

**N**ein, es liegt eben nicht immer an der Psyche, wenn es beim Sex Probleme gibt. Der Gynäkologe Dr. Johannes Sievers hat in Hamburg Deutschlands einzige Praxis eröffnet, in der es um die körperlichen Ursachen von Sexualstörungen bei Frauen geht.

**Die Lust und unsere Probleme damit – brauchen wir jetzt noch einen Arzt, der sich darum kümmert?**

Amerikanische Studien zeigen, dass gut ein Drittel aller Frauen zu wenig Lust verspürt, also unter mangelnder Libido leidet. 24 Prozent haben Erregungs- oder Orgasmusstörungen und 14 Prozent Schmerzen beim Verkehr. Jahrzehntlang wurde dafür hauptsächlich die Psyche verantwortlich gemacht. Nun beweisen aber immer mehr Forschungen, dass es dafür häufig auch ganz konkrete körperliche Ursachen gibt. Frauen mit sexuellen Problemen müssen aber immer noch verschiedene Fachärzte konsultieren – Gynäkologen, Internisten, Urologen und Psychologen. Jeder sieht einen Teilaspekt. Ich diagnostiziere nun ganzheitlich.

**Wie kann es sein, dass über die Anatomie des weiblichen Unterleibs immer noch sehr viel weniger bekannt ist als über die des Mannes?**

Es sind einfach viele Jahre lang keine Studien durchgeführt worden. Weibliche Sexualität ist komplexer als die männliche. Offenbar ging die Wissenschaft davon aus, da komme man mit körperlicher Ursachenforschung nicht weiter. Und die Pharmafirmen sahen bei den Frauen wohl kein gutes Geschäft. Geändert hat sich das erst seit dem großen Erfolg von Viagra für Männer, das ja bei Durchblutungsstörungen hilft. Plötzlich interessiert man sich auch für die sexuellen Funktionen bei der Frau.

**Mit welchen Anliegen kommen die Frauen zu Ihnen?**

Sie kommen erst einmal, weil sie ein sexuelles Problem haben und einen

Spezialisten suchen. Lustlosigkeit ist der häufigste Grund. Andere werden nicht genug erregt oder ihre Vagina wird nicht feucht genug, weil die Erregung zu schnell abklingt. Oder sie erleben keinen Orgasmus.

**Wie sieht eine Behandlung aus?**

Am Anfang steht immer eine ausführliche gynäkologische Untersuchung. Es wird ein neurologischer Empfindungstest der Vagina und der Klitoris durchgeführt sowie eine Durchblutungsuntersuchung der Schwellkörper, außerdem wird der Hormonspiegel analysiert. Häufig ist nämlich ein Mangel an Testosteron der Grund für Probleme – ab 30 nehmen die männlichen Hormone im Körper der Frau stetig ab. Einige Frauen verlieren damit auch die Lust.

**Was kann man dagegen tun?**

Meistens helfen eine Creme oder Scheidenzäpfchen mit Hormonen. Wenn der Hormonspiegel extrem niedrig ist, kann man auch Medikamente geben, wie sie in den USA verwendet werden. Einige sind hier noch nicht zugelassen. Ich kann diese Tabletten verschreiben, brauche aber eine Einverständniserklärung der Patientin.

**Hilft Viagra denn auch Frauen?**

Für Frauen sind Viagra und ähnliche Präparate genauso wie einige Hormonmedikamente noch nicht zugelassen. In Einzelfällen ist es einen Therapieversuch wert. Aber ich würde zuerst dazu raten, die Durchblutung lokal anzuregen, zum Beispiel mit einer Vakuumpumpe für die Klitoris. Eine weiche Plastikhaube wird

um die Klitoris platziert und ein Vakuum erzeugt. Das erweitert die Gefäße und vergrößert die Klitoris. Dieses Training hilft, leichter zum Orgasmus zu kommen, feuchter zu werden.

**Könnten auch Dildos und andere Sex-Toys helfen?**

Selbstverständlich. Frauen sollten sich ruhig einmal in einem Sexshop für Frauen umschauen. Meistens gibt es da sogar eine gute Beratung. Oft lernen sie mit diesen Hilfsmitteln ihre Lust und ihren Körper viel besser kennen. Zum Beispiel den Bereich des so genannten G-Punktes an der vorderen Scheidenwand, viele kennen diese sensiblen Stellen gar nicht. Es ist nicht so, dass wenig Sex mehr Lust macht. Im Gegenteil, Lust entsteht und wächst durch Übung – auch mit sich selbst. Wir beobachten bei jungen Müttern, die nach der Geburt manchmal monatelang keinen Sex haben, dass ihre Libido zurückgeht.

**Aber der Partner spielt doch immer noch eine entscheidende Rolle im Liebesleben?**

Eine sehr große sogar. Ich empfehle immer, dass der Mann mit in meine Sprechstunde kommt. Wenn beide es wollen, kann er bei den Untersuchungen dabei sein. Das ist oft der erste Anstoß für Paare, über ihren Sex, ihre Wünsche und Schwierigkeiten zu reden. Sie können mich alles fragen und manchmal stellt sich sogar heraus, dass eher der Partner behandelt werden müsste.

**Warum?**

Weil er zum Beispiel an Erektionsstörungen leiden könnte und der Penis nicht ausreichend steif wird. Dann sind die Partner so darauf konzentriert, dass schließlich beide nichts davon haben. Oder der vorzeitige Samenerguss, dann fehlt der Frau die ausreichende Stimulation. Es gibt natürlich auch Situationen, da kommen Ärger in der Partnerschaft und sexuelle Probleme zusammen. Ich verweise dann an einen Paartherapeuten. Fest steht: Für beides – Partnerschaft und Liebesleben – sind die Aussichten besser, wenn der Mann in die Sprechstunde mitkommt. ●

**DER MYSELF-EXPERTE**

Über Fruchtbarkeit, Fortpflanzung, Gebärmutter und Eierstöcke weiß die Medizin viel, über eine intakte weibliche Sexualität, ihre körperlichen Funktionen oder Störungen dagegen wenig. Deutschlands erste Spezialpraxis für weibliche Sexualstörungen hat der Gynäkologe und Sexualmediziner Dr. Johannes Sievers, 47, nun in Hamburg eröffnet. Während sich die Sexualambulanz der Universitätskliniken in erster Linie um die psychologischen Aspekte kümmern, setzt der Hamburger Mediziner besonders auf die körperlichen Ursachen.