

Inhalt

Vorwort	V	e) Pulmonale Angiographie und Tuberkulose	58
A. Allgemeiner Teil	1	f) Die Kymographie, Lymphographie	60
I. Aufgaben der Radiologie bei der Lungentuberkulose	1	g) Lungenuntersuchung bei der Tuberkulose mit Radioisotopen	62
1. Einleitung: Themastellung, Abgrenzungen	1	aa) Die Perfusionsszintigraphie	62
2. Individualmedizinische Aufgaben	2	bb) Szintigraphische Lungenfunktionsdiagnostik; kurze Übersicht	66
a) Hilfsmittel zur Diagnose	2	h) Die Schirmbilduntersuchung bei der Tuberkulose	68
b) Hilfsmittel zur Führung der Therapie	3	aa) Zur Technik	68
3. Allgemeinere Aufgaben der Radiologie bei der Lungentuberkulose: Seuchenhygienische und sozialmedizinische Gegenstände	3	bb) Zur Indikation	70
4. Die Bedeutung der Radiologie für die allgemeine Informationssammlung über die Tuberkulose	3	4. Wahrnehmen, Beurteilen, Beschreiben, Entscheiden	72
II. Voraussetzungen für die Lösung der Aufgaben des Radiologen bei der „Lungentuberkulose“	4	a) Das Betrachten des Röntgenbildes, die Wahrnehmung	73
1. Kenntnis der epidemiologischen Situation	4	b) Beurteilen	73
2. Die tuberkulöse Infektion und ihre Folgen	11	c) Beschreiben	74
a) Einleitung	11	d) Entscheiden	77
b) Der Erreger	12	II. Die klinischen Formen der Lungentuberkulose, radiologische Manifestationen	78
c) Wirtsfaktoren bei der Tuberkulose	13	1. Einleitung: Allgemeine Übersicht, Thematik	78
3. Zur Pathogenese der Tuberkulose, Infektionswege, Ausbreitungswege	16	2. Die Primärtuberkulose	79
4. Kenntnisse des Substrats; zur pathologischen Anatomie der Tuberkulose	18	a) Die gegenwärtige Bedeutung der Primärinfektion	79
5. „Das Terrain“: Die Beurteilung des von der Tuberkulose betroffenen Organs und seiner Umgebung	19	b) Die Primärinfektion als Ausgang der weiteren Entwicklung	82
6. Kenntnis der nicht radiologischen Methoden	19	c) Die konnatale Tuberkulose	86
7. Grenzen der radiologischen Diagnostik bei der „Tuberkulose“	21	d) Folgen und Entwicklungen aus der Primärinfektion	87
8. Einteilungen und Klassifizierungen der Lungentuberkulose	28	e) „Epituberkulose“	92
B. Spezieller Teil. Techniken; spezielle Erscheinungsformen; Mehrfach- und Zusatzerkrankungen bei der Tuberkulose	33	f) Die Stellung der „Pleuritis“ im Rahmen der Primärtuberkulose	92
I. Zu den radiologischen Techniken bei der Lungentuberkulose	33	g) Endzustände: Verkalkungen, Verknöcherungen	96
1. Einleitung: Die Vorleistungen	33	3. Zerstreutherdige disseminierte radiologische Befunde. (Die hämatogenen Formen der Lungentuberkulose, insbesondere Miliartuberkulose; ihre Einteilung)	96
2. Zu den grundsätzlichen Aufgaben	33	a) Zur Pathogenese der hämatogenen Streuungen; Formen	96
3. Spezielle radiologische Techniken bei der Tuberkulose	35	b) Die Miliartuberkulose im engeren Sinne	98
a) Thoraxübersichtsaufnahme mit Ergänzungen	35	aa) Allgemeines; Entstehung	98
aa) Zur allgemeinen Technik	35	bb) Speziellere radiologische Gesichtspunkte	104
bb) Extra- und endothorakale zusätzliche Bildkomponenten: Fehlerquellen und Irrtümer	42	cc) Zur Differentialdiagnose	105
b) Die Röntgendurchleuchtung	44	c) Die „hämatogenen Tuberkulosen“ allgemein	106
c) Schichtbild und Lungentuberkulose	45	4. Die Formen der „Lungentuberkulose im engeren Sinne“	108
aa) Einige technische Bemerkungen	45	a) Einleitung, Terminologie, Umriß des Themas	108
bb) Interpretation des Schichtbildes	46	b) Die Bausteine des komplexen röntgenologischen Bildes der „Lungentuberkulose im engeren Sinne“	108
d) Bronchographie	52	c) Die „invisible Tuberkulose“	114
aa) Zur Indikation	52	d) Die wenig ausgedehnten Befunde bei der Tuberkulose der Lunge	116
bb) Zur Technik der Bronchographie	53	aa) Definition; Bedeutung der gering ausgedehnten Befunde	116
		bb) Die „Spizentuberkulose“	120
		cc) Das „Frühinfiltrat“, die „Initialherde“	120
		e) Lungentuberkulose mittlerer Ausdehnung, auch mit Kavernen	125

f) Die weit fortgeschrittene Tuberkulose, die ausgedehnte Tuberkulose	127	c) Die „Reinfektion“ im allgemeineren Sinne	222
g) Die Besonderheiten des Wirtes	128	aa) Zur Definition	222
h) Besonderheiten der Formen: Das sog. „Tuberkulom“	132	bb) Zur sog. „exogenen Reinfektion“	222
aa) Zur Definition	132	cc) Das Rezidiv, die Exazerbation im engeren Sinne; die „endogene Reinfektion“	222
bb) Zur pathologischen Anatomie des „Tuberkuloms“; Einteilungen	133	dd) Entwicklung aus Minimalbefunden: Spitzenherde; Infraklavikularherde	227
cc) Die radiologischen Probleme	135	d) Die postpleuritische Tuberkulose	230
dd) Zur Differentialdiagnose	137	e) Die Exazerbation im engeren Sinne; das „Rezidiv“	233
5. Die tuberkulöse Kaverne in der Lunge	140	aa) Definition, Pathogenese	233
a) Einleitung	140	bb) Die Ursachen des Rezidivs	236
aa) Zur Nomenklatur	140	cc) Das Pseudorezidiv: Als Beitrag zur Differentialdiagnose des Rezidivs	237
bb) Zur Bedeutung der Kaverne	140	dd) Das epidemiologische Problem	238
cc) Zur Definition der Kaverne	141		
b) Entstehung der Kaverne; das pathologisch-anatomische Substrat	142	III. Für die Tuberkulose bedeutsame mehrfache pathologische Zustände in der Lunge; Allgemeinerkrankungen gemeinsam mit Tuberkulose. (Gleichzeitig als Beitrag zur Differentialdiagnose von Lungenveränderungen)	240
c) Gestaltungsfaktoren der Kaverne	146	1. Übersicht	240
d) Die Formen der Kaverne	150	2. Tuberkulose, gleichzeitig mit krankhaften Zuständen der Lungenzirkulation	247
e) Zur radiologischen Kavernendiagnostik im engeren Sinne	152	3. Emphysem, Bronchitis und asthmaähnliche Zustände, gemeinsam mit Tuberkulose	252
aa) Allgemeines	152	4. Lungentuberkulose und Lungenfibrosen; Bronchiektasen	258
bb) Schichtbild und Kaverne	154	5. Lungentuberkulose und Lungenkrebs	258
cc) Weitere radiologische Techniken	156	6. Tuberkulose und Pilzkrankungen der Lunge	270
f) Über die Rückbildung und Heilung der tuberkulösen Kaverne	157	a) Aspergillome und Aspergillosen	270
aa) Allgemeines zur Kavernenheilung	157	aa) Problemstellung	270
bb) Die Kavernenrückbildung unter medikamentöser Behandlung der Tuberkulose	161	bb) Die Röntgenzeichen der Aspergillose	275
g) Zur radiologischen Differentialdiagnose der tuberkulösen Kaverne	168	c) Candidamykosen	278
6. Radiologische Aspekte der Lymphknotentuberkulose, der Bronchialtuberkulose; Folgen	172	7. Opportunistische Besiedlungen bei Tuberkulose	280
a) Einleitung	172	8. Die Tuberkulose gemeinsam mit Silikose	281
b) Die endothorakale Lymphknotentuberkulose	172	a) Die Größe des Problems; Häufigkeit	281
c) Lymphknoteneinbruch in das Bronchialsystem	179	b) Zur pathologischen Anatomie	284
d) Bronchialtuberkulose im engeren Sinne	189	c) Zur Radiologie der Silikotuberkulose	286
aa) Zur Bedeutung der Bronchialtuberkulose. Übersicht	189	d) Bronchialveränderungen bei der Silikotuberkulose	291
bb) Zur Diagnose der Bronchialtuberkulose	192	e) Komplikationen der Silikotuberkulose	294
cc) Die radiologischen Zeichen der Bronchialtuberkulose	193	f) Tuberkulose, Silikose und Karzinom	294
7. Belüftungsstörungen	195	g) Therapie der Silikotuberkulose	298
a) Atelektase und Tuberkulose	195	h) Silikotuberkulose und Begutachtung	299
aa) Einleitung	195	9. Tuberkulose und Asbestose	301
bb) Zur pathologischen Anatomie der „Atelektase“	195	10. Einige allgemeine Faktoren, die den Gang der Tuberkulose betreffen, insbesondere Mehrfacherkrankungen allgemeinerer Art	301
cc) Zur Klinik der Atelektasen; Formen	198	a) Einführung: Bedeutung der „Begleitkrankheiten“	301
dd) Die radiologischen Zeichen der Atelektase	199	b) Magenresektion und Tuberkulose	303
b) Emphysem und Tuberkulose	202	c) Leber und Tuberkulose	305
8. Heilung der Tuberkulose, Reparationsvorgänge	203	d) Tuberkulose und Diabetes	306
a) Allgemeines, Modalitäten	203	e) Tuberkulose und Endokrinium	308
b) Die Heilung unter medikamentöser Behandlung	206	f) Tuberkulose und andere Krankheiten: Vermischtes	311
c) Das Problem der „Aktivität“ und „Inaktivität“ im Röntgenbild	207	IV. Schluß	311
d) Verkalkungen	207	Literatur	313
e) Metatuberkulöse Veränderungen; Nachkrankheiten	211	Namenverzeichnis	363
9. Komplikationen, Zufälle der Tuberkulose	215	Sachverzeichnis	383
10. Die Exazerbation. (Der tuberkulöse Schub; Superinfektion, Reinfektion und Exazerbation)	218		
a) Zur Definition und Nomenklatur	218		
b) Das Problem der Superinfektion	219		