

Inhalt

Vorwort der Reihenherausgeber	12
Vorwort der Bandherausgeber	13

A Allgemeine Aspekte

1 Allgemeine Aspekte der Begegnung zwischen Arzt und Patient

2 Ziele der Begegnung zwischen Arzt und Patient

3 Grundregeln der Arzt-Patienten-Kommunikation

3.1 Sprache des Arztes – patientenadaptierte Kommunikation

3.2 Verhältnis Arzt – Patient

3.3 Der Arzt als Ratgeber, Vorbild, Freund

3.4 Empathie und Affekt

3.5 Äußeres des Arztes (Kleidung, Habitus)

4 Einleitung des Gesprächs und Herstellung einer ersten Beziehung

5 Technik des Anamnesegesprächs

5.1 Verbale Kommunikation (Fragetypen, Zuhören)

5.2 Nonverbale Kommunikation (Mimik, Gestik, Körpersprache, Empathie)

6 Teile der Anamnese

6.1 Leitsymptom, Grund für den Arztbesuch

6.2 Frühere Erkrankungen

6.3 Systemüberblick

6.4 Psychosoziale Aspekte

6.5 Familienanamnese, Stammbaum

6.6 Medikamentenanamnese

6.7 Auslösende Faktoren

6.8 Berufsanamnese

7 Spezielle Probleme

7.1 Der schwierige Patient, Umgang mit Aggressionen

7.2 Der traurige Patient

7.3 Der hypochondrische Patient

7.4 »Heikle Themen« (Sexualität, Alkohol)

7.5 Körperliche Behinderung, Schwerhörigkeit, Blindheit

7.6 Verordnung von Medikamenten, Beipackzettel, Umgang mit Nebenwirkungen

8 Anwesenheit dritter Personen bei der Anamneseerhebung ...

9 Anamnese im Alter

10 Gesprächsführung im Krankenhaus

10.1 Verhalten bei der Visite

11 Einbeziehen des Patienten in diagnostische und therapeutische Entscheidungen

12 Der informierte Patient

12.1 Mitteilung einer malignen Krankheit

13 Epidemiologie

13.1 Epidemiologische Grundbegriffe

13.2 Alters- und Geschlechtsabhängigkeit von Erkrankungen

13.3 Geographische Aspekte

13.4	Berufskrankheiten bzw. Krankheiten bei bestimmten Berufsgruppen	53
13.5	Chronobiologische Aspekte (tageszeitliche oder saisonale Häufung von Symptomen und Erkrankungen)	53
13.6	Konstitution und Erkrankung	55
14	Allgemeinsymptome	55
14.1	Müdigkeit/Erschöpfung	57
14.2	Schlafstörungen	59
14.2.1	Altersabhängigkeit der Schlafstruktur	59
14.2.2	Formen der Schlaf-wach-Störungen	59
14.3	Gewichtsveränderungen	61
14.4	Fieber	65
14.5	Schwitzen	68
14.6	Durst	68
14.7	Schwindel (Vertigo)	70
14.8	Synkopen	72
14.9	Schmerzen	74
15	Körperliche Untersuchung und Befund	77
15.1	Konstitutionstypen	78
15.2	Allgemeinzustand, Ernährungszustand	79
15.3	Vigilanz und Sprache	80
15.4	Körperhaltung und Gang	81
15.5	Gesicht, Mimik und Gestik	82
15.6	Geruch des Patienten	83
15.7	Entkleidung des Patienten	83
15.8	Ergänzung der Anamnese im Ablauf der körperlichen Untersuchung	84
15.9	Ausrüstung und Instrumentarium für die körperliche Untersuchung	85
15.10	Schematischer Ablauf der Untersuchung	85
15.11	Vollständige Untersuchung oder Lokalbefund?	85
15.12	Dokumentation von Anamnese und körperlicher Untersuchung	86
15.13	Der Notfallpatient	86
B	Blickdiagnosen	91
C	Spezieller Teil	115
1	Kopf- und Halsbereich	115
1.1	Anatomie	115
1.2	Untersuchungstechniken	116
1.2.1	Inspektion	116
1.2.2	Palpation	117
1.2.3	Perkussion	118
1.2.4	Auskultation	118
1.2.5	Funktionsprüfung	119
1.3	Schädelform und -größe	119
1.4	Haut und Haare	119
1.5	Augen	120
1.5.1	Anamnese bei Augenkrankheiten	120
1.5.2	Instrumentarium für die Augenuntersuchung	121
1.5.3	Inspektion der Augen	121
1.5.4	Lider, Exophthalmus, Enophthalmus	121
1.5.5	Konjunktiven	124
1.5.6	Tränenorgan	126
1.5.7	Kornea, Sklera, Episklera	127
1.5.8	Vordere Augenkammer	129
1.5.9	Iris und Pupille	129
1.5.10	Linse	131
1.5.11	Bulbuspalpation	132
1.5.12	Ophthalmoskopie	132

1.5.13	Funktionsprüfungen	136
1.6	Nase, Ohren, Mundhöhle, Rachen, Kehlkopf	140
1.6.1	Untersuchung der Nase	142
1.6.2	Untersuchung der Ohren	147
1.6.3	Funktionsprüfungen des Gehörs	149
1.6.4	Gleichgewichtsprüfung	153
1.6.5	Untersuchung von Mund und Rachen	153
1.6.6	Untersuchung des Kehlkopfes	158
1.7	Hals	160
1.7.1	Schilddrüse	161
1.7.2	Halsgefäße	162
1.8	Kopfschmerzen	164
1.8.1	Klassifikation	165
1.8.2	Kopfschmerzanamnese	165
1.8.3	Differenzierung der migräneartigen Kopfschmerzen	166
1.8.4	Klinische Untersuchung bei Kopfschmerzen	168
2	Thorax	169
2.1	Untersuchungstechnik von Herz, Kreislauf und Lunge	169
2.1.1	Pulsmessung	169
2.1.2	Blutdruckmessung	172
2.1.3	Herzpalpation	178
2.1.4	Herzauskultation	179
2.1.5	Untersuchung von Thorax und Lunge	192
2.2	Brustschmerz	202
2.2.1	Angina pectoris	203
2.2.2	Herz-, Myokard- oder Koronarinfarkt	205
2.2.3	Hypertensive Herzkrankheit (HHK)	206
2.2.4	Perikarditis/Myokarditis	207
2.2.5	Funktionelle Herzschmerzen (Herzneurose, Herzphobie)	208
2.2.6	Lungenembolie	209
2.2.7	Pleuritis	210
2.2.8	Pneumothorax	211
2.2.9	Dissektion eines Aortenaneurysmas	211
2.2.10	Von der Thoraxwand ausgehende Schmerzen	211
2.2.11	Brustschmerzen durch abdominelle Erkrankungen	212
2.3	Atemnot (Dyspnoe)	212
2.3.1	Asthma bronchiale	213
2.3.2	Herzinsuffizienz	215
2.4	Husten, Auswurf	218
3	Abdomen	220
I	Körperliche Untersuchung	220
3.1	Anatomie und Physiologie	220
3.2	Vorbereitung zur Untersuchung	222
3.2.1	Anforderungen an den Untersucher	222
3.2.2	Anforderungen an den Patienten	222
3.3	Inspektion des Abdomens	223
3.4	Palpation des Abdomens	225
3.4.1	Probleme der Palpation	226
3.4.2	Altersspezifische Aspekte	227
3.4.3	Untersuchungstechnik	227
3.4.4	Organpalpation	229
3.5	Perkussion des Abdomens	236
3.5.1	Nachweis von Aszites	237
3.6	Auskultation des Abdomens	240
3.7	Untersuchung der Leistenregion	242
3.7.1	Lymphknoten	242
3.7.2	Hernien	243
3.8	Inspektion des Anus und rektale Untersuchung	245
3.8.1	Untersuchungstechnik	245
3.8.2	Inspektion	246
3.8.3	Palpation	247
3.9	Proktoskopie, Rektosigmoidoskopie	249

II	Anamnese bei abdominellen Beschwerden	249
3.10	Bauchschmerzen	250
3.11	Sodbrennen (Pyrosis)	258
3.12	Dysphagie, Odynophagie	259
3.13	Übelkeit und Erbrechen	261
3.14	Aufstoßen, Meteorismus und Flatulenz	264
3.15	Diarrhö	265
3.16	Obstipation	268
3.17	Essstörungen und Anorexie	270
3.18	Gastrointestinale Blutung	272
3.18.1	Hämatemesis	272
3.18.2	Hämatochezie	273
3.18.3	Meläna (Teerstuhl)	274
3.18.4	Nachweis von okkultem Blut im Stuhl	274
3.19	Ikterus	275
3.20	Aszites	277
3.21	Geschmacks- und Geruchsstörungen	278
4	Urogenitaltrakt	280
I	Untersuchungstechnik	280
4.1	Nieren, Harnleiter und Harnblase	280
4.1.1	Anatomie	280
4.1.2	Vorbereitung zur Untersuchung	281
4.1.3	Allgemeinveränderungen bei Nierenkrankheiten	281
4.1.4	Inspektion	282
4.1.5	Palpation	283
4.1.6	Perkussion	285
4.1.7	Auskultation	286
4.2	Urinuntersuchung	286
4.2.1	Uringewinnung	286
4.2.2	Urinsediment	288
4.2.3	Hämaturie	289
4.2.4	Urinverfärbung	291
4.3	Untersuchung der Genitalien	292
4.3.1	Männliches Genitale	292
4.3.2	Weibliches Genitale	298
II	Anamnese	307
4.4	Allgemeine Aspekte	307
4.5	Symptomatologie von Krankheiten des Urogenitaltrakts	308
4.5.1	Schmerzen	308
4.5.2	Miktionsstörungen und Änderungen der Harnmenge	314
4.6	Anamnese bei Erkrankungen und Funktionsstörungen des Genitales und der Sexualfunktion beim Mann	316
4.6.1	Sexuell übertragbare Krankheiten	317
4.6.2	Impotenz und Infertilität	318
4.7	Anamnese bei Erkrankungen und Funktionsstörungen des weiblichen Genitales	319
4.7.1	Vaginaler Fluor	319
4.7.2	Abnorme vaginale Blutungen	320
4.7.3	Raumforderungen	322
4.7.4	Haut- und Schleimhautläsionen	322
4.7.5	Infertilität	322
5	Extremitäten und peripheres Gefäßsystem	323
5.1	Arterielle Durchblutungsstörungen	323
5.1.1	Inspektion	323
5.1.2	Palpation und Perkussion	323
5.1.3	Gefäßauskultation	327
5.1.4	Weitere klinische Tests	327
5.1.5	Anamnese	329
5.2	Venöse Durchblutungsstörungen	330
5.2.1	Inspektion	330
5.2.2	Palpation	331

5.2.3	Funktionstests	331
5.2.4	Anamnese	333
5.3	Ödeme	334
5.3.1	Inspektion	335
5.3.2	Palpation	335
5.3.3	Anamnese	335
6	Gelenke und Muskulatur	336
I	Untersuchungstechnik	336
6.1	Prinzipien der Gelenkuntersuchung	337
6.1.1	Beurteilung von Schwellungen	337
6.1.2	Beurteilung von Gelenkdeformitäten	339
6.1.3	Beurteilung der Muskulatur	341
6.1.4	Inspektion und Palpation der Haut über den Gelenken	341
6.1.5	Beweglichkeitsprüfung, Winkel- und Längenmessungen	342
6.1.6	Funktionsprüfung	345
6.2	Untersuchung der oberen Extremität und des Schultergürtels	346
6.2.1	Schultergelenk	346
6.2.2	Ellenbogengelenk	351
6.2.3	Handgelenk	353
6.2.4	Fingergelenke	355
6.3	Untersuchung der unteren Extremität	362
6.3.1	Hüftgelenk	362
6.3.2	Kniegelenk	365
6.3.3	Fuß- und Sprunggelenke, Zehengelenke	369
6.4	Untersuchung der Wirbelsäule	373
6.5	Spezielle Gelenke	378
6.5.1	Kiefergelenk	378
6.5.2	Kostotransversalgelenke	379
II	Anamnese	379
6.6	Symptomatologie von Gelenk- und Muskelerkrankungen	379
6.6.1	Schmerz	380
6.6.2	Schwellung	380
6.6.3	Steifheit	380
6.6.4	Funktionsverlust	381
6.7	Prinzipien der Anamnese bei Gelenkkrankheiten	382
III	Anhang: Wichtige apparative und labordiagnostische Verfahren bei Gelenkkrankheiten	387
7	Haut und Hautanhangsgebilde	392
7.1	Vorbemerkungen	392
7.2	Morphologie und Physiologie der Haut	393
7.3	Untersuchungstechnik	395
7.4	Inspektion	396
7.4.1	Veränderungen der Hautfarbe	397
7.4.2	Effloreszenzen	404
7.4.3	Nägel	409
7.4.4	Haare	410
7.4.5	Schweißdrüsen	412
7.4.6	Talgdrüsen	413
7.5	Palpation	413
7.6	Anamnese	414
7.6.1	Angeborene Dermatosen	414
7.6.2	Erworbene Dermatosen	416
7.6.3	Medikamenteninduzierte Hauterscheinungen	422
7.6.4	Juckreiz	422
8	Lymphknoten	424
8.1	Inspektion	424
8.2	Palpation	424
8.3	Anamnese	428

9	Nervensystem und Psyche	429
9.1	Anatomie und Physiologie	430
9.2	Inspektion und Anamnese	431
9.2.1	Vorbereitung zur Untersuchung	434
9.2.2	Hirnnerven	434
9.2.3	Reflexe	440
9.2.4	Motorik	444
9.2.5	Koordination	446
9.2.6	Sensibilität	451
9.2.7	Vegetative Funktionen	456
9.3	Anamnestisch-klinische Diagnosen ausgewählter Krankheitsbilder	457
9.3.1	Multiple Sklerose	457
9.3.2	Morbus Parkinson	457
9.3.3	Hirnleistungsstörungen	458
9.3.4	Zerebrale Durchblutungsstörungen	458
9.3.5	Anfallsleiden	460
9.4	Psyche	460
10	Stoffwechsel und Endokrinium	463
10.1	Diabetes mellitus	463
10.1.1	Anamnese und allgemeine Inspektion	464
10.1.2	Palpation und Auskultation	466
10.1.3	Untersuchung der Augen	467
10.1.4	Neurologische Untersuchung	467
10.2	Fettstoffwechselstörungen	467
10.3	Purinstoffwechselstörungen	469
10.4	Porphyrien	471
10.4.1	Hepatische Formen	471
10.4.2	Erythropoetische Formen	472
10.5	Metallstoffwechselstörungen	472
10.5.1	Kupferspeicherkrankheit (Morbus Wilson)	472
10.5.2	Hämochromatose	472
10.6	Adipositas	472
10.7	Anorexie	474
10.8	Schilddrüsenerkrankheiten	476
10.8.1	Hyperthyreose	476
10.8.2	Hypothyreose	477
10.9	Hypophysäre Störungen	477
10.10	Nebennierenerkrankheiten	479
10.10.1	Cushing-Syndrom	479
10.10.2	Morbus Addison	480
10.10.3	Conn-Syndrom	480
10.10.4	Phäochromozytom	481
10.11	Störungen des Kalziumstoffwechsels – Nebenschilddrüsen-dysfunktion	481
10.12	Hoch- und Minderwuchs	482
11	Untersuchung von Kindern	483
I	Körperliche Untersuchung	483
11.1	Besonderheiten der Untersuchung von Kindern	483
11.1.1	Reihenfolge der Untersuchung	484
11.1.2	Einteilung der Altersklassen von Kindern	485
11.1.3	Größe, Gewicht und Kopfumfang	486
11.2	Untersuchung von Neugeborenen	486
11.3	Untersuchung des Kindes im ersten Lebenshalbjahr (U2-U4)	489
11.3.1	Hautturgor, Muskeltonus	491
11.3.2	Schädel	491
11.3.3	Augen	493
11.3.4	Mund, Nase, Ohren, Hals	493
11.3.5	Extremitäten	493
11.3.6	Thorax	495
11.3.7	Abdomen	495

11.3.8	Genitale	496
11.3.9	Neurologische Untersuchung	497
11.4	Untersuchung von Kindern im zweiten Lebenshalbjahr (U5, U6)	498
11.4.1	Motorisch statische Entwicklung	498
11.4.2	Geistig-seelische Entwicklung	499
11.4.3	Zahnentwicklung	499
11.5	Untersuchung von Kindern im 2. und 3. Lebensjahr (U7, U8)	500
11.5.1	Problem Fieber	501
11.5.2	Problem Bauchschmerzen	502
11.5.3	Inspektion	502
11.5.4	Auskultation und Palpation	503
11.6	Untersuchung von Kindern im 4. – 10. Lebensjahr	504
11.6.1	Problem Mißhandlung	504
11.7	Untersuchung von Kindern in der Pubertät	505
II	Anamnese	509
11.8	Besonderheiten bei der Anamnese von Kindern	509
11.8.1	Informationsquelle Mutter	510
11.8.2	Informationsquelle Kind	510
11.8.3	Informationsquelle Vater	511
11.9	Technik des Anamnesegesprächs	511
11.10	Familienanamnese	511
11.11	Persönliche Anamnese	512
11.12	Spezielle Anamnese bei häufigen Symptomen im Kindesalter	514
11.12.1	Bauchschmerzen	514
11.12.2	Erbrechen	515
11.12.3	Fieber	515
11.12.4	Husten	515
11.12.5	Dyspnoe	515
11.12.6	Stridor	516
11.12.7	Schnupfen	516
11.12.8	Anfälle, Krämpfe	516
11.12.9	Rezidivierende Schmerzsyndrome	516
12	Untersuchung von Bewußtlosen	517
12.1	Untersuchungsgang	519
12.2	Anamnese	519
12.3	Inspektion	519

D Anhang: Wichtige Normalwerte der Laboratoriums- diagnostik	521
---	-----

Weiterführende Literatur	525
---------------------------------------	-----

Quellenangaben	527
-----------------------------	-----

Sachverzeichnis	529
------------------------------	-----