

Inhaltsverzeichnis

1.	Grundlagen der Diagnostik	13
2.	Erhebung der Anamnese	17
2.1.	Grundlagen des ärztlichen Gespräches	17
2.2.	Voraussetzungen zur Erhebung der Anamnese	18
2.2.1.	Angaben über den Patienten	18
2.2.2.	Äußere Umgebung	19
2.2.3.	Pünktlichkeit des Arztes	19
2.3.	Begrüßung des Patienten	19
2.4.	Technik des Interviews	20
2.4.1.	Ablauf der Befragung	20
2.4.2.	Frage nach den Hauptbeschwerden	21
2.4.3.	Strukturierung der Anamnese	22
2.4.4.	Formulierung der Fragen	23
2.4.5.	Ermunterung zum Erzählen	25
2.4.6.	Überwindung eines Widerstandes beim Patienten	26
2.4.7.	Ergänzen von Einzelheiten	26
2.4.8.	Wechsel des Themas	27
2.5.	Bewertung der Antworten	28
2.6.	Abklärung eines Symptoms	29
2.7.	Interpretation der anamnestischen Angaben	31
2.8.	Vervollständigung der Anamnese	32
2.8.1.	Eigene Anamnese	32
2.8.2.	Familienanamnese	33
2.8.3.	Gynäkologische Anamnese	34
2.8.4.	Berufliche Anamnese	34
2.8.5.	Lebensgewohnheiten	34
2.8.6.	Medikamente und Impfungen	35
2.8.7.	Zwischenanamnese	35
2.8.8.	Angaben von Drittpersonen	35
3.	Systematik der Befragung	37
3.1.	Herz-Kreislauf-System	38
3.1.1.	Angina pectoris	38

3.1.2.	Myokardinfarkt	41
3.1.3.	Psychovegetative Herz-Kreislauf-Störungen	42
3.1.4.	Thoraxschmerzen bei Erkrankungen des Bewegungsappa- rates	44
3.1.5.	Hypertonie	44
3.1.6.	Herzinsuffizienz	45
3.2.	Bronchopulmonales System	47
3.2.1.	Beschwerdebild der häufigsten bronchopulmonalen Er- krankungen	49
3.2.2.	Berufliche Staubexposition	50
3.2.3.	Inhalationsallergene	50
3.3.	Magen-Darm-Kanal	51
3.3.1.	Ösophagus	51
3.3.2.	Hiatushernie	52
3.3.3.	Ulkuskrankheit	52
3.3.4.	Dumping-Syndrom	54
3.3.5.	Magenkarzinom	54
3.3.6.	Darmerkrankungen	55
3.3.7.	Gallenblase und Gallenwege	58
3.3.8.	Lebererkrankungen	59
3.3.9.	Kolon- und Rektumkarzinom	60
3.3.10.	Anal Syndrom	60
3.3.11.	Funktionelle Störungen	61
3.3.12.	Unverträgliche Nahrungsmittel	61
4.	Allgemeine Grundsätze für die Untersuchung	63
4.1.	Arzt-Patient-Beziehung	63
4.2.	Untersuchungsinstrumentarium	64
4.3.	Standort des Untersuchers	64
4.4.	Systematischer Untersuchungsgang	66
4.5.	Grundlegende Meßwerte	68
5.	Allgemeine Betrachtung des Patienten	71
5.1.	Allgemeinzustand	71
5.2.	Körperhaltung	71
5.3.	Sprache	72
5.4.	Hautbeschaffenheit	72
6.	Untersuchung des Kopfes	75
6.1.	Schädelform	75
6.2.	Gesicht	75
6.3.	Behaarung	76
6.4.	Augen	77

6.5.	Nase	80
6.6.	Nasennebenhöhlen	81
6.7.	Mundhöhle	82
6.8.	Ohren	84
7.	Untersuchung des Halses	85
7.1.	Beweglichkeit	85
7.2.	Lymphknoten	86
7.3.	Schilddrüse	87
7.4.	Jugularvenen	88
8.	Untersuchung des Thorax	90
8.1.	Thoraxdeformitäten	90
8.2.	Atmung	91
8.3.	Axilläre Lymphknoten	92
8.4.	Brustdrüse	92
8.5.	Untersuchung der Lungen	93
8.5.1.	Perkussion	93
8.5.1.1.	Zwei Arten der Perkussion	95
8.5.1.2.	Technik der Perkussion	97
8.5.1.3.	Sonderformen der Perkussion	98
8.5.1.4.	Beschreibung der Schallerscheinungen	99
8.6.	Regionen des Brustkorbes	102
8.6.1.	Vertikale Gliederung	102
8.6.2.	Horizontale Gliederung	103
8.7.	Bestimmung der Lungengrenzen	103
8.7.1.	Topographie der Lungenlappen	103
8.7.2.	Bestimmung der unteren Lungengrenzen	105
8.7.3.	Respiratorische Verschieblichkeit der unteren Lungengrenzen	107
8.7.4.	Obere Lungengrenzen oder Krönigsche Spitzenfelder	107
8.8.	Entstehung des Atemgeräusches	108
8.8.1.	Wesen des Bronchialatmens	109
8.8.2.	Wesen des Vesikuläratmens	109
8.9.	Technik der Auskultation	110
8.10.	Verschiedene Atemgeräuschtymen	111
8.10.1.	Vesikuläratmen	111
8.10.2.	Verschärftes Atmen	112
8.10.3.	Bronchialatmen	112
8.10.4.	Gemischtes oder unbestimmtes Atmen	113
8.10.5.	Abgeschwächtes Atmen	114
8.10.6.	Amphorisches Atmen	114
8.10.7.	Sakkadiertes Atmen	114

8.11.	Palpation und Auskultation der Stimme	115
8.11.1.	Stimmfremitus	115
8.11.2.	Bronchophonie	116
8.12.	Nebengeräusche der Lunge	116
8.13.	Pleurareiben	118
8.14.	Succussio Hippokratis	119
9.	Befunde bei Lungen- und Pleuraerkrankungen	120
9.1.	Katarrhalische Erscheinungen (akute oder chronische Bronchitis, Bronchialasthma, Bronchiektasen)	120
9.2.	Infiltration (kruppöse Pneumonie, Bronchopneumonie)	121
9.3.	Dystelektase/Atelektase	122
9.4.	Emphysem	123
9.5.	Höhlenbildung (Kaverne, Abszeß)	124
9.6.	Trockene Pleuritis (Pleuritis sicca)	125
9.7.	Pleuraerguß	125
9.8.	Pleuraschwarte	127
9.9.	Pneumothorax	128
10.	Untersuchung des Herzens	130
10.1.	Anatomische Vorbemerkungen	130
10.2.	Inspektion und Palpation der Herzgegend	131
10.2.1.	Zustandekommen des Herzspitzenstoßes	131
10.2.2.	Beurteilung des Herzspitzenstoßes	132
10.3.	Perkussion des Herzens	133
10.3.1.	Absolute Herzdämpfung	134
10.3.2.	Relative Herzdämpfung	134
10.3.3.	Technik der Herzperkussion	135
10.3.4.	Veränderungen der Herzdämpfung	136
10.4.	Auskultation des Herzens	137
10.4.1.	Entstehungsmechanismus des 1. Tones	138
10.4.2.	Entstehungsmechanismus des 2. Tones	139
10.4.3.	Klingende Herztöne	141
10.4.4.	Extratöne	141
10.4.5.	Perikardiale Reibegeräusche	144
10.4.6.	Herzgeräusche	144
10.4.6.1.	Organische Herzgeräusche	145
10.4.6.2.	Funktionelle Herzgeräusche	151
10.4.6.3.	Akzidentelle Herzgeräusche	152
11.	Befunde bei Herzfehlern	153
11.1.	Mitralstenose	153
11.2.	Mitralinsuffizienz	155

11.3.	Aortenstenose	157
11.4.	Aorteninsuffizienz	158
11.5.	Trikuspidalinsuffizienz	159
11.6.	Persistierender Ductus arteriosus Botalli	160
11.7.	Aortenisthmusstenose	162
11.8.	Ventrikelseptumdefekt	163
11.9.	Vorhofseptumdefekt	164
 12.	 Untersuchung der Blutgefäße	 166
13.	Untersuchung des Abdomens	172
13.1.	Topographie des Abdomens	172
13.2.	Lagerung des Patienten	172
13.3.	Inspektion	174
13.4.	Perkussion	176
13.5.	Palpation	177
13.6.	Auskultation	177
13.7.	Untersuchung der Leber	178
13.8.	Untersuchung der Gallenblase	183
13.9.	Untersuchung der Milz	183
13.10.	Magen und Pankreas	185
13.11.	Dünn- und Dickdarm	185
13.12.	Nieren und Harnwege	186
13.12.1.	Nieren	186
13.12.2.	Harnblase	186
 14.	 Rektale Untersuchung	 189
15.	Untersuchung des Bewegungsapparates	191
15.1.	Wirbelsäule	191
15.2.	Obere Extremität	195
15.3.	Untere Extremität	199
15.4.	Muskulatur	204
 16.	 Untersuchung des Nervensystems	 206
16.1.	Reflexstatus	206
16.1.1.	Obere Extremität	206
16.1.2.	Untere Extremität	210
16.1.3.	Rumpf	213
16.1.4.	Bewertung des Reflexstatus	214
16.2.	Motorik	214
16.3.	Koordination	216
16.4.	Sensibilität	217

16.5.	Kombinierte Leistungen	218
16.6.	Bewußtseinslage und Psyche	218
17.	Aufbau der Krankengeschichte	221
17.1.	Inhaltsangabe einer Krankengeschichte	221
17.1.1.	Anamnese (Vorgeschichte)	221
17.1.2.	Status praesens (Befund)	223
17.1.3.	Vorläufige Diagnosen und Differentialdiagnosen	228
18.	Literatur	229
19.	Sachwortverzeichnis	231