



Hans-Jürgen von Bose

# Krankheitslehre

Lehrbuch für die Pflegeberufe

6., korrigierte und  
erweiterte Auflage



Springer

Hans-Jürgen von Bose

**Krankheitslehre**

**Springer-Verlag Berlin Heidelberg GmbH**

---

Hans-Jürgen von Bose

# Krankheitslehre

Lehrbuch für die Pflegeberufe

6., korrigierte und erweiterte Auflage

Mit 54 überwiegend farbigen Abbildungen  
und 12 Tabellen



Springer

Dr. Hans-Jürgen von Bose  
Herzog-Reichard-Straße 4  
D-55469 Simmern

ISBN 978-3-540-64533-7      ISBN 978-3-662-08209-6 (eBook)  
DOI 10.1007/978-3-662-08209-6

Die Deutsche Bibliothek – CIP-Einheitsaufnahme  
Bose, Hans-Jürgen von:

Krankheitslehre : Lehrbuch für die Pflegeberufe ; mit 12 Tabellen / Hans-Jürgen von Bose. – 6., korrigierte und erw. Aufl. – Berlin ; Heidelberg ; New York ; Barcelona ; Budapest ; Hongkong ; London ; Mailand ; Paris ; Singapur ; Tokio : Springer, 1998

Dieses Werk ist urheberrechtlich geschützt. Die dadurch begründeten Rechte, insbesondere die der Übersetzung, des Nachdrucks, des Vortrags, der Entnahme von Abbildungen und Tabellen, der Funksendung, der Mikroverfilmung oder der Vervielfältigung auf anderen Wegen und der Speicherung in Datenverarbeitungsanlagen, bleiben, auch bei nur auszugsweiser Verwertung, vorbehalten. Eine Vervielfältigung dieses Werkes oder von Teilen dieses Werkes ist auch im Einzelfall nur in den Grenzen der gesetzlichen Bestimmungen des Urheberrechtsgesetzes der Bundesrepublik Deutschland vom 9. September 1965 in der jeweils gültigen Fassung zulässig. Sie ist grundsätzlich vergütungspflichtig. Zuwiderhandlungen unterliegen den Strafbestimmungen des Urheberrechtsgesetzes.

© Springer-Verlag Berlin Heidelberg 1993, 1995, 1998

Ursprünglich erschienen bei Springer-Verlag Berlin Heidelberg New York 1998.

Die Wiedergabe von Gebrauchsnamen, Handelsnamen, Warenbezeichnungen usw. in diesem Werk berechtigt auch ohne besondere Kennzeichnung nicht zu der Annahme, daß solche Namen im Sinne der Warenzeichen- und Markenschutz-Gesetzgebung als frei zu betrachten wären und daher von jedermann benutzt werden dürften.

Produkthaftung: Für Angaben über Dosierungsanweisungen und Applikationsformen kann vom Verlag keine Gewähr übernommen werden. Derartige Angaben müssen vom jeweiligen Anwender im Einzelfall anhand anderer Literaturstellen auf ihre Richtigkeit geprüft werden.

Herstellung: PRO EDIT GmbH, D-69126 Heidelberg

Umschlaggestaltung: de'blik Berlin

Titelbild: mit freundlicher Unterstützung des St. Hedwig-Krankenhauses, Berlin

Satzherstellung: Storch GmbH, D-97353 Wiesentheid

Zeichnungen: von Solodkoff, D-69151 Neckargemünd

SPIN 10628232

23/3134-5 4 3 2 1 0 – Gedruckt auf säurefreiem Papier

---

## Vorwort zur 6. Auflage

Ziel dieses Buches war es, ein modernes Lehr- und Nachschlagewerk für alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Arztes zu schaffen.

Die umfangreichen therapeutischen Fortschritte in den letzten Jahrzehnten machen es unumgänglich, nicht nur die Mediziner, sondern auch alle in der Patientenpflege und -betreuung tätigen Berufsgruppen über theoretische und praktische Probleme der medikamentösen Therapie zu informieren. So wurden die verschiedenen Auflagen der vergangenen Jahre inhaltlich stetig erweitert und dem jeweiligen aktuellen Kenntnisstand angepaßt.

Inzwischen hat sich die „Krankheitslehre“ über viele Jahre als Lehrbuch sowohl in der Kranken- als auch in der Altenpflegeausbildung bestens bewährt.

In der nun vorliegenden 6. Auflage der „Krankheitslehre“ wurden vor allem die Kapitel „Erkrankungen der Niere, der ableitenden Harnwege und des Geschlechtsapparates“ sowie „Erkrankungen der Drüsen mit innerer Sekretion“ einer gründlichen Überarbeitung unterzogen. Neu aufgenommen wurden die gynäkologischen Erkrankungen.

Simmern, im April 1998

Hans-Jürgen von Bose

---

## **Vorwort zur 4. Auflage**

Die „Krankheitslehre“ hat in den vergangenen Jahren eine breite Leserschaft gefunden. Inzwischen liegt nun die 4. Auflage vor. Sie wurde vollständig überarbeitet und um einige Kapitel erweitert. Bei den Infektionskrankheiten habe ich – entsprechend seiner aktuellen Bedeutung – dem Thema Aids breiteren Raum eingeräumt und das Kapitel entsprechend den aktuellen Erkenntnissen überarbeitet und erweitert.

An dieser Stelle danke ich meinen Lesern für die Anregungen und die konstruktive Kritik – sowohl zu einigen speziellen Themen als auch zum Buch insgesamt.

Neben der inhaltlichen Aktualisierung hat diese Auflage auch ein völlig neues Gesicht erhalten: hierzu gehört die didaktische Aufbereitung des Stoffes, farbige Unterlegung bestimmter Textabschnitte und die dreifarbige Gestaltung der zahlenmäßig erweiterten Abbildungen.

Ich danke dem Springer-Verlag für die großzügige Ausstattung des Buches. Mein besonderer Dank geht an Herrn Dr. Dr. Volker Gebhardt für seine freundliche, beratende Hilfe und an Frau Renate Schulz für die niemals nachlassende, ausgezeichnete Betreuung durch ihr Lektorat.

Ich wünsche dem Buch auch weiterhin eine gute Verbreitung – insbesondere an den Kranken- und Altenpflegeschulen.

Simmern, im Sommer 1993

Hans-Jürgen von Bose

---

## **Vorwort zur 5. Auflage**

Die neugestaltete und überarbeitete 4. Auflage wurde von ihren Lesern, vor allem SchülerInnen der Kranken- und Altenpflege, so gut aufgenommen, daß bereits eine weitere Auflage notwendig wurde. Bei der 5. Auflage wurden übersehene Druckfehler beseitigt und auch sachliche Ungenauigkeiten berücksichtigt.

Simmern, im Januar 1995

Hans-Jürgen von Bose

# Inhaltsverzeichnis

## Allgemeine Krankheitslehre

<b>1</b>	<b>Der kranke Mensch</b>	<b>3</b>
<b>2</b>	<b>Immunität und Disposition</b>	<b>8</b>
2.1	Erworbene Immunität	8
2.2	Erworbene Disposition	12
2.3	Angeborene Immunität (Resistenz) und angeborene Disposition	12
<b>3</b>	<b>Konstitution</b>	<b>14</b>
3.1	Konstitutionstypen	14
3.1.1	Normale Konstitutionstypen	14
3.1.2	Pathologische Konstitutionstypen	14
<b>4</b>	<b>Allgemeine Störungen und krankhafte Veränderungen</b>	<b>16</b>
4.1	Gestörtes Zelleben	16
4.1.1	Der allgemeine Tod	16
4.1.2	Absterben der Gewebe und örtlicher Tod (Nekrobiose und Nekrose)	17
4.1.3	Ernährungsstörungen des Gewebes	18
4.1.4	Degeneration	19
4.2	Thrombose und Embolie	19
4.2.1	Venöse Thromben	20
4.2.2	Thrombophlebitis	22
4.2.3	Postthrombotisches Syndrom	22
4.2.4	Arterielle Thromben	23
<b>5</b>	<b>Gegenäußerungen des Organismus (Reaktionen)</b>	<b>25</b>
5.1	Einfache Gegenäußerungen	25
5.1.1	Aufnahme und Vernichtung krankhaften Materials	25
5.1.2	Gewebserneuerung (Regeneration)	25
5.1.3	Ausfüllung geschädigter Gewebe und Umwandlung in Ersatzgewebe	26
5.1.4	Anpassung der Gewebe an veränderte Anforderungen und Ausgleich herabgesetzter Funktionstüchtigkeit	27
5.2	Entzündung als zusammengesetzte Gegenäußerung des Organismus	28



<b>6</b>	<b>Gestörtes Gewebswachstum</b> . . . . .	31
<b>7</b>	<b>Alternder Organismus</b> . . . . .	36

## Spezielle Krankheitslehre

### *Erkrankungen der inneren Organe*

<b>8</b>	<b>Erkrankungen des Herzens</b> . . . . .	45
8.1	Herzinsuffizienz . . . . .	45
8.1.1	Linksinsuffizienz . . . . .	47
8.1.2	Rechtsinsuffizienz . . . . .	48
8.2	Herzmuskelerkrankungen . . . . .	50
8.2.1	Entzündliche Myokarditis . . . . .	50
8.2.2	Dilatative Kardiomyopathie . . . . .	51
8.3	Erkrankungen der Herzkranzgefäße (koronare Herzkrankheit)	52
8.3.1	Akute relative Koronarinsuffizienz (Angina pectoris) . . . . .	52
8.3.2	Myokardinfarkt . . . . .	54
8.4	Rhythmusstörungen des Herzens . . . . .	58
8.4.1	Störungen der Erregungsbildung . . . . .	59
8.4.2	Störungen der Erregungsleitung . . . . .	61
8.5	Erkrankungen der Herzinnenhaut und des Herzbeutels . . . . .	64
8.5.1	Rheumatische Herzerkrankung . . . . .	64
8.5.2	Bakterielle Endokarditis . . . . .	65
8.5.3	Perikarditis . . . . .	66
8.6	Erworbene Herzklappenfehler . . . . .	67
8.6.1	Aortenklappenfehler . . . . .	68
8.6.2	Mitralklappenfehler . . . . .	69
8.7	Cor pulmonale chronicum . . . . .	73
8.8	Angeborene Klappenfehler und Gefäßmißbildungen . . . . .	74
8.8.1	Pulmonalstenose . . . . .	74
8.8.2	Aortenisthmusstenose . . . . .	75
8.9	Wanddefekte und arteriovenöse Kurzschlüsse . . . . .	75
8.9.1	Intraventrikulärer Septumdefekt . . . . .	75
8.9.2	Vorhofseptumdefekt . . . . .	76
8.10	Altersherz . . . . .	76
<b>9</b>	<b>Gefäßerkrankungen</b> . . . . .	78
9.1	Arteriosklerose (Atherosklerose) . . . . .	78
9.1.1	Aortensklerose . . . . .	79
9.1.2	Koronarsklerose . . . . .	80
9.1.3	Hirngefäßsklerose . . . . .	80
9.2	Endangiitis obliterans (Morbus Winiwarter-Buerger) . . . . .	83
9.3	Raynaud-Erkrankung . . . . .	84
<b>10</b>	<b>Blutdruckkrankheiten</b> . . . . .	86
10.1	Essentielle Hypertonie (Hochdruck) . . . . .	88

10.2	Sekundäre Hypertonien . . . . .	89
10.2.1	Phäochromozytom . . . . .	89
10.2.2	Renale Hypertonie . . . . .	89
10.2.3	Altershochdruck . . . . .	91
10.3	Hypotonie (Blutunterdruck) . . . . .	93
10.4	Schock und akute Kreislaufinsuffizienz . . . . .	94
<b>11</b>	<b>Erkrankungen der Atemwege und der Lunge . . . . .</b>	<b>97</b>
11.1	Akute Rhinitis . . . . .	97
11.2	Chronische Rhinitis . . . . .	98
11.3	Akute Bronchitis . . . . .	98
11.4	Bronchitisches Syndrom . . . . .	100
11.5	Mukoviszidose . . . . .	100
11.6	Bronchiektasen . . . . .	101
11.7	Asthma bronchiale . . . . .	103
11.8	Lungenemphysem . . . . .	106
11.9	Lungentumoren . . . . .	107
11.9.1	Primäre Tumoren . . . . .	107
11.9.2	Sekundäre Tumoren . . . . .	109
11.9.3	Ursachen der Zunahme der Bronchialkarzinome . . . . .	109
11.10	Entzündliche Erkrankungen der Lunge . . . . .	110
11.10.1	Pneumonie (Lungenentzündung) . . . . .	110
11.10.2	Lungenabszeß und Lungengangrän . . . . .	112
11.11	Pleuraerkrankungen . . . . .	112
11.11.1	Pleuritis sicca . . . . .	113
11.11.2	Pleuritis exsudativa . . . . .	113
11.11.3	Pleuramesotheliom . . . . .	115
11.11.4	Pneumothorax . . . . .	115
11.12	Lungentuberkulose . . . . .	117
11.12.1	Primärinfekt . . . . .	118
11.12.2	Postprimäre Lungentuberkulose . . . . .	120
11.12.3	Alterstuberkulose . . . . .	121
<b>12</b>	<b>Blutkrankheiten . . . . .</b>	<b>123</b>
12.1	Krankhafte Veränderungen des roten Blutbildes . . . . .	123
12.1.1	Akute Blutungsanämie . . . . .	124
12.1.2	Chronische Blutungsanämie . . . . .	124
12.1.3	Eisenmangelanämien . . . . .	125
12.1.4	Perinziöse Anämie . . . . .	126
12.1.5	Hämolytische Anämien . . . . .	127
12.1.6	Begleitanämien . . . . .	128
12.1.7	Polycythaemia vera . . . . .	129
12.1.8	Angeborene Koagulopathien . . . . .	130
12.1.9	Erworbene Koagulopathien (Verbrauchskoagulopathien) . . . . .	130
12.1.10	Blutveränderungen im Alter . . . . .	131
12.2	Krankhafte Veränderungen des weißen Blutbildes . . . . .	132
12.2.1	Leukämien . . . . .	132
12.2.2	Monoklonale Gammopathien . . . . .	136

12.2.3	Maligne Lymphome . . . . .	137
12.2.4	Leukozytopenie und Agranulozytose . . . . .	139
12.2.5	Panmyelopathie (aplastische Anämie) . . . . .	140
<b>13</b>	<b>Krankheiten der Verdauungsorgane . . . . .</b>	<b>141</b>
13.1	Erkrankungen der Speiseröhre (Ösophagus) . . . . .	141
13.1.1	Divertikel . . . . .	141
13.1.2	Tumoren der Speiseröhre . . . . .	141
13.1.3	Entzündungen der Speiseröhre (Ösophagitis) . . . . .	143
13.2	Erkrankungen des Magens . . . . .	143
13.2.1	Magenschleimhautentzündung (Gastritis) . . . . .	143
13.2.2	Magen- und Zwölffingerdarmgeschwür (Ulcus ventriculi, Ulcus duodeni) . . . . .	145
13.2.3	Maligne Tumoren des Magens . . . . .	146
13.3	Darmkrankheiten . . . . .	148
13.3.1	Allgemeine Erkrankungen des Dünndarms . . . . .	148
13.3.2	Spezielle Erkrankungen des Dünndarms . . . . .	150
13.3.3	Erkrankungen des Dickdarms . . . . .	151
13.3.4	Ileus (Darmverschluss) . . . . .	154
13.4	Erkrankungen der Leber . . . . .	156
13.4.1	Akute Virushepatitis A . . . . .	157
13.4.2	Akute Virushepatitis B . . . . .	159
13.4.3	Non-A-non-B-Hepatitis . . . . .	161
13.4.4	Chronische Hepatitis . . . . .	161
13.4.5	Leberzirrhose (Leberschrumpfung) . . . . .	162
13.4.6	Fettleber (Steatosis hepatis) . . . . .	165
13.4.7	Akutes Leberversagen . . . . .	165
13.4.8	Bösartige Tumoren der Leber . . . . .	166
13.5	Erkrankungen der Gallenblase und der Gallenwege . . . . .	167
13.5.1	Gallensteinleiden (Cholelithiasis) . . . . .	167
13.5.2	Gallenblasenentzündung (Cholezystitis) . . . . .	169
13.5.3	Entzündung der Gallenwege (Cholangitis) . . . . .	170
13.5.4	Tumoren der Gallenblase und der Gallenwege . . . . .	171
13.5.5	Dyskinesie der Gallenwege . . . . .	172
13.6	Erkrankungen der Bauchspeicheldrüse (Pankreas) . . . . .	172
13.6.1	Akute Pankreatitis . . . . .	172
13.6.2	Chronische Pankreatitis . . . . .	173
13.6.3	Pankreaskarzinom . . . . .	174
13.7	Verdauungsstörungen im Alter . . . . .	175
<b>14</b>	<b>Stoffwechselerkrankungen . . . . .</b>	<b>176</b>
14.1	Diabetes mellitus . . . . .	176
14.1.1	Diabetisches Koma . . . . .	178
14.1.2	Hypoglykämie . . . . .	179
14.1.3	Diabetisches Spätsyndrom . . . . .	180
14.2	Gicht (Arthritis urica) . . . . .	182
14.2.1	Akuter Gichtanfall . . . . .	183
14.2.2	Chronische Gicht . . . . .	183

<b>15</b>	<b>Erkrankungen der Niere, der ableitenden Harnwege und des Geschlechtsapparates</b>	185
15.1	Nierenentzündung (Glomerulonephritis)	187
15.1.1	Akute Glomerulonephritis	187
15.1.2	Chronische Glomerulonephritis	189
15.2	Nephrotisches Syndrom	189
15.3	Nierenschumpfung (Nephrosklerose)	190
15.3.1	Gutartige (benigne) Nephrosklerose	190
15.3.2	Bösartige (maligne) Nephrosklerose	190
15.3.3	Senile Nephrosklerose	190
15.4	Nierensteinerkrankung (Nephrolithiasis)	191
15.5	Entzündung des Nierenbeckens und der Nieren (Pyelonephritis)	192
15.5.1	Akute Pyelonephritis	192
15.5.2	Chronische Pyelonephritis	193
15.6	Nierenversagen (Niereninsuffizienz)	194
15.6.1	Akute Niereninsuffizienz	194
15.6.2	Chronische Niereninsuffizienz	194
15.7	Nierentuberkulose	196
15.8	Nierentumoren	197
15.9	Erkrankungen der Harnblase	197
15.9.1	Blasenentzündung (Zystitis)	197
15.9.2	Harnblasentumoren	198
15.10	Prostataerkrankungen	198
15.10.1	Prostatahypertrophie (Prostatawucherungen)	198
15.10.2	Prostatakarzinom	199
15.11	Erkrankungen der Geschlechtsdrüsen	201
15.11.1	Hodenerkrankungen	201
15.11.2	Einführung in die Gynäkologie	203
15.12	Biologie der Scheide	204
15.12.1	Entzündung der äußeren Geschlechtsteile (Pruritus vulvae)	205
15.13	Ovarialinsuffizienz	206
15.14	Geschwülste der Eierstöcke (Ovarialkarzinome)	208
15.14.1	Echte Blastome	208
15.14.2	Zysten	208
15.15	Geschwülste der äußeren Geschlechtsteile	208
15.15.1	Bösartige Geschwülste (Karzinome)	208
15.15.2	Gutartige Geschwülste der Scheide	209
15.16	Geschwülste der Gebärmutter	209
15.16.1	Bösartige Geschwülste (Karzinome, Sarkome, Chorionepitheliome)	209
15.16.2	Endometriose	210
15.16.3	Gutartige Geschwülste (Myome)	210
15.16.4	Parametropathia spastica	211
15.16.5	Gebärmutterpolypen	211
15.17	Hormonbildende Geschwülste	212
15.17.1	Arrhenoblastome	212
15.17.2	Granulosazelltumoren	212
15.18	Entzündungen der Adnexe	212

<b>16</b>	<b>Erkrankungen der Drüsen mit innerer Sekretion</b>	213
16.1	Erkrankungen des Hypophysenvorderlappens	213
16.1.1	Hypophysenvorderlappeninsuffizienz	213
16.1.2	Akromegalie	214
16.1.3	Dystrophia adiposogenitalis (Fröhlich-Syndrom)	215
16.2	Hypophysäres Cushing-Syndrom	215
16.3	Diabetes insipidus	216
16.4	Nebennierenrindeninsuffizienz	216
16.4.1	Morbus Addison	216
16.4.2	Addison-Krise	217
16.5	Adrenogenitales Syndrom	217
16.6	Erkrankungen des Nebennierenmarks (Phäochromozytom)	219
16.7	Erkrankungen der Schilddrüse	220
16.7.1	Hyperthyreose (Schilddrüsenüberfunktion)	220
16.7.2	Thyreotoxische Krise	221
16.7.3	Hypothyreose (Schilddrüsenunterfunktion)	222
16.7.4	Thyreoiditis	223
16.7.5	Bösartige Tumoren der Schilddrüse (maligne Strumen)	223
16.8	Erkrankungen der Nebenschilddrüsen (Epithelkörperchen)	224
16.8.1	Unterfunktion der Epithelkörperchen (Hypoparathyreoidismus)	225
16.8.2	Überfunktion der Epithelkörperchen (Hyperparathyreoidismus)	225

### ***Erkrankungen des Bewegungsapparates***

	Vorbemerkungen	228
<b>17</b>	<b>Krankheiten der Knochen</b>	229
17.1	Osteoporose (Knochenschwund)	229
17.2	Osteomalazie (Knochenerweichung)	230
17.3	Osteopathia deformans (Morbus Paget)	231
17.4	Chondrodystrophie	231
17.5	Knochtuberkulose	232
17.6	Hämatogene Osteomyelitis (Knochenmarkentzündung)	232
17.7	Knochengeschwülste und geschwulstähnliche Gewebsmißbildungen	233
<b>18</b>	<b>Krankheiten der Gelenke (Arthritiden)</b>	235
18.1	Entzündliche Gelenkerkrankungen (Arthritiden)	235
18.1.1	Arthritiden durch direkte Bakterieneinwirkung	235
18.1.2	Rheumatisches Fieber (Polyarthritis rheumatica)	236
18.1.3	Rheumatoide Arthritis (chronische Polyarthritis)	238
18.1.4	Spondylitis ankylosans (Morbus Bechterew)	240
18.2	Degenerative Gelenkerkrankungen	241
18.2.1	Arthrosis deformans	241
18.2.2	Chondrose, Osteochondrose, Spondylose, Spondylarthrose	243
18.2.3	Periarthropathien	246

<b>19</b>	<b>Kollagenosen</b> . . . . .	248
19.1	Systemischer Lupus erythematodes . . . . .	248
19.2	Panarteriitis nodosa (Periarteriitis nodosa) . . . . .	249
19.3	Sklerodermie . . . . .	250
19.4	Dermatomyositis . . . . .	251
<b>20</b>	<b>Neurogene Erkrankungen mit Auswirkungen auf den Bewegungsapparat</b> . . . . .	252
20.1	Frühkindliche Hirnschäden (spastische Lähmung) . . . . .	252
20.2	Querschnittslähmung . . . . .	253
20.3	Poliomyelitis (Kinderlähmung) . . . . .	254
<b>21</b>	<b>Myopathien (Muskelerkrankungen)</b> . . . . .	256
21.1	Dystrophia musculorum progressiva . . . . .	256
21.2	Myasthenia gravis pseudoparalytica . . . . .	257
21.3	Myotonien . . . . .	258
21.3.1	Myotonica congenita . . . . .	258
21.3.2	Myotonische Dystrophie . . . . .	259

***Krankheiten des Nervensystems***

<b>22</b>	<b>Einführung in die Störungen des Nervensystems</b> . . . . .	263
<b>23</b>	<b>Erkrankungen des peripheren Nervensystems</b> . . . . .	268
23.1	Erkrankungen der peripheren Nerven . . . . .	268
23.1.1	Schädigung durch mechanische Einwirkung . . . . .	268
23.1.2	Polyneuropathien . . . . .	268
23.1.3	Erkrankungen der Hirnnerven . . . . .	269
23.1.4	Vegetativ-vasomotorische Störungen . . . . .	271
23.2	Erkrankungen der Armplexus (Plexus brachialis) . . . . .	272
<b>24</b>	<b>Krankheiten des Rückenmarks</b> . . . . .	274
24.1	Syringomyelie . . . . .	274
24.2	Rückenmarkverletzungen . . . . .	275
24.2.1	Commotio spinalis (Rückenmarkerschütterung) . . . . .	275
24.2.2	Contusio spinalis (Quetschung oder Blutung des Rückenmarks) . . . . .	275
24.3	Entzündliche Erkrankungen des Rückenmarks) . . . . .	276
24.3.1	Poliomyelitis (Kinderlähmung) . . . . .	276
24.3.2	Multiple Sklerose (Encephalomyelitis disseminata) . . . . .	276
24.3.3	Tetanus (Starrkrampf) . . . . .	278
24.3.4	Zoster (Gürtelrose) . . . . .	279
24.4	Spinale Tumoren . . . . .	280
24.5	Systemerkrankungen des Rückenmarks . . . . .	280
<b>25</b>	<b>Krankheiten des Gehirns und der Hirnhäute</b> . . . . .	283
25.1	Verletzungen des Gehirns und seiner Häute . . . . .	283
25.1.1	Commotio cerebri (Gehirnerschütterung) . . . . .	283

25.1.2	Contusio cerebri (Hirnquetschung)	284
25.2	Entzündliche Erkrankungen des Gehirns	286
25.2.1	Encephalitis epidemica (lethargica)	286
25.2.2	Lyssa (Tollwut)	287
25.3	Hirnhautentzündungen (Meningitis)	288
25.4	Zerebrale Durchblutungsstörungen	289
25.5	Arteriellcs Aneurysma und Subarachnoidalblutung	290
25.6	Epilepsien (Fallsucht)	291
25.6.1	Der große epileptische Anfall (Grand mal)	292
25.6.2	Herdanfälle	293
25.6.3	Die kleinen epileptischen Anfälle (Petit mal)	294
25.7	Degenerative Hirnprozesse	295
25.7.1	Parkinson-Krankheit	295
25.7.2	Chronisch-progressive Chorea (Huntington)	296
25.7.3	Alzheimer-Krankheit	297
25.7.4	Pick-Krankheit	298
25.7.5	Senile Demenz (Altersdemenz)	299
25.7.6	Zerebellare Heredoataxie	300
25.8	Lues des Nervensystems	301
25.8.1	Lues cerebrospinalis	302
25.8.2	Progressive Paralyse	302
25.8.3	Tabes (Rückenmarkschwindsucht)	303
25.9	Hirntumoren	304
25.10	Hirnabszeß	306

## **Infektionskrankheiten**

<b>26</b>	<b>Einführung in die Infektionskrankheiten</b>	309
26.1	Infektion und Infektionskrankheit	309
26.2	Allgemeine therapeutische Verhaltensregeln	311
26.3	Antibakterielle Therapie	311
<b>27</b>	<b>Bakterielle Infektionskrankheiten</b>	313
27.1	Aktinomykose	313
27.2	Angina, Pharyngitis	313
27.3	Botulismus	314
27.4	Brucellosen	315
27.5	Chlamydieninfektionen	315
27.5.1	„Ägyptische Körnerkrankheit“	315
27.5.2	„Papageienkrankheit“	316
27.6	Cholera	316
27.7	Diphtherie	317
27.8	Gonokokken- und Meningokokkeninfektionen	317
27.8.1	Gonorrhö	317
27.8.2	Meningitis	318
27.9	Keuchhusten (Pertussis)	319
27.10	Leptospirosen	319

27.11	Lues (Syphilis) . . . . .	320
27.12	Listeriose . . . . .	320
27.13	Milzbrand (Anthrax) . . . . .	321
27.14	Nokardiose . . . . .	322
27.15	Rickettsieninfektionen . . . . .	322
27.16	Rückfallfieber (Borreliosen) . . . . .	323
27.16.1	Läuserückfallfieber ( <i>Borrelia recurrentis</i> ) . . . . .	323
27.16.2	Zeckenrückfallfieber ( <i>Borrelia duttoni</i> ) . . . . .	324
27.16.3	Erythema chronicum migrans ( <i>Borrelia burgdorferi</i> ) . . . . .	324
27.17	Salmonellosen . . . . .	324
27.18	Salmonellengastroenteritis . . . . .	325
27.19	Shigellosen (Ruhr) . . . . .	325
27.20	Staphylokokkeninfektionen . . . . .	326
27.20.1	Staphylokokken-Enteritis . . . . .	327
27.20.2	Toxinschock-Syndrom (TTS) . . . . .	327
27.20.3	Staphylokokken-Meningitis . . . . .	327
27.20.4	Staphylokokken-Endokarditis . . . . .	328
27.20.5	Staphylokokken-Pneumonie . . . . .	328
27.20.6	Legionärskrankheit . . . . .	329
27.21	Streptokokkeninfektionen . . . . .	329
27.21.1	Streptokokken-Angina (Tonsillitis) . . . . .	329
27.21.2	Scharlach (Scarlatina) . . . . .	330
27.21.3	Streptokokken der Viridiansgruppe . . . . .	331
27.21.4	Streptokokken der Gruppe B . . . . .	331
27.22	Tetanus . . . . .	332
27.23	Pest . . . . .	332
27.23.1	Beulenpest . . . . .	332
27.23.2	Lungenpest . . . . .	333
27.23.3	Pestsepsis . . . . .	333
27.23.4	Seltene, sehr milde verlaufende Form der Pest . . . . .	333
27.24	Tuberkulose . . . . .	333
27.25	Lepra (Aussatz) . . . . .	333
27.26	Infektionen durch Enterobakterien . . . . .	334
27.27	Gasbrand . . . . .	335
<b>28</b>	<b>Protozoeninfektionen</b> . . . . .	<b>336</b>
28.1	Trichomoniasis . . . . .	336
28.2	Schlafkrankheit . . . . .	336
28.3	Kala-Azar . . . . .	337
28.4	Amöbiasis . . . . .	338
28.5	Malaria . . . . .	338
28.6	Toxoplasmose . . . . .	340
28.7	Giardiasis (Lambliasis) . . . . .	340
<b>29</b>	<b>Viruserkrankungen</b> . . . . .	<b>342</b>
29.1	Aids („acquired immunodeficiency syndrome“) und seine Folgen . . . . .	349
29.2	Variola (Pocken) . . . . .	352



29.3	Poliomyelitis (Kinderlähmung)	353
29.4	Influenza (Grippe)	353
29.5	Morbilli (Masern)	354
29.6	Parotitis epidemica (Mumps)	355
29.7	Rubeola (Röteln)	356
29.8	Lyssa (Tollwut)	356
29.9	Frühsommermeningoenzephalitis (FSME)	357
29.10	Gelbfieber	357
29.11	Virusbedingte Leberzellerkrankungen	358
29.12	Herpes-simplex-Virus	358
29.13	Varicella-Zoster-Virus (VZV)	359
29.14	Zytomegalievirus (CMV)	360
29.15	Epstein-Barr-Virus (EBV, Pfeiffer-Drüsenfieber)	360
<b>30</b>	<b>Infektionskrankheiten im Alter</b>	<b>362</b>

### ***Psychische Erkrankungen***

<b>31</b>	<b>Einführung in die psychischen Erkrankungen</b>	<b>367</b>
<b>32</b>	<b>Auswahl Psychiatrie</b>	<b>370</b>
32.1	Symptome psychischer Funktionsstörungen	370
32.1.1	Störungen des Gedächtnisses (der mnestischen Funktionen)	370
32.1.2	Störungen der Wahrnehmung	370
32.1.3	Störungen der Denkfunktion	371
32.1.4	Störungen des Fühlens	372
32.1.5	Antriebsstörungen und Störungen des Wollens	373
32.2	Endogene Psychosen	373
32.2.1	Zyklothymie (manisch-depressive Psychose)	373
32.2.2	Schizophrene Psychosen	376
32.3	Psychopathologische Veränderungen im Alter	382
<b>Literatur</b>		<b>385</b>
<b>Arzneimittelverzeichnis</b>		<b>386</b>
<b>Sachverzeichnis</b>		<b>390</b>



# **Allgemeine Krankheitslehre**

# 1 Der kranke Mensch

Die Frage nach Sinn und Wesen der Krankheit, nach ihrer Ursache und Wirkung ist ein uraltes menschliches Anliegen. Sie hängt eng zusammen mit dem angeborenen Lebensdrang, mit der Angst vor der unbegreiflichen Determination der belebten Natur, die den Bestand der Art weitgehend sichert, das Einzelwesen aber der Vergänglichkeit anheimfallen läßt. Die zwingenden Kräfte, die den Ablauf des Lebens immer wieder in unvorhersehbare Bahnen drängen, verlangen ein hohes Maß an Anpassung. Ein Teil dieser Anpassung geht in den Bereichen des Unbewußten vor sich.

Aber die Entwicklung des Menschen zum Gehirnwesen hat diesen Teil immer mehr verkümmern lassen. Es ist der hohe Preis, den er dafür zu entrichten hat, daß er Fähigkeiten entwickeln durfte, die ihn zum Herrn über weite Strecken der natürlichen Gesetzmäßigkeiten des Lebens machten. Mit dem Verlust der aus dem Unbewußten kommenden Schutzreaktionen und der damit verbundenen Abstumpfung der sinnlichen Wahrnehmungs- und Warnmechanismen wuchs die Angst vor dem Unbekannten, dem drohenden Schicksal.

Nicht nur Neugier und Angst allein waren es, die ihn zum Forscher gemacht haben. Neben dem Forschungsdrang und der Schicksalsangst ist es wohl auch die Liebe zum Nächsten, zum Schwachen und zum Kranken, die den Weg der Heilkunst bestimmte. Schon die frühen Ärzte in fernen Jahrtausenden hatten ein bemerkenswertes handwerkliches Können. An ausgegrabenen Skeletten konnte man feststellen, daß Knochenbrüche gut eingerichtet und geschient wurden. Man amputierte erfolgreich, entfernte Fremdkörper und eröffnete sogar Schädel. Auch wußte man schon früh erstaunlich viel über die Heilkraft tierischer, pflanzlicher und mineralischer Stoffe.

Psychotherapie war ein fester Bestandteil der frühen Medizin: Ohne das magische Wissen und Wirken des Heilkundigen, dessen Wissenschaft über Jahrtausende als Tempelmedizin Bestandteil priesterlicher Pflichten war, ist das alte Heilwesen nicht denkbar. Aber die Einheit ärztlichen Handelns, die Handwerk, therapeutisches Wissen und Beeinflussung der Seele in der Person eines Eingeweihten forderte, ging im Laufe der Jahrhunderte mehr und mehr verloren.

Die Chirurgie wurde dem Bader überlassen – sie war eines mittelalterlichen Arztes nicht würdig. Diagnostik und Therapie der inneren Krankheiten, zu einer großen Kunst des Denkens in hohen Schulen der Medizin entwickelt, wurden immer lebensferner und blieben inhaltlich ohne großen Fortschritt.

Die „Psychotherapie“ verschwand zwar nicht ganz, aber sie wurde das Opfer jener Entwicklung, die Leib und Seele immer mehr auseinanderrechnet. Schließlich kehrte sie ihren Sinn um und wurde zum Werkzeug der Angst.

Es bedurfte eines langen Weges, bis man erkennen konnte, daß die Medizin nicht die Lehre von den Krankheiten, sondern die Lehre vom kranken Menschen ist. Noch bis in das 19. Jahrhundert hinein, das zum Zeitalter der großen naturwissenschaftlichen Entdeckungen werden sollte, stand die systematische Erforschung der Bausteine des Körpers und ihrer Funktionen so sehr im Vordergrund, daß der Mensch darüber fast vergessen wurde.

Die großen Wiederentdecker der Psychologie (Freud, Jung, Adler u.a.) hatten anfangs einen schweren Stand. Sie galten als revolutionäre Störenfriede, deren angeblich zügellose Phantasie das bewährte und feste Gefüge der Gesellschaft gefährden konnte. Aber nach vielen, hartnäckigen Auseinandersetzungen zwischen der „Schulmedizin“ und den neuen Methoden der Psychoanalytiker, die ganz neue Begriffe und Behandlungsmethoden einbrachten, deren Erfolge bald nicht mehr zu bestreiten waren, konnte man sich – auch in Fachkreisen – der Wahrheit nicht mehr verschließen: Der Mensch ist ein Wesen aus Leib und Seele; seine körperliche Gesundheit steht in enger Beziehung zu seiner psychischen Verfassung, und diese steht in einer Wechselbeziehung zur Umwelt.

Die moderne Medizin hat daher neue, zusätzliche Aspekte zu berücksichtigen, die über die faßbaren Krankheitsursachen hinaus bestimmend für Gesundheit und Krankheit des Individuums werden können: das „soziale Leben“ des einzelnen und die kulturelle Situation der Sozietät, in der er lebt. Familie, Beruf, Einkommen, Wohnverhältnisse, Alterssicherung und viele andere Faktoren bedingen die soziale Situation des Menschen. Ein Teil von ihnen ist veränderbar, und so muß er nicht alle so hinnehmen, wie sie sich anbieten. Weit weniger kann er den Teil seines Lebens beeinflussen, den wir mit dem Begriff „menschliche Kommunikation“ umschreiben. Können wir doch deutlich beobachten, daß die Hinwendung zum Mitmenschen um so geringer wird, je sicherer das soziale System arbeitet.

Die Änderung unserer Sozialstruktur und das damit verbundene Konkurrenzdenken hat uns zwar einen hohen Lebensstandard und eine fast lückenlose Versorgung gebracht, aber diese Entwicklung ging unbestreitbar auf Kosten der zwischenmenschlichen Beziehungen. Das Fehlen großfamiliärer Geborgenheit, die scheinbare Sinnlosigkeit des Lebens im Ruhestand und nicht zuletzt die fatale Fehleinschätzung geistiger und körperlicher Vitalität, die als Symbol jugendlicher Frische einen Teil des lebenslangen Konkurrenzdenkens ausmacht, führen dann oft zu organisch nicht erklärbaren Leiden, ja gelegentlich zu Todesfällen, die man heute geradezu als „Pensionierungstod“ umschreibt. Es handelt sich hier um eine gefährliche Entwicklung, die alle Zeichen sozialer Desorganisation trägt.

Demgegenüber stehen immer größer werdende Gruppen, die sich mit deutlichen Abwehrmechanismen der anonymen Macht „Gesellschaft“ entgegenstellen oder sich gegen diese isolieren. Isolation aber – und die daraus