

T

Tacrolimus: (auch FK506 oder FK-506) Medikamentenwirkstoff, der z.B. bei Nierentransplantationen oder in Salben (Prograf®) alternativ zu kortisonhaltigen Präparaten bei Ekzemen, Lichen usw. verwendet wird.

Tagesmaximaldosis: Dosis (z.B. eines Medikamentes), die in 24 Stunden nicht überschritten werden darf.

Tadalafil: Wirkstoff in Arzneimitteln zur Behandlung von Erektionstörungen. *Handelspräparat:* Levitra®.

Taille-Hüft-Quotient (THQ): *engl. waist/hip ratio, WHR.* Mit dem THQ wird die Verteilung des Körperfettes bestimmt.

Körperfettverteilung und THQ [25]

Die Messung erfolgt am stehenden Patienten
Tailenumfang (cm): Mitte zwischen Rippenbogen und Beckenkamm

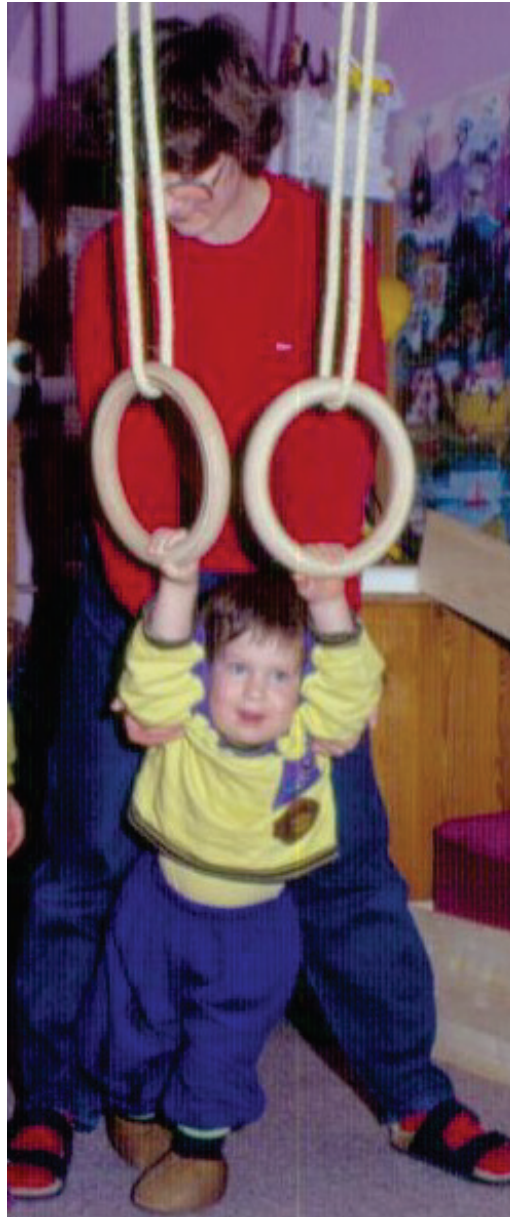
Hüftumfang (cm): In Höhe der Hüftgelenke (Trochanter major)

Ein erhöhtes Risiko, an den Folgezuständen einer → Adipositas zu erkranken besteht bei Frauen: THQ > 0,85; bei Männern: THQ > 1,00

Tampon: → Analtampon (zum Verschließen des Anfers), → Vaginaltampon.

Tamponappikator: Schraubenzieher-ähnliches Hilfsmittel, auf das ein → Analtampon gesteckt werden kann, um diesen über den After in den Darm einzuführen.

Tamsulosin: Wirkstoff in Medikamenten zur Behandlung von Blasenentleerungsstörungen bei krankhaft hohem (hypertonem) Verschluss der Harnblase (→ Harnblase, Lähmungstypen).
Wirkung: T. blockiert ausschließlich (selektiv) die Alpha-1-A-Rezeptoren (→ Alpha-Rezeptoren) im unten gelegenen Teil der Harnblase (Blasenhals).
Nebenwirkungen: T. hat weit weniger Einfluss auf die Regulierung des Blutdrucks und des Kreislaufes und zeigt deshalb weniger Nebenwirkungen als → Phenoxybenzamin. *Handelspräparate:* Alna® Retardkapseln, Alna®, Ocas® Retardtabletten, Omnic® 0,4 Retardkapseln, Omnic Ocas® 0,4 Retardtabletten. Die Präparate sind nicht für das



Kindesalter zugelassen. *Dosierung:* 1 Retardkapsel /-tablette am Morgen.

Tanner*-Stadien: *auch:* Tanner-Klassifikation. Die T. beschreiben die körperlichen Geschlechtsmerkmale während verschiedener Entwicklungsstufen in der Pubertät. Definiert werden die Merkmale der *äußeren (sichtbaren)* primären und sekundären → Geschlechtsmerkmale der weiblichen Brust (*vgl. auch* Besonderheiten der Brustentwicklung), des Penis, der Hodengröße und der Schambehaarung.

* die Stadien wurden 1969 von James Mourilyan Tanner entwickelt.

Tanner - Stadien der weiblichen Brust (B 1-5)

- B1:** Vorpupertär – keine fühlbare Brustdrüse, der Warzenhof folgt den Hautkonturen der umgebenden Brust.
- B2:** Die Brustknospe entwickelt sich, Brustdrüsengewebe beginnt tastbar zu werden; der Warzenhof ist leicht vergrößert.
- B3:** Die Brust beginnt sich zu wölben, das Drüsengewebe ist größer als die Grenzen des Warzenhofes. Dieser vergrößert sich weiter, bleibt aber in einer Ebene mit dem umgebenden Gewebe.
- B4:** Brustgröße und Erhebung nehmen zu, die Brustwarze und der Warzenhof heben sich von der Brustkontur ab.
- B5:** Die Brust erreicht ihre Endgröße, der Warzenhof bildet wieder eine Ebene mit der Brustkontur, aus der nur die Brustwarze hervorsteht.

Tanner - Stadien des männlichen Genitale (G 1-5)

- G1:** Vorpupertär - das Hodenvolumen ist kleiner als 1,5 ml; der Penis ist klein.
- G2:** Das Hodenvolumen wächst auf 1,6 bis 6 ml; die Haut des Hodensackes verdünnt sich, wird rötlicher und erweitert sich; unveränderte Penislänge.
- G3:** Vergrößerung des Hodens auf 6-12 ml; der Hodensack vergrößert sich weiter; die Penislänge nimmt zu.
- G4:** Hodenvolumen zwischen 12 und 20 ml; der Hodensack wird größer und dunkler; die Penisgröße nimmt in Umfang und Länge zu.
- G5:** Hodenvolumen ist größer als 20 ml; Hodensack und Penis sind ausgewachsen.

Tanner - Stadien der Schambehaarung (P 1-6)

- P1:** Vorpupertär – keine Behaarung im Schambereich, nur feines Flaumhaar.
- P2:** *Männlich:* Wenige längere, flaumige Haare mit nur geringer Pigmentierung an der Basis des Penis und des Hodensackes. *Weiblich:* Wenige längere Haare. Geringe Pigmentierung auf den Schamlippen.
- P3:** Das Haar wird kräftiger, gekräuselt und dunkler; es breitet sich weiter aus.
- P4:** Die Haarqualität entspricht der Erwachsener, Ausbreitung über den Schamhügel, erreicht aber noch nicht den Oberschenkel.
- P5:** Das Haar breitet sich über Schenkel und bis zur (senkrechten) Mittellinie des Bauches (Linea alba) aus.
- P6:** Übergang der Behaarung entlang der Linea alba nach oben.

Tarivid ®: Handelsname eines Chemotherapeutikums zur Behandlung von → Problemkeimen. Grundsubstanz: → Ofloxacin. *Anwendungsformen:* Filmtabletten zu 200 mg und 400 mg. *Dosierung:* 100 mg bis 200 mg (bei schweren Erkrankungen auch 400 mg) im Abstand von 12 Stunden, bei eingeschränkter Nierenfunktion oder Austrocknung (durch Erbrechen, Durchfall usw.) ist die Dosis zu verringern. *Über Nebenwirkungen:* → Gyrasehemmer.

Temperatur: → Körperkerntemperatur, → Fieber. **Temperaturwahrnehmung:** Wärme-

grade.

TENS: *Abk. für* → „transkutane elektrische Nervenstimulation“.

Terazosin: Wirkstoff in blutdrucksenkenden Medikamenten, die auch zur Entspannung des Blasenverschlusses verwendet werden. Zur Behandlung von Kindern ist der Wirkstoff nicht zugelassen. *Handelsnamen:* Flotrin ®, Heitrin ®. *Dosierung* (Erwachsene 70 kg): Einschleichende Dosierung 1 Tbl. zu 1 mg am Abend bis zum Erreichen des gewünschten therapeutischen Effektes. Der therapeutische Bereich liegt in der

Regel bei 2-5 mg/Tag. Die maximale Tagesdosis sollte 20 mg nicht überschreiten. *Weitere Einzelheiten:* → Alpha-Rezeptorenblocker.

terminal: *lat. terminus*, Ende, Grenze. 1. an einem Ende liegend; z.B. das terminale Ileum, der letzte Teil des Dünndarmes. 2. endgültig; z.B. eine terminale Lebensphase, d.h. eine Lebensphase, die zu Ende geht.

TESE: *Abk. für* testikuläre Spermienextraktion. (*Klinikjargon:* „total einfache Spermienextraktion“. Vgl. → Hodenbiopsie. (S)

Testosteron: männliches Keimdrüsenhormon. Die *Bildung* erfolgt vor allem in den Hoden und zu einem geringen Teil in den Nebennieren (von Mann und Frau). Die Bestimmung des T. (Testosteronspiegel) erfolgt im Blut. *Normalwerte: Männer:* 2,4 - 8,3 ng/ml*. *Frauen:* < 0,62 - 0,78 ng/ml*. *Kinder:* Die Höhe der Blutwerte hängt wesentlich vom → Tanner-Stadium ab. *Behandlung: a) Bei Männern* nach → andrologischer Untersuchung bei zu *niedrigem Testosteronspiegel* ggf. Gabe von T.; *b) bei Frauen* mit zu *hohem Testosteronspiegel*, der z.B. an einem abnormen Behaarungstyp (Hirsutismus) erkennbar ist, Gabe weiblicher Keimdrüsenhormone.

* Nanogramm/Milliliter.

Teststäbchen: → Teststreifen.

Teststreifen: streifenförmige Kunststoffträger mit aufgebracht Reaktionsfeldern zum chemischen Nachweis von Bestandteilen und Veränderungen (z.B.) im Urin. T. sind nicht rezeptpflichtig, aber verordnungsfähig. T. sind nur beschränkt haltbar, das Verfallsdatum ist deshalb zu beachten. Dem "Wunsch-Teststreifen" zur Urinuntersuchung bei neurogenen Blasenfunktionsstörungen am nächsten kommt der Nephur®-Teststreifen. Ihm fehlt jedoch der Azeton-Nachweis, was mit der zusätzlichen Verwendung

von Keto-Diabo® ausgeglichen werden kann. Folgende Nachweise im Urin sind mit T. möglich: → Nitrit, → Leukozyten, → pH-Wert, → Azeton / → Keton, Eiweiß (→ Protein), → Blut, → Hämoglobin.

Teststreifen → Anhang: Harnwege

- **Urinuntersuchung mit Teststreifen**

- → Seite A 87

Hier: Ausführliche Beschreibung der Benutzung von Teststreifen, Auswahl handelsüblicher Teststreifen

Testverfahren: psychologische Tests, neuropsychologische Tests.

tethered cord: *engl. tether*, befestigen, fesseln; *engl. cord*, Strang, Rückenmark. *Abk.:* t.c. Krankhafte Veränderungen des Rückenmarkes und von umgebenden Geweben (z.B. Narben), an die das Rückenmark „gefesselt“ ist. *Formen: Primäres t.c.:* Bereits bei der Geburt vorliegende Verwachsung des Rückenmarkes, meist in Verbindung mit einer mit Haut gedeckten (verborgenen) → Spina bifida occulta. *Ursachen:* 1. Knöcherner Wirbelsäulenspalte. 2. Im Rückenmark gelegene Geschwülste, z.B. Lipome, Dermioide. 3. Bei Vorliegen einer → Lipomeningozele (Fettgeschwulst mit Ausstülpung der Rückenmarkshäute) und/oder 4. ein doppelt ausgebildetes Rückenmark (Diplomyelie). 5. Bei fehlendem oder verkümmertem Kreuzbein (Sakralagenesie, Sakraldysgenesie). 6. Bei Vorliegen eines verdickten Filum terminale. *Symptome:* siehe Kasten. *Diagnose:* s.u. **Sekundäres t.c.:** Bei 80-90 % der Patienten mit → Spina bifida ist das Rückenmark z.B. nach operativer Entfernung der Zele und nach Verschluss einer bei Geburt offenen Rückenmarksspalte im Bereich der Operationsnarbe verwachsen.

Klinische Symptome bei tethered cord (t.c.)

Ein t.c. muss keine (erkennbaren) Symptome machen, aber es können auch je nach Höhe und Ausmaß der Verwachsungen sehr unterschiedlich geringfügige bis schwerwiegende neurologische Störungen auftreten.

Äußerlich erkennbare Symptome, die auf ein t.c. hinweisen

Funktionsstörungen

Allgemein: Auffallende Morgensteifigkeit. → *Schmerzen* a) beim Berühren oder Beklopfen der Narbe im Bereich der Spina bifida, b) die spontan auftreten und c) in die Flanken, das Gesäß und/oder in die Beine ausstrahlen.

Darm: Veränderungen der Grundspannung (Tonus) der Aftermuskeln. *Symptome:* ein vorher klaffender After verschließt sich zunehmend straff, die Inkontinenz für Stuhl „verbessert“ sich. *Diagnose:* Beobachtung, rektale Untersuchung. Das Symptom sollte ein Hinweis darauf sein, dass sich auch der Verschluss der Harnblase verändert haben kann.

Harnblase: Änderung des Lähmungstyps mit Zunahme oder Lockerung des Harnblasenverschlusses. *Symptome:* zunehmende oder verkürzte Dauer der „Trockenphase“, d.h. Verbesserung oder Verschlechterung der Inkontinenz für Urin. *Diagnostik:* Wiederholung der → Blasen-druckmessung.

2. Der Spannungszustand des Rückenmarkes kann durch die *sonographische Darstellung* der pulsabhängigen Beweglichkeit des Rückenmarks beurteilt werden. Eine Pulsation ist bei dem unter Spannung stehenden Rückenmark weitgehend oder vollständig aufgehoben [121] [122]. Ergänzend geben → *elektrophysiologische Untersuchungen* Hinweise auf das Ausmaß der Beeinträchtigung der Beinerven. *Operative Therapie:* a) Lösung des Rückenmarkes von seinen Verwachsungen (→ Myelolyse) bei zunehmender neurologischer Verschlechterung. Diese kann - nicht selten - mehrfach erforderlich sein. Vorbeugende Lösungen eines t.c. sind nicht zu empfehlen [159], weil die hiermit verbundenen möglichen zusätzlichen Verwachsungen sich weiter ungünstig auswirken. Schmerzen durch ein t.c. sind eine unstrittige Indikation zur Myelolyse. *Langzeitergebnisse:* Eine Stabilisierung des bestehenden neurologischen Status ist zu erwarten [159], weniger eine Verbesserung bereits eingetretener neurologischer Veränderungen und deren Folgezustände, z.B. der motorischen Funktionen der Beinmuskulatur oder Veränderungen der Harnblase [159] [193]. Bei einer bestehenden Adipositas sind (statistisch) nach Operationen vermehrt Funktionsstörungen zu erwarten.

Tethered cord → Anhang: Tethered cord
- **Lösen des Rückenmarkes (Myelolyse)**
- **Allgemeines** → Seite A 213
- **Untersuchung vor der Operation**
→ Seite A 214
- **Nachuntersuchung 6-8 Wochen nach der Operation** → Seite A 215

therapeutisch: heilend, eine Behandlung betreffend, zu einer Behandlung geeignet. **Therapeutische Breite:** die Spanne zwischen Wirkung und Nebenwirkung einer Therapie oder eines Medikaments; z.B. geringe therapeutische Breite eines Medikaments, d.h. bei der Anwendung eines Medikaments können schon bei geringer Überdosierung Nebenwirkungen auftreten, bei Unterdosierung kann die Wirkung ausbleiben. **Therapeutische Dosis:** → Dosis.

Therapieabstimmung: Absprache über Art und Häufigkeit von Therapien unter Ärzten und

Therapeuten (interdisziplinäre Therapieabstimmung) zur optimalen Förderung eines (*hier* des behinderten) Kindes, Jugendlichen oder Erwachsenen bei gleichzeitiger Beachtung/Vermeidung von Nebenwirkungen und Konflikten. Typische *Konfliktsituationen* entstehen 1. durch unterschiedliche Auffassungen von Therapeuten zu Therapien, 2. durch (zeitliche, physische, psychische) Überforderung des Kindes (usw.) und/oder eines mit der Therapie beauftragten Elternteils (meist der Mutter). Die Therapieabstimmung sollte von Patienten/Eltern regelmäßig eingefordert (z.B. bei Vorsorgeuntersuchungen) oder von Therapeuten angeboten werden, um Nebenwirkungen, z.B. unwahre Aussagen zur häuslichen Therapiehäufigkeit, Vernachlässigung von Familienmitgliedern oder anderen sozialen Pflichten, zu vermeiden. Vgl. Familie, vgl. Zuwendung.

therapieresistent: *lat. resistere*, widerstehen, Widerstand leisten. Unbeeinflussbarkeit eines Krankheitszustandes trotz ausgeführter Therapie(en); z.B. die Fehlstellung eines Gelenkes verbessert sich trotz korrekt ausgeführter Therapie nicht; z.B. trotz antibiotischer Behandlung bessert sich eine → Harnwegsinfektion nicht. Vgl. → Resistenz, → resistent.

Tiemannkatheter: (Einmal-) Katheter unterschiedlicher Dicke (→ Charrière) zur Entleerung der Harnblase mit (um 30°) abgewinkelter fester Spitze, zwei seitlichen Abflusslöchern und trichterförmigem Auslauf. T. (vgl. Abb., Bild: servoprax.de) sind als Hilfsmittel zum Einmalgebrauch verordnungsfähig. Durch die abgewinkelte Spitze lässt sich der Katheter leichter in der bogenförmig verlaufenden männlichen Harnröhre vorschieben. An dem trichterförmigen Ende des Katheters findet sich eine spitze, vorstehende Markierung. Sie zeigt in die gleiche Richtung wie die Biegung der Katheterspitze. So lässt sich beim Vorschieben des Katheters jederzeit die Richtung



der Katheterspitze feststellen und evtl. korrigieren. Deshalb wird der Katheter auch vorzugsweise (nur in Verbindung mit einem → Gleitmittel) bei Jungen und Männern verwendet. Zur Katheterisierung der weiblichen Harnröhre ist er nicht geeignet.

Tiemannkatheter → Seite A 109
→ Anhang: Harnwege

Tinctura: Tinktur; alkoholische Lösung (meist 70 %ig) mit unterschiedlichen (z.B. pflanzlichen) Bestandteilen.

Tinctura benzoës: Benzoetinktur. Alkoholischer Auszug des Baumharzes des Benzoe-Baumes. Die Tinktur wird bei der Benutzung von → Klebebeuteln und → Klebeplatten als Reinigungsmittel bei fettigem (seborrhoischem) Hauttyp und zur Verbesserung der Haftung verwendet. Wirkt aufgrund seiner angenehm riechenden Bestandteile auch gegen Geruchsbelästigung.

Rezeptur (DAC)

Benzoetinktur

Benzoë, grobgepulvertes Harz	1 Teil
Weingeist	5 Teile

Tiorfan ®: Medikament mit dem Wirkstoff → Racecadotril zur Verminderung der Flüssigkeitsausscheidung in den Darm bei akutem → Durchfall. *Zubereitung:* Beutel zu 10 und 30 mg Granulat zur Herstellung einer Suspension zum Einnehmen. *Dosierung (stets mit viel Flüssigkeit):* Tiorfan ® 10 mg: < 9 kg KG: 1-3 Beutel pro Tag; 10-15 kg KG: 2-6 Beutel pro Tag; Tiorfan ® 30 mg: 16-29 kg KG: bis zu 3 Beutel pro Tag; 30-50 kg KG: bis zu 6 Beutel pro Tag; ab 50 kg KG: individuelle ärztliche Festlegung der Dosis. Dauer der Behandlung bis zu 7 Tage.

TMD: *Abk. für* Tagesmaximaldosis. → Dosis.

TMP: *Abk. für* → Trimethoprim.

Tofranil ®: → Imipramin.

Tolterodin: Wirkstoff in Medikamenten aus der Gruppe der → Antimuscarinica zur Entspannung einer überaktiven (hypertonen oder instabilen) neurogenen Harnblase. Der Wirkstoff wirkt vorwiegend (selektiv) auf die → m-Rezeptoren in der Harnblasenwand und zeigt hierdurch geringere Nebenwirkungen als andere Antimuscarinica. *Medikament:* → Detrusitol ®.

Tomographie: Schichtaufnahmeverfahren. → Computertomographie, Kernspintomographie.

tonisch: angespannt, mit erhöhter Anspannung. **Tonus:** Spannung, Spannungszustand eines Gewebes; z.B. Tonus der Muskulatur (Muskeltonus); vgl. → Muskelgrundspannung; Bobath-Methode, → Harnblasenlähmung, Lähmungstypen.

Tonusstörungen: krankhafte Veränderungen der → Muskelgrundspannung. Vgl. → Tonus.

Toviaz ®: Medikament (→ Antimuscarinicum) mit dem Wirkstoff → Fesoterodin zur → Harnblasenentspannung bei überaktiver Harnblase [21].

Toxin: Gift. → Botulinumtoxin.

Trabekel: *lat.* Bälkchen. Strangförmige Verdickungen; z.B. krankhafte Verdickung der Harnblasenmuskulatur: vgl. → Balkenblase.

Trabekelblase: → Balkenblase.

Trabekelstränge: → Balkenblase.

trabekuliert: durch → Trabekel verändert.

transcutan: → transkutan.

transdermal: *lat.* *trans-*, durch, hindurch, von...nach; *grch.* *derma*, Haut. Durch die Haut hindurch *wirkend*; z.B. ein transdermal wirkendes Medikament: ein auf die Haut oder auf ein Pflaster aufgetragenes Medikament (z.B. ein Schmerzmittel), das sich auf tiefere Hautschichten auswirkt. Transdermale Medikamente werden langsam durch die Haut aufgenommen und eignen sich deshalb besonders, wenn eine längere Wirkung erreicht werden soll. Vgl. auch → transkutan.

transkutan: *lat.* *trans*, durch, hindurch; *lat.* *cutis*, Haut; durch die Haut hindurch; z.B. eine transkutane Stichverletzung: ein Stich, der durch alle Hautschichten hindurchreicht. Vgl. → transdermal.

transkutane elektrische Nervenstimulation: *Abk.:* TENS. Verfahren der Schmerztherapie durch wiederholte Erregung (Stimulation) von Nerven meist für 20-30 Minuten (seltener als Dauerstimulation) möglichst nahe am schmerzenden Bereich. Bei reizintensiver Stimulation mit einer niedrigen Frequenz (1-4 Hz) tritt die Schmerzlinderung verzögert ein, kann aber über Stunden anhalten. Bei Stimulation mit hohen Frequenzen und niedriger Reizintensität setzt die Schmerzlinderung zwar schnell ein, lässt aber mit dem Ende der Stimulation schnell wieder nach. Sinnvoll ist die *Anwendung* bei Muskelschmerzen, Rückenschmerzen, Schulter-Arm-Syndrom (→ Schmerzen, Behandlung). Ausführliche Informationen → [223] [224].

transkutaner Dauerkatheter: durch die Haut gelegter → Dauerkatheter, der z.B. in die Harnblase (Zystofix ®) zur künstlichen → Harnableitung gelegt wird.

transrenal: *lat.* *trans-*, durch, hindurch; *lat.* *ren*, Niere; durch die Niere hindurch; z.B. es musste als Notfall transrenal ein Katheter gelegt werden.

transurethral: *lat. trans-*, durch, hindurch; *lat. urethra*, Harnröhre; durch die Harnröhre hindurch; z.B. ein transurethraler Katheter, d.h. ein Katheter, der über die Harnröhre in die Harnblase gelegt wird; z.B. die → Steinertrümmerung erfolgte transurethral, d.h. das Gerät zur Steinertrümmerung wurde durch die Harnröhre eingeführt.

transvaginal: *lat. trans-*, durch, hindurch; *lat. vagina*, Scheide; durch die Scheide; z.B. transvaginale Entbindung, d.h. eine Entbindung, bei der das Kind über den physiologischen Geburtsweg entbunden wird.

transvesical: *auch* transvesikal; *lat. trans-*, durch, hindurch; *lat. vesica (urinaria)*, Harnblase; durch die Harnblase hindurch; z.B. es wurde ein Katheter durch die Harnblase(nwand) gelegt.

Triggern: *allgemein:* einen Vorgang auslösen; *urologisch:* Methode zur Entleerung der Harnblase. Mit T. lässt sich bei einem besonderen Lähmungstyp der Harnblase (automatische → Harnblase) eine Entleerung der Harnblase auslösen; das häufig angewendete → Beklopfen der Bauchdecken zur Harnblasenentleerung ist bei anderen Lähmungsformen der Harnblase wenig sinnvoll. Der manchmal zu beobachtende geringe Abgang von Urin kommt durch das Überlaufen der gefüllten Harnblase durch den Druck zustande, der beim Beklopfen der Bauchdecken entsteht.

Beklopfen der Bauchdecke (Triggern)

→ Seite A 145

→ Anhang: Harnwege

Trigonum: *lat. trigonum*, Dreieck; dreiecksförmige Gewebsstruktur; z.B. **Trigonum vesicae:** faltenloses Schleimhautdreieck am Blasenboden, gebildet durch die Mündungen der beiden seitlich in die Harnblase einmündenden → Harnleiter und den am Beckenboden liegenden Abgang der Harnröhre.

Trimethoprim: *Abk.:* TMP. Chemotherapeutischer Wirkstoff in Medikamenten (z.B. Infektotrimet[®], TMP-ratiopharm[®] usw., chemisch nahe verwandt ist Sterinor[®]). TMP hemmt die Ausbreitung von Bakterien und wurde deshalb z.B. häufig als langdauernder Infektionsschutz (antiinfektiöse → Dauerprophylaxe) der Harnwege verwendet. TMP ist bis zur 6. Lebenswoche nicht zugelassen. Die Verbindung von TMP mit dem Wirkstoff Sulfamethoxazol wird nur noch gezielt nach Austestung durch ein → Antibiotogramm verwendet.

Trinken: Aufnahme von Flüssigkeit über den Mund. Durch Schlucken gelangt die Flüssigkeit über die Speiseröhre in den Magen und den Darm,

von wo sie teilweise in den Blutkreislauf aufgenommen wird, zum Teil aber auch im Darm verbleibt. Die Trinkmenge wird normalerweise über das Durstgefühl reguliert. Zur erforderlichen **Trinkmenge** vgl. → Flüssigkeitsbedarf. Ausgleich von Flüssigkeitsmangel: → **Flüssigkeitsersatz**. **Trinkstörungen:** 1. Die Flüssigkeit kann (z.B. bei spastischer Mundmuskulatur) nicht in den Mund aufgenommen und hier gehalten werden. 2. Die Flüssigkeit kann nicht geschluckt werden: Schluckstörungen. 3. Die Flüssigkeit gelangt zwar in den Magen, wird aber wieder erbrochen: gastroösophagealer Reflux, → gastroösophageale Refluxkrankheit. 4. Das Durstgefühl ist gestört.

Trinktherapie: Teil des Blasen Trainings bei traumatisch Querschnittsgelähmten zum Einüben des spontanen Wasserlassens. Hierbei werden festgesetzte Trinkmengen bei abgeklemmtem Blasen Katheter aufgenommen. Hierdurch füllt sich die Harnblase. In ärztlich festgelegten zeitlichen Abständen wird der Katheter geöffnet. Die Methode wird z.B. angewendet, um durch die wechselnde Füllung und Entleerung der Harnblase ein "Füllungsgefühl" aufzubauen.

trockene Harnableitung: → Harnableitung über ein trockenes (kontinentes) Nabelstoma, über das ein Pouch mit einem Katheter kontrolliert entleert wird; zwischen den Entleerungen tritt kein Urin aus, das Stoma ist also trocken (kontinent). Vgl. → Urostoma.

Trockenphase: Zeitraum, in dem keine Urinausscheidung aus der Harnblase erfolgt. Die Dauer der T. ist abhängig von der Größe der Harnblase und der Funktion der Muskeln, die die Harnblase verschließen. Die angestrebte optimale T. liegt zwischen 3-4 Stunden. Sie kann durch eine med. Erweiterung der Harnblase oder die gezielte Anwendung von → Desmopressin verlängert werden. Bei einer sog. → Durchlaufblase besteht keinerlei T.

Tropf: Klinikjargon für Dauertropfinfusion.

Tropfurinal: in unterschiedlichen Größen angebotenes Hilfsmittel zum Auffangen kleiner Mengen von Urin (nur) beim Mann. Das T. besteht aus einer kleinen, an drei Seiten geschlossenen Tasche; die vierte Seite ist offen; durch diese kann der Penis in das T. gesteckt werden. Die Innenauskleidung besteht aus einem saugfähigen Gel, das ca. 50-80 ml Harn aufnehmen kann, bevor es zum Überlaufen des Harnes, zum Befeuchten der Unterwäsche und zur Geruchsentwicklung kommt. Das Auffangen kleiner Urinmengen bei Mädchen und Frauen gelingt am besten mit einer kleinen Gel-Vorlage, die eng in den Schritt gelegt wird.

Trophik: Ernährungszustand eines Gewebes. Vgl. Dystrophie, Atrophie.

trophisch: die → Trophik betreffend; z.B. eine trophische Störung, d.h. eine Störung der Ernährung eines Gewebes. Vgl. atroph(isch), dystroph.

Tropiumchlorid: Wirksubstanz in Medikamenten zur Behandlung z.B. einer hypertonen (hyperreflexiblen, spastischen) → Blasenfunktionsstörung; *Präparate:* z.B. Spasmex®, Spasmo-Urginin® TC. *Anwendung:* Die *Indikation* zur Anwendung und die *Überprüfung der Wirksamkeit* ergibt sich aus der → Blasendruckmessung.

Trübung des Urins: → Urintrübung.

Turgor: Grundspannung der Haut. Der T. ist Ausdruck des Flüssigkeitsgehaltes der Haut. Der T. wird orientierend (sehr subjektiv) durch Abheben der Haut zwischen Zeigefinger und Daumen geprüft. Bei starkem Flüssigkeitsverlust ist der T. vermindert und die (zwischen Daumen und Zeigefinger) abgehobene Hautfalte kehrt deutlich verlangsamt in das Hautniveau zurück. Bei einer stärkeren Austrocknung fühlt sich der Hautturgor „teigig“ an, d.h. als fühle man Teig zwischen den Fingern.

Turner*-Warwick-Operation: urologisches Operationsverfahren, bei dem der → Harnblasenhals (endoskopisch) von innen her eingeschnitten (inzidiert) / geschlitzt wird. Hierdurch wird ein zu hoher Blasenverschluss geschwächt und damit der Urinabfluss aus der Harnblase erleichtert. Vgl. → Blasenhalssinzision, → Blasenhalsschlitzung.

* amerikanischer Urologe.