

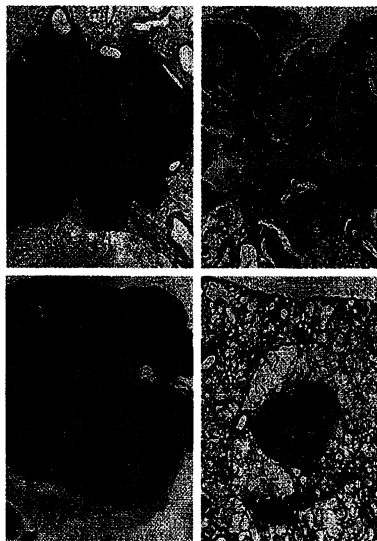
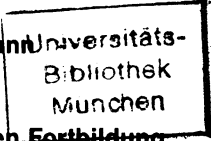
Der Internist

Jahrgang 35 Heft 8 August 1994

<p>4 Med. GZ 9 35 1994 757-1183 + M + Beil.</p>	<p>g 691 g 692 nwelt 700 nostik 710</p>
K.-M. Müller, A. Theile	710
Diagnostische Strategien beim Bronchialkarzinom C.O. Feddersen, P. v. Wichert	724
Lokal angreifende therapeutische Maßnahmen beim Bronchialkarzinom H. Stepling	730
Chemotherapie und kombinierte Chemoradiotherapieverfahren beim Bronchialkarzinom M. Wolf, K. Havemann	740
Chirurgische Behandlung des Bronchialkarzinoms D. Branscheid, S. Beqiri, J. Vogt-Moykopf	751
Kasuistik Redaktion: K. Werdan (München)	
Fieberhafte Erkrankung nach Tropenaufenthalt in Afrika: nicht immer ist Malaria die Ursache C. Niederau, B. Günther, J. Erkenbrecht, G. Strohmeyer	755
Ein Jahrzehnt Fieberschübe, Gewichtsabnahme und wandernde Rheumaschmerzen bei einem 52jährigen Mann J. Riederer	759
Arzneimitteltherapie Redaktion: F. Scheler (Göttingen)	
Bedeutung der Prostaglandine bei arteriellen Durchblutungsstörungen C. Diehm	764

Mitteilungen des Berufsverbandes Deutscher Internisten

Auf ein Wort W. Wildmeister	M137
Aktuelles zur Gesundheitspolitik W. Wildmeister	M138
Berichte zur Lage W. Schorre	M140
60. Geburtstag Dr. Ullmann K. Zwirner	M147
Deklaration zur ärztlichen Fortbildung EAMF	M148
Kongreß der Europäischen Akademie für ärztliche Fortbildung R. Bloch	M149
Internationale Kongresse des BDI e.V.	M152
Begrüßung neuer Mitglieder	M154
Weiterbildung	
Moderne Beatmungsformen N. Weiler, W. Heinrichs	785
Medizin aktuell	773
Medizinrecht	777
Leser fragen – Experten antworten	782
Leserbriefe	784
Fachnachrichten	804
Buchbesprechungen	723, 763, 784
Kongreßforum	A37



Titelbild: Lungengroßschnitte autoptisch gefundener, klinisch nicht bekannter früher Entwicklungsphasen von Lungentumoren. *Oben links* Plattenepithelkarzinom mit zentralen spangenförmigen Resten der Bronchialwandknorpel. Relativ scharfe Begrenzung und landkartenartige gelbe Nekrosen. *Oben rechts* Frühe Entwicklungsphase eines kleinzelligen Karzinoms mit Bronchusdestruktion, Gefäßkompression und unscharfer Begrenzung. *Unten links* Adenokarzinom mit fortgeschrittener zentraler Vernarbung (kein Narbenkarzinom). *Unten rechts* Im Durchmesser 1 cm großes peripheres Mikrokarzinom vom kleinzelligen Typ. (Aus: Atlas und Lehrbuch der thorakalen Endoskopie. Bronchoskopie, Thorakoskopie. Hrsg.: J.A. Nakhostein, R. Inderbitzi. 3. neubearb. u. erw. Aufl. Berlin, Heidelberg, New York: Springer 1994)

Indexed in *Current Contents*

108 Internist ISSN 0020-9554 INTEAG (1994) 35 (8) 691–804
Gedruckt auf säurefreiem Papier

Verantwortlich für den Textteil: P. von Wichert (Marburg). Für die Rubrik Kasuistik: Prof. Dr. K. Werdan, Medizinische Klinik der Universität, Klinikum Großhadern, Marchioninstr. 15, D-81377 München. Für die Texte „Zum Thema“ und „Fazit für die Praxis“: Dr. R. Waubke (München). Für den Anzeigenteil: E. Lückermann, H. Hüttig, Heidelberger Platz 3, D-14197 Berlin. Gesamtherstellung: Universitätsdruckerei H. Stürtz AG, Würzburg – Printed in Germany
© Springer-Verlag Berlin Heidelberg 1994 – Springer-Verlag GmbH & Co. KG, Berlin

Der Internist

Innere Medizin und Psychiatrie

Neben der konservativen und operativen Medizin ist die Psychiatrie im weiteren Sinne, also einschließlich psychosomatischer Medizin, die dritte Säule, auf welcher das Gebäude der Arzt-Patient-Beziehung ruht. Es liegt daher nahe, daß der *Internist* sich wieder einmal der Frage widmet, welche Neuerungen in der Psychiatrie für Internisten von besonderer Bedeutung sind. Der Rückblick auf die Jahrgänge 1988 bis jetzt zeigt, daß mit Ausnahme des Heftes 1 von 1991 über die funktionellen Syndrome in der Inneren Medizin nur gelegentliche Beiträge mit psychiatrischen oder psychosomatischen Themen befaßt waren (s. Übersicht). In diesem Heft geht es in dem Beitrag von Deister (Bonn) zunächst um die große Häufigkeit psychischer Störungen im internistischen Krankengut. Die depressive Symptomatik und die Beurteilung der Suizidalität, aber auch organische Psychosynndrome stehen im Vordergrund, wenn man die psychiatrische Konsiliartätigkeit systematisch untersucht.

Die Klassifikation psychiatrischer Erkrankungen hat vor allem bei den depressiven Störungen und bei Angsterkrankungen erhebliche Veränderungen erfahren (Freyberger und Dilling, Lübeck). Dies ist die Folge einer Verbesserung der Definition diagnostischer Kriterien, die sich praktisch bewährt.

Die Untersuchung endokrinologischer Veränderungen bei psychiatri-

schen Erkrankungen hat eine gesteigerte Aktivität der Hypothalamus-Hypophysen-Nebennierenrinde-Achse bei depressiven Zuständen gezeigt. Es sind aus heutiger Sicht Stimulationsteste und Verlaufsuntersuchungen besonders interessant (Kapitany und Kasper, Wien). Bei schizophrenen Patienten finden sich in Abhängigkeit von der Erkrankungsphase Veränderungen beim Prolaktin und Wachstumshormon und bei den Neurotransmitter-Systemen.

Den Besonderheiten der Beziehungen zwischen depressiver Verstimmung und somatischer Krankheit, aber auch internistischer Therapie widmet sich der Beitrag von Kapfhammer (München). Einerseits kann die depressive Verstimmung ein Initialsymptom einer somatischen Erkrankung sein, andererseits kann jede chronische Krankheit mit depressiven Symptomen beantwortet werden. Der Beitrag wird durch therapeutische Vorschläge abgerundet.

Die durch ihre Häufigkeit gekennzeichneten psychovegetativen Störungen (Ermann, München) erfordern nach zügiger internistischer Diagnostik eine psychotherapeutische Behandlung. Diese setzt biopsychosoziale Untersuchung und das ärztliche Beratungsgespräch ein.

Gerade auch die Suizidalität und der Parasuizid (Suizidversuch) beschäftigen regelmäßig die Psychiater in den Medizinischen Kliniken (Möller, München). Die Risikoabschätzung ist von großer Bedeutung. Die

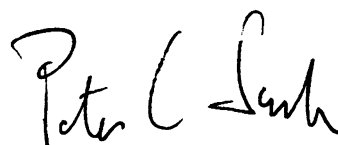
Regeln der adäquaten Behandlung werden dargestellt.

Der zunehmende Drogenkonsum beschäftigt heute in großem Umfange auch Internisten (Naber, München). Probleme der Diagnostik bei Polytoxikomanie, durch Entzug bedingte Krampfanfälle und Psychosen, Notfallbehandlung und Substitutionstherapie erfordern Sachkenntnisse und Erfahrung. Leider noch zu seltene Erfolge setzen ein empathisches aber auch kritisch reflektiertes Arzt-Patienten-Verhältnis voraus.

Mit dieser Themenauswahl hoffen wir für den Internisten wichtige Informationen zu vermitteln und gehen davon aus, daß in nicht allzu ferner Zukunft ein weiteres psychiatrisches Heft angeregt wird.



H.-J. Möller (München)



P.C. Scriba (München)

**Veröffentlichungen
über psychiatrische
und psychosomatische Themen
in Der Internist (1988–1993)**

1988

Heft 2: *HIV-Infektionen*
Die psychosoziale Betreuung von AIDS- und AIDS-Vorfeldpatienten
H. Jäger, S. 97

Heft 5: *Alkoholismus*
Psychische Veränderungen beim Alkoholmißbrauch
J. Grünberger, L. Linzmayer, W. Feuerlein, S. 307

Heft 6: *Rezeptorkrankheiten*
Rezeptoren für Neurotransmitter und psychiatrische Erkrankungen
H. Wetzel, O. Benkert, S. 420

1989 keine

1990

Heft 7: *Arzneimitteltherapie*
Die Lithiumprophylaxe affektiver Psychosen aus internistischer Sicht
B. Müller-Oerlinghausen, S. 456

Unerwünschte Wirkungen von Psychopharmaka – Ausgewählte Ergebnisse aus dem multizentrischen Zehnjahresprojekt AMÜP

R. Grohmann, L.G. Schmidt, K. Antretter, E. Rüther, S. 468

Heft 9: *HIV-Infektionen*
Die integrale Betreuung des HIV-Positiven – Medizinische, psychiatrische und psychosoziale Aspekte
H. Jäger, S. 575

1991

Heft 1: *Funktionelle Syndrome in der inneren Medizin*
Einführung zum Thema
E. Buchborn, S. 1

Funktionelle Syndrome in der inneren Medizin: Epidemiologie, Aetiologie, Pathogenese, Psychodynamik und Differentialdiagnose
K. Köhle, S. 3

Funktionelle kardiovaskuläre Syndrome
A. Werner, F. Kröger, G. Bergmann, P. Hahn, S. 12

Funktionelle Syndrome im gastrointestinalen Bereich
G. Adler, W. Schüffel, S. 19

Funktionelle Atmungsstörungen
C.O. Feddersen, T. Podszus, S. 26

Primäre Kopf- und Gesichtsschmerzen

W. Waespe, H. Isler, S. 31
Anorexia und Bulimia nervosa: Symptomatik, medizinische Komplikationen, Ätiologie und Behandlung
M.M. Fichter, G. Goebel, S. 38

Behandlung funktioneller Störungen aus psychotherapeutischer Sicht
C. Buddeberg, S. 50

Heft 8: *Geriatric*
Therapie mit Psychopharmaka im Alter
E. Krebs-Roubicek, W. Pöldinger, S. 467

1992

Heft 4: *Thrombolysetherapie*
Kasuistik: Muskelschmerzen, sklerodermiforme Hautveränderungen und Eosinophilie nach Einnahme eines Psychopharmakons
C. Scheurlen, M. Neubrand, G. Fischer, R. Soehnchen, G. Kräner, T. Sauerbruch, S. 269

Heft 6: *Perioperative Risikobeurteilung*
Postoperative neuropsychiatrische Störungen und Durchgangssyndrome
S. Asenbaum, J. Zeitlhofer, L. Deecke, S. 425

Heft 7: *Innere Erkrankungen und Schwangerschaft. Teil II*
Psychosomatische Probleme in der Gravidität
M. Stauber, B.C. Hahlweg, S. 504

1993 keine