

# Inhaltsverzeichnis

1.	<b>Grundlagen der Diagnostik</b>	13
2.	<b>Erhebung der Anamnese</b>	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.	<b>Systematik der Befragung</b>	37
3.1.	Herz-Kreislauf-System	38
3.1.1.	Angina pectoris	38

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

6.5.	Nase . . . . .	80
6.6.	Nasen Nebenhöhlen . . . . .	81
6.7.	Mundhöhle . . . . .	82
6.8.	Ohren . . . . .	84
7.	<b>Untersuchung des Halses</b> . . . . .	85
7.1.	Beweglichkeit . . . . .	85
7.2.	Lymphknoten . . . . .	86
7.3.	Schilddrüse . . . . .	87
7.4.	Jugularvenen . . . . .	88
8.	<b>Untersuchung des Thorax</b> . . . . .	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 Atemgeräuschtypen . . . . .	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
<b>9.</b>	<b>Befunde bei Lungen- und Pleuraerkrankungen . . . . .</b>	<b>120</b>
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.	Pleuraschwarze . . . . .	127
9.9.	Pneumothorax . . . . .	128
<b>10.</b>	<b>Untersuchung des Herzens . . . . .</b>	<b>130</b>
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 Herztonen . . . . .	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
<b>11.</b>	<b>Befunde bei Herzfehlern . . . . .</b>	<b>153</b>
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.	<b>Untersuchung der Blutgefäße</b> . . . . .	166
13.	<b>Untersuchung des Abdomens</b> . . . . .	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.	Dünnd- und Dickdarm . . . . .	185
13.12.	Nieren und Harnwege . . . . .	186
13.12.1.	Nieren . . . . .	186
13.12.2.	Harnblase . . . . .	186
14.	<b>Rektale Untersuchung</b> . . . . .	189
15.	<b>Untersuchung des Bewegungsapparates</b> . . . . .	191
15.1.	Wirbelsäule . . . . .	191
15.2.	Obere Extremität . . . . .	195
15.3.	Untere Extremität . . . . .	199
15.4.	Muskulatur . . . . .	204
16.	<b>Untersuchung des Nervensystems</b> . . . . .	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.	<b>Kombinierte Leistungen</b>	218
16.6.	<b>Bewußtseinslage und Psyche</b>	218
17.	<b>Aufbau der Krankengeschichte</b>	221
17.1.	<b>Inhaltsangabe einer Krankengeschichte</b>	221
17.1.1.	<b>Anamnese (Vorgeschichte)</b>	221
17.1.2.	<b>Status praesens (Befund)</b>	223
17.1.3.	<b>Vorläufige Diagnosen und Differentialdiagnosen</b>	228
18.	<b>Literatur</b>	229
19.	<b>Sachwortverzeichnis</b>	231