Thieme

Wir möchten uns herzlich für deine Fehlerhinweise, dein Lob und deine Kritik zu Endspurt Vorklinik bedanken. Damit hilfst du uns sehr, Endspurt noch besser zu machen! Wir prüfen jeden Fehlerhinweis und aktualisieren dieses Erratum regelmäßig.*

Du hast einen Fehler gefunden, der noch nicht im Erratum steht oder möchtest uns Anregungen geben, was wir verbessern können? Wir freuen uns über jedes einzelne Feedback. Schreibe doch einfach eine Email an:

https://www.thieme.de/service/feedback.html

**„Einen Fehler machen
und ihn nicht korrigieren –
das erst heißt wirklich einen Fehler machen.“**
(Konfuzius)



* Medizinisches Wissen ist ständigem Wandel unterworfen. Wir können im Erratum keine vollständige inhaltliche Aktualisierung der Skripten abbilden. Hier findest du daher vorwiegend Korrekturen "echter Fehler".

Endspurt!

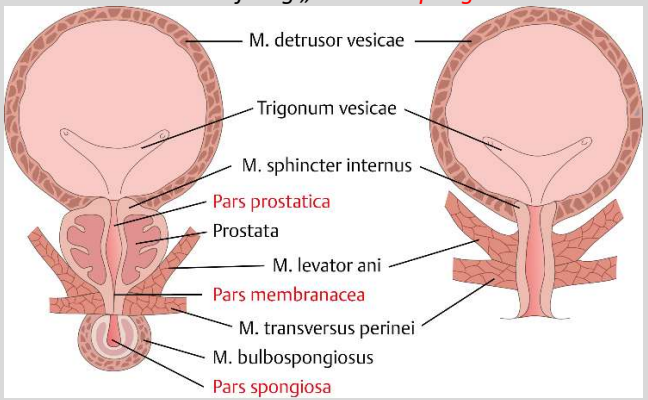
Erratum für die 7. Auflage Endspurt Vorklinik

Legende: Text in roter Schrift zeigt an, was ausgetauscht werden soll: **linke Spalte**: falscher Text; **rechte Spalte**: korrigierter Text.
Anmerkungen sind *kursiv*. Einträge, die im Vergleich zur letzten Version des Erratums hinzugekommen sind, werden in der Datumsspalte als neu hervorgehoben.

Anatomie I

Datum	Seite	Originaltext	korrigierter Text und/oder *Anmerkungen*
30.1.2026	S. 10, rechte Spalte	Beim heterosexuellen Geschlechtsverkehr gelangen etwa 300 Millionen Spermien in die Vagina.	Beim heterosexuellen Geschlechtsverkehr gelangen etwa 20 – 100 Millionen Spermien in die Vagina. → via medici
1.7.2025	S. 15, rechte Spalte	Die Somatopleura ist das Ausgangsgewebe für das Binde- und Stützgewebe (Letzteres entspricht Knorpel- und Knochengewebe) der Extremitäten sowie das Bindegewebe und die Muskulatur der vorderen und seitlichen Rumpfwand.	Die Somatopleura ist das Ausgangsgewebe für das Binde- und Stützgewebe (Letzteres entspricht Knorpel- und Knochengewebe) der Extremitäten sowie das Bindegewebe der vorderen und seitlichen Rumpfwand. → via medici

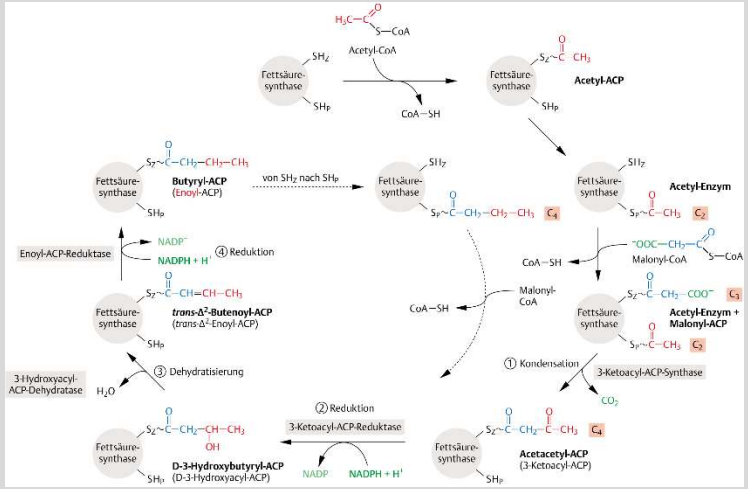
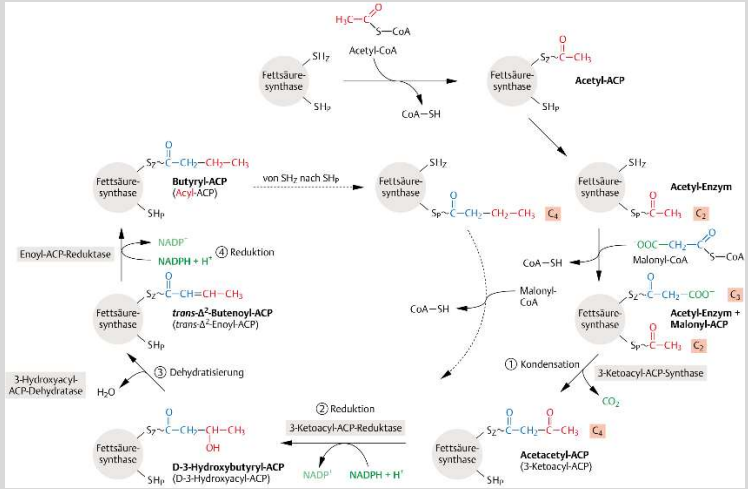
Anatomie II

Datum	Seite	Originaltext	korrigierter Text und/oder *Anmerkungen*
1.7.2025	S. 74, Abb. 11.10	*In der Abbildung „Harnröhre (Urethra)“ bei der Beschriftung der linken Teilabbildung ist der unterste Muskel fälschlicherweise mit „M. bulbocavernosus“ beschriftet.*	*Korrekt ist die Beschriftung „M. bulbospongiosus“.*  → via medici

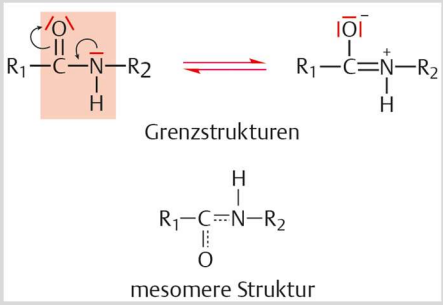
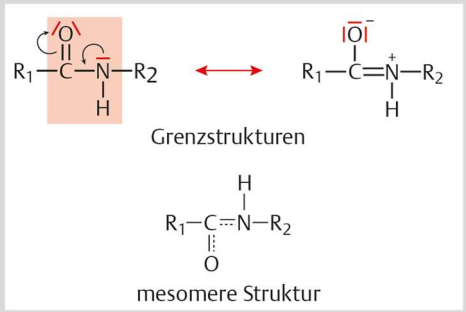
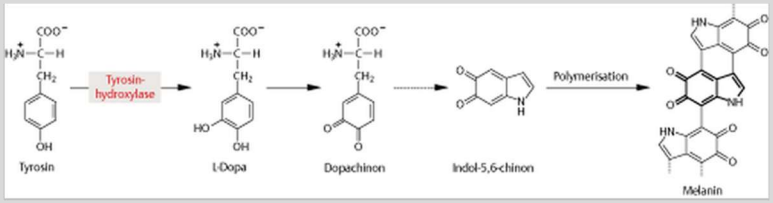
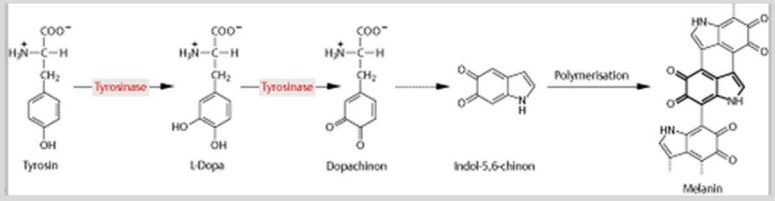
Anatomie II			
Datum	**Seite**	**Originaltext**	**korrigierter Text und/oder *Anmerkungen***
30.1.2026	S. 102, linke Spalte	• **A. uterina:** Sie steigt im Lig. latum stark geschlängelt zum Uterus-Tuben-Winkel auf und überkreuzt den Harnleiter. Ihre Äste sind: – **A. vaginalis:** zieht zum oberen Scheidenabschnitt (kann auch als eigener Ast aus der A. iliaca interna entspringen) – Rr. vaginales: zur Scheide – R. ovaricus: zieht im Lig. ovarium proprium zum Ovar – R. tubarius: verläuft in der Mesosalpinx zum Eileiter	• **A. uterina:** Sie steigt im Lig. latum stark geschlängelt zum Uterus-Tuben-Winkel auf und überkreuzt den Harnleiter. Ihre Äste sind: – **A. vaginalis:** zieht zum oberen Scheidenabschnitt (kann auch als eigener Ast aus der A. iliaca interna entspringen) – Rr. vaginales: zur Scheide – Rr. helicini: zum Corpus uteri – R. ovaricus: zieht im Lig. ovarium proprium zum Ovar – R. tubarius: verläuft in der Mesosalpinx zum Eileiter → via medici
neu	S. 44, Abb. 7.6	Durch die Magendrehung entsteht ~~im 5. Monat~~ aus der ursprünglich rechten Leibeshöhle die Bursa omentalis.	*Die Magendrehung erfolgt in der 5. Woche, die Bursa omentalis bildet sich somit im Zeitraum von der 5. bis zur 8. Woche aus.* → via medici

Anatomie III			
Datum	**Seite**	**Originaltext**	**korrigierter Text und/oder *Anmerkungen***

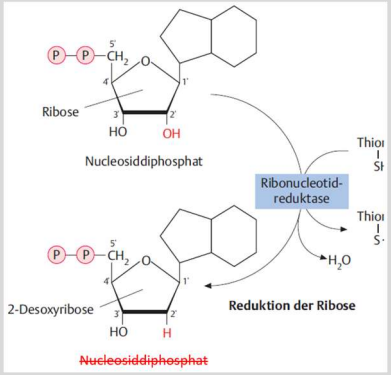
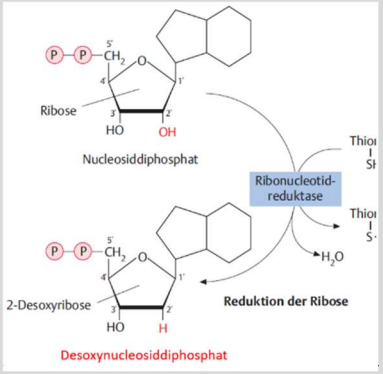
Biochemie I

Datum	Seite	Originaltext	korrigierter Text und/oder *Anmerkungen*
1.7.2025	S. 43, linke Spalte unten	• **Pyruvatcarboxylase** (S. 28): ~~reversible~~ Carboxylierung von Pyruvat zu Oxalacetat; insbesondere in Leber und Nieren; besonders wichtig für die Gluconeogenese (Entfernung von Oxalacetat) und die Fettsäuresynthese (Entfernung von Citrat) • ~~**Phosphoenolpyruvat-Carboxykinase** (S. 29): reversible Carboxylierung von Phosphoenolpyruvat zu Oxalacetat; in Herz und Skelettmuskel~~ • **Malatenzym** (S. 29): reversible Carboxylierung von Pyruvat zu Malat; das zytosolische Malat kann dann in die Mitochondrien transportiert werden.	• **Pyruvatcarboxylase** (S. 28): Carboxylierung von Pyruvat zu Oxalacetat; insbesondere in Leber und Nieren; besonders wichtig für die Gluconeogenese (Entfernung von Oxalacetat) und die Fettsäuresynthese (Entfernung von Citrat) • **Malatenzym** (S. 29): reversible Carboxylierung von Pyruvat zu Malat; das zytosolische Malat kann dann in die Mitochondrien transportiert werden. → via medici *Erklärung:* *Die PEP-Carboxykinase hat im Herz- und Skelettmuskel zwar anaplerotische Funktion, aber nur indirekt einen Umweg zu Pyruvat und Oxalacetat.*
30.1.2026	S. 64 Abb. 11.6	*Letzter Reaktionsschritt:* L-Methylmalonyl-CoA-Isomerase	L-Methylmalonyl-CoA-Mutase
30.1.2026	S. 71, Abb. 12.2	*Das letzte Produkt am Ende einer Runde der Fettsäuresynthese ist kein Enoyl-ACP sondern ein Acyl-ACP. In Abb. 12 2 betrifft dies das Butyryl-ACP.*   → via medici

Biochemie I

Datum	Seite	Originaltext	korrigierter Text und/oder *Anmerkungen*
30.1.2026	S. 91, Abb. 15.2	*Der Gleichgewichtspfeil muss gegen ein Mesomeriepfeil ausgetauscht werden.*  	 → via medici
1.7.2025	S. 106 Blick in die Klinik	Ein weiteres Symptom ist die **auffällig schwache Pigmentierung von Haut und Haaren** der betroffenen Kinder. Durch den hohen Phenylalaninspiegel wird die Tyrosinhydroxylase gehemmt, was zu einer unzureichenden Bildung von Melanin (S.109) führt.	Ein weiteres Symptom ist die **auffällig schwache Pigmentierung von Haut und Haaren** der betroffenen Kinder. Durch den Defekt der Phenylalaninhydroxylase wird Phenylalanin nicht in Tyrosin umgewandelt. Damit steht nicht genügend Tyrosin für die Melaninbildung (S. 109) zur Verfügung. → via medici
1.7.2025	S. 109, rechte Spalte	Dem Albinismus kann ein genetisch bedingter **Mangel an Tyrosinhydroxylase** (Tyrosinase) zugrundeliegen.	Dem Albinismus kann ein genetisch bedingter **Mangel an Tyrosinase** zugrundeliegen. → via medici
	S. 110 Abb. 17.11	 	 → via medici

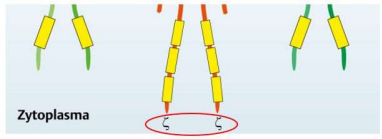
Biochemie II

Datum	Seite	Originaltext	korrigierter Text und/oder *Anmerkungen*
30.1.2026	S. 10, linke Spalte, oben	Das Enzym (E) bindet das Substrat (S) mit der Geschwindigkeitskonstante k_1. Der gebildete ES-Komplex kann dann mit der Geschwindigkeitskonstante k_1 wieder in E und S zerfallen.	Das Enzym (E) bindet das Substrat (S) mit der Geschwindigkeitskonstante k_1. Der gebildete ES-Komplex kann dann mit der Geschwindigkeitskonstante k_{-1} wieder in E und S zerfallen. → via medici
1.7.2025	S. 10, linke Spalte, weiter unten	$k_1 \cdot c_E \cdot c_S = k_{-1} + k_2 \cdot c_{ES}$	$k_1 \cdot c_E \cdot c_S = (k_{-1} + k_2) \cdot c_{ES}$ → via medici
neu	S. 25, rechte Spalte	Flavoproteine sind an der für die Resorption wichtigen Umwandlung von Fe^{2+} zu Fe^{3+} im Darm beteiligt, weshalb ein Riboflavinmangel einen Eisenmangel nach sich ziehen kann.	Flavoproteine sind an der für die Resorption wichtigen Umwandlung von Fe^{3+} zu Fe^{2+} im Darm beteiligt, weshalb ein Riboflavinmangel einen Eisenmangel nach sich ziehen kann. → via medici
neu	S. 27, rechte Spalte unten	• weitere wichtige PALP-abhängige Enzyme: – δ-Aminolävulinatsynthase (Hämbiosynthese) ~~– Lysyloxidase (S. 51) (Kollagenbiosynthese)~~ – Glykogenphosphorylase (Glykogenabbau).	• weitere wichtige PALP-abhängige Enzyme: – δ-Aminolävulinatsynthase (Hämbiosynthese) – Glykogenphosphorylase (Glykogenabbau). → via medici
30.1.2026	S. 50, rechte Spalte oben	Hydroxyliert werden dabei ca. die Hälfte der Proline an der X-Position und einige Lysine der Y-Positionen.	Hydroxyliert werden dabei ca. die Hälfte der Proline und einige Lysine.
1.7.2025	S. 59, Abb. 10.9		 → via medici

Biochemie II			
Datum	**Seite**	**Originaltext**	**korrigierter Text und/oder *Anmerkungen***
30.1.2026	S. 92, rechte Spalte, Mitte	PPI können die Peptidbindung temporär spalten, die *trans-cis*-Konfigurationen ineinander überführen und so die korrekte Faltung der Proteine beschleunigen.	PPI katalysieren die reversible Umwandlung der Peptidbindung zwischen *cis*- und *trans*-Konfiguration an Prolinresten, ohne die Peptidbindung zu spalten. → via medici

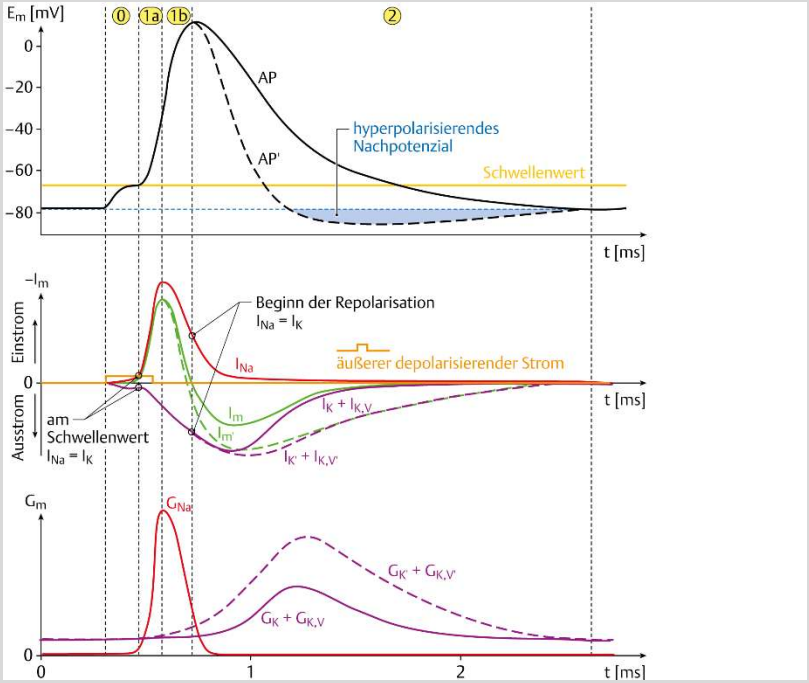
Biochemie, Physiologie			
Datum	**Seite**	**Originaltext**	**korrigierter Text und/oder *Anmerkungen***
30.1.2026	S. 44, Blick in die Klinik	Die PDE 5 wird v. a. in den Gefäßen des Lungenkreislaufs und in den arteriellen **Gefäßen der Corpora carvernosa des Penis** exprimiert, wo eine **NO-abhängige cGMP-Synthese** über die **Relaxation der glatten Muskelzellen** und eine vermehrte Blutzufuhr zu einer sexuellen Erregung führt.	Die PDE 5 wird v.a. in den Gefäßen des Lungenkreislaufs und in den arteriellen **Gefäßen der Corpora carvernosa des Penis** exprimiert, wo bei einer sexuellen Erregung eine **NO-abhängige cGMP-Synthese** über die **Relaxation der glatten Muskelzellen** und eine vermehrte Blutzufuhr zu einer **Erektion** führt. → via medici
30.1.2026	S. 46, linke Spalte, Mitte	Nachdem es durch axonalen Transport in die Neurohypophyse gelangt ist, entsteht dort durch weitere Spaltung das reife Hormon.	Während des axonalen Transports in die Neurohypophyse entsteht durch weitere Spaltung das reife Hormon.
neu	S. 77 linke Spalte unten	• zur Geburtsvorbereitung den Einbau von Oxytocinrezeptoren	*Den ganzen Punkt streichen, für den Einbau der Oxytocinrezeptoren in das Myometrium sind Östrogene verantwortlich, nicht Gesagene.* → via medici
1.7.2025	S. 93 links oben	*Blick in die Klinik (von S. 92):* Um einer Sensibilisierung vorzubeugen, verabreicht man Rh-negativen Müttern, die mit einem Rh-positiven Partner ein Kind haben, eine Anti-D-Prophylaxe. Dabei werden der Mutter einmal während der Schwangerschaft und ein zweites Mal innerhalb der ersten 72 Stunden nach der Geburt des Kindes Rhesusantikörper gegeben. Diese binden an die Rh-Antigene auf den fetalen Erythrozyten im mütterlichen Blut, sorgen so für ihre rasche Entfernung und verhindern die Antikörperbildung.	*Heute bekommen nur noch Rh-negative Frauen eine Anti-D-Prophylaxe, wenn das Ungeborene nachweislich Rh-positiv ist:* Heute kann der Rhesusfaktor eines Ungeborenen ab der 12. SSW anhand des mütterlichen Blutes bestimmt werden. Frauen, die selbst **Rh-negativ** sind und ein **Rh-positives** Kind austragen, erhalten eine gezielte **Rhesusprophylaxe** mit **Anti-D-Immunglobulin**. Ebenso erhalten alle Rh-negativen Schwangeren nach einer Fehlgeburt oder nach einem Schwangerschaftsabbruch bei unbekannter Blutgruppe des Fetus eine entsprechende Anti-D-Prophylaxe. Die Anti-D-Prophylaxe erfolgt bis zu 72 h nach der Geburt. Bei Nachweis eines Rh-positiven Kindes in der Schwangerschaft erfolgt die Anti-D-Prophylaxe zusätzlich bereits in der Schwangerschaft. → via medici
30.1.2026	S. 97, Lerntipp	Blutplasma ist im Vergleich zur interstitiellen Flüssigkeit proteinreich. Aufgrund der negativen Nettoladung der Proteine werden Kationen im Plasma zurückgehalten, während die Anionen durch den osmotischen Druck in das Interstitium getrieben werden.	Blutplasma ist im Vergleich zur interstitiellen Flüssigkeit proteinreich. Aufgrund der negativen Nettoladung der Proteine werden Kationen im Plasma zurückgehalten und Anionen in das Interstitium verschoben. → via medici

Biochemie, Physiologie			
Datum	**Seite**	**Originaltext**	**korrigierter Text und/oder *Anmerkungen***
1.7.2025	S. 99, rechte Spalte	Der monoklonalen Gammopathie liegt häufig eine maligne **Entartung** von **Plasmazellen** (S.135) im Knochenmark zugrunde. Die entarteten Plasmazellen proliferieren und bilden unkontrolliert Antikörper aller Klassen.	Die monoklonale Gammopathie ist eine Erkrankung, die durch **maligne Entartung** zur momoklonalen Proliferation einer einer einzelnen Plasmazelle im Knochenmark führt. Der entartete Klon dieser Plasmazelle produziert vermehrt und unkontrolliert Antikörper. → via medici
30.1.2026	S. 103, linke Spalte oben	Bei der am ER stattfindenden Hämoxygenasereaktion werden neben Biliverdin Eisenionen (in Form von Fe^{3+}) und Kohlenmonoxid (CO) freigesetzt.	Bei der am ER stattfindenden Hämoxygenasereaktion werden neben Biliverdin Eisenionen (in Form von Fe^{2+}) und Kohlenmonoxid (CO) freigesetzt. → via medici
30.1.2026	S. 113, linke Spalte	Thrombozyten können sich durch GP-IIb/IIIa auch ohne vWF direkt an defekte Gefäßwände anlagern.	*Diesen Satz bite komplett streichen. Die Aussage ist falsch. Korrekt wäre* „Thrombozyten können sich durch GP-Ia/IIa auch ohne vWF direkt an defekte Gefäßwände anlagern“. *Diese Tatsache gehört aber nicht in den Zusammenhang der Bindung von Thrombozyten an Fibrinogen, sondern sie spielt eine Rolle bei der Thrombozytenaktivierung, wie bereits zu Beginn dieses Abschnittes beschrieben wird.* → Via medici
30.1.2026	S. 113, linke Spalte und Abb. 16.1	Sobald subendotheliales Kollagen der extrazellulären Matrix durch einen Endotheldefekt in einem geschädigten Blutgefäß freiliegt, bindet der vWF-Faktor-VIII-Komplex daran.	Sobald subendotheliales Kollagen der extrazellulären Matrix durch einen Endotheldefekt in einem geschädigten Blutgefäß freiliegt, bindet der vWF-Faktor daran. Faktor VIII wird dabei freigesetzt. *Abb. 16.1: Der vWF (dunkelgrüner Kreis) bindet nicht über Faktior VIII (hellgrünes Quadrat) an das Kollagen, sondern er bindet direkt an das Kollagen.* → via medici
1.7.2025	S. 113, linke Spakte	Außerdem bindet der GP-IIb/IIIa-Komplex an Fibrinogen und das bei der Blutgerinnung aus **Fibrinogen** entstehende **Fibrin**. Dadurch wird die Quervernetzung der Thrombozyten untereinander und ihre Integration in das sich bildende Fibrinnetz gefördert.	Außerdem bindet der GP-IIb/IIIa-Komplex **Fibrinogen**, das über Brückenbildung die Quervernetzung der Thrombozyten untereinander weiter fördert. → via medici

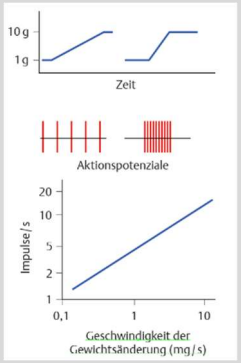
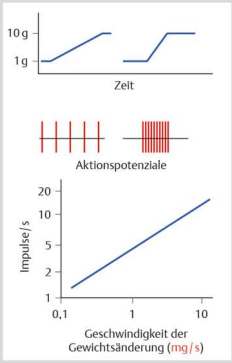
Biochemie, Physiologie			
Datum	**Seite**	**Originaltext**	**korrigierter Text und/oder *Anmerkungen***
1.7.2025	S. 116, linke Spalte	**Retraktionsphase**. Durch die Koagulation ist ein Fibrinpolymer entstanden, das in den Thrombozytenthrombus eingeflochten ist. ~~Das Fibrin ist über GP-IIb/IIIa-Rezeptoren (S.113) mit den Thrombozyten verbunden.~~ Unter der Einwirkung von Thrombin und Thrombosthenin,…	**Retraktionsphase**. Durch die Koagulation ist ein Fibrinpolymer entstanden, das in den Thrombozytenthrombus eingeflochten ist. Unter der Einwirkung von Thrombin und Thrombosthenin,… → via medici
1.7.2025	S. 129, Abb. 18.2	*alternativer Weg:* $C3b_2Bb$ alternative C3-Konvertase“	C3bBb „alternative C3-Konvertase“ *Ebenso muss die C3-Konvertase in der rechten Spalte auf S. 128 korrigiert werden.* → via medici
Neu	S. 132, Abb. 19.2	Die Zeta-Kette des TZR ist fälschlicherweise mit einem xi (ξ) beschriftet, anstatt mit einem zeta (ζ)	 → via medici
neu	S. 134, rechte Spalte	Da sich die molekularen Strukturen von TZR und BZR unterscheiden, ist auch die unmittelbare Signaltransduktion an andere Proteine gekoppelt. Der Mechanismus ist aber weitestgehend gleich. Kommt es zum Kontakt zwischen TZR und Antigen~~-MHC-Komplex~~ und der Costimulation zwischen CD40 und CD40-L, werden Tyrosinkinasen aktiviert.	Da sich die molekularen Strukturen von TZR und BZR unterscheiden, ist auch die unmittelbare Signaltransduktion an andere Proteine gekoppelt. Der Mechanismus ist aber weitestgehend gleich. Kommt es zum Kontakt zwischen BZR und Antigen und der Costimulation zwischen CD40 und CD40-L, werden Tyrosinkinasen aktiviert. → via medici

Physiologie I			
Datum	**Seite**	**Originaltext**	**korrigierter Text und/oder *Anmerkungen***
30.1.2026	S. 13 ca. in der Mitte	Für das Konzentrationsverhaltnis bedeutet das wiederum, dass: $\cancel{\log}\left(\frac{(c_{Cl^-})_{innen}}{(c_{Cl^-})_{außen}}\right) = 0{,}1;\ \text{denn}\ \ \log 0{,}1 = -1$	Für das Konzentrationsverhaltnis bedeutet das wiederum, dass: $\left(\frac{(c_{Cl^-})_{innen}}{(c_{Cl^-})_{außen}}\right) = 0{,}1;\ \text{denn}\ \ \log 0{,}1 = -1$ → via medici
1.7.2025	S. 32, linke Spalte	Eine chronische Druckbelastung entsteht, wenn das Herz längerfristig gegen einen erhöhten Druck arbeiten muss. Dies ist z.B. bei Stenosen der Aorten- oder Mitralklappe der Fall.	Eine chronische Druckbelastung entsteht, wenn das Herz längerfristig gegen einen erhöhten Druck arbeiten muss. Dies ist z.B. bei einer Stenose der Aortenklappe der Fall. → via medici
30.1.2026	S. 50, linke Spalte	Ihre Perikaryen liegen im Ggl. Inferius n. glossopharyngei.	Die Perikaryen der Pressorezeptoren des Karotissinus liegen im Ggl. inferius n. glossopharyngei, die Perikaryen der Pressorezeptoren des Aortenbogens liegen im Ggl. inferius n. vagi. → via medici
	S. 52, IMPP-Fakten	Die Zellkörper der am **Baroreflex** beteiligten afferenten Fasern liegen im Ggl. inferius n. glossopharyngei.	Die Zellkörper der am **Baroreflex** beteiligten afferenten Fasern des Karotissinus liegen im Ggl. inferius n. glossopharyngei. → via medici

Physiologie II			
Datum	**Seite**	**Originaltext**	**korrigierter Text und/oder *Anmerkungen***
1.7.2025	S. 7 rechte Spalte, Lerntipp	Verteilungsvolumen $V = \frac{10000\ \text{Bq}}{200\ \text{Bq}} = 50\ \text{l}$	Verteilungsvolumen $V = \frac{10000\ \text{Bq}}{200\ \text{Bq/l}} = 50\ \text{l}$ → via medici
1.7.2025	S. 14 rechte Spalte, Lerntipp	Dabei ist vereinfachend zu beachten, dass bei der Betrachtung von Kreatinin oder Inulin V_P = GFR = Kreatinin-/Inulin-Clearance ist!	Dabei ist vereinfachend zu beachten, dass bei der Betrachtung von Kreatinin oder Inulin $\dot{V}_P$ = GFR = Kreatinin-/Inulin-Clearance ist! → via medici

Physiologie II			
neu	S. 17 rechte Spalte unten	65 % der Resorption erfolgt im proximalen Tubulus parazellulär dem elektrischen Gradienten folgend, der durch die Akkumulation von positiven Na^+-Ionen im Inneren der Epithelzellen gebildet wurde, bzw. über Solvent drag.	65 % der Resorption erfolgt im proximalen Tubulus parazellulär dem elektrischen Gradienten folgend, der durch die Akkumulation von positiven Na^+-Ionen im Interstitium gebildet wurde, bzw. über Solvent drag. → via medici
neu	S. 32 Abb. 3.2	*Die durchgezogene grüne und die durchgezogenen lila Kurven im mittleren und unteren Schaubild haben sich gegenüber der vorherigen Version geändert.*	 → via medici

Physiologie II			
neu	S. 33 links oben	Die K^+-Leitfähigkeit G_K der Schnürringmembran verändert sich dagegen nicht (d. h. die Anzahl der geöffneten K^+-Kanäle bleibt gleich). ~~Der K^+-Ausstrom I_K nimmt aber während des Aktionspotenzials aufgrund der zunehmenden elektrochemischen Triebkraft trotzdem zu. Da die Schnürringmembran nur eine sehr kleine Fläche hat und deshalb nur wenig Strom zum Umladen fließen muss, reicht diese K^+-Ruheleitfähigkeit für eine schnelle Repolarisation aus.~~	Die K^+-Leitfähigkeit G_K der Schnürringmembran verändert sich während der Depolarisation dagegen nicht (d.h. die Anzahl der geöffneten K^+-Kanäle bleibt gleich). Am Ranvier-Schnürring öffnen sich dann, verzögert nach der Depolarisation, spannungsabhängige Kaliumkanäle und vermitteln den Kaliumausstrom zur Repolarisation. Die Ruheleitfähigkeit von spannungsunabhängigen Zwei-Porendomänen-Kaliumkanälen (K_{2P}-Kanälen) trägt hierbei zur Wiederherstellung und Stabilisierung des Ruhepotenzials bei. Diese nicht-spannungsabhängigen oder Hintergrund (engl. Leak)-Kanäle erzeugen einen Kaliumausstrom, der das Ruhemembranpotenzial stabilisiert.
neu	S. 39 rechts unten	Muskarinische Acetylcholinrezeptoren findet man an den postganglionären parasympathischen Neuronen, an den Erfolgsorganen des Parasympathikus und als Ausnahme…	Muskarinische Acetylcholinrezeptoren findet man ~~an den postganglionären parasympathischen Neuronen,~~ an den Erfolgsorganen des Parasympathikus und als Ausnahme… → via medici
30.1.2026	S. 40 Tab. 3.2, oberste Zeile	Acetylcholin (s. 39) | biogenes Amin | cholinerge ….	Acetylcholin (s. 39) | quartäre Ammoniumverbindung | cholinerge …. → via medici
Neu	S. 40, Übergang linke Spalte zur rechten Spalte	Der Acetylcholinrezeptor-Agonist Succinylcholin und der Acetylcholinrezeptor-Antagonist Curare (d-Tubocurarin) ~~binden an~~ nikotinische ACh-Rezeptoren ~~und hemmen so die Bindung von Acetylcholin an die~~ neuromuskuläre Endplatte. ~~Sie wirken so muskelrelaxierend.~~ Während d-Tubocurarin die Rezeptoren blockiert, ~~führt~~ Succinylcholin ~~zu deren Aktivierung, was zu einer Dauerdepolarisation führt~~. Eine Hemmung der Acetylcholinesterase schwächt die Wirkung ~~von Succinylcholin~~ und Curare ab.	Der Acetylcholinrezeptor-Agonist Succinylcholin und der Acetylcholinrezeptor-Antagonist Curare (d-Tubocurarin) wirken beide an nikotinischen ACh-Rezeptoren der neuromuskulären Endplatte und führen zur Muskelrelaxation. Während d-Tubocurarin die Rezeptoren kompetitiv blockiert, bindet Succinylcholin an die postsynaptischen Kanäle, öffnet sie und verursacht dadurch eine Dauerdepolarisation. Eine Hemmung der Acetylcholinesterase schwächt die Wirkung von Curare ab. → via medici

Physiologie II			
1.7.2025	S. 65, Abb 9.1 Mitte	*Einheit der Gewichtsänderung (rechts unten):* 	 → via medici
1.7.2025	S. 66, linke Spalte	Die **Pacini-Körperchen** im subkutanen Bindegewebe reagieren auf die **Beschleunigung**, mit der sich eine Hautverformung entwickelt, und stellen das anatomische Substrat für das **Vibrationsempfinden** dar. Vibrationen bestehen aus ständig wechselnden Beschleunigungen. Die Pacini-Körperchen haben ihr Empfindungsoptimum, im Bereich von 100–400 Hz, dort können sie noch Schwingungen von etwa 10 µm Ausdehnung wahrnehmen. Sie adaptieren sehr schnell (**PC-Sensoren**), haben die niedrigste…	Die **Pacini-Körperchen** (**PC-Sensoren**, PC = pacinian corpuscule) im subkutanen Bindegewebe reagieren auf die **Beschleunigung**, mit der sich eine Hautverformung entwickelt, und stellen das anatomische Substrat für das **Vibrationsempfinden** dar. Vibrationen bestehen aus ständig wechselnden Beschleunigungen. Die Pacini-Körperchen haben ihr Empfindungsoptimum, im Bereich von 100–400 Hz, dort können sie noch Schwingungen von etwa 10 µm Ausdehnung wahrnehmen. Sie adaptieren sehr schnell (RA-Sensoren), haben die niedrigste… → via medici

Physiologie II			
1.7.2025	S. 77, linke Spalte unten	*Beendigung der Kaskade:* ~~Aus all-trans-Retinal kann 11-cis-Retinal auf zwei Wegen regeneriert werden:~~ • ~~Zur Herstellung des Grundzustands wird das all-*trans*-Retinal in einer enzymatischen Dunkelreaktion zu 11-*cis*-Retinal isomerisiert, das sich wieder mit Opsin zu Rhodopsin verbinden kann. Auch die drei Untereinheiten des Transducins lagern sich nach Hydrolyse des GTP zu GDP wieder zusammen.~~ • ~~Bei sehr starkem Lichteinfall wird das all-*trans*-Retinal allerdings zu **all-*trans*-Retinol** reduziert. Dieses wird in die Pigmentepithelzellen transportiert und dort NAD⁺-abhängig in 11-*cis*-Retinal zurückverwandelt, welches dann in die Fotosensoren zurücktransportiert wird.~~	Zur Herstellung des Grundzustands wird das all-*trans*-Retinal zu **all-*trans*-Retinol** reduziert. Dieses wird in die Pigmentepithelzellen transportiert und dort NAD⁺-abhängig in 11-*cis*-Retinal zurückverwandelt, welches dann in die Fotosensoren zurücktransportiert wird. Dort verbindet sich das 11-*cis*-Retinal wieder mit Opsin zu Rhodopsin. Auch die drei Untereinheiten des Transducins lagern sich nach Hydrolyse des GTP zu GDP wieder zusammen. → via medici *(Es gibt keinen Unterschied in der Regenerierung zwischen starkem und schwachen Lichteinfall. Beide Punkte links beschreiben dieselbe Reaktion)*
1.7.2025	S. 94 rechte Spalte	• Typ-III-Zellen enthalten die Rezeptoren für saure Geschmacksstoffe. Sie werden auch präsynaptische Zellen genannt, da sie mit afferenten Fasern Synapsen bilden, an denen sie Serotonin freisetzen. Sie feuern Aktionspotenziale.	• Typ-III-Zellen enthalten die Rezeptoren für saure Geschmacksstoffe. Sie werden auch präsynaptische Zellen genannt, da sie mit afferenten Fasern Synapsen bilden, an denen sie Serotonin freisetzen. ~~Sie feuern Aktionspotenziale.~~ → via medici

Biologie, Chemie			
Datum	**Seite**	**Originaltext**	**korrigierter Text und/oder *Anmerkungen***
1.7.2025	S. 70 rechte Spalte unten	$\Delta G^{0\prime} = z \cdot F \cdot \Delta E^{0\prime}$	$\Delta G^{0\prime} = -z \cdot F \cdot \Delta E^{0\prime}$ → via medici

Histologie			
Datum	**Seite**	**Originaltext**	**korrigierter Text und/oder *Anmerkungen***
30.1.2026	S. 37, linke Spalte	**Vorkommen:** Das retikuläre Bindegewebe ist das Grundgewebe in den primären und sekundären lymphatischen Organen (Lymphknoten, Milz) – vor allem aber im roten Knochenmark.	**Vorkommen:** Das retikuläre Bindegewebe ist das Grundgewebe in den sekundären lymphatischen Organen – vor allem aber im roten Knochenmark. → via medici

Psych-Soz			
Datum	**Seite**	**Originaltext**	**korrigierter Text und/oder *Anmerkungen***
30.1.2026	S. 55, rechte Spalte		*((Im Abschnitt zu den primären Motiven sollten folgende Sätze ergänzt werden:))* Das **Sexualmotiv** ist auch ein angeborenes Bedürfnis und gehört deshalb zu den primären Motiven. Es dient jedoch nicht der Herstellung eines Gleichgewichts und dem Überleben des einzelnen Individuums, sondern trägt durch das Sexualverhalten zum Weiterbestehen der Art bei. Das Sexualmotiv ist also kein homöostatisches Motiv. *((Der Text zu Oxytocin sollte unter einer neuen Überschrift folgen))*
		[…], sodass sie als sekundäre Triebe wirken können. Oxytocin ist ein Hormon, das in mehreren Motivationssystemen eine wichtige Rolle spielt. Hierzu gehören: ▪ Neugeborenenpflege (elterliche Bindung) ▪ Sexualität ▪ soziale Bindungen ▪ Stressmilderung.	[…], sodass sie als sekundäre Triebe wirken können. **Oxytocin und soziale Motivation** Oxytocin ist ein Hormon, das in mehreren Motivationssystemen eine wichtige Rolle spielt. Hierzu gehören: ▪ Neugeborenenpflege (elterliche Bindung) ▪ Sexualität ▪ soziale Bindungen ▪ Stressmilderung.

Physik			
Datum	**Seite**	**Originaltext**	**korrigierter Text und/oder *Anmerkungen***
30.1.2026	S. 20 IMPP-Fakten	Kraft ist gleich Masse mal Beschleunigung: Einheit der Kraft: 1 N=kg m^2	Kraft ist gleich Masse mal Beschleunigung: Einheit der Kraft: 1 N=kg m/s^2 → via medici
1.7.2025	S. 61, linke Spalte unten	$U_G = 61\ mV \cdot \log\left(\frac{(c_X)_{innen}}{(c_X)_{außen}}\right)$	$U_G = 61\ mV \cdot \log\left(\frac{(c_X)_{außen}}{(c_X)_{innen}}\right)$ → via medici
30.1.2026	S. 98 letzte Formel	Spezifischer Widerstand: $\varrho = R\frac{l}{A}$	Spezifischer Widerstand: $\varrho = R\frac{A}{l}$ → via medici