text</b>			

**Titel** Urinamylase **Synonym** Alpha-Amylase

**Text**

**Titel** Urinbilirubin **Synonym** Bilirubin im Urin

**Text**

**Titel** Urinurobilinogen **Synonym** Urobilinogen im Urin

**Text**

**Titel** Urobilinogen im Urin **Synonym**

**Text** Bilirubindigluconid (direktes/konjugiertes Bilirubin) wird über die Galle in den Dünndarm ausgeschieden und wird durch Bakterien des Dünndarms zu Urobilinogen reduziert, das teilweise in die Blutbahn rückresorbiert und in kleinen Mengen im Urin ausgeschieden wird.

Erhöhte Werte finden sich vor allem beim posthepatischen, cholestatichen Ikterus. Es kommt zur Dunkelfärbung des Urins.

Der größte Teil des Urobilinogen wird im Darm weiter zu Stercobilinogen abgebaut.

Stercobilinogen ist einer der Stuhlfarbstoffe. Fehlt Stercobilinogen, ist der Stuhl entfärbt.

Indikation für die Bestimmung des Urobilinogens im Urin ist die Diagnostik und Verlaufskontrolle eines Ikterus.

Normalerweise ist Urobilinogen im Urin nicht nachweisbar.

**Titel** Urobilirubin **Synonym** Bilirubin im Urin

**Text**

**Titel** Urobilirubinogen **Synonym** Bilirubin im Urin

**Text**

**Titel** US-Aufnahme **Synonym** Sonografie Oberbauch

**Text**

**Titel** Vater- Papille **Synonym** Papilla duodeni major

**Text**

**Titel** Verdauungsinsuffizienz **Synonym** Pankreasinsuffizienz

**Text**

**Titel** Versagen d. Leber i.d. **Synonym** Schwangerschaftsinduzi

**Text**

**Titel** Verschuß des Darms **Synonym** Ileus

**Text**

**Titel** Verschußikterus i.d. **Synonym** Schwangerschaftsinduzi

**Text**

**Titel** Very low density **Synonym** Blutfette

**Text**

**Titel** Viren der Hepatitis **Synonym** Hepatitisviren

**Text** Dies sind Erreger der "akuten Hepatitis" mit dem Hauptsymptom der Leberparenchymschädigung.

Unterschieden werden 5 Virusarten, die mit den Buchstaben A-E bezeichnet werden.

Fäkal-oral übertragbare Hepatitisviren sind zum einen das Hepatitis A-Virus (RNA-Virus, keine chronische Persistenz, häufig in schlechten hygienischen Verhältnissen in Drittweltländern zu finden) und zum anderen das Hepatitis E-Virus (gefährlich i.d. Schwangerschaft; kann auch persistieren; v.a. in Nordafrika, mittlerer Osten, Indien und Süd- sowie Zentralasien).

Parenteral übertragene Hepatitisviren sind zum einen das Hepatitis B-Virus (DNA; auch Serum- oder Transfusionshepatitis genannt; in Risikogruppen (siehe dort) häufiger anzutreffen; chron. Verläufe in 5-10% der Fälle; es gibt einen Impfstoff) sowie zum anderen das Hepatitis C-Virus (häufigste Form der Posttransfusionshepatitis; in 50% der Fälle chronisch verlaufend).

Die Hepatitis D ist nur möglich als Superinfektion einer Hepatitis B. Man spricht von einer Satellitenvirusinfektion. Häufig manifestiert sie sich als akuter Schub einer persistierenden Hepatitis B.

Weitere Informationen zu den einzelnen Hepatitisviren entnehmen Sie bitte den Stichwörtern Hepatitis und Hepatitisserologie bzw. Ihren Lehrbüchern.

**Titel** Virusinfektion, CMV **Synonym** Cytomegalievirusinfektio

**Text**

<b>Titel</b>	Virusinfektion, EBV	<b>Synonym</b>	Epstein-Barr-Virus-Infekt
<b>Text</b>			
<b>Titel</b>	Virusinfektion,	<b>Synonym</b>	Gelbfieber
<b>Text</b>			
<b>Titel</b>	Virusserologie	<b>Synonym</b>	Hepatitisserologie
<b>Text</b>			
<b>Titel</b>	VLDL	<b>Synonym</b>	Blutfette
<b>Text</b>			
<b>Titel</b>	Voranschreitend	<b>Synonym</b>	Progredient
<b>Text</b>			
<b>Titel</b>	Wasserblase	<b>Synonym</b>	Hydatide
<b>Text</b>			
<b>Titel</b>	Weil, Morbus	<b>Synonym</b>	Leptospirose
<b>Text</b>			
<b>Titel</b>	Weisse Blutkörperchen	<b>Synonym</b>	Leukozyten
<b>Text</b>			
<b>Titel</b>	Weißnägel	<b>Synonym</b>	
<b>Text</b>	Weißnägel gehören zu den sogenannten Leberhautzeichnungen und bezeichnen Veränderungen der Nägel bei Leberzirrhose mit Opaleszenz der Nagelfläche und blasser Zone an der Nagelspitze.		

**Titel** Whipple-Operation **Synonym**  
**Text** Whipple-OP oder proximale partielle Duodeno-Pankreatektomie (Rechtsresektion des Pankreas).

Angewandt v.a. bei noch operablen (früh erkannten) Pankreaskopfkarzinomen und beim Papillenkarcinom.

Der Pankreaskopf wird entfernt, die Papille, das komplette Dodenum und 2/3 des distalen Magens.

Das jejunale Resektionsende (Dünndarm) wird auf den Pankreaskopf in End-zu-End oder Seit-zu-Endlage gesetzt (Pankreatikojejunostomie). Etwas proximal dieser Anastomose wird der Rest des Ductus choledochus angesetzt (Choledochojejunostomie).

Weiter distal wird das Jejunum eröffnet, vor dem Querkolon (antekolisch) hochgezogen und mit dem restlichen 1/3 des Magens in Seit-zu-Endlage verbunden. (Gastrojejunostomie).

Dabei macht jetzt das Jejunum eine Schlaufe vom Pankreasrest zum Magenrest und weiter nach distal. Ca. 10-15 cm distal der Anastomose mit dem Magenrest wird das Jejunum noch einmal beidseits, am auf- und absteigenden Schenkel der Schlaufe, eröffnet und in Seit-zu-Seit-Lage verbunden. (Jejunojejunostomie). Eine sogenannte Braunsche-Fußpunktanastomose ist entstanden. Diese soll dafür sorgen, daß Pankreas- und Gallensekret besser abfließen können und zudem am Magen vorbeigeleitet werden.

Diese Operation ohne die Resektion des Pankreas wird dann als Billroth II - Operation bezeichnet.

Billroth I - Operation ist die einfache Magenteilresektion und anschließende Verbindung des Jejunum bzw. des Duodenum mit dem Magenrest oder bei Totalentfernung des Magenrestes mit dem Ösophagus (Duodenogastrostomie, Jejunogastrostomie, Jejunoösophagostomie usw.).



**Titel** Xanthelasmen **Synonym**  
**Text** Xanthelasmen sind hellgelbe Flecken im Bereich der Augenlider und sind durch Cholesterinablagerungen in Speicherzellen bedingt.

In der Regel sind sie auf Fettstoffwechselstörungen zurückzuführen, können aber auch bei chronischem Leberleiden auftreten.

**Titel** Zeichen d. Courvoisier **Synonym** Courvoisiersches

**Text**

**Titel** Zeichen der chron. **Synonym**

**Text** Cullen- oder Grey-Turner Zeichen. Siehe dort und außerdem unter dem Stichwort Chronische Pankreatitis.

**Titel** Zeichen nach Cullen **Synonym** Cullen-Zeichen

**Text**

**Titel** Zeichen nach **Synonym** Grey-Turner-Zeichen

**Text**

**Titel** Zellhämoglobin mittleres **Synonym** MCH

**Text**

**Titel** Zellhämoglobin, mittleres **Synonym**

**Text**

**Titel** Zelluläres Karzinom der **Synonym** Hepatozelluläres

**Text**

**Titel** Zellvolumen, mittleres **Synonym** MCV

**Text**

**Titel** Zieve- Syndrom **Synonym**

**Text** Beschreibt den in Verbindung mit hämolytischer Anämie und Hyperlipidämie auftretenden alkoholtoxischen Leberschaden.

**Titel** Zirrhose, primäre biliäre **Synonym** PbC

**Text**

**Titel** Zoeliakografie **Synonym** Angiografie der Leber

**Text**

<b>Titel</b>	Zöliakografie	<b>Synonym</b>	Angiografie der Leber
<b>Text</b>			
<b>Titel</b>	Zucker	<b>Synonym</b>	Glukose
<b>Text</b>			
<b>Titel</b>	Zuckergußeber	<b>Synonym</b>	Perihepatitis
<b>Text</b>			
<b>Titel</b>	Zusammensetzung der	<b>Synonym</b>	Galle
<b>Text</b>			
<b>Titel</b>	Zystenpunktion	<b>Synonym</b>	Leberpunktion
<b>Text</b>			
<b>Titel</b>	Zystische	<b>Synonym</b>	Echinokokkose
<b>Text</b>			
<b>Titel</b>	Zytologie	<b>Synonym</b>	Feinnadelaspirationszyto
<b>Text</b>			
<b>Titel</b>	Zytomegalievirusinfektio	<b>Synonym</b>	Cytomegalievirusinfektio
<b>Text</b>			