

Die auf Beobachtung gestützte Intuition spielt neben Wissen und Erfahrung des Arztes eine wichtige Rolle für die Diagnosestellung einer Krankheit. Der Primavista-Diagnostik als subjektiv beeinflusster Methode hat zur Erstellung der definitiven Diagnose gewöhnlich der gezielte Einsatz weiterführender technischer Methoden zu folgen. In manchen Fällen stellt sich das Krankheitsbild dem blickdiagnostisch Geschulten allerdings bereits beim ersten Anblick des Patienten dar. Der diagnostische Blick des erfahrenen Arztes sieht, wo andere übersehen. Viele äußerlich sichtbaren klinischen Phänomene sind Zeichen eines systemischen Prozesses, der bei richtiger Gewichtung rascher und gezielter der bestätigenden Diagnostik und gegebenenfalls frühzeitigen Medikation zugeführt werden kann.

Als Patient habe ich bei der heute verbreiteten Unterlassung einer ausführlichen körperlichen Eingangsuntersuchung das ungute Gefühl, dass Wichtiges vielleicht nicht erfasst wurde, das durch sorgfältiges Hinsehen leicht hätte erfasst werden können. Der Patient wünscht sich den klinisch denkenden Arzt, der ihn ob der Fülle technisch-diagnostischer Bilderzeugnisse nicht aus dem Blick verliert.

Der vorliegende Textbuch-Atlas demonstriert dem angehenden und praktisch tätigen Mediziner anhand einer systematisch aufgebauten Übersicht die großen Möglichkeiten, welche in der Blickdiagnostik und deren Schulung liegen. Die Sammlung blickdiagnostischer Symptomatologie und Nosologie ist unter Berücksichtigung neuerer Erkenntnisse von Auflage zu Auflage immer vollständiger geworden. Im Zentrum steht die Innere Medizin. Nachbargebiete wie die Dermatologie, Orthopädie, Neurologie und Ophthalmologie werden, soweit differenzialdiagnostisch von Bedeutung und Bestandteil der allgemeinmedizinischen und internistischen Praxis bzw. Klinik, gebührend berücksichtigt. Gegenüber der Voraufgabe sind Bildmaterial (jetzt 1314 fast ausschließlich farbige Abbildungen) und Textinformationen stark erweitert worden. Zahlreiche Tabellen zur Klassifizierung, klinischen Symptomatik und Differenzialdiagnose von Krankheiten sind hinzugekommen.

Neu aufgenommen wurden Kapitel über angeborene Herzfehler (Dr. Verena Gravenhorst und Prof. Thomas Paul), das diabetische Fußsyndrom (Dr. Wolfgang

Hanel und Prof. Wolfgang Beischer), Leishmaniasis (Prof. Gerd-Dieter Burchard), Veränderungen bei analen und perianalen Erkrankungen (Prof. Volker Wienert), mandibulofaziale Dysostosen, Kraniosynostosen und Syndrome mit fazialen und kraniofazialen Dysmorphien (Prof. Charlotte Opitz und Prof. Ingrid Rudzki-Janson) und Mukopolysaccharidosen (Prof. Michael Beck). Die meisten anderen Kapitel wurden aktualisiert und erweitert, die nachfolgenden Kapitel durch neue Autoren bearbeitet: HIV-Krankheit durch Prof. Ingolf R. Schedel, Haltung- und Bewegungsabweichungen durch Prof. Peter E. Müller und Prof. Siegfried Stotz und Zeichen neurologischer Störungen durch Prof. Hermann Müller-Vahl. Allen Beitragenden sei mein herzlicher Dank dafür gesagt.

Mein besonderer Dank gilt Herrn Dr. Jens Papke nicht nur für die Neuschrift des Kapitels über Hautmetastasen und tumorassoziierte Erkrankungen, sondern auch für die jahrelange Unterstützung mit hervorragenden Fotografien aus seiner Praxis. Meinem Sohn Dr. Jens J. W. Tischendorf danke ich für seine besondere Unterstützung bei der Neuschrift verschiedener Kapitel und für wichtige Abbildungen, die er aus seiner täglichen Krankenbetreuung in der Medizinischen Klinik III des Universitätsklinikums Aachen (Direktor: Prof. Christian Trautwein) beigetragen hat. Einige Bildbeiträge bzw. Bilder stammen von Prof. Klaus Mainzer und Frau Helma Krause. Nicht zuletzt danke ich Frau Maren Lintzel und Frau Irmtraud Mertsch sowie Herrn Wilfried Groenwoldt für ihre wertvolle Hilfe bei den Manuskriptarbeiten. Dem Verlag, insbesondere den Geschäftsführern Herrn Dieter Bergemann und Herrn Dr. Wulf Bertram sowie Frau Claudia Ganter, Frau Dr. Annette Gesien und Frau Heidrun Rieble, sei wieder herzlich für die großzügige und kompetente Unterstützung gedankt.

Wir hoffen, dass die Neuauflage des „Diagnostischen Blicks“ für Kolleginnen und Kollegen und Studentinnen und Studenten bei ihrer Arbeit zum Wohle des Patienten von Nutzen ist.

Hamburg, im November 2007

**Frank W. Tischendorf**