

Inhaltsverzeichnis

1	Stand der Forschung	1
1.1	Klassifikation, Untergruppen und Symptomatik	1
1.1.1	Klassifikationen nach ICD-10 und DSM-5	2
1.1.2	Neue ICCS-Klassifikation	4
1.1.2.1	Enuresis nocturna	7
1.1.2.2	Nicht organische (funktionelle) Harninkontinenz am Tag	8
1.1.3	Prävalenz	13
1.1.3.1	Enuresis nocturna	14
1.1.3.2	Funktionelle Harninkontinenz	14
1.1.4	Differenzialdiagnose	16
1.1.4.1	Psychopathologische Differenzialdiagnose	16
1.1.4.2	Somatische Differenzialdiagnose	16
1.2	Komorbide Störungen	19
1.2.1	Komorbide psychische Störungen	19
1.2.2	Kormorbide somatische Störungen	23
1.2.3	Komorbides Einkoten (Enkopresis) und Obstipation	25
1.3	Pathogenese	27
1.3.1	Genetik	27
1.3.2	Neurobiologische Befunde	30
1.3.3	Neuroendokrinologische Befunde	31
1.3.4	Urodynamische Befunde	32
1.3.4.1	Urodynamische Befunde bei der Enuresis nocturna	34
1.3.4.2	Urodynamische Befunde bei der funktionellen Harninkontinenz .	34
1.3.5	Psychosoziale Faktoren	35
1.4	Verlauf	38
1.5	Therapie	40
1.5.1	Verhaltenstherapeutische Interventionen	43
1.5.1.1	Therapie der Enkopresis	43
1.5.1.2	Therapie der Enuresis nocturna	45
1.5.1.3	Therapie der nicht organischen (funktionellen) Harninkontinenz am Tag	49
1.5.2	Pharmakotherapie	53
1.5.2.1	Pharmakotherapie der Enuresis nocturna	53
1.5.2.2	Pharmakotherapie der funktionellen Harninkontinenz	55
1.5.3	Multimodale Therapie	56
1.5.4	Schulungsprogramme	57
1.5.5	Andere Therapien	58
2	Leitlinien	61
2.1	Leitlinien zur Diagnostik und Verlaufskontrolle	61
2.1.1	Exploration der Eltern	64

2.1.2	Exploration des Kindes	73
2.1.3	Fragebogen und Protokolle	76
2.1.4	Testpsychologische Untersuchung	82
2.1.5	Körperliche Untersuchung	83
2.1.6	Spezielle Diagnostik	84
2.1.7	Verlaufskontrolle	87
2.2	Leitlinien zur Behandlungsindikation	87
2.2.1	Standardurotherapie	88
2.2.2	Apparative Verhaltenstherapie (AVT)	90
2.2.3	Kombinationsbehandlungen	92
2.2.4	Transkutane elektrische Nervenstimulation (TENS)	94
2.2.5	Medikamentöse Behandlungsansätze	95
2.2.6	Kombinierte Behandlungsansätze	97
2.2.7	Schulungsprogramme	99
2.2.8	Teilstationäre oder stationäre Therapie	99
2.2.9	Entbehrliche Therapiemaßnahmen	101
2.3	Leitlinien zur Therapie	102
2.3.1	Beratung der Eltern und des Kindes/ des Jugendlichen (Standardurotherapie)	103
2.3.2	Operante verhaltenstherapeutische Ansätze	105
2.3.3	Apparative Verhaltenstherapie (AVT)	106
2.3.4	Kombinationsbehandlungen	109
2.3.5	Biofeedback-Verfahren	111
2.3.6	Transkutane elektrische Nervenstimulation (TENS)	113
2.3.7	Medikamentöse Behandlungsansätze	114
2.3.8	Schulungsverfahren	118
2.3.9	Therapie bei den verschiedenen Unterformen der Enuresis	119
3	Verfahren zur Diagnostik und Therapie	125
3.1	Elterninformationen	125
3.2	Anamneseleitfaden	125
3.3	Elternfragebogen	126
3.4	Körperschemata	126
3.5	Kinderfragebogen	126
3.6	Beobachtungsbogen und -protokolle sowie Verlaufsbogen	127
3.7	Informationsblätter für Kinder	130
4	Materialien	131
M01	Elterninformationen über Einnässprobleme nachts	132
M02	Elterninformationen über Einnässprobleme tagsüber	134
M03	Elterninformationen zur apparativen Verhaltenstherapie	137
M04	Anweisung: Dry-Bed-Training (DBT)	138
M05	Anamneseleitfaden	140

M06	Anamnesefragebogen: Einnässen/Harninkontinenz	143
M07	Elternfragebogen zur Blasendysfunktion	146
M08	Körperschema	148
M09	48-Stunden-Protokoll über Toilettengang und Einnässen	150
M10	Sonne-Wolken-Kalender	153
M11	Beobachtungsbogen zur apparativen Verhaltenstherapie	155
M12	Beobachtungsbogen für Desmopressin-Therapie (lang)	156
M13	Beobachtungsbogen für Desmopressin-Therapie (kurz)	157
M14	Fähnchenpläne	158
M15	Schickpläne	160
M16	Enuresis/Enkopresis-Protokoll	163
M17	Toilettentraining	164
M18	Protokoll zum Biofeedback-Training	165
M19	Sternenkalender	166
M20	Protokoll zum TENS-Training	167
M21	Trinkplan	168
M22	Informationsblätter für Kinder	169
5	Fallbeispiele	172
5.1	Primäre monosymptomatische Enuresis nocturna	172
5.2	Primäre nicht monosymptomatische Enuresis nocturna mit Miktionsaufschub	173
5.3	Dranginkontinenz	174
5.4	Harninkontinenz bei Miktionsaufschub	175
5.5	Detrusor-Sphinkter-Dyskoordination	175
5.6	Fallbeispiel eines komplizierten Verlaufes	176
6	Literatur	182