

2 KÖRPERLICHE UNTERSUCHUNG

Kein noch so fortschrittliches Gerät wird jemals die Untersuchung des Patienten durch den Arzt ersetzen können.

Nur der Arzt mit seiner reichen Erfahrung und seinem spezifischen Wissen kann die Symptome richtig beurteilen und den entsprechenden Krankheitsbildern zuordnen. Hinzu kommt noch die Bedeutung des Vertrauensverhältnisses Arzt-Patient, das in vielen Fällen den Heilungsprozess günstig beeinflusst.

Nach Erfassung der Symptome und Erhebung der Krankengeschichte (Anamnese) beginnt der Arzt die körperliche Untersuchung. Er kontrolliert den Puls, hört mit Stethoskop Herz, Lunge und Bauchorgane ab (Auskultation), klopft Brustkorb und Rücken ab, um Flüssigkeit zu suchen (Perkussion), und macht sich, während der Patient ein- und ausatmet, ein Bild über die Arbeit der Lungen. Zu dieser ersten Inspektion gehören ferner das Abtasten (Palpation) des Leibs, das Aufschluss gibt über Größe und Festigkeit verschiedener Organe, und die digitale (mit dem Finger erfolgende) Kontrolle vom Enddarm zur Feststellung krankhafter Veränderungen. Weiterhin prüft der Arzt die Pupillenweite und -reaktion und untersucht die Netzhaut mit Hilfe eines Ophthalmoskops, das den lichtempfindlichen Augenhintergrund spiegelt.

Gehörgang und Trommelfell werden mit einem Otoskop ausgeleuchtet, Mundhöhle und Rachenraum mit Zungenspatel und Stableuchte kontrolliert. Die Arbeitsweise des zentralen Nervensystems erkennt der Arzt an den Reaktionen der innervierten Muskeln und an bestimmten Reflexen wie dem Kniesehenreflex.