

Inhaltsverzeichnis

I	Einführung und Grundlagen . . .	1	3.1.3	Das Konzept des „abwartenden Offenhaltens“	25
1	Hintergründe und Epidemiologie	3	3.1.4	Die erlebte Anamnese	26
	Alkomiet Hasan		3.2	Langzeitbetreuung von Patientinnen und Patienten	27
1.1	Einleitung	3	3.2.1	Einfluss von Umweltfaktoren und psychische Komorbidität	27
1.2	Epidemiologie	4	3.2.2	Multimorbidität	28
1.3	Erklärungsmodelle	5	3.3	Interdisziplinäre, interprofessionelle und intersektorale Chancen für eine verbesserte Versorgung	28
1.4	Ursachen	7			
1.5	Lösungsansätze	7			
2	Psychosomatische Medizin	9	4	Seltene somatische Ursachen psychiatrischer Erkrankungsbilder	31
	Christine Allwang und Andreas Dinkel			Ludger Tebartz van Elst und Kimon Runge	
2.1	Die Psychosomatische Medizin in Deutschland	10	4.1	Einleitung	32
2.2	Der psychosomatische Blick	10	4.2	Nosologie	32
2.3	Psychosomatik oder Psychiatrie	11	4.3	Prävalenz sekundärer psychischer Störungen	33
2.3.1	Die dahinter liegende Philosophie	11	4.4	Klinik sekundärer psychischer Störungen	33
2.3.2	Die vorliegende Diagnose	11	4.5	Klassifikation sekundärer psychischer Störungen	38
2.3.3	Die vorherrschende Behandlungsmethode	12	4.5.1	Sekundäre genetische psychische Störungen	40
2.4	Wichtige psychosomatische Störungsbilder	12	4.5.2	Sekundäre erworbene psychische Störungen	41
2.4.1	Funktionelle Körperbeschwerden	12	4.5.3	Klassifikation nach ICD-11	57
2.4.2	Dissoziative Störungen	14	4.6	Diagnostik	58
2.4.3	Komplexe posttraumatische Belastungsstörung	16	4.7	Therapie	58
2.5	Körperliche Krankheit und psychosomatische Medizin	18	4.8	Zusammenfassung	59
2.6	Psychosomatische Versorgungsangebote	19	5	Wesentliche somatische Komorbiditäten psychischer Erkrankungen	61
3	Die Rolle der hausärztlichen Versorgung	21		Alkomiet Hasan	
	Marco Roos und Jochen Gensichen		5.1	Einleitung	61
3.1	Diagnostik akuter Beratungsanlässe in der hausärztlichen Praxis	22	5.2	Arterielle Hypertonie	62
3.1.1	Das Konzept der Red Flags und abwendbar gefährlichen Verläufe	23	5.3	Diabetes mellitus Typ 2	64
3.1.2	Das Konzept der Stufendiagnostik	24			

XXII Inhaltsverzeichnis

5.4	Obstruktives Schlafapnoe-Syndrom	68	8	Somatische und psychische Leiden bei Post-COVID	99
5.5	Metabolisches Syndrom	68		Hans Christian Stubbe, Peter Falkai und Kristina Adorjan	
6	Substanzabhängigkeit und Somatopsychiatrie	75	8.1	Allgemeines	99
	Oliver Pogarell und Marcus Gertzen		8.1.1	Einführung	99
6.1	Einführung	76	8.1.2	Klinisches Bild	100
6.1.1	Definition und Suchtkriterien	76	8.1.3	Epidemiologie und Risikofaktoren . .	100
6.1.2	WHO-Substanzkategorien	76	8.1.4	Ätiologie und Pathophysiologie . . .	101
6.1.3	Neurobiologie	76	8.1.5	Übersicht zu möglichen Therapien . .	101
6.1.4	Komorbidität	77	8.1.6	Prognose	101
6.2	Somatische Folgen und Ursachen von Substanzabhängigkeit	77	8.2	Spezielles	102
6.2.1	Medikamentenmissbrauch und -abhängigkeit	78	8.2.1	Internistische Komplikationen	102
6.2.2	Schmerz und Abhängigkeitserkrankungen	78	8.2.2	Neuropsychiatrische Komplikationen .	103
6.2.3	Somatische Folgen	79	9	Curriculare Lehre zur Verbesserung der Versorgung somatisch erkrankter Menschen mit psychischer Erkrankung	107
6.2.4	Komorbidität bei illegalen Substanzen	83		Thomas Rothhoff und Martina Kadmon	
6.3	Diagnostik	86	9.1	Allgemeine Überlegungen	107
6.4	Integrierte Therapie	86	9.2	Didaktische Konzepte	109
6.5	Interaktion zwischen somatischen und psychischen Erkrankungen . . .	86	9.2.1	Integrative Lehre: Inhalte verschiedener Fachdisziplinen integriert statt konsekutiv vermitteln	109
6.6	Prävention	87	9.2.2	Fallbasiertes Lernen ermöglichen . . .	109
7	Pathologie und Rechtsmedizin	89	9.2.3	Klinische Argumentation und Entscheidungsfindung trainieren . . .	110
	Regina Ihringer und Bruno Märkl		9.2.4	Unterricht am Patienten wirksam gestalten	111
7.1	Einführung	89	10	Aspekte der Weiterbildung zur Verbesserung der Versorgung somatisch erkrankter Menschen mit psychischen Erkrankungen	113
7.2	Die Todesbescheinigung	90		Alkomiet Hasan	
7.3	Die ärztliche Leichenschau	90	10.1	Die neue MWBO 2018: Psychiatrie und Psychotherapie	113
7.3.1	Ablauf	90	10.2	Die neue MWBO 2018: Rotationsjahr Neurologie	114
7.3.2	Die sicheren Todeszeichen	92	11	PEPP und Somatopsychiatrie . . .	117
7.4	Die Todesart – natürlich, nicht natürlich oder ungeklärt?	93		Kerstin Weber	
7.4.1	Hinweise auf einen nicht natürlichen Tod	93	11.1	Einleitung	117
7.4.2	Problematik „Todesart ungeklärt“	94	11.2	PEPP-Notation	118
7.4.3	Problematik „Komplikationen“	95	11.3	Hauptdiagnose	118
7.4.4	Exkurs „Fixierung“	95			
7.4.5	Kausalkette Suizid	96			
7.5	Fazit	97			

11.4	Nebendiagnose	119	13.5.1	Ischämischer Schlaganfall	156
11.5	Prozeduren	119	13.5.2	Hämorrhagischer Schlaganfall	158
11.6	Bedeutung somatischer Komorbiditäten	120	13.5.3	Demenzielle Syndrome (Alzheimer- Demenz, vaskuläre Demenz, frontotemporale Demenz)	160
II	Diagnostik	127	13.5.4	Multiple Sklerose (MS) und Enzephalomyelitis	161
12	Wesentliche Aspekte der Labordiagnostik und typische Krankheitsbilder	129	13.5.5	Subarachnoidalblutung	162
	Alkomiet Hasan, Elisabeth Kling und Tassilo Kunzmann		13.5.6	Akutes und chronisches Subduralhämatom	163
12.1	Einleitung	130	13.5.7	Schädel-Hirn-Trauma (SHT)	164
12.2	Die Basisparameter – Elektrolyte . .	131	13.5.8	Hirnschädigung durch Noxen	165
12.2.1	Natrium	131	13.5.9	Akuter Kopfschmerz	165
12.2.2	Kalium	132	14	Grundlagen der EKG-Befundung in der Psychiatrie und Psychotherapie	169
12.2.3	Kalzium	132		Güler Seemüller, Florian Seemüller und Christian von Bary	
12.3	Die Basisparameter – Blutbild . . .	133	14.1	Das normale EKG	169
12.4	Nüchternglukose und HbA _{1c}	133	14.2	Kriterien der EKG-Befundung	172
12.5	Schilddrüsenparameter	135	14.3	Herzrhythmusstörungen	173
12.5.1	Die Nebenschilddrüse – Parathormon (PTH)	137	14.3.1	Bradykardien	173
12.6	Kreatinkinase	138	14.3.2	Tachykardien	174
12.7	Eisenstoffwechsel	139	14.4	Schenkelblockbildung	180
12.7.1	Eisenmangel	139	14.5	Ischämiezeichen	180
12.7.2	Hämochromatose	140	14.5.1	Akuter ST-Strecken-Hebungs- Myokardinfarkt (STEMI)	180
12.8	Kupferstoffwechsel	141	14.5.2	ST-Strecken-Senkung	181
12.9	Leber und Niere	142	14.6	Ionenkanalerkrankungen	182
12.9.1	Leberparameter	142	14.6.1	Long-QT-Syndrom	182
12.9.2	Nierenparameter	142	14.6.2	Brugada-Syndrom	184
12.10	Entzündungsparameter	143	14.7	Entzündungszeichen des Myokards und Perikards	185
12.11	D-Dimere	144	14.7.1	Perikarditis	185
13	Grundlagen der zerebralen CT- und MRT-Bildgebung in Psychiatrie und Psychotherapie	149	14.7.2	Myokarditis	185
	Ansgar Berlis		15	Elektroenzephalografie (EEG) . .	187
13.1	Historische Aspekte	150		Jan Rémi	
13.2	CT und MR	150	15.1	Einleitung	187
13.2.1	Computertomografie (CT)	150	15.2	Entstehung des Signals	188
13.2.2	Kernspintomografie (MR)	151	15.3	Technik des EEG	188
13.3	Zufallsbefunde	153	15.4	EEG-Ableitung, Darstellung und Befundung	189
13.4	Hirntumoren	154	15.5	Typische Befunde	191
13.5	Relevante akute Erkrankungsbilder: vom Symptom zur Diagnose	156			

XXIV Inhaltsverzeichnis

15.6	EEG in der Psychiatrie und Psychotherapie.	194	17.4.1	Anaphylaxie	215
			17.4.2	Akuter Myokardinfarkt	216
			17.4.3	Sepsis	219
16	Blutbildveränderungen und hämatologische Onkologie	197	17.4.4	Epileptischer Anfall und seine Differenzialdiagnosen	221
	Johanna Waidhauser und Martin Trepel		17.4.5	Herz-Kreislauf-Stillstand und Reanimation	223
16.1	Grundlagen der hämatologischen Diagnostik	198	17.5	Häufig verwendete Notfallmedikamente	224
16.1.1	„Kleines Blutbild“	198	18	Stürze	227
16.1.2	„Großes Blutbild“	198		Alkomiet Hasan und Markus Naumann	
16.1.3	Knochenmarkpunktion	198	18.1	Einleitung.	227
16.2	Veränderungen der Zellreihen des peripheren Blutes.	198	18.2	Risikofaktoren	228
16.2.1	Leukozytose	198	18.3	Skalen zum Abschätzen des Sturzrisikos.	229
16.2.2	Leukozytopenie.	199	18.4	Prävention von Stürzen	229
16.2.3	Thrombozytose	201	18.5	Vorgehen bei Stürzen.	230
16.2.4	Thrombozytopenie.	201			
16.2.5	Polyglobulie	202	III	Erkennen und Behandeln	235
16.2.6	Anämie.	202			
16.2.7	Bi-/Trizytopenie.	204	19	Neurologische Erkrankungsbilder	237
16.3	Gerinnungsstörungen.	204		Peter Ratzka, Christine Schneider, Christoph Laub und Markus Naumann	
16.3.1	Blutungszeichen und Laboranalysen. .	204	19.1	Einleitung.	239
16.3.2	Laboranalysen bei Blutungsneigung .	205	19.2	Neurologische Untersuchung.	239
16.4	B-Symptomatik	206	19.2.1	Vigilanz, Orientierung, Sprache	239
16.5	Lymphadenopathie	206	19.2.2	Hirnnervenstatus.	239
16.6	Splenomegalie	207	19.2.3	Motorik.	240
			19.2.4	Reflexe	241
17	Notfallmedizin im Krankenhaus	209	19.2.5	Sensibilität	241
	Felix Girrbaach und Marc-Michael Ventzke		19.2.6	Koordination.	241
17.1	Einleitung.	210	19.3	Kopfschmerz	241
17.2	Organisation innerklinischer Notfallmedizin (inkl. Alarmierungskriterien, DNR/DNI-Order).	210	19.3.1	Spannungskopfschmerz.	242
17.2.1	Rettungskette beim innerklinischen Notfall	211	19.3.2	Migränekopfschmerz.	243
17.2.2	Erkennen von Notfällen und Alarmierungskriterien des MET	211	19.3.3	Sekundäre Kopfschmerzen als Notfall	244
17.2.3	Patientenverfügung und DNAR-Order	213	19.3.4	Postpunktioneller Kopfschmerz	244
17.3	Allgemeine Herangehensweise bei akuten Notfällen (ABCDE)	213	19.4	Schwindel	245
17.4	Initialtherapie häufiger innerklinischer Notfälle	214	19.5	Hypovitaminosen	246
			19.5.1	Übersicht	246
			19.5.2	Vitamin-B ₁ (Thiamin)-Mangel	247
			19.5.3	Vitamin-B ₁₂ -Mangel	248
			19.6	Amyotrophe Lateralsklerose.	248

19.6.1	Symptomatik	248	20	Gynäkologische Krankheitsbilder	271
19.6.2	Diagnostik	248		Christian Dannecker	
19.6.3	Medikamentöse Therapie	249	20.1	Einführung	272
19.6.4	Bedeutung für Erkrankte und Symptomkontrolle	249	20.2	Generelle Behandlungsempfehlungen	272
19.7	Idiopathisches Parkinson-Syndrom (IPS)	249	20.3	Ausgewählte Krankheitsbilder, die mit dem Leitsymptom Blutung/Blutungsstörung einhergehen können.	273
19.7.1	Symptomatik (Red Flags)	250	20.3.1	Myome der Gebärmutter	274
19.7.2	Diagnostik	250	20.3.2	Gynäkologische Malignome	274
19.7.3	Medikamentöse Therapiestrategien	250	20.4	Wichtige Krankheitsbilder mit dem Leitsymptom	
19.7.4	Spezielle Therapiesituationen.	252		Unterbauchschmerzen	278
19.7.5	Red Flags für das Vorliegen atypischer Parkinson-Syndrome	253	20.4.1	Extrauterin gravidität	279
19.8	Restless-Legs-Syndrom (RLS)	253	20.4.2	Adnextorsion.	279
19.8.1	Symptomatik (Red Flags)	253	20.4.3	Endometriose	280
19.8.2	Diagnostik	253	20.5	Wichtige Krankheitsbilder bei schwangeren Patientinnen.	281
19.8.3	Therapiestrategien	254	20.5.1	Blutungen in der Frühschwangerschaft (< 20 SSW)	281
19.9	Epilepsie.	254	20.5.2	Blutungen in der Spätschwangerschaft (> 20 SSW)	281
19.9.1	Terminologie: Epileptischer Anfall und Epilepsie	254	20.5.3	Hypertensive Schwangerschaftserkrankungen.	282
19.9.2	Klassifikation.	254	21	Urologische Krankheitsbilder	285
19.9.3	Diagnose und Differenzialdiagnose	255		Edlira Duraj und Dorothea Weckermann	
19.9.4	Diagnostik	256	21.1	Einführung	286
19.9.5	Antikonvulsive Therapie	256	21.2	Harnwegsinfekte	286
19.10	Erregerbedingte Meningoenzephalitis	259	21.3	Neurogene Harnblasenentleerungsstörungen	288
19.10.1	Leitsymptome	259	21.4	Urologische Notfälle	288
19.10.2	Diagnostik	260	21.4.1	Harnverhalt.	288
19.10.3	Therapie	260	21.4.2	Anurie.	289
19.11	Schlaganfall	262	21.4.3	Kolik.	289
19.11.1	Epidemiologie	262	21.4.4	Akutes Skrotum.	289
19.11.2	Symptome.	262	21.4.5	Hämaturie.	289
19.11.3	Diagnostik	263	21.4.6	Priapismus	290
19.11.4	Akuttherapien.	264	21.4.7	Urosepsis	290
19.11.5	Ätiologie und Sekundärprophylaxe	265	21.5	Urologische Tumoren	291
19.11.6	Psychiatrische Risikokonstellationen	266	21.5.1	Nierentumoren	291
19.12	Paraneoplastische neurologische Syndrome und Autoimmunenzephalitis	266	21.5.2	Blasentumor	292
19.12.1	Paraneoplastische neurologische Syndrome (PNS)	266	21.5.3	Prostatakarzinom	293
19.12.2	Autoimmunenzephalitis.	267	21.5.4	Hodentumor	293

21.6	Urolithiasis.	294	23	Kardiologische	
21.7	Sexuelle Nebenwirkungen.	294		Erkrankungsbilder.	313
				Güler Seemüller, Florian Seemüller und	
				Christian von Bary	
22	Dermatologische		23.1	Einleitung.	314
	Erkrankungsbilder.	297	23.2	Arterieller Hypertonus.	315
	Julian Siebdrath, Deborah Winkler und		23.2.1	Definition.	315
	Julia Welzel		23.2.2	Epidemiologie.	315
22.1	Überblick.	298	23.2.3	Pathophysiologie.	315
22.2	Stigmatisierung bei		23.2.4	Ätiologie.	315
	Hauterkrankungen.	298	23.2.5	Diagnostik.	316
22.2.1	Selbst- und Fremdstigmatisierung. .	299	23.2.6	Therapie.	317
22.2.2	Daten zu Stigmatisierung.	299	23.3	Koronare Herzerkrankung.	319
22.2.3	Kampagnen und Strategien zur		23.3.1	Definition und Einteilung.	319
	Entstigmatisierung.	299	23.3.2	Ätiologie – kardiovaskuläre	
22.3	Juckreiz und Psyche.	300		Risikofaktoren.	320
22.3.1	Juck-Kratz-Zyklus bei		23.3.3	Klinik.	320
	Hauterkrankungen.	300	23.3.4	Diagnostik.	320
22.3.2	Die Rolle von Interleukin-31.	300	23.3.5	Therapie.	321
22.3.3	Stellenwert der Diagnostik.	300	23.3.6	Notfälle.	321
22.3.4	Therapieoptionen bei Juckreiz.	301	23.4	Herzinsuffizienz.	324
22.4	Stress als Faktor der Auslösung/		23.4.1	Definition.	325
	Aggravation von Hautkrankheiten und		23.4.2	Ätiologie.	325
	deren psychiatrischen		23.4.3	Klinik.	325
	Komorbiditäten.	301	23.4.4	Diagnostik.	326
22.4.1	Hintergrund.	301	23.4.5	Therapie.	326
22.4.2	Was ist Stress in diesem Kontext? .	302	23.5	Kardiomyopathien.	327
22.4.3	Psoriasis vulgaris.	302	23.5.1	Formen der Kardiomyopathie.	327
22.4.4	Atopisches Ekzem.	303	23.5.2	Klinik.	331
22.4.5	Alopecia areata.	304	23.5.3	Diagnostik.	331
22.4.6	Bullöses Pemphigoid.	305	23.6	Herzrhythmusstörungen.	331
22.4.7	Psychische Komorbidität als Reaktion auf		23.6.1	Definition.	331
	die Hauterkrankung oder klassische		23.6.2	Epidemiologie.	331
	Komorbidität?	306	23.6.3	Ätiologie.	332
22.5	Artefakte und artifizielle		23.6.4	Klinik.	332
	Hautveränderungen.	306	23.6.5	Einteilung.	332
22.5.1	Artefakthandlungen und Simulation in		23.6.6	Diagnose.	333
	der Dermatologie.	306	23.6.7	Therapie.	334
22.5.2	Artifizielle Hautveränderungen.	307	23.6.8	Herzrhythmusstörungen in der	
22.5.3	Anamnestische und klinische Hinweise			Psychiatrie und Psychotherapie.	334
	auf Artefaktkonstellationen.	307	23.7	Herzklappenerkrankungen.	335
22.6	Grundlagen unerwünschter		23.7.1	Erworbene	
	Arzneimittelwirkungen.	308		Herzklappenerkrankungen.	335
22.6.1	Psychische Manifestationen nach		23.7.2	Erwachsene mit angeborenen	
	dermatologischer Medikation.	308		Herzfehlern (EMAH).	339
22.6.2	Nebenwirkungen an der Haut bei		23.7.3	Herzklappenprothesen.	339
	Psychopharmakotherapie.	309			

23.7.4	Endokarditisprophylaxe	339	25.7	EKG	367
23.8	Perikarditis und Myokarditis	340	25.8	Labordiagnostik und Blutgasanalyse	367
23.8.1	Perikarditis	340	25.9	Bildgebende Verfahren	367
23.8.2	Myokarditis	341	25.9.1	Abdomensonografie	369
24	Rheumatologische Erkrankungsbilder.	347	25.9.2	Konventionelles Röntgen	369
	Isabelle Geffken		25.9.3	Computertomografie (CT)	369
24.1	Einführung	348	25.9.4	Magnetresonanztomografie (MRT). .	370
24.2	Rheumatoide Arthritis	348	25.10	Therapie.	370
24.2.1	Diagnostik	349	26	Ophthalmologische Erkrankungsbilder.	373
24.2.2	Therapie	349		Ines Nagel und Arthur Mueller	
24.3	Psoriasis-Arthritis (PSA)	351	26.1	Allgemeine Überlegungen und historischer Hintergrund.	373
24.3.1	Diagnostik	351	26.2	Überweisungsanlässe.	374
24.3.2	Therapie	352	26.2.1	Sofort („Notfall“)	375
24.4	Spondylarthritiden	353	26.2.2	Innerhalb von 24 Stunden („dringend“).	375
24.4.1	Diagnostik	353	26.2.3	Im Verlauf („mit Terminvereinbarung“)	376
24.4.2	Therapie	353	26.3	Visuelle Nebenwirkungen von Psychopharmaka	377
24.5	Kollagenosen	353	27	HNO-Erkrankungsbilder	381
24.5.1	Systemischer Lupus erythematoses (SLE)	353		Johannes Döscher und Johannes Zenk	
24.5.2	Sjögren-Syndrom.	354	27.1	Einleitung.	382
24.5.3	Systemische Sklerose	355	27.2	Klinische HNO-Basisuntersuchung ohne spezielles HNO-Instrumentarium . .	382
24.6	Vaskulitiden	355	27.2.1	Ohr.	383
24.6.1	Riesenzellarteriitis (RZA) und Polymyalgia rheumatica (PMR)	356	27.2.2	Nase.	384
24.7	ANCA-assoziierte Vaskulitiden. . . .	356	27.2.3	Mundhöhle und Eingang zum Oropharynx.	385
24.7.1	Granulomatose mit Polyangiitis (GPA)	356	27.2.4	Hals und Speicheldrüsen	385
24.7.2	Mikroskopische Polyangiitis (MPA) .	357	27.3	HNO-Notfälle	385
24.7.3	Eosinophile Granulomatose mit Polyangiitis (EGPA)	357	27.3.1	Traumata	385
24.8	Gicht	357	27.3.2	Blutungen	386
25	Abdominelle Beschwerden	361	27.3.3	Luftnot	388
	Stephan Zellmer, Helmut Messmann und Christoph Römmele		27.4	Häufige HNO-Symptome	389
25.1	Einleitung.	362	27.4.1	Hörstörungen, Tinnitus und Schwindel	389
25.2	Differenzialdiagnosen bei Bauchschmerzen	362	27.4.2	Halsschmerzen	393
25.3	Vitalparameter	362	27.4.3	Heiserkeit	394
25.4	Anamnese	362	27.4.4	Schluckstörungen	395
25.4.1	Schmerzanamnese.	363	27.4.5	Halsschwellung	396
25.4.2	Schmerztypen beim Bauchschmerz. .	364	27.4.6	Fazialisparese	398
25.5	Red Flags	364			
25.6	Körperliche Untersuchung	366			

XXVIII Inhaltsverzeichnis

27.4.7	Xerostomie	398	29	Delir	425
27.4.8	Hypersalivation	399		Wolfgang Strube und Jan Häckert	
27.4.9	Geruchs- und		29.1	Einleitung.	426
	Geschmacksstörungen.	400	29.2	Risikofaktoren und Auslöser	426
27.5	HNO-Tumoren	400	29.3	Pathophysiologie	426
28	Infektionskrankheiten	403	29.4	Verlauf und Prognose.	427
	Andre Fuchs, Heidi Horns und Gregor Paul		29.5	Symptomatik und Klassifikation.	427
28.1	Einleitung.	404	29.6	Diagnostische Grundprinzipien	428
28.2	Epidemiologische Aspekte	404	29.7	Klinischer Algorithmus für die	
28.3	HIV-Infektion und AIDS	404		Diagnostik	429
28.3.1	Hintergrund	404	29.8	Therapie.	431
28.3.2	Epidemiologie	405	29.8.1	Nichtpharmakologische Therapie.	431
28.3.3	Einteilung	405	29.8.2	Anpassung bestehender	
28.3.4	Diagnostik	405		Pharmakotherapie.	433
28.3.5	Therapie	406	29.8.3	Kausalbehandlung Delirursache	434
28.3.6	Infektiosität.	406	29.8.4	Symptomatische Delirbehandlung	434
28.3.7	Präexpositionsprophylaxe (PrEP)	407	29.9	Prävention	437
28.3.8	Postexpositionsprophylaxe (PEP)	407	30	Elektrokonvulsionstherapie.	439
28.3.9	Folgeerkrankungen	407		David Zilles-Wegner und Alexander	
28.4	Tuberkulose	408		Sartorius	
28.4.1	Grundlagen.	408	30.1	Historische Aspekte	440
28.4.2	Infektiosität.	408	30.2	Aktuelle Entwicklung und Trend in	
28.4.3	Diagnostik	409		Deutschland	440
28.4.4	Symptomatik und klinische		30.3	Indikationen und	
	Einteilung	410		Leitlinienempfehlungen	441
28.4.5	Therapie und Therapieüberwachung	410	30.4	Sicherheit und relative	
28.4.6	Multiresistente Tuberkulose.	411		Kontraindikationen	442
28.4.7	Meldepflicht	411	30.5	Nebenwirkungen und	
28.5	COVID-19 und Influenza	411		Management	443
28.5.1	COVID-19 (Coronavirus Disease		30.6	Praktische Durchführung	443
	2019).	411	30.6.1	Elektrodenposition	444
28.5.2	Influenza.	413	30.6.2	Dosis der Stimulation.	444
28.6	Abklärung Fieber	414	30.7	Narkose	445
28.7	Diagnostik und Therapie häufiger		30.8	Therapiesteuerung.	446
	Infektionskrankheiten	416	30.9	Relevante Begleitmedikation	446
28.7.1	Pneumonie	416	30.10	Erhaltungstherapie.	447
28.7.2	Harnwegsinfektion	416	IV	Prävention	451
28.7.3	Gastroenteritis	417	31	Gynäkologische Vorsorge	453
28.7.4	Gefäßkatheterassozierte			Christian Dannecker	
	Infektionen	417	31.1	Brustkrebsvorsorge	453
28.7.5	Wundinfektion	417	31.2	Gebärmutterhalskrebsvorsorge	454
28.7.6	Geschlechtskrankheiten.	417	31.2.1	Einleitung	454
28.7.7	Meningitis/Enzephalitis	417			
28.7.8	Syphilis (Lues)	419			
28.7.9	Lyme-Borreliose.	421			

31.2.2	Primärprävention.	454	35.2	Schutzimpfungen bei Patienten . . .	475
31.2.3	Sekundärprävention	454	35.2.1	Impfkalender und Impfstoffe	475
32	Urologische Vorsorge.	457	35.2.2	Indikationsimpfungen in speziellen Patientengruppen	477
	Ulrich Sonntag und Dorothea Weckermann		35.2.3	Durchführung von Schutzimpfungen	477
32.1	Einführung	457	35.3	Nadelstichverletzungen	480
32.2	Prostatakrebsfrüherkennung	457	36	Somatische Folgen psychopharmakologischer Therapien	483
32.3	Stellenwert von PSA in der Früherkennung.	459		Alkomiet Hasan	
32.4	Warnsymptome anderer urologischer Malignome.	459	36.1	Einleitung.	484
32.4.1	Warnsymptome im Genitalbereich . .	459	36.2	Gewichtszunahme und metabolische Nebenwirkungen	485
32.4.2	Allgemeine Warnsymptome und Befunde	460	36.3	Agranulozytose	486
33	Dermatologische Vorsorge	463	36.4	Myokarditiden	489
	Julian Siebdrath, Deborah Winkler und Julia Welzel		36.5	Malignes neuroleptisches Syndrom (MNS) und malignes Dopa-Entzugssyndrom (MDES) . . .	489
33.1	Infektiöse Hauterkrankungen in Gemeinschaftseinrichtungen: Skabies.	463	36.6	Zentrales serotonerges Syndrom . .	491
33.2	Vorliegen von Hauterkrankungen bei psychiatrischen Patientinnen und Patienten	465	36.7	Zentrales anticholinerges Syndrom.	492
33.3	Förderung von Interdisziplinarität im Umgang mit Erkrankungen der Haut und Psyche.	467	36.8	QT _c -Zeit-Verlängerung	493
33.3.1	Strategisches Vorgehen	467	36.9	Medikamenteninduziertes Syndrom der inadäquaten ADH-Sekretion (SIADH)	494
33.3.2	Wechselwirkung zwischen Haut und Psyche	467	36.10	Hyperprolaktinämie	496
34	Gastrointestinale Vorsorge	469	36.11	Weitere relevante oder seltene Nebenwirkungen	498
	David Roser, Alanna Ebigbo und Helmut Messmann		37	Maßnahmen zur Gewichtsreduktion	501
34.1	Prävalenzbasierte Vorsorgemaßnahmen.	469		Alkomiet Hasan	
34.1.1	Kolorektales Karzinom.	469	37.1	Einleitung.	501
34.1.2	Hepatitis	471	37.2	Allgemeine Empfehlungen	504
34.2	Risikobasierte Vorsorgemaßnahmen.	471	37.3	Spezielle Maßnahmen	505
34.3	Ausblick	472	37.3.1	Ernährungsberatung	507
35	Impfungen und Nadelstichverletzungen	475	37.3.2	Ernährungstherapie.	507
	Reinhard Hoffmann		37.3.3	Verhaltenstherapie	507
35.1	Einleitung.	475	37.3.4	Gewichtsreduktionsprogramme	507
			37.3.5	Medikamentöse Therapie	507
			37.3.6	Chirurgische Therapie	509
			37.4	Lifestyle-Interventionen: Das STRIDE-Programm	511
			37.5	Checkliste für die Ernährungsberatung	511

37.6	Binge-Eating-Störung (BES)	512	39.1.1	Wissenschaftlicher Hintergrund: Effekte von Sport auf das zentrale Nervensystem	532
38	Tabakentwöhnung	515	39.1.2	Wie viel körperliche Aktivität wird empfohlen?	533
	Andrea Rabenstein, Anna Rahofer und Tobias Rüther		39.2	Einfluss von Sport auf Somatik und Psyche	534
38.1	Epidemiologie	516	39.2.1	Folgen des Bewegungsmangels . . .	534
38.2	Gesundheitliche Folgen	517	39.2.2	Einfluss von Sport auf psychische Erkrankungen	535
38.3	Nikotinkonsumformen und neue Nikotinabgabesysteme	517	39.2.3	Einfluss von Sport auf somatische Erkrankungen	535
38.3.1	Klassische Konsumformen	517	39.2.4	Limitationen evidenzbasierter Empfehlungen	537
38.3.2	Tabakfreie Konsumformen	519	39.3	Psychische Erkrankungen sind behandelbar! Kann Sport Teil der Therapie sein?	538
38.3.3	Elektronische Nikotinabgabesysteme	519	39.3.1	Psychoedukation	538
38.4	Tabakabhängigkeit	521	39.3.2	Sport statt Antidepressiva?	538
38.4.1	Definition und diagnostische Kriterien	521	39.3.3	Wie kann Sport Teil der Therapie werden und bleiben?	538
38.4.2	Diagnostik und Dokumentation . . .	521	39.4	Risiken: Macht zu viel Sport krank?	539
38.5	Suchtentstehung, Abhängigkeitspotenzial und Besonderheiten der Tabakabhängigkeit	523	39.5	Fazit	540
38.6	Therapie und Management	523		Register	543
38.6.1	Niederschwellige Angebote	523			
38.6.2	Therapeutische Interventionen	524			
38.6.3	Psychische Komorbidität	526			
38.6.4	Risikominimierung („harm reduction“)	527			
38.7	Zusammenfassung der wichtigsten Erkenntnisse	528			
39	Sport und psychische Gesundheit	531			
	Naiiri Khorikian-Ghazari, Anna Hirschbeck und Astrid Röh				
39.1	Zentrale Aspekte von Sport	531			