

# Inhaltsverzeichnis

|  |          |   |    |
|--|----------|---|----|
| Einleitung .....   | 1        | »Grenze« .....  | 51 |
| ERSTER TEIL  |          | Zusammenfassung .....   | 53 |
| <b>Wissenschaftstheorie und Psychosomatik .....</b>  | <b>5</b> | Anmerkungen .....   | 54 |
| <b>1 Psychosomatische Medizin und das Problem einer Theorie der Heilkunde</b>  |          | <b>4 Das Leib-Seele-Problem in psychosomatischer Sicht</b>  |    |
| Thure v. Uexküll und Wolfgang Wesiack .....  | 7        | Thure v. Uexküll und Wolfgang Wesiack .....   | 56 |
| 1.1 Begründung für eine theoretische Einführung in ein Lehrbuch der Psychosomatischen Medizin .....  | 7        | Terminologische Vorbemerkungen .....  | 56 |
| 1.2 Ein exemplarischer Krankheitsfall .....  | 8        | Systemtheoretische Gesichtspunkte .....   | 57 |
| 1.3 Was ist »Streß«? .....   | 10       | Die umweltlose Embryonalphase als Körper-Modell. Das weitgehend geschlossene System ..  | 58 |
| 1.4 Was bedeutet »Adaptation«? .....   | 11       | Die hierarchische Gliederung in System- beziehungsweise Integrations-Ebenen .....   | 60 |
| 1.5 Die terminologische Konfusion .....  | 12       | Der Körper als »primär aktives System«: Die Alarmreaktion als Ausdruck des Übergangs von einem geschlossenen in ein offenes System        | 62 |
| 1.6 Umwelt und Umgebung .....  | 13       | Der funktionelle Aspekt .....   | 63 |
| 1.7 Konsequenzen für eine allgemeine Gesundheits- und Krankheitslehre .....  | 14       | Die Asymmetrie des Systems »Körper-Seele« – Mechanismus und Plastizität .....   | 64 |
| 1.8 »Umwelt« und »Situation« .....   | 15       | »Seele« als psychosomatisches Problem – Phantasie und Bedürfnis .....   | 65 |
| 1.9 »Situationskreis« und Streß als ungelöste Situation .....  | 17       | Der geheimnisvolle Sprung von der »Seele zum Körper« .....  | 68 |
| Zusammenfassung .....  | 18       | Zusammenfassung .....   | 69 |
| Anmerkungen .....  | 20       | Anmerkungen .....   | 71 |
| <b>2 Die dynamischen und entwicklungspsychologischen Dimensionen des Modells</b>   |          | <b>5 Realität – soziale Wirklichkeit – und der diagnostisch-therapeutische Zirkel</b>   |    |
| Thure v. Uexküll und Wolfgang Wesiack .....  | 22       | Thure v. Uexküll und Wolfgang Wesiack .....   | 72 |
| 2.1 Die unbewußten Anteile der Situation .....   | 22       | 5.1 Psychosomatische Leiden als Erkrankungen der individuellen Wirklichkeit .....   | 72 |
| 2.2 Die »Ulcus-duodeni-Situation« und das »somatopsychisch-psychosomatische Modell«  | 24       | 5.1.1 Individuelle Wirklichkeit als Organ .....   | 72 |
| 2.3 Die »frühe psychophysiologische Einheit« – Primärprozeß und Funktionskreis .....   | 25       | 5.1.2 Die Kanonade von Valmy oder die individuelle Wirklichkeit des essentiellen Hypertonikers  | 73 |
| 2.4 Die Konfrontation der biologischen Funktionskreise mit den Forderungen der Gesellschaft – das Problem der Sozialisation von Triebverhalten ..... | 27       | 5.1.3 Wutanfall, Panik und Rückzug .....  | 74 |
| 2.5 Der »symbiotische Funktionskreis« als erste Stufe der Sozialisation – die »Zweierbeziehung« oder »Zwei-Einheit« (Mahler) .....                   | 28       | 5.1.4 Psychosomatisch und/oder somatopsychisch ..   | 74 |
| 2.6 Die zweite Stufe des Sozialisationsprozesses – die »Drei-« und »Mehrpersonenbeziehungen« – der Situationskreis .....                             | 30       | 5.1.5 Kälte, Verlassenheit und Schuld oder die individuelle Wirklichkeit karzinomgefährdeter Menschen .....                               | 75 |
| 2.7 Das Problem einer Sozialisation nicht sozialisierbarer Funktionskreise .....   | 33       | 5.1.6 Die »irreale« Wirklichkeit .....  | 76 |
| 2.8 Geschichte als dynamische Struktur – eine vorläufige Zusammenfassung .....   | 34       | 5.2 Realität als psychobiologisches Problem .....   | 76 |
| Zusammenfassung .....  | 38       | 5.2.1 Das pragmatische Realitätskriterium .....   | 77 |
| Anmerkungen .....  | 39       | 5.2.2 Das kommunikative Realitätskriterium .....  | 78 |
| <b>3 Organismus – Modell und Information</b>   |          | 5.2.3 Die beiden Aspekte von Realität .....   | 78 |
| Thure v. Uexküll und Wolfgang Wesiack .....  | 41       | 5.3 Die Genese des »Ich« und der »Sachen« .....   | 79 |
| 3.1 Vorbemerkung .....   | 41       | 5.3.1 Die psychoanalytische Theorie von der Genese des Ich .....  | 79 |
| 3.2 Vom Vitalismusstreit zur Kybernetik .....  | 41       | 5.3.2 »Die Handlung« oder das pragmatische System als Bezugsrahmen .....  | 80 |
| 3.3 »Relationismus« und »zirkuläres Denken« an Stelle von »Objektivismus« und »linearem Denken« .....  | 43       | 5.3.3 Die Evolution der »Sachen« .....  | 80 |
| 3.4 Theorie der Modelle .....  | 44       | 5.4 Wirklichkeit als gesellschaftliche Konstruktion   | 83 |
| 3.5 Modell und Programm .....  | 45       | 5.5 Der Situationskreis als psychosomatisches Modell .....  | 85 |
| 3.6 Zeichen und Information .....  | 47       | 5.6 Die »Vis-à-vis-Situation« als Modell für den Aufbau einer gemeinsamen Wirklichkeit und den Wechsel zwischen Spiel und Stereotyp ..... | 85 |
| 3.7 Ein weiterer exemplarischer Krankheitsfall ..  | 49       | 5.7 Der diagnostisch-therapeutische Zirkel .....  | 87 |
| 3.8 Kommunikationssysteme und das Problem der  |          | 5.8 »Situationsdiagnose« und »Situationstherapie«   | 89 |
|  |          | Schlußbetrachtung .....   | 89 |
|  |          | Zusammenfassung .....   | 90 |
|  |          | Anmerkungen .....   | 91 |

ZWEITER TEIL

**Allgemeine Psychosomatik: Theoretische Konzepte zur Pathogenese** . . . . . 93

**6 Psychophysiologie** . . . . . 95

6.1 Historische und wissenschaftstheoretische Probleme  
Thure v. Uexküll . . . . . 95

6.1.1 Drei Fragen zur Definition und ihr wissenschaftsgeschichtlicher Hintergrund . . . . . 95

6.1.2 Das Modell des Situationskreises und die beiden Integrationsebenen . . . . . 99

6.1.3 Bedeutungskoppelung, Mehrdeutigkeit und die historische Dimension des Lebendigen . . . . . 100

6.1.4 Der Programmbegriff . . . . . 101

6.1.5 Neurophysiologische Grundlagen für das Entstehen psychophysiologischer Programme durch Bedeutungskoppelung . . . . . 103

Zusammenfassung . . . . . 104

Anmerkungen . . . . . 106

6.2 Psychophysiologische Konzepte  
Othmar W. Schonecke und Jörg Michael Herrmann . . . . . 107

6.2.1 Einleitung . . . . . 107

6.2.2 Physiologische Indikatoren zur Charakterisierung psychischer Phänomene . . . . . 107

6.2.3 Emotionen als Gemütszustände (kognitive Ebene) . . . . . 109

6.2.4 Emotion und Verhalten (behaviorale Ebene) . . . . . 113

6.2.5 Emotion und Intensität . . . . . 122

Literatur . . . . . 131

**7 Die Rolle des Nervensystems im psychosomatischen Geschehen. Die Einheit von Struktur und Funktion im Aufbau des menschlichen Gehirns**  
Franz Seitelberger . . . . . 135

7.1 Gehirnbedingungen der Lernfähigkeit . . . . . 136

7.2 Rolle der frühkindlichen Entwicklung . . . . . 137

7.3 Gehirnaltern und Lernfunktionen . . . . . 139

Zusammenfassung . . . . . 139

Literatur . . . . . 140

**8 Neurophysiologische Überlegungen zur Erklärung von Emotionen (Formatio reticularis, limbisches System und Hypothalamus)**  
Hugo M. Krott und Merita J. Poremba . . . . . 141

8.1 Einführung . . . . . 141

8.2 Tierexperimente . . . . . 141

8.3 Bewußtsein und Formatio reticularis . . . . . 142

8.4 Limbisches System . . . . . 143

8.5 Hypothalamus . . . . . 146

Zusammenfassung . . . . . 147

Literatur . . . . . 147

**9 Psychoneuroendokrinologie**  
Horst Lorenz Fehm und Karl Heinz Voigt . . . . . 149

9.1 Einleitung . . . . . 149

9.2 Grundlagen der Psychoneuroendokrinologie . . . . . 149

9.2.1 Anatomie und Biochemie . . . . . 149

9.2.2 Neurohormone und Neurotransmitter . . . . . 152

9.2.3 Die endokrine Streß-Reaktion . . . . . 154

9.2.4 Schlafendokrinologie und biologische Rhythmen . . . . . 156

9.2.5 Hormone und die Funktion des Zentralnervensystems . . . . . 157

9.3 Psychopathologische Erscheinungen bei endokrinen Erkrankungen . . . . . 160

9.3.1 Cushing-Syndrom . . . . . 160

9.3.2 Nebennierenrinden-Unterfunktion . . . . . 161

9.3.3 Hypothyreose . . . . . 161

9.3.4 Hyperthyreose . . . . . 161

9.3.5 Hypopituitarismus . . . . . 161

9.3.6 Akromegalie . . . . . 162

9.3.7 Nebenschilddrüsen . . . . . 162

9.3.8 Geschlechtshormone und psychosexuelle Funktion . . . . . 162

9.4 Psychische Faktoren bei der Ätiologie und Pathophysiologie endokriner Erkrankungen . . . . . 164

9.5 Endokrinologische Befunde bei psychischen Erkrankungen . . . . . 164

9.5.1 Psychosen . . . . . 164

9.5.2 Anorexia nervosa . . . . . 166

Literatur . . . . . 167

Abkürzungen . . . . . 169

**10 Maladaptation und Krankheitsmanifestation. Das Streßkonzept in der psychosomatischen Medizin**  
Peter Joraschky und Karl Köhle . . . . . 170

10.1 Das Streßkonzept . . . . . 170

10.1.1 Streßdefinition und Richtungen der Forschung . . . . . 171

10.1.2 Die Reaktionsebene . . . . . 171

10.1.3 Die Reizebene . . . . . 172

10.1.4 Die Interaktionsebene . . . . . 172

10.2 Krankheitsempfänglichkeit und psychophysiologische Reagibilität . . . . . 173

10.2.1 Streß als psychophysiologisches Modell . . . . . 173

10.2.2 Das Arousal-Konzept und die autonomen Reaktionen . . . . . 174

10.2.3 Die Nebennierenrinden-Aktivität . . . . . 175

10.2.4 Die Aktivität des Nebennierenmarks . . . . . 175

10.2.5 Die Beeinflussung immunologischer Reaktionsmuster . . . . . 176

10.3 Situation als Stressor . . . . . 177

10.3.1 Die *perzeptive Deprivation und Überlastung* . . . . . 177

10.4 Die Bedeutung von Lebensveränderungen für die Krankheitsmanifestation . . . . . 178

10.4.1 Epidemiologische Untersuchungen . . . . . 179

10.4.2 Konstellationen von Lebenssituationen und Krankheitsmanifestation . . . . . 179

10.4.3 Untersuchungen mit sogenannten »life-event«-Fragebögen . . . . . 180

10.4.4 Quantitativ abgestufte Skalierungen der »life-events« . . . . . 180

10.4.5 Die quantitative Untersuchung der individuellen Bedeutung von Lebensveränderungen . . . . . 184

10.4.6 Der Einfluß sozialer Faktoren auf die Verarbeitung von Lebensveränderungen . . . . . 186

10.5 Die Situationsverarbeitung und die individuelle Vulnerabilität . . . . . 187

10.5.1 Die individuelle Perzeption der Situation . . . . . 188

10.5.2 Die Situationsbewältigung, Anpassungs- und Abwehrprozesse . . . . . 189

10.5.3 Das Konzept der Hilflosigkeit und Hoffnungslosigkeit . . . . . 192

10.6 Partnerverlust als Beispiel für eine psychosoziale Krisensituation und seine Bedeutung für die Krankheitsmanifestation . . . . . 193

10.6.1 Epidemiologische Untersuchungen . . . . . 194



|   |     |           |  |     |
|---|-----|-----------|--|-----|
| der Medizin – Grundfragen und Konsequenzen für die Institutionalisierung  | 263 | 17.3.1    | Die analytische Psychotherapie   | 353 |
| 15.1.2 Aufgaben und Arbeitsgebiete der klinischen Psychosomatik   | 272 | 17.3.2    | Die Fokalthherapie   | 354 |
| 15.1.3 Beteiligung der psychosomatischen Medizin an der Krankenversorgung innerhalb der medizinischen Institutionen. Angaben zum Bedarf   | 274 | 17.3.3    | Die Flashtherapie  | 355 |
| 15.1.4 Konzepte und Modelle für die Institutionalisierung der psychosomatischen Medizin im klinischen Bereich   | 275 | 17.3.4    | Die analytisch orientierte Notfallpsychotherapie   | 356 |
| Literatur   | 276 | 17.3.5    | Analytische Gruppenpsychotherapie  | 358 |
| Anmerkungen   | 278 |           | Anmerkungen  | 359 |
| 15.2 Psychosomatische Konsultations- und Liaisondienste   |     | <b>18</b> | <b>Das ärztliche Gespräch – Versuch einer Strukturanalyse</b>  |     |
| Peter Joraschky und Karl Köhle  | 281 |           | Wolfgang Wesiack   | 361 |
| 15.2.1 Historische Entwicklung und Definition der Liaison-Psychosomatik   | 281 | 18.1      | Vorbemerkungen   | 361 |
| 15.2.2 Tätigkeitsfelder und Inanspruchnahme von Konsultations- und Liaisondiensten  | 282 | 18.2      | Zwei exemplarische Krankheitsfälle   | 362 |
| 15.2.3 Organisationsformen  | 283 | 18.3      | Versuch einer informationstheoretischen Analyse  | 363 |
| 15.2.4 Funktion und Arbeitsweise von Liaisondiensten  | 284 | 18.4      | Die psychoanalytische Interpretation des ärztlichen Gesprächs  | 364 |
| 15.2.5 Der Prozeß der Integration des Liaison-Psychosomatikers in das klinische Setting – Interaktionsproblem zwischen Liaison-Psychosomatikern und den zu beratenden Klinikern | 288 |           | Zusammenfassung  | 366 |
| 15.2.6 Aus- und Weiterbildung   | 290 |           | Anmerkungen  | 367 |
| 15.2.7 Klinische Forschung  | 291 | <b>19</b> | <b>Theorie und Praxis der analytisch-psychosomatischen Therapie (Ergebnisse eines experimentellen stationären Behandlungsmodells)</b>          |     |
| 15.2.8 Zusammenfassung  | 291 |           | Samir Stephanos  | 368 |
| Literatur   | 292 | 19.1      | Einleitung – Der klassisch-monistische Ansatz in der Psychosomatik und seine therapeutischen Grenzen   | 368 |
| Anmerkungen   | 298 | 19.2      | Das »facilitating environment«   | 369 |
| 15.3 Klinisch-Psychosomatische Krankenstationen   |     | 19.3      | Das Konzept des »taking care«  | 370 |
| Karl Köhle  | 299 | 19.4      | Unser Modell der stationären analytisch-psychosomatischen Therapie und das Konzept des libinösen Objekts                                       | 371 |
| Vorbemerkung  | 299 | 19.5      | Ein exemplarischer Behandlungsverlauf  | 376 |
| 15.3.1 Zur Geschichte stationärer Einrichtungen in der psychosomatischen Medizin  | 299 | 19.5.1    | Zur Anamnese   | 376 |
| 15.3.2 Ein Konzept für klinisch-psychosomatische Krankenstationen: Die internistisch-psychosomatische Krankenstation der Universität Ulm  | 308 | 19.5.2    | Zum Behandlungsverlauf   | 377 |
| Literatur   | 322 | 19.6      | Die Gestaltungstherapie im Rahmen des stationären Behandlungsarrangements  | 379 |
| Anmerkungen   | 325 | 19.7      | Eine katamnestiche Untersuchung unserer stationären Patienten  | 381 |
|   |     | 19.8      | Die »relaxation analytique«. Eine ambulante Anwendung unseres stationären therapeutischen Konzepts   | 382 |
|   |     | 19.8      | Die Auswirkungen des therapeutischen Prozesses auf die Familie des Patienten; Ergebnisse unseres analytisch-psychosomatischen Therapiekonzepts | 385 |
|   |     |           | Literatur  | 386 |
|   |     |           | Anmerkungen  | 388 |
| <b>VIERTER TEIL</b>   |     | <b>20</b> | <b>Verhaltenstheoretisch orientierte Therapieformen in der psychosomatischen Medizin</b>   |     |
| <b>Diagnostische und therapeutische Verfahren psychosomatischer Krankenversorgung</b>   | 327 |           | Othmar W. Schonecke  | 389 |
| <b>16 Anamneseerhebung in der psychosomatischen Medizin</b> Rolf Adler  | 329 | 20.1      | Der lerntheoretische Ansatz  | 389 |
| 16.1 Interview-Technik  | 330 | 20.1.1    | Das Modell des klassischen Konditionierens   | 389 |
| 16.2 Interview-Schema   | 330 | 20.1.2    | Das Modell des instrumentellen Lernens   | 391 |
| 16.3 Schwierigkeiten der Interviewtechnik   | 333 | 20.2      | Verhaltensmodifikation   | 392 |
| 16.4 Beispiel   | 333 | 20.2.1    | Grundannahmen der Verhaltensmodifikation   | 392 |
| 16.4.1 Weiterer Verlauf des zehntägigen Spitalaufenthaltes  | 347 | 20.2.2    | Beispiele von Techniken der Verhaltensmodifikation   | 394 |
| 16.4.2 Beurteilung  | 347 | 20.3      | Die Anwendung in der psychosomatischen Medizin   | 395 |
| Literatur   | 348 | 20.3.1    | Störungen des Eßverhaltens   | 395 |
| <b>17 Psychoanalyse und psychoanalytisch orientierte Therapieverfahren</b> Wolfgang Wesiack   | 349 | 20.3.2    | Direkte Beeinflussung von physiologischen Variablen  | 397 |
| 17.1 Einleitende Vorbemerkungen   | 349 |           | Literatur  | 405 |
| 17.2 Psychoanalyse  | 349 |           |  |     |
| 17.3 Die psychoanalytisch orientierten Psychotherapien  | 353 |           |  |     |

|             |   |     |  |  |  |
|-------------|---|-----|--|--|--|
| <b>21</b>   | <b>Suggestive und übende Verfahren</b>  |     |  |  |  |
|             | Reinhard Lohmann  | 408 |  |  |  |
| 21.1        | Suggestive Verfahren  | 408 |  |  |  |
| 21.1.1      | Vorbemerkungen zum Suggestionsbegriff   | 408 |  |  |  |
| 21.1.2      | Geschichtlicher Exkurs zu den Suggestivverfahren  | 410 |  |  |  |
| 21.1.3      | Hypnose   | 411 |  |  |  |
| 21.1.4      | Hypnokatharsis (Psychokatharsis)  | 414 |  |  |  |
| 21.1.5      | Gestufte Aktivhypnose, zweigleisige Methode   | 414 |  |  |  |
| 21.1.6      | Wachsuggestive Verfahren  | 415 |  |  |  |
| 21.2        | Übende Verfahren  | 416 |  |  |  |
| 21.2.1      | Vorbemerkungen zum Übungsbegriff  | 416 |  |  |  |
| 21.2.2      | Autogenes Training  | 416 |  |  |  |
| 21.2.3      | Progressive Relaxation  | 420 |  |  |  |
| 21.2.4      | Funktionelle Entspannung  | 421 |  |  |  |
| 21.2.5      | Konzentrierte Bewegungstherapie   | 422 |  |  |  |
|             | Literatur   | 423 |  |  |  |
| <b>22</b>   | <b>Psychopharmaka in der psychosomatischen Medizin</b>                                    |     |  |  |  |
|             | Gerhard Paar  | 425 |  |  |  |
| 22.1        | Einleitung  | 425 |  |  |  |
| 22.2        | Sozialmedizinische Aspekte der Anwendung von Psychopharmaka                               | 425 |  |  |  |
| 22.3        | Das Placebo-Problem   | 427 |  |  |  |
| 22.4        | Der Doppel-Blind-Versuch  | 428 |  |  |  |
| 22.5        | Intrapsychische Aspekte der Wirksamkeit von Psychopharmaka                                | 429 |  |  |  |
| 22.6        | Psychopharmaka aus der Sicht der Arzt-Patient-Beziehung                                   | 430 |  |  |  |
| 22.7        | Spezielle Psychopharmakologie   | 431 |  |  |  |
| 22.7.1      | Einleitung  | 431 |  |  |  |
| 22.7.2      | Neurobiologische Wirkungstheorie  | 431 |  |  |  |
| 22.7.3      | Neuroleptika  | 432 |  |  |  |
| 22.7.4      | Tranquilizer  | 433 |  |  |  |
| 22.7.5      | Antidepressiva  | 434 |  |  |  |
| 22.7.6      | Hypnotika   | 435 |  |  |  |
| 22.7.7      | Sedativa  | 435 |  |  |  |
| 22.7.8      | Substanzen, die auf adrenerge Rezeptoren wirken   | 435 |  |  |  |
| 22.7.9      | Psychoanaleptika  | 436 |  |  |  |
| 22.8        | Zusammenfassung einiger Aspekte für die Verordnung von Psychopharmaka                     | 436 |  |  |  |
|             | Literatur   | 437 |  |  |  |
| FÜNTER TEIL |   |     |  |  |  |
|             | <b>Störung von Funktionsabläufen</b>  | 439 |  |  |  |
| <b>23</b>   | <b>Die Konversionssyndrome</b>  |     |  |  |  |
|             | Samir Stephanos, Wilfried Biebl und Franz G. Plaum  | 441 |  |  |  |
| 23.1        | Der Begriff der Konversion  | 441 |  |  |  |
| 23.2        | Die Psychodynamik der Hysterie  | 442 |  |  |  |
| 23.3        | Monosymptomatische Konversionsneurosen  | 444 |  |  |  |
| 23.3.1      | Motorische Symptome   | 444 |  |  |  |
| 23.3.2      | An- und Hyperästhesien  | 445 |  |  |  |
| 23.3.3      | Häufiges Erbrechen  | 445 |  |  |  |
| 23.3.4      | Hysterische Blindheit   | 446 |  |  |  |
| 23.4        | Der hysterische Anfall  | 446 |  |  |  |
| 23.5        | Der psychogene Dämmerzustand  | 448 |  |  |  |
| 23.6        | Die Charakterneurose und ihre Beziehung zum Konversionssyndrom                            | 449 |  |  |  |
| 23.6.1      | Charaktertypen und Konversionsanteile bei Körpersymptomen charakterneurotischer Patienten | 449 |  |  |  |
| 23.6.2      | Konversion und Hypochondrie   | 450 |  |  |  |
| 23.6.3      | Berufsbezogene konversionsneurotische Reaktionen und Renten neurosen                      | 450 |  |  |  |
| 23.6.4      | Die »borderline psychosomatiques«   | 451 |  |  |  |
|             | Literatur   | 451 |  |  |  |
|             | Anmerkungen   | 452 |  |  |  |
| <b>24</b>   | <b>Funktionelle Syndrome in der inneren Medizin</b>                                       |     |  |  |  |
|             | Thure von Uexküll   | 453 |  |  |  |
| 24.1        | Exemplarischer Fall   | 453 |  |  |  |
| 24.2        | Symptomatologie   | 454 |  |  |  |
| 24.2.1      | Begriffsbestimmung  | 455 |  |  |  |
| 24.2.2      | Untergruppen und spezielle Erscheinungsformen   | 456 |  |  |  |
| 24.2.3      | Psychologische Symptomatik  | 456 |  |  |  |
| 24.3        | Epidemiologie   | 457 |  |  |  |
| 24.3.1      | In welchen Altersklassen treten diese Krankheitsbilder auf?                               | 458 |  |  |  |
| 24.4        | Ätiologie und Pathogenese   | 459 |  |  |  |
| 24.5        | Psychologie, Psychodynamik, Lebensgeschichte und soziale Interaktion                      | 460 |  |  |  |
| 24.6        | Differentialdiagnose  | 461 |  |  |  |
| 24.7        | Therapie  | 462 |  |  |  |
| 24.8        | Medikamentöse Behandlung  | 463 |  |  |  |
| 24.9        | Prognose  | 463 |  |  |  |
|             | Literatur   | 463 |  |  |  |
| <b>25</b>   | <b>Das funktionelle kardiovaskuläre Syndrom</b>   |     |  |  |  |
|             | Othmar W. Schonecke und Jörg Michael Herrmann   | 464 |  |  |  |
| 25.1        | Exemplarischer Fall   | 464 |  |  |  |
| 25.2        | Definition und Terminologie   | 464 |  |  |  |
| 25.3        | Symptomatologie   | 465 |  |  |  |
| 25.3.1      | Klinisches Erscheinungsbild   | 465 |  |  |  |
| 25.3.2      | Verhaltensauffälligkeiten   | 466 |  |  |  |
| 25.4        | Epidemiologie   | 467 |  |  |  |
| 25.5        | Theorien zur Ätiologie und Pathogenese  | 467 |  |  |  |
| 25.5.1      | Psychodynamik   | 467 |  |  |  |
| 25.5.2      | Persönlichkeitsfaktoren   | 468 |  |  |  |
| 25.5.3      | Psychophysiologie   | 469 |  |  |  |
| 25.6        | Auslösende Bedingungen  | 472 |  |  |  |
| 25.7        | Differentialdiagnose  | 472 |  |  |  |
| 25.8        | Therapie und Prognose   | 473 |  |  |  |
| 25.8.1      | Psychotherapie  | 473 |  |  |  |
| 25.8.2      | Präventive Aufgaben   | 473 |  |  |  |
| 25.8.3      | Psychopharmaka  | 473 |  |  |  |
| 25.9        | Therapeutische Konsequenzen   | 473 |  |  |  |
|             | Literatur   | 474 |  |  |  |
| <b>26</b>   | <b>Funktionelle Syndrome im gastrointestinalen Bereich</b>                                |     |  |  |  |
|             | Wolfram Schüffel und Thure von Uexküll  | 476 |  |  |  |
| 26.1        | Einleitung  | 476 |  |  |  |
| 26.2        | Exemplarischer Fall   | 476 |  |  |  |
| 26.3        | Symptomatologie   | 477 |  |  |  |
| 26.3.1      | Die funktionellen Oberbauchsyndrome   | 477 |  |  |  |
| 26.3.2      | Die funktionellen Unterbauchsyndrome  | 477 |  |  |  |
| 26.3.3      | Die Aerophagie  | 478 |  |  |  |
| 26.3.4      | »Randsymptome«  | 478 |  |  |  |
| 26.3.5      | Allgemeine Kriterien  | 478 |  |  |  |
| 26.3.6      | Die körperliche Untersuchung  | 478 |  |  |  |
| 26.3.7      | Synonyma  | 478 |  |  |  |
| 26.4        | Epidemiologie   | 478 |  |  |  |
| 26.5        | Psychologie, Psychodynamik, Lebensgeschichte und soziale Interaktion                      | 479 |  |  |  |



|  |  |  |           |  |  |     |
|--|--|--|-----------|--|--|-----|
| 31.5.1   | Diagnostische Kriterien  | 533  | 32.2      | Psychotherapie von Herzinfarkt-Patienten während der stationären und poststationären Behandlungsphase                            | Karl Köhle und Ekkehard Gaus   | 571 |
| 31.5.2   | Schwierigkeiten bei der Diagnosestellung   | 533  | 32.2.1    | Zur Begründung eines psychosomatischen Arbeitsansatzes in der Behandlung von Infarkt-kranken während der akuten Behandlungsphase |  | 571 |
| 31.5.3   | Differentialdiagnose   | 534  | 32.2.2    | Übersicht über psychosomatische Befunde bei Infarktkranken während der stationären und der poststationären Behandlungsphasen     |  | 571 |
| 31.5.4   | Früherkennung  | 534  | 32.2.3    | Psychodynamik von Angst, Verleugnung und Depression bei Infarktkranken   |  | 573 |
| 31.6   | Epidemiologie  | 534  | 32.2.4    | Besonderheiten emotionaler Reaktionen bei reanimierten Infarktkranken  |  | 581 |
| 31.6.1   | Häufigkeit des Vorkommens  | 534  | 32.2.5    | Interaktionsprobleme mit Infarktkranken  |  | 582 |
| 31.6.2   | Häufigkeitsentwicklung   | 534  | 32.2.6    | Ärztliche Psychotherapie bei Infarktkranken  |  | 583 |
| 31.6.3   | Altersverteilung   | 535  | 32.2.7    | Häufige Fehler im Umgang mit Infarktkranken in der akuten Behandlungsphase   |  | 586 |
| 31.6.4   | Geschlechtsverteilung  | 535  | 32.2.8    | Beispiel eines Gesprächs mit einem Herzinfarktpatienten während der Intensivbehandlungsphase                                     |  | 586 |
| 31.6.5   | Kulturelle Faktoren  | 535  | 32.2.9    | Ergebnisse psychotherapeutischer Behandlungsansätze bei Herzinfarktkranken   |  | 588 |
| 31.6.6   | Familienuntersuchungen   | 536  | 32.2.10   | Zusammenfassung  |  | 591 |
| 31.7   | Pathogenetische Konzepte   | 536  |           | Literatur  |  | 591 |
| 31.7.1   | Psychophysiologie  | 536  | 32.3      | Essentielle Hypertonie   | Jörg Michael Herrmann, Michael Rassek, Nikolaus Schäfer, Thomas H. Schmidt und Thure von Uexküll | 595 |
| 31.7.2   | Angeborene Disposition, frühe Kindheitsentwicklung   | 536  | 32.3.1    | Exemplarischer Fall  |  | 595 |
| 31.7.3   | Die familiäre Situation  | 536  | 32.3.2    | Symptomatologie  |  | 595 |
| 31.7.4   | Prämorbidie Persönlichkeitsstruktur  | 540  | 32.3.3    | Epidemiologie  |  | 596 |
| 31.7.5   | Lebenssituation zur Zeit der Krankheitsmanifestation   | 541  | 32.3.4    | Theorien zur Ätiologie und Pathogenese   |  | 597 |
| 31.7.6   | Psychodynamik  | 541  | 32.3.5    | Psychologie, Psychodynamik, Psychophysiologie und soziale Interaktion  |  | 599 |
| 31.8   | Therapie   | 544  | 32.3.6    | Differentialdiagnose   |  | 607 |
| 31.8.1   | Allgemeine Zielvorstellungen   | 544  | 32.3.7    | Prognose   |  | 607 |
| 31.8.2   | Elemente eines Behandlungsplans  | 544  | 32.3.8    | Konsequenzen für die Therapie der essentiellen Hypertonie  |  | 608 |
| 31.8.3   | Voraussetzungen für die Durchführung von Akutbehandlung und »Wiederauffütterung«               | 545  | 32.3.9    | Das Problem der Therapie labiler Hypertoniker und der Hypertoniker mit Blutdruckkrisen   |  | 609 |
| 31.8.4   | Häufige Fehler in der Behandlung von Anorexie-Patientinnen                                     | 546  |           | Literatur  |  | 612 |
| 31.8.5   | Die Behandlungsansätze zur Beeinflussung des Eßverhaltens                                      | 547  |           |  |  |     |
| 31.8.6   | Kombination verschiedener Behandlungsverfahren zu einem abgestuften Therapieplan               | 549  |           |  |  |     |
| 31.9   | Prognose   | 550  |           |  |  |     |
| 31.9.1   | Spontanverlauf   | 550  |           |  |  |     |
| 31.9.2   | Einfluß der Therapie auf die Prognose  | 552  |           |  |  |     |
| 31.9.3   | Einfluß von Behandlungs- und Patientenvariablen auf die Prognose                               | 552  |           |  |  |     |
|  | Literatur  | 554  |           |  |  |     |
| <br>   |  |  |           |  |  |     |
| SIEBENTER TEIL   |  |  |           |  |  |     |
| <b>Psychosomatische Aspekte spezieller Krankheitsbilder in der inneren Medizin, Gynäkologie, Geriatrie und Psychiatrie</b> ..... 557 |  |  |           |  |  |     |
| <b>32</b>  | <b>Herz- und Kreislaufkrankheiten</b>  | 559  | <b>33</b> | <b>Asthma bronchiale</b>   | Jörg Michael Herrmann, Wolfram Schüffel und Thure von Uexküll                                    | 616 |
| 32.1   | Arterielle Verschußkrankheiten: Koronare Herzkrankheit, Apoplexie und Claudicatio intermittens | Rolf Adler, Michael Rassek und Thomas H. Schmidt | 33.1      | Exemplarischer Fall  |  | 616 |
|  |  | 559  | 33.2      | Epidemiologie  |  | 618 |
| 32.1.1   | Exemplarischer Fall  | 559  | 33.3      | Klinisches Bild  |  | 618 |
| 32.1.2   | Psychosomatisches Modell arterieller Verschußkrankheiten                                       | 559  | 33.4      | Verlauf und Prognose   |  | 619 |
| 32.1.3   | Psychische Faktoren und der akute Herzinfarkt bzw. Herztod                                     | 560  | 33.5      | Theorien zur Ätiologie und Pathogenese   |  | 619 |
| 32.1.4   | Persönlichkeitszüge und Herzinfarkt/Hirnschlag   | 561  | 33.6      | Psychoanalytische Beobachtungen  |  | 620 |
| 32.1.5   | Genetische und frühkindliche Einflüsse und das Typ-A-Verhalten                                 | 563  | 33.7      | Familie und weiteres soziales Umfeld   |  | 622 |
| 32.1.6   | Psychosoziale Stimuli, Persönlichkeitszüge und Krankheitsvorläufer                             | 564  | 33.8      | Therapie   |  | 623 |
| 32.1.7   | Prophylaxe und Therapie  | 565  | 33.9      | Perspektiven einer psychosomatischen Asthmatherapie  |  | 623 |
|  | Literatur  | 567  |           | Literatur  |  | 625 |
|  |  |  | <b>34</b> | <b>Ulcus duodeni</b>   | Wolfram Schüffel und Thure von Uexküll   | 626 |
|  |  |  | 34.1      | Exemplarischer Fall  |  | 626 |
|  |  |  | 34.2      | Klinik und Symptomatologie   |  | 626 |

# Inhaltsverzeichnis

|           |   |     |           |  |     |
|-----------|---|-----|-----------|--|-----|
| 34.2.1    | Somatische Beschwerden und Befunde  | 626 | 37.1.3    | Symptomatologie  | 658 |
| 34.3      | Epidemiologie   | 627 | 37.1.4    | Primär chronische Polyarthritits und psychosomatische Medizin  | 659 |
| 34.3.1    | Häufigkeit  | 627 | 37.1.5    | Psychologie, Psychodynamik, Lebensgeschichte und soziale Interaktion   | 660 |
| 34.3.2    | Lebensalter und Häufigkeit  | 627 | 37.1.6    | Ätiologie und Pathogenese  | 662 |
| 34.3.3    | Transkulturelle Untersuchungen  | 627 | 37.1.7    | Epidemiologie und psychosoziale Faktoren   | 663 |
| 34.3.4    | Soziale Faktoren  | 627 | 37.1.8    | Differentialdiagnose   | 663 |
| 34.4      | Psychologie, Lebensgeschichte und soziale Interaktion                                 | 628 | 37.1.9    | Therapie   | 663 |
| 34.5      | Theorien zur Ätiologie und/oder Pathogenese   | 630 | 37.2      | Weichteilrheumatismus  | 663 |
| 34.6      | Das somatopsychisch-psychosomatische Modell unter wissenschaftstheoretischen Aspekten | 634 | 37.2.1    | Exemplarisches Beispiel  | 663 |
| 34.7      | Diagnostisches Vorgehen   | 636 | 37.2.2    | Epidemiologie  | 664 |
| 34.7.1    | Anamnese  | 636 | 37.2.3    | Klinik und Symptomatologie   | 664 |
| 34.7.2    | Differentialdiagnose  | 637 | 37.2.4    | Psychodynamik  | 664 |
| 34.7.3    | Der Untersuchungsplan   | 637 | 37.2.5    | Pathopsychophysiologie   | 665 |
| 34.8      | Therapie  | 637 | 37.2.6    | Hinweise zur Differentialdiagnose  | 665 |
| 34.8.1    | Die Bedeutung des Interaktionsstils   | 637 | 37.2.7    | Therapie   | 666 |
| 34.8.2    | Pflegerische Maßnahmen  | 638 |           | Literatur  | 666 |
| 34.8.3    | Pharmakotherapie  | 638 | <b>38</b> | <b>Psychosomatische Aspekte des Diabetes mellitus</b>  |     |
| 34.8.4    | Operative Therapie  | 638 |           | Chr. Binswanger und Jörg Michael Herrmann  | 668 |
| 34.9      | Prognose  | 638 | 38.1      | Exemplarischer Fall  | 668 |
|           | Literatur   | 639 | 38.2      | Zur Regulation des Zuckerstoffwechsels   | 668 |
| <b>35</b> | <b>Psychosomatische Aspekte des Morbus Crohn</b>                                      |     | 38.2.1    | Neuroendokrine Beeinflussung der Insulinsekretion  | 668 |
|           | Karl-Heinz Schultheis † und Thure von Uexküll   | 640 | 38.2.2    | Die Rolle des Insulins im Intermediärstoffwechsel  | 669 |
| 35.1      | Exemplarischer Fall   | 640 | 38.3      | Konzepte über den Einfluß psychischer Faktoren bei Diabetes mellitus   | 670 |
| 35.2      | Begriffsbestimmung  | 640 | 38.3.1    | Zwei Hypothesen zur Rolle psychischer Faktoren in der Ätiologie der Zuckerkrankheit                                | 670 |
| 35.2.1    | Das Krankheitsbild  | 640 | 38.3.2    | Alexanders Versuch eines umfassenden psychosomatischen Modells: Die Organneurose und der spezifische Grundkonflikt | 671 |
| 35.2.2    | Symptomatologie   | 641 | 38.4      | Empirische Untersuchungen zur Rolle psychischer Faktoren   | 671 |
| 35.2.3    | Differentialdiagnose  | 641 | 38.4.1    | Zur Ätiologie des Diabetes   | 671 |
| 35.3      | Epidemiologie   | 641 | 38.4.2    | Zum Verlauf des Diabetes   | 672 |
| 35.4      | Psychosoziale Faktoren  | 642 | 38.4.3    | Reaktionen und psychosoziale Anpassung   | 672 |
| 35.4.1    | Kritik der Kritik an den einschlägigen Untersuchungen                                 | 642 | 38.4.4    | Physische und psychische Schädigungen oder Veränderungen als Krankheitsfolge                                       | 673 |
| 35.4.2    | Psychopathologische Konzepte  | 642 | 38.4.5    | Richtlinien zur Arzt-Patienten-Beziehung   | 673 |
| 35.5      | Differentialdiagnose  | 646 |           | Zusammenfassung  | 675 |
| 35.6      | Therapie  | 646 |           | Literatur  | 675 |
|           | Literatur   | 647 | <b>39</b> | <b>Psychogener Zwergwuchs, Hyperthyreose, Cushing-Syndrom, Diabetes insipidus</b>                                  |     |
| <b>36</b> | <b>Colitis ulcerosa</b>   |     |           | Horst Lorenz Fehm und Karl Heinz Voigt   | 677 |
|           | George L. Engel   | 649 |           | Einleitung   | 677 |
| 36.1      | Allgemeines   | 649 | 39.1      | »Maternal deprivation«-Syndrom   | 677 |
| 36.2      | Zusammenfassung der psychischen Daten   | 649 | 39.2      | Hyperthyreose  | 678 |
| 36.2.1    | Persönlichkeitsstruktur   | 650 | 39.2.1    | Psychophysiologische Untersuchungen  | 678 |
| 36.2.2    | Beziehung zum Mitmenschen   | 650 | 39.2.2    | Trauma-Theorie   | 679 |
| 36.2.3    | Mutter: Psychische Eigenschaften und die symbiotische Beziehung                       | 651 | 39.2.3    | Psychodynamische Aspekte   | 679 |
| 36.2.4    | Vater   | 651 | 39.3      | Das hypothalamohypophysäre Cushing-Syndrom   | 680 |
| 36.2.5    | Familiendynamik   | 652 | 39.3.1    | Pathophysiologie des hypothalamohypophysären Cushing-Syndroms  | 681 |
| 36.2.6    | Sexuelle und eheliche Anpassung   | 652 | 39.3.2    | Psychodynamische Aspekte   | 682 |
| 36.3      | Die Natur des bedeutsamen psychischen Stresses  | 652 | 39.4      | Psychogene Polydipsie und Diabetes insipidus   | 682 |
| 36.4      | Folgerungen für die Behandlung  | 654 | 39.4.1    | Physiologie  | 682 |
| 36.5      | Enteritis ulcerosa  | 656 | 39.4.2    | Klinik   | 683 |
|           | Literatur   | 656 |           | Literatur  | 684 |
| <b>37</b> | <b>Rheumatoide Arthritis und Weichteilrheumatismus</b>                                |     |           |  |     |
|           | Jörg Michael Herrmann und Othmar W. Schonecke   | 658 |           |  |     |
| 37.1      | Rheumatoide Arthritis   | 658 |           |  |     |
| 37.1.1    | Einleitung (Definition)   | 658 |           |  |     |
| 37.1.2    | Allgemeine epidemiologische Hinweise  | 658 |           |  |     |



|           |   |     |           |  |
|-----------|---|-----|-----------|--|
| <b>40</b> | <b>Das Krebsproblem in psychosomatischer Dimension</b>                  |     |           |  |
|           | Claus Bahne Bahnson .....   | 685 |           |  |
| 40.1      | Exemplarischer Fall .....   | 685 | 42.8.2    | Orgasmusdysfunktion .....  |
| 40.2      | Historischer Rückblick .....  | 687 | 42.8.3    | Algopareunie (Dyspareunie) .....   |
| 40.3      | Depression und Krebs .....  | 687 | 42.8.4    | Die unvollziehbare Kohabitation .....  |
| 40.4      | Persönlichkeitsmerkmale bei Krebspatienten .....                        | 689 | 42.8.5    | Therapie sexueller Dysfunktionen .....   |
| 40.5      | Psychologische Methoden der Krebsprognose .....                         | 691 | 42.9      | Sexuelle Verhaltensabweichungen .....  |
| 40.6      | Die psychophysiologischen Verbindungsglieder .....                      | 692 | 42.10     | Klimakterium und Postmenopause .....   |
| 40.6.1    | Neurologische Verbindungsglieder .....                                  | 692 | 42.11     | Psychosomatik gynäkologischer Operationen und der Strahlentherapie .....                                     |
| 40.6.2    | Endokrine Verbindungsglieder .....                                      | 692 | 42.11.1   | Hysterektomie .....  |
| 40.6.3    | Immunologische Verbindungsglieder .....                                 | 694 | 42.11.2   | Ovarektomie .....  |
|           | Literatur .....   | 695 | 42.11.3   | Tubensterilisation .....   |
|           |   |     | 42.11.4   | Genitalkarzinome .....   |
|           |   |     | 42.11.5   | Mammakarzinom .....  |
|           |   |     |           | Literatur .....  |
| <b>41</b> | <b>Infektionskrankheiten</b>  |     | <b>43</b> | <b>Psychosomatische Probleme in der Geriatrie</b>  |
|           | Jörg Michael Herrmann .....   | 699 |           | Hartmut Radebold .....   |
| 41.1      | Einleitung .....  | 699 | 43.1      | Einführung .....   |
| 41.2      | Epidemiologie .....   | 699 | 43.2      | Definitorische Schwierigkeiten .....   |
| 41.3      | Ausgewählte Krankheitsbilder .....                                      | 700 | 43.3      | Die Situation des Alterns und des Alters .....   |
| 41.3.1    | »Psychogene Angina« .....   | 700 | 43.3.1    | Die Veränderungen im Alternsprozeß .....   |
| 41.3.2    | Tuberkulose .....   | 701 | 43.3.2    | Psychodynamische Aspekte .....   |
| 41.3.3    | Psychogenes Fieber .....  | 702 | 43.4      | Psychosomatische Störungen und Krankheiten im höheren und hohen Lebensalter .....                            |
| 41.4      | Resistenz .....   | 703 | 43.4.1    | Häufigkeit und Erstmanifestation .....   |
| 41.5      | Immunologische Faktoren .....   | 704 | 43.4.2    | Unterschiede zu psychosomatischen Erkrankungen früherer Lebensphasen .....                                   |
|           | Literatur .....   | 705 | 43.4.3    | Einzelne Krankheitsbilder .....  |
| <b>42</b> | <b>Psychosomatische Aspekte in der Gynäkologie</b>                      |     | 43.5      | Die psychosomatische Diagnose im höheren und hohen Lebensalter .....   |
|           | Wolf Eicher .....   | 707 | 43.6      | Der psychotherapeutische Zugang zu älteren und alten Patienten .....   |
| 42.1      | Psychosomatische Unterleibsschmerzen .....                              | 707 |           | Literatur .....  |
| 42.1.1    | Vorgeschobene Symptome .....  | 707 | <b>44</b> | <b>Psychische Anpassungs- und Abwehrprozesse bei lebensbedrohlich Erkrankten</b>                             |
| 42.1.2    | Hysteriformes akutes Abdomen .....                                      | 707 |           | Ekkehard Gaus und Karl Köhle .....   |
| 42.1.3    | Pelvipathie .....   | 708 | 44.1      | Psychische Anpassungsvorgänge, Abwehrvorgänge, Steuerungsprozesse .....                                      |
| 42.1.4    | Chronisch rezidivierende Adnexitis .....                                | 708 | 44.1.1    | Allgemeine Grundsätze über Anpassungs- und Abwehrvorgänge im Rahmen der psychischen Steuerungsprozesse ..... |
| 42.1.5    | Algopareunie .....  | 709 | 44.1.2    | Verhältnis von Anpassungs- und Abwehrvorgängen .....   |
| 42.2      | Fluor genitalis, Pruritus vulvae, Reizblase .....                       | 709 | 44.1.3    | Determinanten psychischer Steuerungsmöglichkeiten .....  |
| 42.3      | Psychogene Zyklusstörungen .....  | 709 | 44.2      | Zum Anpassungsbegriff bei körperlich Kranken .....   |
| 42.3.1    | Dysmenorrhoe und prämenstruelles Syndrom .....                          | 709 | 44.2.1    | Bewertung von Anpassungsstrategien .....   |
| 42.3.2    | Primäre und sekundäre Amenorrhoe, Anorexie, Scheinschwangerschaft ..... | 710 | 44.2.2    | Faktoren, welche die Anpassungsprozesse bei körperlich Kranken bestimmen .....                               |
| 42.3.3    | Metrorrhagie, Schreckblutung, Abwehrblutung .....                       | 711 | 44.2.3    | Phänomenologie der Anpassung .....   |
| 42.4      | Psychogene Sterilität und Infertilität .....                            | 712 | 44.2.4    | Krankheit als Lebenskrise .....  |
| 42.5      | Psychosomatik der Schwangerschaft und Geburt .....                      | 713 | 44.2.5    | Krankheit und Trauerprozeß .....   |
| 42.5.1    | Sexualität in der Schwangerschaft .....                                 | 713 | 44.3      | Abwehrprozesse im Dienst der Anpassung bei schwerkranken Patienten .....                                     |
| 42.5.2    | Schwangerschaftserbrechen .....   | 713 | 44.3.1    | Vorbemerkungen .....   |
| 42.5.3    | Distress und EPH-Gestose .....  | 714 | 44.3.2    | Der Abwehrbegriff .....  |
| 42.5.4    | Spontanabort und psychosomatische Frühgeburtsbestrebungen .....         | 714 | 44.3.3    | Die Abwehrmechanismen .....  |
| 42.5.5    | Entbindung .....  | 715 | 44.3.4    | Die Ursache von Abwehr .....   |
| 42.5.6    | Laktation und Wochenbett .....  | 715 | 44.3.5    | Die Rolle der Abwehr .....   |
| 42.5.7    | Schwangerschaftsabbruch .....   | 716 | 44.3.6    | Einzelne Kategorien von Abwehrmechanismen .....  |
| 42.6      | Psychosomatik der Kontrazeption .....                                   | 716 | 44.3.7    | Einzelne Abwehrmechanismen .....   |
| 42.7      | Geschlechtsidentität und fehlerhafte Geschlechtsentwicklung .....       | 718 | 44.4      | Verleugnung als besonders wichtige Abwehrform bei lebensbedrohlich Erkrankten .....                          |
| 42.7.1    | Chromosomenaberrationen .....   | 719 |           |  |
| 42.7.2    | Rokitansky-Meyer-Küster-Syndrom .....                                   | 719 |           |  |
| 42.7.3    | Testikuläre Feminisierung .....   | 719 |           |  |
| 42.7.4    | Adrenognitales Syndrom .....  | 719 |           |  |
| 42.7.5    | Hermaphroditismus .....   | 720 |           |  |
| 42.7.6    | Transsexualität .....   | 720 |           |  |
| 42.8      | Sexuelle Dysfunktion .....  | 721 |           |  |
| 42.8.1    | Libidodysfunktion .....   | 721 |           |  |

|           |  |     |           |  |     |
|-----------|--|-----|-----------|--|-----|
| 44.4.1    | Definition, Entwicklung und Analyse des Begriffs   | 757 | 46.5.1    | Vorbemerkungen   | 782 |
| 44.4.2    | Verleugnung als möglicher pathogener Faktor  | 758 | 46.5.2    | Exemplarische Fallgeschichte   | 783 |
| 44.4.3    | Verleugnung als sozialer Prozeß  | 758 | 46.5.3    | Akute Reaktionen   | 783 |
| 44.4.4    | Klinische Untersuchungen zur Verleugnung   | 759 | 46.5.4    | Auswirkungen auf die Rehabilitation  | 784 |
| 44.4.5    | Verleugnung und therapeutische Maßnahmen   | 759 | 46.5.5    | Besondere therapeutische Gesichtspunkte  | 784 |
| 44.4.6    | Verleugnung und Rehabilitation   | 760 | 46.6      | Schrittmacherpatienten   | 784 |
|           | Literatur  | 761 | 46.6.1    | Vorbemerkungen   | 784 |
|           | Anmerkungen  | 762 | 46.6.2    | Exemplarischer Fall  | 784 |
|           |  |     | 46.6.3    | Anpassungsprobleme   | 785 |
| <b>45</b> | <b>Akute organische Psychosyndrome aus der Sicht der klinischen Psychosomatik: Funktionspsychosen – Durchgangssyndrome</b> |     | 46.6.4    | Therapeutische Gesichtspunkte  | 785 |
|           | Ekkehard Gaus und Karl Köhle   | 764 | 46.7      | Die künstliche Beatmung  | 786 |
| 45.1      | Exemplarischer Fall  | 764 | 46.7.1    | Vorbemerkungen   | 786 |
| 45.2      | Definition und Terminologie  | 764 | 46.7.2    | Exemplarischer Fall  | 786 |
| 45.3      | Epidemiologie  | 766 | 46.7.3    | Psychologische Probleme beatmeter Patienten  | 786 |
| 45.3.1    | Häufigkeit des Vorkommens  | 766 | 46.7.4    | Möglichkeiten der Prophylaxe und Therapie  | 787 |
| 45.3.2    | Häufigkeitsentwicklung   | 766 | 46.8      | Psychologische Gesichtspunkte beim Personal von Intensivstationen  | 787 |
| 45.4      | Symptomatik  | 766 | 46.8.1    | Vorbemerkungen   | 787 |
| 45.4.1    | Allgemeine Symptomatik   | 766 | 46.8.2    | Die Arbeitssituation auf Intensivstationen   | 787 |
| 45.4.2    | Schweregrad der Funktionspsychose  | 767 | 46.8.3    | Psychologische Konflikte bei den Mitarbeitern  | 788 |
| 45.4.3    | Halluzinationen  | 767 |           | Literatur  | 788 |
| 45.4.4    | Besondere Gesichtspunkte zum Erscheinungsbild von Funktionspsychosen   | 767 |           | Anmerkungen  | 791 |
| 45.5      | Differentialdiagnose   | 768 | <b>47</b> | <b>Die Therapie der chronischen terminalen Niereninsuffizienz aus psychosomatischer Sicht: Hämodialyse und Transplantation</b> |     |
| 45.6      | Ätiopathogenese  | 769 |           | Ekkehard Gaus und Karl Köhle   | 792 |
| 45.6.1    | Somatische Faktoren  | 769 | 47.1      | Vorbemerkungen   | 792 |
| 45.6.2    | Psychische Belastungen als zusätzliche Faktoren  | 770 | 47.1.1    | Häufigkeit, Prognose und Bedeutung der Behandlung niereninsuffizienter Patienten   | 792 |
| 45.6.3    | Sensory deprivation und Sensory overload   | 770 | 47.1.2    | Methodische Gesichtspunkte zur psychosomatischen Forschung über Hämodialyse und Transplantation                                | 792 |
| 45.6.4    | Einzelne prädestinierende Variablen  | 770 | 47.1.3    | Exemplarische Fälle  | 793 |
| 45.7      | Psychodynamische und aktuell situative Einflüsse bei der Symptomgestaltung   | 771 | 47.2      | Die Hämodialyse  | 794 |
| 45.8      | Therapie   | 772 | 47.2.1    | Belastungen für Dialysepatienten   | 794 |
| 45.8.1    | Kausale Behandlung   | 772 | 47.2.2    | Die psychosoziale Anpassung von Dialysepatienten   | 797 |
| 45.8.2    | Psychopharmakotherapie   | 772 | 47.2.3    | Gesichtspunkte zur Auswahl von Dialysepatienten  | 803 |
| 45.8.3    | Supportive psychotherapeutische Maßnahmen  | 772 | 47.2.4    | Sozio- und psychotherapeutische Behandlung von Dialysepatienten  | 803 |
|           | Literatur  | 773 | 47.2.5    | Besonderheiten bei der Heimdialysebehandlung aus psychosomatischer Sicht   | 805 |
| <b>46</b> | <b>Intensivmedizin aus psychosomatischer Sicht</b>   |     | 47.3      | Nierentransplantation  | 806 |
|           | Ekkehard Gaus und Karl Köhle   | 775 | 47.3.1    | Einführung   | 806 |
| 46.1      | Vorbemerkungen   | 775 | 47.3.2    | Psychosomatische Gesichtspunkte beim Transplantatempfänger   | 806 |
| 46.2      | Psychopathologie auf Intensivstationen – Übersicht   | 776 | 47.3.3    | Psychosomatische Gesichtspunkte beim Nierenspender   | 808 |
| 46.2.1    | Häufigkeit   | 776 | 47.3.4    | Die Transplantation von Leichennieren  | 809 |
| 46.2.2    | Allgemeine Überlegungen zur Pathogenese  | 776 | 47.3.5    | Folgerungen und Ausblick   | 810 |
| 46.2.3    | Allgemeine therapeutische Richtlinien  | 776 |           | Literatur  | 810 |
| 46.3      | Psychosyndrome nach Herzoperationen  | 777 | <b>48</b> | <b>Zum Umgang mit unheilbar Kranken</b>  |     |
| 46.3.1    | Phänomenologie   | 777 |           | Karl Köhle, Claudia Simons und Hubert Urban  | 814 |
| 46.3.2    | Exemplarischer Fall  | 777 | 48.1      | Nimmt der Umgang mit unheilbar Kranken eine Sonderstellung in der Medizin ein?   | 815 |
| 46.3.3    | Häufigkeit   | 777 | 48.1.1    | Die Situation von Ärzten und Pflegepersonal  | 815 |
| 46.3.4    | Ätiologie und Pathogenese  | 778 | 48.1.2    | Die Situation der Kranken  | 816 |
| 46.3.5    | Bedeutung psychologischer Faktoren   | 778 | 48.1.3    | Zielvorstellungen für den Umgang mit unheilbar Kranken   | 817 |
| 46.3.6    | Allgemeine Bemerkungen zur Psychologie operativer Eingriffe  | 779 | 48.1.4    | Hauptprobleme im Umgang mit unheilbar Kranken  | 818 |
| 46.3.7    | Prophylaxe und Therapie  | 779 |           |  |     |
| 46.3.8    | Synopsis   | 780 |           |  |     |
| 46.4      | Internistische Intensivstationen   | 780 |           |  |     |
| 46.4.1    | Vorbemerkungen   | 780 |           |  |     |
| 46.4.2    | Exemplarische Fallgeschichte   | 781 |           |  |     |
| 46.4.3    | Das »ICU-Syndrom«  | 781 |           |  |     |
| 46.4.4    | Prophylaktische und psychotherapeutische Maßnahmen   | 782 |           |  |     |
| 46.5      | Reanimierte Patienten  | 782 |           |  |     |

|        |   |     |        |   |     |
|--------|---|-----|--------|---|-----|
| 48.2   | Die Kommunikation über die Diagnose . . . . .   | 818 | 48.3.3 | Abwehrhaltungen von Ärzten und Pflegepersonal . . . . .   | 828 |
| 48.2.1 | »Aufklärung« des Patienten versus Kommunikation mit dem Kranken . . . . .   | 819 | 48.3.4 | Rückzugsreaktionen von Patienten als Reaktion auf abwehrendes Verhalten von Ärzten und Schwestern . . . . . | 829 |
| 48.2.2 | Patienten wünschen eine offene Kommunikation mit dem Arzt über ihre Krankheit . . . . .   | 820 | 48.4   | Probleme im Umgang mit Angehörigen unheilbar Kranker . . . . .  | 830 |
| 48.2.3 | Unheilbar Kranke benötigen Hilfe bei der Orientierung von ihrem Arzt . . . . .  | 820 | 48.4.1 | Schuldgefühle . . . . .   | 830 |
| 48.2.4 | Der rational behandelnde Arzt benötigt die Kommunikation mit dem Kranken . . . . .  | 821 | 48.4.2 | Enttäuschung . . . . .  | 831 |
| 48.2.5 | Die Kommunikationsbereitschaft der Ärzte entspricht noch nicht dem Kommunikationsbedürfnis unheilbar Kranker . . . . .            | 821 | 48.4.3 | Vorwegnehmende Trauerreaktionen . . . . .   | 831 |
| 48.2.6 | Die offene Kommunikation auch mit unheilbar Kranken verbessert die Kooperation; sie hat keine nachteiligen Auswirkungen . . . . . | 822 | 48.4.4 | Die Betreuung von Angehörigen ist oft über den Tod des Familienmitgliedes hinaus erforderlich . . . . .     | 831 |
| 48.2.7 | Die Bedürfnisse des Patienten bestimmen das Vorgehen . . . . .  | 823 | 48.5   | Zusammenfassende Empfehlungen für den Umgang mit unheilbar Kranken . . . . .                                | 831 |
| 48.3   | Die längerfristige Entwicklung des Umgangs mit unheilbar Kranken . . . . .  | 823 |        | Literatur . . . . .   | 832 |
| 48.3.1 | Die emotionalen Reaktionen des Patienten . . . . .  | 823 |        | <b>Personenverzeichnis</b> . . . . .  | 837 |
| 48.3.2 | Hinweise auf die psychische Belastungsfähigkeit von Patienten . . . . .   | 827 |        | <b>Sachverzeichnis</b> . . . . .  | 849 |