

Inhalt

1	Einführung	1
1.1	Mein Weg zur psychosomatischen Urologie	1
1.1.1	Rückblick auf 45 Jahre Erfahrung mit psychosomatischer Urologie	1
2	Einleitung	5
2.1	Wichtige Erfahrungsgrundsätze aus der psychosomatischen Medizin	6
2.2	Spannungsbeschwerden als Konversion und als Somatisierung	7
3	Der psychosomatisch Kranke als urologischer Patient	8
4	Psychopathologie psychosomatischer Erkrankungen	10
4.1	Entwicklungspsychologische Zusammenhänge	11
4.1.1	Taktile Phase	12
4.1.2	Orale Phase	12
4.1.3	Anal-urethrale Phase	13
4.1.4	Frühe genitale Phase	13
5	Typische psychosomatische urologische Krankheitsbilder	14
6	Zugang zu psychosomatischem Geschehen	16
6.1	Die ausführliche psychosomatische Anamnese	16
6.1.1	Setting	18

6.1.2	Psychosomatisch orientierte Gesprächsführung	18
6.1.3	Übertragung und Gegenübertragung	19
6.1.4	Averbale Informationen	20
6.2	Krankheitsanamnese	20
6.2.1	„Was hat sich in Ihrem Leben zugetragen, als die Beschwerden erstmals auftraten?“	21
6.2.2	Erfassung der Beschwerden im Einzelnen	22
6.2.3	Anamnestische Symptomeinkreisung am Beispiel Miktionssstörungen und Miktionbeschwerden	22
6.3	Biographische Anamnese	23
6.4	Familienanamnese	24
6.5	Sozialanamnese	25
6.6	Sexualanamnese	25
7	Funktionelle Somatisierungsstörungen im Urogenitalbereich	27
7.1	Begriffsbestimmung und Terminologie	27
7.1.1	Die WHO-Klassifikation ICD-10	29
7.2	Funktionelle Somatisierungsstörungen mit Spannungscharakter im Urogenitalbereich	29
7.2.1	Psychische und psychosomatische Zusammenhänge	30
7.3	Myofasziale Beschwerden erklären Somatisierungs- störungen mit Spannungscharakter im Urogenitalbereich	31
7.3.1	Beispiel für den Urologen	33
7.4	„Urologische“ Somatisierungsbeschwerden im Unterbauch-Becken-Bereich	34

8	Diffuse Beckenbeschwerden des Mannes	35
8.1	Spannungsmyalgie des Beckenbodens nach Sinaki	39
8.2	Urogenitalsyndrom-Beckenbodenmyalgie	40
8.3	Prostatabezogene Erklärungen diffuser Beckenbeschwerden	48
8.3.1	Chronisch bakterielle Prostatitis (NIH II)	48
8.3.2	Chronisch abakterielle Prostatitis, chronisches Schmerzsyndrom des Beckens (NIH III)	50
9	Psychosomatische Symptome und Erkrankungen der Blase	52
9.1	Reizblasensymptomatik – Reizblasenbeschwerden der Frau	53
9.2	Psychosomatisches Urethralsyndrom der Frau	59
9.3	Interstitielle Zystitis der Frau	67
9.4	Rezidivneigung der Urethrozystitis der Frau	70
9.5	Psychogene Miktionssstörungen	75
9.5.1	Psychogene Harninkontinenz	75
9.5.2	Psychogene Blasenentleerungsstörung und psychogene Harnverhaltung	78
9.5.3	Psychogene Miktionshemmung in Gegenwart anderer – Paruresis ...	82
9.5.4	Enuresis diurna et nocturna	85
10	Gezielte, psychosomatisch relevante, muskelentspannende Maßnahmen bei Spannungsbeschwerden im Unterbauch-Becken-Beckenboden-Bereich	91
10.1	Übung zur Lockerung des M. rectus abdominis und des Beckenbodens nach Hanna Somatics	91

10.2	Übung zur Lockerung der Adduktoren nach Hanna Somatics	92
10.3	Muskelentspannende Maßnahmen in Eigeninitiative	93
10.3.1	Eigenübung für Betroffene zuhause	93
10.3.2	Lockeres Joggen	94
11	Psychosomatisch bedingte Symptome und Erkrankungen der Niere	96
11.1	Passagere psychogene Polyurie	96
11.2	Urolithiasis aus psychosomatischer Sicht	99
11.3	Nierenschmerzen	100
12	Sexuelle Funktionsstörungen	101
12.1	Vertieftes Anamnesegespräch bei sexuellen Funktionsstörungen	101
12.2	Sexuelle Funktionsstörungen des Mannes	102
12.2.1	Psychogen gestörte Erektion (erektilie Dysfunktion [ED])	102
12.2.2	Orgasmusstörungen des Mannes	117
12.3	Sexuelle Störungen der Frau	128
12.3.1	Lustlosigkeit, Frigidität, Inappetenz	130
12.3.2	Scheidentrockenheit	130
12.3.3	Anorgasmie	131
12.3.4	Dyspareunie und Vaginismus	131
13	Psychosomatische Erkrankungen an der Genitalschleimhaut	133
13.1	Psychosomatische Aspekte bei Erkrankungen der Genitalschleimhaut	134
13.2	Behandlung	134

14	Dysmorphophobien	136
15	Somatopsychisches Geschehen	137
15.1	Verändernde plastische Operationen am Genitale	137
15.2	Angeborene Missbildungen der Genitalorgane und ihre operative Korrektur	137
15.3	Die psychische und sexuelle Situation nach Genitaloperationen	139
15.4	Operationen an der Prostata	141
16	Somatopsychische und psychoonkologische Aspekte bei bösartigen Tumoren des Urogenitaltrakts	143
16.1	Somatopsychische Aspekte bei Hodentumoren	144
17	Psychosomatisch relevante Gespräche	145
17.1	Das vertiefte ärztliche Gespräch	145
17.1.1	Das Therapiegespräch	145
17.1.2	Befundmitteilung	147
17.1.3	Präoperatives Gespräch	148
17.1.4	Postoperatives Gespräch, Visitengespräch	149
17.1.5	Gespräch mit unheilbar Kranken	149
17.1.6	Kontrollgespräch	150
17.1.7	Gespräch mit Langzeit- und geriatrisch Erkrankten	150
17.1.8	Gespräch mit Angehörigen	150
17.1.9	Gespräch mit Ausländern	151
17.1.10	Krisengespräch	151
17.2	Gesprächsaufzeichnung	152
17.2.1	Anamnestische Aufzeichnung beim Erstbesuch in der Sprechstunde	152

17.2.2	Befundaufzeichnung der Erstuntersuchung, vorläufige Diagnose und Behandlungsplan	153
17.2.3	Aufzeichnungen bei Wiederbesuchen	154
17.3	Erklärung der psychosomatischen Zusammenhänge und Erläuterung der vorgesehenen Behandlung	154
18	Körpertherapeutische und übende Verfahren zur Entspannung	156
18.1	Körpertherapie in Eigeninitiative	156
18.1.1	Lockeres Joggen	156
18.1.2	Eigenübung in Anlehnung an Hanna Somatics	157
18.2	Behandlungen unter Anleitung	157
18.2.1	Lehrmethode nach Feldenkrais	157
18.2.2	Hanna Somatics: Körpertherapie nach Hanna	158
18.2.3	Funktionelle Entspannung	158
18.2.4	Progressive Muskelrelaxation nach Jacobson	159
18.3	Übende Verfahren	159
18.3.1	Autogenes Training	159
19	Psychotherapie	161
20	Interaktion und therapeutische Aspekte	162
21	Schlussbemerkung und Ausblick	164
Literatur		165
Sachverzeichnis		171