

Inhaltsverzeichnis.

Vierter Teil.

	Seite
Herz und Kreislauf bei atmosphärischem Unterdruck und Überdruck.	
Von Professor Dr. KARL MATTHES-Heidelberg	1
I. Atmosphärischer Unterdruck	1
1. Verhalten des gesamten O ₂ -Spannungsgradienten von der Inspirationsluft bis zur Gewebszelle im O ₂ -Mangel	2
a) Abfall der O ₂ -Spannung von der Inspirationsluft bis zur mittleren Alveolarluft	2
b) Abfall der O ₂ -Spannung von der mittleren Alveolarluft bis zu der des arteriellen Blutes	4
c) Abfall der O ₂ -Spannung vom arteriellen Blut bis zum venösen Ende der Organkapillaren	5
d) Abfall der O ₂ -Spannung vom venösen Ende der Capillaren bis zum Ort des Sauerstoffverbrauchs	7
2. Neurohumorale Regelung des Kreislaufs im Sauerstoffmangel	10
a) Allgemeine Kreislaufregelung	10
b) Hirndurchblutung	14
c) Coronardurchblutung	16
d) Nierendurchblutung	17
e) Leber- und Splanchnicusdurchblutung	18
f) Lungendurchblutung	20
3. Herz und Sauerstoffmangel	21
a) Herzgröße	21
b) Herzleistung in Ruhe und bei Belastung	22
c) Pathologisch-anatomische Veränderungen	23
d) Herzstoffwechsel	24
e) EKG im Sauerstoffmangel	25
4. Blutveränderungen im Sauerstoffmangel	25
5. Akuter Unterdruck bzw. Sauerstoffmangel	26
a) Akute Höhenumstellungsreaktion	27
b) Höhenkollaps	28
c) Paradoxe Sauerstoffwirkung	29
6. Pathologie des chronischen Unterdrucks im Hochgebirge	30
a) Anpassung an verschiedene Höhenlagen	30
b) Chronische Bergkrankheit — Mongesche Krankheit	33
c) Akute Bergkrankheit	34
d) Tiefebenenkrankheit der Bergbewohner	35
7. Herz- und Kreislaufkrankheiten und atmosphärischer Unterdruck (Gebirgsaufenthalt, Flugreise)	36
a) Lungenfunktionsstörungen mit arterieller Hypoxämie	36
b) Herzinsuffizienz	37
c) Coronarerkrankungen	37
d) Nervöse Herz- und Kreislaufstörungen	38
II. Atmosphärischer Überdruck	39
III. Physikalische Wirkungen des Über- und Unterdrucks (Druckfall-Krankheit)	45
Literatur	49

	Seite
Cor pulmonale. Von Professor Dr. KARL MATTHES-Heidelberg, Privatdozent Dr. WOLFGANG ULMER-Bochum und Privatdozent Dr. DIETRICH WITTEKIND-Heidelberg. Mit 14 Abbildungen	59
A. Begriffliche Abgrenzung	59
B. Ursachen und verschiedene Formen des Cor pulmonale	62
C. Anatomie und Physiologie des Lungenkreislaufs unter normalen und pathologischen Bedingungen	63
1. Morphologie der Lungengefäße	63
2. Druck und Strömungswiderstand im Lungenkreislauf	65
a) Ruhedrucke	65
b) Einfluß der Atmung	67
c) Einfluß körperlicher Arbeit	67
d) Einfluß des Nervensystems	69
e) Frage des Blutdepots im Lungenkreislauf	70
f) Pharmakologische Reaktionen des Lungenkreislaufs	71
g) Einfluß der Blutgase auf den Lungenkreislauf	72
3. Bronchialkreislauf	75
4. Störungen des Gasaustausches in der Lunge und ihre Einwirkungen auf den Lungenkreislauf	79
a) Diffusionsstörungen	79
b) Verteilungsstörung und alveolare Hypoventilation	82
c) Kurzschlußdurchblutung	85
D. Anpassung des Herzens an die Störungen des Lungenkreislaufs	86
E. Akutes Cor pulmonale	91
I. Akute Lungenembolie	92
1. Vorkommen und Bedingungen des Auftretens	92
2. Pathophysiologie der Lungenembolie	97
3. Klinisches Bild der Lungenembolie	103
a) Allgemeine Klinik	103
b) EKG-Befunde bei Lungenembolie	108
c) Röntgen-Befunde bei Lungenembolie	112
4. Differentialdiagnose der Lungenembolie	114
5. Prophylaxe und Therapie der Lungenembolie	116
II. Luftembolie	124
III. Fettembolie	132
IV. Fruchtwasserembolie	137
F. Chronisches Cor pulmonale	139
I. Vorkommen und Häufigkeit	139
II. Klinisches Bild des chronischen Cor pulmonale	141
1. Allgemeine Diagnose	141
2. Cor pulmonale mit Störung der alveolaren Ventilation	144
3. Cor pulmonale ohne Störung der alveolaren Ventilation	149
4. Röntgenbefund beim chronischen Cor pulmonale	151
5. Die Veränderungen des Elektrokardiogramms beim chronischen Cor pulmonale	157
6. Das Elektroenzephalogramm beim chronischen Cor pulmonale	161
III. Prophylaxe und Therapie des chronischen Cor pulmonale	167
IV. Cor pulmonale bei Lungenemphysem, Asthma bronchiale und Bronchioktassen	177
1. Zur pathologischen Anatomie des Lungenemphysems	178
2. Zur Pathogenese verschiedener Emphysemformen	180
3. Emphysem und Störungen der Lungenfunktion	181
4. Lungenemphysem und Arbeitsbelastung	189
5. Klinischer Verlauf und Prognose des Lungenemphysems	190
6. Verschiedene Formen des Emphysems, Asthma bronchiale, Bronchioktassen	193
a) Altersemphysem	193
b) Obstruktives Emphysem, asthmatoide Bronchitis und Asthma bronchiale	195

	Seite
c) Bronchiektasen	196
d) Cystenlunge	196
e) Bullöses Emphysem	197
f) Mediastinale Emphysem	197
V. Cor pulmonale und Lungenfibrose	197
1. Verschiedene Formen der Lungenfibrose	197
2. Boecksches Sarkoid	200
3. Sklerodermie	200
4. Andere Granulomatosen der Lunge	201
VI. Cor pulmonale bei der Pneumokoniose	203
1. Silikose	204
a) Häufigkeit des Cor pulmonale bei Silikose	204
b) Lungenfunktion und Cor pulmonale bei der Silikose	205
c) Morphologie des Lungenkreislaufs bei der Silikose	206
α) Das silikotische Granulom	207
β) Die silikotische Gefäßwandschädigung	209
γ) Der Lungenhilus bei der Silikose	210
δ) Die verschiedenen Formen des begleitenden Emphysems	211
d) Klinisches Bild der Silikose	213
e) Die akute Silikose	215
2. Andere silikogene Pneumokoniosen	216
a) Kieselgur- und Graphit-Pneumokoniose	216
b) Silikatosen	217
α) Asbest-Pneumokoniose	217
β) Talk-Pneumokoniose	218
γ) Kaolin-Pneumokoniose	219
δ) Zementstaub-Pneumokoniosen	219
3. Nicht-silikogene Pneumokoniosen	219
a) Aluminium-Pneumokoniose	219
b) Beryllium-Pneumokoniose	220
c) Andere nicht-silikogene Pneumokoniosen	220
VII. Lungentuberkulose, thoraxchirurgische Eingriffe und Cor pulmonale	221
VIII. Thoraxdeformität und Cor pulmonale	229
IX. Cor pulmonale bei alveolarer Hypoventilation infolge Fettsucht, zentraler Atemstörung oder Trachealkompression	231
X. Erworben Anomalien der großen Lungengefäße und Cor pulmonale	232
XI. Chronische Embolisierung und Thrombosen der Pulmonalarterien	233
XII. Beeinträchtigung des Lungenkreislaufs durch Carcinommetastasen. (Subakutes Cor pulmonale.)	237
XIII. Bilharziose der Lungengefäße und Cor pulmonale	239
XIV. Cor pulmonale bei Sichelzellenanämie	240
XV. Cor pulmonale und Sklerose der Lungengefäße	241
XVI. Cor pulmonale bei Erkrankungen der Lungenvenen	250
XVII. Angeborene arteriovenöse Aneurysmen der Lungengefäße	251
XVIII. Cor pulmonale im frühen Kindesalter	255
Literatur	258

Herz und Kreislauf bei chronischer Unterernährung. Von Dr. KLAUS-DIETER

Bock-Basel und Professor Dr. KARL MATTHES-Heidelberg 293

Einleitung 293

1. Herz 293

a) Morphologie 293

b) Herzfrequenz 295

c) Auskultationsbefund 296

	Seite
d) Elektrokardiogramm	297
e) Schlag- und Minutenvolumen, Herzarbeit	300
2. Peripherer Kreislauf	301
a) Morphologie	301
b) Arterieller Blutdruck	302
c) Capillaren	303
d) Venendruck	304
e) Zirkulierende Blutmenge	304
f) Extremitäten-Durchblutung	304
g) Nierendurchblutung	305
h) Kreislaufzeiten	305
3. Das Verhalten des Kreislaufs bei Lagewechsel und Arbeit	305
4. Der Kreislauf in der Rehabilitationsphase	307
5. Herzinsuffizienz	309
6. Herz-Kreislaufkrankheiten und Unterernährung	309
Literatur	312
Herz und Kreislauf bei Störungen der Schilddrüsenfunktion. Von Professor Dr. KARL MATTHES-Heidelberg	316
I. Pathophysiologie	316
II. Klinisches Bild der Erscheinungen an Herz und Kreislauf bei Hyperthyreose	322
1. Herzfrequenz und Herzrhythmus	322
2. Klinischer Herzbefund	324
3. EKG bei Hyperthyreose	325
4. Hämodynamische Befunde	326
5. Herzinsuffizienz bei Hyperthyreose	327
6. Coronardurchblutungsstörungen bei Hyperthyreose	328
7. Differentialdiagnostische Abgrenzung von nervösen Herz- und Kreislaufstörungen	329
III. Klinisches Bild der Erscheinungen an Herz und Kreislauf beim Myxödem	330
1. Klinischer Herzbefund	330
2. EKG-Befunde	332
3. Hämodynamische Befunde	332
4. Herzinsuffizienz und Angina pectoris bei Myxödem	334
Literatur	335
Herz und Kreislauf bei Hypophysenvorderlappeninsuffizienz und nach Hypophysektomie. Von Privatdozent Dr. DIETRICH WITTEKIND-Heidelberg	342
Der Blutdruck	348
Literatur	350
Herz und Kreislauf bei Erkrankungen des Stoffwechsels. Von Privatdozent Dr. HANNS-GOTTHARD LASCH-Heidelberg und Professor Dr. KARL MATTHES-Heidelberg. Mit 1 Abbildung	353
Einleitung	353
I. Herz und Kreislauf bei Diabetes mellitus	354
1. Angiopathia diabetica	354
2. Herz und Kreislauf beim Coma diabeticum	375
3. Herz und Kreislauf bei hypoglykämischen Zuständen	378
II. Herz und Kreislauf bei der Fetsucht	382
III. Herz und Kreislauf bei der Beriberi	389
1. Klinik der kardiovaskulären Form der Beriberi	389
2. Zur pathologischen Anatomie der Beriberi	392
3. Funktionelle Pathologie der Beriberi	394
4. Zur Therapie der kardiovaskulären Form der Beriberi	396
IV. Herz und Kreislauf bei der Porphyrie	397
Literatur	402

Mineralstoffwechsel und Kreislauf. Von Dr. ALEXANDER GRUNDNER-CULEMANN-Heidelberg. Mit 10 Abbildungen	418
Einleitung	418
1. Kalium	419
2. Natrium	439
3. Calcium	446
4. Magnesium	454
Literatur	462

Herz- und Kreislaufstörungen in der Schwangerschaft. Von Professor Dr. OTTO HEINRICH ARNOLD-Essen	479
I. Die Umstellung des Herzkreislaufsystems in der normalen Schwangerschaft	479
II. Das Verhalten der herzkranken Frau in der Schwangerschaft	485
1. Allgemeines	485
2. Erworbenre Herzerkrankheiten	487
3. Kongenitale Herzerkrankheiten	491
4. Rhythmusstörungen des Herzens in der Schwangerschaft	495
5. Pulmonale Hypertension und Cor pulmonale in der Schwangerschaft	496
6. Sog. idiopathische Myokarderkrankung der Schwangerschaft	497
7. Erkrankung der Kranzgefäße in der Schwangerschaft	498
8. Beratung und Behandlung herzkranker Frauen vor und in der Schwangerschaft	498
III. Das Verhalten von Frauen mit einer arteriellen Gefäßerkrankung in der Schwangerschaft	500
1. Primäre Hypertonie	500
2. Die Gefäßerkrankung bei Diabetes mellitus in der Schwangerschaft	504
3. Das Verhalten von Frauen mit einer chronischen Nierenerkrankung in der Schwangerschaft	504
4. Das Verhalten von schwangeren Frauen mit Hypertonie durch chromaffine Tumoren	510
5. Die Schwangerschaftstoxikose	510
a) Ätiologie	510
b) Pathogenese	512
6. Die Bedeutung der autochthonen Schwangerschaftstoxikose für die Entstehung chronischer Erkrankungen des arteriellen Systems	517
Zusammenfassung	521
7. Cerebrale Komplikationen in der Gravidität infolge von Zirkulationsstörungen	522
Literatur	522

Herz- und Kreislaufstörungen bei Infektionskrankheiten. Von Professor Dr. OTTO HEINRICH ARNOLD-Essen. Mit 7 Abbildungen	529
A. Einleitung	529
I. Begrenzung des Themas	529
II. Nosologische Prinzipien	529
III. Die Umstellung des Kreislaufs während des Infektes	530
IV. Die Keimstreuung	533
V. Die Wirkung von Toxinen	533
VI. Die Wirkung hyperergischer Vorgänge	534
B. Die Erkrankungen des Herzens im Verlauf der Infektion	537
I. Myokarditis	537
a) Diagnostik der Myokarderkrankung	537
b) Die Pathogenese der infektbedingten Myokarditis	539
c) Die Myokarditis bei den verschiedenen Infektionskrankheiten	540

	Seite
II. Endokarditis	551
a) Diagnose der Endokarditis	551
b) Die Pathogenese der Endokarditis	552
c) Die Endokarditis bei den einzelnen Infektionskrankheiten	553
III. Perikarditis	554
a) Pathogenese	554
b) Die Perikarditis bei den einzelnen Infektionskrankheiten	554
C. Das Versagen von Herz und Kreislauf im Verlauf von Infektionen	555
I. Die Herzinsuffizienz beim Infekt	555
II. Die Kreislaufinsuffizienz beim Infekt	557
III. Die perakuten Syndrome im Verlauf von Infekten	563
IV. Die Störungen der Kreislaufregulation in der Nachinfektperiode	566
1. Störungen der Herzschlagfolge	566
2. Hypertonie	567
V. Die verschiedenen Formen der postinfektiösen Angiitis	577
Literatur	577
 Herz und Kreislauf bei Operationen. Von Professor Dr. HELLMUT HARTERT und Professor Dr. KARL MATTHES-Heidelberg. Mit 1 Abbildung	591
I. Pathophysiologische Grundlagen der Wirkung von Anästhesie und Operations- trauma	591
1. Wirkung der Narkose	592
2. Die Wirkung des Operationstraumas	596
3. Die postoperative Phase	597
a) Postoperative kardiorespiratorische Insuffizienz	598
b) Postoperativer Kreislaufschock bzw. -kollaps	599
c) Das postoperative Nieren- und Leberversagen	605
d) Postoperatives Herzversagen	606
e) Postoperative thromboembolische Komplikationen	608
II. Spezielle Verfahren der Narkose und Anästhesie	611
1. Narkoseverfahren	611
a) Lokale Betäubung, Spinalanästhesie, Periduralanästhesie	612
b) Prämedikation	612
c) Intravenöse Narkose	613
d) Rectale Narkose	613
e) Inhalationsnarkose	614
2. Hilfsmittel der Narkose und besondere Narkoseverfahren	616
a) Muskelrelaxantien	616
b) Kontrollierte Blutdrucksenkung	616
c) Potenzierte Narkose	617
d) Pharmakologische Hibernation	618
e) Hypothermie	618
III. Die Beurteilung der Operabilität	619
1. Einfluß des Alters auf die Operabilität	620
2. Der Einfluß des Ernährungszustandes auf die Operabilität	625
3. Die internistische Untersuchung zur Beurteilung der Operabilität	626
a) Allgemeinuntersuchung	626
b) Die sog. Herzfunktionsproben	627
c) Die Rolle der EKG-Untersuchung	628
d) Die Beurteilung der Lungenfunktion	629
IV. Das Operationsrisiko bei verschiedenen Erkrankungen	630
V. Spezielle therapeutische Gesichtspunkte	634
Literatur	638

Herz und Kreislauf bei Erkrankungen des Blutes und der blutbildenden Organe.	
Von Professor Dr. ADOLF LINKE und Professor Dr. KARL MATTHES-Heidelberg	
Mit 1 Abbildung	642
I. Herz und Kreislauf bei Anämien	642
1. Kreislaufregulation bei chronischen Anämien	642
a) Allgemeine Pathophysiologie der Regelung der lokalen Durchblutungsgrößen, der venösen Sauerstoffspannung und des Herzzeitvolumens	642
b) Das Verhalten der leicht meßbaren Kreislaufgrößen (Herzfrequenz, Blutdruck, Blutvolumen, Blutgeschwindigkeit, Venendruck).	645
c) Gehirndurchblutung	646
d) Nierendurchblutung	648
2. Respiratorische Funktionen bei chronischen Anämien	648
a) Gesamtenergisumsatz	648
b) Verhalten der Sauerstoffbindungskurve	649
c) Regulation der Atmung	649
3. Das Herz bei chronischen Anämien	651
a) Allgemeine Pathophysiologie	651
b) Herzgröße und -form	652
c) Auskultatorische und elektrokardiographische Befunde	653
d) Coronardurchblutung und Angina pectoris.	655
e) Herzinsuffizienz und Stauung	656
4. Herz und Kreislauf bei akuter Blutungsanämie	657
II. Herz und Kreislauf bei Polycythaemia vera	659
1. Symptomatische Polyglobulien	659
2. Blutbefunde bei Polycythaemia vera	660
a) Erythrocytenzahl, Hämaglobingehalt, Blutviscosität	660
b) Blut- und Plasmavolumen	661
3. Herz- und Kreislaufregulation bei Polycythaemia vera	662
a) Herzzeitvolumen und Kreislaufzeit	662
b) Blutdruck	663
c) Herz	663
d) Kreislaufperipherie	664
e) Nierenzirkulation	665
f) Hirnzirkulation	666
4. Respiratorische Funktionen bei Polycythaemia vera	666
5. Verhalten der Blutgerinnung bei Polycythaemia vera	668
a) Blutungsneigung	668
b) Thromboseneigung	669
III. Herz und Kreislauf bei Leukämien	670
IV. Herzbeteiligung bei geschwulstartigen und systematisierten Neoplasien der blutbildenden Organe und des RES	676
V. Herzbeteiligung bei Lymphogranulomatose	678
VI. Herz und Kreislauf bei Hämochromatose	681
Literatur	688
Vegetative Herz- und Kreislaufstörungen. Von Professor Dr. KURT MECHELKE und Professor Dr. PAUL CHRISTIAN-Heidelberg. Mit 41 Abbildungen	704
Einleitung und Begriffsbestimmung	704
I. Häufigkeit, Alters- und Geschlechtsverteilung, Relation diagnostischer Untergruppen	705
1. Häufigkeit	705
2. Häufigkeitszunahme der vegetativen Herz- und Kreislaufstörungen	707
3. Altersverteilung	707
4. Geschlechtsverteilung	708
5. Relation diagnostischer Untergruppen in bezug auf Häufigkeit und Lebensalter	709
II. Historische Entwicklungslinien und Ergänzungen zur Begriffsbestimmung	710
1. Deutschland	710
2. England und Amerika	714

	Seite
III. Pathophysiologie der vegetativen Herz- und Kreislaufstörungen. Untersuchungsmethoden	720
1. Grundeinstellungen vegetativer Regulationen und ihre Bedeutung für die Systematik vegetativer Herz- und Kreislaufstörungen	720
a) Vegetative Grundeinstellungen und pharmakologische Testmethoden	723
b) „Sympathicotonus“ und „Parasympathicotonus“ vom Standpunkt der neueren Physiologie	725
2. Kreislaufänderungen beim Wechsel der Körperlage vom Liegen zum Stehen (orthostatische Belastung)	728
a) Die normale Regulation	728
b) Die hypotone Regulationsstörung	732
c) Die hypodyname Regulationsstörung	736
3. Vegetative Herz- und Kreislaufstörungen unter dem Gesichtspunkt der Regelung	741
a) Technische Regelung	742
b) Die Regelung des Blutdrucks	
α) Meßeinrichtung des Blutdruckregelkreises	744
β) Das Auswertesystem	747
γ) Das dynamische Verhalten des Blutdruckregelkreises	748
c) Die labile Blutdruckregelung bei Patienten mit vegetativen Herz- und Kreislaufstörungen (Übergangsfunktionen bei stabiler und labiler Regelung)	749
d) Beziehung der labilen Blutdruckregelung zu anderen klinischen Einteilungen. Pathogenese der Grundformen der abnormen Blutdruckregelung	750
α) Die statisch labile Druckregelung	750
β) Dynamisch labile Druckregelung	751
Zur Periodendauer der Blutdruckwellen	752
Über die Ursache der Blutdruckwellen. Die zentralnervöse Erklärung der dynamischen Labilität	753
e) Sympathicovasale Krise und vagovasale Synkope unter dem Gesichtspunkt der Regelung	756
f) Kausale Pathogenese der statischen und dynamischen Labilität	758
g) Über den Wert einer Ordnung der vegetativen Herz- und Kreislaufstörungen nach den Formen der Blutdruckregelung	759
4. Faint — Ohnmacht	760
5. Kreislaufänderungen während und nach körperlicher Belastung	764
a) Arbeitsbelastung bei statisch-labiler Druckregelung	768
b) Arbeitsbelastung bei hypertoner Regulationsstörung mit dynamisch-labiler Druckregelung	771
6. Valsalvascher Versuch (Bürgersche Preßdruckprobe)	775
7. Kreislaufänderungen während Kälteeinwirkung (Kältetest) bei Patienten mit dynamisch-labiler Blutdruckregelung	783
8. Das Elektrokardiogramm bei vegetativen Herz- und Kreislaufstörungen	787
α) Ruhe-EKG	787
β) Das EKG nach Belastung	790
γ) EKG im Stehen	791
a) Zur Erklärung der EKG-Veränderungen	791
b) Die Bedeutung des EKGs für die Diagnose der vegetativen Herz- und Kreislaufstörungen	797
IV. Klinik	797
1. Die hypertone Kreislaufregulationsstörung mit dynamisch labiler Blutdruckregelung	797
a) Beschwerden und vegetative Symptomatik	798
b) Psychosomatische Befunde	800
c) Lebensgeschichtliche Zusammenhänge (Biographische Anamnesen)	802
d) Zur nosologischen Stellung der hypertonen Regulationsstörung mit dynamisch-labiler Blutdruckregelung	805
2. Die hypotone Kreislaufregulationsstörung (statisch-labile Blutdruckregelung)	807
a) Beschwerden und vegetative Symptomatik	809
b) Habitus	810
c) Magen- und Darmstörungen	810
d) Verwandtschaft mit dem Formenkreis der Hypadrenie	810
e) Die hypotone Regulationsstörung im Längsschnitt der Krankengeschichte	811

	Seite
3. Hypotone Regulationsstörung mit dynamisch labiler Blutdruckregelung	812
4. Das nervöse Atmungssyndrom	814
Ergebnisse der Lungenfunktionsprüfung	815
Zur Erklärung des nervösen Atmungssyndroms	817
Therapie	819
5. Die sog. „Herzneurose“ (Cardiac neurosis)	819
V. Pathogenese	822
1. Fehlregulation als Anpassungs-(Leistungs-)Störung	823
a) Infekte	824
b) Genussmittel und toxische Einflüsse	825
c) Überlastung	827
d) Regulative Fehlanpassung als Ich-Umweltstörung	829
2. Konstitution	832
3. Psychophysiologie und psychosomatische Gesichtspunkte.	835
Psychophysiologie	835
Psychosomatische Gesichtspunkte	838
VI. Therapie	840
1. Zur Methodik und Bedeutung der Anamnese	840
2. Soziologische Gesichtspunkte zur Therapie	841
3. Rehabilitation, Prävention und Gesundheitserziehung	843
4. Bewegungs- und physikalische Therapie	844
5. Ärztliche Beratung der Lebensführung, psychotherapeutische Kurzbehandlung und Indikationen für die große Psychotherapie	846
6. Die medikamentöse Behandlung der vegetativen Herz- und Kreislaufstörungen	848
a) Pharmaka mit vorwiegend peripherer Wirkung auf das vegetative Nervensystem	848
b) Pharmaka mit vorwiegend zentraler Wirkung auf das vegetative Nervensystem	853
c) Nebennierenrindenhormone	859
d) Ionen	860
e) Varia	860
VII. Prognose	861
VIII. Spezielle Syndrome und Differentialdiagnose	862
1. Reflektorische Beeinflussung von Herz und Kreislauf durch andere Organ-systeme	862
a) Das Cervicalsyndrom und andere vegetative Irritationsmechanismen	862
b) Abdominalorgane	865
2. Differentialdiagnostische Abgrenzung vegetativer Herz- und Kreislaufstörungen von Funktionsänderungen der Schilddrüse, der Nebennierenrinde und der Nebenschilddrüse	866
a) Schilddrüse	866
b) Nebennierenrinde	868
c) Nebenschilddrüse	869
3. Vegetative Herz- und Kreislaufstörungen bei Änderungen der Ovarialfunktion	870
a) Das Klimakterium	870
b) Das „vegetativ-endokrine Syndrom der Frau“	872
c) Das prämenstruelle Syndrom	873
4. Differentialdiagnose synkopaler Zustände	873
a) Carotissinus- und Glossopharyngeusyndrom, zentrale Form der Adams-Stokesischen Anfälle, Hustensynkopen und Anfälle bei Aortenstenose	873
b) Kardiovaskulatorische Anfälle als Äquivalente der Epilepsie	875
5. Diencephal-autonome Krisen („Diencephalic autonomic attacks“)	876
6. Vegetative Herz- und Kreislaufstörungen bei Depressionen	878
7. Kreislaufregulationsstörungen bei Schädel-Hirntraumen und intrakraniellen raumbeengenden Prozessen	879
a) Schädel-Hirntraumen	879
b) Intrakranielle raumbeengende Prozesse	881
Literatur	881