

Symptome der Rechtsherzinsuffizienz

Pathologie - Herz - 1

Welche Arten von Gefäßen gibt es und wo ist das Blut sauerstoffarm, wo sauerstoffreich?

Anatomie/Physiologie - Herz - 4

Lage des Herzens

Anatomie/Physiologie - Herz - 1

Was ist das Myokard?

Anatomie/Physiologie - Herz - 1

angeborene Herzfehler mit Shunt

Pathologie - Herz - 5

Größe des Herzens

Anatomie/Physiologie - Herz - 1

Schichten des Herzens

Anatomie/Physiologie - Herz - 1

Die Herztöne

Anatomie/Physiologie - Herz - 5

- Herzfehler mit Shunt
 - Links-rechts-Shunt (50%)
 - > Vorhofseptumdefekt
 - > Kammerseptumdefekt
 - > Offener Ductus botalli
 - Rechts-links-Shunt (25%)
 - > Fallot-Tetralogie
 - > Transposition der großen Gefäße

- Venenstauung
 - Halsvenen
 - Handrückentest
- spezifische Veränderungen der Bauchorgane
 - Stauungsleber
 - Stauungsgastritis
 - Milzvergrößerung
- Ödeme
- Nykturie

Etwas größer als die geballte Faust

- Arterien
 - zum Körper: sauerstoffreich
 - zur Lunge: sauerstoffarm
- Venen
 - vom Körper: sauerstoffarm
 - von der Lunge: sauerstoffreich

- Das Herz ist ein Hohlmuskel mit folgenden Schichten von innen nach außen:
 - Endokard (Herzinnenhaut)
 - Myokard (Herzmuskel)
 - Perikard (Herzbeutel)
 - innere viszerale Blatt: Epikard
 - äußere peritoneale Blatt: Perikard

- Liegt im Mediastinum (mittleres Gebiet im Brustraum)
- zwischen den Lungen
- hinter dem Brustbein
- vor der Speiseröhre
- untere Begrenzung: Zwerchfell
- Zwei Drittel links, ein Drittel rechts der Mittellinie

- erster, lauterer Ton
 - Anspannungsphase Kammern
 - Annspannungston der Kammermuskulatur
 - wenig: Klappenschlußton Atrioventricularklappen.
- zweiter, leiserer Ton
 - Entspannungsphase Kammer
 - Klappenschlußton Taschenklappen
 - nicht: Anspannung Vorhofmuskulatur

- Herzmuskulatur
 - Sonderstellung zwischen glatter und quergestreifter Muskulatur
- rechte Herzkammer normal ca. 0,5cm dick
- linke Kammer ca. 1cm dick

Stationen des Blutes auf dem Weg durchs Herz

Anatomie/Physiologie - Herz - 4

Wie verlaufen die Erregungsschritte der autonomen Reizleitung des Herzens?

Anatomie/Physiologie - Herz - 8

Was ist ein Cor pulmonale?

Pathologie - Herz - 1

Wie hängt eine Hypertrophie mit der Herzinsuffizienz zusammen?

Pathologie - Herz - 1

Wie heißt das erste intramurale Zentrum des Herzens? Und wie heißt jenes, das ihn im Ausfall ersetzt?

Anatomie/Physiologie - Herz - 8

Was ist das Schlagvolumen des Herzens?

Anatomie/Physiologie - Herz - 6

Was versteht man unter einer Herzinsuffizienz?

Pathologie - Herz - 1

Was ist Tachykardie?

Pathologie - Herz - 3

- Sinusknoten
Schrittmacher des Herzens
Frequenz: ca. 60 - 80 Schläge die Minute
- AV-Knoten
Atrioventrikularknoten

- obere und untere Hohlvene bringen Blut aus Körper in rechten Vorhof
- Öffnung der Trikuspidalklappe Blut in rechte Kammer
- Öffnung der Pulmonalklappe -> Blut in Lungenschlagader (Pulmonalarterie)
- von Lunge sauerstoffreiches Blut über Lungenvenen in den linken Vorhof
- Öffnung der Mitralklappe
- Blut in linke Kammer (Aortenklappe zu)
- Öffnung der Aortenklappe -> Blut in die Aorta

- Unter dem Schlagvolumen versteht man die Menge Blut, die durch einen Herzschlag von der linken Kammer in die Aorta befördert wird.
- normalerweise ca. 70 - 100ml
- -> normalerweise ca. 5 - 7l/min.

- Vom Sinusknoten
- zum Atrioventrikularknoten
- dann zum His-Bündel,
- das sich in die beiden Tawaraschenkel teilt, von dort
- zu den Purkinje-Fasern
- die Übertragen die Erregung auf die Kammermuskulatur.

- Herzmuskelschwäche (synonym: Myokardinsuffizienz)
- Das Herz kann nichtmehr die benötigte Blutmenge in die Peripherie pumpen.

- Schädigung des Herzens durch Drucksteigerung im Lungenkreislauf.

Zu schnelle Herzfrequenz

- Das Herz versucht die Muskelschwäche durch Zunahme der Muskelmasse auszugleichen

Was ist Bradykardie?

Pathologie - Herz - 3

Kardiale Ursachen der Herzinsuffizienz

Pathologie - Herz - 1

Extrakardiale Ursachen der Herzinsuffizienz

Pathologie - Herz - 1

Was ist eine Hypoxie?

Pathologie - Herz - 1

Symptome der Linksherzinsuffizienz

Pathologie - Herz - 1

Was ist
Dyspnoe/Tachypnoe

Pathologie - Herz - 1

Was ist eine Stauungsleber und wann kommt sie vor?

Pathologie - Herz - 1

Was ist Nykturie?

Pathologie - Herz - 1

- koronare Durchblutungsstörungen
- Untergang von Herzmuskulatur
- Rhythmusstörungen
- Klappenfehler oder andere Herzmißbildungen

Zu langsame Herzfrequenz

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

- Bluthochdruck
- Anämie
- Hypoxie
- Drucksteigerung im Lungenkreislauf (führt zu Cor pulmonale)

- Dyspnoe
 - Atemnot
- Tachypnoe
 - beschleunigte Atmung

- Dyspnoe
- Tachypnoe
- Stauungsbronchitis
- Orthopnoe
- Asthma cardiale
- Lungenödem

- Vermehrtes nächtliches Wasserlassen

- Folge einer Rechtsherzinsuffizienz
- Blutrückstauungserscheinungen
 - weich und größer

Wie kann man durch die Venen einen Hinweis auf eine Rechtsherzinsuffizienz bekommen?

Pathologie - Herz - 1

Was ist eine Perikarditis?

Pathologie - Herz - 7

Welche Ursachen kann eine Perikarditis haben?

Pathologie - Herz - 7

Symptome einer akuten Perikarditis

Pathologie - Herz - 7

Was ist eine Herzbeutelamponade?

Pathologie - Herz - 7

Was sind die Folgen einer chronisch konstriktiven Perikarditis?

Pathologie - Herz - 7

Was ist ein Panzerherz?

Pathologie - Herz - 7

Welche zwei Formen der Perikarditis (nach Art der Veränderung am Herzbeutel) unterscheidet man?

Pathologie - Herz - 7

- Herzbeutelentzündung
- es können das innere und das äußere oder beide Blätter erkranken

- Am liegenden Patienten die prall gefüllten Halsvenen
- Wenn sich die Handrückenvenen beim Heben der Hand nicht mehr leeren.

- fast immer Perikarderguß
- Schmerzen hinter dem Brustbein
- Fieber
- Tachypnoe
- Gefahr einer Herzbeuteltamponade

- Begleiterscheinung von anderen Krankheiten:
 - rheumatisches Fieber
 - chronische Polyarthrit
 - Kollagenosen
 - Allergien
 - Herzinfarkt
 - Infektionen
- oder idiopathisch (Ursache ungeklärt)

- Bei Ausheilung kommt es zu
- Schrumpfung des Herzbeutels oder zur Verwachsung der Blätter
 - > Behinderung der Herzbewegung
 - Panzerherz

- Anfüllung des Herzbeutels mit Gewebeflüssigkeit und Blut.

- Pericarditis sicca (trockene Herzbeutelentzündung)
 - Schmerzen
 - Reibegeräusche
- Perikarditis exsudativa (feuchte Herzbeutelentzündung)
 - keine Schmerzen

- Folge einer chronisch konstriktiven Perikarditis
- Herzbeutelblätter verwachsen und es lagert sich Kalk ein.
- > Dyspnoe und Herzinsuffizienz.

Wodurch können Herzklappenfehler entstehen?

Pathologie - Herz - 4

Welche zwei Arten von Klappenfehlern kommen vor?

Pathologie - Herz - 4

Welches ist der häufigste Herzklappenfehler?

Pathologie - Herz - 4

Welche Hinweise gibt es diagnostisch auf eine Mitralklappenstenose?

Pathologie - Herz - 4

Was ist Pendelblut und bei welcher Menge kann das Herz dieses Problem nicht mehr ausgleichen?

Pathologie - Herz - 4

Diagnostischer Hinweis auf eine Aortenklappenstenose?

Pathologie - Herz - 4

Diagnostische Hinweise auf eine Aortenklappeninsuffizienz

Pathologie - Herz - 4

Offener ductus botalli

Pathologie - Herz - 5

- Klappenstenosen
 - Verengung der Durchlaßöffnung
- Klappeninsuffizienzen
 - Klappen schließen nicht mehr richtig

- angeboren
- erworben
 - meist durch rheumatische oder bakterielle Endokarditis

- Inspektion:
 - Mitralgesicht (bläulich rote Wangenzyanose)
- Auskultatorisch
 - erster Herzschlag paukend

- Mitralklappenstenose

- Weil Auswurfmenge des Blutes gering:
 - schwache Pulsmenge
 - periphere Zyanose
 - geringe Blutdruckamplitude

- Bei einer Mitralklappeninsuffizienz fließt das Blut aus der linken Kammer wieder in den Vorhof zurück
- Wenn es mehr als zwei Liter werden
-> typische Symptome der Rechtsherzinsuffizienz

Die vorgeburtliche Verbindung zwischen Trunkus pulmonalis und Aorta schließt sich nicht inenrhalb der ersten drei Lebensmonate

- große Blutdruckamplitude
- harter, hämmernder Puls
- hoher oberer Wert durch Mehrarbeit der hypertrophierten linken Kammer
- der niedrige untere Wert durch Blutrückfluß von der Aorta in die linke Kammer

Was ist eine Aortenisthmusstenose und woran kann man sie erkennen?

Pathologie - Herz - 5

Was sind Extrasystolen?

Pathologie - Herz - 3

Welche Artenen von Extrasystolen gibt es?

Pathologie - Herz - 3

Was ist eine paroxysmale Tachykardie?

Pathologie - Herz - 3

Wann spricht man von Herzflattern?

Pathologie - Herz - 3

Wann spricht man von Herzflimmern?

Pathologie - Herz - 3

Welche Ursachen kann eine krankhafte Bradykardie haben?

Pathologie - Herz - 3

Symptome der Angina pectoris

Pathologie - Herz - 2

- spontan auftretende Herzerregungen
- in den Grundrhythmus eingestreut

- Verengung im Aortenbogen
 - > Die Arterien des Kopf- und Armbereiches zweigen vorher ab
 - Die Arterien für den Beinbereich dahinter
 - > Blutdruckdifferenz der oberen und unteren Extremitäten.

- Wenn die Tachykardie mit 100 bis 200 Schlägen pro Minute über Stunden oder Tage andauert.

- Bigeminie
 - Auf jeden Herzschlag eine Extrasystole
- Trigeminie
 - Auf jeden Herzschlag zwei Extrasystolen

- Bei einer Schlagfolge von mehr als 350 Schlägen pro Minute (bis 500)

- Bei einer Schlagfolge von 200 bis 350 Schlägen pro Minute

- plötzlicher Schmerz im Brustkorb
 - auch Engegefühl um Brustkorb
 - Erstickungsanfälle
 - Atemnot
- bis hin zu
- Vernichtungsgefühl
 - Todesangst

- Medikamente: Digitalis, Morphin
- Hirndrucksteigerung
- Typhus (relative Bradykardie)
- Ulcus ventriculi (durch Reizung des Vagusnerves)
- Hepatitis (durch Reizung des Vagusnerves)
- Sinusknotenausfall
- Hyperkaliämie
- Hypothyreose
- Unterkühlung
- Herzentzündungen

Wohin strahlt der Schmerz einer Angina pectoris häufig aus?

Pathologie - Herz - 2

Was ist ein Herzinfarkt?

Pathologie - Herz - 2

Was ist die Ursache für einen Herzinfarkt?

Pathologie - Herz - 2

Was ist ein stummer Herzinfarkt?

Pathologie - Herz - 2

Symptome eines Herzinfarktes

Pathologie - Herz - 2

Welcher differentialdiagnostische Hinweis spricht für einen Herzinfarkt?

Pathologie - Herz - 2

Rangfolge der Risikofaktoren für den Herzinfarkt

Pathologie - Herz - 2

Erste Hilfe-Maßnahmen bei Herzinfarkt

Pathologie - Herz - 2

- Absterben von Herzmuskulatur
- NOTFALL

- in die Ulnarseite des linken Armes
- Unterkiefer
- Oberbauch
- linke Schulter

- Es wird kein Schmerz durch den Infarkt ausgelöst wird.
- ca. 15% der Infarkte sind stumm.

- Unterversorgung des Herzens mit Sauerstoff, die
 - aus einer Lumeneinengung der Kranzgefäße resultiert.

- Nitroglycerin wirkt nicht mehr lindernd.

- wie bei einem schweren Angina-pectoris Anfall
 - Schmerzen im Brustkorb
 - Vernichtungsgefühl
 - Todesangst
- linker Arm/Schulter
- Oberbauch
- Unterkiefer

- sofort Notarzt rufen
- venösen Zugang legen
- wenn systolischer Blutdruck über 120mmHg: Nitroglycerin sublingual
- Hoch lagern, Beine runter
- Patient beruhigen
- unblutiger Aderlaß
- 500mg Aspirin oral!! nicht als Injektion
- Sauerstoff geben
- Blutdruck überprüfen
- enge Kleidung lösen

1. Erhöhung des Cholesterinspiegels im Blut
2. Zigarettenrauchen
3. Bluthochdruck
4. Diabetis mellitus
5. Erhöhung des Harnsäurespiegels im Blut
6. Adipositas

Symptome einer Digitalisüberdosierung

Pathologie - Herz - 1

Was verstärkt, was schwächt die Digitaliswirkung ab?

Pathologie - Herz - 1

Wichtigste Wirkung der Betarezeptorenblocker

Pathologie - Herz -

Wesentliche Herzmedikamente

Pathologie - Herz - 1

Indikation für Diuretika

Pathologie - Herz - 1

Was ist bei Diuretika zu beachten?

Pathologie - Herz - 1

Symptome der Aortenklappeninsuffizienz

Pathologie - Herz - 4

Töne der Systole

Pathologie - Herz - 6

- Calcium verstärkt
- Kalium schwächt ab

- Rhythmusstörungen
- Übelkeit
- Reizbarkeit
- Kopfschmerzen
- Augenflimmern
- Rot-Gelb-Grün-Sehen

- Herzglykoside
- Betarezeptorenblocker
- Diuretika
- Antikoagulanzen
- ACE-Hemmer

- Herabsetzung der Pulsfrequenz
- Unterdrückung der Herzleistung

- haben starke Nebenwirkungen
 - Kaliumverlust
 - durch Ausschwemmung der Ödeme
Bluteindickung
- > erhöhte Thrombosegefahr

- Ödeme
- Bluthochdruck

Blut aus Kammer raus, in Vorhof rein

- =>
- Taschenklappen offen
 - AV-Klappen zu

also hörbar:

- a) - Taschenklappenstenosen
- AV-Klappeninsuffizienzen
- b) - Ventrikelseptumdefekt

- Linksherzinsuffizienz, dazu:

- Homo pulsans
- Leistungsknick nach längerer Kompensation

Töne der Dyastole

Pathologie - Herz - 6

Was ist Hypertrophie?

Pathologie - Herz - 1

Herzenzyme
Wann werden sie bestimmt?

Pathologie - Herz - 2

Verschiedene Herzschlaggeschwindigkeiten durch:

Anatomie/Physiologie - Herz - 8

Auffälligkeiten bei Dyastolen

Pathologie - Herz - 6

Stufen der Herzinsuffizienz (darf HP behandeln?)

Pathologie - Herz - 1

Eine besondere Angina Pectoris

Pathologie - Herz - 2

Bei Vorhofflimmern was tun und was bedenken?

Pathologie - Herz - 3

- Taschenklappeninsuffizienz:
 - Homo pulsans
- AV-Klappen-Stenosen
 - Paukender 1. Herzton bei Mitralklappenstenose

Blut in Kammer rein, aus Vorhof raus
 => - Taschenklappen zu
 - AV-Klappen offen
 also hörbar:
 a) - Taschenklappeninsuffizienzen
 - AV-Klappenstenosen

- kompensiert (<500g) pflanz. Glykoside zugelassen
 1. keine Beschwerden (Hypertrophie im Röntgenbild)
 2. Beschwerden bei stärkerer Belastung
- dekomponiert (>500g) Strophanthin, Digitalis
 3. Beschwerden bei leichter Belastung
 4. Beschwerden in Ruhe

Größenzunahme eines Gewebes oder Organs durch Zunahme des Zellvolumens. Verursacht durch Überbelastung. Also z.B. NICHT Stauungsleber.

Prinzmetal Angina
 junge Männer bis 30J.
 durch Spasmen
 unerwartet vor allem Nachts

1. CK und CK-MB sofort
2. Troponin T
3. LDH
4. GOT

In dieser zeitlichen Reihenfolge.
 Die gehen rauf, wenn Muskel untergeht.
 INFARKTDIAGNOSE

- Bulbus und Carotisdruckversuch
- nur unter EKG-Kontrolle
- oder
- eiskaltes Wasser (weil Vagus hinter Speiseröhre)

Sinusknoten: 60-max. 80
 AVKnoten: 40 - 60
 Kammerautonomie: 20-30
 kommt vor z.B. bei Addam Stokes (totaler AV-Block)
 oder
 bei Extrasystolen

Das Gewicht des Herzens

Anatomie/Physiologie - Herz - 1

Welche Arten von Herzklappen gibt es und was unterscheidet sie?

Anatomie/Physiologie - Herz - 2

Welche Gefäße führen ins Herz?

Anatomie/Physiologie - Herz - 4

Welche Gefäße verlassen das Herz?

Anatomie/Physiologie - Herz - 4

Die vier Herzschlagphasen

Anatomie/Physiologie - Herz - 5

Blutdruckamplitude

Anatomie/Physiologie - Herz - 7

Herzrestvolumen

Anatomie/Physiologie - Herz - 6

Verlauf Herzinsuffizienz

Pathologie - Herz - 1

- 2 Segelklappen (Atrioventrikularklappen)
durch einmal 3 (li) und einmal 2 (re)
Sehnen gehalten
- Zwei Taschenklappen (Semilunarklappen)
mit je drei Taschen

0,5% des Körpergewichts

300-350 Gramm im Durchschnitt

- Aus linker Kammer:
Aorta
(sauerstoffreiches Blut)
- Aus rechter Kammer:
Hauptstamm der Lungenarterie
(sauerstoffarmes Blut)

- in den rechten Vorhof:
 - untere und obere Hohlvene
(sauerstoffarmes Blut)
 - Venen der Herzkranzgefäße
- in den linken Vorhof:
zwei rechte und zwei linke Lungenvenen
(sauerstoffreiches Blut)

Differenz zwischen systolischen und diastolischen
Blutdruck.

- Systole:
- Anspannungsphase
 - Austreibungsphase
- Diastole:
- Entspannungsphase
 - Füllungsphase

Wenn das Herz mehr Blut pumpen muss, reagiert es
darauf mit einer Zunahme seiner Muskelmasse. So
kompensiert es die Anforderung (Hypertrophie).
Wenn das kritische Herzgewicht von 500g erreicht ist,
reicht die koronare Durchblutung nicht mehr aus. Das
Herz kann die Mehrbeanspruchung nicht mehr
leisten: Dekompensation.

Restblut, das nach Auswurfphase im jeweiligen
Herzraum bleibt. Ungefähr so groß wie
Schlagvolumen.

Hauptursachen Herzinsuffizienz

Pathologie - Herz - 1

Ursachen KHK

Pathologie - Herz - 2

Definition Angina Pectoris

Pathologie - Herz - 2

Was ist arterielles und venöses Blut?

Anatomie/Physiologie - Herz - 4

Definition KHK

Pathologie - Herz - 2

Symptome KHK

Pathologie - Herz - 2

Nitro bei Angina Pectoris

Pathologie - Herz - 2

Worüber sagt das EKG etwas aus?

Anatomie/Physiologie - Herz - 9

Die koronare Herzkrankheit (KHK) ist eine
Minderversorgung des Herzmuskels mit Sauerstoff.

Hypertonie und KHK

- Angina pectoris
- AMI (akuter Myokardinfarkt)
- plötzlicher Herztod und
- Herzrhythmusstörungen

meist Arteriosklerose
Diese wird hervorgerufen durch:

- Hypercholesterinämie
- Hypertonie
- Rauchen
- Hyperlipidämie
- Diabetes mellitus
- Gicht
- Adipositas

Muss sofort wirken, sonst handelt es sich um einen
Infarkt.

- Nur geben, wenn Systole $>100\text{mmHg}$

Symptom der KHK

- Schmerzen im Brustraum durch
Unterversorgung des Herzmuskels mit
Sauerstoff.
- Kein Untergang von Myokardgewebe.

Das EKG ist eine Darstellung des Erregungsablaufes
im Herzen:

- Erregungsleitung
- Erregungsausbreitung
- Erregungsentstehung

- Arteriell Blut ist sauerstoffreich
- Venöses Blut ist sauerstoffarm

Es sagt nichts aus über die muskuläre Herzaktion.

Was sagt die P-Welle im EKG aus?

Anatomie/Physiologie - Herz - 9

Was sagt die QRS-Strecke im EKG aus?

Anatomie/Physiologie - Herz - 9

Was ist ein Pulsdefizit?

Anatomie/Physiologie - Herz - 6

Was ist das Herzohr?

Anatomie/Physiologie - Herz - 2

Asthma cardiale

Pathologie - Herz - 1

Was ist das Roemheld-Syndrom?

Pathologie - Herz - 3

Ursachen für Extrasystolen

Pathologie - Herz - 3

Ursachen für Tachykardie

Pathologie - Herz - 3

Der QRS-Komplex gibt die Ventrikeldepolarisation wieder.

Die P-Welle bezeichnet die Spannungsausbreitung über das Vorhofmyokard.

Eine Ausstülpung der Vorhöfe. Es bilden sich dort (besonders links) gerne Thromben wegen der Wirbelbildung.

Weniger Schläge am peripheren tastbaren Puls als Herzschläge.

Meist Männer betroffen.

- Geblähter Magen oder Darm.
- Führt zu Zwerchfellhochstand.
- Führt zu Herzverlagerung.

Der Magen-Herzkranz-Reflex löst eine verminderte Koronardurchblutung aus.

Herz-Kreislauf-Beschwerden

Anfallsartiges Asthma bei Lungenschäden aufgrund von Herzbeschwerden (meist Linksherzinsuffizienz)

- Schock (Schockindex: Puls/RR >1)
- Fieber (pro 1°C mehr 10-15 Herzschläge mehr)
- Hyperthyreose
- Myokarditis
- Herzinfarkt
- Psychisch
- Ideopathisch
- Körperliche Belastung
- Anämie
- Herzinsuffizienz
- Koronarinsuffizienz

- Psychisch
- Im Wachstum
- Myokarditis
- Hyperthyreose
- Kaffee/Nikotin/Medikamente
- Herzinfarkt
- Koronarinsuffizienz
- Cor pulmonale
- Roemheld-Syndrom
- Stoffwechselstörungen (Elektrolystörungen...)

Physiologische Ursachen für Bradykardie

Was ist ein Adam Stokes Anfall?

Pathologie - Herz - 3

Pathologie - Herz - 3

Was ist ein Fallot-Syndrom und welche Fehlbildungen gehören immer dazu?

Was ist eine Transposition der großen Gefäße?

Pathologie - Herz - 5

Pathologie - Herz - 5

Symptome der Aortenisthmusstenose:

Was sind akzidentelle Herzgeräusche?

Pathologie - Herz - 5

Pathologie - Herz - 6

Besonders durch Störungen des Reizleitungssystems (z.B. AV-Block) verursachter Kreislauf-Stillstand.

- Plötzliche Ohnmacht (Synkope)
- Kein Puls
- Zyanose
- Apnoe
- Krampfanfälle

Nach Einsetzen des Ersatzrhythmus meist wieder schnelles Erwachen.

- Sportler/Schwerarbeiter
- Konstitutionelle Vagotonie (Überwiegen des Vagustonus über den Sympathikus).

Vertauschung von Aorta und Truncus pulmonalis.
Nur lebensfähig, wenn andere Herzfehler, so dass wieder Mischblut entsteht oder rechtzeitige Operation.

Unter einem Fallot-Syndrom werden mehrere Herzfehler zusammengefasst.

Dazu gehören immer:

- Pulmonalklappenstenose
- Rechtsherzhypertrophie

- Akzidentelle Herzgeräusche
Keine organische Veränderung. Treten bei 80-90% der Kinder im Vorschulalter auf.

- Blutdruck- und Pulsdifferenzen zwischen oberen und unteren Extremitäten.
- Dadurch fühlen sich die Hände warm, die Beine kalt an.