

## **LUST UND LIEBE**

Überall wird von Sex geredet. Wie wichtig der ist, wie toll der ist. Darüber wird oft ganz vergessen, dass wilder heißer Sex einem nicht einfach zufliegt, sondern dass man auch etwas dafür machen muss. Zum einen muss man immer wieder die Partnerschaft pflegen. Und zum anderen darf man auf gar keinen Fall sexuelle Probleme einfach unter den Tisch kehren, in der Hoffnung, dass sie sich schon wieder von selbst geben. Das tun sie nämlich nicht. ...

### **Sex und Selbstbewusstsein**

*von Beatrice Wagner*

Sex und Selbstbewusstsein – das gehört einfach zusammen. Denn wenn man unter einem mangelndem Selbstbewusstsein leidet, wenn man sich seines Körpers schämt, wenn man sich nicht sicher ist, ob der Körper auch im entscheidenden Moment funktioniert, dann wird man ängstlich. Und Angst ist ein schlechter Partner im Bett, darunter leiden Spontaneität, Phantasie und überhaupt alles beim Sex. Hingegen fördert ein erfüllter und schöner Sex das Selbstbewusstsein ganz ungemein. Er ist mehr als nur Spaß, er ist wichtig für Körper und Geist. ...

### **Guter Sex ist wichtig für Körper und Geist**

Was gibt es schöneres, als den Morgen nach einer erfüllten Nacht? Wenn man noch die Hände des Partners / der Partnerin auf der Haut spürt, der Duft von Sex in der Nase hängt und die gestöhnten Liebesworte fast greifbar im Raum schweben? Man steht mit einem wahren Glücksgefühl auf, ist befriedigt – und freut sich schon wieder auf die Wiederholung.

Aber guter Sex ist nicht nur einfach schön, sondern er ist auch wichtig für die Gesundheit. „Ich habe viele Patienten, die immer wieder mit neuen Beschwerden in meine Praxis kommen. Kaum ist das eine Symptom auskuriert, ist das schon nächste da. Oftmals stellt sich bei diesen Patienten heraus, dass sie in Wahrheit unzufrieden mit ihrem Sexualleben sind“, sagt Dr. Günter Gerhardt, Facharzt für Allgemeinmedizin und ärztlicher Psychotherapeut aus Wendelsheim. Nach seiner Erfahrung sind die häufigen Bagatellerkrankungen dieser sexuell unzufriedenen Patienten ein an den Arzt gerichteter Hilfeschrei. Der Arzt möge doch bitte erkennen, was in Wahrheit mit dem Patienten oder der Patienten los ist, und helfen, so Dr. Gerhardt.

Auch Umfragen zeigen immer wieder, wie wichtig Sex ist. So spielt er für die Zufriedenheit in einer Partnerschaft und in einer Ehe ganz klar eine entscheidende Rolle. Dies ergab eine repräsentative Umfrage im Auftrag von Readers's Digest Deutschland. So sagten 88 Prozent der 14- bis 20-Jährigen, sie hätten mit ihrem Partner ein erfülltes Sexualleben. Und es sagten immerhin noch 65 Prozent der Befragten über 60 Jahre, sowie 62 Prozent jener, deren Ehe schon über 40 Jahre besteht.

Jetzt stellt sich nur noch die Frage, warum Sex so entscheidend für unser Glück und damit für unsere Gesundheit ist?

Dieses Glücksgefühl ist teilweise ganz einfach mit chemischen Vorgängen zu erklären. Das Neurohormon Oxytozin spielt hier eine entscheidende Rolle, welches durch die sexuelle Stimulierung und den Orgasmus gebildet und ausgeschüttet wird. Aber genauso wichtig wie die Chemie ist auch das psychische Zusammenspiel mit dem Partner / der Partnerin. Die Person, die man begehrt oder sogar heiß und innig liebt, gibt sich hin und man erlebt sich mit einem anderen Menschen als zusammengehörig. Das ist im Idealfall eine enorme emotionale Erfahrung.

Und aus diesen beiden Gründen hat eine wunderschöne erotische Nacht Auswirkungen bis in den nächsten Tag. „Körper und Seele werden durch einen erfüllenden Sex beide zuerst stimuliert und dann befriedigt. Auf diese Weise nimmt man sich als vollständig wahr. Und das macht glücklich“, sagt Dr. Günter Gerhardt, der in seiner Praxis auch Sexualberatungen durchführt.

## **Bekenntnisse: Warum es manchmal nicht klappt**

Sex ist dabei in unserer heutigen Zeit definitiv nicht mehr etwas, was nur dem Mann Spaß macht, und dem sich die Frau fügt. Hier bahnt sich sogar ein richtiger Rollenwechsel an. „Viele Frauen sind sehr draufgängerisch. Nach zehn Minuten zusammen tanzen in der Disco kommt oft schon die Frage, ‚zu dir oder zu mir?‘ Da will ich dann oft nicht, oder könnte sogar nicht einmal“, sagt der 19-Jährige Christian. Er sagt, er würde eine Frau gerne erobern. Und wenn er sie dann „rumgekriegt hat“, dann sei das wie ein Sieg für ihn, „und der feuert die Potenz an“, so Christian. Vom Kopf her kann er zwar gut akzeptieren, dass Frauen auch beim Sex Gleichberechtigung haben wollen. „Aber den Mann in mir macht es nicht an, wenn eine Frau zu forsch ans Werk geht“, gesteht Christian. Irgendwie irritiert ihn das verdrehte Rollenverhalten so sehr, dass er dann „gar keinen hochkriegt, wenn ich mich auf die Frau doch eingelassen habe.“ Heute sagt Christian auf ein allzu eindeutiges Angebot einfach nein.

Noch schlimmer ist es natürlich, gar keinen Sex zu haben. Darin sind sich die meisten Männer und Frauen einig. „Natürlich ist der Grund, warum es nicht geht, auch entscheidend“, meint Bernd, ein Betroffener. „Ich muss zurzeit viel arbeiten und habe gar keine Zeit, eine Frau kennenzulernen“, so der 26-Jährige. „Insofern ist meine Abstinenz sogar irgendwie freiwillig gewählt. Oder ich habe sie halt in Kauf genommen. Trotzdem ist es scheiße, weil man eigentlich möchte und kann nicht.“ Und das kratzt am Selbstwertgefühl.

Dies berichtet auch der 39-Jährige Frank. Er hat allerdings tatsächlich ein kleines Problem. Schon mehrfach hatte er im Bett nicht die Leistung gebracht, die er von sich gewohnt war. Jetzt beginnt er an sich zu zweifeln. „Wenn ich eine neue Frau sehe, die mir gut gefällt, traue ich mich schon gar nicht mehr, wie anzusprechen. Denn beim Sex zu versagen, das ist ganz beschissen.“ Und das Gefühl wird immer schlimmer, weil er jetzt Angst hat, dass es beim nächsten Mal wieder nicht klappt. „Unvollständig, unmännlich“, genauso fühlt sich Frank. Da können auch seine

beruflichen Erfolge nicht viel ausrichten. „Wenn ich meinen Job gut mache, ist das schon eine Quelle für das Selbstbewusstsein. Aber der fehlende Sex macht dann doch alles wieder zunichte“, gesteht er.

## **Erektionsstörungen und ihre Ursachen**

Guter Sex ist somit nicht immer selbstverständlich. Für Erektionsstörungen gibt es viele Ursachen – psychische und körperliche.

### **Eine psychische Ursache liegt in folgenden Fällen vor:**

– Der Mann ist müde, abgelenkt und gestresst und hat deshalb eine Phase von vorübergehender „Schwäche“ im Bett. Wenn dies häufiger vorkommt, stellt sich bei einem Mann schnell eine „Angst, erneut zu versagen“ ein. Deswegen vermeidet er Situationen, in denen es zu Intimitäten kommen könnte.

– Männer haben beim ersten Mal oft Angst, der Frau nicht zu genügen. „Wie mag es beim vorherigen Partner gewesen sein? Hatte er einen größeren Schwanz als ich? Kann er länger?“ Dies sind die Gedanken, die einem Mann beim ersten Mal durch den Kopf schießen. Auch ein verändertes Rollenverhalten der Frau irritiert oder ängstigt den Mann. Dann versucht der Mann, mit dem Kopf gegen seine Angst vorzugehen, aber das funktioniert nicht.

– Ein Paar lebt zu eng aufeinander. Sexualität bedeutet nämlich auch ein Verlangen, den Abstand, den das „Fremde“ im Anderen hervorbringt, zu überwinden. Wenn man alles gemeinsam macht, kann das für die Sexualität schlecht sein.

– Der Sex ist langweilig geworden. Schon bevor Mann und Frau beginnen, ist der Ablauf schon vorgezeichnet. Man kennt den Körper und die Reaktionen des anderen.

### **Eine körperliche Ursache liegt in folgenden Fällen vor:**

– Es gibt eine noch unentdeckte Gefäßerkrankung. Diese kann durch Diabetes oder durch Gefäßverkalkung (Arteriosklerose) hervorgerufen werden. Davon betroffen sind nicht nur die Blutgefäße im Herzen und im Gehirn, sondern auch die zuführenden Penisarterien. Studien zeigen, dass eine Erektionsstörung vielfach das erste Symptom eines Diabetes oder einer Herzkreislauf-Erkrankung ist.

– Die Erektionsstörung kann auch ein Hinweis auf eine Prostatavergrößerung sein.

– Alkohol ist im Spiel. Alkohol hat zuerst einmal den Vorteil, dass er die Stimmung löst und auch das Verlangen stimuliert. Trinkt man aber mehr als ein oder zwei Gläser, dann führt das zu einer ganz leicht verständlichen Reaktion: Die Blutgefäße weiten sich nämlich, sodass das Blut aus dem Penis sofort wieder in den Blutkreislauf zurückfließt. Auf diese Weise kommt aber keine ausreichende Erektion zustande.

– Einige Tabletten sind erektionsstörend. Dazu gehören eventuell Blutdrucksenker, vor allem der älteren Generation, sowie Antidepressiva, Beruhigungsmittel, Diuretika – und bei der Frau kann sich zusätzlich die Antibabypille lustfeindlich auswirken. Allerdings wirkt nicht jedes Medikament bei jedem Menschen gleich.

### **Lösungen für das Problem**

Noch nie halfen Pharmaprodukte so gut wie heute gegen Erektionsstörungen. Auch andere Hilfen sind auf dem Markt. Über Sexualstörungen bei Frauen ist leider noch nicht annähernd so viel geforscht worden, weshalb ich Sie um Verständnis bitte, dass es jetzt hier vor allem um den Mann geht. Doch letzten Endes kommt jede Hilfe für den Mann auch seiner Partnerin zugute, oder?

### **Zuerst der Arztbesuch**

Da die Erektionsstörung viele verschiedene Ursachen haben können, sind auch die Lösungsmöglichkeiten vielfältig. Im Vordergrund steht sicher das Arztgespräch (Hausarzt oder Urologe), vor allem bei den über 40-jährigen Männern, bei denen man schon mit einer dahinter liegenden beginnenden Gefäßerkrankung rechnen muss. Der Hausarzt wird Sie sozusagen auf Herz und Nieren prüfen, z. B. über den kostenlosen „Check 35“. Der Urologe kann zusätzlich eine Doppler-Sonografie von den Penisarterien machen, den Hormongehalt analysieren und die Prostata untersuchen.

In Krankheitsfällen werden natürlich zuerst die verursachenden Grunderkrankungen therapiert. Die Erektionsschwäche bekommt man damit gleichzeitig meist auch wieder in den Griff. Ein sogenannter PDE-5-Hemmer (der erste dieser „Potenzpillen“ war Viagra®) hilft hier sehr gut, wenn die Potenz nicht von Anfang an wieder verlässlich vorhanden ist.

Sprechen Sie auch mit Ihrem Arzt, wenn sich die Erektionsschwäche oder eine Lustlosigkeit genau nach der Verschreibung von einem neuen Medikament einstellt. Vielleicht liegt die Ursache so nah. Meist gibt es zu jedem Arzneimittel eine Alternative, die Sie vielleicht besser vertragen.

### **Weitere Tipps**

Wenn Sie gestresst sind, beruflich oder privat, bleibt die Lust oft auf der Strecke. Ein Wochenendurlaub zusammen mit der Partnerin ist hier ein gutes Gegenmittel. Hat sich schon

richtig eine Versagensangst aufgebaut, weil es die letzten Male nicht richtig geklappt hat, dann hilft auch hier ein niedrig dosierter PDE-5-Hemmer (z. B. Sildenafil). Sie merken, dass der Penis noch funktionstüchtig ist, und das stärkt wieder das Selbstvertrauen in die eigene Manneskraft. Die Potenzpille brauchen Sie dann nicht mehr.

Machen Sie nicht alles zusammen. Lassen Sie Ihrer Partnerin und sich selbst auch ihre Eigenständigkeit. Auf diese Weise wird der geliebte Mensch zwar etwas fremder, aber dadurch auch wieder interessanter. Denn was fremd ist, will man entdecken und erobern.

Bauen Sie auch Phantasien mit ein! Reden Sie miteinander im Bett. Sagen Sie, was Ihnen durch den Kopf geht, seien es unanständige Vorstellungen, seien es „schmutzige Wörter“. Mit jedem Schritt, den Sie weiter aus sich herausgehen, auch wenn es erst einmal Überwindung kostet, regen Sie Ihre eigenen Vorstellungen und auch die Phantasie Ihres Partners stärker an.

## Probleme gemeinsam bewältigen

Probleme partnerschaftlich bewältigen, das sollte für beispielsweise familiäre Probleme genauso gelten wie für sexuelle. Nicht immer ist dafür das „darüber-reden“ gemeint. Manchmal sind auch ganz einfach praktische Tipps nicht von der Hand zu weisen. Aber sehen Sie selbst.

### Von wegen Männersache: Auch die Partnerin ist betroffen

Viel ist Männersache: Autos, Fußball, Skat, Actionfilme. Aber der Sex? Der sollte schon eine partnerschaftliche Sache sein, sogar dann, wenn es gar nicht um Sex, sondern um Probleme beim Sex geht. Dies schreibt natürlich (?) eine Frau. Dies ist aber auch die Aussage einer Studie (Wagner et al: Impact of ED on quality of life) aus dem Jahr 2000. In dieser Studie wurden nach einem allgemeingültigen Verfahren Untersuchungen zur Lebensqualität durchgeführt, und zwar bei beiden Partnern. Es wurde nachträglich die Lebensqualität **vor** einer Phase mit Erektionsstörungen ermittelt, dann **währenddessen** und anschließend **nach** geübter Therapie. Das naheliegende Ergebnis: Männer und Frauen litten beide gleichermaßen unter der Erektionsstörung des Mannes. Die Autoren vermuteten übrigens, dass das Ergebnis im umgekehrten Fall genauso aussehen würde. Wenn sich also bei der Partnerin Probleme im Bett zeigten, dann würde der Partner genauso unter der Situation leiden. „Sexuelle Schwächen und Probleme können nicht als isoliertes Phänomen gesehen werden, das nur den Symptomträger belastet“, schlussfolgern etwas abstrakt die Studienleiter. Denn die unmittelbaren Folgen einer Schwäche betreffen das schließlich ganze Paar. Aber wenn es um die Therapie geht, sei es eine medikamentöse Therapie, sei es eine Psychotherapie, sollten beide Partner mit einbezogen werden. Etwas keck schlug der Studienleiter vor, nicht vom impotenten Mann zu reden, sondern vom impotenten Paar.

Dass ein Paar zusammenhalten soll, in guten wie in schlechten Tagen, ist bekannt. Aber dass es sich auch lohnt, hat diese Studie ebenfalls gezeigt. Denn die Lebensqualität ist nach geglückter Therapie höher als vor dem Einsetzen der ED, und zwar bei beiden Partnern. Manchmal muss man eben doch erst zu schätzen lernen, was man vermeintlich schon besitzt.

So wie sich erfüllender Sex laut der Studie logischerweise positiv auf beide Partner auswirkt, so liegen andererseits die Ursachen für eine Störung ebenfalls im Zusammenspiel der Partner begründet – und sind nicht „Männer- oder Frauensache“.

## **Routine im Bett als Lustkiller**

Einer der größten Lustkiller ist die Routine. Oft stellt sich dieses Problem bei Paaren ein, die schon lange zusammen sind, es können aber auch „junge Paare“ nach nur einigen Monaten Beziehung betroffen sein – wenn sie Sex nicht lustvoll erleben, es nur als eine Art „Abreaktion“ betrachten und deshalb keine Phantasie beim Liebesspiel walten lassen.

Dass bei einem Paar, das lange zusammen lebt, einmal ein Punkt kommt, an dem Sex nicht mehr so spannend ist wie früher, ist eigentlich ganz normal. Zum einen kennt man den Partner und seine Reaktionen in- und auswendig, es gibt keine prickelnden Überraschungen mehr. Zum anderen ist es vielleicht immer der gleiche Ort und immer die gleiche Tageszeit, wo und wann man miteinander schläft. Und am bedeutendsten: Es schleicht sich eine Routine ein, ein gedanklich fest vorgezeichneter Ablauf, nach dem der Sex ablaufen wird – und so kommt es dann auch. Ein „Nümmerchen“ wird geschoben, nach bekanntem Muster, dann dreht man sich um und schläft. Dass bei sowenig Reizen und soviel Routine die Lust nachlässt, ist eigentlich klar. Doch: Selbsterkenntnis ist der erste Schritt zur Besserung. Ein Paar, das sich liebt, kann dem Kreislauf der Langeweile leicht entfliehen.

Ein sehr guter Tipp sind auch die Phantasien im Bett. Denn sexuelle Vorstellungen hat jeder, egal ob Frau oder Mann. Wie wäre es, wenn sie sich diese einmal nicht nur heimlich vorstellen, sondern auch zusammen mit Ihrem Partner ausmalen. Im Bett? Während des Sexualaktes? Im Bett über Sex zu reden, bedeutet sicherlich zuerst einmal Überwindung. Hinzu kommt auch die Angst, der Partner oder die Partnerin könne eifersüchtig reagieren. Aber wenn Sie beide verstehen, dass es eigentlich ein Vertrauensbeweis ist, wenn der andere Sie an seinen Vorstellungen teilhaben lässt, dann sind der Lust Tür und Tor geöffnet. Und noch ein Tipp aus der Hirnforschung: In Orgasmusnähe scheinen die beiden Hirnhälften voneinander abgekoppelt zu sein. Die bewertende logische linke Hirnhälfte hat dann nicht mehr das alleinige Sagen, sondern auch die kreative emotionale rechte Hirnhälfte. Das tabulose Reden fällt dann leichter.

## **Stress als Lustkiller**

Etwas schwieriger in den Griff zu bekommen ist dagegen schon die Lustlosigkeit in Folge von Stress, Alltagshektik und Sorgen – zumal davon in der Regel ein Partner stärker betroffen ist, als der andere. Es entwickelt sich ein „Liebesgefälle“, bei dem der eine Partner vielleicht viel mehr Sex und Körperlichkeit möchte, als der andere gerade geben kann – weil er den Kopf nicht frei hat. Und wenn man dann einmal einen gemeinsamen Anlauf startet, ist das Risiko zu scheitern, ungemein größer, denn der Erwartungsdruck, dem man sich selber aussetzt, ist groß. – Zunächst sollte man hier einmal dafür sorgen, den Kopf frei zu bekommen, und sei es nur für ein Wochenende. Man sollte etwas Nettes zusammen planen, ohne überhaupt an Sex zu denken. In der richtigen Stimmung und Atmosphäre läuft dann alles fast von alleine. Ein Wochenendausflug ins Grüne, eine Übernachtung in einem lauschigen Landgasthof, ein paar Gläschen Wein, ein Spaziergang am See – Sie werden sehen, wie schnell Sie sexuell wieder „auf Trab“ kommen. Hat es allerdings bei Paaren lange nicht geklappt, kann es schon sein, dass ein zusätzlicher „Starter“ für den Mann nötig und nützlich ist. Siehe auch hier: xxx

## **Wie der Mann auf Sexualprobleme reagiert**

Manchmal stellt sich bei Frauen gegenüber ihrem Partner ein seltsames Gefühl ein. Es kommt ihnen vor, als würden sie den geliebten Partner gar nicht mehr wiedererkennen. So zurückhaltend, spröde und fast scheu verhält er sich. Das kann daran liegen, dass der Mann seit einiger Zeit an Erektionsstörungen leidet – aber viel schlimmer als das physische Versagen, ist die psychische Belastung für den Mann, er „leidet“ seelisch darunter, es macht ihn fertig und er fühlt sich minderwertig. Wenn ein Mann einmal in so einen Kreislauf geraten ist, zu glauben, er versage im Bett – selbst wenn es die Frau gar nicht als so schlimm empfunden hat oder galant darüber hinweggegangen ist – dann ist es schwer für ihn, daraus wieder auszubrechen. Denn Männer reden sehr ungern über dieses Thema. Entweder es klappt und alles ist in Ordnung, oder es klappt nicht, aber dann macht Reden es in den Augen der meisten Männer nur noch schlimmer. Viele hassen es nämlich, von der Partnerin analysiert oder „therapiert“ zu werden. Sie möchten halt der Chef im Ring sein. – Da der Mann in der Regel mit seiner Partnerin also nicht über sein „Problemchen“ redet, bleibt ihm nur der Weg, körperlichen Situationen aus dem Weg zu gehen, Sex für eine Weile völlig abzuhaken. Dass dies für die Frau wiederum eine höchst unbefriedigende Situation ist, steht außer Frage.

## **So kann die Frau doch helfen**

Wie die Partnerin tatsächlich helfen kann, hängt sehr davon ab, wie der Mann „gestrickt“ ist. Gehört er zu der Minderheit, die das Thema besprechen wollen, lässt sich gemeinsam ein „Plan“ entwerfen, wie man wieder sexuelle Freude erleben kann. Zum Beispiel könnte die Frau dem Mann seine sexuellen Phantasien entlocken und sie ihm überraschend einmal erfüllen. Viele Männer werden von ungewöhnlichen Outfits oder Uniformen, wie etwa einem Krankenschwestern-Kittel oder irgendeiner anderen Uniform sehr erregt. Wenn die Frau dies weiß, hat sie ein sehr gutes Rezept, um ihren Liebsten aus dem Tiefschlaf zu erwecken.

Wenn der Mann nicht über das Thema reden will, muss die Frau subtiler vorgehen. Sie sollte den passenden Moment abwarten, indem sie sich ihrem Mann sexy präsentiert, etwa in neuen Dessous. Hingegen lieben es Männer meist nicht, wenn sie überfallen werden, indem sie sich etwa mit der Reizwäsche vor ihn hinstellt und sagt: „Na?“ Sie muß ihrem sensiblen Kerl das Gefühl geben, dass er die Fäden in der Hand hält. Wenn sie etwa neue Dessous hat, legt sie sich damit wie gewöhnlich ins Bett – lässt vielleicht nur ein Stück Stoff wie zufällig hervorblitzen – und überlässt es dann dem Mann, den Rest zu entdecken...

Natürlich gibt es Fälle, wo auch diese kleinen „Tricks“ nicht helfen. Bei hartnäckiger Lustlosigkeit ist der gemeinsame Gang zum Arzt angebracht. Nachdem dieser physische Probleme ausgeschlossen hat, und festgestellt hat, dass „eigentlich“ alles funktionieren sollte, kann er mit einem der sehr zuverlässig wirkenden PDE-5-Hemmer dem Mann einen „Booster“ an die Hand geben, um zu einer stabilen, lang anhaltenden Erektion zu kommen. Klappt es dann erst einmal mit dem Sex, wird es sehr schnell immer wieder klappen, auch ohne Viagra und Co. Man hat dann den Ausstieg geschafft – vom Kreislauf der Langeweile und Unsicherheit hin zum Kreislauf der Lust und Extase.

## **Mehr Spaß am Sex durch bessere Orgasmen**

Am Sex sind nicht nur die Sexualorgane, sondern alle Körperteile beteiligt. Die Lust entsteht im Kopf, Hormone durchströmen den ganzen Körper, man wird überall sensibilisiert für jede Berührung, und dann, nicht zu vergessen, werden die sogenannten Zielorgane (Vagina und Penis) in Handlungsbereitschaft versetzt. Wie alles genau miteinander verknüpft ist, wie Erregung und Orgasmus entstehen, und welche Hilfen es gibt, erfahren Sie hier.

### **So entsteht die Lust**

Die sexuelle Lust entsteht im Kopf. Hier sitzt das limbische System, unser Emotionszentrum, welches die Reize unseres Gegenübers emotional bewertet. Diese Reize können optischer und akustischer Natur sein, sie können in menschlichen Düften und Pheromonen bestehen. Das limbische System, vor allem der „Mandelkern“ (Amygdala) entscheidet, ob wir jemanden als sexy empfinden. Auch die Hormonkonzentration im Blut, die Gehirnbotsstoffe (Neurotransmitter) und die Nervenzellen sind für die Entstehung von Lust wichtig. Außerdem spielen unsere Prägung während der Kindheit sowie unsere Lebenserfahrungen eine wichtige Rolle, wenn wir uns von jemandem angezogen fühlen.

Wie das Gehirn – auch in Bezug auf die Sexualität – genau funktioniert, ist noch weitgehend unbekannt. Man weiß aber, dass das limbische System in enger Verbindung mit der Hirnanhangdrüse (Hypophyse) steht, welche die Produktion von Sexualhormonen steuert. Vor allem die natürliche Menge des männlichen Sexualhormons Testosteron im Blut ist bei Mann und Frau dafür entscheidend, wie leicht erregbar eine Person ist.

### **Die sexuelle Erregung**

Unter sexueller Erregung versteht man die körperlichen Reaktionen, die nötig sind, damit es zum Geschlechtsverkehr kommen kann. Das sichtbare und fühlbare Ergebnis von sexueller Erregung ist die Erektion und das Feuchtwerden.

Beim Mann funktioniert das so: Im Anschluss an die Wahrnehmung von erotischen Reizen schüttet die Hirnanhangdrüse bestimmte Steuerhormone (LH, FSH) aus. Daraufhin produzieren die Hoden Spermien und das männliche Hormon Testosteron. Testosteron ist das Lusthormon für beide Geschlechter. Es stimuliert das limbische System, woraufhin noch mehr Testosteron ausgeschüttet wird. Es entsteht eine „Erregungsschleife“: Je höher die Hormonkonzentration im Blut, desto stärker wird das limbische System stimuliert und regt seinerseits wiederum die Hormonproduktion an; dadurch steigt die Hormonkonzentration im Blut usw. Mit dieser Erregungsschleife wird dafür gesorgt, dass sich bei fortdauernder Lust die Erregung beständig vergrößert.

Erreicht die Konzentration von Testosteron im Gehirn eine bestimmte Höhe, entsteht die Lust auf Sex und bleibt bestehen, auch wenn der auslösende Reiz wieder verflogen ist.

Der Gegenspieler von Testosteron ist übrigens das Stresshormon Cortisol, weshalb Menschen, die unter Stress stehen, schwer erregbar sind.

Zur Erektion kommt es auf folgendem Wege: Das limbische System aktiviert aufgrund der erotischen Reize über zwei verschiedene Nervensysteme (den Sympathikus und den Parasympathikus) den Beckenbodennerven (Nervus pudendus). Dieser regt das Schwellkörpergewebe an. Dadurch erschlafft die Muskulatur der Gefäßarterien, die das Schwellkörpergewebe mit Blut versorgen. Die Arterien erweitern sich. Es kann Blut in den Penis einströmen. Dieser Mechanismus wird auch durch die Freisetzung des Neurotransmitters Stickstoffmonoxyd (NO) sowie der „zweiten Botenstoffe“ (cAMP und cGMP) tatkräftig unterstützt.

Das Erschlaffen der Muskulatur der Gefäßarterien, auch als Schwellkörpermuskulatur bezeichnet, öffnet zudem kleine Hohlräume im Schwellkörpergewebe, die mit Löchern in einem Schwamm zu vergleichen sind. Diese Hohlräume nehmen ebenfalls Blut auf.

Durch einen weiteren komplizierten Mechanismus wird der Rückfluss des Blutes anschließend verhindert, wodurch sich der Penis vergrößert.

Bei der Frau wird die Lust im Gehirn ebenfalls durch das limbische System aktiviert, welches seinerseits die beiden Nervensysteme Sympathikus und Parasympathikus aktiviert. Daraufhin werden die Nerven zum Beckenboden und zum Genitalbereich stimuliert. In Folge stellen sich – wie auch beim Mann – die Blutgefäße weit. Vaginalhaut, Schamlippen und Kitzler werden vermehrt durchblutet. Weil dadurch der Kitzler größer wird, kann man sogar von einer „Erektion der Frau“ sprechen. Durch die Mehrdurchblutung der Schleimhäute im Scheidenbereich wird eine klare Flüssigkeit nach außen gedrückt. Diesen Effekt bezeichnet man als Feuchtwerden (Lubrikation).

Auch bei der Frau sind Hormone an der Entstehung der Erregung beteiligt. Das Lusthormon der Frau ist ebenfalls das Testosteron. Die Östrogene sind dagegen für die Mehrdurchblutung der Scheide und für das Feuchtwerden wichtig. Auch hier wird die Gefäßerweiterung insbesondere durch den Botenstoff Stickstoffmonoxyd (NO) bewirkt. Die Ausschüttung von Östrogen und Testosteron ins Blut wirkt sich auf das limbische System aus, von wo aus die Bildung größerer Mengen von Geschlechtshormonen in den Eierstöcken, aber auch die Bildung des Gegenspielers Cortisol in der Nebenniere veranlasst wird.

Auch bei der Frau entsteht eine „Erregungsschleife“: Je höher die Hormonkonzentration im Blut, desto stärker wird das limbische System stimuliert und regt seinerseits wiederum die Hormonproduktion an; dadurch steigt die Hormonkonzentration im Blut usw. Mit dieser Erregungsschleife wird dafür gesorgt, dass sich bei fortdauernder Lust die Erregung beständig vergrößert.

## **Der Orgasmus**

Beim Orgasmus werden vermehrt die Hormone Adrenalin und Noradrenalin ausgeschüttet. Dadurch steigen die Pulsfrequenz und der Blutdruck. Der Erregungsgrad ist jetzt sehr hoch. Die

Aktivität des Parasympathikus, durch die die Weitstellung der Blutgefäße verursacht wurde, erlahmt. Die Aktivität des Sympathikus nimmt zu und bewirkt ein Zusammenziehen von bestimmten Muskeln im Unterleib. Von vielen Frauen wird das Orgasmusgefühl als ein pulsierendes Zusammenziehen der glatten Muskulatur von Gebärmutter und Scheidenwand empfunden. Bei Männern ziehen sich die Muskelzellen der Schwellkörper zusammen. Der Samen wird in die Harnröhre befördert. Die Prostata zieht sich rhythmisch zusammen und schleudert unter Druck die Spermien und die Erektionsflüssigkeit nach außen. Der weibliche Körper produziert – analog zum männlichen Samenerguss – beim Orgasmus um die Harnröhre herum ein Drüsensekret, das in den unteren Teil der Scheide abgegeben wird. Der Samenerguss des Mannes bzw. das Ausscheiden von Drüsensekret bei der Frau ist allerdings nicht der Orgasmus selbst. Es gibt auch einen befriedigenden Orgasmus ohne Samenerguss.

Für das Glücksgefühl nach dem Orgasmus ist die Ausschüttung des Neurohormons Oxytozin wichtig. Dieses wird über den gesamten Sexualakt hinweg durch die Stimulierung der Geschlechtsorgane und die Ausschüttung anderer Hormone gebildet. Mit dem Orgasmus erhöht sich auch die Konzentration des Hormons Prolaktin. Dieses gilt als das sexualhemmende Hormon, weshalb „danach“ die Lust auf Sex erst einmal sinkt. Die Wirkung von Prolaktin muss aber nicht sehr lange anhalten.

## **Die Hilfen für den Mann, wenn es nicht klappt**

Grundsätzlich gilt natürlich: Es muss zuerst eine Grunderkrankung durch den Arzt behandelt werden. Vielfach verschwindet die Erektionsstörung dann von selbst, oder braucht nur noch einen kleinen „booster“ oder salopp übersetzt: Anschubster, vielleicht in Form eines PDE-5-Hemmers.

Für den Fall, dass eine längere ernsthafte Erektionsstörung vorliegt, hier einmal eine Übersicht über die wichtigsten Hilfsmittel.

## **Die neuen Potenzmittel**

Noch nie halfen Pharmaprodukte so gut gegen Erektionsstörungen wie heute. Den Beginn mit den neuen Potenzmitteln hatte im Jahr 1998 Sildenafil (Viagra®) gemacht, mittlerweile sind auch Vardenafil (Levitra®) und Tadalafil (Cialis®) hinzugekommen. Jedes dieser drei Medikamente wirkt auf ähnlichem Prinzip.

Die Tablette wird etwa eine Stunde vor dem geplanten Sexualakt eingenommen. Sie gelangt über die Speiseröhre in den Darm. Dort wird der Wirkstoff (z. B. Sildenafil) über die Darmwand vom Blut aufgenommen. Jetzt kann er an jedem Ort des Körpers seine Wirkung entfalten, unter anderem auch an den Penisarterien.

Die Penisarterien weiten sich, wenn die sogenannten zweiten Botenstoffe (z.B. das zyklische Guanosinmonophosphat cGMP und das cyclische Adenosinmonophosphat cAMP) vermehrt in der Gefäßmuskulatur freigesetzt wird. Dies bewirkt eine Entspannung der glatten Gefäßmuskulatur, wodurch das Blut einströmen und eine Erektion entstehen kann. Ab einer bestimmten Konzentration werden die zweiten Botenstoffe wieder abgebaut. Der Penis erschlafft. Diesen Abbau hemmen die PDE-5-Hemmer. Das führt zu einer länger anhaltenden Erektion. Die Abbauhemmung der zweiten Botenstoffe kann nur dann funktionieren, wenn diese zuvor produziert worden sind. Deshalb wirken die PDE-5-Hemmer nur dann, wenn ein Mann auch Lust auf Sex verspürt. Es handelt sich somit um kein Aphrodisiakum, also nicht um ein lustförderndes Medikament. Mann muss auch keine Angst haben, dass sich nach der Einnahme eines PDE-5-Hemmers von selbst eine Erektion bildet.

## **Die Vakuumpumpe**

Eine Vakuumpumpe besteht aus einem durchsichtigen Plastikzylinder, einem Penisring und einer kleinen Hand- oder Elektropumpe. Die Handhabung funktioniert so: Tragen Sie Gleitmittel auf die Innenseite des Pumpenzylinders und auf den Penischaft inklusive Übergang zum Bauch auf.

Führen Sie den Penis in den durchsichtigen Plastikzylinder hinein. Drücken Sie den Zylinder auf den Bauch, sodass keine Luft mehr hineinkommt. Dann erzeugen Sie mit der Pumpe den Unterdruck, je nach Hersteller geschieht dies manuell oder elektrisch. Durch den Unterdruck fließt venöses Blut in die Schwellkörper. Sobald eine ausreichende Steifheit vorliegt, wird ein Penisring (andere Bezeichnungen: Stauring, Restriktionsring) von dem Pumpenzylinder auf den Penis gestreift, danach wird die Pumpe entfernt.

### **Die Schwellkörperautoinjektion**

Die Schwellkörperautoinjektion ist ein Verfahren, bei dem sich der Mann mit einer sehr dünnen Nadel eine muskelentspannende Substanz in den rechten oder linken Schwellkörper seines Penis spritzt. Der am häufigsten verwendete Wirkstoff ist Alprostadil.

Der Name für die Therapie setzt sich u.a. aus dem lateinischen Wort „auto“ für „selbst“, und dem Ausdruck „Injektion“ für Spritze zusammen.

Die gespritzte Substanz bewirkt eine Erschlaffung der Gefäßmuskulatur. Es kann Blut einströmen. Gleichzeitig erweitern sich die Schwellkörperhöhlräume, die einen Abstrom von Blut aus dem Penis verhindert. Es kommt zu einer Erektion. Der Erfolg ist nach ca. zehn Minuten zu sehen. Der Penis wird hart wie bei einem Achtzehnjährigen. Die Erektion hält etwa eine Stunde an.

Die möglichen Nebenwirkungen sind auf den Ort des Geschehens begrenzt. In wenigen Fällen kommt es zu Schmerzen, Brennen oder kleinen Blutungen an der Einstichstelle. Wird zu viel Wirkstoff gespritzt, können länger andauernde Erektionen auftreten. Es wird empfohlen, einen Arzt aufzusuchen, wenn die Erektion länger als vier Stunden anhält, damit der Betroffene ein Gegenmittel gespritzt bekommt. Wenn der Patient von vorneherein sorgfältig auf die richtige Dosis eingestellt wird, kann diese unerwünschte Wirkung nicht auftreten.

Die Technik ist einfach. Der Patient lernt sie im Beisein des Arztes. Ein Zweikammersystem, welches das Spritzmittel enthält, wird in einen Injektor eingelegt und kann dann sofort injiziert werden. Anfangs werden die Handgriffe noch ein bis zwei Minuten dauern, später ist es eine Angelegenheit von Sekunden.

## **Das Schwellkörperimplantat**

In einem Penis befinden sich drei längs verlaufende Schwellkörper, in einem von ihnen verläuft die Harnröhre. Bei einer sexuellen Erregung füllen sich die Schwellkörper mit Blut und bewirken auf diese Weise eine Erektion.

Ein Schwellkörperimplantat ist eine Vorrichtung, die in die beiden freien Schwellkörper im Penisschaft eingesetzt wird. daher ist der umgangssprachliche Ausdruck „Penisimplantat“ auch falsch, denn es wird ja nicht der Penis ersetzt, sondern nur die Schwellkörper unterstützt. Eine solche Operation ist schon seit den dreißiger Jahren machbar. Damals bestand die Vorrichtung aus einem Implantat aus Rippenknorpel. Nachteil: die Konstruktion war etwas weich und löste sich zudem nach einigen Jahren vollständig auf.

Aus diesem ersten Versuch haben sich bis heute mehrere Modelle entwickelt. Die beiden häufigsten Prinzipien sind das hydraulische und das biegsame Implantat.

### **Das hydraulische Implantat**

Bei dem hydraulischen Implantat macht der Operateur einen kleinen Schnitt zwischen Hodensack und Penis, der nach der Operation wieder unauffällig zuwächst. Durch diesen Schnitt werden zwei weiche Zylinder in die Schwellkörper eingeführt. Die Schwellkörper, die in ihrem Inneren vor allem aus zarte Blutgefäße enthalten, besitzen eine dicke „ledrige“ Außenhaut, so dass die weichen Zylinder darin sicher untergebracht sind. Weiterhin finden eine kleine Pumpe und ein Ablassventil im Hodensack Platz, sowie in der Darmregion eine Kunststoffblase, die als Flüssigkeitsreservoir dient.

Von außen kann der Mann nun die Pumpe im Hodensack bedienen, worauf die Flüssigkeit aus der Kunststoffblase in die beiden weichen Zylinder fließt und diese auffüllt. Dadurch richtet sich der Penis auf und wird hart. Das Ablassventil sorgt dafür, dass die Flüssigkeit nicht von alleine zurückströmt. Wenn man ein Zurückgehen der Erektion wünscht, drückt man das Ablassventil mit den Fingern und „wringt“ den Penis mit der anderen Hand aus. So fließt die Flüssigkeit in die Kunststoffblase zurück.

Bei anderen hydraulischen Modellen ist das Flüssigkeitsreservoir im Hodensack untergebracht, oder in einer Erektionskammer im Penis.

### **Das biegsame Implantat**

Hier werden zwei Stäbe in die beiden freien Schwellkörper implantiert. Diese biegsamen Implantate können nach unten abgebogen werden, so dass sie in einer etwas weiteren Hose nicht sichtbar sind. Bei Bedarf werden sie dann einfach nach oben gerichtet.

Vorteil dieser Methode besteht vor allem für die Männer, die nicht mehr so fingerfertig sind und die daher vielleicht Schwierigkeiten haben, die Puppe beim hydraulischen Modell zu bedienen.

Ein weitere Vorteil macht u.U. der Preis aus, da die biegsamen Modelle zwischen 1000 und 2000 € kosten, die hydraulischen hingegen zwischen 5000 und 6000 €..

Der Nachteil der biegsamen Modelle ist offensichtlich. In der Badehose, in der Sauna oder in einer engen Jeans ist der Zustand schlecht zu verbergen.

### **Für wen sind Implantate geeignet?**

Der häufigste Grund, warum ein Mann sich für ein Implantat entscheidet, ist eine vorausgegangene kapselübergreifende Prostataentfernung, sowie auch andere Genitaloperationen. Hierbei kann auch Schwellkörpergewebe in Mitleidenschaft gezogen werden. Auch bei einer schweren Form von Diabetes kann eine so schwere Gefäß- und Nervenschädigung resultieren, dass eine natürliche Erektion nicht mehr möglich ist.

Für alle Implantate gilt, dass normalerweise die Fähigkeit zum Orgasmus und Ejakulation erhalten bleiben. Auch auf die Zeugungsfähigkeit hat die Operation keinen Einfluss.