

WÖRTERBUCH DER MEDIZIN

Herausgegeben von

PROF. DR. MAXIM ZETKIN, BERLIN

Verdienter Arzt des Volkes

DR. HERBERT SCHALDACH, LEIPZIG



VEB VERLAG VOLK UND GESUNDHEIT · BERLIN

1956

1. Auflage · 1. bis 120. Tausend · Alle Rechte vorbehalten
Copyright 1956 by VEB Verlag Volk und Gesundheit · Berlin

Printed in Germany · Lizenz Nr. 210 (445/7/55)

Gesamtherstellung

(III/18/203) VEB Leipziger Druckhaus, Leipzig

*Das Wertvollste,
das der Mensch besitzt,
ist das Leben.*

Ostrowski

Vorwort

Die Herausgabe eines medizinischen Wörterbuches, das allen Anforderungen des Benutzerkreises gemäß dem jüngsten Stande der wissenschaftlichen Kenntnisse entspricht, ist eine überaus verantwortliche und schwierige Aufgabe. Die Herausgabe eines derartigen Werkes in der Deutschen Demokratischen Republik wurde notwendig auf Grund der berechtigten Forderung unserer Ärzte, Studenten und des mittleren medizinischen Personals, ihnen ein hochwertiges Nachschlagewerk in die Hand zu geben.

Herausgeber und Mitarbeiter waren sich der Bedeutung der von ihnen übernommenen Aufgabe bewußt. Sie entschlossen sich, das vorliegende Werk zu schaffen, um eine Lücke in der medizinischen Verlagsproduktion der Deutschen Demokratischen Republik zu schließen. Bei der Inangriffnahme hat sich gezeigt, daß angesichts der ständigen Erweiterung der Erkenntnisse in Forschung und Praxis eine derartig umfassende Terminologie der Medizin nur in verständnisvoller kollektiver Arbeit verfaßt werden konnte.

Das „Wörterbuch der Medizin“ ist eine Terminologie für Ärzte aller Fachgebiete und Wirkungskreise, für Studenten und für das mittlere medizinische Personal und bringt die notwendigen Ausdrücke aller Fachgebiete der Medizin in sorgfältig erwogener Auswahl.

Bei der Bearbeitung des Wörterbuches haben wir hinsichtlich der Erläuterung der Fachausdrücke die neuesten wissenschaftlichen Erkenntnisse, auch die der sowjetischen Medizin, berücksichtigt und uns in der Schreibweise um eine einheitliche, die Aussprache und Verständlichkeit erleichternde sowie den wissenschaftlichen Belangen gleichermaßen gerecht werdende Form bemüht. Wir glauben erwarten zu dürfen, daß diese Form sich durchsetzen und zur Klärung und Vereinheitlichung beitragen wird. Als eine dienliche Ergänzung wird zweifellos der etymologische Anhang begrüßt werden, der jedem Benutzer die Möglichkeit der etymologischen Erklärung griechischer Fachausdrücke geben soll. Für die nächsten Auflagen erstreben wir Erweiterungen und Verbesserungen, zu denen unter anderem eine strengere Sichtung der Fachausdrücke und ihrer koordinierten Überarbeitung gehört. Mit vollem Erfolg kann dies freilich nur bei ausgiebiger Unterstützung seitens der Leser verwirklicht werden.

Die Herausgeber sind mit den Mitarbeitern in der Hoffnung einig, mit dem Ergebnis ihrer Arbeit einen Beitrag zur weiteren Verbesserung der gesundheitlichen Betreuung unserer Werktätigen in der Deutschen Demokratischen Republik, zur Erweiterung der stolzen Erfolge beim Aufbau des Sozialismus in unserer Heimat zu leisten. Allen an dem Kollektivwerk Beteiligten gilt auch an dieser Stelle für die wertvolle Mitarbeit, für den unermüdlichen Arbeitseifer und für viele fruchtbare kritische Anregungen verdienter, nachhaltiger Dank. Gedankt sei auch dem VEB Verlag Volk und Gesundheit, der in Bearbeitung, Druck und Ausstattung jedem Wunsche der Herausgeber Rechnung getragen hat.

Berlin-Leipzig, März 1956

Die Herausgeber

An diesem Werke haben im Kollektiv mitgearbeitet:

Prof. Dr. Hermann VOSS

Direktor des Anatomischen Instituts der Friedrich-Schiller-Universität Jena; mit seinen Mitarbeitern: Prof. Dr. Joachim Lewke, Dr. Anne-Lise Schubel, Dr. Gerhard Müller, Dr. Johannes Gessner, Dr. Reinhold Sulzmann. *Fachgebiet Anatomie (1)*

Prof. Dr. Walter KIRSCH

Professor mit Lehrstuhl am Anatomischen Institut der Humboldt-Universität Berlin. *Fachgebiet Histologie (2)*

Prof. Dr. Dr. Paula HERTWIG

Direktor des Biologischen Instituts der Medizinischen Fakultät der Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg. *Fachgebiet Biologie (3)*

Prof. Dr. Louis-Heinz KETTLER

Direktor des Pathologischen Instituts der Humboldt-Universität Berlin. *Fachgebiet Allgemeine Pathologie (4)*

Prof. Dr. Heinrich BREDT

Nationalpreisträger, Direktor des Pathologischen Instituts der Karl-Marx-Universität Leipzig; mit seinen Mitarbeitern: Dr. Günther Möbius, Dr. Friedrich-Wilhelm Scheibe, Dr. Gottfried Geiler, Dr. Franz Fritzsche. *Fachgebiet Spezielle Pathologie (5)*

Prof. Dr. Emil von SKRAMLIK

em. Direktor des Physiologischen Instituts der Humboldt-Universität Berlin. *Fachgebiet Physiologie und physiologische Chemie (6)*

Doz. Dr. Heinz THIELE

Dozent am Medizinisch-Poliklinischen Institut der Karl-Marx-Universität Leipzig. *Fachgebiet Innere Medizin (9)*

Prof. Dr. Felix BOENHEIM

Direktor des Medizinisch-Poliklinischen Instituts der Karl-Marx-Universität Leipzig. *Fachgebiet Endokrinologie (12)*

Prof. Dr. Felix SCHENNETTEN

Professor mit Lehrauftrag an der I. Medizinischen Universitätsklinik der Charité der Humboldt-Universität Berlin. *Fachgebiet Kardiologie (10)*

Prof. Dr. Viktor SCHILLING

Hervorragender Wissenschaftler, Direktor der Medizinischen Universitätsklinik, Rostock. *Fachgebiet Hämatologie (11)*

Dr. Hans TICHY

Verdienter Arzt des Volkes, Direktor des Instituts für Rheumaforschung, Dresden. *Fachgebiet Rheumatologie (13) u. Bioklimatologie (45)*

Prof. Dr. Gerhardt KATSCH

- Nationalpreisträger, Verdienter Arzt des Volkes, Direktor der Medizinischen Universitätsklinik der Ernst-Moritz-Arndt-Universität Greifswald; mit seinem Mitarbeiter: Prof. Dr. Gerhardt Mohnike. *Fachgebiet Diabetes (14)*

Dr. Paul STEINBRÜCK

Verdienter Arzt des Volkes, Direktor des Tuberkulose-Forschungsinstituts, Berlin-Buch.
Fachgebiet Tuberkulose (15)

Prof. Dr. Arthur SCHEUNERT

Nationalpreisträger, Hervorragender Wissenschaftler, Direktor des Instituts für Ernährungsforschung und der Anstalt für Vitaminforschung, Potsdam-Rehbrücke; mit seiner Mitarbeiterin: Johanna Fischinger.
Fachgebiet Vitamine (16)

Prof. Dr. Kurt TÄUFEL

Nationalpreisträger, Direktor des Instituts für Lebensmittelchemie und -technologie an der Humboldt-Universität Berlin; mit seinen Mitarbeitern: Prof. Dr. R. Pohloudek-Fabini und Dr. K. Rauscher.
Fachgebiet Ernährungslehre (17)

Prof. Dr. Max BÜRGER

Nationalpreisträger, Direktor der Medizinischen Universitätsklinik der Karl-Marx-Universität Leipzig; mit seinem Mitarbeiter: Dr. Alfred Bückert.
Fachgebiet Altersforschung (18)

Doz. Dr. Ernst-Helmut KÜNTZ

Chefarzt der Chirurgischen Abteilung im Ludwig-Hoffmann-Krankenhaus, Berlin-Buch.
Fachgebiet Allgemeine Chirurgie (19) u. Thorax-Chirurgie (21)

Prof. Dr. Georg MERREM

Direktor der Neurochirurgischen Klinik der Karl-Marx-Universität Leipzig; mit seinem Mitarbeiter: Dr. Hans-Eberhard Schulze.
Fachgebiet Neurochirurgie (20)

Prof. Dr. Herbert ÜBERMUTH

Direktor der Chirurgischen Klinik der Karl-Marx-Universität Leipzig.
Fachgebiet Chirurgie (22)

Prof. Dr. Friedrich LOEFFLER

Verdienter Arzt des Volkes, Direktor der Orthopädischen Universitätsklinik der Humboldt-Universität Berlin; mit seinem Mitarbeiter: Dr. Albin Rothe.
Fachgebiet Orthopädie (23)

Prof. Dr. Ferdinand HÜDEPOHL

Chefarzt der Urologischen Abteilung des St.-Hedwigs-Krankenhauses, Berlin; mit seinem Mitarbeiter: Dr. Wolfgang Müller-Meernach.
Fachgebiet Urologie (24)

Prof. Dr. Walter LÜHRS

Stellvertretender Ärztlicher Direktor der Geschwulstklinik des Instituts für Medizin und Biologie der Deutschen Akademie der Wissenschaften zu Berlin, Berlin-Buch.
Fachgebiet Onkologie (25)

Doz. Dr. Wolfgang HIRSCH

Chefarzt der Inneren Abteilung des Diakonissen-Krankenhauses in Leipzig; mit seinen Mitarbeitern: Dr. Werner Steps und Dr. Nikolaus Haase.
Fachgebiet Röntgenologie (26)

Dr. Lothar BARTH

Leiter des Laboratoriums für Anästhesiologie am Institut für Medizin und Biologie, Abteilung Geschwulstklinik, Berlin-Buch.
Fachgebiet Anästhesie (27)

Prof. Dr. Fritz MOSER

Direktor der Universitäts-Ohrenklinik Greifswald; mit seinen Mitarbeiterinnen: Dr. Jolanta Glasenapp und Dr. Benita Glasenapp.
Fachgebiet Hals-, Nasen- und Ohrenkrankheiten (28)

Prof. Dr. Helmut KRAATZ

Verdienter Arzt des Volkes, Direktor der Universitäts-Frauenklinik der Humboldt-Universität Berlin; mit seinem Mitarbeiter: Doz. Dr. Gerhard F. Winter. *Fachgebiet Gynäkologie (29)*

Prof. Dr. Robert SCHRÖDER

Nationalpreisträger, Direktor der Universitäts-Frauenklinik der Karl-Marx-Universität Leipzig; mit seinem Mitarbeiter: Doz. Dr. Hugdieter Noack. *Fachgebiet Geburtshilfe (30)*

Prof. Dr. Herbert LAX

Chefarzt der Frauenklinik im Auguste-Viktoria-Krankenhaus, Berlin-Schöneberg. *Fachgebiet Gynäkologische Histologie (31)*

Prof. Dr. F. Hartmut DOST

Direktor der Universitäts-Kinderklinik der Humboldt-Universität Berlin; mit seinen Mitarbeitern: Dr. Traute Goetze, Dr. Gertrud Olbrich, Dr. Hansjürgen Rind. *Fachgebiet Pädiatrie (32)*

Prof. Dr. Dr. Rudolf THIELE

Direktor der Universitätsnervenklinik der Humboldt-Universität Berlin. *Fachgebiet Neurologie (33)*

Prof. Dr. Rudolf LEMKE

Direktor der Universitätsklinik für Psychiatrie und Neurologie der Friedrich-Schiller-Universität Jena. *Fachgebiet Psychiatrie (34)*

Prof. Dr. Alexander METTE

Verdienter Arzt des Volkes, Prof. mit Lehrauftrag für Psychotherapie an der Humboldt-Universität Berlin; Cheflektor des Verlages VEB Volk und Gesundheit, Berlin. *Fachgebiet Psychologie (35)*

Prof. Dr. Carl VELHAGEN

Verdienter Arzt des Volkes, Direktor der Universitäts-Augenklinik der Karl-Marx-Universität Leipzig; mit seinen Mitarbeitern: Prof. Dr. Elisabeth Schmöger, Doz. Dr. Fritz Müller, Dr. Karl-Theodor Busch, Dr. Gisela Marquart, Dr. Ilse Trautmann, Dr. Kurt Emmrich, Dr. Gerhard Blatz, Dr. Herbert Gerewitz u. a. *Fachgebiet Ophthalmologie (36)*

Prof. Dr. Karl JARMER

Direktor der Stomatologischen Klinik an der Medizinischen Akademie Dresden. *Fachgebiet Stomatologie (37)*

Prof. Dr. Karlhans WALTHER

Verdienter Arzt des Volkes, Leiter der Medizinischen Sektion der KVP, Professor der Speziellen Hygiene und Epidemiologie an der Ernst-Moritz-Arndt-Universität Greifswald. *Fachgebiet Hygiene (38)*

Prof. Dr. Johannes KATHE

Nationalpreisträger, Verdienter Arzt des Volkes, Direktor des Hygienischen Universitäts-Instituts Rostock; mit seinen Mitarbeitern: Prof. Dr. Hans-Jürgen Otte, Dr. Dr. Werner Köhler, Dr. Hanspeter Mochmann, Dr. Claus Simon. *Fachgebiet Serologie (39)*

Prof. Dr. Dr. Paul OESTERLE

Direktor des Hygienischen Instituts der Humboldt-Universität Berlin; mit seinem Mitarbeiter: Dr. Dr. Klaus-Dietrich Rudat. *Fachgebiet Infektionskrankheiten (40)*

Prof. Dr. Georg WILDFÜHR

Direktor des Hygiene-Instituts der Karl-Marx-Universität Leipzig; mit seinen Mitarbeitern: Prof. Dr. Harald Hudemann, Dr. Ruth-Ellen Roller-Gusinde. *Fachgebiet Bakteriologie (41)*

Dr. Theodor ELSÄSSER

Abteilungsleiter im VEB Jenapharm, Jena. *Fachgebiet Mikrobiologie (42)*

Prof. Dr. Josef HÄMEL

Verdienter Arzt des Volkes, Direktor der Universitäts-Hautklinik Jena; mit seinen Mitarbeitern: Dr. Heinz Flegel und mit Unterstützung des Ärztekollektivs der Universitäts-Hautklinik Jena.

Fachgebiet Dermatologie und Venerologie (43)

Prof. Dr. Friedrich JUNG

Direktor des Instituts für Pharmakologie und Toxikologie der Humboldt-Universität Berlin und Direktor am Institut für Medizin und Biologie der Deutschen Akademie der Wissenschaften zu Berlin; mit seinen Mitarbeitern: Dr. Werner Scheler, Dr. Hansjürgen Matthies.

Fachgebiet Pharmakologie (44)

Prof. Dr. Dr. Albert KUKOWKA

Verdienter Arzt des Volkes, Ärztlicher Direktor des Krankenhauses und der Poliklinik in Greiz, Bäderbeauftragter des Ministeriums für Gesundheitswesen der DDR.

Fachgebiet Balneologie (45)

Prof. Dr. Paul VÖGLER

Direktor der Universitätsklinik für Physikalische Therapie der Humboldt-Universität Berlin; mit seinem Mitarbeiter: Dr. Friedrich Bernateck.

Fachgebiet Physikalische Therapie (46)

Prof. Dr. Ernst HOLSTEIN

Prorektor der Akademie für Sozialhygiene, Arbeitshygiene und ärztliche Fortbildung, Berlin; mit seinem Mitarbeiter: Dr. Eduard Kersten.

Fachgebiet Arbeitsmedizin und Berufskrankheiten (49)

Prof. Dr. Hermann REDETZKY

Verdienter Arzt des Volkes, Stellvertreter des Ministers für Gesundheitswesen der DDR, Rektor der Akademie für Sozialhygiene, Arbeitshygiene und ärztliche Fortbildung, Berlin; mit seinem Mitarbeiter: Dr. Hans-Ulrich Dambeck.

Fachgebiet Sozialhygiene und Organisation des Gesundheitsschutzes (50)

Prof. Dr. Joachim BRUGSCH

Chefarzt der Medizinischen Klinik des Städtischen Krankenhauses im Friedrichshain, Berlin.

Fachgebiet Klinische Chemie und Mikroskopie (51)

Prof. Dr. Rudolf KOCH

Direktor des Instituts für gerichtliche Medizin und Kriminalistik der Universität Halle.

Fachgebiet Gerichtliche Medizin (52)

Dr. Erich KOCH

Wissenschaftlicher Assistent am Institut für Geschichte der Medizin und Naturwissenschaften der Humboldt-Universität Berlin.

Fachgebiet Geschichte der Medizin (53)

Prof. Dr. Paul METZNER

Leiter der Physikalisch-Physiologischen Abteilung am Institut für Kulturpflanzenforschung der Deutschen Akademie der Wissenschaften zu Berlin in Gatersleben.

Fachgebiet Physik (54)

Dipl.-Ing. Dr. Werner WENDLAND

Wissenschaftlicher Mitarbeiter der Deutschen Akademie der Wissenschaften im Institut für Medizin und Biologie, Abteilung Biochemie, Berlin.

Fachgebiet Chemie (55)

Dr. Heinz VOERKEL

Oberassistent am Botanischen Institut der Karl-Marx-Universität Leipzig.

Fachgebiet Botanik (56)

Prof. Dr. Cl. Fritz WERNER

Professor mit Lehrauftrag für Zoologie an der Karl-Marx-Universität
Leipzig, *Fachgebiet Vererbungsfragen (57)*

Prof. Dr. Walter HAMNER †

Professor für Zoologie an der Karl-Marx-Universität Leipzig,
Fachgebiet Zoologie (58)

Doz. Dr. Dr. Wilhelm KATNER

Oberassistent am Karl-Sudhoff-Institut für Geschichte der Medizin
und Naturwissenschaften an der Karl-Marx-Universität Leipzig.
(Etymologische Bearbeitung und Anhang Griechische Etymologie)

Die organisatorische Redaktion unter Leitung von Dr. Herbert
SCHALDACH ist verantwortlich für die Bearbeitung der Fachwörter
mit der Autorennummer (0).

Die wissenschaftliche Leitung hatte

Prof. Dr. Maxim ZETKIN, Berlin

Verdienter Arzt des Volkes

mit dem wissenschaftlichen Gremium: Prof. Dr. Felix Boenheim,
Prof. Dr. Herbert Hirscher, Doz. Dr. Dr. Wilhelm Katner, Doz. Dr.
Ernst-Helmut Kührtz, Prof. Dr. Alexander Mette, Dr. Günther
Möbius, Prof. Dr. Hans-Jürgen Otte.

Die organisatorische und redaktionelle Leitung hatte

Dr. Herbert SCHALDACH, Leipzig

Benutzungsanweisung

Unter Einhaltung nachfolgender für das „Wörterbuch der Medizin“ verbindlicher Regeln läßt sich das gesuchte Stichwort mit dem im Erläuterungstext behandelten Fragenkomplex ohne Schwierigkeiten auch für den mit medizinischen Fachausdrücken weniger vertrauten Benutzer finden. Voraussetzung ist jedoch, daß die Grundregeln der Benutzung beachtet werden.

Bei der vorliegenden Schreibweise medizinischer Fachwörter gehen wir von der bisher in den Wörterbüchern üblichen Form ab. Wir beschreiten einen neuen im Schrifttum der Deutschen Demokratischen Republik schon mehrfach diskutierten und, wie uns scheint, brauchbaren Weg, um zur Überwindung der augenblicklich noch vorherrschenden Uneinheitlichkeit der Schreibweise beizutragen.

Soweit die medizinischen Fachwörter eingedeutscht sind oder zu erkennen ist, daß sie in den deutschen Sprachgebrauch aufgenommen sind, werden sie gemäß den Richtlinien der deutschen Schreibweise nach Duden geschrieben:

z. B. **Kollumkarzinom, enzephalomalazische Zyste, Thorakokaustik.**

Ausnahmen bilden die in der internationalen Nomenklatur verzeichneten Wörter, wie botanische und zoologische Gattungsbegriffe und Warenzeichen (WZ) sowie Bakteriennamen, die zur Unterscheidung in Kursivschrift gesetzt sind:

z. B. **Fungi imperfecti, Amphioxus lanceolatus, Deumacard (WZ),**
Treponema pallidum.

Nicht eingedeutschte medizinische Fachbezeichnungen sind ihrer etymologischen Herkunft entsprechend klein geschrieben und ihrer ursprünglichen Schreibweise angeglichen:

z. B. **fasciculus opticus, spina bifida occulta, trichophytia profunda.**

Die Einordnung der Stichwörter ist in abwechselnder Reihenfolge vorgenommen. Stichwörter, die im Zusammenhang mit einem Adjektiv benutzt werden, sind unter dem jeweiligen Hauptwort nachzuschlagen, sofern es sich nicht um einen stehenden medizinischen Begriff handelt:

z. B. **Kochsalzlösung, physiologische, aber Biologische Leukozytenkurve.**

Die Umlaute ä, ö, ü sind nach der Schreibweise ae, oe, ue eingeordnet. Die Buchstaben i und j wurden getrennt behandelt.

Die Einordnung der medizinischen Bezeichnungen in Verbindung mit Eigennamen erfolgt nach den gleichen Gesichtspunkten.

Eigennamen wurden aufgenommen und mit bibliographischen Daten versehen, falls diese mit medizinischen Begriffen in den wissenschaftlichen Sprachgebrauch eingegangen sind, darüber hinaus solche von bedeutenden Ärzten und Wissenschaftlern, die sich um die Entwicklung der Medizin internationale Verdienste erworben haben.

Jedes Stichwort ist fett gedruckt und beginnt mit einem großen Anfangsbuchstaben; Adjektive werden durch den Hinweis (*Adj.*), Verben durch (*Verb*) gekennzeichnet.

Abkürzungen

Abk. = Abkürzung

Adj. = Adjektiv

ahd. = althochdeutsch

anatom. = anatomisch

arab. = arabisch

bakt. = bakteriologisch

biol. = biologisch

bzw. = beziehungsweise

chem. = chemisch

dermat. = dermatologisch

Dimin. = Diminutiv

dtsh. = deutsch

d. h. = das heißt

embryol. = embryologisch

engl. = englisch

entzündl. = entzündlich

franz. = französisch

ggf. = gegebenenfalls

griech. = griechisch

gynäkol. = gynäkologisch

hämatol. = hämatologisch

indian. = indianisch

ital. = italienisch

kuban. = kubanisch

lat. = lateinisch

latin. = latinisiert

mhd. = mittelhochdeutsch

niederl. = niederländisch

Num. = Numerale

ophthal. = ophthalmologisch

pädiatr. = pädiatrisch

pathol. = pathologisch

pharmakol. = pharmakologisch

physik. = physikalisch

physiolog. = physiologisch

Plur. = Plural

Präp. = Präposition

Pron. = Pronomen

psych. = psychologisch

russ. = russisch

s. a. = siehe auch

s. d. = siehe dort

s. u. = siehe unter

Sing. = Singular

Subst. = Substantiv

span. = spanisch

Syn. = (Synonym, Synonyma)
Gleichwort

sog. = sogenannt

u. = und

u. a. = und andere

usw. = und so weiter

u. Z. = unserer Zeitrechnung

Verb. = (Verbum) Zeitwort

v. u. Z. = vor unserer Zeitrechnung

WZ = Warenzeichen

z. B. = zum Beispiel

Zur Erleichterung des Auffindens wurde eine Abkürzung des Stichwortes vorgenommen, jedoch nur im Stamm und auch nur dann, wenn die Wiederholung des Stammes logisch und verständlich ist; andernfalls wird das Stichwort ausgeschrieben. Das gekürzte Stichwort ist unter dem Stamm eingerückt gesetzt:

z. B. Enzephalo|graphie; E|malazie; E|myelitis
Phlebo|gramm; Ph|sklerose; Ph|tomie.

Um eine Wiederholung des Stichwortes im Erläuterungstext zu vermeiden, ist, wenn keine Verwechslungsmöglichkeiten bestehen, das zu erläuternde Stichwort im Text durch seinen Anfangsbuchstaben abgekürzt.

Im allgemeinen wurde angestrebt, aus allen Gebieten der Medizin gleichmäßig, je nach Bedeutung, die wichtigsten und gebräuchlichsten Fachwörter aufzunehmen. Soweit es im wissenschaftlichen Interesse notwendig erschien, wurde hinter dem Stichwort der etymologische Ursprung angegeben (siehe die entsprechenden Abkürzungen),

z. B. Cheiloplastik (griech.);
Hämagglutination (griech./lat.).

Ein Sternchen auf der Mittellinie zeigt an, daß es sich um eine verdeutschte medizinische Bezeichnung handelt, deren etymologischer Ursprung im Griechischen oder Lateinischen liegt,

z. B. Achylie * achylia (griech.); Azidose * acidosis (lat.);
Dekokt * decoctum (lat.).

Die Erläuterung des Stichwortes erfolgt jeweils unter der im medizinischen Sprachgebrauch üblichen Bezeichnung, bei den weniger gebräuchlichen wurde auf diese verwiesen. Um eine umfassende Orientierung über den Fragenkomplex des betreffenden Stichwortes zu ermöglichen, sind die einzelnen Stichwörter mit Hinweisen auf weitere mit diesem in Beziehung stehende Stichwörter versehen. Aus diesem Grunde sind auch die üblichen Synonyma angeführt und im Erläuterungstext medizinische Fachausdrücke halbfett gedruckt, die als selbständige Stichwörter im Alphabet erklärt sind.

Wo es notwendig erschien, wurde die Betonung des Stichwortes durch einen Punkt unter der zu betonenden Silbe gekennzeichnet.

Der Anhang „Griechische Etymologie“ ermöglicht es dem Benutzer des „Wörterbuchs der Medizin“, sich über die etymologische Ableitung der medizinischen Fachwörter aus dem Griechischen zu orientieren. Hinsichtlich der Grundbedeutung der Stichwörter lateinischen Ursprungs vertreten wir die Meinung, daß sie aus den vorhandenen Lexika entnommen werden kann.

Pharmazeutische Präparate sind, nur soweit sie besonderes medizinisches Interesse erfordern oder in den allgemeinen Sprachgebrauch eingegangen sind, aufgenommen, wobei wir besonders die pharmazeutische Produktion in der Deutschen Demokratischen Republik berücksichtigt haben.

A

A: Abk. für (anatom.) *arteria*; (physik.) *Ampere*.
Arbeit, Atomgewicht (s. d.).

Å: Abk. für *Ångström*.

aa: Abk. für *arteriae* (*Plur.*).

aa: Abk. für *ana* (griech.); in der Rezeptur *anartes* zu gleichen Teilen.

A₁; A₂; A₃: Untergruppen der Bluteigenschaft **A**; nach der abnehmenden Stärke der Reaktion konstant vererblich. **A₂** und **A₃** werden in der Praxis leicht übersehen und für **O(R)** gehalten, wodurch falsche Blutgruppenbestimmungen entstehen können; s. a. **Blutgruppen**.

A-Antigen: Gehört neben L- u. B-Antigenen zu den **K-** (Kapsel-) **Antigenen** (Hüllantigenen) der Koligruppe, thermostabil, ähnlich der Polysaccharidkapsel der Pneumokokken. Im homologen Antiserum Kapselquellung.

ABO-Inkompatibilität: s. u. **Inkompatibilität**.

ABO-System: System der Bluteigenschaften nach LANDSTEINER (1900); s. u. **Blutgruppen**.

A. T. 10 (HOLTZ): s. u. **Tachysterin**.

α-Globuline: s. u. **Elektrophorese**.

α-Strahlen: s. u. **Strahlen**.

ABADIE, Charles A., Ophthalmologe, Paris (1842—1932).

A.sches Zeichen: Krampf des *levator palpebrae superior* bei morbus Basedowi.

ABADIE, Jean A., Neurologe, Bordeaux (1873 bis 1932).

A.sches Zeichen: Unempfindlichkeit der Achillessehne gegen Knien bei *tabes dorsalis*.

Abasie (griech.): Gehunfähigkeit insbesondere in Anwendung auf psychogene (hysterische) Gangstörungen. Verwandt **Astasie**, d. h. Unfähigkeit zu stehen, vornehmlich im gleichen Sinne gebraucht. Aber auch als organisches Symptom bei Kleinhirn- und Stirnhirnerkrankungen begegnet **Abasie** und **Astasie**.

Abwehrmerkmale: Abwehrmerkmale des Organismus (s. d.).

A-formen der Leukozyten: Bei Auffindung im peripheren Blutausschlag haben diese Restprodukte in letzter Zeit Beachtung gefunden, da sie auf pathologischen Untergang von weißen Blutkörperchen hindeuten.

A.intoxikation (griech.): Selbstvergiftung durch Gewebsabbau, z. B. Abbau von Krebsgewebe.

A.krankheiten: s. u. **Involutionspsychosen**.

A.pigmente: Syn. **Abnutzungspigmente**; vor allem Lipofuszin (Verwandschaft mit lipoiden Substanzen vermutet) in Leberzellen, Herzmuskelfasern, Samenblasen, Nebennieren.

ABBE, Ernst, Physiker, Jena (1840—1905). 1878—1889 Direktor der Sternwarte in Jena. A. erfand zahlreiche optische Apparate (**ABBEscher Beleuchtungsapparat** u. a.). Er ist auch der Gründer der CARL-ZEISS-Stiftung.

A.scher Beleuchtungsapparat: Verstellbarer, aus Sammellinsen bestehender Kondensor mit eingebauter Irisblende zwischen Spiegel und Objektisch des Mikroskops. Durch Verstellung des Beleuchtungsapparates, entsprechend der Apertur des jeweiligen Objektivs, wird ein gleichmäßiges Ausleuchten des Gesichtsfeldes ermöglicht. Die Intensität der Beleuchtung kann durch die eingebaute Irisblende reguliert werden. Neben der senkrechten Verstellung des Beleuchtungsapparates ist ein Ver-

stellen nach seitwärts möglich, wodurch eine seitliche Beleuchtung des Objektes erzielt wird.

ABBE, Robert, Chirurg, New York (1851—1928).

A.sche Plastik: Lippenplastik zur kosmetischen Korrektur voroperierter Lippenpalten. Die zu straffe Oberlippe wird durch Einlagerung eines Stiel-lappens von der Unterlippe erweitert und die wulstig vorspringende Unterlippe dadurch gekürzt und gestrafft.

Abbildungsfehler: s. u. **Aberration**.

A.gesetze: Bei der Abbildung eines Objektes durch eine Linse bezeichnet der Quotient aus Bild- und Objektgröße die Lateralvergrößerung. Die NEWTONsche Abbildungsgleichung $z \cdot z' = f^2$ und die Reziprokgleichung $f = \frac{1}{f} + \frac{1}{a'}$ sind davon

ableitbar. f = Brennweite, z = Objektweite minus vordere Brennweite, z' = Bildweite minus hintere Brennweite, a = Objektweite, a' = Bildweite. Bei gleichen optischen Medien vor und hinter der Linse sind vordere und hintere Brennweite einander gleich. Hinsichtlich der Vorzeichen ist die Vorschrift DIN 1335 zu beachten.

Abblassung, temporale: Helle weißliche Verfärbung der lateralen Papillenhälfte, verursacht durch Atrophie des papillomakulären Bündels und Ersatz durch undurchsichtiges, gefäßarmes, glöses Gewebe. Die Grenzen der Papille bleiben scharf, Niveau in Netzhautebene. Vorkommen bei **retrobulbärer Neuritis** (s. d.) und deren vielfältiger Genese, insbesondere multipler Sklerose, Infektionskrankheiten und Intoxikationen (u. a. Tabak- und Alkoholabusus), ferner bei **neuritis fasciuli optici hereditaria** (Leber) und unter Umständen nach Gefäßverschluß.

ABBOT, Charles, Astrophysiker (1872—), Direktor des Astrophysikalischen Observatoriums in Washington. A. arbeitete über Sonnenstrahlung und -spektren, Solarkonstante und erfand das Silberseifenpyreheliometer.

ABBOTT, Edville G., Orthopäde (1871—).

A.sche Methode: Methode zur Skoliosenbehandlung. Der Patient wird in kyphotischer Haltung auf dem ABBOTTschen Tisch gelagert. Durch Gurtenzüge wird nach entsprechender Polsterung eine Redressionswirkung auf die Skoliose ausgeübt und danach der Rumpf im Gipsmieder fixiert. Durch Atemübungen wird die Redressionswirkung unterstützt.

Abbruchblutung: Plötzlicher Wegfall oder Verringerung der Ovarialhormonwirkung auf das Endometrium löst Blutungen aus, indem eine unvollständige Abstoßung der Schleimhaut erfolgt. Bei Entzug von Follikelhormon **Follikelabbruchblutung**, einphasischer Zyklus, anovulatorische Blutung. Bei plötzlichem Entzug von corpus-luteum-Hormon entsteht **Progesteronabbruchblutung**.

A.reaktion (lat.): s. u. **Kettenreaktion**.

ABDERHALDEN, Emil, Physiologe, Berlin, Halle, Zürich (1877—1950).

A.sche Reaktion: s. u. **Abwehrmerkmale**.

Abdomen (lat.): Bauch, Unterleib.

A., akutes: Plötzlich auftretende Bauchorganerkrankung, nach medizinischem Sprachgebrauch praktisch ausschließlich chirurgisch, d. h. operativ zu behandelnder Natur; z. B. akute Blinddarmentzündung, Magendarmdurchbrüche, Gallenblasen-

leiden. Besonders gekennzeichnet durch hohe Lebensgefahr bei nicht frühzeitig erkannter Diagnose und dadurch verursachter Verschleppung operativer Behandlung, die durch rechtzeitige, wiederholte Blutuntersuchung (s. u. Hämogramm) vermieden werden können.

Abdominal * **abdominalis** (lat.): *Adj.*; s. u. **abdominalis**.

Abdominalatmung: s. u. **Atemtyp**.

A.ganglien: Ganglien des plexus coeliacus.
A.gravidität (lat.): Bauchhöhlenschwangerschaft, seltene Form der Extrauterin gravidität. Meist geht die Frucht frühzeitig zugrunde. Wird sie ausgetragen, kann die Entbindung nur durch Eröffnung der Bauchhöhle erfolgen. Es droht lebensgefährdende Blutung aus der Plazentahaftstelle. Kind meist abgestorben, oft mißgebildet. Daher wird immer möglichst frühzeitige Laparotomie ohne Rücksicht auf das Kind angestrebt.

Abdominalis, -e (lat.): *Adj.*, Bauch oder Unterleib betreffend, dazugehörig.

Abdominalreflexe: Bauchdeckenreflexe, reflektorische Zusammenziehung der Bauchmuskeln bei Bestreichen der Bauchhaut mit Nadel, Reflexhammerstiel usw. Man unterscheidet einen oberen, mittleren und unteren BDR, Reflexbogen geschlossen über D₈—D₁₂. Fehlen oder Abschwächung der BDR z. B. bei multipler Sklerose; einseitig, auf der gelähmten Seite bei Hemiplegie.

A.tumor: Geschwülste gutartiger oder bösartiger Natur im Bauchraum.

A.typhus (griech.): s. u. **typhus abdominalis**.

Abdominoskopie (lat./griech.): Spiegelung der Bauchhöhle mit einem zystoskopähnlichen Instrument nach Einstich durch die Bauchwand; s. a. **Laparoskopie**.

Abducens (lat.): Der Abziehende; s. u. **n. abducens**, **VI. Hirnnerv**.

Abduktion (lat.): Wegführen, Abziehen von der Medianebene des Körpers.

Abduktionsdefekte, kongenitale: Unmöglichkeit der Augenbewegung nach auswärts bei oft gleichzeitiger hochgradiger Konvergenz infolge sekundärer Kontraktur der mm. rect. med. Ursachen sind zentrale Veränderungen (Kernaplasie oder -hypoplasie) oder periphere Entwicklungshemmung oder beides. Die mm. rect. lat. können durch elastische Bänder ersetzt sein.

A.Elevationsverfahren nach MOTHE (M., Wundarzt, Lyon, lebte Anfang des 19. Jahrhunderts): Ein Verfahren zur Einrenkung der traumatischen Schulterluxation, wobei der Arm langsam unter Zug in Abduktion und Elevation gebracht wird, unter gleichzeitigem Druck mit der Faust gegen den luxierten Oberarmkopf.

A.prisma: Prismatisches Brillenglas, dessen brechende Kante schrägenwärts gerichtet ist. Die Strahlen werden augenseits nasenwärts abgelenkt. Verwendung beim Auswärtsschielen.

Abduktor (lat.): Der Abzieher; Muskel, deren Funktion eine Abduktion bewirkt; s. u. **mm. abductores**.

Abduktor-Opponens-Atrophie (lat., lat. u. griech.): Syn. **genuine Daumenballenatrophie**. Nicht seltenes Bild einer partiellen Atrophie an der Radialseite des Daumenballens, fast nur bei Frauen in vorgeschrittenem Alter ein- oder doppelseitig auftretend, ohne wesentliche motorische Behinderung und objektive Sensibilitätsstörungen, aber mit Mißempfindungen und Kälteüberempfindlichkeit der betreffenden Hand einhergehend. Ätiologisch noch unklar. Im Gegensatz zu der ähnlich beginnenden spinalen Muskelatrophie und amyotrophen Lateralsklerose relativ harmlos, da nicht progredient.

Abduktorenlähmung: Lähmung des Glottisöffners, m. cricoarytaenoides posticus; s. a. **Potistiklähmung**.

Abduzenslähmung (lat.): Lähmung des VI. Hirnnervens (n. abducens). Der Augapfel kann nicht abduziert werden und weicht infolge Kontraktur des Antagonisten nach innen ab. Infolgedessen ungekreuzte Doppelbilder, die bei Blickwendung nach der Seite der Lähmung zunehmen. Kopfwendung nach der Seite der Lähmung vermindert die Doppelbilder. Vorkommen bei intrazerebralen Tumoren, Entzündungen und Gefäßprozessen, insbesondere Lues, multipler Sklerose und GRADENIGO-Syndrom, auch angeboren vorkommend; s. u. **Abduktionsdefekte**.

Abduzieren (lat.): *Verb.*, vermittels Muskels hinwegziehen.

ABEL, Rudolf, Bakteriologe, Jena (1868—1942).

A.scher Bazillus: Syn. *Klebsiella ozaenae*, Vorkommen im Nasensekret bei **Ozaena** (rhinitis atrophicans foetida), sog. „Stinknase“.

Aberratio, chromatische: Abbildungsfehler einfacher Linsen, die sich aus der verschiedenen Lichtbrechung der Spektralfarben ergeben. Es kommt nicht zu einem Brennpunkt, sondern zu einer Brennlinie; s. a. **Astigmatismus und Koma**.

A., sphärische: Abbildungsfehler, die sich aus der verschiedenen Brennweite von Rand- und Mittelzonen von Linsen mit kugelförmigen Grenzflächen ergeben.

A. testis (lat.): Syn. **retentio testis**; Lage des Hodens an ungewöhnlicher Stelle (Bauch, Leistenkanal); s. a. **Kryptorchismus**.

Aberration * **aberratio** (lat.): (pathol.) Abweichung, fehlerhafte Lage, Keimverlagerung, Dystopie.

(physik.) Abbildungsfehler durch Abweichung des Strahlenganges im Auge vom Brechungsgesetz.

Aberrierte Mammæ: Zusätzliche Brustwarzen mit oder ohne Brustdrüsengewebe entlang den Milchleisten.

Abfallstoffe: Die Gesamtheit jener Stoffe, die bei der küchenmäßigen Vorbereitung und Zurechtung der rohen Lebensmittel als ungeeignet ausgeschieden werden. Der unverdauliche Anteil der Nahrung geht unter der Bezeichnung **Ballaststoffe**. Zu den Abfallstoffen werden im hygienischen Sinne der Haus- und Straßenkehricht, die Küchenabfälle, Scherben, Industrieabfälle und Kadaver gerechnet.

Abführmittel: Arzneimittel zur Erleichterung oder Beschleunigung der Darmentleerung. Einteilung nach der Wirkungsstärke in **Drastika**, **Hydragoga**, **Purgantia**, **Laxantia**; nach dem Wirkungsmechanismus in physikalisch und chemisch wirksame Mittel; nach dem Angriffsort in **Dünndarm- und Dickdarmmittel**.

Abijon: (WZ) Sterile Milch zur parenteralen Reizkörpertherapie.

Abiogenesis (griech.): Wenig gebräuchlicher Ausdruck für **Erzeugung**.

Abiosis * **abiotrophia** (griech.): Das Prinzip der A. oder abiotrophischen Erkrankungen wurde von GOWERS zuerst nur für die hereditären degenerativen Systemerkrankungen der nervösen Zentralorgane angenommen. Später wurde die Abiotrophie auch auf andere Gewebe und Organe ausgedehnt. Man versteht unter A. embryonale Defekte. Andere verstehen hierunter normale Bildungen mit einem Minus an Lebensenergie. Zu solchen abiotrophischen Erkrankungen hat man gewisse Fälle von Schrupfniere, Myxödem, diabetes mellitus, arthrosis deformans u. a. zählen wollen. Der Versuch, alle diese Krankheiten als Alterserscheinungen anzusehen, ist als abwegig zu betrachten.

Abiuret (lat.): Produkte der Eiweißverdauung, die keine Biuretreaktion mehr geben. Diese ist noch bei den Peptonen und auch bei manchen Tripeptiden zu verzeichnen. Bei den Aminosäuren fehlt sie; sie haben auch keine Eiweißnatur mehr.

Abklatschgeschwür: Geschwür, das sich beim Berühren von zwei Haut- oder Haut- und Schleimhautstellen von der einen auf die andere Seite überträgt, z. B. bei ulcus molle.

A.krebs: Karzinom bzw. Ulkus, das sich an zwei sich berührenden Schleimhäuten metastatisch fortpflanzt.

A.schanker: Übertragung eines bestehenden Primäreffektes auf eine andere Hautstelle im primären Stadium der Syphilis, z. B. vom Penis zum Skrotum oder Oberschenkel.

A.ulkus: s. u. Abklatschgeschwür.

Abklatschung: Hydrotherapeutische Maßnahme, um stark anregende Hautreizung durch kräftige, rasch aufeinanderfolgende Schläge auf die Haut mit einem feuchten Tuch zu erzielen; angewandt z. B. bei Bronchitis, Hypostase, Pneumonie.

Abklingen: Physiologische Erscheinung, daß ein erregtes Gewebe nach Aufhören des einwirkenden Reizes nicht etwa sofort in den ursprünglichen Ruhezustand übergeht, sondern erst ganz allmählich. Das Abklingen kann sich bei einem erregbaren Gebilde sehr rasch, bei einem anderen sehr langsam abspielen. Es hängt dies ganz allgemein von der Erregbarkeit des betreffenden Gewebes ab.

Abknickungsfraktur: Typischer Knochenbruch, der durch die Fixation eines Knochendes bei Fortbewegung des übrigen Knochens zustande kommt; z. B. Abbruch des Olekranons bei Fall auf den überstreckten Arm, wobei sich das Olekranon gegen die Humerusrückfläche abstemmt, der Unterarm aber in noch stärkere Streckstellung gerät; s. a. Fraktur.

Abkochung: Dekokt (s. d.).

Abkühlung: Abnahme der Temperatur; meteorologisch der Lufttemperatur im zeitlichen Ablauf. Sie ist bedingt durch Ausstrahlung oder Zufuhr kühlerer Luftmassen (Adektion). In der freien Atmosphäre finden wir sog. dynamische Abkühlung, d. h., ein aufsteigendes Luftteilchen dehnt sich unter dem verminderten Luftdruck aus und leistet dabei Arbeit. Der Ausgleich (Äquivalent) dafür wird aus dem Wärmeverrat des Luftteilchens entnommen, es kühlt sich also ab. Die Temperaturabnahme beträgt dabei rund 1°C für je 100 m Erhebung; sie ist geringer, sobald das Luftteilchen mit Wasserdampf gesättigt ist. Die dynamische, d. h. mit Bewegungsvorgängen verknüpfte Abkühlung ist sehr wichtig für die Wolkenbildung.

A. der Leiche: Absinken der Körpertemperatur nach Todesintritt; allmählich, ungleich, hängt von individuellen und äußeren Faktoren ab. Nach 4–5 Stdn. an der Stirn. Leiche meist nach 12 Stdn. erkaltet. Definitiver Temperaturausgleich nach etwa 24 Stdn. Verzögerung und schnelle Fäulnis bei Liegen im Bett.

Abkühlungseffekt: s. u. Abkühlung.

A.größe: Meteorologisch-klimatisch gleich derjenigen Wärmemenge, die die Flächeneinheit eines physikalisch bestimmten Körpers von der Temperatur 36,5°C unter Einwirkung von Temperatur, Feuchte, Luftbewegung und Ein- und Ausstrahlung in der Zeiteinheit abgibt. Sie wird mit Kathathermometer, Frigorimeter und Frigorigraph gemessen und in Milligrammkalorien je Quadratzentimeter und Sekunde angegeben.

A.meßgeräte: Kathathermometer, Frigorimeter nach THILENIUS-DORNO und Frigorigraph nach PFLEIDERER-BÜTTNER.

Abkühlungsreaktion: Verlangsamter Zuckungsablauf am Muskel bei elektrischer Reizung unter Kälteeinfluß (kühle Extremitäten), nicht zu verwechseln mit der echten elektrischen Entartungsreaktion.

Ablactatio (lat.): Wenig gebräuchlicher Ausdruck für Abstillen (s. d.).

Ablagerung: Stapelung von Stoffen im Organismus. Dazu zählt vor allem das Fett, das als eigenes Gewebe in Depots untergebracht wird. Auch das Glykogen ist hier zu erwähnen, das sich in den Leberzellen, vorzugsweise in der Umgebung der Zentralvene, häuft.

Ablatio (lat.): Abtragung eines Körperteiles oder eines Organs, im selben Sinne wie Amputation gebraucht, z. B. ablatio femoris, ablatio mammae.

A. chorioideae (griech.): Aderhautabhebung; kommt zumeist postoperativ, in seltenen Fällen auch spontan vor. Die postoperative ablatio chorioideae erfolgt nach Katarakt- und Glaukomoperationen gewöhnlich am 2. oder 3. Tage nach der Operation und bildet sich nach etwa 4–6 Tagen zurück. Hatte sich nach der Operation die Augenvorderkammer wiederhergestellt, so kündigt eine Abflachung der Vorderkammer die Aderhautabhebung an. Man sieht zumeist im nasalen oder temporalen unteren Augapfelbezirk eine scharf begrenzte graugrüne Vorwölbung. Da die Netzhautmitte im allgemeinen nicht betroffen ist, so wird das Sehvermögen kaum beeinträchtigt. Bei der seltenen spontanen Aderhautabhebung ist die Differentialdiagnose gegenüber Aderhauttumoren von größter Bedeutung. Die Ursache der Aderhautabhebung erblickt man in gestörten Sekretions- und Zirkulationsverhältnissen im Bereich des corpus ciliare, wodurch seröse Flüssigkeit in den subklinalen Raum gelangt.

A. retinae (lat.): Netzhautablösung; auch amotio (früher solutio und sublatio) retinae genannt. Die häufigste „idiopathische“ Form entsteht durch Bildung eines Risses in der Netzhaut, durch den Glaskörperflüssigkeit in den Spalt zwischen Netzhaut und Pigmentepithel tritt. Dadurch löst sich die Netzhaut in Falten ab, und das Sehen geht meistens mehr oder minder rasch verloren. Die disponierenden und auslösenden Ursachen sind mannigfaltig. Im Vordergrund stehen die Entartung der Netzhaut bei Achsenmyopie und Altersveränderungen, ferner verschiedene innere Augenkrankheiten und direkte, zuweilen aber auch indirekte Verletzungen. Die Behandlung wurde durch J. GONIN (Lausanne) zuerst erfolgreich, der lehrte, den Netzhautriß kautisch zu verschließen. Die chirurgische Diathermie in Form einer Elektrokoagulation des Risses ist die verbreitetste kautische Methode (neben Elektrolyse und chemischen Verfahren). Gelingt sie, so wird die Flüssigkeit hinter der Netzhaut wieder aufgesaugt, und die Netzhaut legt sich mit gutem Sehvermögen wieder an. Im ganzen erfolgt Dauerheilung in etwa zwei Drittel der Fälle. Neben der genannten Form gibt es auch „symptomatische“ Ablösungen bei Entzündungen, Geschwülsten im Auge und Parasiten; s. a. GONINsche Operation.

Ablationshypnose: Methode, wiederholte Hypnosen mittels mechanischer Nachahmung (Schallplatte) zuvor von einer Person (Hypnotiseur) empfangener Suggestionen herbeizuführen.

Ableitungen: Begriff in der Elektrokardiographie. 1. Periphere Standardableitungen nach EINTHOVEN. Hierbei werden die Elektroden folgendermaßen angelegt:

- Abl. I: rechter Arm — linker Arm,
- Abl. II: rechter Arm — linkes Bein,
- Abl. III: linker Arm — linkes Bein.

2. Sog. unipolare Ableitungen. Hierzu zählen die Brustwand- (Präkordial-) Ableitungen sowie

die Ösophagussonden- (Ösophageal-) Ableitungen und die Ableitung von der Magenblase (VG). Bei den „unipolaren Ableitungen“ wird jeweils eine herznahe (differente) sowie eine herzferne (indifferente) Elektrode angelegt. Nomenklatur: CF, CR, CW (V) für die herzerne Elektrode; die herznahe Elektrode wird durch Beifügung einer Indexzahl, deren Lage auf Grund allgemeiner Vereinbarung am Brustkorb festgelegt ist (z. B. V 1 usw. bis V 8) kenntlich gemacht.

3. Sog. semi-unipolare Ableitungen. Hierzu zählt die Extremitätenableitung nach WILSON oder GOLDBERGER. Bei der „verstärkten“ Ableitung nach GOLDBERGER wird folgendermaßen vorgegangen: Zwei periphere Ableitpunkte analog der Standardableitung von EINTHOVEN sind über eine sog. WILSON-Elektrode kurzgeschlossen, während das Ableitkabel, von dem unipolar abgeleitet werden soll, als „unipolare“ Extremitäten-Ableitung dient. Nomenklatur: aVR, aVF, aVL.

4. Direkte Ableitung, d. h. unmittelbar von der Oberfläche des freigelegten Herzens (nur tierexperimentell oder bei Operation) oder vom Endokard nach Einführung eines Herzkatheters, im Gegensatz zu den von 1.—3. genannten indirekten Ableitungen.

Ablenkung, paretische: Durch Augenmuskellähmung bedingte Blickabweichung, die sich mit der Blickrichtung ändert. Eine paretische Ablenkung tritt dann ein, wenn der gelähmte Muskel bei der Augenwendung beteiligt ist. Je weiter das Auge in den Wirkungsbereich des gelähmten Muskels geführt wird, um so mehr wächst der Grad der paretischen Ablenkung, d. h., um so deutlicher wird das Schielen sichtbar. Die p. A. stellt eines der verschiedenen Kennzeichen des Lähmungsschielens dar; s. a. strabismus paralyticus bzw. Lähmungsschielen.

Ablepharie (griech.): Fehlen des Augenlides 1. angeboren, durch intrauterine Wachstumsbehinderung, in gewissem Sinne ebenfalls beim sog. **Kryptophthalmus**, wo die Haut gleichmäßig die Gegend der Augenanlage überzieht, ohne daß es zur Ausbildung der Augenlider gekommen ist. Ferner verkürzte Anlage der Lider beim höheren Grade von **Mikrophthalmus**; 2. erworbenes Fehlen der Augenlider durch Verbrennung, Verletzung aller Art, Lupus, Karzinom oder frühzeitige Enukleation.

Ablepsie (griech.): **Blindheit**. Allgemeiner Sammelbegriff für Blindheit erworbener oder angeborener Genese. Genauere Unterteilung s. u. Amaurose.

Abnabeln: Durchtrennen der Nabelschnur nach Geburt des Kindes. Es soll erst abgenabelt werden, wenn die tastbare Pulsation in den Nabelarterien aufgehört hat. Die Nabelschnur wird etwa handbreit vom kindlichen Nabel entfernt mit einem festen, sterilen Band oder einer Klemme blutungssicher untrennbar und nach der mütterlichen Seite hin durchtrennt. Ein zweites, nahe der Vulva angelegtes Band verhindert einen Blutabfluß aus der Plazenta. Das Abnabeln und die endgültige Nabelversorgung sind Maßnahmen, bei denen das Kind gefährdet werden kann und ist daher unter aseptischen Kautelen peinlichst sauber durchzuführen.

Abnorm (lat.): *Adj.*, abweichend vom Durchschnitt.

Abnorme Erlebnisreaktion: Auf ein Erlebnis in zeitlichem, ursächlichem, sinnvollem Zusammenhang einsetzende Reaktion psychischer und physischer Art, die sich von der normalen Reaktion durch Schwere, Dauer und Art der Störung unterscheidet; wird in der Entwicklung begünstigt durch Psycho-

pathie, körperliche Erkrankung, Erschöpfung, wiederholte psychische Erlebnisse gleicher Art. Formen: depressive, hypochondrische, hysterische, paranoide, vegetative, innere **Konflikt-, Haft-, Angst-, Schreckreaktion.**

Abnorme Persönlichkeit: s. u. Persönlichkeit, abnorme.

Abnutzungs(pigment (dt./griech.): Gelbbliche oder braune Pigmentkörnchen (**Lipofusazine**), die während des Alterungsprozesses bzw. bei Stoffwechselstörungen in bestimmten Zellen auftreten. Die Pigmente sind lipoidhaltig und daher mit Fettfarbstoffen (z. B. Sudan III) färbbar. Vorkommen u. a. in Nervenzellen, Herzmuskelfasern, Schilddrüse. Charakteristisch ist die Affinität der Pigmentkörnchen zu Silbersalzen (**Argyrophilie**); s. a. **Pigment**.

A.quote des Stickstoffumsatzes: Die besten Bedingungen für eine sehr geringe Stickstoffausscheidung sind dann gegeben, wenn man bei Stickstoffhunger in ausreichendem Maße leicht verdauliche Kohlenhydrate reicht. Dann werden von einem 70 kg schweren Menschen in 24 Std. 2,1—2,8 g N durch den Harn ausgeschieden, je kg Körpergewicht also 30—40 mg. Es handelt sich um eine Menge von N, die bei der Arbeitsleistung der Körperzellen täglich als unbrauchbar abfällt. Diese Menge von Stickstoff, vermehrt um die Menge von N, die durch den Verlust von Haaren, durch Epithelabschilferung, durch Abgabe von Schweiß, Speichel und Verdauungssäften zustande kommt, wird als **Abnutzungsquote** des Stickstoffumsatzes angesprochen.

A.theorie (griech.): Die ältesten Vorstellungen über das Altern knüpfen an den mechanischen Begriff der Abnutzung an. Dem ist entgegenzuhalten, daß lebendes Gewebe nicht wie tote Materie aufgebraucht wird. So zeigten z. B. systematische Untersuchungen am arteriellen Gefäßsystem mit zunehmendem Alter eine Verdickung der Gefäßwände, also das Gegenteil von Abnutzungserscheinungen. Atrophien treten vielmehr bei Inaktivität auf. Ferner wird angenommen, daß geistige Tätigkeit das Altern der Nervenzellen verzögert. Umgekehrt begünstigt die Ausschaltung aus gewohnter Tätigkeit das Altern.

Aboral (lat.): *Adj.*, vom Munde entfernt, z. B. liegt der Magen aboral zur Speiseröhre.

Abort * **abortus** (lat.): **Fehlgeburt**. Ausstoßung der Frucht, bevor der Fetus 35 cm lang ist, sofern er nicht lebt. Lebend geborene Früchte sind nie Fehlgeburten und müssen immer standesamtlich gemeldet werden. Als Lebenszeichen gilt bisher die Atmung (Schreien) des Kindes. Der A. der ersten drei Monate verläuft mit Blutungen. Nach dem 4. Monat geht er ähnlich wie eine Geburt vor sich. Der **Frühabort** der ersten Wochen ähnelt manchmal einer Menstruation. Beim **abortus imminens** (drohender Fehlgeburt) bestehen Blutungen ohne Wehen. Eine Abgrenzung von den bei etwa 8 % der Schwangeren in den ersten drei Monaten vorkommenden harmlosen Schwangerschaftsblutungen ist nicht möglich. Beim **a. incipiens** eröffnet sich der Muttermund unter Wehen. Der A. ist dann oft nicht mehr aufzuhalten. Meist kommt es nur zur unvollständigen Ausstoßung der Frucht (a. incompletus), weshalb Ausräumung oder Kürettage zur Beseitigung der Abortreste (**Dezidua**, **Chorionzotten**; später **Plazentarestes**) nötig ist. Dieses aktive Vorgehen erlaubt nur der afebrile, unkomplizierte A. Der febrile oder gar septische Abort wird streng expektativ behandelt, wenn nicht eine abundante Blutung zur Ausräumung zwingt. Febriler A. ist meist (nicht immer!) durch Abtreibung hervorgerufen (a. **criminalis** oder **provocatus**), welche streng bestraft wird. Abortursachen sind noch