

# Inhaltsverzeichnis

## Die Syndrome. Topik und Symptomatik

1	Zerebrale Syndrome .....	
1.1	Syndrome der motorischen oder/und sensorischen Bahnen einer Großhirnhemisphäre .....	3
1.2	Syndrome einzelner Hirnrindenbezirke ...	4
1.2.1	Stirnhirn .....	4
1.2.2	Parietallappen .....	6
1.2.3	Temporallappen .....	6
2	Rückenmarkssyndrome .....	
2.1	Läsionen des Rückenmarksquerschnittes .	15
2.1.1	Die vollständige Querschnittsläsion .....	15
2.1.2	Halbseitige Querschnittsläsion (Brown-Séquard-Syndrom) .....	16
3	Syndrome peripherer Wurzel- und Spinalnerven .....	
3.1	Wurzelsyndrome .....	25
3.2	Armplexusläsionen .....	29
3.3	Beinplexusläsionen .....	32
4	Myopathische Syndrome .....	

## Die Leitsymptome

5	Störungen des Bewusstseins und Koma .....	
5.1	Vorbemerkungen .....	53
5.2	Koma mit fokal-neurologischen Befunden .	55
5.2.1	Neurologische Ausfälle beim komatösen Patienten .....	56
5.2.2	Koma-ähnliche Zustände .....	58
5.3	Koma ohne fokal-neurologische Befunde .	60
5.3.1	Toxische Enzephalopathien (exogene Intoxikationen) .....	60
5.3.2	Metabolische Enzephalopathien (internistische Komaurrsachen) .....	60

		1
		3
1.2.4	Okzipitallappen .....	8
1.3	Hirnstammsyndrome .....	8
1.3.1	Syndrome der Stammganglien (extrapyramidale Syndrome) .....	8
1.3.2	Zwischenhirnsyndrome .....	10
1.3.3	Syndrome der Brücke und Oblongata .....	11
1.4	Zerebelläre Syndrome .....	12
		15
2.1.3	Zentromedulläre und andere partielle Läsionen des Rückenmarksquerschnittes ...	17
2.2	Läsionen der Rückenmarksstränge .....	22
2.3	Läsionen der Rückenmarksvorderhörner ..	23
	<b>Nervenläsionen</b> .....	25
3.4	Läsionen einzelner peripherer Nerven ....	33
3.5	Polyneuropathien .....	44
		46
		51
		53
5.3.3	Epileptische Anfälle .....	61
5.3.4	Verschiedene, kurz dauernde nicht epilep- tische Bewusstseinsstörungen .....	61
5.3.5	Psychogenes Koma .....	61
5.4	Ätiologische Präzisierung einer Koma- ursache .....	62
5.4.1	Nähere Präzisierung einer Bewusstseins- störung bzw. eines Komats .....	64

<b>6</b>	<b>Akute Verwirrtheit, Desorientiertheit, Amnesie</b>	
6.1	Vorbemerkungen .....	65
6.2	Verwirrtheit mit fokal-neurologischen Befunden .....	65
<b>7</b>	<b>Schlafstörungen, Schlafanfälle und andere B</b>	
7.1	Vorbemerkungen .....	72
7.2	Insomnien .....	74
7.2.1	Insomnie mit somatischen Symptomen bzw. Befunden .....	74
7.2.2	Insomnie mit psychischen Symptomen bzw. Befunden .....	75
7.2.3	Insomnie ohne somatische oder psychische Symptome bzw. Besonderheiten .....	75
7.3	Hypersomnien (exzessive Tagesschläfrigkeit, Schlafanfälle am Tag, Vermehrung des Schlafbedürfnisses) .....	75
<b>8</b>	<b>Sprech- und Sprachstörungen sowie Aphasien</b>	
8.1	Spricht nicht .....	82
8.2	Schlecht artikulierte, verwaschene, heisere und näselnde Sprache .....	84
8.2.1	Von jeher bestehend .....	84
8.2.2	Schlagartig oder rasch entstanden .....	84
8.2.3	Langsam zunehmende Störung .....	84
8.3	Störung des Sprechrhythmus und des Sprechtempos, der Lautheit und andere Besonderheiten .....	85
<b>9</b>	<b>Neuropsychologische Störungen</b> .....	
9.1	Vorbemerkungen .....	89
9.2	Praktisch-diagnostisches Vorgehen zur Erfassung einer neuropsychologischen Störung .....	91
9.2.1	Konzentration, Merkfähigkeit, Gedächtnis ..	91
9.2.2	Frontalhirnfunktionen .....	91
9.2.3	Sprache und Praxien .....	91
9.2.4	Visuospatiale bzw. räumlich-konstruktive Funktionen .....	92
<b>10</b>	<b>Demenzen</b> .....	
10.1	Vorbemerkungen .....	95
10.2	Die am häufigsten als Demenz verkannten Störungen .....	95
10.3	Praktisches Vorgehen bei der Untersuchung auf Demenz .....	96
10.4	Differenzialdiagnostische Überlegungen bei Demenz .....	97

isie .....	65
6.3 Verwirrtheit ohne fokal-neurologische Befunde .....	67
6.4 Gegenüber einer akuten Verwirrtheit abzugrenzende Störungen .....	69
esonderheiten im Schlaf .....	71
7.3.1 Hypersomnie mit wesentlichen Störungen bzw. Besonderheiten des Nachtschlafs .....	76
7.3.2 Hypersomnie mit anderen Störungen bzw. Besonderheiten am Tage .....	78
7.4 Parasomnien .....	79
7.4.1 Abnorme motorische Aktivitäten im Schlaf ..	79
7.4.2 Andere Parasomnien .....	80
e .....	81
8.4 Gestörte Stimmqualität .....	86
8.5 Störungen der Sprache (aphasische Störungen) .....	86
8.5.1 Allgemeine pathophysiologische Hinweise ..	86
8.5.2 Vorgehen bei der Untersuchung auf Aphasie .....	86
8.5.3 Topisch diagnostische Wertung von Störungen der Spontansprache .....	87
.....	89
9.2.5 Visuelle Wahrnehmung .....	93
9.3 Topisch-diagnostische Bedeutung neuropsychologischer Störungen .....	93
9.4 Ätiologische Ursachen neuropsychologischer Störungen .....	93
9.4.1 Akutes schlagartiges Auftreten .....	93
9.4.2 Relativ rasches, aber nicht plötzliches Auftreten .....	93
9.4.3 Schleichend, über viele Monate progredient .	94
.....	95
10.4.1 Anamnese und klinische Untersuchung .....	97
10.4.2 Zusatzuntersuchung bei der Abklärung einer Demenz .....	98
10.4.3 Die behebbaren psychoorganischen Veränderungen und Demenzen .....	99

<b>11</b>	<b>Anfallsartige wiederholte Störungen, unwillkürliche diagnostik der Epilepsien</b> .....	
11.1	Vorbemerkungen und praktisches Vorgehen bei der Beurteilung anfallsartiger Störungen .....	102
11.2	Vorwiegend motorische anfallsartige Phänomene .....	103
11.2.1	Mit einer Bewusstseinsstörung einhergehend .....	103
11.2.2	Ohne Beeinträchtigung des Bewusstseins ...	103
11.3	Anfallsartige Störungen des Muskeltonus .	112
11.3.1	Generalisierte oder halbseitige anfallsartige Tonuserhöhungen und gestörte Bewegungsabläufe .....	112
11.3.2	Lokalisierte anfallsartige Tonuserhöhungen und gestörte Bewegungsabläufe .....	113
11.3.3	Anfallsartige Tonusverminderungen bzw. Tonusverlust (mit entsprechender „Lähmung“) .....	114
11.4	Episodisch auftretende Störungen der Koordination (episodische Ataxie) .....	116
<b>12</b>	<b>Gestörte Bewegungsabläufe und unwillkürliche</b>	
12.1	Vorbemerkungen .....	125
12.2	Ataxien .....	125
12.2.1	Ataxien mit sensiblen oder sensorischen Ausfällen .....	125
12.2.2	Ataxien mit motorischen Ausfällen .....	125
12.2.3	Mehr oder weniger isolierte Ataxien .....	126
12.2.4	Episodische anfallsartige Ataxien .....	127
12.3	Im zeitlichen Ablauf gestörte Bewegungsabläufe .....	128
12.3.1	Akinesie und Hypokinesie .....	128
12.3.2	Impersistenz, Perseveration und Katalepsie ..	128
12.4	Erworbene Störungen von erlernten Bewegungsabläufen .....	129
12.4.1	Ideomotorische Apraxien .....	129
12.4.2	Bukkofaziale bzw. -orale Apraxie .....	129
12.4.3	Ideatorische Apraxie (nach Liepmann) .....	129
12.4.4	Andere Apraxien .....	129
<b>13</b>	<b>Allgemeine motorische Schwäche und Müdigkeit</b>	
13.1	Vorbemerkungen .....	134
13.2	Vorgehen bei der differenzialdiagnostischen Aufarbeitung einer allgemeinen Schwäche und Müdigkeit .....	135
13.3	Keine Muskelschwäche objektivierbar ...	135
13.3.1	Neurologische oder internistische Erkrankung .....	135
13.3.2	Keine internistische oder sonst organische Erkrankung .....	136

<b>Ikürliche Bewegungen und Differenzial-</b>	102
11.5 Anfallsartige, vorwiegend sensible Störungen	116
11.5.1 Anfallsartige Missempfindungen und Parästhesien	116
11.5.2 Anfallsweise vorübergehende Sensibilitätsstörungen	117
11.6 Anfallsartige sensorische Störungen	117
11.6.1 Anfallsartige Störungen des Riechens	117
11.6.2 Anfallsartige Störungen des Sehens	117
11.6.3 Anfallsweise Störungen des Hörens	118
11.7 Anfallsweise Bewusstseinsstörungen	118
11.7.1 Vorbemerkungen	118
11.7.2 Eigentliche Bewusstlosigkeit	118
11.7.3 Kein eigentlicher Bewusstseinsverlust	122
11.8 Anfallsartige Störungen vegetativer Funktionen	124
11.9 Anfallsartige Störungen des Verhaltens	124
<b>iche Bewegungen</b>	125
12.5 Hypokinetisch-rigide („extrapyramidale“) Syndrome (Parkinson-Syndrome)	130
12.5.1 Idiopathisches Parkinson-Syndrom (synonym Morbus Parkinson, Parkinson-Krankheit)	130
12.5.2 Symptomatische Parkinson-Syndrome	131
12.5.3 Atypische Parkinson-Syndrome	131
12.6 Hyperkinetische bzw. dyskinetische Syndrome	132
12.6.1 Dystonie	132
12.6.2 Tics	132
12.6.3 Tremor	132
12.6.4 Chorea	132
12.6.5 Athetose	133
12.6.6 Myoklonien	133
12.6.7 Nicht klassifizierbare, multifforme und multifokale Hyperkinesien bzw. Dyskinesien	133
<b>igkeit ohne präzise Lokalisation</b>	134
13.4 Globale Muskelschwäche ohne Muskelatrophie in Ruhe	137
13.5 Schmerzlose Muskelschwäche lediglich bei Belastung	137
13.5.1 Mögliche internistische Erkrankungen	137
13.5.2 Störungen der Reizübertragung an der motorischen Endplatte	138

<b>14</b>	<b>Mehr oder weniger lokalisierte Muskelschwäche</b>	
14.1	Dauernde Muskelschwäche	140
14.1.1	Muskelschwäche ohne andere Besonderheiten	140
14.1.2	Muskelschwäche, zusätzlich nur Muskelatrophie	140
14.1.3	Muskelschwäche, Atrophie und andere neurologische Befunde	144
14.2	Muskelschwäche bei Betätigung der betroffenen Muskeln	145
14.3	Abnahme der Muskelschwäche bei Belastung	145
14.4	Muskelschwäche mit lokalen Schmerzen ohne Muskelatrophie	145
14.5	Schwäche vorwiegend im Kopf- und Gesichtsbereich	146
14.5.1	Sehr rasch bis schlagartig auftretende einseitige Gesichtslähmungen	146
14.5.2	Langsam zunehmende einseitige Gesichtslähmung	147
14.5.3	Akut bzw. subakut entstandene beidseitige Lähmung der Gesichtsmuskulatur	147
14.5.4	Langsam bis sehr langsam zunehmende beidseitige Schwäche der Gesichtsmuskulatur	149
14.5.5	Parese der Zunge und im Mund-Schlund-Bereich	150
14.6	Schwäche vorwiegend im Hals-, Nacken- und Schulterbereich	152
14.6.1	Plötzlich aufgetretene Lähmung	152
14.6.2	Allmähliche Entwicklung der Lähmung	152
<b>15</b>	<b>Beidseitige Beinschwäche bzw. Paraparese,</b>	
15.1	Vorbemerkungen	183
15.2	Schlagartig aufgetretene Paraparese oder Paraplegie	184
15.2.1	Exogene Einwirkung	184
15.2.2	Ohne exogene Einwirkung	184
15.3	Rasches Auftreten der Paraplegie	187
15.3.1	Rückentrauma	187
15.3.2	Fieber, Infekt oder Allgemeinerkrankung	187
15.3.3	Keine exogenen Faktoren oder Begleiterkrankungen	187
15.4	Langsames Auftreten der Paraparese	188
15.5	Langsam progrediente Paraparese	189
15.5.1	Oben schon erwähnte Formen	189
15.5.2	Spätfolgen einer exogenen Einwirkung	189
15.5.3	Spätfolgen einer vorausgegangenen Affektion	189

**ische (Parese) . . . . . 139**

14.6.3	Wechselndes Ausmaß der Lähmung . . . . .	152
14.7	Schwäche vorwiegend im Schulter-, Arm- und Handbereich . . . . .	152
14.7.1	Vorbemerkungen . . . . .	152
14.7.2	Akute einseitige Arm- und Handlähmung . . .	152
14.7.3	Allmählich im Verlauf von Wochen, Monaten oder Jahren sich einstellende einseitige Arm- lähmungen . . . . .	163
14.7.4	Intermittierende Schwäche des Armes oder der Hand . . . . .	167
14.7.5	Akut bzw. schlagartig aufgetretene, mehr oder weniger isolierte beidseitige Arm- schwäche . . . . .	167
14.7.6	Allmählich progrediente mehr oder weniger isolierte, beidseitige Parese von Armen und/ oder Händen . . . . .	168
14.7.7	Intermittierende Schwäche beider Arme als mehr oder weniger isoliertes Symptom . . . . .	168
14.8	Schwäche vorwiegend im Hüft-, Bein- bereich bzw. im Fuß . . . . .	169
14.8.1	Vorbemerkungen . . . . .	169
14.8.2	Einseitige, schlagartig oder innerhalb von Stunden aufgetretene Parese von Bein und/ oder Fuß . . . . .	169
14.8.3	Allmählich zunehmende Parese eines Beines und/oder Fußes . . . . .	176
14.8.4	Intermittierend aufgetretene Parese eines Beines und/oder Fußes . . . . .	179

**Gangstörungen . . . . . 181**

15.5.4	Weitere Ursachen einer sich innerhalb von Monaten entwickelnden Paraparese . . . . .	190
15.6	Schleichende Entwicklung der Bein- schwäche . . . . .	191
15.6.1	Rein (oder vorwiegend) motorisch- spastische Syndrome . . . . .	191
15.6.2	Progrediente Paraparese mit anderen Zeichen einer Läsion des zentralen Nerven- systems, insbesondere des Rückenmarkes (chronisch-progrediente Myelopathien) . . . . .	192
15.6.3	Langsam progrediente Gehbehinderung mit Muskelatrophien . . . . .	193
15.6.4	Langsam progrediente Gehbehinderung, bei unauffälligem Neurostatus . . . . .	194
15.7	Gangstörungen . . . . .	195

<b>16</b>	<b>Halbseitenlähmung</b> .....	
16.1	Vorbemerkungen .....	198
16.2	Halbseitengelähmter im Koma .....	198
16.2.1	Klinisch zu vermutende Diagnosen .....	198
16.2.2	Dank Hilfsuntersuchung zu stellende Diagnose .....	198
16.3	Akut oder sehr rasch aufgetretene Halbseitenlähmung mit erhaltenem Bewusstsein .....	200
16.3.1	Rasches Auftreten der Halbseitenlähmung ..	200
16.3.2	Rasch aufgetretene Halbseitenlähmung bei vorbestehenden Symptomen .....	201
<b>17</b>	<b>Missempfindungen und Störungen der Sens</b>	
17.1	Vorbemerkungen .....	204
17.2	Subjektive sensible Missempfindungen ...	204
17.2.1	Subjektive Missempfindungen im ganzen Körper .....	204
17.2.2	Missempfindungen einer Körperhälfte .....	204
17.2.3	Abnorme Verarbeitung sensibler Reize einer Körperhälfte .....	206
17.2.4	Abnorme, auf eine umschriebene Körper- region beschränkte sensible Sensation .....	206
<b>18</b>	<b>Schmerzsyndrome im Kopf- und Gesichtsbe</b>	
18.1	Vorbemerkungen .....	213
18.2	Schmerz im Bereiche der Kalotte, Schläfe und Hinterhauptsregion .....	213
18.2.1	Diffuser beidseitiger Schmerz .....	213
18.2.2	Kopfschmerzen in begrenztem Teil der Kalotte .....	219
<b>19</b>	<b>Nackenschmerzen sowie Schulter-Arm-Schr</b>	
19.1	Vorbemerkungen .....	228
19.2	Nackenschmerzen .....	229
19.2.1	Akut begonnene Nackenschmerzen .....	229
19.2.2	Sich progredient einstellende Nacken- schmerzen .....	229
19.3	Diffuser Schmerz im ganzen Arm .....	229
19.3.1	Armschmerz mit Beginn im Nackenbereich ..	229
19.3.2	Armschmerz ohne Nackenbeschwerden ....	230
19.4	Ausschließlich Schulterschmerzen .....	235
19.4.1	Deutliche Bewegungs- und Belastungs- abhängigkeit .....	235
19.4.2	Mehr oder weniger dauernd vorhandene Schulterschmerzen .....	235
19.5	Schmerzen nur oder vor allem im Ober- armbereich .....	236

.....	196
16.4	Subakute Entwicklung der Halbseiten- symptomatologie ..... 202
16.4.1	Nur progrediente Halbseitensymptoma- tologie ..... 202
16.4.2	Progrediente Halbseitensymptomatologie und andere Symptome ..... 202
16.5	Langsam zunehmende Halbseiten- symptomatologie ..... 203
16.5.1	Ausschließlich Hemisymptomatologie ..... 203
16.5.2	Hemiparese und weitere Auffälligkeiten .... 203
Sensibilität	..... 204
17.3	Eigentliche Sensibilitätsausfälle ..... 207
17.3.1	Isolierter Verlust der Schmerz- und Tempera- turempfindung ..... 207
17.3.2	Mehr oder weniger isolierter Ausfall der Tiefensensibilität ..... 209
17.3.3	Langsam progredienter Verlust des Tast- sinnes ..... 209
17.3.4	Verlust aller sensiblen Qualitäten ..... 209
Schmerz	..... 213
18.3	Schmerzen im Gesicht oder im Hals- bereich ..... 221
18.3.1	Rezidivierende, vereinzelte Attacken ..... 221
18.3.2	Lokalisierter, konstanter oder zumindest sehr lang dauernder Gesichtsschmerz ..... 224
Schmerzen	..... 226
19.6	Schmerzen vor allem im Ellenbogen- bereich ..... 236
19.6.1	Deutlich belastungsabhängige Ellenbogen- schmerzen ..... 236
19.6.2	Ellenbogenschmerzen auch in Ruhe ..... 236
19.7	Schmerzen mehr oder weniger isoliert im Vorderarmbereich ..... 236
19.8	Schmerzen ausschließlich oder vorwiegend im Hand- und/oder Fingerbereich ..... 237
19.8.1	Schmerzen diffus im Handbereich ..... 237
19.8.2	Schmerzen in einzelnen Fingern ..... 238
19.8.3	Schmerzen im Daumengrundgelenk ..... 238

<b>20</b>	<b>Rücken- und Rumpfschmerzen</b> .....	
20.1	Vorbemerkungen .....	240
20.2	Thorakodorsale Schmerzen im Bereich von Rücken und Schultern .....	240
20.2.1	Durch bestimmte Bewegungen oder Belastungen ausgelöste oder verstärkte Schmerzen .....	240
20.2.2	Mehr oder weniger dauernd vorhandener Schmerz .....	240
20.3	Dorsale Schmerzen im Lumbal-, Sakral- und Glutäalbereich .....	241
20.3.1	Durch bestimmte Mechanismen ausgelöste oder verstärkte Schmerzen .....	241
<b>21</b>	<b>Hüft- und Beinschmerzen</b> .....	
21.1	Vorbemerkungen .....	248
21.2	Das ganze Bein oder ausgedehnte Teile betreffende Schmerzen .....	248
21.2.1	Lumbosakrale Schmerzen mit Ausstrahlung nach distal .....	248
21.2.2	Proximale Beinschmerzen mit Ausstrahlung nach distal .....	251
21.3	Auf die Hüfte beschränkte Schmerzen ...	251
21.3.1	Einschränkung der Hüftbeweglichkeit .....	251
21.3.2	Freie Hüftbeweglichkeit .....	251
21.4	Auf den Oberschenkel beschränkte Schmerzen .....	252
21.4.1	Keine objektivierbaren neurologischen Ausfälle .....	252
<b>22</b>	<b>Diffuse bzw. generalisierte Schmerzen</b> .....	
22.1	Schmerzen „im ganzen Körper“ .....	256
22.2	Generalisierte Schmerzen an einer Körperseite .....	256
<b>23</b>	<b>Störungen des Geruchs- und des Geschmack</b>	
23.1	Vorbemerkungen .....	257
23.2	Störungen des Geruchssinnes .....	257
23.2.1	Verminderung bzw. Ausfall des Geruchs- sinnes (Hyposmie, Anosmie) .....	257
23.2.2	Veränderter Geruchssinn (Parosmie, Kakosmie, Hyperosmie) .....	258

.....	240
20.3.2	Dauerschmerzen im Lumbal-, Sakral- und Glutäalbereich ..... 241
20.4	Ventrale Rumpfschmerzen sowie Leisten- schmerzen ..... 243
20.4.1	Durch äußere Einwirkungen oder bestimmte Belastungen oder Bewegungen ausgelöst ... 243
20.4.2	Mehr oder weniger konstante Schmerzen im ventralen Rumpfbereich ..... 244
20.5	Halbseitige Schmerzen und solche wech- selnder Lokalisation ..... 247
.....	248
21.4.2	Objektivierbare neurologische Ausfälle ..... 252
21.5	Schmerzen vor allem im Kniebereich ..... 253
21.6	Schmerzen vor allem im Unterschenkel- bereich ..... 253
21.6.1	Diffuse Unterschenkelschmerzen ..... 253
21.6.2	An der Unterschenkel-Innenseite lokalisierte Schmerzen ..... 253
21.6.3	An der Unterschenkel-Vorderseite in der Prätibialregion lokalisierte Schmerzen ..... 254
21.6.4	Schmerzen in der Wade ..... 254
21.7	Auf den Fuß beschränkte Schmerzen ..... 254
21.7.1	Schmerzen nur bei Belastung ..... 254
21.7.2	Von der Belastung unabhängige Fuß- schmerzen ..... 254
.....	256
22.3	Diffuse Schmerzen der Schulter- und Beckengürtelregion ..... 256
.....	257
23.2.3	Spontane anfallsartige Geruchs- halluzinationen ..... 258
23.3	Störungen des Geschmackssinnes ..... 258

<b>24</b>	<b>Sehstörungen</b> .....	
24.1	Vorbemerkungen .....	260
24.2	Visusstörungen .....	261
24.2.1	Mehr oder weniger schlagartig einsetzende Sehstörungen .....	261
24.2.2	Rasch im Verlauf von Stunden bis Tagen sich entwickelnde Sehstörungen .....	264
24.2.3	Allmählich über Wochen, Monate oder länger zunehmende Visusverminderung ....	264
24.3	Gesichtsfelddefekte .....	265
24.3.1	Vorbemerkungen .....	265
24.3.2	Permanente monokuläre Defekte des Gesichtsfeldes .....	265
<b>25</b>	<b>Störungen der Augenmotilität, Ptose und Pu</b>	
25.1	Vorbemerkungen .....	268
25.2	Störungen der Bulbusmotilität mit Doppelbildern .....	272
25.2.1	Doppelbilder ohne Achsenabweichung der Bulbi .....	272
25.2.2	Doppelbilder mit Achsenabweichung der Bulbi .....	272
25.3	Gestörte Bulbusmotilität ohne Doppel- bilder .....	279
25.3.1	Augenmotilitätsstörungen mit deutlicher Achsenabweichung der Bulbi .....	279
<b>26</b>	<b>Hörsensationen und Gehörstörungen</b> .....	
26.1	Neurologisch relevante abnorme akustische Wahrnehmungen .....	290
26.1.1	Spontane abnorme akustische Phänomene .	290
26.1.2	Anomalien in der akustischen Wahr- nehmung .....	290
26.2	Schwerhörigkeit .....	291
<b>27</b>	<b>Schwindel, Gleichgewichtsstörungen und N</b>	
27.1	Vorbemerkungen .....	295
27.2	Akuter Drehschwindel .....	296
27.2.1	Akuter Drehschwindel als einziges patho- logisches Phänomen .....	296
27.2.2	Akuter Drehschwindel von anderen Symptomen begleitet .....	298
27.3	Anfallsartiger Schwankschwindel .....	299
27.3.1	In Zusammenhang mit Störungen des kardiovaskulären Apparates .....	299
27.3.2	Im Rahmen kurz dauernder Störungen des Bewusstseins .....	300
27.3.3	Bei transitorischen Störungen der visuellen Kontrolle .....	301

.....	260
24.3.3	Vorübergehende monokuläre Störungen des Gesichtsfeldes ..... 265
24.3.4	Beidseitige inkongruente Störungen des Gesichtsfeldes ..... 265
24.3.5	Homonyme Gesichtsfelddefekte ..... 265
24.4	Andere Anomalien im Bereich der optischen Wahrnehmung ..... 266
24.4.1	Anfallsartige optische Sensationen ..... 266
24.4.2	Störungen des optischen Erkennens ..... 267
24.4.3	Störungen des Farbsehens ..... 267
<b>Pupillen</b>	<b>anomalien</b> ..... 268
25.3.2	Gestörte Augenmotilität ohne Achsen- abweichung der Bulbi ..... 279
25.4	Ptose ..... 282
25.4.1	Beidseitige Ptose ..... 282
25.4.2	Einseitige Ptose ..... 284
25.4.3	Kombination von Ptose mit Störung der Augenmotilität und/oder Pupillen-anomalie . 286
25.5	Pupillen-anomalien ..... 287
25.5.1	Abnorme Pupillengröße und Pupillenform .. 287
25.5.2	Anomalien der Pupillenreaktion ..... 288
.....	290
26.2.1	Plötzlich oder rasch innerhalb von Stunden bis Tagen aufgetretene Schwerhörigkeit oder Taubheit ..... 291
26.2.2	Allmählich über Monate oder Jahre zuneh- mende Schwerhörigkeit ..... 292
26.2.3	Schwerhörigkeit seit Geburt oder frühem Kindesalter ..... 293
<b>Nystagmus</b>	..... 294
27.4	Mehr oder weniger andauernde Schwindelsensationen und statisch- motorische Unsicherheit ..... 301
27.4.1	Schwindel nur beim Gehen und Sich- bewegen ..... 301
27.4.2	Unbestimmter Schwindel auch in Ruhe mehr oder weniger vorhanden ..... 301
27.5	Nystagmus ..... 302
27.5.1	Beschreibung und Analyse eines Nystagmus ..... 302
27.5.2	Deutung eines Nystagmus ..... 303

<b>28</b>	<b>Schluckstörungen</b> .....	
28.1	Vorbemerkungen .....	306
28.2	Konstante Schluckstörung .....	306
<b>29</b>	<b>Miktions- und Defäkationsstörungen sowie</b>	
29.1	Vorbemerkungen .....	308
29.1.1	Anatomische Strukturen .....	308
29.1.2	Physiologie der Blasenfunktion .....	310
29.1.3	Typen der organischen Miktionsstörungen ..	310
29.2	Miktionsstörungen .....	311
29.2.1	Die Blasenentleerungsstörung als einzige relevante pathologische Erscheinung .....	311
<b>30</b>	<b>Störungen der männlichen Potenz</b> .....	
30.1	Anatomisches und physiologisches Substrat der sexuellen Potenz des Mannes .....	313
30.2	Der Sexualakt des Mannes .....	314
30.3	Klinik der Störungen des Sexualaktes beim Mann .....	314
<b>31</b>	<b>Störungen des Muskeltonus (der Muskelspa</b>	
31.1	Vorbemerkungen .....	316
31.2	Steigerung des Muskeltonus .....	317
31.2.1	Spastische Tonuserhöhung .....	317
31.2.2	Enthirnungsstarre .....	317
31.2.3	Rigor .....	317
<b>32</b>	<b>Störungen der Schweißsekretion, der Speich</b> <b>vegetativen Funktionen</b> .....	
32.1	Vorbemerkungen .....	319
32.2	Störungen der Schweißsekretion .....	319
32.2.1	Anatomie und Physiologie der Schweiß- sekretion .....	319
32.2.2	Abnorm starke Schweißsekretion .....	320
32.2.3	Verminderung oder Ausfall der Schweiß- absonderung als isoliertes Phänomen .....	321
32.3	Störungen der Speichelsekretion .....	323
32.3.1	Anatomie und Physiologie der Speichel- sekretion .....	323
32.3.2	Verminderung und Ausfall der Speichel- sekretion .....	323
32.3.3	Vermehrung der Speichelsekretion (Sialorrhö) .....	323
32.4	Störungen der Trophik eines ganzen Körperteiles oder einer größeren Körper- region .....	324

.....	306
28.3 Schluckstörung von sehr wechselnder Intensität .....	307
<b>Inkontinenz .....</b>	<b>308</b>
29.2.2 Blasenstörung und andere neurologische Besonderheiten oder Befunde .....	311
29.3 Defäkationsstörungen .....	312
29.3.1 Behinderung der Defäkation .....	312
29.3.2 Stuhlinkontinenz .....	312
.....	313
30.3.1 Ausschließlich Potenzstörung .....	314
30.3.2 Potenzstörung und Zeichen einer internistischen Erkrankung oder einer Intoxikation ...	314
30.3.3 Potenzstörung und neurologische Symptome .....	314
30.3.4 Urologische und übrige Symptome .....	315
<b>nnung) .....</b>	<b>316</b>
31.2.4 Andere Formen erhöhten Muskeltonus .....	317
31.3 Verminderung des Muskeltonus .....	318
31.3.1 Hypotonie als einziges Symptom .....	318
31.3.2 Neurologische Symptome und Hypotonie ..	318
<b>helsekretion, der Trophik und der .....</b>	<b>319</b>
32.4.1 Hypertrophie .....	324
32.4.2 Hypoplasie oder Atrophie eines ganzen Körperteiles .....	325
32.5 Störungen der Trophik der Muskeln .....	325
32.5.1 Muskelhypertrophie .....	325
32.5.2 Hypotrophie oder Atrophie von Muskeln ....	326
32.5.3 Andere trophische Besonderheiten der Muskeln .....	326
32.6 Störungen der Trophik von Haut, Unterhautfettgewebe und Anhangsgebilden ...	327
32.6.1 Trophische Veränderungen der Haut .....	327
32.6.2 Trophische Störungen des Unterhautfettgewebes .....	327
32.6.3 Trophische Veränderungen der Nägel .....	328
32.6.4 Besonderheiten der Haare .....	328
32.7 Störung der Piloarrektion .....	328
.....	329