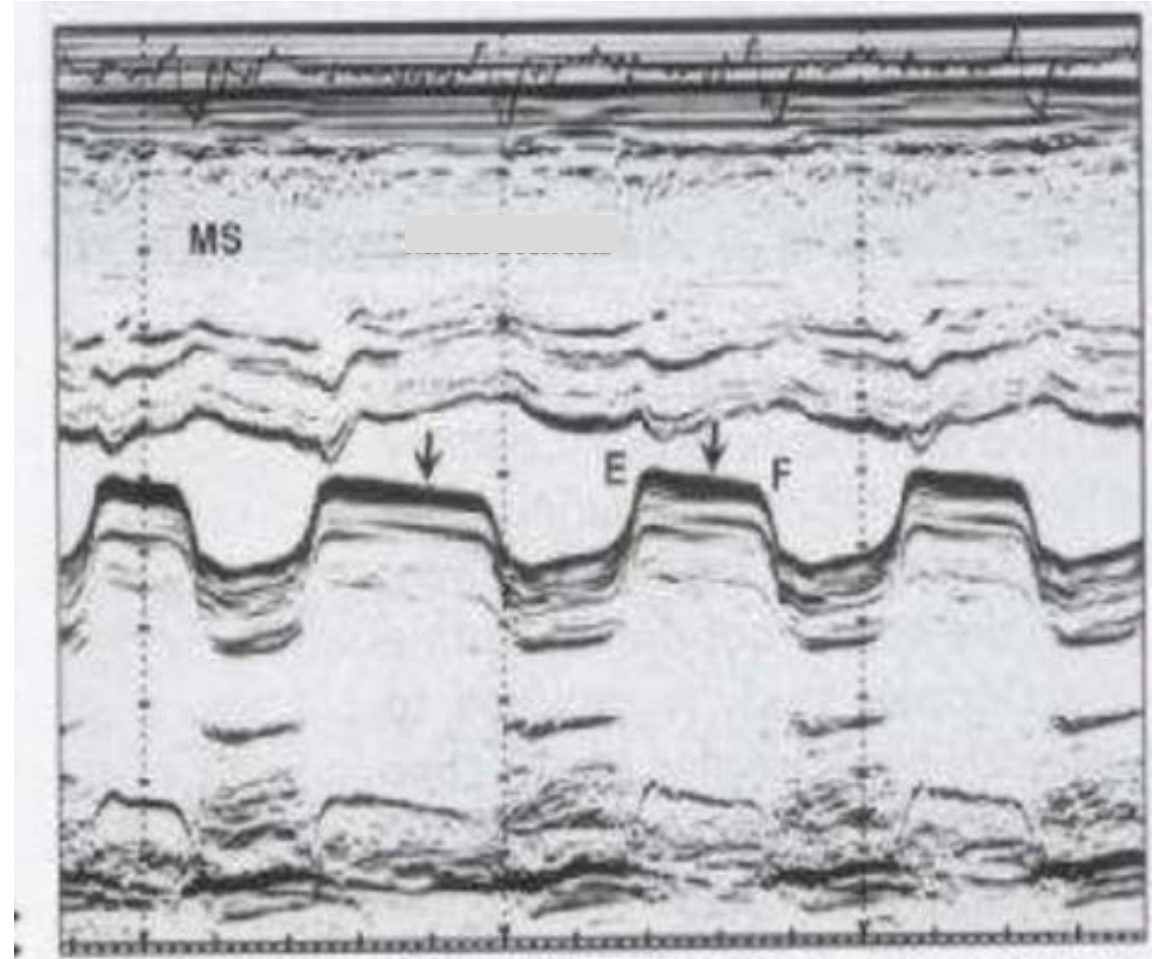
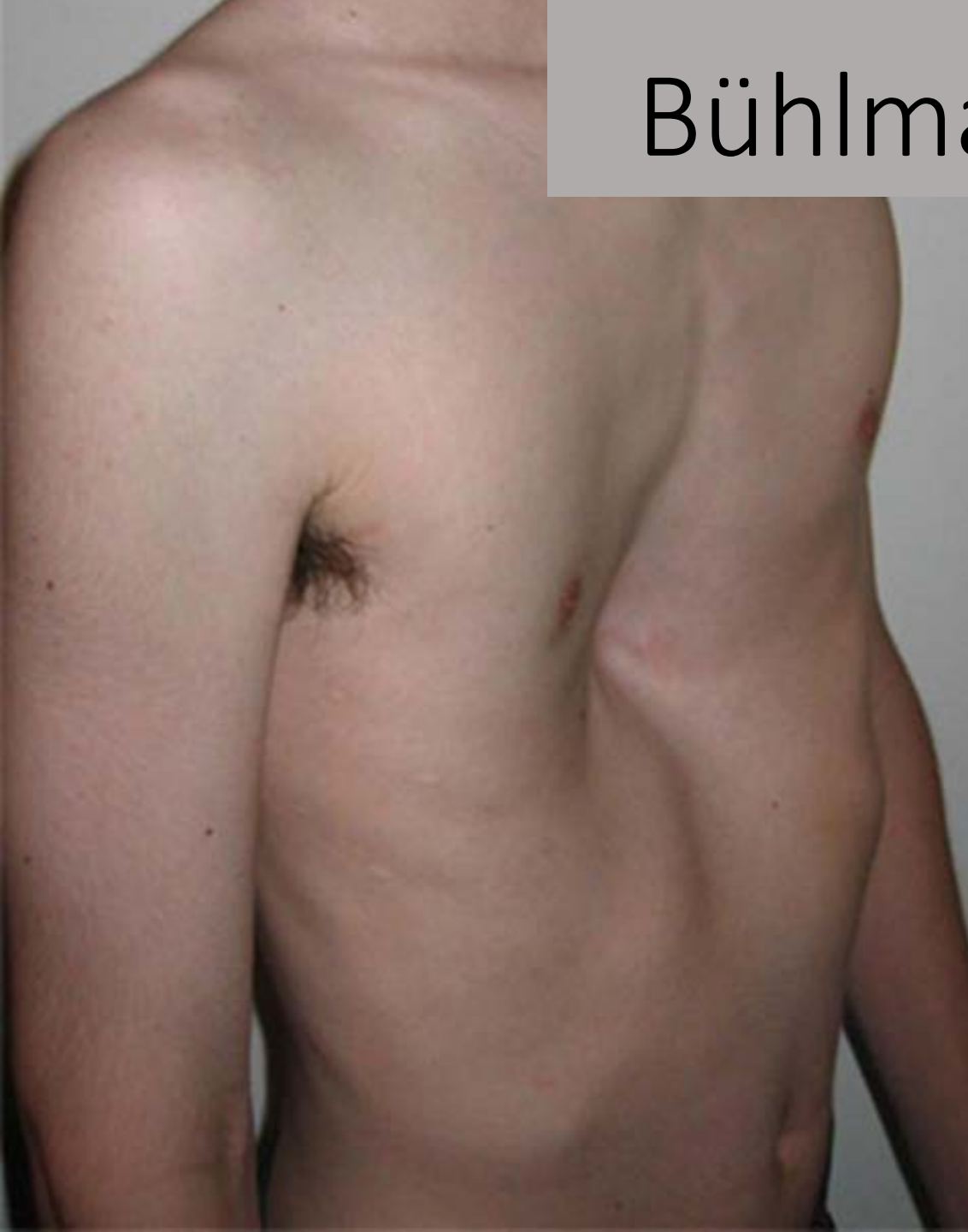


Bühlmann and funnel chest ...



Frank Hartig

Univ. hosp. Innsbruck

Emergency dept/ICU/cardiology

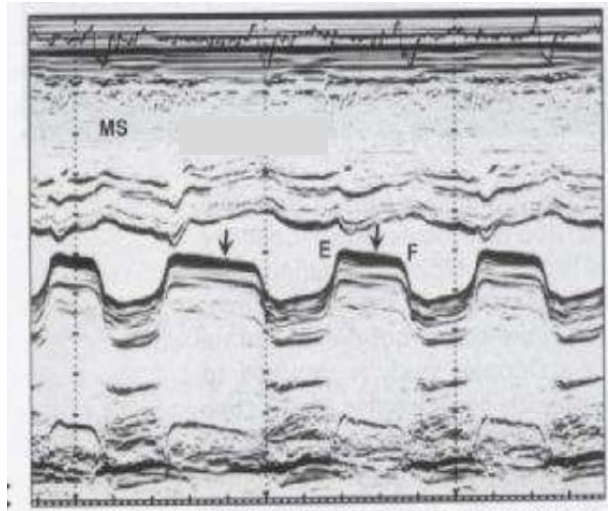
Stockholm 1999, Karolinska



Greenhorn

Prof. Mur E.

Scanned by CamScanner



Institut für
Sport- und Kreislaufmedizin



Prof. Hörtnagl H.



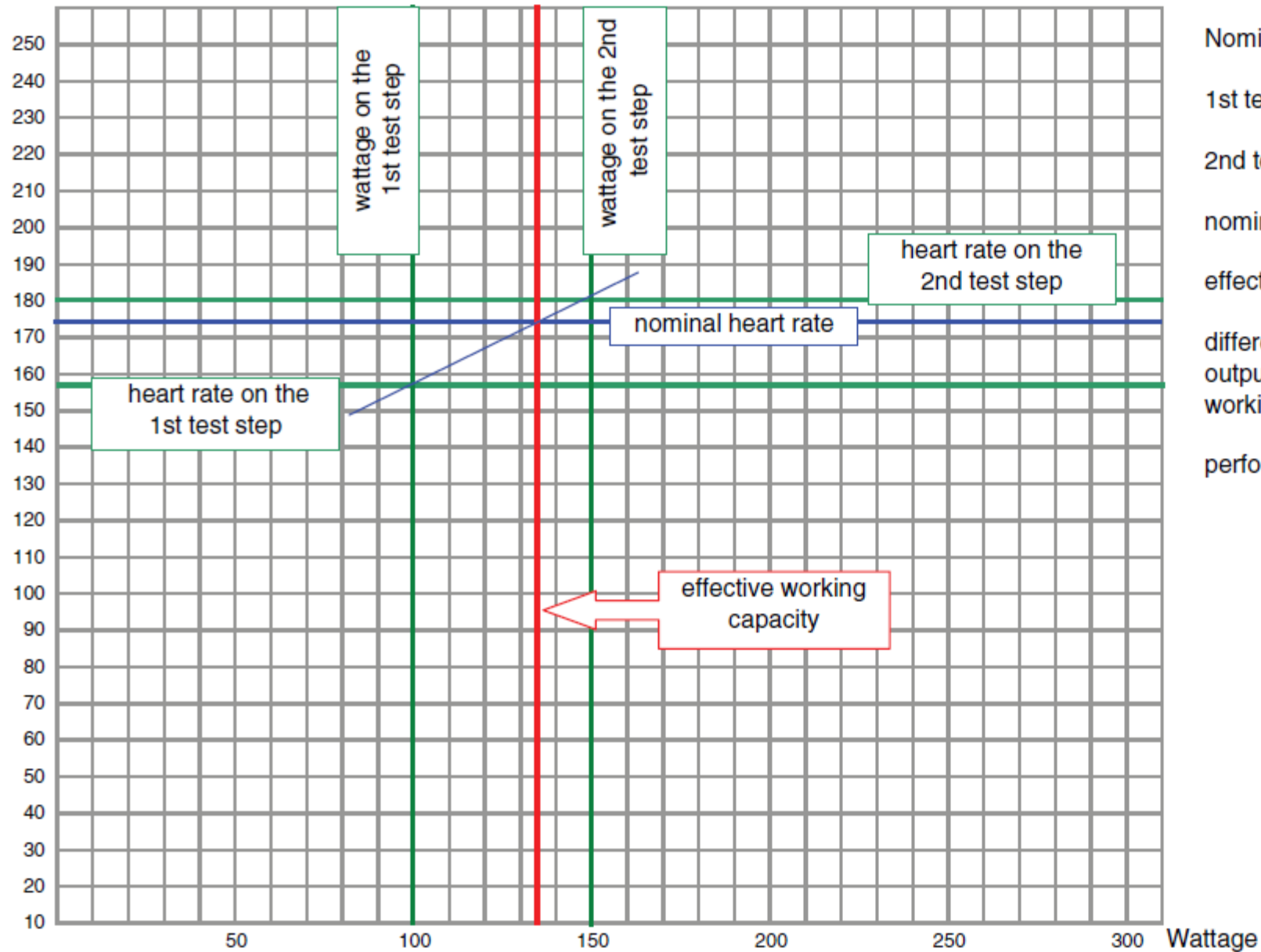
Prof. Raas E.



Prof. Patsch J.

- Echocardiography
- Betablockers
- HDL

Heart rate

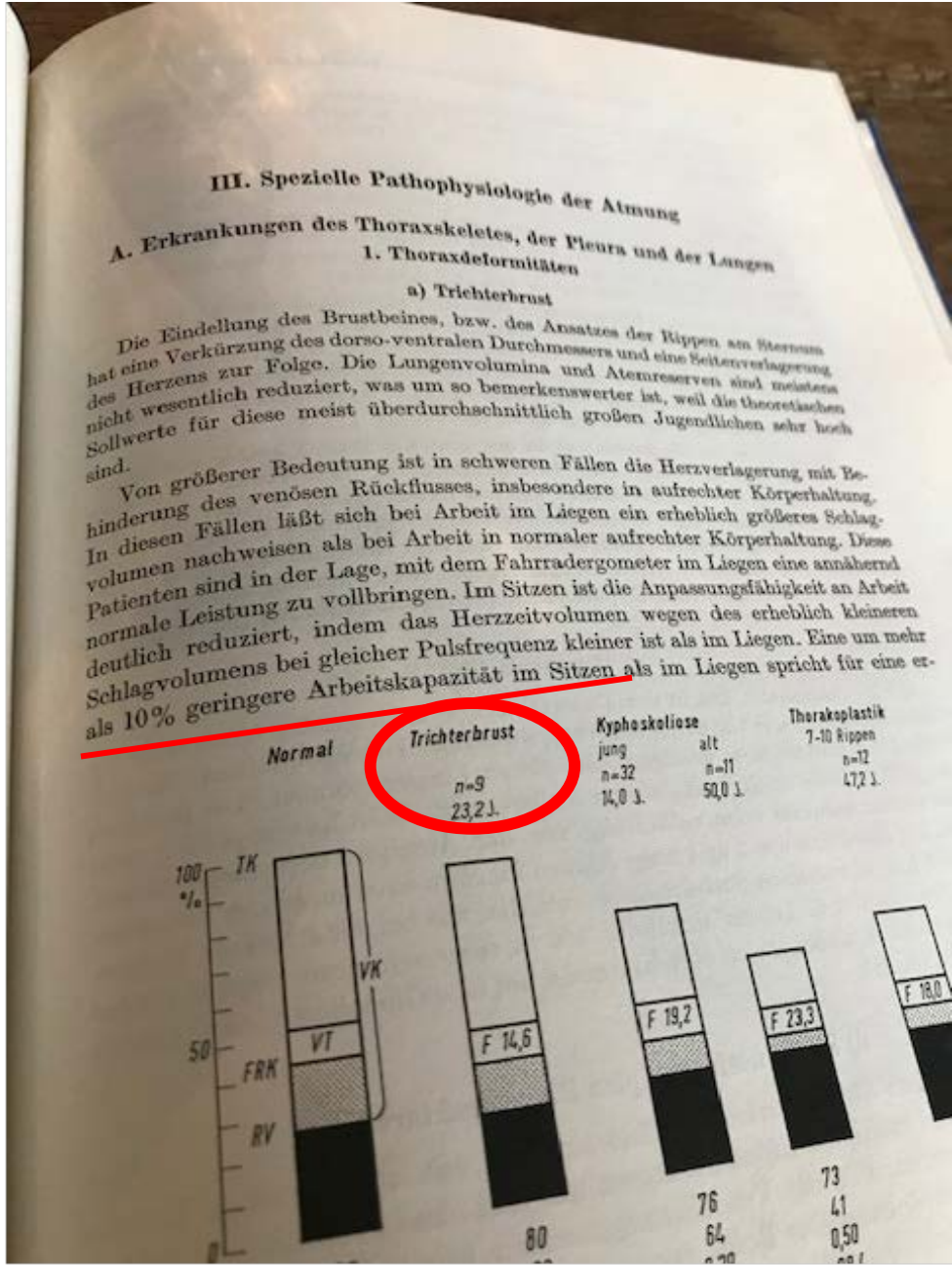
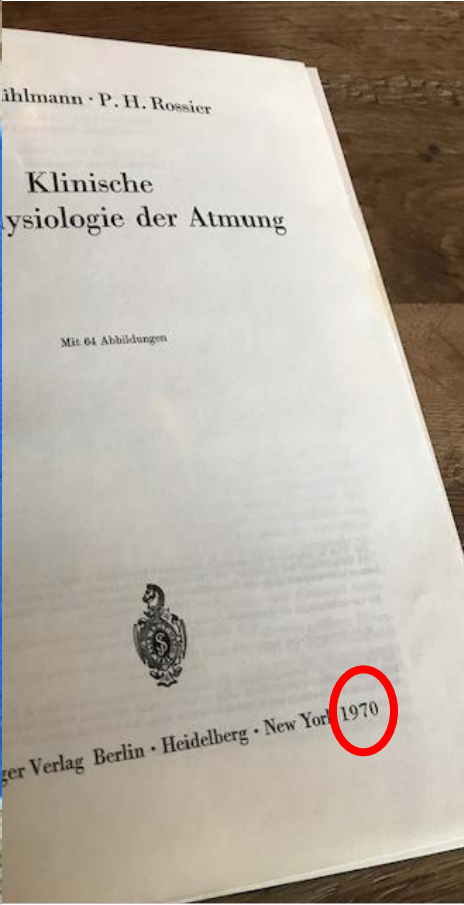
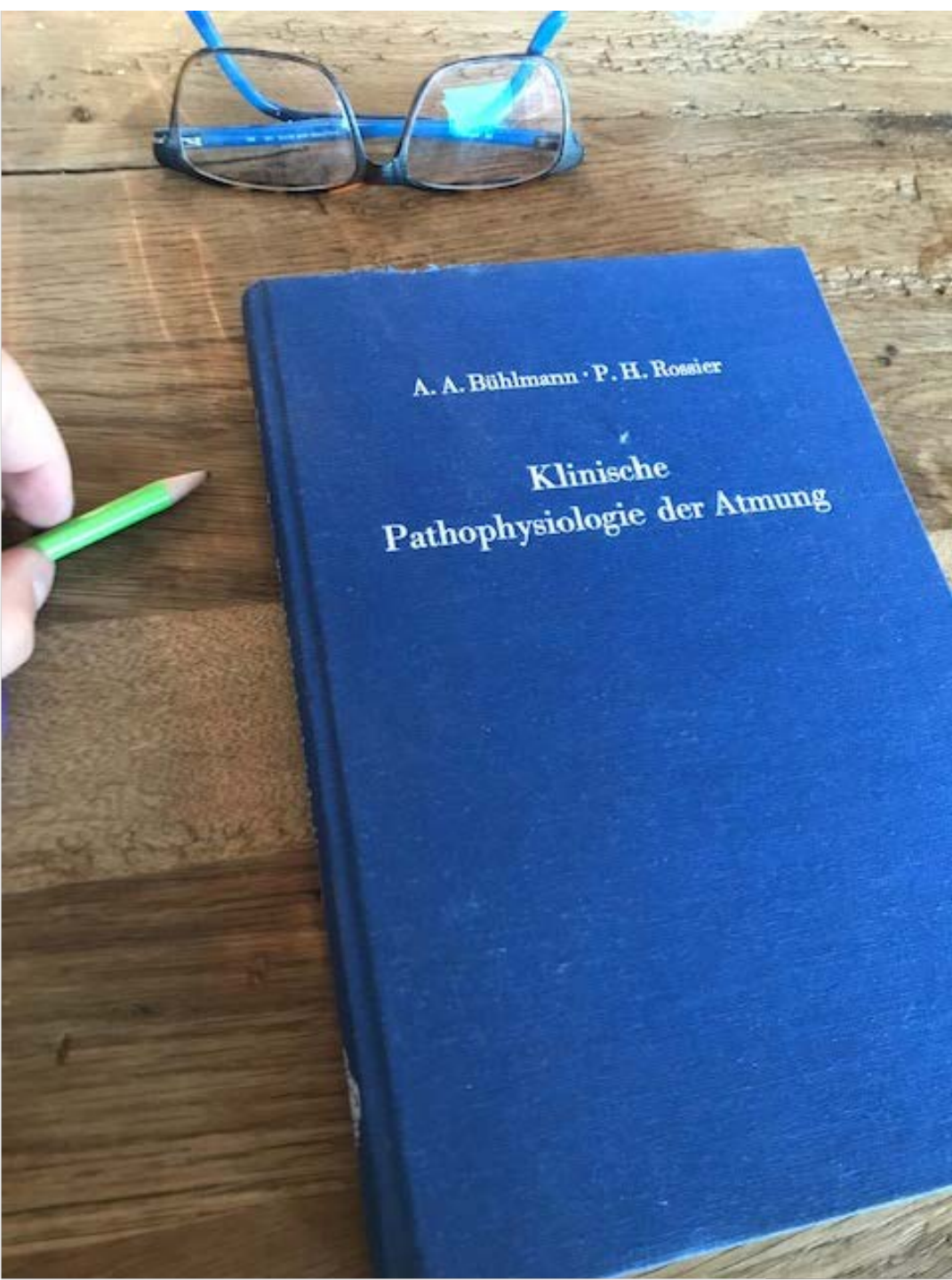


Nominal output expected	228	wattage
1st test step	100	wattage
2nd test step	150	wattage
nominal heart rate	174	wattage
effective working capacity	135	wattage
difference between nominal output expected and effective working capacity	93	wattage
performance	59%	





Today i will talk about funnel chests in front of divers ☺



Bühlmann as a cardiologist...

DIREKTE BLUTDRUCKMESSUNG BEIM MENSCHEN

METHODEN UND ERGEBNISSE
IM KÖRPER- UND LUNGENKREISLAUF

VON
A. BÜHLMANN

MIT 56 ABBILDUNGEN



SPRINGER-VERLAG
BERLIN · GÖTTINGEN · HEIDELBERG

1958

Besondere Probleme

74

Bei Druckmessung im rechten Ventrikel läßt sich ohne weiteres feststellen, daß bei rasch folgenden Extrasystolen die Extrasystole zeitlich entsprechend dem normalen Grundrhythmus, so ergibt sich eine annähernd normale Druckwelle (Abb. 34). Folgt hingegen eine annähernd normale Druckwelle (Abb. 34 u. 37). Führt die Reizleitungsstörung zu einer Verlängerung der Diastolendauer, so kann mit der größeren Füllung eine hinsichtlich Druckhöhe und Amplitude größere Druckwelle registriert werden. Damit sind alle Zwischenstadien bis zur fehlenden Druckwelle gegeben. Aus diesen Verhältnissen kann abgeleitet werden, daß bei einer gestörten Reizbildung mit Kammer tachykardie, insbesondere

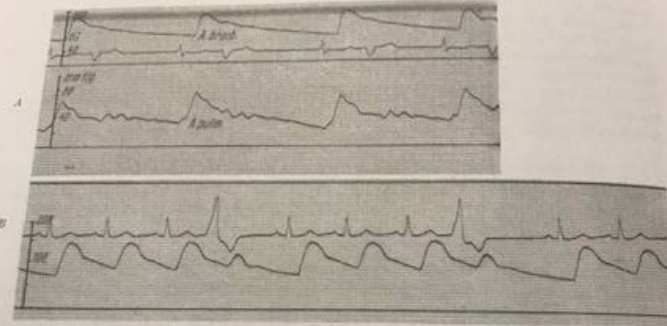


Abb. 55. Druck und Extrasystolen. A. Druck in der Art. brachialis und Art. pulmonalis bei einem regelmäßigen Bigemini. Die Füllungszeit zur Extrasystole ist jeweils zu kurz, so daß in beiden Kreisläufen keine Druckwelle entsteht. B. Druck in der Art. femoralis bei einem Quadrigemini

bei Kammerflattern und -flimmern, das ausgeworfene Blutvolumen für beide Kreisläufe massiv reduziert wird, was auch zu einem entsprechenden Blutdruckabfall führen muß. Mit einer guten Herzmassage ist es in diesen Fällen möglich, ein genügendes Schlagvolumen aufrechtzuerhalten, womit sich hinsichtlich des intraventrikulären Druckes ein den physiologischen Verhältnissen vergleichbarer Druckablauf ergibt.

Im Zusammenhang mit einer gestörten Reizbildung oder -überleitung soll noch kurz auf die „excitomotorische“ Herzinsuffizienz (LÖFFLER) eingegangen werden. Nach der im Kapitel B. V. angegebenen Definition der Herzinsuffizienz ist die Bezeichnung excitomotorische Insuffizienz zutreffend, falls es infolge der gestörten Reizbildung usw. zu einer Schädigung der Herzmuskulatur und damit Dilatation der Ventrikel und Erhöhung des diastolischen Füllungsdruckes gekommen ist. „Excitomotorisch“ wäre dann der ätiologische Hinweis für die Insuffizienz. Bezieht man die Bezeichnung jedoch auf eine infolge der pathologischen

