

Inhalt

Vorwort zur 4. Auflage	III	3	Der informierte Patient	39
Teil A Grundlagen der Arzt-Patient-Beziehung		3.1	Einbeziehung des Patienten in diagnostische und therapeutische Entscheidungen	39
1 Allgemeine Aspekte	2	3.2	Mitteilung einer malignen Krankheit	39
1.1 Begegnung zwischen Arzt und Patient	2	4	Epidemiologie	41
1.2 Ziele der Begegnung zwischen Arzt und Patient	3	4.1	Epidemiologische Grundbegriffe	41
2 Anamnese	5	4.2	Alters- und Geschlechtsabhängigkeit von Erkrankungen	42
2.1 Grundregeln der Arzt-Patienten-Kommunikation	5	4.3	Geografische Aspekte	43
2.1.1 Sprache des Arztes – patientenadaptierte Kommunikation	6	4.4	Berufskrankheiten bzw. Krankheiten bei bestimmten Berufsgruppen	43
2.1.2 Verhältnis Arzt–Patient	8	4.5	Chronobiologische Aspekte	43
2.1.3 Der Arzt als Ratgeber, Vorbild, Freund	9	4.6	Konstitution und Erkrankung	44
2.1.4 Empathie und Affekt	9	5	Allgemeinsymptome	45
2.1.5 Äußeres Erscheinungsbild des Arztes (Kleidung, Habitus)	10	5.1	Müdigkeit und Erschöpfung	46
2.2 Einleitung des Gesprächs und Herstellung einer ersten Beziehung	11	5.2	Schlafstörungen	47
2.3 Technik des Anamnesegesprächs	12	5.3	Gewichtsveränderungen	50
2.3.1 Verbale Kommunikation: Fragetypen, Zuhören	13	5.4	Fieber	53
2.3.2 Nonverbale Kommunikation: Mimik, Gestik, Körpersprache, Empathie	16	5.5	Schwitzen	55
2.3.3 Zusammenfassung	18	5.6	Durst	56
2.4 Bestandteile der Anamnese	18	5.7	Schwindel (Vertigo)	57
2.4.1 Leitsymptom und aktuelle Anamnese	18	5.8	Synkopen	60
2.4.2 Frühere Erkrankungen mit Bezug zum Leitsymptom	19	5.9	Schmerzen	61
2.4.3 Medikamentenanamnese	20	6	Körperliche Untersuchung und Befund	64
2.4.4 Auslösende Faktoren	23	6.1	Konstitutionstypen	64
2.4.5 Abgeschlossene medizinische Probleme	23	6.2	Allgemeinzustand und Ernährungszustand	65
2.4.6 Systemüberblick	24	6.3	Vigilanz und Sprache	66
2.4.7 Psychosoziale Aspekte	25	6.4	Körperhaltung und Gang	67
2.4.8 Familienanamnese und Stammbaum	26	6.5	Gesicht, Mimik und Gestik	68
2.4.9 Berufsanamnese	27	6.6	Geruch des Patienten	69
2.5 Spezielle Probleme	28	6.7	Entkleidung des Patienten	69
2.5.1 Der schwierige Patient, Umgang mit Aggressionen	28	6.8	Ergänzung der Anamnese im Verlauf der körperlichen Untersuchung	69
2.5.2 Der traurige Patient	28	6.9	Ausrüstung und Instrumentarium für die körperliche Untersuchung	70
2.5.3 Der hypochondrische Patient	29	6.10	Schematischer Ablauf der körperlichen Untersuchung	70
2.5.4 „Heikle“ Themen: Sexualität, Alkohol, Suchtverhalten	30	6.11	Mindestumfang der körperlichen Untersuchung	72
2.5.5 Körperliche Behinderung, Schwerhörigkeit, Blindheit	34	6.12	Vollständige Untersuchung oder Lokalbefund?	73
2.5.6 Verordnung von Medikamenten, Beipackzettel, Umgang mit Nebenwirkungen	35	6.13	Dokumentation von Anamnese und körperlicher Untersuchung	73
2.6 Anwesenheit dritter Personen bei der Anamneseerhebung	35	6.14	Der Notfallpatient	75
2.7 Anamnese bei ausländischen Patienten	36	6.15	Zur Bedeutung der klinischen Untersuchung ..	76
2.8 Anamnese im Alter	36	6.16	Auenbrugger, Laennec und Skoda: die Pioniere der Perkussion und Auskultation ..	77
2.9 Gesprächsführung im Krankenhaus	37			
2.9.1 Verhalten bei der Visite	38			

Teil B Blickdiagnosen

1 Blickdiagnosen 82

Teil C Die Organsysteme im Detail, Untersuchung von Kindern und Bewusstlosen

1 Kopf- und Halsbereich 120

1.1 Schädelkalotte und Gesichtsschädel 120

1.1.1 Anatomie 120

1.1.2 Untersuchungstechniken 120

Inspektion 120

Palpation 121

Perkussion 122

Auskultation 122

Funktionsprüfung 122

1.2 Schädelform und -größe 122

1.3 Haut und Haare 123

1.4 Augen 124

1.4.1 Anamnese 124

1.4.2 Instrumentarium 124

1.4.3 Inspektion 124

1.4.4 Lider und Bulbus 125

1.4.5 Konjunktiven 126

1.4.6 Tränenorgan 128

1.4.7 Kornea, Sklera, Episklera 129

1.4.8 Vordere Augenkammer 131

1.4.9 Iris und Pupille 131

1.4.10 Linse 134

1.4.11 Bulbuspalpation 134

1.4.12 Ophthalmoskopie 134

1.4.13 Funktionsprüfungen 138

Zentrale Sehschärfe (Visus) 138

Gesichtsfeldprüfung 139

Schielen 139

Prüfung des Farbensinns und des stereoskopischen Sehens 141

1.5 Nase, Mundhöhle, Rachen, Kehlkopf und Ohren 142

1.5.1 Nase und Nasen-Rachen-Raum 143

1.5.2 Mund und Rachen 147

1.5.3 Kehlkopf 151

1.5.4 Untersuchung der Ohren 153

1.5.5 Funktionsprüfungen des Gehörs 155

Klassische Hörprüfungen 155

Prüfung der Tubendurchgängigkeit 157

1.5.6 Gleichgewichtsprüfung 157

1.6 Hals 158

1.6.1 Schilddrüse 158

1.6.2 Halsgefäße 160

1.7 Kopfschmerzen 162

1.7.1 Klassifikation 162

1.7.2 Anamnese 163

1.7.3 Untersuchung 165

2 Thorax 166

2.1 Herz 166

2.1.1 Anatomie 166

2.1.2 Pulsmessung 166

Pulsfrequenz 168

Rhythmus 168

Pulsqualität 169

2.1.3 Blutdruckmessung 169

Arterielle Hypertonie 172

Hypotonie 173

2.1.4 Palpation 175

2.1.5 Perkussion 176

2.1.6 Auskultation 177

Normale Herztöne und Extratöne 179

Herzgeräusche 181

2.1.7 Jugularvenendruck 185

2.2 Knöcherner Thorax und Lunge 188

2.2.1 Inspektion 188

2.2.2 Palpation 190

2.2.3 Perkussion 191

2.2.4 Auskultation 194

2.3 Leitsymptome 196

2.3.1 Brustschmerz 196

Angina pectoris 197

Myokardinfarkt 200

Hypertensive Herzkrankheit 201

Perikarditis/Myokarditis 201

Funktionelle Herzbeschwerden 202

Lungenembolie 203

Pleuritis 205

Pneumothorax 205

Dissektion eines Aortenaneurysmas 206

Von der Thoraxwand ausgehende Schmerzen

Thoraxschmerzen bei abdominalen

Erkrankungen 206

2.3.2 Atemnot 207

Asthma bronchiale 208

Chronisch obstruktive Lungenerkrankungen

Herzinsuffizienz 209

2.3.3 Husten 211

3 Abdomen 214

3.1 Körperliche Untersuchung 214

3.1.1 Anatomie und Physiologie 214

3.1.2 Vorbereitung zur Untersuchung 215

Anforderungen an den Untersucher 215

Anforderungen an den Patienten 215

Gliederung der Untersuchung 216

3.1.3 Inspektion 216

3.1.4 Auskultation 219

3.1.5 Perkussion 220

Nachweis von Aszites 221

3.1.6 Palpation 222

Probleme der Palpation 223

Altersspezifische Aspekte 224

Untersuchungstechnik 224

Organpalpation 226

3.1.7 Untersuchung der Leistenregion 230

Lymphknoten 231

Hernien 232

3.1.8	Inspektion des Anus und rektale Untersuchung	234
	Untersuchungstechnik	234
	Inspektion	234
	Palpation	235
	Proktoskopie und Rektosigmoidoskopie	236
3.2	Anamnese wichtiger Leitsymptome	237
3.2.1	Bauchschmerzen	237
3.2.2	Sodbrennen	244
3.2.3	Dysphagie, Odynophagie	245
3.2.4	Übelkeit und Erbrechen	247
3.2.5	Aufstoßen, Meteorismus und Flatulenz	249
3.2.6	Diarrhö	250
3.2.7	Obstipation	254
3.2.8	Essstörungen und Anorexie	254
3.2.9	Gastrointestinale Blutung	257
3.2.10	Ikterus	260
3.2.11	Aszites	261
3.2.12	Geschmacks- und Geruchsstörungen	262
4	Urogenitaltrakt und Brustdrüse	264
4.1	Körperliche Untersuchung	264
4.1.1	Nieren, Harnleiter und Harnblase	264
	Anatomie	264
	Vorbereitung zur Untersuchung	265
	Allgemeinveränderungen bei Nierenkrankheiten	265
	Inspektion	265
	Palpation	266
	Perkussion	268
	Auskultation	269
4.1.2	Urinuntersuchung	269
	Uringewinnung	269
	Urinsediment	271
	Hämaturie	271
	Urinverfärbung	272
4.1.3	Untersuchung der Genitalien	274
	Männliches Genitale	274
	Weibliches Genitale	279
4.1.4	Untersuchung der Mammae	284
4.2	Anamnese	286
4.2.1	Allgemeine Aspekte	286
4.2.2	Symptomatologie	287
	Schmerz	288
	Miktionsstörungen und Änderungen der Harnmenge	292
4.2.3	Anamnese bei Erkrankungen und Funktionsstörungen des männlichen Genitales	295
	Sexuell übertragbare Krankheiten	295
	Impotenz und Infertilität	296
4.2.4	Anamnese bei Erkrankungen und Funktionsstörungen des weiblichen Genitales	298
	Vaginaler Fluor	298
	Abnorme vaginale Blutungen	298
	Lageveränderungen	300
	Haut- und Schleimhautläsionen	300
	Infertilität	300

5	Peripheres Gefäßsystem	302
5.1	Arterielle Durchblutungsstörungen	302
5.1.1	Inspektion	302
5.1.2	Palpation	303
5.1.3	Auskultation	305
5.1.4	Funktionstests	305
5.1.5	Doppleruntersuchung	306
5.1.6	Anamnese	307
5.2	Venöse Durchblutungsstörungen	309
5.2.1	Inspektion	309
5.2.2	Palpation	310
5.2.3	Funktionstests	310
5.2.4	Anamnese	311
5.3	Ödeme	312
5.3.1	Inspektion	313
5.3.2	Palpation	314
5.3.3	Anamnese	314
6	Gelenke und Muskulatur	316
6.1	Körperliche Untersuchung	316
6.1.1	Prinzipien der Gelenkuntersuchung	316
	Schwellungen	317
	Gelenkdeformitäten	318
	Beurteilung der Muskulatur	319
	Beurteilung der Haut über den Gelenken	319
	Beweglichkeitsprüfung, Winkel- und Längenmessungen	320
	Funktionsprüfung	322
6.1.2	Untersuchung der oberen Extremität und des Schultergürtels	323
	Schultergelenk	323
	Ellenbogengelenk	327
	Handgelenk	328
	Fingergelenke	330
6.1.3	Untersuchung der unteren Extremität	335
	Hüftgelenk	335
	Kniegelenk	338
	Fuß- und Sprunggelenke, Zehngelenke	341
6.1.4	Untersuchung der Wirbelsäule	344
6.1.5	Spezielle Gelenke	348
	Kiefergelenk	348
	Kostotransversalgelenke	348
6.2	Anamnese	349
6.2.1	Symptomatik	349
	Schmerz	349
	Schwellung	350
	Steifheit	350
	Funktionsverlust	351
6.2.2	Prinzipien der Anamnese bei Gelenkkrankheiten	351
6.3	Wichtige apparative und labordiagnostische Verfahren	356
	Bildgebende Verfahren	356
	Arthroskopie	358
	Labordiagnostische Verfahren	358

7	Haut und Hautanhangsgebilde	360		
7.1	Allgemeines	360		
7.2	Morphologie und Physiologie der Haut	360		
7.3	Untersuchung	363		
7.3.1	Allgemeines	363		
7.3.2	Inspektion	363		
	Allgemeines	363		
	Veränderungen der Hautfarbe	364		
	Effloreszenzen	369		
	Nägel	374		
	Haare	375		
	Schweißdrüsen	377		
	Talgdrüsen	377		
7.3.3	Palpation	377		
7.4	Anamnese	378		
7.4.1	Angeborene Dermatosen	378		
7.4.2	Erworbene Dermatosen	379		
	Erregerbedingte Dermatosen	379		
	Allergische Krankheiten	380		
	Kollagenosen und Vaskulitiden	381		
	Weitere häufige Dermatosen	381		
	Sklerosen und Keratosen	382		
	Atrophien	382		
	Stoffwechselstörungen	382		
	Physikalisch und chemisch bedingte Dermatosen	383		
	Tumoren der Haut	384		
7.4.3	Medikamenteninduzierte Hauterscheinungen	386		
7.4.4	Juckreiz	387		
8	Lymphknoten	388		
8.1	Inspektion	388		
8.2	Palpation	388		
8.2.1	Kopf und Hals	389		
8.2.2	Axilläre Region	390		
8.2.3	Inguinale Region	390		
8.3	Anamnese	391		
9	Nervensystem und psychischer Befund	392		
9.1	Allgemeines	392		
9.2	Anamnese und Untersuchung	393		
	Auftreten, Verhalten und Allgemeinzustand	393		
	Bewusstseinslage und Aufmerksamkeit	394		
	Sprache	394		
	Stimmung und Affektivität	394		
	Orientierung und Gedächtnis	394		
	Einsicht und Urteilsfähigkeit	394		
	Höhere kognitive Funktionen	395		
9.2.1	Vorbereitung zur Untersuchung	396		
9.2.2	Hirnnerven	396		
	I. Hirnnerv – N. olfactorius	396		
	II. Hirnnerv – N. opticus	397		
	III., IV. und VI. Hirnnerv – N. oculomotorius, N. trochlearis und N. abducens	397		
	V. Hirnnerv – N. trigeminus	398		
	VII. Hirnnerv – N. facialis	399		
	VIII. Hirnnerv – N. vestibulocochlearis	400		
	IX. und X. Hirnnerv – N. glossopharyngeus und N. vagus	400		
	XI. Hirnnerv – N. accessorius	401		
	XII. Hirnnerv – N. hypoglossus	401		
9.2.3	Reflexe	401		
	Muskeleigenreflexe	401		
	Fremdreflexe	403		
	Pathologische Reflexe	404		
9.2.4	Motorik	405		
	Muskeltonus und Lähmungen	405		
	Tremor, Hyperkinesien und Dyskinesien	406		
9.2.5	Koordination	407		
9.2.6	Artikulation	410		
9.2.7	Sensibilität	411		
	Untersuchung	411		
	Verteilungsmuster bei Sensibilitätsstörungen	413		
	Nervendehnungsschmerz	415		
9.2.8	Vegetative Funktionen	416		
9.3	Psychischer Befund	416		
	Anamnese	416		
	Untersuchung	417		
9.4	Häufige Krankheitsbilder	417		
9.4.1	Multiple Sklerose	417		
9.4.2	Morbus Parkinson	418		
9.4.3	Demenzielle Erkrankungen	418		
9.4.4	Zerebrale Durchblutungsstörungen	420		
9.4.5	Anfallsleiden	421		
10	Stoffwechsel und Endokrinium	423		
10.1	Diabetes mellitus	423		
10.1.1	Anamnese und allgemeine Inspektion	424		
10.1.2	Körperliche Untersuchung	426		
10.2	Fettstoffwechselstörungen	427		
10.3	Purinstoffwechselstörungen	430		
10.3.1	Anamnese	430		
10.3.2	Körperliche Untersuchung	430		
10.4	Porphyrien	431		
	Hepatische Formen	431		
	Erythro poetische Formen	432		
10.5	Speicherkrankheiten	432		
	Morbus Wilson	432		
	Hämochromatose	432		
10.6	Adipositas	433		
10.7	Anorexie	434		
10.7.1	Anamnese	435		
10.7.2	Körperliche Untersuchung	435		
10.8	Erkrankungen der Schilddrüse	436		
10.8.1	Hyperthyreose	437		
10.8.2	Hypothyreose	437		
10.9	Hypophysäre Störungen	437		
10.10	Erkrankungen der Nebenniere	439		
10.10.1	Cushing-Syndrom	439		
10.10.2	Morbus Addison	440		
10.10.3	Conn-Syndrom	440		
10.10.4	Phäochromozytom	440		
10.11	Erkrankungen der Nebenschilddrüse	441		
10.12	Hoch- und Minderwuchs	442		

11	Untersuchung von Kindern	443
11.1	Körperliche Untersuchung	443
11.1.1	Besonderheiten der Untersuchung von Kindern	443
	Reihenfolge der Untersuchung	444
	Einteilung der Altersklassen von Kindern	444
	Größe, Gewicht und Kopfumfang	445
11.1.2	Untersuchung von Neugeborenen	446
11.1.3	Untersuchung des Kindes im ersten Lebenshalbjahr (U2–U4)	448
	Hautturgor, Muskeltonus	448
	Schädel	448
	Augen	451
	Mund, Nase, Ohren, Hals	451
	Extremitäten	451
	Thorax	452
	Abdomen	453
	Genitale	453
	Neurologische Untersuchung	454
11.1.4	Untersuchung von Kindern im zweiten Lebenshalbjahr (U5, U6)	455
	Motorisch-statische Entwicklung	456
	Geistig-seelische Entwicklung	456
	Zahntwicklung	456
11.1.5	Untersuchung von Kindern im 2. und 3. Lebensjahr (U7, U8)	458
	Problem Fieber	459
	Problem Bauchschmerzen	460
	Inspektion	460
	Auskultation und Palpation	460
11.1.6	Untersuchung von Kindern im 4.–10. Lebensjahr	461
11.1.7	Problem Misshandlung	461
11.1.8	Untersuchung von Kindern in der Pubertät	462
11.2	Anamnese	464
11.2.1	Besonderheiten bei der Anamnese von Kindern	464
	Informationsquelle Eltern	465
	Informationsquelle Kind	465
	Das Kind in der gestörten Partnerbeziehung	466

11.2.2	Technik des Anamnesegesprächs	466
11.2.3	Familienanamnese	466
11.2.4	Persönliche Anamnese	467
11.2.5	Spezielle Anamnese bei häufigen Symptomen im Kindesalter	469
	Bauchschmerzen	469
	Erbrechen	469
	Fieber	470
	Husten	470
	Dyspnoe	470
	Stridor	470
	Schnupfen	470
	Anfälle, Krämpfe	471
	Rezidivierende Schmerzsyndrome	471

12	Untersuchung von Bewusstlosen	472
12.1	Allgemeines	472
12.2	Anamnese	473
12.3	Inspektion und körperliche Untersuchung	474

Teil D Anhang

1	Anhang	476
1.1	Anmerkungen zur Labordiagnostik	476
1.2	Wichtige Normalwerte der Laboratoriumsdiagnostik	476
1.3	Körperfettgehalt	480
1.4	Glossar	481
1.5	Weiterführende Literatur	491
1.6	Quellenverzeichnis	492
1.7	Sachverzeichnis	494