

TICHY · SEIDEL · HEIDELMANN

Lehrbuch der Rheumatologie

VEB VERLAG VOLK UND GESUNDHEIT

BERLIN

Prof. Dr. med. Hans Tichy

Direktor des Instituts für Rheumatologie, Dresden

Dozent Dr. med. habil. Kurt Seidel Prof. Dr. med. Gerhard Heidelmann

Oberarzt

an der Medizinischen Universitätsklinik Leipzig

Chefarzt der Medizinischen Klinik

der Bezirkskrankenanstalten Meiningen

Lehrbuch der Rheumatologie



VEB VERLAG VOLK UND GESUNDHEIT · BERLIN

1959

Vorwort

Wer Rheumatiker behandelt und sich um die Probleme bemüht, die mit jedem Kranken sich immer wieder herandrängen, steht eines Tages betroffen vor der Fülle und Wirkungskraft der sich rings erhebenden Fragen. Lösungen, die Ordnung und Klarheit zu bringen schienen, erweisen sich als Erreger neuer Fragen, die weit über das Gebiet der Rheumatologie hinaus an die Grundlagen und Grundsätze der allgemeinen Pathologie rühren; wir brauchen nur an die Lehre von den Hormonen und von der Entzündung zu denken.

Technik und Laboratorium, die unsere Zeit so rasch als erste und letzte Stationen der Forschung mit unbegrenzten Möglichkeiten und weithin verbindlicher Aussagekraft anruft, sind gerade dem heutigen Rheumatologen wertvolle Helfer; aber sie zeigen ihm auch täglich ihre Grenzen und mahnen eher zur Bescheidenheit. Das bewahrt auch vor engem Spezialistentum. Immer aber wird es des ordnenden Gedankens bedürfen, der vor dem Abgleiten in die Spekulation einer oberflächlich aufgefaßten Ganzheit bewahrt. Die uns immer wieder zwingende Notwendigkeit der strengen Analyse der inneren und äußeren Bedingungen und der daraus sich ergebenden Erscheinungen beim einzelnen Kranken ist unser täglicher Erzieher.

In diesem Bemühen soll den Gleichstrebenden wie den Lernenden dieses Buch helfen. So sehr es zu raten ist, im Zusammenwirken vieler den besten möglichen Nutzen für den einzelnen Kranken zu stiften, so wenig schien es den drei Verfassern angebracht, ihren Kreis zu erweitern. Was vielleicht an Vielseitigkeit zu gewinnen war, hätte den Leser, vor allem den Studierenden, eher in Verwirrung gebracht. Auf der anderen Seite hoffen die Verfasser, vor eigenwilligen und einseitigen Auffassungen durch ihren Werdegang und ihre praktische Tätigkeit geschützt zu sein.

Die drei Verfasser sind nicht zufällig zusammengelassen. Seit Jahren verbindet sie die Gemeinsamkeit des „Arbeitskreises für Erforschung und Bekämpfung des Rheumatismus“. So kam fast von selbst ein Tag, an dem in Wort und Schrift Empfangenes und selbst Erschlossenes sich zum bewußten Gedanken dieses Lehrbuchs verdichtete. Das ist Gewähr für die didaktisch gebotene Einheitlichkeit der Auffassungen, die ein Viel-Männer-Buch weder erreichen will noch kann. Dem gegenüber hoffen wir aber auch der Gefahr entgangen zu sein, eigenbrötlerische oder einförmige Meinungen als allgemein verbindliche Wahrheiten hingestellt zu haben.

Daß ein Meister der Darstellung wie MAX BÜRGER uns darin bestärkte, den Autorenkreis so klein als möglich zu ziehen, hat uns beruhigt und ermutigt. Denn ein „Lehrbuch der Rheumatologie“ ist heute noch ein nicht ganz einfaches Unternehmen. Wir konnten es wagen, nicht zuletzt in der Gewißheit, überall, wo wir Rat und Hilfe suchten, bereitwillig unterstützt zu werden. Es ist uns eine angenehme Pflicht, folgenden wissenschaftlichen Persönlichkeiten auch an dieser Stelle herzlich zu danken:

Den Herren Professor Dr. Dr. h. c. M. BÜRGER, ehemaligem Direktor der Medizinischen Universität Leipzig, und Professor Dr. GRUNKE, Direktor der II. Medizinischen Universitätsklinik Halle für Unterstützung und Beratung in allgemeiner Hinsicht. Die Röntgenaufnahmen wurden mit Erlaubnis der Direktoren aus den Archiven der beiden Kliniken entnommen.

Herrn Professor Dr. NESTEROW, Moskau, sind wir für die Erlaubnis, eine von ihm selbst autorisierte Übersetzung aus einer seiner Veröffentlichungen zu bringen, dankbar.

Herr Dr. G. MERKEL, Oberarzt des Instituts für Rheumatologie in Dresden, hat im Abschnitt über die Begutachtung rheumatischer Krankheiten mitgewirkt und die Aufstellung der Rezepturen beige-steuert.

Professor NESTEROW, Moskau, und Frau Dr. O. STROESCU, Bukarest, haben die Synonyma der diagnostischen Bezeichnungen durchgesehen, ergänzt und berichtigt.

Herr Professor Dr. GRUBER, Göttingen, gab Hinweise zu den Lebensdaten einzelner Pathologen, die für die Geschichte der Rheumatologie Bedeutung haben.

Frau Dr. ARNOLD, leitende Fachärztin der Kinderabteilung des Bezirkskrankenhauses St. Georg in Leipzig, danken wir für Durchsicht des Manuskripts, wertvolle Beratung, besonders zu den Problemen des kindlichen Rheumatismus, und Überlassung der Farbaufnahme des Falles mit erythema annulare; Herrn Oberarzt Dr. KRUG, II. Medizinische Universitätsklinik Halle, für die Farbaufnahmen von Monomakrophagen und L.E.-Zellen; den beiden wissenschaftlichen Zeichnern, Herrn P. ROSE, Leipzig, und Herrn H. SCHMIDT, Halle, für Anfertigung der schematischen Zeichnungen.

Die Reproduktionen der Abbildungen übernahmen die Hochschulbildstelle der Martin-Luther-Universität Halle und der Photomeister Herr FRENKEL, Medizinische Klinik der Karl-Marx-Universität Leipzig.

H. TICHY · K. SEIDEL · G. HEIDELMANN

Inhaltsverzeichnis

EINLEITUNG, BEGRIFFSBESTIMMUNG, EINTEILUNG UND NOMENKLATUR RHEUMATISCHER KRANKHEITEN

Prof. Dr. med. HANS TICHY, Direktor des Instituts für Rheumatologie, Dresden

Begriff Rheuma und Rheumatismus	1
Einteilung und Nomenklatur rheumatischer Krankheiten.....	3
Schrifttum	3

ALLGEMEINE DIAGNOSTIK BEI RHEUMATISCHEN ERKRANKUNGEN

Prof. Dr. med. HANS TICHY, Direktor des Instituts für Rheumatologie, Dresden

Untersuchungen des Bewegungsapparates in der Sprechstunde	9
Anamnese	9
Gang der Untersuchung.....	11
Laboratoriumsuntersuchungen	15
Blutkörperchensenkungsreaktion	15
Blutbild	16
Serumeiweißkörper	17
Serumlabilitätsproben	18
Serologische Reaktionen des sogenannten „Rheumastatus“	18
Chemische Untersuchungen, Hormonprüfungen	20
Allgemeine Röntgendiagnostik	22
Schrifttum	24

DIE ENTZÜNDLICHEN FORMEN DER RHEUMATISCHEN KRANKHEITEN

Prof. Dr. med. GERHARD HEIDELMANN, Chefarzt der Medizinischen Klinik
der Bezirkskrankenanstalten Meiningen

Der akute Rheumatismus	25
Definition	25
Namensgebung	25
Allgemeine Pathogenese und Pathologie	25
Anatomische und biochemische Vorbemerkungen	30
Allgemeine Pathogenese.....	30
Vorkrankheiten	34
Klinisches Bild	35
Behandlung	52
Prophylaxe des akuten Rheumatismus und der Rezidive	66
Folgezustände des akuten Rheumatismus	67
Akute Arthritiden und Polyarthritiden, die nicht auf Streptokokkeninfekte zu be- ziehen sind	69
Allergische Arthritiden im engeren Sinne.....	70
Anaphylaktische Rheumatoide bei Infektionskrankheiten	71

Metastatische Arthritiden	75
Die purpura rheumatica Schoenlein-Henoch	76
Die chronischen rheumatischen Gelenkentzündungen	77
Umbildungen der Gelenke bei chronischen Polyarthritiden	77
Die röntgenologischen Veränderungen der chronisch-entzündlichen Arthritiden	84
Extraartikuläre Befunde bei chronischer Polyarthritiden	88
Haut	88
Blut und blutbildende Organe	89
Nervensystem	90
Gefäße	94
Herz	96
Lungen	96
Leber	97
Magen-Darm-Trakt	97
Nieren	97
Innere Sekretion	98
Das humorale Rheumasyndrom	99
Die besonderen Merkmale der verschiedenen chronischen Arthritiden und Polyarthritiden	102
Die Gruppe der sekundär-chronischen Polyarthritiden	102
Die Gruppe der primär-chronischen Polyarthritiden („rheumatoid arthritis“)	105
Die rheumatische Periarthritis des Schultergelenks	111
Polyarthritiden bei der lymphogranulomatosis inguinalis und beim granuloma venereum	111
Die Behandlung der chronischen Polyarthritiden	112
Allgemeine Therapie der chronischen Polyarthritiden	112
Spezielle Therapie der chronischen Polyarthritiden	115
Der versteifende Wirbelsäulerrheumatismus	126
Die spondylitis ankylosans	126
Allgemeines	126
Pathogenese	127
Klinisches Bild	127
Röntgenologische Befunde	130
Therapie	133
Die spondylosis hyperostotica	135
Die sogenannten Kollagenosen im engeren Sinne	136
Begriffsbestimmung	136
Die progressive Sklerodermie	137
Der lupus erythematosus visceralis	141
Die periarteriitis nodosa	144
Die Dermatomyositis	147
Schrifttum	149

DIE PROBLEMATIK DES RHEUMATISMUS

Prof. Dr. med. HANS TICHY, Direktor des Instituts für Rheumatologie, Dresden

Experimentelle Rheumatismusforschung	155
Zur Histomorphologie des Rheumatismus	157
Das Herdproblem bei rheumatischen Krankheiten	158
Die Streptokokkenfrage	162
Die Serologie des Rheumatismus	164
Die funktionelle Diagnostik	170
Spezielle Bedeutung der Serumeiweißfraktionen	170
α -Globuline	171

β -Globuline	171
γ -Globuline	171
C-reaktives Protein	172
Serumlabilitätsproben	172
Diagnostik der vegetativen Reaktionsphase	172
Diagnostik der Reaktion auf Umwelteinflüsse, besonders der Temperaturfaktoren von Klima und Wetter	174
Die wichtigsten Rheumatheorien	178
Schrifttum	183

DIE DEGENERATIVEN RHEUMATISMUSFORMEN

Dozent Dr. med. habil. KURT SEIDEL, Oberarzt an der Medizinischen Universitätsklinik Leipzig

Einleitung, Begriffsbestimmung	186
Die arthrosis deformans	187
Allgemeines	187
Ätiologie und Pathogenese	187
Pathologisch-anatomisches Bild der Arthrose	190
Vorkommen und Häufigkeit	191
Besonderheiten bei der Untersuchung der Gelenke	193
Allgemeine Symptomatologie	197
Verlauf	198
Die Arthrosen der oberen Extremitäten	199
Die arthrosis deformans der Schultergelenke	199
Die arthrosis deformans der Ellenbogengelenke	199
Die arthrosis deformans der Hand- und Fingergelenke	202
Die Arthrosen der unteren Extremitäten	203
Die arthrosis deformans der Hüftgelenke	203
Die arthrosis deformans der Kniegelenke	205
Die arthrosis deformans der Fußgelenke	206
Seltener Lokalisationen der Arthrosis	208
Die arthrosis deformans der Kiefergelenke	208
Die arthrosis deformans der Ileosakralgelenke	208
Die arthrosis deformans der Sterno- und Akromioklavikulargelenke	208
Übersicht über die therapeutischen Möglichkeiten	208
Degenerative Veränderungen der Wirbelsäule	210
Anatomische und physiologische Vorbemerkungen	210
Pathomorphologie und Pathophysiologie der degenerativen Wirbelsäulenveränderungen	215
Ätiologie und Pathogenese	215
Vorkommen und Häufigkeit	222
Besonderheiten bei der Untersuchung der Wirbelsäule	224
Klinik der spondylogenen Syndrome	227
Spondylosis deformans, spondylarthrosis deformans	227
Halswirbelsäule (zerviko-spondylogenes Syndrom)	229
Brustwirbelsäule (thorako-spondylogenes Syndrom)	236
Lendenwirbelsäule (lumbo-spondylogenes Syndrom)	238
Therapie der spondylogenen Syndrome	245
Spondylyolyse, Spondylolisthese	248
Formveränderungen der Wirbelsäule	250
Abweichungen in sagittaler Richtung	250
Abweichungen in frontaler Richtung	251
Involutionsosteoporose	252
Schrifttum	257

WEICHTEILRHEUMATISMUS

Dozent Dr. med. habil. KURT SEIDEL, Oberarzt an der Medizinischen Universitätsklinik Leipzig

Fibrositissyndrom (extraartikulärer peripherer Rheumatismus)	260
Begriffsbestimmung und Einteilung	260
Ätiologie und Pathogenese	262
Der infektiöse Faktor	262
Der Herdfaktor	262
Der Klimafaktor	263
Der Berufsfaktor	263
Der psychische Faktor	263
Der nervale Faktor	263
Der Stoffwechselfaktor	264
Pathologisch-anatomische Befunde	264
Vorkommen und Häufigkeit	265
Klinik des Weichteilrheumatismus	266
Muskelrheumatismus, intramuskuläre Fibrositis	266
Der Rheumatismus des subkutanen Bindegewebes, fibrositis subcutanea, Pannikulitis	269
Der Rheumatismus des Nervengewebes, perineurale Fibrositis, Neuritis	271
Neuralgien	273
Trigeminusneuralgie	273
Glossopharyngikusneuralgie	276
Okzipitalneuralgie	276
Fazialisparese	276
Okulomotoriuslähmung	277
Die Neuralgie des plexus brachialis und das Schulter-Hand-Syndrom	278
Interkostalneuralgie	280
Neuralgie des n. cutaneus femoralis lateralis, meralgia paraesthetica (Roth-Bernhardt'sche Erkrankung)	281
Neuralgie des n. ischiadicus	281
Guillain-Barré-Syndrom	284
Fibrositis der Schleimbeutel, Sehnen, Schnenscheiden und Faszien	284
Die periarthritus humeroscapularis	287
Die epicondylitis humeri (Tennisellenbogen)	293
Die Kostoperichondrose und das Tietze-Syndrom	294
Schrifttum	295

ARTHROPATHIEN BEI STOFFWECHSELKRANKHEITEN

Dozent Dr. med. habil. KURT SEIDEL, Oberarzt an der Medizinischen Universitätsklinik Leipzig

Gicht (arthritis urica, Podagra)	298
Die arthropathia psoriatica	305
Gelenkveränderungen bei Alkaptonurie (Ochronose)	307
Die arthropathia diabetica	309
Rheumatische Beschwerden bei selteneren Stoffwechselstörungen	310
Kalkgicht	310
Calcinosis universalis	312
Zystinurie	312
Lipoidosen	313
Schrifttum	313

DIFFERENTIALDIAGNOSE UND FEHLDIAGNOSEN BEI RHEUMATISCHEN ERKRANKUNGEN

Prof. Dr. med. GERHARD HEIDELMANN, Chefarzt der Medizinischen Klinik
der Bezirkskrankenanstalten Meiningen

Dozent Dr. med. habil. KURT SEIDEL, Oberarzt an der Medizinischen Universitätsklinik Leipzig

„Rheumatismus“ bei Infektionskrankheiten	316
„Rheumatische“ Beschwerden bei Skeletterkrankungen	319
Primäre Knochenerkrankungen	319
Endokrine Skeletterkrankungen	320
Tuberkulöse Skeletterkrankungen	323
Knochentumoren und metastatische Knochenprozesse	327
Die ostéoarthritis hypertrophiant pneumique	328
„Rheumatismus“ bei hämatologischen Erkrankungen	329
„Rheumatismus“ bei Muskelerkrankungen	329
„Rheumatismus“ bei allergischen Erkrankungen	333
„Rheumatismus“ bei Nervenerkrankungen	334
„Rheumatismus“ bei Intoxikationen	335
Psychogener Rheumatismus	335
Gefäßkrankheiten in der Differentialdiagnose rheumatischer Beschwerden	336
Schrifttum	341

ZUR THERAPIE RHEUMATISCHER KRANKHEITEN

Prof. Dr. med. HANS TICHY, Direktor des Instituts für Rheumatologie, Dresden

Physikalische Therapie	342
Hydrotherapie, balneologische und klimatologische Therapie	346
Allgemeines	346
Hydrotherapie	347
Balneotherapie	348
Röntgentherapie, radioaktive Stoffe und Gase, Isotope, Ultraschall	353
Röntgentherapie	353
Therapie mit radioaktiven Stoffen und Gasen	356
Ultraschall	357
Orthopädische und chirurgische Therapie	357
Verzeichnis der wichtigsten Medikamente und Rezepte	366
Akuter Rheumatismus (rheumatisches Fieber)	366
Chronischer Rheumatismus	368
Verzeichnis der wichtigsten Kurorte für Rheumatiker	370
Deutsche Demokratische Republik	370
Deutsche Bundesrepublik	372
Österreich	373
Rheumatikerbäder in der Schweiz	373
Schrifttum	373

DIE RHEUMATISCHEN KRANKHEITEN IN DER MEDIZINGESCHICHTE UND SOZIALMEDIZIN

Prof. Dr. med. HANS TICHY, Direktor des Instituts für Rheumatologie, Dresden

Geschichtliches	376
Allgemeines	376

Spezielles	378
Akuter Rheumatismus und Folgezustände	378
Weichteilprozesse	379
Arthrosis	380
Spondylosis	380
Primär-chronischer Rheumatismus	381
Spondylitis ankylosans	381
Uratgicht	382
Sozialmedizin und rheumatische Krankheiten	382
Statistische Angaben	382
Beurteilung und Begutachtung rheumatischer Krankheiten	389
Akuter Rheumatismus (rheumatisches Fieber) ohne Herzschaden	391
Akuter Rheumatismus mit Herzschaden, rheumatische Herzkrankheiten	392
Chronischer Kokken- und sekundär-chronischer Rheumatismus (Antistreptolysin- typ)	392
Primär-chronischer Rheumatismus (Agglutinationstyp des chronischen Rheuma- tismus)	393
Spondylitis ankylosans	393
Weichteilprozesse	394
Arthrosen und Spondylosen	395
Ziele und Aufgaben einer staatlichen Rheumafürsorge	395
Prophylaxe rheumatischer Krankheiten	402
Prophylaxe im Arbeitsprozeß durch Berufslenkung rheumagefährdeter Personen, Verbesserung der Arbeitsbedingungen, Arbeitsplatzwechsel usw.	402
Prophylaxe durch Ausgleichsübungen und vorbeugende Kuren	404
Spezielle medikamentöse Prophylaxe	405
Rehabilitation	405
Rheumatismus und Sportmedizin	411
Rheumatische Erkrankungen und sportliches Trauma	411
Rheumatische Erkrankungen und Ausübung von Turnen und Sport	412
Schrifttum	413

ANHANG

Verzeichnis von Lehrbüchern und Monographien	416
Verzeichnis von speziellen Rheumazeitschriften	417
Namenverzeichnis	419
Sachverzeichnis	427

Einleitung, Begriffsbestimmung, Einteilung und Nomenklatur rheumatischer Krankheiten

Begriff Rheuma und Rheumatismus

Seitdem es eine mit naturwissenschaftlichen Methoden arbeitende Medizin gibt, also seit Beginn des Zeitalters, das für uns Mediziner die Namen von RUDOLF VIRCHOW und ROBERT KOCH trägt, sind Pathologen und Kliniker bemüht, den alten Begriff des „Rheuma“ mit klarem Inhalt zu füllen. Das ist nur zu einem heute noch bescheidenen Teil gelungen. Am Krankenbett können wir einige, früher unter dem Begriff des „Rheuma“ oder „Rheumatismus“ schlechtweg verstandene Erkrankungen genügend sauber voneinander trennen.

Doch die „Rheumatiker“ selbst und mit ihnen viele Ärzte der Praxis halten heute noch an einem einheitlichen Namen für so vieldeutige Einzelvorgänge fest. Für sie ist „Rheuma“ und „Rheumatismus“ alles, was reißende, ziehende, „fließende“ (griech. *rhēō* = ich fließe) Schmerzen an den Bewegungsorganen verursacht; diese sind zeitweise weniger, zeitweise mehr zu spüren, sind besonders schlimm bei kaltem, feuchtem, wechselndem Wetter, verschwinden aber auch längere Zeit manchmal ganz, um plötzlich bei einem Luftzug, einem Schnupfen und ähnlichen Erkältungsgelegenheiten wiederzukehren. Für unsere Kranken stellt dieses „Rheuma“ auch deswegen etwas Einheitliches dar, weil seine verschiedenen Erscheinungsformen durch dieselben Behandlungsarten und -mittel beeinflusst werden können.

Die entscheidende Bresche in den Wall dieser Vorstellungen wurde geschlagen, als FRIEDRICH VON MÜLLER (s. S. 380) die degenerativen, entartenden Gelenk- und Knochenleiden von den entzündlichen trennte. Was wir heute, der alten, eingewurzelten Übung folgend, noch als „rheumatische Krankheiten“ bezeichnen, umfaßt die beiden großen Gruppen der *entzündlichen Rheumatismen in engerem Sinne* und der *degenerativen Arthrosen und Spondylosen oder Arthropathien und Spondylopathien*. Zu ihnen gehören die meisten Weichteilprozesse „mit dem Rheumasymptom“. Natürlich gibt es Zwischenformen und Übergänge, die wir durch sorgfältige Untersuchung klären und entsprechend behandeln können. Aber an der grundsätzlich verschiedenen Ätiologie beider Gruppen, an ihrem grundsätzlich verschiedenen Verlauf und damit ihrer verschiedenen Prognose ist nicht zu zweifeln. Klinik und Röntgenbild geben uns die Mittel, entzündliche und entartende Formen auseinanderzuhalten.

Mit R. SCHOEN [4] halten wir den Versuch einer wissenschaftlichen Definition des Rheumabegriffs nur für möglich, wenn wir uns auf die entzündlichen Krankheitsformen dieser Bezeichnung beschränken. Unter ihnen nimmt der *akute Rheumatismus*, das *rheumatische Fieber* der Angelsachsen und Nordländer, eine beispielhafte Stellung ein. Bei ihm ist es am klarsten, daß der pathologisch-histologisch und -histochemisch faßbare rheumatische Gewebsschaden aus einer allergisch-hyperergischen Reaktionslage entsteht, daß rezidivierende Streptokokkeninfektionen als „aktuelle Erreger“

(s. S. 162ff) die rheumatische Infektion einleiten und unterhalten und daß der humorale Abwehrapparat in charakteristischer Weise darauf reagiert [2]. Der akute Rheumatismus nimmt aber keine Sonderstellung ein. Er hat Blutsverwandte unter den subakuten und chronischen Rheumatismen, die sich durch die modernen serologischen Reaktionen legitimieren (s. S. 164ff). Andere entzündliche Träger des Namens Rheumatismus, wie die *spondylitis ankylosans* (morbus Bechterew) und der *primär-chronische Rheumatismus*, die rheumatoide Arthritis der Angelsachsen, sind vielleicht entfernte Vettern der akuten Form, durch Blutströme anderen Ursprungs verändert, ja, wie der primär-chronische Stamm, ganz „aus der Art geschlagen“; das werden wir auch im serologischen Abschnitt (s. S. 166ff) sehen.

Beide große Gruppen, die *entzündlich-rheumatische* im eigentlichen Sinn und die *degenerative* mit allen ihren Erscheinungen am Gesamtorganismus, nicht nur am Stütz- und Bewegungsapparat, bilden den Gegenstand dieses Buches.

Dazu treten — will es doch ein Lehrbuch sein — die äußerlich symptomatisch verwandten, aber innerlich z. T. völlig anders gearteten Krankheiten aus dem Gebiet der *Stoffwechselleiden*. Daraus ergibt sich die Schilderung der *differentialdiagnostisch wichtigen Erkrankungen* ganz verschiedener Ätiologie und Pathogenese.

Die Bedeutung der so verstandenen „rheumatischen Krankheiten“ erschöpft sich jedoch nicht im medizinischen Bereich. Durch ihre weite Verbreitung im Volke, über beide Geschlechter und über alle Lebensalter hinweg, durch Rückfälle und Schwere der Erscheinungen mit wechselnden oder dauernden Behinderungen wichtiger Funktionen beim einzelnen Rheumatiker wirken sie weit und tief ins *soziale Leben* hinein.

Deshalb enthält auch dieses Buch ein besonderes Kapitel „*Sozialmedizin und rheumatische Krankheiten*“; es bringt ebenfalls die notwendigen *statistischen Angaben* (s. S. 382ff).

Tabelle I
Diagnostische Übersicht

Ziffer der Krankheitsstatistik der Deutschen Demokratischen Republik	Ziffer der Krankheits- und Todesursachen-Statistik 1952 der Bundesrepublik Deutschland	Diagnostische Gruppenbezeichnung	
631 K	40	a) akuter Rheumatismus ohne Herzschaden	
632 K	41	b) akuter Rheumatismus mit Herzschaden	
ferner 45 Rheumatische Herzkrankheiten			
451 K—459 K			
633 K (Antistreptoly-sintyp)	80	c) chronischer Kokken- und sekundär-chronischer Rheumatismus	
633 K (Agglutinationstyp)			d) primär-chronischer Rheumatismus
635			e) spondylitis ankylosans, Versteifender Wirbelsäulen-Rheumatismus.
639 K	81	f) Weichteilprozesse (meist degenerative Leiden [615] begleitend)	
615	80	g) Arthrosen	
615			h) Spondylosen

Einteilung und Nomenklatur rheumatischer Krankheiten

In den Tabellen 1 und 2 bringen wir die heute allgemein angewandte *Einteilung der rheumatischen Krankheiten* und solcher der Grenzgebiete und die *Synonyma* der in den einzelnen Ländern gebrauchten diagnostischen Namen.

Tabelle 1 enthält eine kurze Aufstellung für die Praxis; den diagnostischen Gruppenbezeichnungen sind die Ziffern der *Krankheitsstatistik* vorgesetzt. Diese Übersicht eignet sich deshalb als Muster für die Ausfüllung von Krankenscheinen u. ä.

Die umfangreiche Tabelle 2 bringt die *Synonyma* der in den verschiedenen Ländern meist gebrauchten *diagnostischen Bezeichnungen*. Zugrunde liegt das Schweizerische Vademecum der rheumatischen Krankheiten. Die sowjetischen und rumänischen Namen sind nicht in den Originalsprachen gegeben. Berichtigungen und Ergänzungen verdanken wir Herrn Prof. Dr. NESTEROW, Moskau, und Fräulein Dr. O. STROESCU, Bukarest. Die Bezeichnungen der tschechoslowakischen, polnischen, ungarischen, bulgarischen und jugoslawischen Rheumatologie entsprechen im wesentlichen der deutschen und sowjetischen Nomenklatur.

Schrifttum

- [1] SCHOEN: Dtsch. med. Wschr. 558—562 (1952).
- [2] SCHOEN und TISCHENDORF: Handbuch der inneren Medizin, 6, 1, 909. 4. Aufl. Springer-Verlag 1954.

Tabella 2

Deutsch	Englisch	Französisch	Russisch	Italienisch	Rumänisch
akuter Rheumatismus	rheumatic fever	rhumatisme articulaire aigu (R. A. A.)	Rheumatismus (RH)	rheumatismo articolare acuto	Sokolsky-Bouillaudsche Krankheit
rheumatisches Fieber	acute rheumatism	polyarthrite rhumatismale aigue, maladie de BOULLAUD	3 Phasen: aktive Phase Remissionsphase Ausgangsphase (3 Formen: Herzformen, Gelenkform, Nervenform-Chorea)	poliartrite acuta	a) reine Herzform, b) Herz-Gelenkform c) periphere Form, d) nervöse Form (Chorea), e) latente Form
akuter Gelenkrheumatismus				febbre reumatica	
polyarthritidis rheumatica acuta			Sokolsky-Bouillaudsche Krankheit		
sekundär-chronischer Rheumatismus	sub-chronic rheumatic arthritis (following on rheumatic fever)	polyarthrite secondaire	—		
chronischer Kokkenrheumatismus		rhumatisme postangineux			chronischer infektiöser Rheumatismus
primär-chronischer Rheumatismus	rheumatoid arthritis	polyarthrite chronique évolutive (P. C. E.)	rheumatoide Arthritis	poliartrite chronica primaria	chronisch fortschreitende Polyarthritits
primär-chronische Polyarthritits	atrophic arthritis	maladie de CHARCOT	nichtspezifische Infektionsarthritis	artrite reumaticoide	
polyarthritidis chronica progressiva		polyarthrite symétrique			

Tabelle 2 (Fortsetzung)

Deutsch	Englisch	Französisch	Russisch	Italienisch	Rumänisch
chronisch entzündlicher Gelenkrheumatismus	ankylosing Spondylitis	spondylose rhizomélique	Becchterewsche Krankheit	spondylartrite anchilopoetica o anchilosante	spondylitis ankylosans
versteiferender Wirbelsäulerrheumatismus	rheumatoid spondylitis	spondylartrite rhumatismale ankylosante			Becchterewsche Erkrankung
morbus Strümpell-Marie-Becchterew	rheumatoid arthritis of the spine (bes. USA)	spondylite déformante			ankylosierende Spondylarthritis
spondylarthritis ankylopoetica		hyphose hérédo-traumatique			
fibrositis ankylopoetica dorsii (KREBS 1931)					
Arthrosen und Polyarthrosis	Osteoarthritis	arthrose déformante	dystrophische Arthritis	osteoartrosi deformante	Osteoarthrosen
Arthrose	hypertrophic-degenerative arthritis	rhumatisme chronique dégénératif	deformierende Osteoarthritis		Arthrosis und Polyarthrosis
arthrosis deformans		ostéoarthrite dégénérative			
arthrits deformans		polyarthrite sèche progressive (WEISSENBACH, FRANÇON.)			
		Arthrose (Coste, Forestier)			
		arthrite sèche			

Tabelle 2 (Fortsetzung)

Deutsch	Englisch	Französisch	Russisch	Italienisch	Rumänisch
Koxarthrose	degenerative hip joint disease	Arthrose (arthrite) déformante de la hanche Coxarthrie	Coxarthrose	artrosi deformante dell'anca	Coxosis a) senile b) traumatische Form
malum coxae senile			malum coxae senile		
Gonarthrose	degenerative joint disease of the knee	arthrose du genou Gonarthrose	Gonarthrose	Gonartrosi	Gonarthrosis
Arthrose des Kniegelenks				artrose deformante del ginocchio	
Arthrosen der kleinen Fingergelenke	Heberden's nodes	nodosités arthritiques d'Heberden Arthroses des doigts	Arthrosen der kleinen Fingergelenke Noduli Heberden	nodosità di Heberden noduli di Heberden	interphalangeale, distale Arthrose (Heberden) proximale (BOUCHARD)
Heberdensche Knoten					
Spondylolysis und Spondylarthrosis	osteo-arthritis of the spine	Spondylarthrose	Spondylolysis	spondilosi deformante	Spondylolysis
entartendes Wirbelleiden	spondylitis osteo-arthritica	spondylarthrite déformante	Spondylarthrosis	spondilite deformante	Spondylarthrosis
spondylolysis deformans	hypertrophic (degenerative)	arthroses vertébrales	Spondylochon-drosis	spondilartrosi deformante	Diskarthrosis
Spondylarthronosis	spondylitis			artrite deformante della colonna vertebrale	
Arthrosis der Wirbelsäule					
Spondylo-chondrosis					

Tabelle 2 (Fortsetzung)

Deutsch	Englisch	Französisch	Russisch	Italienisch	Rumänisch
Okzipitalsyndrom	cervical hemiterania	migraine cervicale	—	emicrania cervicale	posteriores sympathisch-cervicales Syndrom
Okzipitalneuralgie Nackenkopftweh			—		Cervico-brachial-Syndrom
Zervikobrachial-syndrom					
Armneuralgie					
Brachialneuritis					
Lumbago, Lumbal-gie	Back-ache	Lombago	Lumbago	Lombagine	Lumbago
Hexenschuß, Kreuzschmerz	low back pain	Lombalgie	Lumbalgie	mal die schiena	
Ischialgie und Ischias	Sciatica	Sciatique	Ischialgie, Ischias	Sciatica Ischiade	Ischias
Weichteil-rheumatismus	non-articular rheumatisme Fibrositis	rhumatisme extraarticulaire	—	reumatismo extraarticolare	periphere extraartikuläre Rheumatismus-Formen
periarthritis humero-scapularis	painful shoulder periarthritis of the shoulder	periarthrite scapulo-humérale, Maladie de Duplay; Periarthrite de l'épaule	periarthritis humero-scapularis	periarthrite scapulo-omérale	periarthritis humero-scapularis
epicondylitis radialis humeri		Epicondylite	epicondylitis humeri		epicondylitis humeri
seltener epicondylitis ulnaris humeri		Tendinite du coude			
periarthritis (periarthrosis) coxae			periarthritis coxae	periarthritis coxae	periarthritis coxae