

ProfNet TextService

-Prüfbericht-



Münster, den 23.05.2024



ProfNet TextService - Zusammenfassung

TextService
Prüfbericht

13022

23.05.2024

2

• Autor	Dr. Ursula von der Leyen	
• Titel	C-reaktives Protein als diagno ...	
• Typ	Dissertation	
• Abgabetermin	19.02.1991	
• Hochschule	MH Hannover	
• Fachbereich	Kliniken ohne Zentrumszuordnung	
• Studiengang	Promotion	
• Fachrichtung	Humanmedizin	
• Erstgutachter	Prof. Dr. Machmoud Mesroglı	
• Zweitgutachter	Prof. Dr. A. Gehrke	
• Prüfdatum	23.05.2024 11:01:33	
• Dateigröße	109.850	• Abbildungsverzeichnis <input type="checkbox"/>
• Seiten	88	• Abkürzungsverzeichnis <input type="checkbox"/>
• Absätze	200	• Anhang <input type="checkbox"/>
• Sätze	847	• Eidesstattliche Erklärung <input checked="" type="checkbox"/>
• Wörter	12.630	• Inhaltsverzeichnis <input checked="" type="checkbox"/>
• Zeichen	85.998	• Literaturverzeichnis <input checked="" type="checkbox"/>
• Abbildungen	0	• Quellenverzeichnis <input type="checkbox"/>
• Tabellen	0	• Stichwortverzeichnis <input type="checkbox"/>
• Fußnoten	123	• Sperrvermerk <input type="checkbox"/>
• Literatur	121	• Symbolverzeichnis <input type="checkbox"/>
• Wörter (netto)	10.017	• Tabellenverzeichnis <input type="checkbox"/>
		• Vorwort <input type="checkbox"/>

Analysetyp	Indizien
• Ähnlichkeitsplagiat	3
• Bauernopfer-Absatz	16
• Bauernopfer-Satz	24
• Bauernopfer-Wort	4
• Eigenplagiat	4
• Zitat-Veränderung	4
• Zitierungsfehler	32
Anteil Fremdtex te (netto): 9 % (945 von 10.017 Wörtern)	
• Phrase-allgemein	25
• Phrase-fachspezifisch	7
• Zitat-Fremdtext-ohne Quelle	11
• Zitat-Fremdtext-vollständig	1
• Zitat-im Text-ohne Quelle	13
• Zitat-im Text-vollständig	1
Anteil Fremdtex te (brutto): 11 % (1.451 von 12.630 Wörtern)	

● **50%** Gesamtplagiatswahrscheinlichkeit

Alle Ergebnisse dieses Reports werden von der Software automatisch berechnet, so dass alle Angaben jeweils den Stand der Software-Entwicklung wiedergeben.

ProfNet TextService - Ergebnisse Textanalyse (Indizien/alle Analysen)

TextService

Prüfbericht

13022

23.05.2024

3

Kriterium	Dimension	Prüfdokument	Erstgutachter	Fachbereich	Hochschule	Fachrichtung	Beiträge (wissens.)	Seminararbeiten	Bachelorarbeiten	Diplomarbeiten	Masterarbeiten	Dissertationen	Habilitationen	alle
Dokumente	Anzahl	1	1	1	2	2936	6971	1327	9343	10180	2575	49644	1433	1814114
Abbildungen	Anzahl (Durchschnitt)	0	0	0	0	4	1	2	9	9	7	7	3	1
Absätze	Anzahl (Durchschnitt)	200	200	200	130	281	140	116	217	340	311	564	474	21
Fußnoten	Anzahl (Durchschnitt)	123	123	123	65	19	15	35	54	62	59	120	95	5
Literatur	Anzahl (Durchschnitt)	121	121	121	61	2	1	2	1	1	1	3	2	1
Sätze	Anzahl (Durchschnitt)	847	847	847	686	1040	456	487	947	1470	1431	2539	2030	90
Seiten	Anzahl (Durchschnitt)	88	88	88	75	78	23	31	69	102	95	167	116	6
Tabellen	Anzahl (Durchschnitt)	0	0	0	0	3	1	1	3	4	4	5	2	1
Wörter	Anzahl (Durchschnitt)	12630	12630	12630	10344	16645	8032	7487	14644	22533	22950	40818	32685	1435
Zeichen	Anzahl (Durchschnitt)	85998	85998	85998	72179	113173	49194	49453	97182	150128	149543	272794	221648	9561
Zitate (wörtl.)	Anzahl (Durchschnitt)	34	34	34	18	71	47	61	96	155	168	237	199	9



Die statistischen Ergebnisse der Textanalyse des Prüfdokumentes werden mit den Ergebnissen aller analysieren Texte verglichen.

ProfNet TextService - Ergebnisse Textvergleich (Indizien/netto/alle Vergleiche)

TextService
 Prüfbericht
 13022
 23.05.2024
 4

Kriterium	Dimension	Prüfdokument	Erstgutachter	Fachbereich	Hochschule	Fachrichtung	Beiträge (wissens.)	Seminararbeiten	Bachelorarbeiten	Diplomarbeiten	Masterarbeiten	Dissertationen	Habilitationen	alle
Dokumente	Anzahl	1	1	1	2	2098	332	297	6715	7625	1946	39277	1079	148269
Ähnlichkeitsplagiat	Anzahl (Durchschnitt)	3	3	3	2	3	4	1	9	2	11	6	4	4
Bauernopfer - Abs.	Anzahl (Durchschnitt)	16	16	16	8	3	1	1	1	2	2	4	2	2
Bauernopfer - Satz	Anzahl (Durchschnitt)	24	24	24	13	14	8	4	13	14	14	36	26	20
Bauernopfer - Zitat	Anzahl (Durchschnitt)	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Eigenplagiat	Anzahl (Durchschnitt)	4	4	4	2	1	5	1	1	1	1	1	3	2
Mischpl.-eine	Anzahl (Durchschnitt)	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Mischpl.-mehrere	Anzahl (Durchschnitt)	0	0	0	1	2	2	1	1	2	2	3	3	2
Teilplagiat	Anzahl (Durchschnitt)	0	0	0	1	7	5	3	4	6	6	11	9	7
Zitatveränderung	Anzahl (Durchschnitt)	4	4	4	2	1	1	1	2	3	3	4	5	3
Zitierungsfehler	Anzahl (Durchschnitt)	32	32	32	17	2	1	4	11	5	6	11	11	7

● **50%** Gesamtplagiatswahrscheinlichkeit

Die Textvergleichsergebnisse des Prüfdokumentes werden mit allen analysierten Texten verglichen. Die Plagiatswahrscheinlichkeit wird grob vom Programm automatisch berechnet.

Textstelle (Prüfdokument) S. 61

with rupture of membranes, the clock of infection starts to tick; from this point on isolation and protection of the fetus from external microorganisms virtually ceases" (SHUBBECK ET AL. 1966) Das Hafenbad (Holzschnitt) Gerhard Marcks 1923 1¹.0 EINLEITUNG: Das Fortschreiten medizinischer Forschung, die Faszination hochentwickelter Medizintechnik und eine moderne Pharmakologie haben zunehmend Möglichkeiten eröffnet, in physiologische und pathologische Prozesse einzugreifen. Der Nutzen dieser Entwicklung

1 KNÖRR et al. 1982

Textstelle (Originalquellen)

Hazard after Rupture of the Membranes A Report from the Collaborative Project FRANK SHUBBECK, M.D., F.A.C.O.G., RALPH C. BENSON, M.D., F.A.C.O.G., WILLIAM W. CLARK, Jr., M.D., HEINZ BERENDES, M.D., WILLIAM WEISS, and JEROME DEUTSCHBERGER With rupture of the membranes, the clock of infection starts to tick; from this point on isolation and protection of the fetus from external micro-organisms virtually ceases. Indeed, it is now being suggested that the likelihood of survival of the offspring is reduced in proportion to the time

- 1 Shubeck, F./et al.: Fetal hazard af..., 1966, S. 0

● 1% Einzelplagiatswahrscheinlichkeit

TextService
Prüfbericht

13022

23.05.2024

5



ProfNet

Institut für Internet-Marketing

Textstelle (Prüfdokument) S. 1

medizinischer Forschung, die Faszination hochentwickelter Medizintechnik und eine moderne Pharmakologie haben zunehmend Möglichkeiten eröffnet, in physiologische und pathologische Prozesse einzugreifen. Der Nutzen dieser Entwicklung ist unbestreitbar. Allerdings sind durch die klinische Anwendung hochdifferenzierter Techniken viele überlieferte Methoden zur Behandlung von Krankheiten in Vergessenheit geraten. Diese "althergebrachten" Methoden erleben in dem Maße eine Renaissance, wie die Technisierung der Medizin mit Skepsis beobachtet wird. Werden sie allerdings erneut angewandt, so muß heutzutage ihre Validität in klinischen Studien unter wissenschaftlichen Kautelen überprüft

Textstelle (Originalquellen)

warmen Vollbad zu einer signifikanten Vergrößerung der Blutdruckamplitude um durchschnittlich 6 mmHg [sic] sowie zu einer Gewichtsreduktion von ca. 300 g pro Bad durch die sog. Badiurese. Viele überlieferte Methoden zur Behandlung von Krankheiten sind in Vergessenheit geraten, seit die Technik und die moderne Pharmakologie unsere Medizin mehr und mehr beeinflussen. Diese Entwicklung hat sich auch in der Geburtshilfe in den letzten Jahrzehnten

- 2 Mesrogli, M., Goeschen, K., Siefert..., 1987, S. 181

● 15% Einzelplagiatswahrscheinlichkeit

TextService
Prüfbericht

13022

23.05.2024

6



ProfNet

Institut für Internet-Marketing

Textstelle (Prüfdokument) S. 1

den letzten Jahren haben Ärzte **und** Hebammen verschiedene Möglichkeiten wiederentdeckt, auf nicht-medikamentösem Wege **die Geburt zu erleichtern oder zu fördern**. Dazu zählen zum Beispiel **die Anwendung physikalischer Maßnahmen in Form von Badetherapien während der Schwangerschaft sowie die Förderung der Geburt durch Bad oder Bewegung**. **Traditionsgemäß ist ein warmes Wannenbad Bestandteil der Geburtsvorbereitung**. 1.1 HISTORISCHER EXKURS: **Die** Geschichte **der** Badetherapie reicht weit zurück. Im 4. Jahrhundert v. Chr. wurde in Messina auf Sizilien Herakles als **der** Gott **der** Heilkunst verehrt. Ihm schrieb man **die** Entdeckung **der** beruhigenden **und** schmerzlindernden Eigenschaften warmer

Textstelle (Originalquellen)

lindern **und die** Geburt zu erleichtern oder zu fördern. In diesem Zusammenhang zu nennen sind die **Anwendung physikalischer Maßnahmen in Form von Bädetherapie während der Schwangerschaft sowie die Förderung der Geburt durch Bad oder Bewegung**. 185 Unsere Ergebnisse zeigen, daß der vorzeitige Blasensprung keineswegs eine Kontraindikation für das Entspannungsbad vor der Geburt bedeutet. Das warme Bad beeinflusst vielmehr [über seine entspannende, **Traditionsgemäß ist ein warmes Wannenbad Bestandteil der Geburtsvorbereitung** (Knörr u. Mitarb. 1982). Neben **der** körperlichen Reinigung ist **die** entspannende **und** entkrampfende Wirkung des Bades von entscheidender Bedeutung. Jedermann kennt aus eigener Erfahrung, daß ein warmes

- 2 Mesroglı, M., Goeschen, K., Siefert..., 1987, S. 181
- 3 Bitter-Suermann, Dieter: Das C3-Pro..., 1972, S. 0

● **29%** Einzelplagiatswahrscheinlichkeit

TextService
Prüfbericht

13022

23.05.2024

7

ProfNet

Institut für Internet-Marketing



Textstelle (Prüfdokument) S. 2

diese die Herakleia.² Liebesgarten und Badefreuden Staatsbibliothek Berlin, Bildarchiv 2 folgendes: "Die herausragende Bedeutung der Badetherapie und Gymnastik in der Zeit von HIPPOKRATES (460-377 v. Chr.) geht aus seinen Schriften und denen seiner Schüler hervor. In den Büchern "über die weibliche Natur" und "über die Krankheiten der Frauen" findet sich eine umfassende Beschreibung balneologischer Behandlungsmöglichkeiten. So empfiehlt HIPPOKRATES bei Unfruchtbarkeit Schwefelbäder, um den Kontraktionszustand des Muttermundes zu beheben. Bei Menstruationsstörungen sollen warme Umschläge oder Bäder verordnet werden. Eine ausführliche Beschreibung der balneologischen und physiotherapeutischen Behandlung von Frauenkrankheiten wurde auch von SORANUS von Ephesus (um 100 n. Chr.) herausgegeben. Während bei Dysmenorrhöe und Amenorrhoe warme Umschläge und Schwitzbäder verordnet werden sollten, waren für die Therapie von Menorrhagien Bettruhe und kalte Wickel angezeigt. Dabei sollte bei allen Menstruationsstörungen auch auf eine Zerstreung des Gemütes geachtet werden, da eine Entspannung des Körpers für eine regelmäßige Monatsblutung erforderlich sei." In Antike und Mittelalter spielte das Bad eine wesentliche Rolle: als die christliche Kultur die antik-heidnische ablöste, stand das Badewesen im weiten römischen Weltreich auf der Höhe seiner gesellschaftlichen Geltung. Das Bad diente nicht nur der Reinhaltung des Körpers, sondern auch sportlicher Ertüchtigung und therapeutischer Kuren. Zunächst wurde das Bad von der Kirche als Mittel zur Sauberkeit und Förderung der Gesundheit unbedenklich übernommen. Aber schon bald machten sich wegen der Rolle, die die Bäder in der Spätantike als Vergnügungsetablissemments Badestube um 1470 Bildarchiv Preußischer Kulturbesitz spielten, Bedenken bemerkbar. Der Kirchenlehrer CLEMENS VON ALEXANDRIEN (gestorben nach 211 n. Chr.) sagte, daß die Christin "zum Vergnügen" kein Bad nehmen sollte. Das Baden von Frauen hielt er jedoch für nötig aus Gründen der "

● 73% Einzelplagiatswahrscheinlichkeit

Textstelle (Originalquellen)

die weibliche Natur " und " ber die Krankheiten der Frauen " findet sich eine umfassende Beschreibung balneologischer Behandlungsmöglichkeiten. So empfiehlt Hippokrates bei Unfruchtbarkeit Schwefelbäder, um den Kontraktionszustand des Muttermundes zu beheben. Bei Menstruationsstörungen sollen warme Umschläge oder Bäder der Beschreibung der balneologischen und physiotherapeutischen Behandlung von Frauenkrankheiten wurde auch von Soranus von Ephesus (um 100 n.Chr.) herausgegeben. Während bei Dysmenorrhöe und Amenorrhöe warme Umschläge und Schwitzbäder verordnet werden sollten, waren für die Therapie von Menorrhagien Bettruhe und kalte Wickel angezeigt. Dabei bei Dysmenorrhöe und Amenorrhöe warme Umschläge und Schwitzbäder verordnet werden sollten, waren für die Therapie von Menorrhagien Bettruhe und kalte Wickel angezeigt. Dabei sollte bei Amenorrhöe warme Umschläge und Schwitzbäder verordnet werden sollten, waren für die Therapie von Menorrhagien Bettruhe und kalte Wickel angezeigt. Dabei sollte bei allen Menstruationsstörungen auch auf eine Zerstreung des Gemütes geachtet werden, da eine Entspannung des Körpers Abb. 3 Zeitgenössische Karikatur einer christliche Kultur die antik-heidnische ablöste, stand das Badewesen im weiten römischen Weltreich auf der Höhe seiner gesellschaftlichen Geltung. Das Bad diente nicht nur der Reinhaltung des Körpers, sondern auch sportlichen Ertüchtigung und therapeutischen Kuren. In den weitverbreiteten, z. T. mit größtem Luxus erbauten öffentlichen Badeanstalten hatte man zwar auch getrennte Abteilungen für Männer und Frauen, Sauberkeit und Förderung der Gesundheit von ihr unbedenklich übernommen¹². Aber schon bald machten sich wegen der Rolle, die die Bäder in der Spätantike als Vergnügungsetablissemments

spielten, Bedenken bemerkbar. Der Kirchenlehrer Klemens von Alexandrien (gest. nach 211) sagt, daß der Christ "zum Vergnügen" kein Bad nehmen soll. Das Baden selbst hält er jedoch für

- 4 Schneider, Jörg/Goecke, Claus (Hrsg..., 1988, S. 25
- 4 Schneider, Jörg/Goecke, Claus (Hrsg..., 1988, S. 26
- 5 Diepgen, Paul: FRAU UND FRAUENHEILK..., 1963, S. 208
- 5 Diepgen, Paul: FRAU UND FRAUENHEILK..., 1963, S. 209

TextService
Prüfbericht

13022

23.05.2024

8

Textstelle (Prüfdokument) S. 3

Reinlichkeit und Gesundheit", bei Männern nur im "Interesse der Gesundheit"⁴. Auch GALEN aus Pergamon (130-201 n. Chr.) hatte in seinen bedeutenden medizinischen Werken, die bis zum Ende des Mittelalters für die gesamte Heilkunde bestimmend waren, viele Hinweise zur Heilgymnastik und Therapie mit Quell- und Mineralwässern sowie mit Heilschlamm und Heilerden zusammengefaßt. Eine schärfere Ablehnung des Bades begann im 4. Jahrhundert n. Chr. durch die Anachoreten der morgenländischen Kirche populär zu werden, die mit ihrer Askese den absoluten Verzicht auf den Gebrauch von Bad und Wasser als schweres Opfer propagierten⁵. Im Ägypten des Altertums wurde der Nil als Gottheit verehrt und dem Flußwasser große Heilkräfte zugesprochen. Rituelle Waschungen in seinen Fluten gehörten ebenso zum religiösen Alltag wie die Darbietung von Opfern in den Tempeln an seinen Ufern⁶. Der hygienische Nutzen des Bades für schwangere Frauen wurde oft betont. So teilte OREIBASIOS, ein berühmter Arzt im byzantinischen Alexandrien um 550 n. Chr., mit, daß Bäder in gewöhnlichem Wasser für Frauen wenig angebracht seien, weil sie die Feuchtigkeit ihres Körpers vermehrten. Diese Bäder könnten aber durch Zusatz von Soda oder ähnlichen "trockenen" Substanzen nützlich wirken. Vor allem wären natürliche Mineralbäder hilfreich⁷. 4 Interessant ist es, einen Blick über unsere abendländische Kultur hinaus auf den amerikanischen Kontinent zu werfen. Der französische Marinearzt Dr. JULES NICOLAS CREVAUX (1847-1882), der einen wichtigen Beitrag zur Erforschung Guayanas und des Amazonas-Gebietes leistete, referierte 1881 in der deutschen illustrierten Zeitschrift für Länder- und Völkerkunde "Globus" (Braunschweig)

● 100% Einzelplagiatswahrscheinlichkeit

Textstelle (Originalquellen)

nötig, bei Frauen aus Gründen der "Reinlichkeit und Gesundheit", bei Männern n u r im "Interesse der Gesundheit" 13. Im 4. Jahrhundert und von da an als häufig übertretenes und daher oft wiederholtes Verbot wird dem Gründen der "Reinlichkeit und Gesundheit", bei Männern n u r im "Interesse der Gesundheit" 13. Im 4. Jahrhundert und von da an als häufig übertretenes und daher oft wiederholtes Verbot wird dem Christen das Zusammenbaden und Gesundheit", bei Männern n u r im "Interesse der Gesundheit" 13. Im 4. Jahrhundert und von da an als häufig übertretenes und daher oft wiederholtes Verbot wird dem Christen das Zusammenbaden von Frauen und im "Interesse der Gesundheit" 13. Im 4. Jahrhundert und von da an als häufig übertretenes und daher oft wiederholtes Verbot wird dem Christen das Zusammenbaden von Frauen und Männern von der Galen aus Pergamon (130-201 n. Chr.) hatte in seinen bedeutenden medizinischen Werken, die bis zum Ende des Mittelalters für die gesamte Heilkunde bestimmend waren, viele Hinweise zur Heilgymnastik und Therapie mit Quell- und Mineralwässern sowie mit Heilschlamm und Heilerden Anachoreten der morgenländischen Kirche populär, die mit ihrer Askese den absoluten Verzicht auf den Gebrauch von Bad und Wasser zur körperlichen Reinigung propagierten¹⁵. Ihr Beispiel verleitete dann auch überfromme Laien zu gleicher Kasteiung, ja es gab unter Ägypten des Altertums wurde der Nil als Gottheit verehrt, und dem Flußwasser große Heilkräfte zugesprochen. Rituelle Waschungen in seinen Fluten gehörten ebenso zum religiösen Alltag, wie die Darbietung von Opfern in den Tempeln an seinen Ufern. 27 Auch Galen aus Pergamon (130-201 n. Chr.) hatte in seinen bedeutenden medizinischen Werken, die bis zum Ende des Mittelalters für die gesamte Heilkunde bestimmend waren, viele Hinweise Bäder in gewöhnlichem Wasser bei Frauen wenig angebracht sind, weil sie die Feuchtigkeit ihres Körpers vermehren. Diese Bäder können aber durch Zusatz von Soda oder ähnlichen "trockenen" Substanzen nützlich wirken. Vor allem helfen in dieser Hinsicht natürliche Mineralbäder. Was die Ernährung angeht, so muß die Frau die alte Regel besonders vorsichtig beachten, daß man Marinearzt Dr. Jules Nicolas Crévaux (1847-1882), der einen wichtigen Beitrag zur Erforschung Guayanas und des Amazonas-Gebietes geleistet hat,

- 5 Diepgen, Paul: FRAU UND FRAUENHEILK..., 1963, S. 209
- 6 Maas, Dieter H.A./u.a.: Geschichte ..., 1988, S.
- 5 Diepgen, Paul: FRAU UND FRAUENHEILK..., 1963, S. 209
- 6 Maas, Dieter H.A./u.a.: Geschichte ..., 1988, S. 24
- 5 Diepgen, Paul: FRAU UND FRAUENHEILK..., 1963, S. 210
- 7 Krumbach, Helmut: temazcal: kleines..., 1989, S. 125

TextService
Prüfbericht

13022

23.05.2024

9

Textstelle (Prüfdokument) S. 4

über seine zweite Südamerikareise in den Jahren 1878/79. Bei den Roucoujennen- Indianern beobachtete CREVAUX den Dampfbadgebrauch einer Roucoujenne- Wöchnerin am Yari-Fluß in Französisch-Guayana (Abb.I). Er schrieb dazu: "Sie legt sich in eine Hängematte, unter welche ein rotglühender Stein gelegt und begossen wird."⁸ Abb. 1 Jules Crevaux, Zeichnung 1881 Auf dem gesamten amerikanischen Kontinent (Nord-, Mittel- und Südamerika) läßt sich als soziokulturelles Element der Gebrauch von Wasser, Wärme und Dampf bis in die präkolumbische Zeit zurückverfolgen und auch heute noch

2 SOURNIA 1980

4 DIEPGEN 1963

5 DIEPGEN 1963

7 DIEPGEN 1963

8 Crevaux, deutsche illustrierte Zeitschrift für Länder- und Völkerkunde "Globus"

Textstelle (Originalquellen)

illustrierten Zeitschrift für Länder und Völkerkunde "Globus" (Braunschweig) über seine zweite Reise in den Jahren 1878/79. Bei den Roucoujennen-Indianern[, die von ihren Nachbarn als Ouayanas bezeichnet und schon von dem französischen Franziskanermönch und

TextService
Prüfbericht

13022

23.05.2024

10



0% Einzelplagiatswahrscheinlichkeit



ProfNet

Institut für Internet-Marketing

Textstelle (Prüfdokument) S. 5

Zeichnung 1881 Auf dem gesamten amerikanischen Kontinent (Nord-, Mittel- und Südamerika) läßt sich als soziokulturelles Element der Gebrauch von Wasser, Wärme und Dampf bis in die präkolumbische Zeit zurückverfolgen und auch heute noch nachweisen. Man kann annehmen, daß der Gebrauch von Wasser, Wärme und Dampf die einzigen physikalisch-therapeutischen Maßnahmen in Amerika sind, welche unversehrt den Wandel von der ritualen, mythischen und empirischen zur experimentellen Medizin überdauert haben. Die Bademethoden wurden von den Indianern unter anderem gegen Fieber, Neuralgien, Arthritis urica, Rheuma, Infekte, Dermatosen, Syphilis und als Behandlung bei Wöchnerinnen angewendet. Im präkolumbischen, mixtekischen Codex Nuttall, dessen historischer Inhalt von 720 bis 1350 n. Chr. reicht, findet sich eine religiöse, mythische Geburts- und Schwitzbaddarstellung (Abb.2). Abb. 2 Religiöse Geburts- und Schwitzbaddarstellung Rechts im Bild sieht man die Geburt des Gottes Yei Tecpatl, erkenntlich am faltigen

Textstelle (Originalquellen)

Dampfbad in folgender Weise:] Sie legt sich in eine Hängematte, unter welcher [sic] ein großer rotglühender Stein gelegt und mit Wasser begossen wird." 128 Wir können annehmen, daß der Gebrauch von Wasser, Wärme und Dampf die einzigen physikalisch-therapeutischen Maßnahmen in Amerika sind, welche

unversehrt den Wandel von der ritualen, mythischen und empirischen zur experimentellen Medizin überdauert hat [sic]. [...] Die genannten Bademethoden wurden von den Indianern unter anderem gegen Fieber, Neuralgien, Arthritis 129 urica, Rheuma, Infekte, Dermatosen und als Therapie bei Wöchnerinnen sowie gegen Syphilis angewendet. [...] [Die Kombination einer gegenständlichen realen Schwitzbadabbildung mit einem abstrakten mythisch-religiösen Schwitzbadritus finden wir auf einer

- 7 Krumbach, Helmut: temazcal: kleines..., 1989, S. 128

● 69% Einzelplagiatswahrscheinlichkeit

TextService
Prüfbericht
13022
23.05.2024
11



Textstelle (Prüfdokument) S. 5

reicht, findet sich eine religiöse, mythische Geburts- und Schwitzbaddarstellung (Abb.2). Abb. 2 Religiöse Geburts- und Schwitzbaddarstellung Rechts im Bild sieht man die Geburt des Gottes Yei Tecpatl, erkenntlich am faltigen Bauch der Wöchnerin und an der Nabelschnur; links daneben ein Schwitzbadkomplex, dessen Mittelpunkt einen rechteckigen Eingang aufweist, in dem eine Schnecke abgebildet ist. Die Schnecke galt bei den Indianern als Sinnbild für Leben, Wachstum und Verfall; gleichzeitig symbolisierte sie Fruchtbarkeit, Schwangerschaft, Geburt und das primäre weibliche Geschlechtsorgan. In das abgebildete Schwitzbad kriecht eine weibliche, bekleidete Person hinein und zwar durch eine vergrößerte, omegaartige Öffnung. Diese und fünf ähnliche Zeichen am Schwitzbad wurden von dem deutschen Amerikanisten FRANZ TERMER (1894- 1968) als Zeichen des Uterus interpretiert. Das Hineinkriechen einer "bekleideten" Frau in ein Schwitzbad (nicht durch den abgebildeten Eingang) wird in Opposition zur Geburt verstanden, da man nach indianischer Vorstellung im Schwitz- und Dampfbad gereinigt und geläutert, das heißt "neu geboren" wurde. Das Bad wurde bei den Azteken "temazcal" oder "temazcalli" (kleines Haus, wo man badet oder schwitzt) und bei den Maya "zumpulche" (Bad für Frauen nach der Entbindung und für andere kranke Personen, um die Kälte, die sie im Körper haben, hinauszuerwerfen) genannt. "Tlazolteotl" war der Schutzheilige sowohl der Geburt, als auch der Schwitzbäder (KRUMBACH 1989).⁹ Zurück zum europäischen Kontinent. Im 19. Jahrhundert war die Badetherapie mittlerweile fester Bestandteil der Geburtsvorbereitung. So steht in dem "Lehr- und Nachschlagebuch der naturgemäßen Heilweise und Gesundheitspflege" von BILZ (1894), wie eine normale Entbindung zu erreichen sei:¹⁰ "a) Während der Schwangerschaft täglich früh eine kühle (16 - 18 C) Abwaschung des ganzen Körpers mittels groben Handtuches oder Schwammes; etwa eine Stunde vor dem Mittagessen oder ca. drei Stunden nach Tische ein Sitzbad von 20 - 18 C in einer bequemen Zinkwanne mit schiefer Rückenlehne und ebenfalls schiefem, ausgeschweiftem Vorderteil, 10 - 15 Minuten lang, wobei die Bauchgegend mit der Hand zu frottieren ist. ... Zweimal wöchentlich statt des Sitzbades ein Halbbad in 5 C höherer Temperatur, aber von kürzerer Dauer und mit mehrmaliger Übergießung und Wellenbewegung nach dem Unterleib von Seiten der Dienerin. Das Heilbad zu Leuk Hans Bock der Ältere 1597 7 b) Nach der Geburt des Kindes, welche nach der soeben beschriebenen Wasserbehandlung leichter und rascher als sonst erfolgt, weil die Wehen

● 100% Einzelplagiatswahrscheinlichkeit

Textstelle (Originalquellen)

Segenszeichen verwandt. 130 Genau unter der realen bildlichen Wiedergabe dieses Schwitzbades befindet sich rechts eine mythisch-religiöse Darstellung einer Geburt, erkenntlich am faltigen Bauch und der Nabelschnur. Links daneben sieht man auch einen Schwitzbadkomplex, dessen Mittelpunkt einen rechteckigen Eingang aufweist, in dem eine Schnecke abgebildet ist. [Eine religiöse, mythische Geburts- und Schwitzbad-Darstellung aus dem präkolumbischen mixtekischen Codex Nuttall. Rechts die Geburt des Gottes Yei Tecpatl (drei Feuerstein). Die Benutzung Schnecke galt bei den Indianern als Sinnbild für Leben, Wachstum und Verfall; gleichzeitig symbolisierte sie Fruchtbarkeit, Schwangerschaft, Geburt, den Mutterschoß und das

primäre weibliche Geschlechtsorgan. [...] In das abgebildete Schwitzbad kriecht eine weibliche, bekleidete Person hinein und zwar durch eine vergrößerte, omegaartige Öffnung. Diese und fünf ähnliche Zeichen am Schwitzbad wurden von dem deutschen Amerikanisten Franz Termer (1894-1968) als Zeichen des Uterus interpretiert[, da - wie die Aufzeichnungen zeitgenössischer Berichterstatter widerspiegeln reale anatomische und medizinische Vorstellungen und Kenntnisse in mythische, religiöse, schriftliche und bildliche Fixierungen einfließen]. Das

Hineinkriechen einer "bekleideten" Frau in ein Schwitzbad und nicht durch den abgebildeten Eingang, wird in Opposition zur Geburt verstanden, da man nach indianischer Vorstellung im Schwitz- und Dampfbad gereinigt und geläutert, das heißt "neu geboren", wurde. 128 Auf dem gesamten amerikanischen Kontinent (Nord-, Mittel- und Südamerika) läßt sich das soziokulturelle Element, der Gebrauch von Schwitz- und Dampfbädern Azteken "temazcal" oder "temazcalli" (kleines Haus, wo man badet oder schwitzt) und bei den Maya "zumpulché" (Bad für Frauen nach der Entbindung und für andere kranke Personen, um die Kälte, die sie im Körper haben, hinauszuerwerfen) genannt. [...] Anstelle des Bildnisses von "tlazolteotl" der Schutzheiligen der Geburt und der Schwitzbäder über dem Eingang, [sic] befinden sich heute in den Dampfbädern Mexikos und

- 7 Krumbach, Helmut: temazcal: kleines..., 1989, S. 130
- 7 Krumbach, Helmut: temazcal: kleines..., 1989, S. 129

TextService
Prüfbericht

13022

23.05.2024

12



Textstelle (Prüfdokument) S. 6

kräftiger sind, müssen die Nachwehen zur Austreibung der Nachgeburt durch Kneten der Gebärmutter unterstützt werden, abwechselnd mit Auflegen 4facher feuchter Kompressen über den ganzen Unterleib." Auch die Geburtshilfe des 20. Jahrhunderts bezieht das Bad als therapeutische Maßnahme ein. So schreibt STOECKEL (1941):11 "Über die Nützlichkeit eines Vollbades als vorbereitende Maßnahme zur Geburt sind die Ansichten geteilt. Die Befürchtung, daß das schmutzig werdende Badewasser in die Scheide gelangen und eine Infektion vermitteln kann, ist bei Vielgebärenden nicht ganz unberechtigt. ... In den letzten Wochen der Gravidität fördert ein tägliches Bad die Auflockerung von Vulva und Damm, beim Wehenbeginn wirkt ein recht warmes Bad wehenverstärkend." Durch SPITZBART und SCHARNER (1971) sowie ERDELYI (1974) konnte jedoch nachgewiesen werden, daß weder beim Baden noch beim Schwimmen Wasser in das hintere Scheidengewölbe eindringt. Die Fortschritte der Schulmedizin haben sicherlich den Stellenwert der physikalischer Therapien verschoben,

9 KRUMBACH 1989

10 BILZ (1894)

Textstelle (Originalquellen)

sind die Ansichten geteilt. Die Befürchtung, daß das schmutzig werdende Badewasser in die Scheide gelangen und eine Infektion vermitteln kann, ist bei Vielgebärenden mit weitklaffender Vulva nicht ganz unberechtigt. Eine Frau, die täglich zu baden gewohnt ist und infolgedessen einen sauberen Körper hat, ist in dieser Beziehung natürlich tägliches Bad die Auflockerung von Vulva und Damm, beim Wehenbeginn wirkt ein recht warmes Bad wehenverstärkend. Die Erfahrungstatsache, daß die Gebärenden sich zuweilen selbst untersuchen oder sich an und in die Geschlechtsteile fassen, und daß sie auf diese Weise Außenkeime in

- 8 Stoeckel, W.: Lehrbuch der Geburtsh..., 1938, S. 61

● 5% Einzelplagiatswahrscheinlichkeit

TextService
Prüfbericht
13022
23.05.2024
13

Textstelle (Prüfdokument) S. 12

und Körpergewicht der Mutter. Es zeigte sich eine signifikante Zunahme von Akzelerationen im 8 Das Luk es-Bad in Buda Ende 19. Jhd. Zusammenhang mit Kindsbewegungen, während Dezelerationen nicht beobachtet wurden. Bei der Mutter kam es im **warmen Vollbad zu einer signifikanten Vergrößerung der Blutdruckamplitude um durchschnittlich 6 mm Hg sowie zu einer Gewichtsreduktion von ca. 300 Gramm pro Bad durch die sogenannte Badiurese**. Degenhardt et al. (1988)¹² konnten mittels Ultraschall-Doppler-Technik zeigen, daß sich die **uteroplazentare Durchblutung durch ein thermoindifferentes Vollbad steigern und damit die Gesamtsituation des Feten intrauterin - besonders bei Plazentainsuffizienz - verbessern läßt**. 9 2.0

FRAGESTELLUNG: An **der** Frauenklinik der Medizinischen Hochschule Hannover im Krankenhaus Oststadt wurden mit der Badetherapie unter der Geburt bei stehender Fruchtblase gute Erfahrungen gemacht. Erfolgt der Blasensprung vor Beginn regelmäßiger Eröffnungswehen, so entfällt die wichtigste, natürliche Barriere gegen eine Keimaszension aus der Scheide.

¹² Degenhardt et al. (1988)

Textstelle (Originalquellen)

warmen Vollbad zu einer signifikanten Vergrößerung der Blutdruckamplitude um durchschnittlich 6 mmHg [sic] sowie zu einer Gewichtsreduktion von ca. 300 g pro Bad durch die sog. Badiurese. Viele überlieferte Methoden zur Behandlung von Krankheiten sind in **Technik zeigen, daß sich die uteroplazentare Durchblutung durch ein thermoindifferentes Vollbad steigern und damit die Gesamtsituation des - 39 - Feten intrauterin, besonders bei Plazentainsuffizienz, verbessern läßt**. 4.2. Veränderungen **der** CTG-Muster beim Baden Um das fetale Befinden während des Bades beurteilen zu können, wurden die CTG-Aufzeichnungen als Kriterium herangezogen. Der

- 2 Mesroglji, M., Goeschen, K., Siefert..., 1987, S. 181
- 3 Bitter-Suermann, Dieter: Das C3-Pro..., 1972, S. 0

● **50%** Einzelplagiatswahrscheinlichkeit

TextService
Prüfbericht

13022

23.05.2024

14

Textstelle (Prüfdokument) S. 9

Fruchtblase gute Erfahrungen gemacht. Erfolgt der Blasensprung vor Beginn regelmäßiger Eröffnungswehen, so entfällt die wichtigste, natürliche Barriere gegen eine Keimaszension aus der Scheide. Die Gefahr einer aufsteigenden Infektion der Uterushöhle steht im Vordergrund. In der **jüngsten Literatur wird zur Überwachung des drohenden Amnioninfektionssyndroms die Messung des C-reaktiven Proteins empfohlen**. Anhand dieser Meßgröße soll **in der** vorliegenden Studie überprüft werden, ob **der** positive Einfluß **der** Balneotherapie auch **bei** Geburtsverläufen mit vorzeitigem Blasensprung genutzt werden kann, oder ob ein warmes Vollbad nach Amnionruptur einer unspezifischen,

Textstelle (Originalquellen)

jüngsten Literatur wird für die Überwachung des drohenden Amnioninfektionssyndroms die Messung des C-reaktiven Proteins (CRP) empfohlen, da sich die traditionellen Entzündungsparameter Fieber, Leukozytose und BKS-Erhöhung oft als unzureichend erweisen. **Bei** 240 Patientinnen **in der** 36. bis 41. Schwangerschaftswoche wurde unter der

- 9 von der Leyen, Ursula: /u.a.: C-reaktives Protein als diag..., 1989, S. 41

● 7% Einzelplagiatswahrscheinlichkeit

TextService
Prüfbericht
13022
23.05.2024
15



Textstelle (Prüfdokument) S. 10

Vollbad nach Amnionruptur einer unspezifischen, aszendierenden Infektion mit nachfolgendem Amnioninfektionssyndrom Vorschub leistet. 10 3.0
THEMATISCHER HINTERGRUND UND PATHOPHYSIOLOGISCHE GRUNDLAGEN
3.1 BALNEOTHERAPIE IN DER GEBURTSHILFE: In der physikalischen Medizin hat sich die Auffassung durchgesetzt, daß es sich bei ihren Wirkprinzipien um eine Begünstigung oder Auslösung körpereigener Reaktionen handelt. Die physikalischen Maßnahmen zielen auf die Nutzung und Aktivierung der körpereigenen, autonomen Fähigkeiten zu Regulation, Relaxation und Adaptation. Diese werden sekundär als Antwort auf entsprechende Reizbelastungen oder durch geeignete Maßnahmen der Entlastung und Förderung

Textstelle (Originalquellen)

modernen Kurortmedizin wie in der gesamten Physikalischen Medizin die Auffassung durchgesetzt, daß ihre entscheidenden Wirkungsmöglichkeiten auf den Prinzipien der sog. natürlichen Therapie beruhen. Bei diesen Wirkprinzipien handelt es sich um die Begünstigung oder Auslösung körpereigener Reaktionen, mit denen der behandelte Organismus selbst entscheidenden Anteil am Heilungsprozeß erhält. [sic] (vgl. Hildebrandt 1985a). Die dazu geeigneten therapeutischen Maßnahmen sind weniger pathogenetisch als vielmehr in

- 10 Hildebrandt, Gunther: Einleitung, i..., 1988, S.

● 13% Einzelplagiatswahrscheinlichkeit

TextService
Prüfbericht
13022
23.05.2024
16



Textstelle (Prüfdokument) S. 10

Diese werden sekundär als Antwort auf entsprechende Reizbelastungen oder durch geeignete Maßnahmen der Entlastung **und** Förderung aktiviert (ROTHSCHUH 1961)¹³. So bewirkt das Vollbad als Wärmeanwendung ohne wesentliche Steigerung der Körperkerntemperatur einerseits eine Durchblutungssteigerung **und** andererseits eine **Senkung des Tonus der glatten Muskulatur** - abgesehen **von der** passiven Äquilibration des vegetativen Systems (AMELUNG **und** HILDEBRANDT 1985)¹⁴. In **der** Geburtshilfe läßt sich die Balneotherapie gezielt zur Geburtserleichterung **und** zur Wehenförderung einsetzen: - **Der** Wehenschmerz kann den Geburtsverlauf infolge **der Verspannung, die sich reaktiv auf sehr starke Schmerzen einstellt, erheblich** verzögern **und** komplizieren. Bei schmerzhaften Kontraktionen während **der** Eröffnungsphase wirken Wärmeanwendungen günstig (SCHNEIDER et al. 1988)¹⁵. **Der** entkrampfende Effekt entsteht dadurch, daß neben dem Muskeltonus auch **die Erregbarkeit der motorischen Nerven während des Bades herabgesetzt wird** (GILBERT 1982)¹⁶. 11 - Vor allem am Beginn **der** Geburt kann vor einer medikamentösen Intervention versucht **werden**, einer Wehenschwäche mit physikalischen Maßnahmen **zu** begegnen. So **ist ein** warmes Vollbad **zu** Geburtsbeginn **ein** hervorragendes Mittel zur Anregung **der**

13 ROTHSCHUH 1961

14 Amelung und HILDEBRANDT 1985

15 SCHNEIDER et al. 1988

16 GILBERT 1982

● **33%** Einzelplagiatswahrscheinlichkeit

Textstelle (Originalquellen)

chronischen Beschwerdebildern schwanken. 254 9.6 Indikationen Sie lassen sich unter folgenden Gesichtspunkten zusammenfassen: Erwärmung **und** Durchblutungsförderung - reflektorisch-segmentale Beeinflussung zur Muskeltonusminderung vor einer Massage bei Verspannungen, zur **Senkung des Tonus der glatten Muskulatur** bei schmerzhaften, insbesondere spastischen Zuständen **von** Eingeweideorganen; - subakute **und** chronische, auch rheumatische Entzündungsprozesse (im Sinne **der** Schmerzlinderung, Entzündungsdämpfung und Resorption von Ergüssen oder - im HNO-**Verspannung, die sich reaktiv auf sehr starke Schmerzen einstellt**, sogar **erheblich** verzögert **und** kompliziert werden. Aus diesem Grund und natürlich um **der** Gebärenden Erleichterung zu verschaffen und **die** Angst zu nehmen, geht **Erregbarkeit der motorischen Nerven während des Bades herabgesetzt wird** (Gillert 1982). Inwiefern auch bei Risikoschwangeren **der** Einsatz von sogenannten "alten Methoden" gerechtfertigt **ist**, soll hier untersucht **werden**. In dem Bemühen, **ein** Verfahren **zu** finden,

- 11 Gillert / Ruljfs / Boegelein: ELEKT..., 1989, S. 255
- 4 Schneider, Jörg/Goecke, Claus (Hrsg..., 1988, S. 48
- 3 Bitter-Suermann, Dieter: Das C3-Pro..., 1972, S. 0

TextService
Prüfbericht

13022

23.05.2024

17

Textstelle (Prüfdokument) S. 11

warmes Vollbad zu Geburtsbeginn ein hervorragendes Mittel zur Anregung der Wehen (KNÖRR et al. 1982)¹⁷. - Die-Schmerzbekämpfung unter der Geburt dient nicht nur dazu, der Patientin Erleichterung zu verschaffen, sondern auch Angst zu nehmen. Dabei kommen sowohl physikalische Faktoren wie die Spasmolyse durch Wärme und die bessere Perfusion der uteroplazentaren Einheit durch Veränderung der Kreislaufsituation zum Tragen (DEGENHARDT et al. 1988)¹⁸ als auch psychologische Faktoren im Sinne der Lehre von DICK-READ (1958)¹⁹. 3.2 DER VORZEITIGE BLASENSPRUNG: So selbstverständlich, wie das warme Bad seit jeher bei

17 KNÖRR et al. 1982

18 DEGENHARDT et al. 1988

19 DICK-READ (1958)

Textstelle (Originalquellen)

Zervixreifung mit PG-E2-Gel ein warmes Vollbad der Mutter den weiteren Geburtsverlauf günstig beeinflussen, ohne daß hierbei eine fetale oder maternale Gefährdung droht. Dabei scheinen sowohl physikalische Faktoren wie die Spasmolyse durch Wärme und die bessere Perfusion der uteroplazentaren Einheit durch Veränderung der Kreislaufsituation als auch psychologische Faktoren im Sinne der Lehre von Dick-Read (1958) eine wichtige Rolle zu spielen. Seine

- 3 Bitter-Suermann, Dieter: Das C3-Pro..., 1972, S. 0

● 15% Einzelplagiatswahrscheinlichkeit

TextService
Prüfbericht

13022

23.05.2024

18

ProfNet

Institut für Internet-Marketing



Textstelle (Prüfdokument) S. 11

fördern. **Der** vorzeitige Blasensprung **ist die** häufigste Ursache ascendierender intrauteriner Infektionen (GARITE 1985)²⁰. Bei 3 - 25% **der** Schwangeren mit vorzeitigem Blasensprung tritt in **der** Folge eine Chorioamnionitis auf (GIBBS et al. 1980)²¹. **Die** in **der** Literatur angeführten Zahlen über **mütterliche und kindliche Morbidität** bzw. **Mortalität** bei vorzeitigem Blasensprung belegen dies eindrucksvoll. 1962 veröffentlichten RÜSSEL **und** ANDERSON²² eine Arbeit über 2644 Patientinnen mit vorzeitigem Blasensprung, von denen 131 (5%) eine Chorioamnionitis entwickelten. 63% **der** Patientinnen mit Amnioninfektionssyndrom waren am 12 Termin, fünf Frauen (3,8%) starben. Zehn **der** 52 Kinder (19%)

20 GARITE 1985

21 GIBBS et al. 1980

22 RÜSSEL und ANDERSON

Textstelle (Originalquellen)

Dekapitation..... 407 Embryotomie..... 411 Perforation.....
. 606 Kraniotracic..... 610 Episiotomie.....212
Vorsorgeuntersuchungen während **der** Schwangerschaft Vorbemerkungen Es **ist** seit langem anerkannt, daß **die** intensive Schwangerenvorsorge ein Bicherer Weg ist, um die **mütterliche und kindliche Morbidität und Mortalität** zu senken. Voraussetzung im ärztlichen Bereich ist dabei, daß **der** Arzt, der die Schwangerenvorsorge durchführt, weiß, worauf es dabei ankommt, daß er richtig denkt **und**

- 12 Pschyrembel, W.: Praktische Geburts..., 1973, S. 0

● 5% Einzelplagiatswahrscheinlichkeit

TextService
Prüfbericht

13022

23.05.2024

19

ProfNet

Institut für Internet-Marketing



Textstelle (Prüfdokument) S. 13

nutzen lassen, ohne den Feten oder die Mutter durch eine badbedingte Infektion zu gefährden. Zur frühzeitigen Erfassung einer Amnioninfektion gilt das C-reaktive Protein als zuverlässige Meßgröße (KORNMAN et al. 1988)³⁰. 3.3. C-REAKTIVES PROTEIN: 3.3.1 Historische Übersicht: 1930 wurde von TILLET und FRANCIS³¹ im Serum von Kranken mit Pneumokokken-Infektionen eine Präzipitationsreaktion mit dem C-Polysaccharid von Pneumokokken entdeckt. Diese Reaktion war nur in der akuten Phase der Infektion nachweisbar, aber nicht mehr nach deren Abklingen (TILLET und FRANCIS 1930)³². Der Zeitpunkt von Auftreten und Verschwinden der Präzipitationsreaktion unterschied diese von vornherein von Antigen-Antikörperreaktionen (TILLET et al. 1930)³³. Nachdem ABERNETHY und AVERY 1941³⁴ die Proteinatur der mit dem C-Polysaccharid reagierenden Substanz entdeckten, wurde diese allgemein Creaktives Protein genannt. ASH³⁵ hatte schon 1933 beobachtet, daß diese Reaktion mit dem C-Polysaccharid nicht nur im Serum von Patienten mit Pneumokokkeninfektionen nachweisbar war, sondern auch bei anderen Infektionen (SCHWARZ 1963)³⁶. In der Folgezeit sind diese Beobachtungen allgemein bestätigt worden, und es gelang, das C-reaktive Protein bei einer Vielzahl von verschiedenen Krankheiten nachzuweisen, welche ätiologisch sicher

30 KORNMAN et al. 1988

31 TILLET und FRANCIS

32 TILLET und FRANCIS 1930

33 TILLET et al. 1930

34 ABERNETHY und AVERY 1941

36 Schwarz 1963

● 72% Einzelplagiatswahrscheinlichkeit

Textstelle (Originalquellen)

Dem vielbeschäftigten Einzelwissenschaftler aber wird zugleich die Möglichkeit geboten, die für seine Arbeit notwendigen speziellen Informationen in bequemer Form zu erhalten. Herausgeber und Verlag r Von Tillett und

Francis (1930)

wurde im Serum von Kranken mit Pneumokokken- Infektionen eine Präzipitationsreaktion mit dem somatischen C-

Polysaccharid von Pneumokokken entdeckt.

Diese Reaktion war nur während der akuten Phase der Pneumokokken-Infektion nachweisbar, aber nicht mehr nach deren Abklingen.

Zeitpunkt von Auftreten und Verschwinden der Präzipitationsreaktion unterschieden diese von vornherein von Antigen-Antikörper-Reaktionen.

Nachdem Abernethy und

Avery (1941)

die Proteinatur der mit dem C-Polysaccharid reagierenden Substanz entdeckten, wurde diese allgemein C-reaktives Protein (CRP) genannt. Ash hatte schon 1933 beobachtet, daß die

Reaktion mit C-Polysaccharid nicht nur im Serum von Patienten mit Pneumokokken-Infektionen nachweisbar ist, sondern auch bei anderen Infektionen, die nicht von Pneumokokken verursacht waren. In der Folgezeit sind diese Beobachtungen von Ash allgemein

- 13 Schwarz, Gerhard: DAS C-REAKTIVE PR..., 1963, S. 1

TextService
Prüfbericht

13022

23.05.2024

20

Textstelle (Prüfdokument) S. 14

Bindungen zusammengehalten werden; das Molekulargewicht beträgt 21.500 Dalton (PEPYS 1981)⁴⁰. Die Synthese erfolgt **in der** Leber (HURLIMANN et al. 1966)⁴¹ unter dem Einfluß von humoralen Mediatoren wie dem Makrophagenfaktor Interleukin-1 (DINARELLO 1984, DINARELLO 1985)⁴², Prostaglandin PGE-1 (WHICHER et al. 1980), dem **Tumor Necrosis Factor (TNF; DINARELLO et al. 1986, PERLMUTTER et al. 1986)**, endogenen Pyrogenen/Glycoproteinen (WOOD et al. 1960)⁴³ **und** insbesondere dem Interleukin-6 (ANDUS et al. 1989)⁴⁴. 15 Gewebeschädigung **durch** Infektionen, Traumata, Autoimmunerkrankungen oder malignes Tumorstadium lokale Reaktion Aktivierung von Leukozyten, Fibroblasten **und** Endothel

40 Peps 1981

41 HURLIMANN et al. 1966

42 DINARELLO 1984, DINARELLO 1985

43 WOOD et al. 1960

Textstelle (Originalquellen)

Endo-)Toxine zur Freisetzung **der** je unabhängig einerseits als Stimulatoren des zerebral-hypothalamischen Temperaturzentrums und andererseits als Akutphasenproteininduktoren **in** den Hepatozyten wirkenden zwei Monokine IL-1 [7, 8] und **Tumor Necrosis Factor (TNF [9, 10])** gebracht. Fieber **und** Anstieg des CRP sind also Folge einer parallel ablaufenden direkten Zielorgan(ZNS + Hepatozyt)-Stimulation **durch** diese zwei Monozyten/Makrophagen-Produkte. Amplifiziert werden

- 14 Fehr, Jörn: Die klinische Bedeutung..., 1988, S. 87

● 7% Einzelplagiatswahrscheinlichkeit

TextService
Prüfbericht

13022

23.05.2024

21

ProfNet

Institut für Internet-Marketing



Textstelle (Prüfdokument) S. 15

Freisetzung von iL-6, IL-1, TNFa, Interferonen, Prostaglandinen und anderen Entzündungsmediatoren systemische Reaktionen Hypothalamus Fieber Hypophyse ACT H Leber Akutphaseproteine Knochenmark Leukozytose und Retikulozytose Immunsystem Lymphozytenaktivierung und -differenzierung Heilung, chronische **Entzündung oder Tod** Abb.3 **Die Akutphase-Reaktion. IL = Interleukin, TNF = Tumornekrosefaktor a, ACTH = adrenocorticotropes Hormon** (ANDUS et al. 1989)⁴⁵ Die Funktion der **Akutphase-Reaktion besteht darin, infektiöse Partikel abzutöten oder abzukapseln, zerstörtes Gewebe abzubauen und beschädigte Organe instanzzusetzen.** Durch einen bakteriellen Infektstimulus werden die zirkulierenden Monozyten oder das sesshafte Makrophagensystem zur Freisetzung der zwei Monokine Interleukin-1 und Tumor Necrosis Factor gebracht. Diese sind Stimuli zur Interleukin-6-Synthese (VAN DAMME et al. 1987).⁴⁶ Die Wirkung der Zytokine Interleukin-1 und Tumor Necrosis Factor wird durch die beiden "second messenger"-Systeme Adenylatcyclase (ZHANG et al. 1988)⁴⁷ und Proteinkinase-C (WALTHER et al. 1988)⁴⁸ vermittelt und führt zu einer gesteigerten Interleukin-6-Transkription. **Interleukin-6 ist der wichtigste Mediator der Regulation der Akutphase-Proteinsynthese in der Leber.** Daneben wirkt es u.a. als Stimulator des zerebral-hypothalamischen Temperaturzentrums. Fieber und Anstieg der 16 Konzentration des C-reaktiven Proteins im Serum sind die Folge (ARCONE et al. 1988, GEIGER et al. 1988, ANDUS et al. 1988, RAMADORI et al. 1988).⁴⁹ Abb.4

45 ANDUS et al. 1989

46 VAN DAMME et al. 1987

47 ZHANG et al. 1988

48 WALTHER et al. 1988

49 ARCONE et al. 1988, GEIGER et al. 1988, ANDUS et al. 1988, RAMADORI et al. 1988

● **71%** Einzelplagiatswahrscheinlichkeit

Textstelle (Originalquellen)

Cortiset Flatikulozytose urd -diferanüierung i " Heifuog, cbror sihe **Entzündung oder Tod** Dtsch. med. Wschr. 114(1989), 1710-1716 Georg Thieme Verlag Stuttgart New York Abb, 1 Die Akutphase-Reaktion. **IL = Interleukin, TNFa = Tumornekrosefaktor a, ACTH = adrenocorticotropes Hormon.** Tab. 1 Synonyme des Interleukin-6 Bezeichnung Abkürzung "hepatocyte stimulating factor" HSF "B cell stimulatory factor 2" BSF-2 Interferon β2 IFNβ2 "26-kD protein" "hybridoma-plasmacytoma growth factor" HPGF "myeloid blood **Akutphase- Reaktion besteht darin, infektiöse Partikeln abzutöten oder abzukapseln, zerstörtes Gewebe abzubauen und beschädigte Organe instanzzusetzen (44-46),** Die Erforschung der Mechanismen dieser Reaktion ist von großem Interesse, da die Auswirkungen der Akutphase-Reaktion bei vielen Krankheitszuständen wie Infektion, Sepsis, Verbrennungen, Autoimmunerkrankungen und **bakteriellen Infektstimulus werden die zirkulierenden Monozyten oder das sesshafte Makrophagensystem** zum Beispiel durch mikrobielle (Endo-)Toxine **zur Freisetzung der je unabhängig** einerseits als Stimulatoren des zerebral-hypothalamischen Temperaturzentrums und andererseits als Akutphasenproteininduktoren in den Hepatozyten **interleukin 1 and tumor necrosis factor. J. exp. Med. 165 (1987), 914. 82 Van Damme, J., M. R. Schaafsma, W. E. Fibbe, J. H. F. Falkenburg, G. Opdenakker, A. Billiau: Simultaneous production of interleukin 6, interferon-p and colony-stimulating activity by fibroblasts after viral and bacterial infection. interleukin 1 and tumor necrosis factor. J. exp. Med. 165 (1987), 914. 82 Van Damme, J., M. R. Schaafsma, W. E. Fibbe, J. H. F. Falkenburg, G. Opdenakker, A. Billiau: Simultaneous production of interleukin 6, interferon-p and colony-stimulating activity by fibroblasts after viral and bacterial infection. wichtigste Mediator der ⁹² Regulation der Akutphase-Proteinsynthese in der ⁹² Leber (3-6, 14, 15, 19, 25, 26, 37, 53, 58, 62, 65, ⁸⁸ 88), wohingegen das ursprünglich dafür gehaltene ⁸⁸ Interleukin-1 (20) und der Tumornekrosefaktor a ⁸⁸ nur eine Untergruppe der Akutphase-Proteine regulieren (Tabelle 2). Das IL-6 beeinflusst wegen seiner ⁸⁸ Wirkung auf die hepatische**

- 15 Andus, T./u.a.: Interleukin-6: ein ..., 1989, S. 0
- 14 Fehr, Jörn: Die klinische Bedeutung..., 1988, S. 87
- 15 Andus, T./u.a.: Interleukin-6: ein ..., 1989, S. 0
- 15 Andus, T./u.a.: Interleukin-6: ein ..., 1989, S.

TextService
Prüfbericht

13022

23.05.2024

22

Textstelle (Prüfdokument) S. 16

Proteins im Serum sind die Folge (ARCONE et al. 1988, GEIGER et. al. 1988, ANDUS et al. 1988, RAMADORI et al. 1988).⁴⁹ Abb.4 Pleiotrope Wirkungen des Interleukin-6 (ANDUS et al. 1989)⁵⁰ Das CRP wird der Familie der Pentraxine zugeordnet, einer Molekülgruppe mit der biologischen Aufgabe der unspezifischen Infektabwehr (UHLENBRUCK und SÖLTER 1982)⁵¹. Grundlagen der Infektabwehr sind die Bindungseigenschaften des CRP. 17 Es reagiert in Anwesenheit von Calciumionen mit a) Phosphorylcholin, . b) Galaktanen, c) Polyanionen und Polykationen. Die genannten Substanzen sind in unterschiedlichem Ausmaß Bestandteil von Viren, Bakterien, anderen

49 ARCONE et al. 1988, GEIGER et. al. 1988, ANDUS et al. 1988, RAMADORI et al. 1988

Textstelle (Originalquellen)

gefunden, wenn es bei Erkrankungen mit primär leichten oder mäßigen Erhöhungen zu einer bakteriellen Infektion kommt. 535 Das CRP wird der Familie der Pentraxine zugerechnet, einer Molekülgruppe mit der biologischen Aufgabe der unspezifischen Infektabwehr. Grundlagen der Infektabwehr sind die Bindungseigenschaften des CRP. Aufgrund der Reaktion mit Galaktanen hat das CRP eine Lektin-Wirkung. Es wirkt antiseptisch, indem es sich

- 16 Thomas, Lothar/Opferkuch, Wolfgang:..., 1984, S.

● 13% Einzelplagiatswahrscheinlichkeit

TextService
Prüfbericht

13022

23.05.2024

23



ProfNet

Institut für Internet-Marketing

Textstelle (Prüfdokument) S. 17

sind **die** Bindungseigenschaften des CRP. 17 Es reagiert in Anwesenheit von Calciumionen mit a) Phosphorylcholin, b) Galaktanen, c) Polyanionen und Polykationen. **Die** genannten Substanzen sind in unterschiedlichem Ausmaß Bestandteil von Viren, Bakterien, anderen Mikroorganismen und Strukturen menschlicher Zellen (THOMAS 1984)⁵². a) **Bindung des CRP an Phosphorylcholin:** Diese Gruppe **stellt u.a. den Rezeptor am P-Polysaccharid der Pneumokokken dar.** Da Phosphorylgruppen aber in gleicher Weise nicht nur **bei** verschiedenen **anderen Bakterien und Mikroorganismen, sondern auch an bei** Traumen freigesetzten **Lipiden vorkommen, wird die Bedeutung des CRP als "clearing-off- Mechanismus" bei Infektionen und akuten Traumen evident (UHLENBRUCK und SÖLTER 1982)⁵³.** b) **CRP-Reaktion mit Galaktanen: Damit erhält das CRP den Charakter eines Lektins, d.h. eines zuckerbindenden Moleküls. Im CRP existiert somit ein lösliches, im Serum schwimmendes Lektin, welches sozusagen "antiseptisch" wirkt, indem es sich an den Zucker der Bakterienoberfläche anheftet und so zu deren Eliminierung beiträgt (UHLENBRUCK und SÖLTER 1982)⁵⁴.** 18 c) Polyanionen und -kationen: Reaktionen mit Polyanionen und -kationen binden das CRP an Histone (basische Kernproteine), Protamine und Nukleinsäuren (UHLENBRUCK und SÖLTER 1982)⁵⁵. **Die CRP-Produktion ist unabhängig von der immunologischen Kapazität eines Individuums,**

52 THOMAS 1984

53 HLENBRUCK und SÖLTER 1982

55 UHLENBRUCK und SÖLTER 1982

● **59%** Einzelplagiatswahrscheinlichkeit

Textstelle (Originalquellen)

im Gegensatz zu den Antikörpern aus 5 zyklisch angeordneten Untereinheiten zu je 187 Aminosäuren, **die** über nichtkovalente Bindungen zusammengehalten werden. Das Molekulargewicht pro Untereinheit beträgt 21 500 Dalton. 1) Die **Bindung an Phosphorylcholin:** Diese Gruppe

stellt auch den Rezeptor am C-Polysaccharid der anderen Bakterien und Mikroorganismen, sondern auch bei einigen Lipiden vorkommen, wird die Bedeutung des CRP als "

clearing-off"-Mechanismus

bei Infektionen und akuten Traumen evident. 2) Eine Reaktion mit Galaktanen [...] Damit erhält das CRP den Charakter eines Lektins, das heißt eines Zuckerbindenden Moleküls. [...] Im CRP haben wir somit ein

lösliches, im Serum schwimmendes Lektin, welches sozusagen "antiseptisch, indem es sich an Zucker der Bakterienoberfläche anheftet und so zu deren Eliminierung beiträgt. Die Blutsenkungsreaktion ist nicht entzündungsspezifisch, ihr Wert wird z. B. beeinflusst vom Hämatokrit, Erythrozytenform, Erythrozytengröße, Immunglobulinwert. ² 2 bis 15 mg/l ² Säuglinge ab 4. Tag ² 2 bis 10 mg/l ² 1Claus, D. R., A. P. Osmand, H. Gerwurz [sic]: J.

- 17 Uhlenbrock, Gerhard/Sölter, Jörg: A..., 1982, S.
- 16 Thomas, Lothar/Opferkuch, Wolfgang:..., 1984, S.

TextService
Prüfbericht

13022

23.05.2024

24

Textstelle (Prüfdokument) S. 18

Gewebsalterationen nicht zu beeinflussen scheint. Bei infizierten Neugeborenen ist das CRP bereits in den ersten Lebensstunijien' nachweisbar, also zu einem Zeitpunkt, zu dem das unreife Immunsystem noch zu keiner Antikörperproduktion fähig ist (KÜNZER und UHLIG 1983)⁵⁹ : Diesbezüglich ist auch interessant, daß noch nie über einen angeborenen oder erworbenen CRP-Mangel bzw. -Synthesedefekt berichtet wurde. 19 Nach einem akuten Stimulus (Infektion, Trauma, Operation) ist ein Anstieg des Creaktiven Proteins schon sechs Stunden später meßbar. Der Serumspiegel kann bis zum 2000fachen des Ausgangswertes ansteigen. Maximale Konzentrationen

59 KÜNZER und UHLIG 1983

Textstelle (Originalquellen)

86 Diesbezüglich ist auch interessant, dass bisher noch nie über einen angeborenen oder erworbenen CRP-Mangel/-Synthesedefekt berichtet werden konnte. 87 Anlässlich eines bakteriellen Infektstimulus werden die zirkulierenden Monozyten oder das sesshafte Makrophagensystem zum Beispiel durch mikrobielle (Endo-)Toxine zur

- 14 Fehr, Jörn: Die klinische Bedeutung..., 1988, S. 86

● 20% Einzelplagiatswahrscheinlichkeit

TextService
Prüfbericht

13022

23.05.2024

25

Textstelle (Prüfdokument) S. 19

bereits so gut angepaßt, daß das Molekül in der Wirbeltierreihe bis zum Menschen ohne gravierende Veränderungen weitergegeben werden konnte. 3.3. 3 Klinische Bedeutung der quantitativen CRP-Bestimmung: Als generelle, unspezifische Antwort auf infektiöse und nicht-infektiöse Entzündungsprozesse, **Nekrosen** oder **maligne Neoplasien** gelten **Fieber, Leukozytose, erhöhte Blutsenkungsreaktion und die Akut-Phase-Reaktion. Das Creaktive Protein gilt als das klassische Akut-Phase-Protein.** 20 Referenzintervalle des **CRP** Erwachsene (1) 0.068 - 8.2 mg/l Neugeborene bis 3. Lebenstag (2) < 15 mg/l Säuglinge ab 4. Lebenstag (2) < 10 mg/l (1) CLAUS et al. (1976) (2) SÄBEL und WADSWORTH (1979) Leicht

Textstelle (Originalquellen)

Nekrosen und **maligne Neoplasien** gelten **Fieber, Leukozytose, erhöhte Blutsenkungsreaktion und die Akute-Phase-Reaktion.** [...] **CRP gilt als das klassische Akute-Phase-Protein.** Mäßige Erhöhungen von 11 bis 100 mg/l sind beschrieben¹ bei Patienten mit:

- 16 Thomas, Lothar/Opferkuch, Wolfgang:..., 1984, S. 533

● 15% Einzelplagiatswahrscheinlichkeit

TextService
Prüfbericht
13022
23.05.2024
26



Textstelle (Prüfdokument) S. 20

CRP-Konzentrationen bis 10 mg/l werden relativ häufig beobachtet (THOMAS 1984)⁶². Sie beruhen auf leichten alltäglichen Entzündungsreaktionen, wie - lokalen Entzündungen der Schleimhäute - Cystitis - grippalen Infekten - Schnittverletzungen, Quetschungen u.s.w. Mäßige Erhöhungen von 11-100 mg/l sind beschrieben bei (KUSHMER et al. 1981)⁶³ : - **rheumatoider Arthritis - systemischem Lupus erythematoses - Sklerodermie, Dermatomyositis - rheumatischem Fieber - hämatologischen Systemerkrankungen - akuter Bronchitis, Bronchiectasien - Tuberkulose, Sarkoidose - Colitis ulcerosa, Morbus Crohn** Bei diesen **Erkrankungen** ist die CRP-Ausgangskonzentration zwar erhöht, im Verlauf können jedoch ein Anstieg oder Abfall zu Therapieerfolgs- bzw. Aktivitätsbeurteilungen beitragen. 21 Starke **Erhöhungen über 100 mg/l sind typisch für bakterielle Infektionen wie** (PEPYS 1981)⁶⁴ : - **Meningitis - Sepsis - Pneumonie - Pyelonephritis** Diese hohen Werte werden auch gefunden, wenn es bei **Erkrankungen mit primär leichten oder mäßigen Erhöhungen zu einer bakteriellen Superinfektion kommt**. CRP bei bakteriellen oder viralen Infektionen: Während eines **bakteriellen Infektstimulus werden die zirkulierenden Monozyten oder das sesshafte Makrophagensystem durch mikrobielle Toxine zur Freisetzung einer Vielfalt von Mediatoren - Interleukin-1, Tumor Necrosis Factor, Interleukin-6 etc. - gebracht**. Diese wirken unabhängig voneinander einerseits als **Stimulatoren des zerebral-hypothalamischen Temperaturzentrums** und andererseits als Akut-Phase-Protein-Induktoren **in den Hepatozyten**. **Fieber und CRP-Erhöhung sind also Folge einer** parallel ablaufenden Reaktion (EDGARD et al. 1989, CAMBAU 1989)⁶⁵. Die schon länger bekannte (MCCARTHY et al. 1978, PELTOLA 1982, WHICHER et

62 THOMAS 1984

63 KUSHMER et al. 1981

64 EPYS 1981

65 EDGARD et al. 1989, CAMBAU 1989

● 100% Einzelplagiatswahrscheinlichkeit

Textstelle (Originalquellen)

Rheumatoider Arthritis, systemischem Lupus erythematoses, Sklerodermie, Dermatomyositis, rheumatischem Fieber, [malignen Tumoren im Abdomen,] hämatologischen Systemerkrankungen, akuter Bronchitis, Bronchiectasien, Tuberkulose, Sarkoidose. Starke Erhöhungen über 100 mg/l sind typisch für bakterielle Infektionen wie Meningitis, Sepsis, Pneumonie, Pyelonephritis sowie für tiefe Venenthrombosen. Sie werden auch gefunden, wenn es bei **Colitis ulcerosa** und **Morbus Crohn**. Beide **Erkrankungen** sind durch in Schüben auftretende Entzündungen des Darms und Erholungsphasen charakterisiert. Betroffene Patienten leiden häufig an abdominalen Schmerzen und Krämpfen, Diarrhö und Gewichtsverlust. Neben Ärzten, **Erhöhungen über 100 mg/l sind typisch für bakterielle Infektionen wie** **Meningitis, Sepsis, Pneumonie, Pyelonephritis** sowie für tiefe Venenthrombosen. Sie werden auch gefunden, wenn es bei **Erkrankungen mit primär leichten oder mäßigen Erhöhungen zu einer bakteriellen Infektion kommt**. 535 Das CRP wird der Familie der Pentraxine zugerechnet, einer Molekülgruppe mit der biologischen Aufgabe der unspezifischen Infektabwehr. Grundlagen der Infektabwehr sind die Bindungseigenschaften **bakteriellen Infektstimulus werden die zirkulierenden Monozyten oder das sesshafte Makrophagensystem zum Beispiel durch mikrobielle (Endo-)Toxine zur Freisetzung** der je unabhängig einerseits als Stimulatoren des zerebral-hypothalamischen Temperaturzentrums und andererseits als Akutphasenproteininduktoren in den Hepatozyten wirkenden zwei Monokine IL-1 [7, 8] und **interleukin 1** and **tumor necrosis factor**. J. exp. Med. 165 (1987), 914. 82 Van Damme, J., M. R. Schaafsma, W. E. Fibbe, J. H. F. Falkenburg, G. Opendakker, A. Billiau: Simultaneous production of **interleukin 6**, interferon- γ and colony-stimulating activity by fibroblasts after viral and bacterial infection. **Stimulatoren des zerebral-hypothalamischen Temperaturzentrums** und andererseits als Akutphasenproteininduktoren **in den Hepatozyten** wirkenden zwei Monokine IL-1 [7, 8] und Tumor Necrosis Factor (TNF [9, 10]) gebracht. **Fieber und Anstieg des CRP sind also Folge einer**

- 16 Thomas, Lothar/Opferkuch, Wolfgang:..., 1984, S. 533
- 18 Forschungsbericht 2019 - Medizinisc..., 0000, S. 197
- 16 Thomas, Lothar/Opferkuch, Wolfgang:..., 1984, S. 533
- 14 Fehr, Jörn: Die klinische Bedeutung..., 1988, S. 87
- 15 Andus, T./u.a.: Interleukin-6: ein ..., 1989, S. 0
- 14 Fehr, Jörn: Die klinische Bedeutung..., 1988, S. 87

TextService
Prüfbericht

13022

23.05.2024

27

Textstelle (Prüfdokument) S. 21

in den Hepatozyten. Fieber und CRP-Erhöhung sind also Folge einer parallel ablaufenden Reaktion (EDGARD et al. 1989, CAMBAU 1989)⁶⁵. Die schon länger bekannte (MCCARTHY et al. 1978, PELTOLA 1982, WHICHER et al. 1985)⁶⁶ und erneut bestätigte (KERTULLA et al. 1987)⁶⁷ Tatsache, daß ein Virusinfekt klassischerweise zwar mit Fieber, aber ohne oder nur mit geringem CRP-Anstieg einhergeht, findet heute ebenfalls ihre pathophysiologische Erklärung: das von "reaktiven" Lymphozyten auf viralen Stimulus freigesetzte Interferon stimuliert unabhängig und ohne Induktion der Akut-Phase-Mediatoren direkt das hypothalamische Temperaturzentrum. Somit liegt einem Status febrilis ohne oder mit nur geringer CRP-Erhöhung (<4-5 mg/l) mit großer Wahrscheinlichkeit eine virale Genese zugrunde (FEHR 1988)⁶⁸. 22 CRP-Konzentration im Verlauf von Erkrankungen: Die große Bandbreite der CRP-Konzentrationen über das Referenzintervall hinaus läßt - immer unter Berücksichtigung krankheitsspezifischer Unterschiede - Schlüsse auf den Schweregrad systemischer Infekte oder Entzündungskrankheiten zu. Was aber

65 EDGARD et al. 1989, CAMBAU 1989

66 MCCARTHY et al. 1978, PELTOLA 1982, WHICHER et al. 1985

67 KERTULLA et al. 1987

68 FEHR 1988

● 47% Einzelplagiatswahrscheinlichkeit

Textstelle (Originalquellen)

direkten Zielorgan(ZNS + Hepatozyt)-Stimulation durch diese zwei Monozyten/Makrophagen-Produkte. Amplifiziert werden kann diese Reaktion dadurch, dass [...] Die schon länger bekannte [11-13] und erneut bestätigte [14] Tatsache, dass ein Virusinfekt klassischerweise zwar mit Fieber, aber ohne oder nur mit geringem CRP-

Anstieg einhergeht, findet heute ebenfalls ihre pathophysiologische Erklärung, indem das von "reaktiven" Lymphozyten auf viralen Stimulus freigesetzte Interferon (v. a. Interferon-?) experimentell belegbar [15] unabhängig und ohne Induktion von IL-1 direkt das hypothalamische Temperaturzentrum stimuliert. Somit liegt einem Status febrilis ohne oder mit nur geringer CRP-

Erhöhung (<4 bis 5 mg/dl) mit grosser Wahrscheinlichkeit eine virale Genese zugrunde. Sicher immer unter Berücksichtigung krankheitsspezifischer Unterschiede widerspiegelt diese Graduierung bei systemischen Infekten und Entzündungskrankheiten weitgehend den klinischen Schweregrad der Krankheit. Was die CRP-Bestimmung

- 14 Fehr, Jörn: Die klinische Bedeutung..., 1988, S. 87

TextService
Prüfbericht

13022

23.05.2024

28

Textstelle (Prüfdokument) S. 22

Verlaufsbeurteilung ebenfalls von großer Bedeutung ist - nicht beeinflusst wird durch die Höhe seiner aktuellen Plasmakonzentration (KUSHNER et al. 1981)⁷¹, liefert die Grundlage dafür, daß das C-reaktive Protein einen der empfindlichsten Parameter bei der Frage nach dem Beherrschen einer traumatisch-entzündlichen klinischen Situation darstellt. Weniger die absolute Höhe als der Verlauf der CRP-Konzentration macht den Wert seiner Bestimmung aus. So belegten beispielsweise HAJJ et al. (1979)⁷² die hohe Korrelation zwischen CRP-Veränderung und entzündlichen Erkrankungen des weiblichen Genitaltraktes; ANGERMAN

71 KUSHNER et al. 1981

72 HAJJ et al. (1979)

Textstelle (Originalquellen)

ist - nicht beeinflusst wird durch die Höhe seiner aktuellen Plasmakonzentration [19], liefert die Grundlage dafür, dass CRP - nebst Fieberverlauf - der sensitivste Barometer bei der Frage nach Beherrschen einer traumatisch-entzündlichen klinischen Situation darstellt. Literaturnachweise 7. Dinarello Ch. A.: Interleukin-1. Rev. Inf. Dis. 6, 51 93, 1984. 8. Dinarello Ch. A.: An update on human interleukin-1: from molecular biology to clinical relevance. J. Clin. Immunol. 5, 287 297, 1985. 9. Dinarello Ch. A., Cannon J. G.,

- 14 Fehr, Jörn: Die klinische Bedeutung..., 1988, S. 88

● 12% Einzelplagiatswahrscheinlichkeit

TextService
Prüfbericht

13022

23.05.2024

29



ProfNet

Institut für Internet-Marketing

Textstelle (Prüfdokument) S. 23

akuten Entzündungsreaktion zeigt die CRP-Konzentration im Serum geringere Schwankungen als die Leukozytenzahl und die Blutsenkungsreaktion. - Auch nicht-entzündliche Vorgänge können einhergehen mit Fieber (z.B. hoher Flüssigkeitsverlust, zerebral bedingt) oder Leukozytose (z.B. körperliche Anstrengung, akuter Blutverlust). - Die Blutsenkungsreaktion ist nicht entzündungsspezifisch, ihr Wert wird z.B. beeinflusst vom Hämatokrit, Erythrozytenform, Erythrozytengröße, Immunglobulinkonzentration. - Postoperativ auftretende Entzündungen werden an der CRP-Zunahme schneller erkannt als durch Leukozytose oder Anstieg der Blutsenkungsgeschwindigkeit.

24 3.4 INFEKTIONSINDIKATOREN IN DER GEBURTSHILFE: Die Schwangerschaft ist assoziiert mit zahlreichen Veränderungen der Reaktionsfähigkeit des Organismus auf Infektionen:

● 20% Einzelplagiatswahrscheinlichkeit

Textstelle (Originalquellen)

Galaktanen hat das CRP eine Lektin-Wirkung. Es wirkt antiseptisch, indem es sich an Zucker der Bakterienoberfläche anheftet und so zu deren Eliminierung beiträgt. Die Blutsenkungsreaktion ist nicht entzündungsspezifisch, ihr Wert wird z. B. beeinflusst vom Hämatokrit, Erythrozytenform, Erythrozytengröße, Immunglobulinwert. ² 2 bis 15 mg/l ² Säuglinge ab 4. Tag ² 2 bis 10 mg/l ² 1 Claus, D. R., A. P. Osmand, H. Gerwurz [sic]: J. Lab. Clin. Med. 87: 120 (1976). ¹ 1 Kushmer [sic], J. [sic], H. Gewurz, M. D. Benson: J. Lab. Clin. Med. 97: 739 (1981). C-reactive ¹ protein

- 16 Thomas, Lothar/Opferkuch, Wolfgang:..., 1984, S.

TextService
Prüfbericht

13022

23.05.2024

30

ProfNet

Institut für Internet-Marketing



Textstelle (Prüfdokument) S. 24

Hinweise für **eine** eher qualitative als quantitative Veränderung **der** Lymphozytenfunktion (KNIPPEL et al. 1984, SMITH et al. 1972)⁸². **Die Leukozyten steigen in der** Schwangerschaft **auf über** 12.000/mm³ **an. Unter der Geburt erreichen sie sogar noch weitaus höhere** Konzentrationen (**gelegentlich 18 bis 20.000/mm³**), **so daß eine Abgrenzung gegen eine entzündlich bedingte Leukozytose 25 äußerst schwierig ist** (SCHNEIDER und KAULHAUSEN 1986)⁸³.
. Allein physiologische Stressoren wie **die** körperliche Anstrengung unter **der** Geburt können eine moderate Leukozytose auslösen. Sub partu können fetale und maternale Tachycardie dem Fieber vorausgehen, jedoch auch durch Medikamente und

82 KNIPPEL et al. 1984, SMITH et al. 1972

83 SCHNEIDER und KAULHAUSEN 1986

Textstelle (Originalquellen)

Eine Eisensubstitution ist **in** diesen Fällen unbedingt erforderlich. **Die Leukozyten steigen auf über** 12000 ul **an. Unter der** Geburt erreichen sie sogar noch weitaus höhere Werte (**gelegentlich 18 bis 20000** ul), **so daß eine Abgrenzung gegen eine entzündlich bedingte Leukozytose äußerst schwierig ist**. Dagegen bleiben **die** Thrombozytenzahlen weitgehend unverändert. Sie steigen nur post partum kurzfristig an. Die Schwangerschaft stellt einen Zustand **der** Hyperkoagulabilität dar. Die meisten

- 19 Schneider, J./Kaulhausen, H. (Hrsg...., 1986, S. 247

● 16% Einzelplagiatswahrscheinlichkeit

TextService
Prüfbericht

13022

23.05.2024

31



ProfNet

Institut für Internet-Marketing

Textstelle (Prüfdokument) S. 29

Patientin vier Blutproben vor: 1. Mutter ante partum (Bestimmung von CRP, Leukozyten, Hb, Hk, Kreatinin) 2. Mutter sub partu (CRP, u.U. Hb, Hk, Kreatinin) 3. Kind Nabelvene (CRP) 4. Kind Nabelarterie (CRP) Alle Proben wurden nach Blutentnahme und Ablauf der Gerinnung (30-60 Minuten) bei 1. 500 g und 10 C für 15 min zentrifugiert, das gewonnene Serum in Portionen zu je 0.5 ml abgefüllt und bei -20 C tiefgefroren. Da die Weiterverarbeitung des Serums erst nach 3-4 Wochen erfolgte, konnten die ermittelten Werte keinen Einfluß auf das geburtshilfliche Vorgehen von Ärzten und Hebammen haben. 4.2 PROBENVERARBEITUNG: 4.2.1 Probenvorbereitung:

Textstelle (Originalquellen)

Fa. Pharmacia, Uppsala, Schweden). 4. Nachwaschserum: Rinderserum oder Serum von gesunden Personen. 3. Untersuchungsmaterial!: Wie zur Bestimmung des PB 1 2 71 (2) wird in jodfreien Einmalröhrchen abgenommenes Blut nach vollständiger Gerinnung zentrifugiert. Das gewonnene Serum kann sofort oder später untersucht werden; bei - 25 C kann es mehrere Monate aufbewahrt werden. 4. Geräte: Die Geräteanordnung ist schematisch in Abb. 1 dargestellt. *) Mit Hilfe einer Proportlonierpumpe (25-

- 20 Deutsche Gesellschaft für Klinische..., 1971, S. 1971

● 8% Einzelplagiatswahrscheinlichkeit

TextService
Prüfbericht

13022

23.05.2024

32

ProfNet

Institut für Internet-Marketing



Textstelle (Prüfdokument) S. 30

Referenz 1-5 waren unverdünnt zu verwenden. Als Kontrolle wurde Referenz II (low level = 28 mg/l) in allen Versuchen eingesetzt. 4.2.3 Messung: Die so vorbereitete Meßkette - bestehend aus 5 Kalibratoren, Kontrollseren und Patientenseren - wurde turbidimetrisch untersucht. Das Meßprinzip beruht auf einer Antigen-Antikörper-Reaktion (Ag-Ak-Reaktion). Die Gabe einer bekannten Menge von CRP-Antikörpern zu Patientenserum ruft durch Immunpräzipitation eine Trübung hervor, die photometrisch bei 340 nm meßbar ist. Die Geschwindigkeit der 31 Ag-Ak-Reaktion wird durch Messung der Streulichtzunahme als Pseudoextinktion

Textstelle (Originalquellen)

nicht jedoch IgA und IgM) die Plazenta passieren können. Der Fetus erhält auf diese Weise materne Antikörper, die ihm als Neugeborenem einen zeitweiligen Schutz verleihen. 6. Antigen-Antikörper-Reaktion Die Reaktion des spezifischen Antikörpers mit einem homologen Antigen ist die spezifische Phase der immunologischen Abwehrreaktion. Antigen-Antikörper-Reaktionen Komplementsystem 567 gehorchen dem Massenwirkungsgesetz, die dabei eintretende Änderung

- 21 Buddecke, Eckhart: Grundriss der Bi..., 1989, S. 292

● 5% Einzelplagiatswahrscheinlichkeit

TextService
Prüfbericht

13022

23.05.2024

33



ProfNet

Institut für Internet-Marketing

Textstelle (Prüfdokument) S. 31

erneut analysiert. Die Meßwerte wurden dann bei der endgültigen Berechnung mit dem jeweiligen Verdünnungsfaktor multipliziert. Die Präzision von Tag zu Tag (n = 8) und die Richtigkeit wurden kontinuierlich durch Bestimmung der Kontrollseren bei jeder Analysenserie untersucht. Die Prüfung der Präzision in der Serie erfolgte durch 15-fach Bestimmung des Kontrollserums (CRP-Referenz II, low level) der Fa. ORION DIAGNOSTICA. 32 4.3
UNTERSUCHUNGSKOLLEKTIV UND KONTROLLGRUPPE: Das Untersuchungskollektiv umfaßte 94 Patientinnen mit vorzeitigem Blasensprung (36. - 41. Schwangerschaftswoche). Der vorzeitige Blasensprung wurde als Ruptur der Fruchtblase mindestens 3 Stunden vor Auftreten der Wehentätigkeit definiert. Letztere

Textstelle (Originalquellen)

und die Schwankungsbereiche der CRP-Konzentrationen sind ebenfalls in der Tab. I zusammengestellt. Die Einzelwerte lagen stets in den angegebenen Vertrauensbereichen. B. Kontrolle der KNM-Methode Die Prüfung der Präzision in der Serie erfolgte durch 20 Bestimmungen des Kontrollserums C 505103 der Fa. Beck man, München. Die Ergebnisse der Prüfung sind in der Tab. I dargestellt. Die Ergebnisse der Präzision von Tag zu Tag (n = 25) und der Richtigkeitskontrolle

- 22 Liappis, N./Jäkel, A.: Bestimmungen..., 1987, S. 46

● 9% Einzelplagiatswahrscheinlichkeit

TextService
Prüfbericht
13022
23.05.2024
34



Textstelle (Prüfdokument) S. 47

DISKUSSION: Der vorzeitige Blasensprung ist nach wie vor ein ernstzunehmendes Problem. Um den errechneten Termin tritt der Blasensprung vor Einsetzen der Wehentätigkeit in etwa 10% der Schwangerschaften auf (GUNN et al. 1970)¹⁰⁸ Zu diesem Zeitpunkt ist die Reifeentwicklung des Feten bereits abgeschlossen; die aufsteigende Infektion stellt die wesentliche Gefährdung dar. Schrittmacher der Amnioninfektion ist die Dauer der Latenzzeit vom Blasensprung bis zur Geburt des Kindes. Es gibt verschiedene Empfehlungen, das Infektionsrisiko gering zu halten. Über die Frage der Antibiotikaprophylaxe

108 GUNN et al. 1970

Textstelle (Originalquellen)

entwickelt sich in der Folge eine Chorioamnionitis⁵. 1434 Wie in Abbildung 1 gezeigt, findet der VBLS überwiegend am Termin statt. Zu diesem Zeitpunkt der Schwangerschaft ist die Reifeentwicklung des Feten bereits abgeschlossen, so daß die aufsteigende

- 23 Lettau, R./u.a.: Bakteriologische U..., 1987, S.

● 12% Einzelplagiatswahrscheinlichkeit

TextService
Prüfbericht

13022

23.05.2024

35



ProfNet

Institut für Internet-Marketing

Textstelle (Prüfdokument) S. 47

halten. Über die Frage der Antibiotikaphylaxe beim vorzeitigen Blasensprung sind die Meinungen in der Literatur geteilt. Es ist zweifelhaft, ob die möglichen Vorteile die in Kauf zu nehmenden Nachteile überwiegen. Die prophylaktische Antibiotikaaanwendung scheint keinen nennenswerten Effekt auf die perinatale Mortalität und nur einen geringen Einfluß auf die mütterliche Morbidität zu haben, sie wird häufig zu spät begonnen und birgt die Gefahr der Herauszüchtung resistenter Keime in sich (GUNN et al. 1970, GARITE 1984, MEAD 1980)¹⁰⁹. Als alternative Prophylaxe der Keimaszension wurde die kontinuierliche PVP-Jod- Spülung zur vaginalen Antisepsis eingeführt (SALING und ZÖCKLER 1981)¹¹⁰. Jedoch gilt nach wie vor die baldige Entbindung als wirksamster Schutz vor einem Amnioninfektionssyndrom. Zeichnet sich das Risiko eines protrahierten Geburtsverlaufs ab, so wird in der Literatur die Weheninduktion bzw. -stimulation

109 GUNN et al. 1970, GARITE 1984, MEAD 1980

110 SALING und ZÖCKLER 1981

● 32% Einzelplagiatswahrscheinlichkeit

Textstelle (Originalquellen)

der Literatur verschieden beantwortet. Es ist zweifelhaft, ob die Vorteile der möglichen Antibiotikaphylaxe die damit in Kauf zu nehmenden Nachteile überwiegen. Die Antibiotikaphylaxe scheint keinen nennenswerten Effekt auf die perinatale Mortalität und nur einen geringen Einfluß auf die mütterliche Morbidität zu haben. Häufig wird die antibiotische Prophylaxe zu spät nach erfolgtem Blasensprung begonnen. Zur Keiminvasion kommt es bereits innerhalb der ersten Stunden nach Blasensprung. Innerhalb PVP-Jod-Spülung zur vaginalen Antisepsis eingeführt. Dabei ist das Hinlegen eines Portiokatheters mit der Möglichkeit der PVP-Jod-Spülung möglichst rasch nach Blasensprung wichtig. Vorgehen: Bei vorzeitigem Blasensprung wird eine 1"."

- 24 Pschyrembel, W./Dudenhausen, J.W.: ..., 1989, S. 192

TextService
Prüfbericht

13022

23.05.2024

36



ProfNet

Institut für Internet-Marketing

Textstelle (Prüfdokument) S. 49

mit BAD. Eine Erklärung für die günstigeren Ergebnisse der Gruppe VBS mit BAD gegenüber VBS ohne BAD bietet die spasmolytische, entspannende und vor allem wehenfördernde Wirkung warmer Bäder. Es zeigte sich z.B., daß die Effektivität einer Prostaglandin-Applikation in Kombination mit dem Bad offenbar verstärkt wird. Die Eröffnungsphase der Geburt verkürzt sich deutlich, und die Prostaglandin-Gabe muß seltener wiederholt werden, wenn zusätzlich balneologische Maßnahmen erfolgen. Die spasmolytische Wirkung des Bades dürfte mit ausschlaggebend für die beschleunigte Zervixreifung sein (SCHNEIDER et al. 1988)¹¹⁵. Mesroglı et al. untersuchten 1987 die Auswirkungen des Bades sub partu auf die Geburtsdauer nach vorzeitigem Blasensprung. In der Gruppe der Patientinnen, die nach Blasensprung gebadet hatten, war die Geburtsdauer mit 12 h 50

115 SCHNEIDER et al. 1988

Textstelle (Originalquellen)

drohender Gefahr für Kind oder Mutter überproportional häufig auf diese Weise eingeleitet. Eine intensive Überwachung des Feten ist in solchen Fällen unerlässlich. Die Effektivität der Prostaglandin-Applikation wird in Kombination mit dem Bad offenbar verstärkt. Die Eröffnungsphase der Geburt verkürzt sich deutlich, und die PG-Gabe muß seltener wiederholt werden, wenn zusätzlich balneotherapeutische Maßnahmen spasmolytische Wirkung des Bades dürfte mit ausschlaggebend für die beschleunigte Zervixreifung sein. 6.6 Wochenbett 6.6.1 Umstellungen und Veränderungen im mütterlichen Organismus 6.6.1.1 Körperliche Umstellungen Das Wochenbett beginnt mit der Geburt der Plazenta und endet, wenn die Rückbildungsvorgänge

- 4 Schneider, Jörg/Goecke, Claus (Hrsg..., 1988, S. 53

● 22% Einzelplagiatswahrscheinlichkeit

TextService
Prüfbericht

13022

23.05.2024

37



ProfNet

Institut für Internet-Marketing

Textstelle (Prüfdokument) S. 50

so findet sich keinerlei Hinweis, daß ein Wannenbad bei bereits gesprungener Fruchtblase einer aufsteigenden Infektion Vorschub leistet - das warme Bad scheint im Gegenteil den Geburtsvorgang positiv zu beeinflussen, indem es infolge der durch das Bad verkürzten Geburtsdauer seltener zu aufsteigenden Infektionen kommt: - In 20.7% waren bei VBS mji BAD CRP-Konzentrationen über 20 mg/l meßbar, im Kollektiv VBS ohne BAD lag dieser Anteil dagegen bei 41.2%. 51 Im Hinblick auf eine aktive Intervention bei Anstieg der CRP-Konzentration im

Textstelle (Originalquellen)

über seine entspannende, spasmolytische und vor allem wehenfördernde Wirkung das Befinden der Kreißenden und damit] den Geburtsvorgang in positiver Weise. Infolge der durch das Bad verkürzten Geburtsdauer kommt es seltener zu aufsteigenden

- 2 Mesroglji, M., Goeschen, K., Siefert..., 1987, S.

● 8% Einzelplagiatswahrscheinlichkeit

TextService
Prüfbericht

13022

23.05.2024

38



ProfNet

Institut für Internet-Marketing

Textstelle (Prüfdokument) S. 56

reaktive Protein erwähnt worden (SANN et al. 1984, Hindocha et al. 1984)¹²⁸. In den letzten Jahren zeigten Untersuchungen verschiedener Autoren (KÜNZER und UHLIG 1983, FOREST et al. 1986, SALZER et al. 1987, GUSSETTI et al. 1989)¹²⁹, daß im Serum von reifen **Neugeborenen und Säuglingen rasch nach dem Ausbruch einer bakteriellen Infektion erhöhte Konzentrationen des CRP nachweisbar waren. Da** das C-reaktive Protein **nicht die Plazenta passiert**, mußte **es vom Kind selbst gebildet** worden sein. In der vorliegenden Arbeit wurde das C-reaktive Protein im Nabelschnurblut (Nabelvene und Nabelarterie) aller Neugeborenen bestimmt. Es zeigte sich dabei, daß von 240 Nabelschnurblutproben (KONTROLLE, VBS mit BAD, VBS ohne BAD) 239 im Referenzbereich (< 10 mg/l) lagen. Nur in einer Probe fand

128 SANN et al. 1984, Hindocha et al. 1984

129 KÜNZER und UHLIG 1983, FOREST et al. 1986, SALZER et al. 1987, GUSSETTI et al. 1989

Textstelle (Originalquellen)

Neugeborenen und Säuglingen rasch nach dem Ausbruch einer bakteriellen Infektion erhöhte Konzentrationen von CRP nachweisbar waren. Da CRP nicht die Plazenta passiert 12 15, muß **es vom Kind selbst gebildet** werden, damit es bei diesem nachweisbar ist. ⁶ Felix NS,

- 25 Künzer, W./Uhlig, Th.: Zur Bedeutun..., 1983, S.

● **20%** Einzelplagiatswahrscheinlichkeit

TextService
Prüfbericht

13022

23.05.2024

39



ProfNet

Institut für Internet-Marketing

Textstelle (Prüfdokument) S. 60

stellen. Wenn es erst zu den klinischen Zeichen einer Amnioninfektion gekommen ist, steigt die perinatale Mortalität auf ca. 30% an (SCHNEIDER et al. 1986)¹³⁶. 60 7.0 ZUSAMMENFASSUNG: Der vorzeitige Blasensprung ist die häufigste Ursache ascendierender intrauteriner Infektionen. In der **jüngsten Literatur wird für die Überwachung des drohenden Amnioninfektionssyndroms die Messung des C-reaktiven Proteins (CRP) im Serum empfohlen, da sich die traditionellen Entzündungsparameter Fieber, Leukozytose und BKS-Erhöhung oft als unzureichend erweisen.** An der Frauenklinik der Medizinischen Hochschule Hannover wurden mit der Anwendung der Badetherapie unter der Geburt bei stehender Fruchtblase gute Erfahrungen gemacht. Die Behandlung des vorzeitigen Blasensprunges nimmt in der Geburtshilfe eine Sonderstellung ein. Nach Amnionruptur entfällt die wichtigste, natürliche Barriere gegen

136 SCHNEIDER et al. 1986

Textstelle (Originalquellen)

jüngsten Literatur wird für die Überwachung des drohenden Amnioninfektionssyndroms die Messung des C-reaktiven Proteins (CRP) empfohlen, da sich die traditionellen Entzündungsparameter Fieber, Leukozytose und BKS-Erhöhung oft als unzureichend erweisen. Bei 240 Patientinnen in der 36. bis 41. Schwangerschaftswoche wurde unter der Geburt das CRP gemessen. [...] 146 Patientinnen hatten einen normalen Geburtsverlauf [und wurden sub partu gebadet]. 94 die anderen 46

- 9 von der Leyen, Ursula: /u.a.: C-reaktives Protein als diag..., 1989, S. 41

● **15%** Einzelplagiatswahrscheinlichkeit

TextService
Prüfbericht

13022

23.05.2024

40

Textstelle (Prüfdokument) S. 61

allen 240 Patientinnen wurde das CRP bestimmt - bei Geburtsbeginn und - unmittelbar nach Geburt des Kindes im mütterlichen Serum, - sowie im Nabelschnurblut. Begleitend wurden Leukozytenzahl und Körpertemperatur gemessen. Unter der Geburt kam es bei den Patientinnen mit vorzeitigem Blasensprung im Durchschnitt zu einem signifikanten Anstieg der CRP-Werte gegenüber dem Kontrollkollektiv. Darüberhinaus zeigte die Gruppe VBS ohne BAD einen signifikant höheren CRP-Anstieg sub partu als die Gruppe VBS mit BAD. 21,7% der Gruppe VBS ohne BAD entwickelten kontrollbedürftige CRP-Konzentrationen (20 - 40

Textstelle (Originalquellen)

gemessen. [...] 146 Patientinnen hatten einen normalen Geburtsverlauf [und wurden sub partu gebadet]. 94 die anderen 46 wurden nicht gebadet. Unter der Geburt kam es in der Gruppe mit vorzeitigem Blasensprung durchschnittlich zu einem signifikanten Anstieg der CRP-Werte gegenüber dem Normalkollektiv. Dabei hatten 19,5% der 46 Patientinnen, die nicht gebadet hatten, deutlich pathologische CRP-Werte (über 40 mg/l) und 21,5% präpathologische Werte (20 - 40 mg/l). Bei

- 9 von der Leyen, Ursula: /u.a.: C-reaktives Protein als diag..., 1989, S.

● 4% Einzelplagiatswahrscheinlichkeit

TextService
Prüfbericht

13022

23.05.2024

41

ProfNet

Institut für Internet-Marketing



Quellenverzeichnis

- 1 Shubeck, F./et al.: Fetal hazard after rupture of the membranes. A report from the collaborative project, Obstetrics Gynecology 28:22, 1966
http://journals.lww.com/greenjournal/Citation/1966/07000/Fetal_Hazard_after_Rupture_of_the_Membranes__A.4
- 2 Mesroglı, M., Goeschen, K., Siefert, H., Pohl, G., Schneider, J.: Das fetale Befinden während eines Bades der Mutter - Untersuchungen mit Hilfe der Unter-Wasser-Kardiotokographie in der Schwangerschaft und unter der Geburt. Z. Geburtshilfe. Perinatol. 198, 1987
- 3 Bitter-Suermann, Dieter: Das C3-Proaktivator-System. Zugänge zur Schlüsselfunktion der dritten Komplementkomponente (C3), 1972
- 4 Schneider, Jörg/Goecke, Claus (Hrsg.): Praxis der gynäkologischen Balneo- und Physiotherapie, 1988
- 5 Diepgen, Paul: FRAU UND FRAUENHEILKUNDE in der Kultur des Mittelalters, 1963
- 6 Maas, Dieter H.A./u.a.: Geschichte der Balneologie und Physiotherapie in der Frauenheilkunde und Geburtshilfe, 1988
- 7 Krumbach, Helmut: temazcal: kleines Haus, wo man badet oder schwitzt , 1989
- 8 Stoeckel, W.: Lehrbuch der Geburtshilfe (Auszug) , 1938
- 9 von der Leyen, Ursula: /u.a.: C-reaktives Protein als diagnostischer Parameter zur Erfassung eines Amnioninfektionssyndroms nach Entspannungsbad beim vorzeitigen Blasensprung , 1989
- 10 Hildebrandt, Gunther: Einleitung, in: Praxis der gynäkologischen Balneo- und Physiotherapie, 1988
- 11 Gillert / Ruljfs / Boegelein: ELEKTROtherapie, 1989
- 12 Pschyrembel, W.: Praktische Geburtshilfe und geburtshilfliche Operationen (Auszug), 1973
https://books.google.cat/books?id=F7j_l-dozKcC
- 13 Schwarz, Gerhard: DAS C-REAKTIVE PROTEIN, 1963
- 14 Fehr, Jörn: Die klinische Bedeutung des CRP-(C-reaktiven Protein-)Monitoring, 1988
- 15 Andus, T./u.a.: Interleukin-6: ein Schlüsselhormon der Akutphase-Reaktion, 1989
- 16 Thomas, Lothar/Opferkuch, Wolfgang: Plasmaproteine, 2. Aufl., 1984
- 17 Uhlenbrock, Gerhard/Sölter, Jörg: Abwehreffekte und klinisch-diagnostische Bedeutung des C-reaktiven Proteins, 1982
- 18 Forschungsbericht 2019 - Medizinische Fakultät - Friedrich, 0000
https://www.med.fau.de/files/2019/09/FB2019_DEU_BF.pdf
- 19 Schneider, J./Kaulhausen, H. (Hrsg.): Lehrbuch der Gynäkologie und Geburtsmedizin, 1986
- 20 Deutsche Gesellschaft für Klinische Chemie: Mitteilungen Heft 2/1971, 1971
<http://epub.ub.uni-muenchen.de/8048/1/8048.pdf>
- 21 Buddecke, Eckhart: Grundriss der Biochemie, 8. Aufl., 1989
- 22 Liappis, N./Jäkel, A.: Bestimmungen des C-reaktiven Proteins (CRP) im Serum mit dem Fluoreszenz-Polarisations-Immunoassay (FPIA) - Vergleich mit der Methode der kinetischen Nephelometrie (KNM). Klin. Pädiat. 1987, 199: 45-47 , 1987

TextService
Prüfbericht
13022
23.05.2024
42

Quellenverzeichnis

- 23 Lettau, R./u.a.: Bakteriologische Untersuchungen bei vorzeitigem Blasensprung und Korrelation zur Klinik von Chorioamniotitis und Amnioninfektionssyndrom , 1987
- 24 Pschyrembel, W./Dudenhausen, J.W.: Praktische Geburtshilfe mit geburtshilflichen Operationen, 16. Aufl. (Auszug), 1989
- 25 Künzer, W./Uhlig, Th.: Zur Bedeutung des C-reaktiven Proteins (CRP) im Serum bei bakteriellen Infektionen von Frühgeborenen, 1983

TextService
Prüfbericht

13022

23.05.2024

43



ProfNet

Institut für Internet-Marketing

Glossar

- Ähnlichkeitsfehler Indizien auf mangelhafte Zitierung von inhaltlichen Übernahmen.
- Ampel Entsprechend der Gesamtwahrscheinlichkeit wird ein Rating der Schwere durch die Ampelfarbe berechnet: grün (bis 19 %) = wenige Indizien unterhalb der Bagatellschwelle; gelb (20 bis 49 %) - deutliche Indizien enthalten, die eine Plagiatsbegutachtung durch den Prüfer notwendig machen; rot (ab 50 %) = Plagiate liegen mit sehr hoher Wahrscheinlichkeit vor, die eine Täuschungsabsicht dokumentieren. Bei publizierten Dissertationen sollte ein offizielles Verfahren zur Prüfung und/oder zum Entzug des Dokortitels eröffnet werden.
- Anteil Fremdtex te (brutto) Anteil aller durch die Software automatisch gefundenen Bestandteile aus anderen Texten am Prüftext (von mindestens 7 Wörtern) in Prozent und Anzahl der Wörter gemessen. Dabei wird noch keine Interpretation auf Plagiatsindizien oder korrekte Übernahmen (z.B. Zitat, Literaturquelle) vorgenommen.
- Anzahl Fremdtext (netto) Anteil aller durch die Software automatisch gefundenen und als Plagiatsindizien interpretierten Bestandteile aus anderen Texten am Prüftext (von mindestens 7 Wörtern) in Prozent und Anzahl der Wörter gemessen.
- Bauernopfer Fehlende Quellenangabe bei einer inhaltlichen oder wörtlichen Textübernahme, wobei die Originalquelle an anderer Stelle des Textes (außerhalb des Absatzes, des Satzes, des Halbsatzes oder des Wortes) angegeben wird.
- Compilation Zusammensetzen des Textes als "Patchwork" aus verschiedenen nicht oder unzureichend zitierten Quellen.
- Eigenplagiat Inhaltliche oder wörtliche Übernahme eines eigenen Textes des Autors ohne oder mit unzureichender Kennzeichnung des Autors. Auch wenn hier nur eigene Texte und Gedanken übernommen werden, handelt es sich um eine Täuschung. Die Prüfer oder Leser gehen davon aus, dass es sich hier um neue Texte und Gedanken des Autors handelt.
- Einzelplagiatswahrscheinlichkeit Grobe Berechnung der Wahrscheinlichkeit des Vorliegens eines Plagiats des einzelnen Treffers (oder der Treffer) auf einer Seite im Prüfbericht.

TextService
Prüfbericht
13022
23.05.2024
44

Glossar

- **Gesamtplagiatswahrscheinlichkeit** Berechnung der Wahrscheinlichkeit des Vorliegens von Plagiaten durch Verknüpfung der Indizienanzahl, des Netto-Fremdtextanteils und der Schwere der einzelnen Plagiatsindizien.
- **Ghostwritersuche** Über den statistischen Vergleich der Texte (Stilometrie) wird eine Wahrscheinlichkeit berechnet, ob die Texte von demselben Autor stammen.
- **Indizien** Dieser Prüfbericht gibt nur die von der Software automatisch ermittelten Indizien auf eine bestimmte Plagiatsart wieder. Die Feststellung eines Plagiats kann nur durch den Gutachter erfolgen.
- **Literaturanalyse** Die im Prüftext enthaltenen Literatureinträge im Literaturverzeichnis werden analysiert: Wird die Quelle im Text zitiert? Handelt es sich um eine wissenschaftliche Quelle? Wie alt sind die Quellen?
- **Mischplagiat - eine Quelle** Der Text wird hierbei aus verschiedenen Versatzstücken einer einzigen Quelle zusammengesetzt, also gemischt.
- **Mischplagiat - mehrere Quellen** Der Text wird hierbei aus verschiedenen Versatzstücken aus verschiedenen Quellen zusammengesetzt, also gemischt.
- **Phrase** Die übernommenen Textstellen stellen allgemeintypische oder fachspezifische Wortkombinationen der deutschen Sprache dar, die viele Autoren üblicherweise verwenden. Solche Übernahmen gelten nicht als Plagiate.
- **Plagiat** Übernahme von Leistungen wie Ideen, Daten oder Texten von anderen - ohne vollständige oder ausreichende Angabe der Originalquelle.
- **Plagiatsanalyse** Gefundene gleiche Textstellen (= Treffer) werden durch die Software automatisch auf spezifische Plagiatsindizien analysiert.
- **Plagiatssuche** Mit Hilfe von Suchmaschinen wird im Internet, in der Nationalbibliothek und im eigenen Dokumentenbestand nach Originalquellen mit gleichen oder ähnlichen Textstellen gesucht. Diese Quellen werden alle vollständig Wort für Wort mit

TextService
Prüfbericht
13022
23.05.2024
45

- dem Prüftext verglichen. Plagiatsindizien werden für Textstellen ab 7 Wörtern berechnet.
- **Plagiatswahrscheinlichkeit**

Grobe Berechnung der Wahrscheinlichkeit des Vorliegens eines Plagiates auf der Basis der Plagiatsindizien. Die Ampel zeigt drei Ergebnisse an: grün - keine Wahrscheinlichkeit des Vorliegens eines Plagiates und somit keine weitere Überprüfung notwendig, gelb - mögliches Vorliegen eines Plagiates und somit eine weitere Überprüfung empfohlen, rot - hohe Wahrscheinlichkeit des Vorliegens eines Plagiates und somit weitere Überprüfung unbedingt notwendig.
- **Stilometrie**

Texte werden dabei einzeln nach statistischen Kennzahlen (z.B. durchschnittliche Länge der Wörter, Häufigkeit bestimmter Wörter) analysiert. Sind diese Kennzahlen für zwei Texte ähnlich, liegt hier statistisch der gleiche "Stil" und somit mit hoher Sicherheit der selbe Autor vor.
- **Teilplagiat**

Ein Textbestandteil einer Quelle wurde vollständig ohne ausreichende Zitierung kopiert.
- **Textanalyse**

Der einzelne Text wird durch die Software automatisch für sich allein analysiert, z.B nach statistischen Kennzahlen, benutzter Literatur, Rechtschreibfehlern oder Bestandteilen. Je nach Stand der Softwareentwicklung sind die absoluten Ergebnisse (z.B. Erkennung von Abbildungen, Fußnoten, Tabellen, Zitaten) im einzelnen eingeschränkt aussagefähig. Aufgrund der immer für alle Texte durchgeführten Analysen sind die relativen Unterschiede zwischen den Spalten (z.B. Diplomarbeit vs. Dissertation) uneingeschränkt aussagefähig.
- **Textvergleich**

Jeder Text wird mit anderen älteren Texten vollständig verglichen. Gefundene gleiche Textstellen werden in einem weiteren Schritt z.B. auf Plagiatsindizien hin untersucht.
- **Übersetzungsplagiat**

Nutzung eines fremdsprachigen Textes durch Übersetzung.
- **Verschleierung**

Ein Text wird ohne eindeutige Kennzeichnung (i.d.R. durch Anführungszeichen) Wort für Wort übernommen, aber mit Angabe der Quelle in der Fußnote. Dadurch wird der Prüfer getäuscht, der von einer nur inhaltlichen Übernahme ausgehen

- Vollplagiat
muss.
Der gesamte Text wird vollständig ohne Zitierung kopiert.
- Zitat - wörtlich
Übernommener Text wird z.B. mit Anführungszeichen korrekt dargestellt. Dieses wörtliche Zitat darf keine Veränderungen, Ergänzungen oder Auslassungen enthalten. Fehlt für das Zitat nach der Plagiatssuche ein Nachweis in einer Originalquelle, so wird der Treffer als "Zitat-wörtlich-im Text" bezeichnet.
- Zitat - wörtlich - Veränderung
Einzelne Wörter einer korrekt gekennzeichneten wörtlichen Übernahme werden verändert oder weggelassen, ohne dass der Sinn verändert wird. Z.B.: "Unternehmung" wird durch "Unternehmen" ersetzt.
- Zitat - wörtlich - Verdrehung
In dem korrekt gekennzeichneten übernommenen wörtlichen Text wird der Sinn durch Austausch einzelner Wörter deutlich verändert. Beispiel: "überentwickelten" statt "unterentwickelten".
- Zitierungsfehler
Arbeitsbezeichnung für eine wörtliche Textübernahme, die nur als inhaltliche Textübernahme (Paraphrase) gekennzeichnet wird.

