

Dr. sc. med. HORST HEINE

II. Medizinische Klinik der Charité Berlin

Arterielle Gefäßerkrankungen

— Klinik und Prognose —

unter Mitarbeit von Dr. med. H. Schmidt

25 Abbildungen und 50 Tabellen



AKADEMIE-VERLAG · BERLIN

1972

INHALT

1.	Einleitung und Problemstellung	
1.1.	Mortalitäts- und Morbiditätsübersicht	11
1.2.	Prognostische Einschätzung der Entwicklung der Herz-Kreislauf-Krankheiten in der DDR	16
1.3.	Aufgabenstellung	21
2	Beschreibung des Materials und Methoden der Auswertung	
2.1.	Charakteristik des Materials und Methoden der Auswertung	22
2.2.	Statistische Methoden	23
3.	Diagnostik	
3.1.	Phonangiographie	26
3.2.	Oscillographie	27
3.3.	Funktionsteste	27
3.3.1.	Reaktive Hyperämie	27
3.3.2.	Wipptest	28
3.4.	Angiographie	28
3.5.	Segmentale Pulswellengeschwindigkeit	28
3.6.	Rheographie	29
3.7.	Fluvographie	31
3.8.	Plethysmographie	31
3.9.	Kapillarfiltration	31
3.10.	Diskussion	32
3.11.	Zusammenfassung: Diagnostik	35
4.	Klinisches Bild	
4.1.	Alter	36
4.2.	Pathogenese	37
4.3.	Stadien	37
4.4.	Obliterationstypen	38

4.5.	Begleitkrankheiten	39
4.6.	Rauchen	40
4.7.	Cholesterin	41
4.8.	Fettstatus	42
4.8.1.	Vergleich der Lipidwerte von Patienten mit AS obliterans und Gesunden	42
4.8.2.	Lipidwerte, Obliterationstypen und Schweregrad der AS	43
4.9.	Kohlehydratstoffwechsel	44
4.9.1.	Vergleich des GTT bei AS obliterans und Gesunden	44
4.9.2.	GTT und Cholesterinspiegel	45
4.9.3.	GTT und Schweregrad der AS	45
4.10.	Gewicht	46
4.11.	Diskussion: Klinisches Bild	47
4.12.	Zusammenfassung: Klinisches Bild.	51

5. Therapie

5.1.	Aufgabe und Zielstellung	53
5.2.	Therapieplan	56
5.2.1.	Allgemeinmaßnahmen	57
5.2.2.	Interne, medikamentöse und physikalische Therapie	58
5.2.3.	Chirurgische Therapie	59
5.3.	Therapieresultate	59
5.4.	Ökonomische Berechnung zu Kosten stationärer Be- handlung von Patienten mit arteriellen Durchblutungs- störungen.	60
5.5.	Diskussion	60
5.6.	Zusammenfassung	62

6. Resultate der Nachuntersuchungen

6.1.	Mortalität	64
6.2.	Todesursachen	66
6.3.	Überlebensraten	67
6.3.1.	Vergleich AS obliterans mit DDR-Normkollektiv	68
6.3.2.	Vergleich AS obliterans < und > 65 Jahre bei Nach- untersuchung mit einem DDR-Normkollektiv	68
6.4.	Diskussion	69

7. Allgemeine Progredienzbeurteilung

7.1.	Stadienänderung	72
7.2.	Typenwandel	72
7.3.	Amputationen.	73
7.3.1.	Zahl der Amputationen.	73
7.3.2.	Alter, Laufzeit und Amputation	73

7.3.3.	Amputation und klinisches Stadium	74
7.3.4.	Amputation und Mortalität	74
7.3.5.	Überlebensrate und Amputation	75
7.3.6.	Doppelamputation	76
7.4.	Diskussion	77
7.5.	Kardiovaskuläre Begleiterkrankungen	80
7.5.1.	Vergleich der Begleitkrankheiten bei der 1. stationären Aufnahme und bei der Nachuntersuchung	80
7.5.2.	Bedeutung einzelner HKK in Kombination mit der AS obliterans für die Prognose	81
7.6.	Rehabilitation	81
7.6.1.	Rehabilitation der Amputierten	83
7.7.	Diskussion: Rehabilitation und Amputation.	84
7.8.	Zusammenfassung	86

8. Spezielle Prognosebeurteilung

8.1.	Antikoagulantien-Langzeittherapie und Prognose	88
8.1.1.	Methode	88
8.2.	Nachuntersuchungsergebnisse	94
8.2.1.	Mortalität	94
8.2.2.	Überlebensraten	96
8.2.3.	Todesursachen	98
8.2.4.	Stadienänderung	99
8.2.5.	Typenwandel	99
8.2.6.	Amputationen	101
8.2.7.	Kardiovaskuläre Komplikationen	101
8.2.8.	Rehabilitation.	103
8.2.9.	Zusammenfassung	103
8.2.10.	Diskussion	104
8.2.11.	Zusammenfassung	110

9. Antikoagulantien-Langzeittherapie und Prognose von Patienten mit Herzinfarkt

9.1.	Beschreibung der Kollektive und Untersuchungsmethodik	112
9.1.1.	Alter und Geschlecht	113
9.1.2.	Behandlungsdauer	114
9.2.	Nachuntersuchungsergebnisse	115
9.2.1.	Mortalität	115
9.2.2.	Überlebensraten	116
9.2.3.	Todesursachen	117
9.2.4.	Kardiovaskuläre Begleitkrankheiten	117
9.2.5.	Rehabilitation und Antikoagulantien.	118
9.2.6.	Zusammenfassung: Bedeutung der Antikoagulantienlangzeittherapie bei Patienten nach Herzinfarkt	119

9.2.7.	Diskussion: Herzinfarkt und Antikoagulantien	119
9.2.8.	Zusammenfassung	123
10.	Vergleich des Kollektivs Herzinfarkt mit dem Kollektiv arterielle Durchblutungsstörung (Arteriosklerosis obliterans)	
10.1.	Mortalität	124
10.2.	Vergleich der Überlebensraten	124
10.3.	Todesursachen	125
10.4.	Kardiovaskuläre Komplikationen	125
10.5.	Schweregrad der Arteriosklerose	126
10.6.	Rehabilitation.	126
10.7.	Einfluß der Antikoagulantien-Langzeittherapie auf die Prognose	126
10.7.1.	Beobachtungszeit	127
10.7.2.	Überlebensraten	127
10.7.3.	Komplikationshäufigkeit	128
10.7.4.	Rehabilitation.	128
10.8.	Zusammenfassende Diskussion	129
11.	Zusammenfassung	132
	Literaturverzeichnis	137
	Anhang	157