

# Inhaltsverzeichnis

<b>1</b>	<b>Grundlagen der Diagnostik</b>	<b>1</b>
<b>2</b>	<b>Erhebung der Anamnese</b>	<b>8</b>
2.1	Arzt-Patienten-Beziehung	8
2.1.1	Die sachliche Beziehung	8
2.1.2	Die menschliche Beziehung	9
2.2	Grundlagen des ärztlichen Gesprächs	11
2.3	Voraussetzungen zur Erhebung der Anamnese	13
2.3.1	Angaben über den Patienten	13
2.3.2	Äußere Umgebung	14
2.3.3	Pünktlichkeit des Arztes	14
2.3.4	Begrüßung des Patienten	14
2.4	Technik des Interviews	16
2.4.1	Ablauf der Befragung	16
2.4.2	Frage nach den Hauptbeschwerden	16
2.4.3	Strukturierung der Anamnese	18
2.4.4	Formulierung der Fragen	20
2.4.5	Ermunterung zum Erzählen	23
2.4.6	Überwindung eines Widerstandes beim Patienten	24
2.4.7	Ergänzen von Einzelheiten	25
2.4.8	Wechsel des Themas	27
2.5	Bewertung der Antworten	27
2.6	Abklärung eines Symptoms	29
2.7	Interpretation der anamnestischen Angaben	32

2.8	Vervollständigung der Anamnese . . . . .	34
2.8.1	Eigene Anamnese . . . . .	34
2.8.2	Familienanamnese . . . . .	36
2.8.3	Gynäkologische Anamnese . . . . .	37
2.8.4	Biographische Anamnese . . . . .	37
2.8.5	Lebensgewohnheiten . . . . .	38
2.8.6	Medikamente und Impfungen . . . . .	39
2.8.7	Zwischenanamnese . . . . .	39
2.8.8	Angaben von Drittpersonen . . . . .	40
2.9	Vorhandensein psychosozialer Faktoren . . . . .	40
2.9.1	Das ungestörte Arzt-Patienten-Verhältnis . . . . .	41
2.9.2	Bedeutung psychosozialer Faktoren . . . . .	41
2.9.3	Das Krankheitsangebot . . . . .	42
2.9.4	Besonderheiten bei der Befragung . . . . .	43
2.9.5	Wie werden signifikante psychosoziale Faktoren erkannt? . . . . .	44
2.10	Der schwierige Patient . . . . .	46
<b>3</b>	<b>Systematik der Befragung . . . . .</b>	<b>48</b>
3.1	Allgemeinbeschwerden . . . . .	49
3.1.1	Erbrechen und Durchfall . . . . .	49
3.1.2	Obstipation . . . . .	52
3.1.3	Körpergewicht und Körpertemperatur . . . . .	54
3.1.4	Schlafstörungen . . . . .	54
3.1.5	Schwindel . . . . .	56
3.1.6	Ohnmacht . . . . .	56
3.1.7	Kopfschmerz . . . . .	58
3.2	Herz-Kreislauf-System . . . . .	59
3.2.1	Angina pectoris . . . . .	59
3.2.2	Myokardinfarkt . . . . .	63
3.2.3	Psychovegetative Herz-Kreislauf-Störungen . . . . .	64
3.2.4	Thoraxschmerzen bei Erkrankungen des Bewegungsapparates . . . . .	65

---

3.2.5	Hypertonie . . . . .	66
3.2.6	Herzinsuffizienz . . . . .	67
3.3	Bronchopulmonales System . . . . .	70
3.3.1	Beschwerdebild der häufigsten bronchopulmonalen Erkrankungen . . . . .	72
3.3.2	Berufliche Staubexposition . . . . .	73
3.3.3	Inhalationsallergene . . . . .	73
3.4	Magen-Darm-Kanal . . . . .	74
3.4.1	Ösophagus . . . . .	74
3.4.2	Hiatushernie . . . . .	75
3.4.3	Ulkuskrankheit . . . . .	76
3.4.4	Dumpingsyndrom . . . . .	77
3.4.5	Magenkarzinom . . . . .	78
3.4.6	Darmerkrankungen . . . . .	79
3.4.7	Gallenblase und Gallenwege . . . . .	82
3.4.8	Lebererkrankungen . . . . .	84
3.4.9	Kolon und Rektumkarzinom . . . . .	84
3.4.10	Anal syndrom . . . . .	85
3.4.11	Funktionelle Störungen . . . . .	85
3.4.12	Unverträgliche Nahrungsmittel . . . . .	86
3.5	Urogenitalsystem . . . . .	87
3.6	Endokrines System . . . . .	90
3.6.1	Diabetes insipidus . . . . .	90
3.6.2	Diabetes mellitus . . . . .	91
3.6.3	Morbus Addison . . . . .	92
3.6.4	Schilddrüsenerkrankungen . . . . .	93
3.7	Bewegungsapparat . . . . .	94
<b>4</b>	<b>Allgemeine Grundsätze für die Untersuchung . . . . .</b>	<b>99</b>
4.1	Umgang mit dem Patienten . . . . .	99
4.2	Untersuchungsinstrumentarium . . . . .	100
4.3	Standort des Untersuchers . . . . .	101
4.4	Systematischer Untersuchungsgang . . . . .	103
4.5	Grundlegende Meßwerte . . . . .	104

<b>5</b>	<b>Allgemeine Betrachtung des Patienten</b>	108
5.1	Allgemeinzustand . . . . .	108
5.2	Körperhaltung . . . . .	108
5.3	Sprache . . . . .	109
5.4	Hautbeschaffenheit . . . . .	109
<b>6</b>	<b>Untersuchung des Kopfes</b> . . . . .	113
6.1	Schädelform . . . . .	113
6.2	Gesicht . . . . .	114
6.3	Behaarung . . . . .	115
6.4	Augen . . . . .	115
6.5	Nase . . . . .	120
6.6	Nasennebenhöhlen . . . . .	120
6.7	Mundhöhle . . . . .	121
6.8	Ohren . . . . .	124
<b>7</b>	<b>Untersuchung des Halses</b> . . . . .	126
7.1	Beweglichkeit . . . . .	126
7.2	Lymphknoten . . . . .	127
7.3	Schilddrüse . . . . .	129
7.4	Jugularvenen . . . . .	132
<b>8</b>	<b>Untersuchung des Thorax</b> . . . . .	137
8.1	Thoraxdeformitäten . . . . .	137
8.2	Atmung . . . . .	138
8.3	Axilläre Lymphknoten . . . . .	140
8.4	Brustdrüse . . . . .	141
8.5	Untersuchung der Lungen . . . . .	142
8.5.1	Inspektion und Palpation . . . . .	142
8.5.2	Perkussion . . . . .	143
8.5.2.1	Zwei Arten der mittelbaren, indirekten Perkussion . . . . .	145
8.5.2.2	Technik der Perkussion . . . . .	147
8.5.2.3	Sonderformen der Perkussion . . . . .	148
8.5.2.4	Klopfschallqualitäten . . . . .	149

---

8.6	Regionen des Brustkorbes . . . . .	153
8.6.1	Vertikale Gliederung . . . . .	153
8.6.2	Horizontale Gliederung . . . . .	154
8.7	Bestimmung der Lungengrenzen . . . .	155
8.7.1	Topographie der Lungenlappen . . . .	155
8.7.2	Bestimmung der unteren Lungengrenzen . . . . .	157
8.7.3	Respiratorische Verschieblichkeit der unteren Lungengrenzen . . . . .	158
8.7.4	Obere Lungengrenzen oder Krönig-Spitzenfelder . . . . .	159
8.8	Entstehung des normalen Atemgeräusches . . . . .	161
8.8.1	Charakteristik des Vesikuläratmens .	164
8.8.2	Charakteristik des Bronchialatmens .	165
8.9	Weitere Atemgeräuschtypen . . . . .	166
8.9.1	Verschärftes Atmen . . . . .	166
8.9.2	Gemischtes oder unbestimmtes Atmen	167
8.9.3	Abgeschwächtes Atmen . . . . .	168
8.9.4	Amphorisches Atmen . . . . .	168
8.10	Technik der Auskultation . . . . .	168
8.11	Palpation und Auskultation der Stimme	170
8.11.1	Stimmfremitus . . . . .	170
8.11.2	Bronchophonie . . . . .	170
8.11.3	Ägophonie . . . . .	172
8.12	Nebengeräusche der Lunge . . . . .	172
8.12.1	Kontinuierliche, musikalische Nebengeräusche . . . .	172
8.12.2	Diskontinuierliche, feuchte Nebengeräusche . . . . .	176
8.13	Pleurareiben . . . . .	181
8.14	Succusso Hippocratis . . . . .	186

<b>9</b>	<b>Befunde bei Lungen- und Pleuraerkrankungen</b>	188
9.1	Katarrhalische Erscheinungen (obstruktive chronische Bronchitis, Bronchialasthma, Bronchiektasen)	188
9.2	Emphysem	190
9.3	Infiltration (kruppöse Pneumonie, Bronchopneumonie)	191
9.4	Dystelektase/Atelektase	193
9.5	Höhlenbildung (Kaverne, Abszeß)	193
9.6	Trockene Pleuritis (Pleuritis sicca)	194
9.7	Pleuraerguß (Pleuritis exsudativa)	195
9.8	Pleuraschwarze	197
9.9	Pneumothorax	198
<b>10</b>	<b>Untersuchung des Herzens</b>	201
10.1	Anatomische Vorbemerkungen	201
10.2	Inspektion und Palpation der Herzgegend	201
10.2.1	Zustandekommen des Herzspitzenstoßes	202
10.2.2	Beurteilung des Herzspitzenstoßes	203
10.3	Bestimmung der Herzgröße	205
10.4	Auskultation des Herzens	207
10.4.1	Entstehungsmechanismus des 1. Tones	208
10.4.2	Entstehungsmechanismus des 2. Tones	210
10.4.3	Klingende Herztöne	212
10.4.4	Extratöne	212
10.4.5	Perikardiale Reibegeräusche	216
10.4.6	Herzgeräusche	217
10.4.6.1	Organische Herzgeräusche	217
10.4.6.2	Funktionelle Herzgeräusche	225
10.4.6.3	Akzidentelle Herzgeräusche	226

---

<b>11</b>	<b>Befunde bei Herzfehlern</b>	227
11.1	Mitralstenose	227
11.2	Mitralinsuffizienz	229
11.3	Aortenstenose	232
11.4	Aorteninsuffizienz	233
11.5	Trikuspidalinsuffizienz	234
11.6	Persistierender Ductus arteriosus Botalli	236
11.7	Aortenisthmusstenose	237
11.8	Ventrikelseptumdefekt	240
11.9	Vorhofseptumdefekt	241
<b>12</b>	<b>Untersuchung der Blutgefäße</b>	244
<b>13</b>	<b>Untersuchung des Abdomens</b>	249
13.1	Topographie des Abdomens	249
13.2	Lagerung des Patienten	251
13.3	Inspektion	251
13.4	Perkussion	253
13.5	Palpation	254
13.6	Auskultation	255
13.7	Untersuchung der Leber	256
13.8	Untersuchung der Gallenblase	261
13.9	Untersuchung der Milz	263
13.10	Magen und Pankreas	265
13.11	Dünn- und Dickdarm	266
13.12	Nieren und Harnwege	266
13.12.1	Nieren	266
13.12.2	Harnblase	268
<b>14</b>	<b>Rektale Untersuchung</b>	270
<b>15</b>	<b>Untersuchung des Bewegungssystems</b>	272
15.1	Wirbelsäule	272
15.2	Obere Extremität	277

15.3	<b>Untere Extremität</b>	282
15.4	<b>Muskulatur</b>	293
<b>16</b>	<b>Untersuchung des Nervensystems</b>	296
16.1	<b>Reflexstatus</b>	296
16.1.1	<b>Obere Extremität</b>	296
16.1.2	<b>Untere Extremität</b>	300
16.1.3	<b>Rumpf</b>	304
16.1.4	<b>Klonus</b>	304
16.1.5	<b>Bewertung des Reflexstatus</b>	305
16.2	<b>Motorik</b>	306
16.3	<b>Koordination</b>	308
16.4	<b>Sensibilität</b>	309
16.5	<b>Kombinierte Leistungen</b>	310
16.6	<b>Bewußtseinslage und Psyche</b>	311
<b>17</b>	<b>Aufbau der Krankengeschichte</b>	314
17.1	<b>Anamnese (Vorgeschichte)</b>	315
17.2	<b>Status praesens (Befund)</b>	317
17.3	<b>Vom Befund zur Diagnose</b>	323
17.3.1	<b>Systematik des klinischen Denkens</b>	323
17.3.2	<b>Grundregeln</b> <b>zum praktischen Vorgehen</b>	323
<b>Literaturverzeichnis</b>		327
<b>Sachverzeichnis</b>		329