

HEINRICH BARTELHEIMER
ENDOKRINE UND STOFFWECHSELKRANKHEITEN

ENDOKRINE
UND STOFFWECHSELKRANKHEITEN
vom Standpunkt des Gutachters

von

PROF. DR. HEINRICH BARTELHEIMER

Direktor der II. Med. Klinik und Poliklinik

der Freien Universität Berlin

Mit 4 Abbildungen und 3 Tabellen



JOHANN AMBROSIUS BARTH MÜNCHEN

ISBN-13: 978-3-642-86570-1 e-ISBN-13: 978-3-642-86569-5
DOI: 10.1007/978-3-642-86569-5

© Johann Ambrosius Barth, München 1959
Softcover reprint of the hardcover 1st edition 1959

Alle Rechte, auch die des auszugsweisen Nachdrucks, der photomechanischen Wiedergabe und der
Übersetzung, vorbehalten

VORWORT

Diese Monographie ist aus einem Beitrag zu dem Handbuch „Das ärztliche Gutachten im Versicherungswesen“ von FISCHER, HERGET, MOLINEUS entstanden. Als ich aufgefordert wurde, mein Einverständnis zu geben, diesen als Einzeldarstellung herauszugeben, konnte ich mich nicht dazu entschließen. Die vorgeschriebene Begrenzung auf eine bestimmte Seitenzahl hatte manche Wünsche der Ausgestaltung verhindert. Im übrigen waren seither wieder drei Jahre verstrichen, eine Reihe neuer Erkenntnisse mußte daher bei einer Wiederherausgabe berücksichtigt werden. So ist manches ergänzt und einiges umgestaltet worden. Hierbei wurde ich durch meine Mitarbeiter tatkräftig unterstützt, so daß jetzt eigentlich eine Gemeinschaftsarbeit meiner Klinik vorliegt. Entsprechend ihren besonderen Interessengebieten und Referaten wurden in folgender Weise einige meiner Oberärzte und Assistenten an der Gestaltung der einzelnen Kapitel beteiligt: Schilddrüse (Dr. Freyschmidt), Nebenschilddrüse (Priv.-Doz. Dr. Schmitt-Rohde), Nebennieren (Dr. Michel, Dr. Freyschmidt), Sexualdrüsen (Dr. Domke), Hypophyse (Dr. Schwarzkopff), Störungen des Kohlenhydratstoffwechsels (Priv.-Doz. Dr. Pickert, Priv.-Doz. Dr. Ritter, Dr. Müller-Wieland), des Fetthaushaltes (Dr. Papageorgiou), des Eiweißhaushaltes (Priv.-Doz. Dr. Grunze), des Calcium-Phosphathaushaltes (Priv.-Doz. Dr. Schmitt-Rohde), des Lipidstoffwechsels (Dr. Papageorgiou), des Purinstoffwechsels (Dr. Pahlke), des Mineral- und Wasserhaushaltes (Dr. Schwarzkopff) und des Carcinoid-Syndroms (Priv.-Doz. Dr. Ritter). Herr Dr. Kulpe hat das Stichwortverzeichnis angefertigt. Ich möchte ihnen allen danken.

Als ich damals den Auftrag übernahm, gerade dieses Gebiet vom Standpunkt des Gutachters aus zu gestalten, war ich mir der besonderen Schwierigkeiten bewußt, die bei einer solchen Betrachtungsweise erheblich größer sein dürften als in den meisten anderen Bereichen der Medizin. Hier gilt es, nicht nur den Befund oder die Funktion nur eines Organes zu beurteilen, die Auswirkungen auf den gesamten Organismus sind das Entscheidende. Bei einer Analyse der Steuerungssysteme sind Störungen gleichzeitig an vielen Organen zu suchen. Abweichungen berühren eigentlich alle Gebiete der Medizin. Daher hielt ich es für das Wichtigste, dem Gutachter einen Überblick zu verschaffen, wie die einzelnen Störungen ablaufen, welche klinische Symptomatologie und welche Folgen zu erwarten sind, welche Organsysteme besonderes Augenmerk verdienen. So war es notwendig, einen kurzen Abriß über die Krankheiten des Endokriniums und des Stoffwechsels zu geben und in diesem oft pathophysiologische Gesichtspunkte in den Vordergrund zu stellen. Immer sind Ätiologie und Pathogenese im Einzelfall erst genauestens zu klären, bevor die Schlußfolgerung, d. h. die Bewertung der eingetretenen Funktionsstörungen und damit die der Leistungsminderung des Individuums ausgesprochen werden kann. Wie schwer ist diese dann gerade bei hierhergehörigen Krankheitsbildern in Zahlen auszudrücken! So wird vielleicht der eine oder andere enttäuscht sein, daß ihm nicht zu diesem Zweck eine tabellarische Aufstellung in die Hand gegeben wird. Eine derartige Vereinfachung würde aber das Wesen der endokrinen und der metabolischen, überhaupt das der vegetativen Störung,

vernachlässigen, sie würde die Reaktionsweise des Individuums nicht genügend berücksichtigen und sicher oft zu groben Fehlern führen. Das bedeutet aber auch, daß in manch schwieriger Situation des Gutachters nicht vergessen werden darf, daß eine Bewertung allein auf Grund einer einmaligen Untersuchung häufig gar nicht möglich ist, daß es notwendig wird, die diagnostischen Mittel einer Klinik in Anspruch zu nehmen, erst moderne Untersuchungsmöglichkeiten sind manchmal in der Lage, den Charakter und den ganzen Umfang einer solchen Abweichung zu erfassen. Auf wenigen Gebieten der Medizin entstehen so leicht Fehldeutungen wie gerade auf diesem. Auch sollte man nicht vergessen, neben die abschätzende Aufgabe des Versicherungsmediziners die des Arztes zu setzen, der den therapeutischen Weg sieht und der diesen als Vorschlag in seine Beurteilung einfügt. — In ständigem Streben nach Objektivität lassen sich so am ehesten Versicherte und Versicherung befriedigen. Beiden muß man gerecht werden. Dazu soll dieses Buch auf einem Gebiet beitragen, das bei einer solchen Wahrheitsfindung besondere Schwierigkeiten bietet.

Berlin, im Frühjahr 1959

Heinrich Bartelheimer

INHALT

Vorwort	5
Einführung	9

ENDOKRINE KRANKHEITEN

Schilddrüse	13
Das Kropfleiden	15
Thyreoiditis und Strumitis	17
Schilddrüsenkarzinom	18
Hyperthyreose	19
Hypothyreose	24
Nebenschilddrüsen	29
Unterfunktion (Tetanie)	31
Überfunktion (Osteodystrophia fibrosa generalisata Recklinghausen, Nephrocalcinose, Calci- und Phosphaturie)	34
Nebennieren	38
Nebennierenrinde	40
1. Unterfunktion (Waterhouse-Friderichsen-Syndrom, Morbus Addison, Addisonismus) 40 — 2. Überfunktion (Morbus Cushing, Cushing-Typ, adrogenitales Syndrom, Connsches Syndrom) 44	
Nebennierenmark (Phäochromocytom, Paragangliom)	47
Überdosierung von NNR-Hormonen und ihre Folgen	49
Sexualdrüsen	53
Männliches Geschlecht	55
1. Unterfunktion (Eunuchismus, Eunuchoidismus, Dystrophia adiposo-genitalis) 55 — 2. Überfunktion 58 — 3. Geschwulstbildung ohne Funktionsänderung 58	
Weibliches Geschlecht	59
1. Unterfunktion (Turner-Albright-Syndrom, Gonaden-Dysgenese, Status nach Ovariectomie, Klimakterium, Amenorrhoe) 59 — 2. Überfunktion 62	
Hypophyse	64
Hypophysenvorderlappen	67
1. Eosinophiler Hypophysitismus (hypophysärer Zwergwuchs, Akromikrie) 67 — 2. Eosinophiler Hyperpituitarismus (Akromegalie, hypophysärer Hochwuchs, Gigantismus) 69 — 3. Basophiler Hypophysitismus (Morbus Simmonds, Sheehan-Syndrom, weißer Addison) 72 — 4. Basophiler Hyperpituitarismus (Morbus Cushing) 78	

Hypophysenhinterlappen	80
1. Unterfunktion (Diabetes insipidus) 90 — 2. Überfunktion primäre Oligurie, Antidiabetes insipidus) 84	

STOFFWECHSELKRANKHEITEN

Stoffwechselstörungen	87
Störungen des Kohlenhydrathaushaltes	88
Diabetes mellitus	88
Zuckermangelkrankheit (Spontanhypoglykämie)	115
Renale Glucosurie	123
Störungen des Fetthaushaltes	126
Fettsucht und Fettleibigkeit	126
Magersucht und Magerkeit	132
Störungen des Eiweißhaushaltes	134
Dystrophie	134
Störungen des Calcium- und Phosphathaushaltes	148
Störungen des Lipidstoffwechsels	159
Störungen des Purinstoffwechsels	163
Störungen des Wasser- und Mineralhaushaltes	171
Das Carcinoid-Syndrom	180
Register	183