

Inhalt

Vorwort	V
Zeichenerklärung	XI
Verzeichnis der Mitarbeiter	XII

Eberhard Standl

I. Diabetes mellitus	1
1. Definition	1
2. Klassifizierung	1
3. Diagnose	3
4. Differentialdiagnose	7
5. Das diabetische Coma	8
6. Diagnostik bei bekanntem Diabetes mellitus	10
6.1. Laborchemische Untersuchungen zur Kontrolle der Stoffwechselführung	10
6.2. Blutchemische Routine- bzw. sonstige Vorsorgemaß- nahmen	12
7. Therapie	13
7.1. Diät	14
7.2. Orale Antidiabetica	17
7.3. Insulin	19
7.4. Körperliche Aktivität	23
7.5. Differentialtherapie	23
8. Kontrolle und Anpassung der Therapie	23
8.1. Kriterien der Stoffwechseleinstellung	23
8.2. Drei-Stufen-Kontrollplan durch Arzt und Patient	25
8.3. Anpassung der medikamentösen Therapie	28
9. Komplikationen der Therapie	31
10. Spätkomplikationen und Folgekrankheiten	32

II. Hyperlipidämie	38
1. Definition und Häufigkeit	38
1.1. Definition	38
1.2. Normalwerte	39
1.3. Häufigkeit	39
2. Diagnose	39
3. Erläuterungen zur Physiologie und Pathophysiologie	45
3.1. Stoffwechsel von Lipiden und Lipoproteinen	45
3.2. Pathophysiologie der Hyperlipidämien	49
4. Krankheitsbild	51
4.1. Einteilung der Hyperlipidämien	52
4.2. Familiäre Hyperlipämie (Lipoproteinmuster Typ I)	52
4.3. Familiäre Hypercholesterinämie (Lipoproteinmuster Typ II a und b)	53
4.4. „Broad-Beta-Disease“ (Lipoproteinmuster Typ III)	53
4.5. Gemischte Hyperlipidämien (Lipoproteinmuster Typ IV und V)	56
4.6. Hyperlipidämien und Infarktrisiko	57
5. Therapie	59
5.1. Wirksamkeit der Therapie	59
5.2. Indikationen zur Therapie	60
5.3. Diät	62
5.4. Arzneimitteltherapie	67

Nepomuk Zöllner

III. Gicht	72
1. Definition und Häufigkeit	72
2. Diagnose	72
3. Krankheitsbild	74
4. Sekundäre Hyperuricämie und Gicht	75
5. Therapie	76
5.1. Gichtanfall	76
5.2. Dauertherapie	76

IV. Nephrolithiasis	80
1. Harnsäuresteine	81
1.1. Ursachen der Entstehung von Harnsäuresteinen	81
1.2. Behandlung	81
1.3. Ernährung	82
1.4. Arzneimittel	82
2. Hyperparathyreoidismus	82
2.1. Diagnostik	83
3. Idiopathische Hypercalcurie	83
4. Renale tubuläre Acidose	83
5. Cystinurie und Cystinsteine	84
6. Allgemeine und spezielle Maßnahmen zur konservativen Behandlung und Prophylaxe	84
7. Rezidivprophylaxe bei calciumhaltigen Harnsteinen	85

Günther Wolfram

V. Wichtige seltenere Stoffwechselkrankheiten	86
1. Störungen des Kohlenhydratstoffwechsels	86
1.1. Transportstörungen	86
1.2. Intoleranz gegen bestimmte Zucker	86
1.3. Glykogenspeicherkrankheiten	88
2. Störungen des Aminosäurestoffwechsels	88
3. Störungen des Lipoprotein- und Lipoidstoffwechsels	89
4. Störungen des Purin- und Pyrimidinstoffwechsels	90
5. Störungen des Bilirubinstoffwechsels	90
6. Störungen des Porphyrinstoffwechsels	90
6.1. Kongenitale Porphyrie	91
6.2. Akute Porphyrie	91
6.3. Porphyria cutanea tarda	91
7. Seltene Stoffwechselkrankheiten mit vorwiegend mor- phologischen Defekten	91
8. Störungen des Stoffwechsels von Metallen	92
8.1. Wilsonsche Krankheit	92
8.2. Hämochromatose	92

VI. Ernährungsberatung	94
1. Ernährungsberatung des Gesunden	94
2. Ernährungsberatung der Schwangeren und Stillenden . .	97
2.1. Schwangerschaft	97
2.2. Stillzeit	99
3. Spezielle Ernährungskrankheiten	99
4. Synopsis der Lebensmittelkunde	101
5. Lebensmittel	102

VII. Alkoholismus	110
1. Symptomatik	111
1.1. Verdauungstrakt	111
1.2. Stoffwechsel	111
1.3. Nervensystem	112
1.4. Herz- und Skelettmuskulatur	112
1.5. Akute Alkoholintoxikation	112
2. Entwicklung des Alkoholismus	113
3. Entziehung und Entzugserscheinungen	113

VIII. Adipositas	116
1. Einleitung	116
2. Definition und Diagnose	116
3. Ätiologie und Pathogenese	117
4. Epidemiologie und Prognose	122
5. Therapie	124
5.1. Aufstellen eines Diätplans	124
5.2. Ernährungs- und Nahrungsmittellehre	128
5.3. Ungeeignete und gefährliche Behandlungsversuche . .	133
5.4. Unterstützende Maßnahmen	134
5.5. Nulldiät	135
6. Therapieerfolg und Ausblick	137
7. Tagesbeispiele für Reduktionskost mit 1200 kcal	137

IX. Untergewicht und Kachexie 141

1. Ätiologie und Pathogenese	141
2. Pathophysiologie	142
3. Klinik der Kachexie	144
4. Sonderformen der Unterernährung	146
4.1. Anorexia nervosa	146
4.2. Panhypopituitarismus oder Simmonds'sche Kachexie .	146
4.3. Lipotrophischer Diabetes mellitus	147
5. Therapie	147

Hans Josef Karl und Hans Jörg Bauer

X. Innere Sekretion 151

1. Hypothalamus-Neurohypophyse	151
1.1. Diabetes insipidus	151
2. Adenohypophyse	152
2.1. Hypophysenvorderlappeninsuffizienz	152
2.2. Akromegalie	154
3. Schilddrüse	155
3.1. Blande Struma	155
3.2. Hypothyreose	158
3.3. Hyperthyreose	160
3.4. Schilddrüsenentzündungen	164
3.5. Schilddrüsenkarzinom	165
4. Epithelkörperchen	167
4.1. Hypoparathyreoidismus	167
4.2. Hyperparathyreoidismus	169
4.3. Sekundärer Hyperparathyreoidismus	170
5. Pankreas	171
5.1. Insulinom	171
6. Nebennierenrinde	172
6.1. Nebennierenrindeninsuffizienz	172
6.2. Primärer Aldosteronismus (Conn-Syndrom)	174
6.3. Cushing-Syndrom	175
6.4. Adrenogenitales Syndrom (AGS)	177
7. Nebennierenmark	179
7.1. Phäochromocytom	179
8. Gonaden	181

8.1. Hypogonadismus	181
8.2. Kryptorchismus	182
8.3. Hormonproduzierende Hodentumoren	182
8.4. „Klimacterium virile“	183
9. Endokrine Notfälle	183
9.1. Hypophysäres Coma	184
9.2. Thyreotoxische Krise	185
9.3. Myxödem Coma	186
9.4. Hypercalcämie-Syndrom	186
9.5. Akute Nebennierenrindeninsuffizienz (Addison-Krise)	187
9.6. Hypoglykämischer Schock	188
Nährwert-Tabellen	190
Tagesdiät-Beispiele für Diabetiker	207
Sachverzeichnis	211