Abb. 2
Gesamtübersicht der weiblichen Geschlechtsorgane

– zum Ausklappen –

Wie geht's – wie steht's ?!? ♂

Wie geht's – wie steht's ?!?

BZgA
Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung

BZgA
Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung

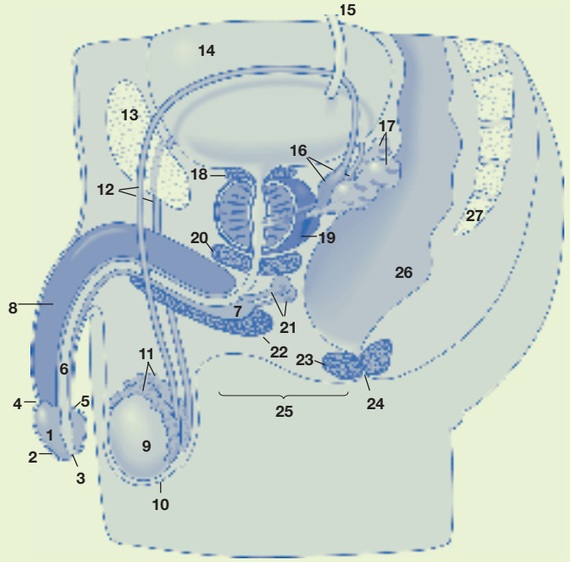
BZgA

Wissenswertes
für Jungen und Männer

Abb. 1
Gesamtübersicht der männlichen Geschlechtsorgane

– zum Ausklappen –

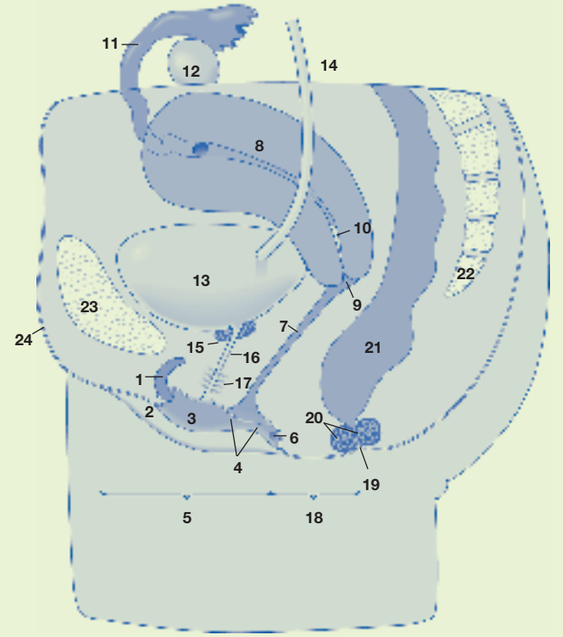
Die männlichen Geschlechtsorgane



1 **Eichel**
2 **Vorhaut**
3 **Öffnung der Harnröhre**
4 **Kranzfurche**
5 **Sitz des Vorhautbändchens**
6 **Harnröhre**
7 **unterer Schwellkörper**
8 **einer der beiden oberen Schwellkörper** (der zweite liegt verdeckt dahinter)
9 **Hoden**
10 **Hodensack**
11 **Nebenhoden**
12 **Samenleiter**
13 **Schambein** (Teil des Beckens)
14 **Harnblase**
15 **einer der beiden Harnleiter** (kommt von der Niere)
16 **Ampulla**
17 **Bläschendrüse**
18 **oberer Muskelring**
19 **Prostata** (Vorsteherdrüse)
20 **unterer Muskelring**
21 **Cowpersche Drüsen**
22 **Teil der Muskulatur des Beckenbodens**
23 **Afterschließmuskel**
24 **After**
25 **Damm**
26 **Enddarm**
27 **Steißbein**

Die weiblichen Geschlechtsorgane

Kitzler 1
eine der beiden großen Venuslippen (Schamlippen) 2
eine der beiden kleinen Venuslippen (Schamlippen) 3
Jungfernhäutchen 4
Vulva 5
eine der beiden Bartholin-Drüsen 6
Scheide 7
Gebärmutter 8
Muttermund 9
Schleimpfropf 10
einer der beiden Eileiter 11
einer der beiden Eierstöcke 12
Harnblase 13
Harnleiter (kommt von der Niere) 14
Blasenschließmuskel 15
Harnröhre 16
Skene-Drüsen 17
Damm 18
After 19
Afterschließmuskel 20
Enddarm 21
Steißbein 22
Schambein (Teil des Beckens) 23
Venushügel 24



Vorwort

Schon gewusst, dass die Produktion einer Samenzelle drei Monate dauert und die Samenflüssigkeit beim Orgasmus auf bis zu 50 km/h beschleunigt wird? Oder weshalb ein kleiner Penis vorteilhafter sein kann als ein großer? Wieso der Penis trotz Lust manchmal nicht steif wird? Wie lange ist Sperma nach dem Samenerguss befruchtungsfähig? Warum ziehen sich der Penis und die Hoden unter der kalten Dusche zusammen?

Und was passiert bei den Mädchen und Frauen, wenn sie sexuell erregt sind?

Um solche und ähnliche Fragen geht es in dieser Broschüre. Hier erfährt man Wissenswertes über die männlichen Geschlechtsorgane und ihre erstaunliche Teamarbeit, über Fruchtbarkeit und Vaterschaftsverhütung und was man tun sollte, wenn es juckt und brennt und zieht: Ist alles in Ordnung oder sollte man zu einem Arzt gehen?

Übrigens: Es kann Spaß machen, sich mit anderen darüber auszutauschen

Hier bekommt jedes Ding seinen Namen, damit es zu gegebener Zeit leichter fällt, darüber zu sprechen.

Damit man bei den vielen körperlichen Einzelheiten nicht den Überblick verliert, gibt es eine Reihe von Zeichnungen, in denen jedes Ding nicht nur einen Namen, sondern auch eine Zahl oder einen Buchstaben hat. Diese Zahlen und Buchstaben tauchen in Klammern hinter den Begriffen auf, wenn im Text von ihnen die Rede ist.

Eine Wortliste am Ende des Hefts dient der Kurzinformation über einzelne Begriffe (farbig markiert) und hilft, die entsprechenden Textstellen zu finden.

Inhalt

Vorwort

I. Die männlichen Geschlechtsorgane

Der Penis. Meistens schlaff, manchmal steif. (3) Wenn der Penis steif wird ... (6) Wenn der Penis nicht steif wird ... (10) Erektionen. (11) Groß, klein, mittel, mit und ohne Vorhaut. (13) Es juckt, es brennt, es zieht ... (I) (18) Wenn die Vorhaut zu eng ist. (21) Impotenz. (23)

Die Hoden. Gute Kühlung ist wichtig. (25) Hormonfabrik. (27) Durchgangslager Nebenhoden und Samenleiter. (28) Es juckt, es brennt, es zieht ... (II) (29) Wenn die Hoden sich verstecken. (30) Ungewöhnliche Verdickungen im Hodensack. (32)

Die Geschlechtsdrüsen. Schützender Begleiter. (33) Verkehrsknotenpunkt. (34) Ein empfindsamer Freund. (35) Gut geölt. (36) Es juckt, es brennt, es zieht ... (III) (37)

II. Orgasmus und Samenerguss

Gute Teamarbeit. (39) Vorher, während und danach. (43) Zu früh, zu spät, gar nicht. (51)

III. Die männliche Fruchtbarkeit

Gut Ding will Weile haben. (57) Eine lange Reise (61) Unfruchtbarkeit. (64) Zeiten körperlicher Veränderungen. (65)

IV. Vaterschaftsverhütung

Im eigenen Interesse. (71) Zeugungsverhütung. (71) Was gibt es sonst noch für Männer? (77) Empfängnisverhütung. (79)

V. Alles in Ordnung?

Sich selbst untersuchen. (83) Beim Arzt oder bei der Ärztin. (85) Die ärztliche Untersuchung. (86)

VI. Anhang

Bücher zum Weiterlesen und andere Informationsmöglichkeiten. (91) Wortliste. (96)

I.
Die männlichen Geschlechtsorgane

Der Penis.
Meistens schlaff, manchmal steif.

Die Natur hat für den Penis zwei Aufgaben vorgesehen: Durch ihn wird nicht nur die Harnblase (14) entleert, sondern auch der Samen nach draußen befördert. Beide, der Urin (Harn) und der Samen, verlassen den Körper also durch die Harnröhre (6). Bei den Mädchen und Frauen ist das anders: Sie scheiden den Urin nicht durch die Scheide aus. Ihre Harnröhre hat einen eigenen Ausgang, der dicht oberhalb der Scheidenöffnung liegt.

Für einen Samenerguss muss der Penis steif sein. Um Wasser lassen (pinkeln) zu können, muss er schlaff sein. Deshalb ist der Penis die meiste Zeit weich und nur manchmal steif. Schließlich gehen Jungen und Männer häufiger zur Toilette, als dass sie einen Samenerguss haben.

Ist der Penis steif (***Erektion***), ist es praktisch unmöglich, die Harnblase zu entleeren. Hart und steif steht er ausschließlich dem Vergnügen zur Verfügung und – falls gewünscht – der Fortpflanzung.

Der Penis besteht aus der Peniswurzel, dem Penisschaft und der Eichel.

Die ***Peniswurzel*** befindet sich im Innern des Körpers und ist dort mit Muskeln (22) und Gewebebändern des Beckens verwachsen. Wer diese Muskeln anspannt (zum Beispiel, indem er den After zusammenkneift), kann das innere Ende des Penis mit dem Finger am ***Damm*** (25) ertasten. Der Damm ist der Bereich zwischen ***After*** (24) und ***Hodensack*** (10).

Der ***Penisschaft*** beginnt unter dem Schambein (13) und reicht bis zur Eichel (1). Das Schambein ist der Beckenknochen, den man direkt unter der Schambehaarung fühlen kann.

Die ***Eichel*** bildet die sehr empfindsame und erregbare Spitze des Penis. Sie ist etwas dicker als der übrige Penis und setzt sich vom Schaft durch die sogenannte ***Kranzfurche*** (4) ab. Das ist die ringförmige Vertiefung direkt hinter dem Wulst der Eichel.

Ist ein Penis nicht beschnitten, wird die Eichel von der ***Vorhaut*** (2) bedeckt. Die Vorhaut ist beweglich und sollte sich vollständig bis hinter die Eichel zurückziehen lassen. Ist die Vorhaut zu eng, nennt man das eine Vorhautverengung (***Phimose***) (siehe Seite 20).

übrigens: *Die Innenseite der Vorhaut und die Oberfläche der Eichel stoßen unaufhörlich Zellen ab, die zusammen mit Resten von Urin und Bakterien das sogenannte* ***Smegma*** *bilden. Das Smegma ist eine riechende, käseartige Substanz, die sowohl auf der Eichel als auch in der Scheide zu Entzündungen führen kann. Man sollte sich deshalb möglichst täglich unter der Vorhaut waschen, am besten mit warmem Wasser und ein bisschen Seife. Das schont die empfindliche Haut der Eichel. Beschnittene Jungen und Männer haben damit weniger zu tun.*

Vom After aus zieht sich eine feine Linie über den Damm und den Hodensack hinweg und weiter an der Unterseite des Penis entlang bis zum letzten Zipfel der Vorhaut. Die Linie sieht aus wie eine „Schweißnaht“ (siehe in Abbildung 5 auf Seite 6) und ist sehr empfindlich für zärtliche Berührungen.

Beim beschnittenen Penis endet die Linie an der Unterseite der Eichel. Dort befindet sich auch das ***Vorhautbändchen*** (5). In der Fachsprache wird das Vorhautbändchen „Frenulum“ genannt. Das kommt aus dem Lateinischen und bedeutet so viel wie „Zügelchen“. Wird beim Geschlechtsverkehr der Penis eingeführt, verhindert das „Frenulum“, dass die Vorhaut zu weit zurückgezogen wird.

Wenn der Penis steif wird ...

Der Penis wird nicht durch Muskelkraft hart und steif, sondern durch Nervenimpulse, die bewirken, dass er sich in Sekundenschnelle prall mit Blut füllen kann. Das sieht einfach aus, ist aber ein ziemlich komplizierter Vorgang. Vor allem lässt er sich nicht durch Willenskraft steuern. Das erkennt man schon daran, dass schlafende Jungen

Querschnitt des Penis.

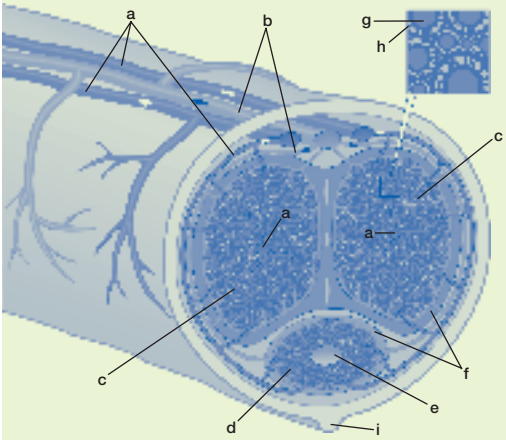


Abb. 5: Querschnitt des Penis.

und Männer mehrmals in der Nacht einen steifen Penis haben, ohne dass sie es bemerken.

Obwohl Muskelkraft hier nichts bewirken kann, sind am Steifwerden des Penis trotzdem winzige Muskelzellen beteiligt. Aber sie gehören zur „unwillkürliche Muskulatur“. Die ist im ganzen Körper für die unwillkürlichen Reflexe zuständig. Ein unwillkürlicher Reflex ist zum Beispiel die Gänsehaut, die man kriegt, wenn einem plötzlich kalt wird. Die unwillkürlichen Muskelfasern ziehen dann die Haut reflexartig zusammen, so dass sich die Härchen automatisch aufrichten. Die meisten anderen Muskeln des Körpers – zum Beispiel in den Armen und Beinen – bestehen aus „willkürlicher Muskulatur“, und die lassen sich bewusst einsetzen. Der Mensch kann seinem Körper also befehlen zu gehen, den Arm zu heben und die Finger

Wie jedes Organ wird auch der Penis mit Blut versorgt. Die Adern, die zu einem Organ hinführen, nennt man Arterien ***(a)****, die vom Organ wegführen, heißen Venen* ***(b)****. Von der Peniswurzel bis zur Eichel strecken sich drei schwammartige Schwellkörper, die viel Blut aufnehmen können. Einer liegt unten* ***(d)*** *und ist mit der Eichel verbunden. Er umschließt auch die Harnröhre* ***(e)****. Die beiden anderen liegen oben nebeneinander* ***(c)****. Alle drei sind von festen Gewebehüllen* ***(f)*** *umschlossen. Die beiden oberen Schwellkörper können besonders viel Blut aufnehmen. Sie bestehen aus vielen winzigen Hohlräumen* ***(g)****, deren Wände unwillkürliche Muskelfasern* ***(h)*** *enthalten. Im schlaffen Zustand des Penis sind diese Muskelfasern ständig angespannt und halten dadurch die Hohlräume klein. Deshalb kann nur wenig Blut in sie hineinfließen, und der Penis bleibt schlaff. Entspannen sich die Muskelfasern, zum Beispiel bei sexueller Erregung, entspannen sich auch die Schwellkörper. Die Hohlräume dehnen sich aus, nehmen mehr Blut auf, und der Penis wird größer und steif.*

zu krümmen, aber der Penis lässt sich nicht befehlen, steif zu werden.

Um den Penis steif zu machen, muss das Gehirn einen ziemlich komplizierten Mechanismus in Gang setzen. Das Besondere dabei ist, dass dieser Mechanismus sehr empfindlich auf Lustgefühle, aber auch auf Stress und Unwohlsein reagiert. Damit ein Penis steif werden kann, müssen sich die unwillkürliche Muskelfasern in den Schwellkörpern des Penis entspannen. Allerdings sind diese Muskelfasern sehr schreckhaft, weshalb sie zur Entspannung erst „überredet“ werden müssen. Und überredet werden können sie nur vom Gehirn. Deshalb fängt eine Erektion auch nicht im Penis, sondern im Kopf an.

Alles, was wir tun und empfinden, wird vom Gehirn bewertet: Fühle ich mich gut oder nicht so gut? So ist das auch, wenn man sexuell erregt ist: Habe ich überhaupt Lust? Befürchte ich vielleicht, dass etwas schief gehen könnte? Kann ich sie oder ihn befriedigen? Viele solcher Fragen

können einem Menschen in einer erotischen Situation durch den Kopf gehen – manchmal auch unbewusst. Fühlt man sich aber frei, jagt ein wahres „Blitzgewitter“ von Nervenimpulsen vom Gehirn das Rückenmark hinunter bis zum Steißbein (27). Von dort erhalten die unwillkürlichen Muskelfasern in den Schwellkörpern des Penis das Signal, dass sie sich entspannen können.

Sofort fließt mehr Blut in die Schwellkörper, die sich so weit ausdehnen, bis die Blutgefäße abgedrückt werden, aus denen das Blut normalerweise wieder abfließen würde. Durch den Blutstau richtet sich der Penis auf und wird hart und steif.

übrigens: *In einem steifen Penis herrscht ein bis zu zwanzigmal höherer Innendruck als im schlaffen Zustand. Das entspricht in etwa dem Druck eines gut aufgepumpten Fahrradschlauchs.*

Der untere Schwellkörper, der in die Eichel übergeht und in dem sich die Harnröhre befindet, füllt sich übrigens mit etwas weniger Blut als die beiden oberen. Das muss auch so sein, damit die Harnröhre nicht zusammengepresst wird. Schließlich soll ja der Samen nach draußen befördert werden können. Die Eichel wird deshalb bei einer Erektion zwar ebenfalls größer, aber längst nicht so hart wie der Penisschaft.

Wird der Penis wieder weich, fließt das gestaute Blut einfach wieder ab.

Wenn der Penis nicht steif wird ...

Manchmal ist man gar nicht wirklich in Stimmung und hat zu viel Stress. Vielleicht hat man auch einfach nur Lampenfieber – oder zu viel Alkohol getrunken. In solchen Momenten kann es passieren, dass sich die schreckhaften Muskelfasern in den Schwellkörpern nicht richtig entspannen können. Der Penis wird dann entweder überhaupt nicht steif oder nur halb. Manchmal ist der Penis schon steif geworden, aber bevor es richtig losgeht, wird er einfach wieder weich.

Auch das Gegenteil ist möglich: Obwohl es gerade überhaupt nicht passt, wird der Penis trotzdem steif. Starke Müdigkeit oder sogar die Vibration in einem fahrenden Auto kann einen Penis steif machen. Das kommt einem dann vielleicht unerklärlich vor und kann zu peinlichen Situationen führen. Aber manchmal scheint es eben, als mache der Penis einfach was er will.

Jungen und Männer empfinden es schnell als peinliches Versagen, wenn der Penis beim Sex nicht richtig hart oder wieder weich wird, obwohl sie den Geschlechtsverkehr noch nicht beenden wollen. So etwas kann zum Beispiel in dem Moment passieren, wenn das Kondom über den Penis abgerollt wird. Natürlich ist das schade. Aber vielleicht ist die Aufregung gerade einfach zu groß – und das ist nicht ungewöhnlich. Mit anderen Worten: Wenn der Penis mal „schlappmacht“, ist das kein Zeichen von mangelnder Männlichkeit oder eine körperliche Störung, die ärztlich behandelt werden müsste. Es ist einfach nur der Beweis dafür, dass ein Mann keine Maschine ist.

Erektionen.

Es kommt häufig vor, dass Jungen und Männer mit einem steifen Penis aufwachen, obwohl sie gar nicht sexuell erregt sind. Da diese Reaktion meist am Morgen zu beobachten ist, wird sie auch ***Morgenlatte*** genannt – oder ***Wasserlatte***, denn meistens ist sie die Folge einer vollen Harnblase.

Unwillkürliche Erektion am Morgen: Normalerweise ist die Harnblase immer verschlossen und wird nur dann geöffnet, wenn man Wasser lassen muss. Für den Verschluss sorgt ein Muskelring, der aus unwillkürlichen Muskelfasern besteht und das erste Stück der Harnröhre umhüllt. Dieser Muskelring (18) ist wie die Muskelfasern in den Schwellkörpern des Penis ständig angespannt, egal ob man wach ist oder schläft. Ist die Harnblase gefüllt, melden Nerven, dass man sie leeren sollte. Besteht im wachen Zustand die Möglichkeit dazu, entspannt sich der Ringmuskel und der Urin kann fließen. Besteht jedoch keine Möglichkeit, die Blase zu leeren, kann der Urin auch bewusst eingehalten werden. Dafür sorgt ein anderer Muskelring (20), der aus willkürlichen Muskelfasern besteht und die Harnröhre bewusst abdrücken kann.

Wie kommt es nun zur Morgenlatte? Im Laufe der Nacht füllt sich die Harnblase nach und nach mit Urin, so dass man eigentlich aufwachen und zur Toilette

gehen müsste. Doch anstatt aufzuwachen, bekommt man eine Erektion. Ein steifer Penis verhindert nämlich, dass sich der Ringmuskel zwischen Harnblase und Prostata entspannen kann und den Verschluss der Harnblase freigibt. Die Morgenlatte verhilft also zu mehr Schlaf.

übrigens: *Auch Mädchen und Frauen können nicht Wasserlassen, wenn sie erregt sind. Bei starker sexueller Erregung wird ihre Harnröhre durch die starke Durchblutung der Scheidenwand und des Gewebes um die Harnröhre herum so weit zusammengedrückt, dass kein Urin herausfließen kann.*

Unwillkürliche nächtliche Erektionen können vier- bis fünfmal pro Nacht auftreten und bis zu einer halben Stunde dauern, ohne dass der Schläfer bewusst etwas davon merkt.

Interessanterweise kommen diese unbewussten Erektionen nur in den Traumphasen des Schlafes vor. Sie können deshalb auch mit sexuellen Träumen zu tun haben. Man hat aber festgestellt, dass nicht nur sexuelle, sondern ganz allgemein angenehme Trauminhalte zu stärkeren Erektionen in der Nacht führen als unangenehme Trauminhalte.

Während eines erotischen Traums kann es übrigens zu einem unwillkürlichen Samenerguss (***Pollution***) – also einem „feuchten Traum“ – kommen.

Groß, klein, mittel, mit und ohne Vorhaut.

Die Größe des Penis hängt nicht unbedingt von der sonstigen Körpergröße seines Besitzers ab. Ein groß gewachsener Mann kann einen relativ kleinen Penis haben und ein kleiner Mann einen eher großen. Im schlaffen Zustand sind Penisse ab etwa dem achtzehnten Lebensjahr 7 bis 10 cm lang. Im steifen Zustand reichen sie ungefähr von 10 bis 19 Zentimeter. Die Durchschnittsgröße eines steifen Penis bei erwachsenen Männern beträgt etwa 14,5 Zentimeter. Gemessen wird vom Penisansatz am Bauch bis zur Eichelspitze. Mit dem Ende der Pubertät ist das Wachstum des Penis abgeschlossen.

Von der Ausgangslänge eines schlaffen Penis kann man keineswegs auf seine Größe im steifen Zustand schließen. Wenn ein Penis vor dem Steifwerden kleiner ist als ein anderer, kann das an der besonderen Empfindlichkeit der Nerven liegen, die zu den unwillkürlichen Muskelfasern in den Schwellkörpern führen. Das heißt: Bei manchen Jungen und Männern sind die Schwellkörper stärker zusammengezogen als bei anderen. Im Ruhezustand enthält ihr Penis also vergleichsweise wenig Blut und ihr Penis ist eher klein. Dieselben Nerven sorgen übrigens bei jedem Jungen und Mann dafür, dass sich beim Sprung in kaltes Wasser der Penis und der Hodensack zusammenziehen und klein machen.

Bei anderen Jungen und Männern ist der Penis vor dem Steifwerden relativ groß, weil die Nerven weniger empfindlich sind und die Schwellkörper schon im Ruhezustand viel Blut enthalten. Ein größerer Penis kann deshalb beim

Steifwerden nicht mehr so viel Blut aufnehmen wie ein kleinerer und am Ende sogar kürzer sein.

Trotzdem bleibt es eine Tatsache, dass einige Penisse größer sind als andere. Ob eine Frau oder ein Mann einen Penis schön und attraktiv findet, hängt vom persönlichen Geschmack ab. Deshalb gilt für den Penis eines Mannes dasselbe wie zum Beispiel für die Brüste einer Frau: Kaum jemand ist restlos zufrieden mit dem, was die Natur einem geschenkt hat.

Eigentlich ist es für das eigene Lustempfinden und die Möglichkeit, einen anderen Menschen sexuell zu befriedigen, gar nicht so wichtig, wie lang ein Penis ist. Die ***Scheide*** (Vagina) einer Frau misst etwa 7–12 cm. Die Innenwände der Scheide (7) liegen dicht aneinander, so dass sie sich jedem Penis gut anpassen können. (In „Abbildung 3“, Umschlagseite hinten, und „Abbildung 4“, Seite 48, ist die Scheide nur wegen der besseren Darstellbarkeit als Röhre gezeichnet.) Bei sexueller Erregung wird die Scheidenwand stark durchblutet, wodurch besonders der vordere Teil der Scheide empfindsamer und ein wenig enger wird – und bis dahin reicht auch ein relativ kurzer Penis. Außerdem verlängert und erweitert sich der hintere Teil der Scheide ein wenig, weil die Gebärmutter (8) sich ein Stückchen zurückzieht. Das tut sie, damit der Penis möglichst nicht den Muttermund (9) berührt, was trotzdem manchmal vorkommt und unangenehm für die Frau sein kann. Deshalb führt ein langer steifer Penis (etwa mehr als 16 cm) eher zu Schmerzen bei der Frau als ein kürzerer – eben weil es leichter passieren kann, dass seine Spitze den Muttermund berührt. (Siehe auch „Abbildung 4“ auf Seite 48)

Beim ***Analverkehr*** (Geschlechtsverkehr, bei dem der Penis in den After eingeführt wird) spielt die Länge des Penis überhaupt keine Rolle. Von Bedeutung ist höchstens die Dicke. Allerdings kann sich der After längst nicht so gut und so weit dehnen wie der Scheideneingang, weshalb man beim Eindringen ganz besonders behutsam sein muss. (Siehe auch Seite 40 **übrigens**)

Kaum ein steifer Penis ist kerzengerade. Die meisten krümmen sich ein wenig zur Seite, manche haben auch einen leichten Knick. Auch der Winkel, in dem der steife Penis vom Körper absteht, ist von Mann zu Mann verschieden. Bei dem einen richtet sich der Penis sehr hoch auf, so dass die Eichel steil nach oben zeigt, beim anderen steht er eher waagerecht ab oder zeigt nach unten.

Die meisten Jungen und Männer sind „Linksträger". Das heißt: Der Penis schwenkt leicht nach links. Aus diesem Grund sitzt die Stoffklappe über dem Reißverschluss

einer Männerhose (das sind zum Beispiel fast alle Jeans) immer auf der linken Seite, denn dadurch ist auf dieser Seite der Hose etwas mehr Platz als rechts. Bei einer richtigen Damenhose spielt das natürlich keine Rolle. Zur besseren Unterscheidung sitzt die Stoffklappe aber auf der rechten Seite.

übrigens: *Allein durch den* ***Koitus*** *(Geschlechtsverkehr, bei dem der Penis in die Scheide eingeführt wird; gesprochen: Ko-i-tus) kommen bei weitem nicht alle Frauen zum Orgasmus. Viele erreichen den Höhepunkt auf diese Weise nur manchmal oder gar nicht. Sie brauchen eine zusätzliche Stimulierung des* ***Kitzlers*** *(Klitoris) (1), zum Beispiel mit der Hand oder mit dem Mund (****Oralverkehr****).*

Außerdem: Das hauchdünne ***Jungfernhäutchen*** *(4), in der Fachsprache auch Hymen genannt, hat eine oder mehrere kleine und leicht dehnbare Öffnungen. Das heißt, es*

verschließt den Scheideneingang nicht vollständig. Das muss auch so sein, denn würde das Jungfernhäutchen den Scheideneingang völlig verschließen, könnte das Menstruationsblut einer Frau, die noch keinen Koitus gehabt hat, gar nicht abfließen. Ebenso wenig könnte sie Tampons in die Scheide einführen, ohne das Jungfernhäutchen zu verletzen – was dabei allerdings trotzdem passieren kann. Hat ein Mädchen zum ersten Mal mit einem Jungen Vaginalverkehr, dehnt sich das Jungfernhäutchen in der Regel so weit, dass der Penis hindurchpasst. Manchmal reißt es dabei ein. Es kann ein wenig bluten, muss es aber nicht.

Der amerikanische Arzt Kenneth Purvis hat „fünf Hauptsätze der genitalen Physik" aufgeschrieben. Sie haben etwas Beruhigendes an sich:

1. Je kleiner der Penis, desto größer ist vergleichsweise die Erektion.
2. Es kommt besonders auf die Reibung in den ersten zwei bis vier Zentimetern der Scheide (beziehungsweise die Stimulierung des Kitzlers) an.
3. Die Scheide passt sich im Prinzip an jede Penisgröße an.
4. Dicker ist besser als länger.
5. Wichtig ist nicht, was man hat, sondern was man daraus macht.

Es juckt, es brennt, es zieht ... (I)

Manchmal brennt die Harnröhre kurz nach einem Samenerguss ein wenig beim Wasserlassen. Der Grund ist harmlos: Nach der Erektion hat die Prostata die Harnröhre noch nicht vollständig freigegeben, der Urin muss sich regelrecht durchpressen und reizt die Harnröhre. Kommt das jedoch häufig vor, sollte man zu einem Arzt gehen, zum Beispiel zu einem Urologen. *(Siehe Seite 89)*

Schmerzen beim Wasserlassen oder beim Geschlechtsverkehr können verschiedene Ursachen haben, die von einem Arzt untersucht werden müssen. Das ist besonders wichtig, wenn die Beschwerden nicht innerhalb weniger Minuten wieder abklingen und wiederholt auftreten. Irgendetwas könnte entzündet sein. Dasselbe gilt für Rötungen der Eichel und andere Hautveränderungen wie Knötchen, Warzen oder pickelähnliche Gebilde. Auch bei Juckreiz, Brennen und trübe gefärbten Flüssigkeiten (Ausfluss) an der Harnröhrenöffnung sollte man zu einem Arzt gehen. Es könnte eine sexuell übertragbare Infektion (STI) sein, die schnell behandelt werden muss.

*Alle **Infektionen (STI)** können sowohl bei Jungen und Männern als auch bei Mädchen und Frauen auftreten. Sie werden beim Geschlechtsverkehr übertragen. Bei einer aktuellen ärztlichen Behandlung, sollte unbedingt die Partnerin oder der Partner informiert werden, damit sie oder er sich ebenfalls untersuchen lassen kann. Das ist auch deswegen wichtig, weil sexuell übertragbare Infektionen manchmal keine deutlichen Beschwerden machen. Es kann auch sein, dass die Beschwerden nach ein paar Tagen wieder verschwinden. Das heißt jedoch nicht immer,*

dass damit auch die Krankheit verschwunden ist. Ist man sich nicht sicher, ob alles in Ordnung ist, bieten Kondome in jedem Fall den besten und einzigen Schutz vor einer Ansteckung.

*Eine Ansteckung (Infektion) mit **Chlamydien** (gesprochen: Kla-müdi-en) kommt recht häufig vor, wird aber leider gerade bei Mädchen und Frauen oft übersehen, weil sich die Ansteckung meistens kaum oder gar nicht bemerkbar macht. Chlamydien sind Bakterien, die – wenn überhaupt – erst eine bis sechs Wochen nach der Ansteckung Beschwerden verursachen. Beim Wasserlassen brennt die Harnröhre, an der Eichel tritt Ausfluss aus. Bei Analverkehr ist auch eine Ansteckung des Darms möglich. Starke Schmerzen im Bereich des Afters und blutiger Ausfluss können die Anzeichen dafür sein.*

Mädchen und Frauen können einmal im Jahr einen Früherkennungstest bei einem Frauenarzt oder einer Frauenärztin machen. Die Kosten übernehmen bis zum abgeschlossenen 25. Lebensjahr die gesetzlichen Krankenkassen. Für Jungen und Männer gibt es dieses kostenlose Angebot nicht.

***Tripper**, in der Fachsprache Gonorrhöe genannt (gesprochen: Gonor-rö), wird ebenfalls durch Bakterien verursacht. Bei Jungen und Männern kommt zwei bis fünf Tage nach der Ansteckung gelblicher Schleim aus der Harnröhre, die außerdem beim Wasserlassen brennt.*

***Feigwarzen** (Condylome, gesprochen: Kon-dü-lome) sind warzenähnliche Gebilde am Penis, Hodensack oder After, die durch Viren hervorgerufen werden und sehr anste-*

ckend sind. Schon die Berührung mit den Fingern kann die Krankheitserreger weiterverbreiten.

Zu erkennen sind die warzenähnlichen Gebilde oft erst drei Monate nach der Ansteckung, wenn sie wie kleine Hauterhebungen aussehen. Werden sie nicht behandelt, wachsen sie zu Warzen heran. Sie tun nicht weh und jucken auch nicht. Aus diesem Grund bleiben Feigwarzen bei Mädchen und Frauen oft lange unentdeckt, wenn sie sich im Bereich der im Körperinnern gelegenen Gebärmutter gebildet haben. Beim Mann werden sie nicht selten am After übersehen.

Mehr Informationen dazu und zu anderen sexuell übertragbaren Krankheiten gibt es auf der Informationsseite ***www.machsmit.de*** *der BZgA. Weitere kostenlose Broschüren finden sich im Anhang Wenn die Vorhaut zu eng ist.*

Wenn die Vorhaut zu eng ist.

Wenn die Vorhaut zu eng ist, nennt man das eine ***Vorhautverengung*** oder ***Phimose***. Die Vorhaut ist dann zu eng, wenn sie sich nicht vollständig und ohne Mühe oder Schmerzen bis hinter die Eichel zurückziehen lässt. Die Vorhautverengung kann angeboren sein oder durch eine Entzündung bzw. Verletzung an der Eichel entstehen.

Bei bis zu 96 Prozent aller neugeborenen Jungen ist die Vorhaut noch mit der Eichel verklebt, so dass sie sich nicht zurückziehen lässt. In der Regel löst sich die Vorhaut dann vollständig bis zum fünften Lebensjahr. Ist die Vorhaut nun immer noch zu eng, um richtig zurückgezogen zu werden, spricht man von einer Phimose. Da unter einer zu engen Vorhaut Entzündungen entstehen können oder sie beim Steifwerden des Penis so sehr über der Eichel spannt, dass es weh tut, sollte eine Phimose zur rechten Zeit behandelt werden.

Ein fachkundiger Arzt prüft, ob eine Phimose vorliegt oder nicht und bespricht mit dem Jungen, was getan werden kann. Manchmal kann die Phimose mit Salben und Dehnübungen behandelt werden. Meist wird bei einer kleinen Operation ein Teil oder die ganze Vorhaut weggeschnitten. Wird mit einer Salbenbehandlung schon im Vorschul- und Grundschulalter begonnen, ist eine Operation oft überflüssig und die Vorhaut kann erhalten bleiben.

Unterschieden wird zwischen der „eindeutigen Phimose“, der „relativen Phimose“ und der „Paraphimose“. Lässt sich die Vorhaut nicht oder nur schwer zurückziehen, liegt eine ***eindeutige Phimose*** vor. Bei ihr wird in der Regel von einem Arzt die komplette Vorhaut bis zur Kranzfurche (4)

entfernt. Die Operation dauert nur etwa 15 Minuten und wird meist ambulant durchgeführt. Das heißt, man kann danach wieder nach Hause gehen. Nach 10 bis 14 Tagen ist alles wieder verheilt. In den ersten Wochen ist die nun freiliegende Eichel noch empfindlich bei Berührungen aller Art, doch das legt sich bald.

Eine ***relative Phimose*** hat man, wenn sich die Vorhaut nur beim steifen Penis nicht richtig zurückziehen lässt. Um die Vorhaut zu erhalten, kann sie von einem Arzt ein wenig eingeschnitten und so wieder vernäht werden, dass sie sich weiter dehnen lässt. Auch dies ist nur eine kleine Operation.

Bei der ***Paraphimose*** kann die bis hinter die Eichel gezogene Vorhaut nicht wieder in ihre ursprüngliche Position zurückgeschoben werden, so dass die Eichel an der Kranzfurche regelrecht abgeschnürt wird. Die Folge: Es entsteht eine ringförmige Schwellung. In den meisten Fällen gelingt es einem Arzt, die Vorhaut wieder nach vorne zu ziehen. Anschließend wird die Vorhaut dann genauso behandelt wie bei einer relativen Phimose.

Wenn das Einführen des Penis beim Geschlechtsverkehr oder auch die Selbstbefriedigung Schmerzen an der Unterseite der Eichel bereitet, kann das ***Vorhautbändchen*** zu kurz sein. Das Vorhautbändchen dehnt sich dann zu stark und es kann passieren, dass es bei heftigen Bewegungen einreißt und blutet. Ist die Wunde nur klein, heilt sie meistens ohne weiteres wieder ab. Durch die Vernarbung kann das Vorhautbändchen jedoch noch kürzer werden, so dass die Gefahr des Einreißens weiter erhöht wird. Mit einem Arzt sollte dann überlegt werden,

das Vorhautbändchen durch eine kleine Operation zu durchtrennen.

übrigens: *Im Judentum, dem Islam und anderen Kulturen der Welt, wird bei Jungen die Vorhaut aus religiösen Gründen entfernt, was ursprünglich sicher einmal vor allem der Sauberkeit der Eichel gedient hat. Untersuchungen haben gezeigt, dass beschnittene Männer seltener an Penisentzündungen und Peniskrebs erkranken als nicht beschnittene. Wenn unbeschnittene Jungen und Männer sich regelmäßig unter der Vorhaut waschen, besteht jedoch keine Gefahr. Allein wegen der Sauberkeit braucht kein Penis beschnitten werden.*

Impotenz.

Impotenz bedeutet, dass ein Mann nie oder nur selten einen vollständig steifen Penis bekommt, so dass er weder den Geschlechtsverkehr ausüben noch sich selbst befriedigen kann. Der Grund dafür sind seelische und/oder körperliche Ursachen, wobei körperliche Gründe in jungen Jahren eher selten, bei älteren Männern dagegen häufig verantwortlich sind.

Solange der Penis bei verschiedenen Gelegenheiten steif wird, ist alles In Ordnung (Beispiel „Morgenlatte“, erotische Fantasien, bei der Selbstbefriedigung oder mit einer anderen Partnerin oder einem anderen Partner). Wird der Penis schon seit längerer Zeit nicht mehr steif, sollte mit einem Arzt darüber gesprochen werden.

Die körperlichen Ursachen einer Impotenz können sehr vielfältig sein: Krankheiten wie Diabetes, Bluthochdruck

oder Schilddrüsenunterfunktion, Alkoholmissbrauch, Störungen der Blutversorgung, ein Mangel an dem männlichen Hormon Testosteron oder Störungen der Nervenversorgung. Welche Behandlung die beste ist, muss in jedem Einzelfall entschieden werden.

Potenzsteigernde Mittel, Salben, Spritzen in die Schwellkörper des Penis (zum Beispiel die SKAT-Methode) oder Medikamente, die zu einer Erektion verhelfen, sollten niemals ohne vorherige ärztliche Beratung angewendet werden. **Achtung!** Für junge Männer unter 18 Jahren sind potenzsteigernde Mittel wie z.B. Viagra nicht zugelassen. Die Gefahr ist groß, dass es neben anderen gefährlichen Störungen zu einer schmerzhaften und schädigenden Dauerversteifung des Penis kommt (***Priapismus***). Beim Priapismus ist der Abfluss des Blutes aus dem Penis gestört. Hält er länger als 6 Stunden an, wird das Gewebe der Schwellkörper so stark geschädigt, dass danach eventuell keine Erektion mehr möglich ist. Und das war schließlich nicht der Sinn der Sache.

Die Hoden.
Gute Kühlung ist wichtig.

Die beiden eiförmigen Hoden (9) haben zwei wichtige Funktionen: Zum einen werden dort die männlichen Samenzellen (Spermien) hergestellt, zum anderen produzieren sie Testosteron, ein für die Sexualität wichtiges Hormon.

Ein ausgewachsener Hoden ist etwa pflaumengroß und wiegt zwischen 20 und 30 Gramm. Er besteht aus mehr als tausend stark gewundenen Kanälchen, die zusammengenommen über 300 Meter lang sind. Wie die meisten Penisse leicht nach links schwenken, hängt in den meisten Fällen der linke Hoden etwas tiefer als der rechte. Die Gründe sind nicht genau bekannt. Aber praktisch ist das allemal: Wenn man die Oberschenkel zusammenpresst oder die Beine übereinander schlägt, werden die Hoden weniger zusammengedrückt, als wenn sie auf gleicher Höhe nebeneinander hängen würden.

Damit die Samenproduktion ohne Probleme funktioniert, müssen die Hoden etwa zwei Grad unter der normalen Körpertemperatur gehalten werden. Deshalb ist die Haut des Hodensacks besonders dünn. Sie enthält viele Schweißdrüsen und ist von einem empfindlichen Gewebe aus unwillkürlichen Muskelfasern unterlegt. Wird es den Hoden zu warm, sorgen zum einen die vielen Schweißdrüsen für Verdunstungskühle. Zum anderen entspannt sich die Sackhaut, der Hodensack wird länger und seine Oberfläche größer. Die Hoden hängen jetzt tiefer als gewöhnlich herab und können durch den größeren Abstand zum Körper besser gekühlt werden. Wer sich unter eine heiße Dusche stellt, kann diesen Vorgang gut beobachten.

Wird es den Hoden dagegen zu kalt, zieht sich der Hodensack automatisch zusammen und schrumpft wie zu einem kleinen, runzeligen „Apfel“. Dadurch zieht er die Hoden näher an den warmen Körper heran. Auch diesen Vorgang kennt jeder, der einmal eiskalt geduscht hat oder in kaltes Wasser gesprungen ist. Gesteuert werden diese Reflexe von demselben Nervengeflecht, das auch die unwillkürlichen Muskelfasern in den Schwellkörpern des Penis versorgt. Auch hier zeigt sich, wie empfindsam die Geschlechtsorgane auf Gefühle wie Wohlbefinden oder Stress reagieren: Fühlt man sich gut, ist der Hodensack entspannt. Bei Angst zieht er sich zusammen.

übrigens: *Auf Dauer können die Hoden zu enge Slips und Hosen nicht gut vertragen. Derart zusammengedrückt, wird es ihnen schnell zu warm. Sie sind aber nicht nur wärmeempfindlich. Auf Druck, plötzliche Quetschungen oder gar Tritte reagieren sie äußerst schmerzempfindlich.*

Hormonfabrik.

Damit in den Hoden Samenzellen hergestellt werden können, müssen sie gleichzeitig ein spezielles Hormon produzieren. Es heißt ***Testosteron*** und ist das wichtigste der männlichen Geschlechtshormone (***Androgene***).

Testosteron wird bereits ab der 8. Schwangerschaftswoche im Mutterbauch produziert. In den ersten Wochen sind die Anlagen der Geschlechtsorgane bei Jungen und Mädchen noch gleich. Dann sorgt vor allem das Testosteron dafür, dass sich Geschlechtsorgane bei den Jungen männlich weiterentwickeln. Nach der Geburt bleibt die Menge des Testosteron für lange Zeit niedrig. Erst zu Beginn der Pubertät fangen die Hoden an, mehr Testosteron zu bilden und dadurch die Reifung der Geschlechtsorgane anzukurbeln.

Testosteron wird nicht nur in den Hoden, sondern in kleinen Mengen auch in den Nebennieren gebildet. Ob der eine Mann etwas mehr davon produziert als der andere, hat durchaus Einfluss auf sein Aussehen. Testosteron fördert zum Beispiel die Muskelentwicklung und die Körperbehaarung, wirkt sich aber eher nachteilig auf die Menge des Kopfhaars aus. Es hält auch die sexuelle Lust wach. Hormone wie das Testosteron begünstigen die körperlichen Voraussetzungen für die sexuelle Lust. aber die gefühlsmäßige Entscheidung, ob, wann und wie man Sexualität erleben möchte, hat damit nichts zu tun. Medikamente, die das Blut mit künstlich hergestelltem Testosteron anreichern (zum Beispiel muskelaufbauende ***Anabolika***), bringen vielleicht mehr Muskeln, schränken

aber die körpereigene Produktion von Testosteron ein. Das kann dann zur Verminderung der sexuellen Lust und sogar zu Unfruchtbarkeit führen.

übrigens: *Auch Mädchen und Frauen haben Testosteron im Blut, das sie wie die Jungen und Männer in kleinen Mengen in den Nebennieren produzieren. Man vermutet, dass Testosteron zum Beispiel die Reizempfindlichkeit des Kitzlers (Klitoris) und der Brustwarzen besonders in der Mitte des Menstruationszyklus erhöht. Demgegenüber finden sich bei Jungen und Männern auch weibliche Geschlechtshormone (Östrogene), die zum Beispiel zur Härtung der Knochen gebraucht werden.*

Durchgangslager Nebenhoden und Samenleiter.

Bevor die in den Hoden produzierten Samenzellen befruchtungsfähig sind, werden sie noch durch die ***Nebenhoden*** (11) geleitet, um dort weiter zu reifen. Die Nebenhoden schmiegen sich an die Rückseite ihrer „großen Brüder“ an und bestehen aus stark gewundenen, zusammen etwa fünf Meter langen, sehr dünnen Kanälchen. Am Ende der Nebenhoden werden die Spermien in großer Zahl gespeichert.

An beide Nebenhoden schließt ein ***Samenstrang*** an, der einen Samenleiter (12) und Adern zur Blutversorgung der Hoden enthält. Die Samenstränge führen links und rechts vom Penis durch zwei Öffnungen in der ansonsten geschlossenen Bauchwand ins Becken und verbinden somit die Hoden mit dem Körperinneren. Die beiden Öffnungen der Bauchwand heißen ***Leistenkanäle***.

Die ***Samenleiter*** sind 25 bis 30 cm lang und dienen ab der Pubertät nicht nur dem Transport der Samenzellen von den Hoden zur Prostata, sondern auch als Samenspeicher. Sie haben die Fähigkeit, sich wellenartig zusammenzuziehen, und schaffen auf diese Weise die Spermien nach oben. Sie tun das, weil die Samenzellen sich erst 15 bis 30 Minuten nach einem Samenerguss selbstständig fortbewegen können.

Bevor die Samenleiter die Prostata erreichen, erweitert sich jeder der beiden zur ***Ampulla*** (16), wo jene Samenzellen gelagert werden, die für den nächsten Samenerguss vorgesehen sind. Danach docken die ***Bläschendrüsen*** (17) an die Samenleiter an, die dann von zwei Seiten in die ***Prostata*** (19) eindringen und sich in ihrer Mitte mit der Harnröhre zur Harnsamenröhre vereinen. (Siehe nächstes Kapitel „Die Geschlechtsdrüsen“)

Es juckt, es brennt, es zieht ... (II)

Wichtig: *Wenn die Hoden schmerzen, wenn sie geschwollen sind oder Verdickungen zu ertasten sind, die vorher nicht da waren, sollte ein Arzt besucht werden, zum Beispiel ein Urologe.*

■ *Nach dem Geschlechtsverkehr oder der Selbstbefriedigung und vor allem, wenn der Junge oder Mann keinen Orgasmus hatte, können die Hoden manchmal etwas wehtun. Wenn der leichte Schmerz, auch als Druckgefühl spürbar, innerhalb weniger Minuten wieder verschwindet ist alles in Ordnung. Kommt das jedoch häufiger vor, ist es besser mit einem Arzt zu sprechen.*

■ *Heftige Druckschmerzen, die von den Hoden aus in den Bauchraum strahlen, begleitet von einer Schwellung des Hodensacks und Fieber, deuten gewöhnlich auf eine Entzündung der Hoden oder der Nebenhoden hin. Zu spät behandelt, kann sie zur Unfruchtbarkeit führen. Deshalb: Unbedingt und sofort einen Arzt aufsuchen oder rufen.*

■ *Das ist noch wichtiger, wenn einer der Hoden sich um die eigene Achse gedreht hat, was in der Fachsprache eine Hodentorsion genannt wird. Bei der Drehung, verursacht durch eine heftige Bewegung, werden die Blutgefäße im Samenstrang abgedrückt und dadurch die Blutversorgung des Hodens vermindert oder sogar unterbrochen. Die Blutversorgung muss innerhalb von 4 bis 6 Stunden wiederhergestellt werden. Der Hoden wird sonst geschädigt und muss im schlimmsten Fall sogar entfernt werden. Eine Hodenverdrehung kann in jedem Alter passieren, tritt aber am häufigsten im Säuglingsalter und bei Jugendlichen auf.*

Wenn die Hoden sich verstecken.

Gegen Ende der Entwicklung vor der Geburt wandern die Hoden vom Bauchraum durch die Leistenkanäle hinunter in den Hodensack. Bei etwa 3 bis 6 Prozent der Neugeborenen verzögert sich dieser Vorgang um einige Wochen oder Monate. Am Ende des ersten Lebensjahres haben dann noch etwa 1,8 Prozent der Jungen einen ***Hodenhochstand***, der behandelt werden muss.

Von Hodenhochstand spricht man, wenn sich einer der Hoden oder beide nicht, wie sie es sollten, im Hodensack befinden. Anders als üblich sind sie dann dicht unterhalb

oder innerhalb des Leistenkanals (Leistenhoden), manchmal sogar im Bauchraum steckengeblieben.

Weil die hochstehenden Hoden nicht ausreichend gekühlt werden können, kann das die spätere Samenproduktion bis hin zur Unfruchtbarkeit stören und auch das Risiko von Hodenkrebs erhöhen. Im Allgemeinen wird vor dem Ende des zweiten Lebensjahrs durch Medikamente oder eine Operation dafür gesorgt, dass die Hoden ihren richtigen Platz im Hodensack einnehmen.

Als ***Pendelhoden*** werden Hoden bezeichnet, die nicht dauerhaft im Hodensack liegen. Der Pendelhoden ist die Folge einer Überempfindlichkeit der Nerven, die den Kremaster-Reflex auslösen. Die Kremaster-Muskeln sind ein Teil der Hodenaufhängung. Reagieren sie empfindlich, zum Beispiel auf Kälte oder starke sexuelle Erregung, ziehen sie die Hoden dicht an den Leistenkanal heran. Die Hoden sind dann nicht mehr im Hodensack fühl- und tastbar. Entspannt sich der Körper wieder, senken die Hoden sich selbst wieder in den Hodensack ab. Pendelhoden müssen nicht behandelt werden. Dennoch ist es ratsam, regelmäßig nachzuschauen, wo die Hoden sich gerade befinden. Sind sie häufiger nicht im Hodensack, sollte man mit seinem Arzt sprechen.

Wichtig: *Alle Jungen und Männer sollten gelegentlich ihre Hoden abtasten, um zu prüfen, ob sich ungewöhnliche Verhärtungen gebildet haben. Das gilt besonders für all diejenigen, die als Säugling, Kleinkind oder noch später wegen eines Hodenhochstands behandelt wurden. Männer, die einmal einen Hodenhochstand*

*hatten, haben ein um zehn- bis fünfzigfach höheres Risiko, an **Hodenkrebs** zu erkranken. Glücklicherweise ist Hodenkrebs relativ selten: Etwa 6 von 100 000 Männern sind jährlich davon betroffen. Am häufigsten tritt Hodenkrebs zwischen dem 20. und 40. Lebensjahr auf. Er ist schmerzlos und fühlt sich an der Oberfläche der Hoden hart oder knotig an und lässt sich nicht verschieben.*

Wird ein möglicher Hodenkrebs rechtzeitig entdeckt, sind die Behandlungsmöglichkeiten einfacher und die Heilungschancen besser..

Ungewöhnliche Verdickungen im Hodensack.

***Wichtig:** Wer bei sich eine ungewöhnliche Verdickung im Hodensack ertastet, braucht nicht in Panik zu geraten. In den meisten Fällen handelt es sich um etwas Ungefährliches. Zum Beispiel um eine Varikozele. Die Varikozele ist eine Krampfader, die meistens in der linken Seite des Hodensacks auftritt. Steht man aufrecht, staut sich das Blut an dieser Stelle und erwärmt den Hoden. Manchmal können auch Schmerzen damit verbunden sein. Die Varikozele fühlt sich weich an und lässt sich im Liegen meist nicht mehr ertasten, weil in dieser Position das gestaute Blut wieder zurückfließt. Varikozelen kommen in der Pubertät am häufigsten zwischen dem 10. und 15. Lebensjahr vor. In den meisten Fällen werden sie bei Routineuntersuchungen wie der J1 (Jugendgesunheitsuntersuchung) festgestellt. Ist die Varikozele stark ausgeprägt und bleibt unbehandelt, kann das die Fruchtbarkeit vermindern. Mit einem Arzt sollte deshalb besprochen werden, ob eine Operation nötig ist.*

*Seltener sind die **Hydrozele** (auch „Wasserbruch“ genannt) und die **Spermatozele**. Bei einer Hydrozele handelt es sich um eine meist schmerzlose prallelastische Flüssigkeitsansammlung, die entweder angeboren ist oder durch eine Entzündung der Hoden bzw. der Nebenhoden entsteht. Eine Spermatozele ist eine Verdickung der Nebenhoden, in der sich eine Flüssigkeit angesammelt hat, die auch Spermien enthält. Ob eine Behandlung nötig ist, sollte beim Gespräch mit einem Arzt geklärt werden.*

*Beim **Leistenbruch** oder der **weichen Leiste** drückt sich vom Bauchraum aus ein Stückchen Darm durch einen der beiden Leistenkanäle in den Hodensack. Das Darmstück kann dann als Verdickung im Hodensack ertastet werden. Für den Leistenbruch gilt wie für alle ungewöhnlichen Verdickungen des Hodensacks, dass man darüber rasch mit einem Arzt sprechen sollte.*

Die Geschlechtsdrüsen. Schützender Begleiter.

Die beiden ***Bläschendrüsen*** (17) sind etwa 6 cm lang und sitzen wie zwei Kaninchenohren links und rechts der Prostata (19), wo sie in die Samenleiter (12) einmünden. Durch ihr Sekret, das sie bei sexueller Erregung absondern, steuern sie den größten Teil zur Samenflüssigkeit (Sperma) bei, nämlich rund 60 Prozent.

Vor allem das dickflüssige Sekret der Bläschendrüsen verleiht dem Sperma seine glibberige Beschaffenheit. Unmittelbar nach dem Samenerguss schließt es den größten Teil der noch unbeweglichen Spermien ein. Dadurch werden sie eine Zeitlang vor raschem Eintrocknen, vor Bakterien und zum Beispiel vor der für sie „gefährlichen“ Umgebung

der Scheide geschützt. Außerdem enthält das Sekret der Bläschendrüsen neben unzähligen anderen Stoffen viel Zucker, der den Spermien – sollten sie sich auf den Weg zur Eizelle machen – die nötige Energie liefert. Das Sekret der Bläschendrüsen ist also nicht nur ein schützender, sondern auch ein stärkender Begleiter der Samenzellen.

Verkehrsknotenpunkt.

Die ***Prostata*** ist ein sehr empfindsames Organ. Das Sekret, das die Prostata ausscheidet, verleiht der Samenflüssigkeit ihren eigentümlichen Geruch, den manche mit dem Duft von Briekäse oder Kastanienblüten vergleichen. Einige Minuten nach dem Samenerguss hat das Prostatasekret die Aufgabe, das Sekret der Bläschendrüsen zu verflüssigen. Außerdem sorgen spezielle Stoffe des Prostatasekrets dafür, dass sich die Spermien nun selbstständig fortbewegen können.

Die Prostata ist ungefähr so groß wie eine Kastanie. Sie wiegt etwa 20 Gramm und liegt unterhalb der Harnblase. Vom Damm (25) aus gesehen liegt die Prostata also vor der Harnblase. Deshalb wird sie auch Vorsteherdrüse genannt.

Die Prostata umhüllt die Harnröhre wie ein Mantel. Bevor der Urin durch den Penis ausgeschieden werden kann, wird er also durch die Prostata geleitet, die in gewisser Weise ein Verkehrsknotenpunkt ist. Denn kurz vor einem Samenerguss geben die Prostata und die Bläschendrüsen ihre Sekrete dorthin ab und es vermischen sich hier die verschiedenen Sekrete mit den Samenzellen aus den Samenleitern zur „Abreise“.

Bevor es so weit ist, sorgt die Erektion dafür, dass der unwillkürliche Muskelring zwischen Harnblase und Prostata die Harnröhre nicht mehr freigeben kann. Das garantiert zum einen, dass beim Geschlechtsverkehr kein Urin fließen kann. Und es sichert zum anderen, dass der Samen beim Samenerguss nicht in der Blase landet, sondern den richtigen Weg nach draußen findet.

Ein empfindsamer Freund.

Die Prostata ist leicht reizbar und kann durch den After ertastet werden. Manche Männer berichten, dass sie ihre Prostata in unangenehmer Weise spüren, wenn sie viel Stress oder Kummer haben. Etwa als Druckgefühl am Damm (25) oder am Steißbein. (27) Andere erzählen, dass sie nach langen Fahrradtouren manchmal nicht nur erschöpft, sondern auch sexuell erregt sind. Das kann daran liegen, dass die Prostata während der langen Fahrt durch den Druck des Radsattels ständig leicht massiert wurde.

Die Reizung der Prostata ist ein Effekt, der auch beim homosexuellen Analverkehr (Geschlechtsverkehr, bei dem der Penis in den After eingeführt wird) eine lustvolle Rolle spielen kann. Denn dabei kann der eingedrungene Penis die Prostata berühren, die nahe der Darmwand liegt. Die Prostata hat also nicht nur eine wichtige „technische“ Aufgabe, sondern sie reagiert auch auf äußere und seelische Einflüsse sehr empfindsam.

Gut geölt.

Jungen und Männer haben nicht nur zwei Hoden und Nebenhoden, zwei Samenleiter und Bläschendrüsen, sondern auch zwei ***Cowpersche Drüsen*** (21). Sie sind etwa erbsengroß und liegen unterhalb der Prostata (19), wo sie von zwei Seiten in die Harnröhre (6) einmünden. Sie produzieren ein Sekret, das bei den meisten sexuell erregten Jungen und Männern an der Eichel aus der Harnröhre austritt. Vor dem Samenerguss und gleichgültig, ob er erfolgt oder nicht. Deshalb hat man dieser Flüssigkeit, die durchsichtig und Fäden ziehend an der Penisspitze erscheint, auch den Namen ***Lusttropfen*** (oder ***Sehnsuchtstropfen***) gegeben. Meistens handelt es sich tatsächlich nur um ein paar Tropfen, es können aber auch mehr sein.

Weshalb dies geschieht, ist noch nicht vollständig erforscht. Es wird vermutet, dass die Sehnsuchtstropfen die Harnröhre für ein reibungsloses Durchgleiten der Samenflüssigkeit vorbereiten und sie gleichzeitig desinfizieren, damit die Spermien nicht durch Bakterien in der Harnröhre geschädigt werden. Wahrscheinlich leistet der Mann damit auch seinen Beitrag zur Befeuchtung des Scheideneingangs, denn das Sekret der Cowperschen Drüsen ist sehr geschmeidig und erleichtert es deshalb, den Penis einzuführen.

übrigens: *Es kann passieren, dass sich mit steigender Erregung bereits einige Samenzellen unter die Sehnsuchtstropfen mischen. Das kann möglicherweise schon vor dem Samenerguss zu einer unerwünschten Schwangerschaft führen. Um ganz auf Nummer sicher zu gehen, muss also vor jedem Eindringen in*

die Scheide ein Kondom über den Penis abgerollt werden. Auf keinen Fall den Penis kurz vor dem Samenerguss aus der Scheide ziehen („Rückzieher", „Aufpassen"). Das ist keine sichere Verhütungsmethode.

Es juckt, es brennt, es zieht ... (III)

*Etwa die Hälfte aller Männer erkrankt wenigstens einmal im Leben an einer **Prostatitis**. Eine Prostatitis ist sehr schmerzhaft. Je nachdem, ob auch die Bläschendrüsen und die Harnröhre in Mitleidenschaft gezogen sind, können sich die Schmerzen im ganzen Unterleib ausbreiten: Übelkeit, Fieber, Rückenschmerzen, Brennen in der Harnröhre, Ziehen in den Hoden, Druck am Damm, Juckreiz am After und so weiter. Man verspürt ständigen Harndrang, aber das Wasserlassen kann enorm wehtun. Es kann auch sein, dass man wegen der Reizung der Prostata ein starkes Bedürfnis nach einem Orgasmus empfindet, wobei der Samenerguss aber große Schmerzen bereitet. Ärztliche Versorgung und Bettruhe schaffen dann in der Regel rasche Linderung.*

Vor dem 20. Lebensjahr kommt die Entzündung der Prostata eher selten vor.

II.
Orgasmus und Samenerguss

Gute Teamarbeit.

Orgasmus und Samenerguss werden gewöhnlich als ein und dasselbe Ereignis empfunden. Das ist nicht verwunderlich, denn sie passieren fast gleichzeitig. Es sind aber zwei verschiedene Vorgänge, wobei der Orgasmus dem Samenerguss um einen Wimpernschlag vorausgeht.

Unter normalen Umständen ist ohne Orgasmus kein Samenerguss möglich. Umgekehrt geht es sehr wohl. Kleine Jungen, deren Hoden noch keine Samenzellen produzieren, können zum Beispiel durchaus einen Orgasmus haben. In der Fachsprache heißt Samenerguss Ejakulation und die hinausgepresste Samenflüssigkeit deshalb Ejakulat.

Ist es so weit gekommen, haben alle Geschlechtsorgane gute Teamarbeit verrichtet. Und nicht nur das: Penis, Hoden, Samenleiter, Geschlechtsdrüsen und auch die Muskeln des Afters und des Beckens sind direkt am Orgasmus beteiligt. Ihr lustvolles Zusammenspiel folgt in etwa stets dem gleichen Ablauf. Das persönliche Gefühl beim Orgasmus und beim Samenerguss kann dagegen sehr unterschiedlich sein, nicht nur von Mann zu Mann, sondern auch von Mal zu Mal. Denn: Ob man einen Orgasmus als schön genießen kann, ob er befriedigt oder nicht, ob man dabei schreit oder leise seufzt, ob man nur wenig davon spürt oder danach sogar traurig ist ... das alles hängt davon ab, in welcher Stimmung man ist.

übrigens: *Der* ***After*** *zählt zwar nicht offiziell zu den Geschlechtsorganen, aber eigentlich müsste er dazugehören. Am After enden sehr viele Nerven, die leicht erregt werden können. Es lässt sich daran erkennen, dass ein kräftiger Stuhlgang (den Darm entleeren) ein großes körperliches Wohlbehagen bereiten kann. Außerdem steht der After in enger Verbindung mit den anderen Geschlechtsorganen: Wird die Eichel mit den Fingern zusammengedrückt, reagieren die Schließmuskeln des Afters mit einem unwillkürlichen Reflex: Sie ziehen sich automatisch zusammen.*

Zum Kreis der Geschlechtsorgane könnte der After auch deshalb zählen, weil manche homosexuelle und auch heterosexuelle Menschen Analverkehr haben. Beim Analverkehr wird der Penis in den After, der auch Anus genannt

wird, eingeführt. Das kann für beide Partner sehr erregend sein. Aber viele Menschen mögen den Analverkehr nicht. Bei unangenehmen Vorstellungen und Gefühlen verspannen sich die Schließmuskeln (23) um den After, und dann tut das Eindringen sehr weh. Außerdem sind der After und der Darm längst nicht so dehnbar wie etwa die weibliche Scheide.

Der Analverkehr ist eine sexuelle Praktik, die Vorsicht und Behutsamkeit erfordert, denn der After und die Darmwand können verletzt werden. Auch der eindringende Penis kann dabei winzige Hautrisse davontragen. Wenn das Blut zweier Menschen zusammentrifft und sich in diesem Fall auch noch mit Sperma vermischt, ist die Gefahr groß, sich mit dem HI-Virus anzustecken – natürlich nur, wenn man mit einem Menschen schläft, der das HI-Virus in sich trägt. Das HI-Virus verursacht eine Schwächung des körperlichen Abwehrsystems und kann früher oder später zur tödlichen Krankheit Aids führen. Deshalb ist es wichtig, beim Analverkehr ein dickwandiges Kondom mit einem wasserlöslichen Gleitmittel (keine Cremes, kein Massageöl oder Vaseline) zu benutzen.

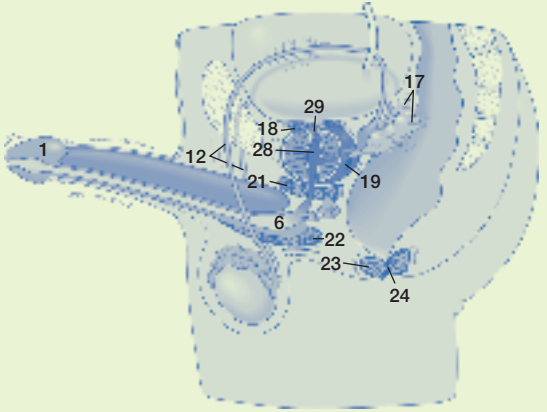


Abb. 2: Seitenansicht der männlichen Geschlechtsorgane in der Orgasmusphase.

*Innerhalb der Prostata **(19)** hat sich die Samenflüssigkeit **(28)** gesammelt. Der obere Muskelring **(18)** kann den Ausgang der Harnblase **(29)** nicht freigeben. Während des Orgasmus ziehen sich dann der Penis, die Eichel **(1)**, die Samenleiter **(12)**, die Bläschendrüsen **(17)** sowie die Muskeln **(22 und 23)** an der Peniswurzel und am After **(24)** mehrmals sekundenschnell zusammen. Dadurch kommt es zum Samenerguss, bei dem die Samenflüssigkeit aus der Prostata in die Harnröhre **(6)** gepresst und schließlich aus dem Penis hinausgeschleudert wird.*

Vorher, während und danach.

Die körperlichen Vorgänge beim Orgasmus teilen sich in vier Phasen auf: die Erregungsphase, die Plateauphase, die Orgasmusphase und die Rückbildungsphase. Der Verlauf dieser Phasen ist bei beiden Geschlechtern sehr ähnlich. Die einzelnen Phasen dauern aber mal mehr und mal weniger lang, und die Übergänge sind fließend.

Die Erregungsphase. Sexuell erregen kann alles Mögliche: Gedanken, Phantasien, Gerüche, Erinnerungen, Fotografien, Filme und natürlich Berührungen. Einige Bereiche des Körpers reagieren besonders empfindsam auf erotische Berührungen und werden deshalb „erogene Zonen" genannt. Dazu zählen beim Jungen und Mann vor allem der Penis, der Hodensack, der Damm, auch der Nacken, die Ohren, die Brustwarzen, die Innenseite der Schenkel und der After. An diesen Stellen des Körpers enden besonders viele Nerven.

Bei sexueller Erregung wird der gesamte Unterleib stärker durchblutet als sonst. Das Herz schlägt schneller, der Blutdruck steigt. Die Schwellkörper im Penis füllen sich mit Blut, der Penis wird steif. Gleichzeitig zieht sich der Hodensack zusammen und zieht die beiden Hoden nahe an den Körper heran.

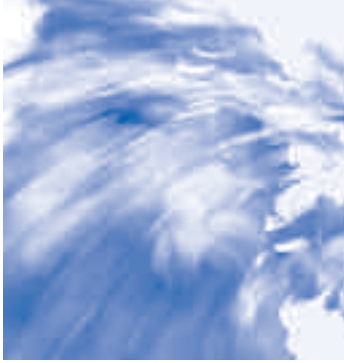
Jetzt oder zu Beginn der nächsten Phase bekommen manche Jungen und Männer rötliche Flecken auf dem Oberkörper. Diese besondere Reaktion der Haut wird „sex-flush" genannt. Sie ist vollkommen harmlos und geht wieder weg, sobald die Erregung vorbei ist. Bei vielen werden auch die Brustwarzen hart, so dass sie weiter als gewöhnlich hervortreten.

Ebenfalls jetzt oder etwas später geben die beiden Cowperschen Drüsen in die Harnröhre ihre „Sehnsuchtstropfen“ ab, die bald an der Eichel erscheinen.

Die Plateauphase. Mit steigender Erregung kommt man in die sogenannte Plateauphase. Plateau bedeutet soviel wie Hochebene, und so erreicht die Erregung nun eine Höhe, auf der sie zum Orgasmus führen kann.

Die Eichel wird dicker und färbt sich dunkler, die Hoden werden nun ganz dicht an den Körper herangezogen. Jetzt vermischen sich in der Prostata die Samenzellen mit den Sekreten der Prostata und der Bläschendrüsen zum Sperma. Damit das Sperma nicht einfach nach unten aus der Prostata herausläuft, wird die Harnröhre unwillkürlich am unteren Rand der Prostata verschlossen. Dadurch wird die Prostata gewissermaßen zu einer Druckkammer. Je mehr sich die Prostata mit Sperma füllt, umso deutlicher wird das Gefühl, dass der Orgasmus bald bevorsteht.

Unterhalb der Cowperschen Drüsen erweitert sich die Harnröhre etwa um das Doppelte. Die Muskelspannung nimmt weiter zu, der Atem geht schneller (bis zu 40 Atemzüge pro Minute; normal sind etwa 10), das Herz schlägt schneller (bis zu 175 Schläge pro Minute; normal sind es rund 70). Die Haut am Bauch und auch die Finger können abkühlen, weil das Blut nun verstärkt in den tieferen Regionen des Beckens gebraucht wird.



Die Orgasmusphase. Plötzlich ist es soweit. Ab einem gewissen Punkt ist die Prostata so prall gefüllt, dass ein unwillkürlicher Reflex ausgelöst wird. Diesen Punkt nennt man spaßeshalber auch den „point of no return“ („Punkt, an dem es kein Zurück mehr gibt“), denn der Orgasmus ist jetzt nicht mehr aufzuhalten. Die aufgebaute körperliche Muskelspannung löst sich gewissermaßen auf einen Schlag: Innerhalb weniger Sekunden ziehen sich der Penis, die Harnröhre, die Samenleiter, die Bläschendrüsen, die Prostata und der After mehrmals zusammen. Das plötzliche Lösen der Muskelspannung kann sich wellenartig in den ganzen Körper fortsetzen, je nachdem, wie stark der Orgasmus empfunden wird.

Durch das mehrmalige Zusammenziehen der Prostata kommt es zum Samenerguss. Dabei entsteht in der Prostata ein Druck wie in einem Autoreifen (1,5 bis 1,7 atü). Die Samenflüssigkeit wird aus der Prostata regelrecht hinausgepresst. Auf dem Weg durch die Harnröhre nach draußen erreicht das Sperma dann eine Geschwindigkeit von 40 bis 50 Kilometer pro Stunde. Gemessen an der relativ kurzen Strecke zwischen Prostata und Eichel bedeutet das eine Beschleunigung, die nicht einmal ein Sportwagen schafft. Weil sich in der Orgasmusphase die Harnröhre weitet, spritzt das Sperma jedoch nicht – wie man meinen könnte – meterweit aus dem Penis. Manchmal quillt es bloß heraus.

Die Rückbildungsphase. Nach dem Orgasmus kehren sich die Vorgänge der Erregungs- und der Plateauphase sofort wieder um. Die Drosselung des Blutabflusses aus dem Penis wird aufgehoben, der Penis wird wieder weich. Zunächst bleibt er noch etwas größer als im Ruhezustand, aber nach ein paar Minuten nimmt er seine ursprüngliche Größe wieder an. Atmung und Herzschlag beruhigen sich allmählich, der Hodensack entspannt sich.

Wenn der Geschlechtsverkehr ohne Orgasmus und damit auch ohne Samenerguss abläuft, wird das in der Prostata gesammelte Sperma vom Körper wieder abgebaut. Sicherlich ist es schön, die Selbstbefriedigung oder eine sexuelle Begegnung mit einem Orgasmus abzuschließen. Körperlich notwendig ist das jedoch nicht.

Nach einem Orgasmus beginnt auch die ***Refraktärperiode***. Jungen und Männer sind „danach" für eine gewisse Zeit nicht mehr für sexuelle Reize empfänglich. Der Penis kann nicht mehr steif werden und auch ein Orgasmus ist im Moment nicht möglich. Manchmal fühlen sich Jungen und Männer direkt nach einem Orgasmus wie ausgeschaltet. Auch überkommt einen manchmal ein großes Schlafbedürfnis. Bis man wieder sexuell erregbar ist, können einige Minuten oder Stunden vergehen.

Man sollte sich daher von der angeblichen Superpotenz der Männer in Pornofilmen nicht täuschen lassen. Den Darstellern bereitet es scheinbar keine Mühe, innerhalb weniger Filmminuten mehrmals zum Samenerguss zu kommen. Das ist körperlich gar nicht möglich.

übrigens: *Auch bei Mädchen und Frauen wird in der Erregungsphase der gesamte Unterleib verstärkt durchblutet. Die großen und kleinen (3) Venuslippen (Schamlippen) schwellen an. Die Klitoris (1), die wie der Penis über Schwellkörper verfügt, wird etwas größer. Die Scheidenwand verdickt sich und macht die Scheide ein wenig enger, das Gewebe um die Harnröhre (16) schwillt an, wodurch sie mit steigender Erregung zusammengepresst wird und kein Urin mehr herausfließen kann. Die Brüste können leicht anschwellen und die Brustwarzen deutlicher hervortreten. Früher oder später geben die beiden Bartholin-Drüsen (6), die sich links und rechts vom Scheideneingang befinden, ähnlich wie die männlichen Cowperschen Drüsen ein geschmeidiges Sekret ab, das den Scheideneingang befeuchtet. Die Scheidenwand sondert viele kleine Tröpfchen Flüssigkeit ab, die sich bald zu einem gleitfähigen Feuchtigkeitsfilm verbinden. Die ganze Vulva (5), also der Bereich, der den Kitzler, die großen und kleinen Venuslippen und den Scheideneingang umfasst, kann durch die Sekrete der Bartholin-Drüsen und der Scheide befeuchtet werden – was besonders für den Kitzler wichtig ist. Das Streicheln eines trockenen Kitzlers kann für ein Mädchen genauso unangenehm sein wie für den Jungen das Streicheln einer trockenen Eichel. Mit zunehmender Erregung zieht sich die Gebärmutter (8) ein Stück in den Bauchraum zurück.*

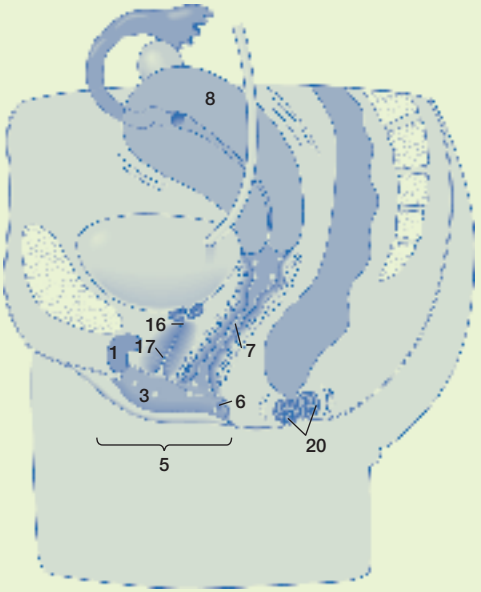


Abb. 4: Weiblicher Beckenquerschnitt in der Orgasmusphase.

*Mit steigender Erregung wird auch bei Mädchen und Frauen ein unwillkürlicher Reflex ausgelöst. In der Orgasmusphase löst sich dann die aufgebaute Körperspannung in mehreren krampfartigen Schüben. Insbesondere der vordere und engere Teil der Scheide zieht sich mehrmals zusammen, ebenso die Gebärmutter **(8)** und der Afterschließmuskel **(20)**.*

*In der **Plateauphase** färben sich die kleinen Venuslippen zunehmend rot. Die ersten zwei bis drei Zentimeter der Scheide werden nun besonders stark durchblutet. Außerdem kann sich die Klitoris bald unter ein kapuzenähnliches Häutchen zurückziehen. Atmung und Herzschlag gehen schneller, die Körperspannung nimmt zu. Wie bei Jungen und Männern kann es zu roten Flecken auf der Haut („sex-flush") kommen.*

Manche Mädchen und Frauen sondern während des Orgasmus eine klare Flüssigkeit ab, die oft für Urin gehalten wird. Das ist jedoch nicht der Fall. Über diesen natürlichen Vorgang weiß man noch nicht viel. Es wird vermutet, dass die Flüssigkeit aus den Skene-Drüsen (17) stammt, die sich in dem Gewebe um die Harnröhre befinden. Das Sekret der Skene-Drüsen entspricht in etwa dem der männlichen Prostata, weshalb in diesem Zusammenhang auch von „weiblicher Ejakulation" die Rede ist. Ob es während des Orgasmus dazu kommt oder nicht, sagt jedoch nichts über die Stärke der empfundenen Lust aus.

*In der **Rückbildungsphase** kehrt der Körper allmählich wieder in seinen ursprünglichen Zustand zurück. Die Atmung und der Herzschlag beruhigen sich, die Gebärmutter senkt sich wieder, und sollte sich Sperma in der Scheide befinden, taucht der Muttermund in die Samenflüssigkeit ein. Die Refraktärperiode ist bei Mädchen und Frauen in der Regel nicht so stark ausgeprägt wie bei Jungen und Männern. Das heißt: Einige können schneller als Jungen und Männer wieder sexuell erregt werden und auch zu weiteren Orgasmen kommen. Aber das kann von Mal zu Mal unterschiedlich sein.*

Grundsätzlich gilt für beide Geschlechter: All das kann so oder so ähnlich ablaufen. Einzelne körperliche Reaktionen können unterschiedlich stark sein oder ganz fehlen. Es gibt keine Norm. Und es gibt keine unumstößliche Regel, ob und auf welche Weise Männer und Frauen einen Orgasmus erreichen. Was einen Menschen auf welche Weise erregt, richtet sich nach persön-

lichen Vorlieben und Stimmungen. Der Orgasmus gehört zu den intensivsten Empfindungen, zu denen Menschen in der Lage sind. Es ist ein körperlicher und gleichzeitig ein seelischer Vorgang, der wegen dieser engen Verbindung unberechenbar ist.

Zu früh, zu spät, gar nicht.

Manche Jungen und Männer kommen schon zum Orgasmus, bevor sie jemanden sexuell berühren. Andere „kommen“ während oder direkt nach dem Einführen des Penis. Bei den meisten passiert es wenige Minuten nach dem Einführen, bei anderen nach zehn oder fünfzehn Minuten, nach dreißig, vierzig ... oder gar nicht. Die Unterschiede sind groß, und fest steht nur eins: Den „richtigen“ Zeitpunkt für den Orgasmus gibt es nicht.

Wenn Jungen und Männer „zu früh kommen“, dann meinen die meisten damit, dass sie ihre Partnerin beim Geschlechtsverkehr nicht zum Orgasmus bringen konnten. Oder – das gilt natürlich auch für homosexuelle Jungen und Männer – dass sie die eigene Erregung lieber länger genießen wollten, aber der Orgasmus kam so schnell, dass er nicht aufzuhalten war.

Es ist ein verständlicher Wunsch, ein wenig Kontrolle über den Zeitpunkt des eigenen Orgasmus haben zu wollen. Es ist schön, die sexuelle Erregung, so lange man möchte, genießen zu können, und es macht auch Spaß, die Partnerin oder den Partner zum Orgasmus zu bringen. Viele Menschen finden es besonders schön, zum selben Zeitpunkt mit der Partnerin oder dem Partner zum Orgasmus zu kommen. Das braucht allerdings Übung, Erfahrung und Vertrautheit. Außerdem muss dazugesagt werden,

dass nicht wenige Frauen durch den Geschlechtsverkehr allein nicht zum Orgasmus kommen – egal wie lange man „durchhalten“ würde.

übrigens: *Gerade bei den ersten Malen kommen fast alle Jungen ziemlich schnell, oft schon wenige Sekunden, nachdem sie ihren Penis eingeführt haben. Das ist normal und verändert sich meistens im Laufe der Zeit mit mehr Erfahrung. Ebenfalls nicht selten kommt es vor, dass der Penis vor lauter Aufregung nicht richtig steif oder zwischendurch wieder weich wird. Auch das ändert sich mit der Zeit, durch mehr Sicherheit und Vertrauen in sexuellen Begegnungen.*

Ein wenig Kontrolle über den Zeitpunkt des Orgasmus kann durchaus erlernt werden. Hier ein paar praktische

Tipps:

- Jungen und Männer erwarten von sich oft, ihren Penis nicht nur lange, sondern von Anfang an schnell und heftig in der Scheide bewegen zu können. Tatsächlich aber gehören diese schnellen Bewegungen mehr zum Abschluss der Orgasmusphase, die im Vergleich zur Erregungs- und Plateauphase eher kurz ist.

- In der Plateauphase kann es helfen, bewusst zu spüren, dass der Orgasmus bald bevorsteht. Sobald er sich ankündigt, kann die Erregung durch langsame Bewegungen oder einen Stopp mit etwas Wartezeit verringert werden. In der Zwischenzeit kann der Penis etwas weich werden, aber das schadet ihm nicht und muss auch die Lust nicht verringern. Man kann den Penis auch aus der

Scheide herausziehen und sich eine Weile anderen erotischen Spielen zuwenden. Möglich ist auch, nicht stoßende, sondern eher kreisende Bewegungen zu machen. Der Sinn des Ganzen besteht darin, mit seiner Erregung zu spielen, sie mal ansteigen und mal abebben zu lassen – sich überhaupt Zeit zu lassen. Dabei aufpassen, dass das Kondom nicht vom Penis abrutscht.

■ Das Spielen mit der eigenen Erregung kann man auch bei der Selbstbefriedigung ausprobieren. Die meisten Jungen und Männer befriedigen sich nur auf die Schnelle selbst. Wer sich etwas mehr Zeit dabei lässt, kann sich vielleicht besser auf die eigenen Erregungsphasen konzentrieren und dadurch auch die Zeit bis zum Orgasmus etwas verlängern.

■ Häufig versuchen Jungen und Männer, ihre Erregung zu vermindern, indem sie an etwas Unerotisches denken. Das mag in einigen Fällen helfen, kann aber auch zum Spaßverlust führen. Besser ist es dagegen, bewusster wahrzunehmen, was im Einzelnen geschieht und was man fühlt. Auf diese Weise lernt man sich besser kennen, und man verpasst nicht so leicht den Zeitpunkt, an dem der Orgasmus noch aufzuhalten ist.

■ Helfen kann auch, das Eindringen des Penis nicht zum Wichtigsten des Geschlechtsverkehrs zu machen. Es gibt viele Möglichkeiten, als Paar den Orgasmus zu

erleben. So könnte man zum Beispiel zuerst die Partnerin oder den Partner mit den Händen oder dem Mund zum Orgasmus bringen und erst danach den Penis einführen, um selbst zum Höhepunkt zu kommen. Man kann auch verschiedene Stellungen ausprobieren, der Phantasie und dem Erfindungsreichtum sind da keine Grenzen gesetzt.

Grundsätzlich: Auch für das Erlernen einer besseren Kontrolle über den eigenen Orgasmus gilt, dass es keine festgeschriebenen Regeln und erst recht keine Erfolgsgarantie dafür gibt. Hinderlich sind ganz gewiss Stress, Leistungsdruck, übertriebene Erwartungen an sich selbst und die Scheu, mit der Partnerin oder dem Partner darüber zu sprechen. Förderlich ist in jedem Fall der Mut, alte Gewohnheiten zu verändern, die eigenen Wünsche auszusprechen und sich für die Wünsche seines Gegenübers zu interessieren.

Nicht wenige Männer kommen allerdings nicht zu früh, sondern es fällt ihnen manchmal oder häufig ausgesprochen schwer, überhaupt zum Orgasmus zu kommen. Vielleicht waren sie am Anfang noch stark erregt, der Penis ist steif, aber den Orgasmus müssen sie regelrecht herbeizwingen. Gar nicht selten bleibt der Orgasmus auch ganz aus. Geht man davon aus, dass man sich für einen Orgasmus nicht abmühen sollte, ist der späte oder ausbleibende Orgasmus nicht unbedingt ein Problem. Möglich, dass man einfach zu müde, zu gestresst oder vielleicht sogar zu betrunken ist, und bei einem anderen Mal geht es wieder. Außerdem muss nicht jeder sexuell befriedigende Geschlechtsverkehr mit einem Orgasmus enden.

Wer jedoch darunter leidet, dass der Orgasmus immer nur schwer oder gar nicht zu erreichen ist, sollte mit Hilfe eines Arztes oder Sexualberaters versuchen herauszufinden, wo die Ursache liegt. Oft handelt es sich um ein vorübergehendes Problem, das etwas Zeit und Ruhe braucht, um angegangen zu werden.

III.
Die männliche Fruchtbarkeit

Gut Ding will Weile haben.

Ein Samenerguss besteht aus etwa zwei bis sechs Milliliter Samenflüssigkeit. Das entspricht ungefähr der Menge eines Teelöffels. Ein Milliliter enthält gewöhnlich zwischen 20 und 60 Millionen einzelne Spermien, das heißt, pro Samenerguss werden mindestens vierzig oder sogar einige hundert Millionen Spermien abgegeben.

Warum so viele, kann man sich fragen, wenn die weibliche Eizelle ohnehin nur eine einzige Samenzelle zur Befruchtung in sich hineinlässt? Außerdem reicht theoretisch eine einzige Samenzelle aus, um eine Schwangerschaft auszulösen. Aber eben nur theoretisch. Heute geht man davon aus, dass das Sperma eines fruchtbaren Mannes pro Milliliter mindestens 15 Millionen Spermien enthalten sollte, denn nur ein Teil von ihnen ist tatsächlich fruchtbar.

Außerdem bleiben die meisten auf dem Weg zur Eizelle im wahrsten Sinn des Wortes auf der Strecke.

Um die Wahrscheinlichkeit einer Befruchtung zu erhöhen, müssen die Hoden also große Mengen an Spermien produzieren. Und das tun sie unaufhörlich – von der Pubertät bis zum Tod. Jede Sekunde werden etwa 1000 neue Samenzellen bereitgestellt, pro Tag also ungefähr 100 Millionen. Aber: Jedes einzelne dieser unzähligen Spermien hat eine Reifezeit von rund 90 Tagen hinter sich.

Etwas mehr als 70 Tage brauchen die Hoden, um Spermien mit einem Kopf, einem Mittelstück und einem Schwanz zu entwickeln. Die restliche Zeit verbringen die Spermien in den Nebenhoden, um dort auszureifen. Am Ende der Nebenhoden und in den Samenleitern werden sie dann gelagert, bis sie für den Samenerguss sozusagen abgerufen werden.

übrigens: *Das Geschlecht eines Kindes wird durch den männlichen Samen bestimmt. Etwa 45 Prozent der Spermien tragen im Kopfstück ein* ***Y-Chromosom****, die anderen 55 Prozent haben ein X-Chro-*

mosom. Eine weibliche Eizelle trägt dagegen immer ein ***X-Chromosom****. Chromosomen sind die Träger der Erbanlagen. Vereinigt sich nun ein X-Spermium mit der weiblichen Eizelle, entsteht durch die Verbindung X+X ein Mädchen. Kommt ein Y-Spermium zum Zuge, entwickelt sich aus X+Y ein Junge. Obwohl mit 45 Prozent die Y-Spermien in der Minderheit sind, kommen auf 100 Geburten von Mädchen etwa 107 Jungen. Einer der möglichen Gründe: Die Y-Spermien sind kleiner und leichter als die X-Spermien. Auf dem beschwerlichen Weg zur Eizelle verbrauchen sie deshalb nicht nur weniger Kraft, sie bewegen sich auch etwas schneller und erreichen die Eizelle früher und in größerer Zahl.Begrenzte Haltbarkeit.*

Die Lebensspanne der Spermien hängt davon ab, wo sie sich aufhalten und welche Bedingungen sie dort vorfinden. Solange sie die Nebenhoden und die Samenleiter nicht verlassen, können sie mehrere Wochen überleben. Ob die „Senioren“ unter den Spermien noch befruchtungsfähig sind, ist jedoch eine andere Frage, denn nach einiger Zeit beginnt der Körper damit, sie wieder abzubauen.

Außerhalb des Körpers hängt die Überlebensdauer unter anderem davon ab, wie schnell die Samenflüssigkeit eintrocknet. Auf saugfähigen Stoffen (Kleidung, Bettlaken) trocknet das Sperma schon nach wenigen Minuten ein, so dass die Spermien absterben. Das gilt auch für die warme Körperhaut (Bauch, Schenkel), wobei das Eintrocknen größerer Spermamengen natürlich länger dauert. Solange die Spermien durch genügend Samenflüssigkeit geschützt sind, bleiben sie befruchtungsfähig.

In Leitungswasser und erst recht in Seifenwasser (Bade- und Duschwasser) sterben sie dagegen schon nach wenigen Sekunden ab.

Im weiblichen Körper sind die Überlebenschancen unterschiedlich. In der Scheide (7) – siehe Abbildung 2 oder 5 – halten sie sich nur wenige Stunden, in der Gebärmutter (8) und in den Eileitern (11) dagegen drei bis fünf Tage.

Die unterschiedlich lange Haltbarkeit des Samens ist also in mehrfacher Hinsicht von Bedeutung:

- Man kann davon ausgehen, dass regelmäßige Samenergüsse die Qualität des Samens nicht verschlechtern, sondern eher verbessern, denn dadurch können immer wieder „frische" Spermien nachrücken. Ejakuliert man jedoch innerhalb weniger Stunden mehrmals, nimmt die Anzahl der Spermien im Ejakulat beträchtlich ab. Das vermindert zwar die Chance bzw. die Gefahr einer Zeugung, theoretisch ist sie trotzdem noch möglich.

- Mädchen und Frauen brauchen sich also keine Sorgen zu machen, wenn Sperma ins Badewasser gelangt oder unter der Dusche vom Bauch gewaschen wird. Nach dem Duschen mit dem Partner ein gemeinsames Handtuch zu benutzen oder nach dem Liebesspiel auf einem eingetrockneten Spermafleck zu liegen, ist ebenfalls unbedenklich. Anders ist es, wenn man noch feuchtes Sperma zum Beispiel an den Fingern hat und den Scheideneingang streichelt oder nach einem Samenerguss in die Scheide

eindringt. Ein kleines Tröpfchen Samenflüssigkeit kann für eine Schwangerschaft ausreichen.

Wichtig: *Nicht zuletzt spielt die Haltbarkeit der Spermien im weiblichen Körper bei der Befruchtung der Eizelle eine wichtige Rolle. Zwar ist die Eizelle nach dem Eisprung nur 12 bis 24 Stunden befruchtungsfähig. Hat man aber einige Tage vor dem Eisprung ohne Verhütung miteinander geschlafen, sind die in die Eileiter gelangten Spermien etwa 2 bis 5 Tage lang in der Lage, die Eizelle zu befruchten.*

Eine lange Reise.

Direkt nach dem Samenerguss sind die Spermien noch unbeweglich im zähflüssigen Sekret der Bläschendrüsen eingeschlossen. Erst nach 15 bis 30 Minuten sorgt vor allem das Sekret der Prostata dafür, dass sich das Sperma verflüssigt. Danach sind die Samenzellen frei beweglich.

Soll es zu einer Befruchtung der Eizelle kommen, müssen die Spermien nun einen Schleimpfropf (Zervixschleim, 10) durchdringen, der den Eingang in die Gebärmutter (8) versperrt. Meistens ist bereits an dieser Stelle Endstation, denn dieser Schleim verflüssigt sich nur einmal im Monat kurz vor dem Eisprung der Frau. Zu diesem Zeitpunkt ist der Gehalt an Zucker in dem Schleim am höchsten, so dass die Spermien sich hier mit zusätzlicher Energie versorgen können.

Da die Spermien ziemlich klein sind (etwa 0,06 mm), bedeuten die 12 bis 15 Zentimeter Weg durch die Gebärmutter in die Eileiter zu der dort wartenden Eizelle eine

ziemlich lange Reise. Deshalb hilft ihnen die Gebärmutter, indem sie sich gelegentlich zusammenzieht. In den Eileitern werden die Spermien von feinen beweglichen Flimmerhärchen unterstützt. Auf diese Weise können sie die Eizelle unter günstigen Bedingungen in weniger als einer Stunde erreichen. Trotz der Hilfe ist der Weg zur Eizelle recht verlustreich. Von der Millionenschar am Anfang schaffen es gerade mal einige Tausend Spermien durch die Gebärmutter (8), denn gleichzeitig sind dort viele Abwehrzellen gegen „Eindringlinge von außen“ aktiv. In die Eileiter (11) zur Eizelle gelangen schließlich nur noch wenige Hundert.Erst jetzt kommt die Fähigkeit der Spermien zur selbständigen Fortbewegung voll zum Tragen. Gemeinsam umwimmeln sie die Eizelle, deren Außenschicht sie nun mit vereinten Kräften auflösen müssen. Jene Samenzelle, die zufällig an der Stelle „arbeitet“, an der die Außenschicht der Eizelle schließlich aufbricht, kommt dann „zum Zuge“. Insgesamt eine beeindruckende Teamarbeit.

Sobald ein Spermium in die Eizelle hineingelangt ist, wird ein Mechanismus ausgelöst, der allen weiteren Anwärtern den Zugang verweigert. Die Übriggebliebenen werden dann vom weiblichen Körper rasch abgebaut. Unterdessen wandert die befruchtete Eizelle weiter den Eileiter hinunter, um sich in der Schleimhaut der Gebärmutter einzunisten. Findet keine Befruchtung statt, löst sich die Eizelle etwa 24 Stunden nach dem Eisprung auf und wird später mit der Monatsblutung ausgeschieden.

übrigens: *Sperma ist weder giftig noch besonders nahrhaft. Ein durchschnittlicher Samenerguss bringt es gerade mal auf fünf Kalorien. Wenn eine Frau es beim Oralverkehr herunterschluckt – was viele allerdings nicht gerne machen –, kann sie nicht schwanger werden, denn vom Magen gibt es keine Verbindung zur Gebärmutter. Normalerweise ist die Farbe von Sperma weißgrau, mit zunehmendem Alter des Mannes auch gelblich. Manche Leute vergleichen den Geruch mit dem von Kastanienblüten, anderen kommt Briekäse in den Sinn. Die meisten finden es eher geruchlos und sind auch noch nie auf die Idee gekommen, es zu probieren. Manche erinnert der Geschmack an rohes Hühnereiweiß, andere schwören dagegen darauf, dass Sperma leicht das Aroma von jenen Nahrungsmitteln bekommt, die der Mann zu sich genommen hat – ähnlich wie der Urin schon nach kurzer Zeit eigentümlich riecht, wenn man Spargel gegessen hat.*

Unangenehm ist die Tatsache, dass sich etliche Erreger von ***sexuelle übertragbaren Infektionen (STI)*** in das Sperma mischen können. Das gilt auch für die Sehnsuchtstropfen aus den Cowperschen Drüsen. Wer sich vor STI und vor dem HI-Virus schützen will, sollte das Sperma eines anderen nicht in den Mund nehmen und auch beim Koitus oder beim Analverkehr nicht in sich hineinlassen. Den einzigen Schutz bieten Kondome. Sie schützen auch die Partner, wenn man selbst Krankheitserreger in sich trägt.

Unfruchtbarkeit.

Nach der Definition der Weltgesundheitsorganisation (WHO) für befruchtungsfähiges Sperma sollte die Menge des Samenergusses (Ejakulat) nicht unter 1,5 Milliliter und die Gesamtzahl der Spermien nicht unter 38 Millionen liegen. Gut ist auch, wenn sich mindestens ein Drittel der Samenzellen vorwärts bewegen kann und wenn mindestens vier Prozent eine normale Form haben. Außerdem gibt es Richtwerte für den Zeitraum der Verflüssigung nach dem Samenerguss und für den Gehalt an weißen Blutkörperchen.

Leider erfüllt nicht jedes Sperma diese Eigenschaften. Bei Paaren, die keine Kinder zeugen können, liegt es zu etwa 50 Prozent auch oder allein am Sperma des Mannes. Um das herauszufinden, wird vom Arzt ein Samentest durchgeführt. Für den Samentest muss der Mann eine frische Samenprobe abgeben. Das heißt: Er muss sich selbst befriedigen und das Sperma in einem Glas auffangen. Das kann er in der Praxis tun oder an einem anderen Ort, an dem er sich vielleicht wohler fühlt. In diesem Fall muss er sein Sperma schnell und sicher in einem Spezialgefäß zur Arztpraxis oder zum Untersuchungslabor bringen.

Gründe für eine nur eingeschränkte Fruchtbarkeit des Spermas gibt es viele. Meistens ist wegen eines frühen Hodenhochstands, wegen einer Mumpserkrankung in der Kindheit oder einer anderen (oft unbemerkten) Infektion der Hoden die Produktion der Spermien gestört. In manchen Fällen sind auch angeborene Fehlbildungen der Samenleiter die Ursache. Oft lassen sich die genauen Gründe für eine eingeschränkte Fruchtbarkeit jedoch gar nicht feststellen. Glücklicherweise gibt es heute ver-

schiedene Verfahren der „künstlichen Befruchtung“, die betroffenen Männern trotzdem zu einer Vaterschaft verhelfen können.

Zeiten körperlicher Veränderungen.

Jungen kommen durchschnittlich ein Jahr später als Mädchen in die Pubertät, und zwar um das zwölfte Lebensjahr herum. Doch genauso wie bei den Mädchen kann das früher oder später passieren. Bei manchen Jungen zeigen sich die ersten Anzeichen schon mit zehn, bei anderen mit dreizehn oder vierzehn Jahren. Auch wenn die Pubertät etwas früher oder ein wenig später beginnt, liegt das alles noch im normalen Bereich.

Nicht nur das Eintrittsalter in die Pubertät ist von Junge zu Junge verschieden. Auch das Tempo und die Reihenfolge der einzelnen Entwicklungsschritte sind nicht bei jedem gleich. Von der Norm gibt es also viele normale Abweichungen.

Gewöhnlich startet die Pubertät damit, dass der Körper plötzlich schneller wächst als in den letzten Jahren vor der Pubertät.

Gleichzeitig beginnen die Hoden größer zu werden. Der Hodensack färbt sich zunehmend dunkler, und auch die Prostata und die Bläschendrüsen fangen an zu wachsen.

Bald beginnt der Penis länger zu werden. Ungefähr zur gleichen Zeit wachsen die ersten Schamhaare. Später kräuseln sie sich und breiten sich im Laufe der nächsten Jahre mehr oder weniger stark auf der Innenseite der Oberschenkel und hoch zum Bauchnabel aus. Auch am

Hodensack findet sich dann das ein oder andere Schamhaar. Die Schamhaare müssen nicht unbedingt dieselbe Farbe haben wie die Kopfhaare.

übrigens: *Gut die Hälfte aller Jungen kann am Anfang der Pubertät unter einer oder beiden Brustwarzen ein haselnussgroßes Knötchen ertasten. Es kann sich auch ein leichter Busenansatz bilden. Das ist vollkommen harmlos und verschwindet nach einiger Zeit wieder. Auch Jungen haben unter ihren Brustwarzen Milchdrüsen und produzieren zu Beginn der Pubertät auch vermehrt weibliche Hormone wie das Östrogen. Das kann dann zu einer vorübergehenden Schwellung der Brustdrüsen führen. Milch entsteht dabei nicht.*

Im zweiten und dritten Jahr der Pubertät wachsen die Hoden und der Penis besonders stark. Früher oder später kommt es auch zum ersten Samenerguss, entweder ohne Zutun des Jungen im Schlaf oder durch Selbstbefriedigung. Schon der erste Samenerguss kann fruchtbare Samenzellen enthalten. Nun wachsen auch die Achselhaare, und es können sich die ersten Barthaare zeigen. Während sich in der zweiten Hälfte der Pubertät bei den Mädchen die Hüften verbreitern, werden bei den Jungen die Schultern breiter. Insgesamt nimmt die Muskelmasse zu.

Wodurch genau der erste Samenerguss ausgelöst wird, ist bis heute nicht geklärt. Sicher ist, dass Hormone wie das Testosteron die Produktion von Samenzellen erst einmal ankurbeln müssen, damit ein Samenerguss überhaupt möglich ist. Möglicherweise sind ab einem bestimmten

Punkt die Nebenhoden und die Samenleiter dann so stark gefüllt, dass der Körper den Samen gewissermaßen loswerden will. Dabei hilft vielleicht ein sexueller Traum, während dem es zu einem Samenerguss kommt.

Gegen Ende der Pubertät steht der mehr oder weniger stark ausgeprägte ***Stimmbruch*** auf dem Plan. Bei Jungen vergrößert sich der Kehlkopf in dieser Zeit mehr als bei den Mädchen, wodurch die Stimmbänder im Kehlkopf länger werden. Gewöhnlich dauert es etwa ein halbes Jahr (manchmal auch länger), bis man sich daran gewöhnt hat und die Töne beim Sprechen nicht mehr „verrutschen". Wegen der längeren Stimmbänder haben die meisten Jungen später eine tiefere Stimmlage als Mädchen.

In den nächsten zwei bis drei Jahren hört der Körper allmählich auf zu wachsen. Die Scham-, Brust- und Barthaare können sich noch eine Weile vermehren oder auch nicht, aber zwischen dem 17. und 20. Lebensjahr hat die Mehrzahl der Jungen die wichtigsten körperlichen Veränderungen der Pubertät hinter sich gebracht.

Zu welchem Behaarungstyp ein Junge gehört, ob ihm viele oder wenige Haare an den Armen, Beinen oder auf der Brust wachsen, hängt vor allem davon ab, welche entsprechenden Gene (Erbanlagen) ihm seine Eltern vererbt haben. Das gilt auch für die Stärke des Bartwuchses und die Dichte des Kopfhaars. Bei manchen beginnt das Kopfhaar sich schon in jungen Jahren zu lichten, andere behalten ihr volles Haar bis ins hohe Alter.

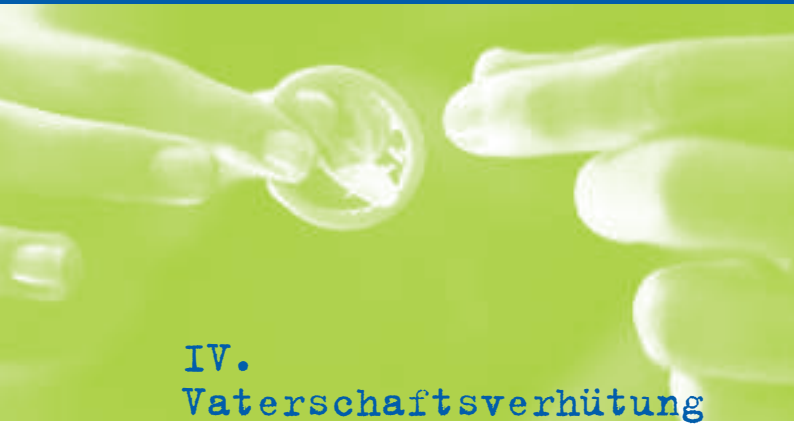
übrigens: *Testosteron hat viele wichtige Funktionen für den Körper – für den männlichen wie für den weiblichen. Nur auf eine Folge des in der Pubertät nun verstärkt produzierten Hormons würden viele Jungen und Mädchen sicher gerne verzichten: Das Testosteron regt die Talgdrüsen in der Haut an, und so kommt es nicht selten zur* ***Pubertätsakne****. Die zu verstärkter Hautfettproduktion angeregten Talgdrüsen, von denen es in Gesicht und Nacken, auf der Brust und vor allem am Rücken besonders viele gibt, können leicht verstopfen. Deshalb bilden sich dort auch die meisten Pickel, die leicht entzündlich sind und möglichst nicht ausgedrückt werden sollten. Manchmal hilft es, ein Reinigungswasser aufzutragen oder eine Zeitlang auf bestimmte Nahrungsmittel wie Schokolade, fetten Käse oder Nüsse zu verzichten. In schlimmen Fällen ist es natürlich ratsam, einmal mit einem Arzt oder einer Ärztin zu sprechen. Aber in der Regel muss man da einfach durch. Spätestens mit Mitte zwanzig haben auch die stärker Betroffenen das Schlimmste überstanden.*

Die Pubertät ist eine Lebensphase, in der viele bei sich plötzliche Stimmungsschwankungen erleben, weil sie verunsichert sind und sich in ihrem Körper nicht richtig wohl fühlen. Das ist völlig normal.

In der Zeit zwischen der Pubertät und etwa Mitte vierzig bleiben die Geschlechtsorgane wie sie sind. Erst danach und ganz allmählich beginnen einige Dinge sich zu ändern.

Grundsätzlich gilt für beide Geschlechter, dass einer befriedigenden Sexualität im Alter nichts im Wege stehen muss. Auch sehr alte Menschen können noch sexuell aktiv sein. Dennoch müssen sich Männer auf einige Veränderungen einstellen. So fällt vielen Männern ab etwa dem 45. Lebensjahr durch die allmähliche Vergrößerung der Prostata das Wasserlassen schwerer. Auch der Druck, mit dem der Urin herauskommt, kann abnehmen. Außerdem dauert es gewöhnlich mit der Zeit etwas länger als in jungen Jahren, bis der Penis steif wird. Der Penis wird auch nicht mehr ganz so hart, und möglicherweise kommt die Samenflüssigkeit mit weniger Druck aus dem Penis. Manchmal dauert es länger, bis der Mann zum Orgasmus kommt, aber der Orgasmus selbst kann unverändert stark erlebt werden. Mit den Jahren dauert es auch etwas länger, bis der Mann nach einem Orgasmus wieder sexuell erregt werden kann. Das alles ist normal.

Kein Mann ist wie der andere. Die Veränderungen können früher oder später auftreten, stärker oder schwächer sein oder auch gar nicht bemerkt werden. Im Übrigen gilt für ältere Männer dasselbe wie für jüngere: Mit weniger Leistungsdruck und dem Wissen, dass es nicht das Ende der Sexualität bedeutet, wenn der Penis „mal nicht will“, lässt es sich nicht nur besser leben, sondern beim nächsten Mal auch leichter genießen.



IV.
Vaterschaftsverhütung

Im eigenen Interesse.

Vaterschaftsverhütung bedeutet, nicht nur die ungeplante Mutterschaft eines Mädchens oder einer Frau zu vermeiden, sondern auch die eigene ungewollte Vaterschaft. Damit Eizelle und Samenzelle sich nicht vereinigen können, muss eben nicht nur die Empfängnis, sondern auch die Zeugung verhütet werden. Aus männlicher Sicht meint Zeugungsverhütung also dasselbe wie die Empfängnisverhütung aus weiblicher Sicht.

Zeugungsverhütung.

Zwar verhindern alle Verhütungsmittel, dass Eizelle und Samenzelle zusammenkommen, aber nur das Kondom sorgt dafür, dass der Samen gar nicht erst in die Scheide gelangt. Das Kondom ist deshalb das einzige Verhütungsmittel, mit dem es der Junge oder der Mann allein in der Hand hat, eine Zeugung zu verhindern. Will er nicht Vater

werden, kann er also im eigenen Interesse mit dem Kondom dafür sorgen, dass dieser Fall sicher nicht eintritt. Das gilt besonders dann, wenn es zu einem flüchtigen sexuellen Kontakt kommt, denn es ist keineswegs selbstverständlich, dass die Partnerin für die Verhütung sorgt. Abgesehen davon ist das Kondom das einzige Mittel, das beide Partner vor sexuell übertragbaren Krankheiten wie zum Beispiel Aids schützt.

Kondome gibt es in verschiedenen Größen und Formen. Weitere Infos dazu findest du auf der Jugendhomepage www.loveline.de Wichtig: Kondome sind ein sehr sicheres Verhütungsmittel. Allerdings nur dann, wenn dabei einige Regeln beachtet werden:

- *Das verpackte Kondom muss in einem weichen Kissen aus eingeschweißter Luft stecken.*

Ist das nicht der Fall, könnte die Verpackung und damit auch das Kondom beschädigt sein. Spermien genügt schon ein winziges, mit dem bloßen Auge nicht sichtbares Loch, um durchzuschlüpfen. Deshalb: Die Verpackung möglichst vorsichtig und nur mit den Fingern aufreißen. Kondome gehören nicht in die Hosentasche oder in den Geldbeutel, wo sie beschädigt werden können – und auch nicht in die pralle Sonne, denn sie vertragen keine Hitze. Außerdem sollte man nur Markenkondome mit Qualitätssiegel (die CE-Kennzeichnung mit einer Nummer) und eingetragenem Haltbarkeitsdatum benutzen.

■ *Weil die Sehnsuchtstropfen bereits Samenzellen und auch Krankheitserreger enthalten können, sollte das Kondom unbedingt vor dem ersten Eindringen über den steifen Penis abgerollt werden. Deshalb ist es notwendig, ein neues Kondom zu nehmen, wenn man das erste verkehrt herum angesetzt hat, das heißt, wenn sich die Rolle innen und nicht außen befindet. Vor dem Abrollen wird die Vorhaut zurückgestreift und das Hütchen (Reservoir) des Kondoms zwischen Daumen und Zeigefinger zusammengedrückt, damit sich keine Luft darin staut. Das Hütchen ist der schmale Zipfel an der Spitze des Kondoms, der nach dem Orgasmus die Samenflüssigkeit aufnimmt.*

■ *Nach dem Orgasmus darf man nicht warten, bis der Penis wieder weich geworden ist. Deshalb hält man das Kondom rechtzeitig am Penisschaft fest und zieht den noch steifen Penis vorsichtig heraus. Kommt dabei Samenflüssigkeit an die Finger, sollte man beim weiteren Schmusen darauf achten, dass nichts davon in die Scheide oder (zur Verhütung von Geschlechtskrankheiten) in den After kommt.*

Wenn das Kondom reißt ...
Tipps für den Notfall:

Rutscht das Kondom doch mal ab oder ist es kaputtgegangen, sollte das Mädchen oder die Frau so schnell wie möglich zur Frauenärztin bzw. zum Frauenarzt gehen – möglichst nicht allein. An Wochenenden wendet man sich am besten an den Notfalldienst eines Krankenhauses. Dort kann geklärt werden, ob eine Befruchtung möglich ist und daher die „Pille danach" infrage kommt. Hat noch kein Eisprung stattgefunden, kann ihn die „Pille danach" – je nach Präparat – bis zu 72 Stunden (drei Tage) bzw. maximal 120 Stunden (fünf Tage) hinauszögern. Deshalb muss sie so schnell wie möglich nach einem ungeschützten Geschlechtsverkehr oder einer Verhütungspanne eingenommen werden – am besten innerhalb der ersten 12 Stunden. ***Je früher, desto besser.*** Wartet man zu lange und findet in der Zwischenzeit ein Eisprung statt, wirkt die „Pille danach" nicht mehr.

Die „Pille danach" ist etwas anderes als die „Abbruchpille", die einen Schwangerschaftsabbruch bewirkt. Die „Pille danach" hat dagegen keinen Einfluss auf eine eintretende Schwangerschaft. Sie eignet sich auch nicht als normales Verhütungsmittel, sondern ist nur für den Notfall vorgesehen. So kann man einen möglichen Schwangerschaftsabbruch vermeiden. Die „Pille danach" ist rezeptfrei in Apotheken erhältlich.

Darüber hinaus sollte man nach einer Verhütungspanne mit Kondom überlegen, ob man sich oder die Partnerin oder den Partner mit einer sexuell übertragbaren Infektion

angesteckt haben könnte. Vor allem wenn man besonderen Anlass hat, eine Infektion mit HIV befürchten zu müssen, kann eine Beratungstelle oder anonyme Telefonberatung schnell weiterhelfen.

Die persönliche, anonyme Telefonberatung der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung steht täglich ab 10 Uhr für Anfragen zur Verfügung. Unter der Tel.-Nr. ***01805-555444*** (0,14 €/Min. a. d. Festnetz, Mobilfunk max. 0,42 €/Min.) beantwortet sie Fragen zu STI und HIV/AIDS oder online unter www.aidsberatung.de. übrigens: Vielen fällt es am Anfang gar nicht so leicht, mit Kondomen zu verhüten. Es gehört ein bisschen Mut und auch Disziplin dazu, das Liebesspiel jedes Mal zur rechten Zeit für einen Moment zu unterbrechen, das Kondom in Ruhe auszupacken und in Gegenwart der Partnerin oder des Partners über den steifen Penis abzurollen. Sie oder er kann zuschauen und sogar dabei helfen – was lustvoll sein kann, aber auch peinlich. Manchmal wird der Penis vor Aufregung und Unsicherheit wieder weich, so dass sich das Kondom nicht mehr abrollen lässt. Oder man hat es endlich geschafft, aber der Penis ist jetzt nicht mehr steif genug, um eingeführt werden zu können. Mit mehr Vertrautheit und weiteren Erfahrungen gelingt es bald jedoch jedem. Am besten, man übt vorher ein paar Mal allein. Das gibt Sicherheit.

Kondome gibt es nicht nur in verschiedenen Duftnoten, Farben und Formen, sondern auch in unterschiedlichen Längen und Weiten. Die meisten Kondome sind 52 mm breit. Es gibt aber auch schmalere (tailliert) und breitere. Die Auswahl ist groß und darunter ein passendes Kondom zu finden, ist oft gar nicht so einfach. Es kann hilf-

reich sein, sich z.B. im Internet über die verschiedenen Kondomgrößen zu informieren (www.kondometer.de). Einigen Jungen sind die normalen Kondome (52 mm) noch zu groß, denn bei den meisten Jungen bis 17/18 Jahren wächst der Penis in Größe und Dicke noch. Auch bei erwachsenen Männern ist die Penisbreite sehr unterschiedlich. Schmalere Kondome (49 mm) sind aber nicht in jeder Drogerie oder jedem Supermarkt erhältlich. Probiere am besten vorher alleine aus, welches Kondom gut passt. Das Kondom sollte glatt sitzen und keine Falten bilden. Außerdem muss es stramm anliegen, darf den Penis aber nicht abschnüren.

Einige Menschen reagieren mit einer Allergie auf Latex, aus dem die Kondome hergestellt werden. Auch spezielle, mit einem feuchten Gleitmittel beschichtete Kondome können diese körperliche Reaktion hervorrufen: Nach der Benutzung brennen die Eichel oder die empfindlichen Schleimhäute der Scheide oder des Afters. In solchen Fällen besteht die Möglichkeit, entweder ein Kondom ohne Gleitmittel oder eins aus Kunststoff auszuprobieren. Werden zusätzliche Gleitmittel benutzt, dürfen es keine

fett- oder ölhaltigen Lotionen, Cremes und auch keine Vaseline sein. Sie greifen das Kondom an und können zum Reißen des Kondoms führen. Deshalb darf man als zusätzliche Gleitmittel nur wasserlösliche nehmen, die man in der Apotheke oder in einigen Drogeriemärkten kaufen kann.

Was gibt es sonst noch für Männer?

Außer dem Kondom gibt es aus männlicher Sicht nur noch eine Möglichkeit der sicheren Vaterschaftsverhütung: die Sterilisation, (Vasektomie) genannt. Allerdings kommt sie keinesfalls für Jugendliche und für Männer nur dann in Frage, wenn sie ihre Familienplanung abgeschlossen haben. Wer sich sterilisieren lässt, sollte ganz sicher sein, dass er nie (mehr) in seinem Leben Vater werden will. Denn: Die Sterilisation ist im Prinzip endgültig. Nur mit großem medizinischen Aufwand lässt sie sich manchmal rückgängig machen. Bevor man sich zu einem solchen Schritt entscheidet, sollte man sich also gut beraten lassen.

Bei der Sterilisation werden die beiden Samenleiter durchtrennt und die freien Enden einzeln verschlossen. Die Samenzellen können die Hoden dann nicht mehr verlassen. Die Operation dauert etwa eine halbe Stunde und kann auch bei örtlicher Betäubung, also ohne Vollnarkose, durchgeführt werden. In der Regel kann man nach einer kurzen Ruhepause wieder nach Hause gehen. Auf den Orgasmus und die Fähigkeit, einen steifen Penis zu bekommen, hat die Sterilisation keinen Einfluss. Auch das sexuelle Verlangen verändert sich dadurch nicht. Mit einer Kastration hat die Sterilisation also nichts zu tun, denn davon spricht man nur, wenn die Hoden entfernt werden. Bei der Sterilisation bleiben die Hoden aber erhalten. Sie

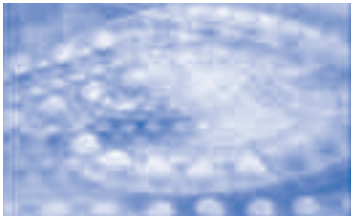
produzieren auch weiterhin Hormone und Samenzellen. Mit der Zeit stellen die Hoden sich aber auf die veränderten Bedingungen ein und produzieren nur noch so viele Samenzellen, wie auch wieder abgebaut werden können.

Nach der Operation dauert es noch einige Wochen, bis sich in den Samenleitern keine Samenzellen mehr befinden. Nach etwa acht Wochen sollte ein neuer Samentest gemacht werden. Erst danach kann man sicher sein, kein Kind mehr zeugen zu können. An der Menge der Samenflüssigkeit ändert sich übrigens nur wenig, denn der Anteil der Samenzellen beträgt nur ein bis zehn Prozent.

Immer wieder berichten die Medien darüber, dass die **„Pille für den Mann“** bald kommt. Es ist aber nicht damit zu rechnen, dass es in absehbarer Zeit eine solche Verhütungsmethode für den Mann gibt.

Vollkommen ungeeignet und deshalb ebenfalls keine Verhütungsmethode ist der „Rückzieher“ oder „Koitus interruptus“, bei dem der Penis kurz vor dem männlichen Orgasmus aus der Scheide gezogen wird. Er ist es allein schon deshalb nicht, weil in den Luststropfen Samenzellen sein können.

Auch der ungeschützte Analverkehr taugt nicht als Verhütungsmethode, denn der After und der Scheideneingang liegen dicht beisammen. Da kann es schnell passieren, dass die wieder herauslaufende Samenflüssigkeit in die Scheide gelangt.



Empfängnisverhütung.

Auf welche Weise eine ungewollte Schwangerschaft vermieden werden soll, bespricht man am besten mit der Partnerin. Der Mann kann die Partnerin auch zur Frauenärztin oder zum Frauenarzt begleiten oder sich gemeinsam in einer Beratungsstelle darüber informieren, welche Möglichkeiten der Verhütung es gibt. Vielleicht probiert man auch verschiedene Methoden aus, um herauszufinden, mit welcher sich beide sicher und wohl fühlen. Offen und rücksichtsvoll über die Sorgen beider Seiten über eine unerwünschte Schwangerschaft zu reden, erhöht die Sicherheit der gewählten Methode.

Die **Antibabypille** wird meist einfach „Pille“ genannt. Weil die Pille ein sehr sicheres Verhütungsmittel ist, wird sie besonders häufig von Mädchen und jungen Frauen genommen. Die kleinen Pillen enthalten künstliche Hormone. Eine spezielle Mischung aus Östrogenen und Gestagenen verhindert, dass eine Eizelle heranreift und es zum Eisprung kommt. Das ist die Hauptwirkung, denn wenn sich keine Eizelle auf den Weg in die Gebärmutter macht, kann auch keine befruchtet werden. Außerdem verfestigt die Pille den Schleim im Gebärmutterhals, so dass die Samenzellen nicht durch die Gebärmutter in die Eileiter gelangen können. Zu guter Letzt verhindert die Pille auch, dass sich die Gebärmutterschleimhaut richtig aufbaut. Deshalb könnte sich keine Eizelle einnisten, selbst wenn sie befruchtet worden wäre. Die Pille hat aber auch Nachteile, denn sie kann Nebenwirkungen aufweisen: Es kann zu Gewichtszunahme, Kopfschmerzen und Zwischenblutungen kommen. Sie ist ein stark wirksames Medikament und muss deshalb von einer Ärztin oder einem Arzt verschrieben werden. Mädchen und junge Frauen erhalten

bis zum vollendeten 20. Lebensjahr die Pille kostenfrei durch die gesetzliche Krankenkasse.

Wichtig: Mädchen und Frauen, die mit der Pille verhüten, sollten wegen der erhöhten Gefahr von gefährlichen Thrombosen (Blutgerinnsel in den Blutbahnen) möglichst nicht rauchen. Unerwünschte Nebenwirkungen wie Übelkeit, Kopfschmerzen, Sehstörungen, leichter Gewichtszunahme, Blutungsstörungen oder Brustspannen sind außerdem nicht selten.

Der **Vaginalring** ist ein weicher Kunststoffring, den das Mädchen wie einen Tampon tief in die Scheide einführt. Eine Kombination von künstlichen Hormonen wird kontinuierlich abgegeben. Der Ring bleibt drei Wochen in der Scheide. Danach zieht man ihn wieder heraus und macht eine Woche Pause, in der die Monatsblutung kommt. Nach Ablauf dieser Woche wird ein neuer Ring eingeführt.

Der Vaginalring schützt auch in der „ringfreien Woche“ vor einer Schwangerschaft. Er sollte immer am gleichen Wochentag und möglichst zur gleichen Uhrzeit eingesetzt werden. Benutzt man ihn zum ersten Mal, sollte man in den ersten sieben Tagen zusätzlich verhüten, zum Beispiel mit Kondomen. Der Vaginalring ist ähnlich sicher wie die Pille, hat aber auch die gleichen möglichen Nebenwirkungen. Er wird von einer Frauenärztin oder einem Frauenarzt verschrieben.

Das **Verhütungspflaster** ist etwa 5 mal 5 cm groß und wird auf die Haut geklebt (Oberarm, Bauch, Po, Oberschenkel, Oberkörper außer Brust). Das Pflaster gibt regelmä-

ßig künstliche weibliche Hormone an die Haut ab. Die Wirkung, Sicherheit und die möglichen Nebenwirkungen sind ähnlich wie bei der Pille. Drei Wochen lang muss nach jeweils sieben Tagen ein Pflaster ausgewechselt werden. Die vierte Woche, in der die Blutung einsetzt, ist dann „pflasterfrei". Trotzdem ist man auch in dieser Zeit vor einer Schwangerschaft geschützt. Das Verhütungspflaster muss von der Frauenärztin oder dem Frauenarzt verschrieben werden.

Ausführliche Informationen zu diesen und anderen Mitteln und Methoden gibt die BZgA-Broschüre „Sichergehn – Verhütung für sie und ihn". (Siehe auch Seite 94)

Grundsätzlich: Bei aller Vielfalt der Mittel bleibt das Kondom das einzige Mittel zur Vaterschaftsverhütung, mit dem Jungen und Männer verantwortungsbewusst, selbstbestimmt und im eigenen Interesse eine unerwünschte Schwangerschaft verhindern und sich vor sexuell übertragbaren Infektionen (STI) schützen können. Ein Kondom hat in der Regel keine Nebenwirkungen und kann, wenn man es mitgenommen hat, stets direkt angewendet werden.

V.
Alles in Ordnung?

Sich selbst untersuchen.

Jungen und Männer sollten wissen, wie die eigenen Geschlechtsorgane normalerweise aussehen und sich anfühlen, um rechtzeitig zu erkennen, dass sich vielleicht etwas verändert hat und nicht ganz in Ordnung ist. Mit etwas Übung kann man sich leicht selbst untersuchen. Beim Gang zum Arzt erleichtert es dann auch die Erklärung für den Grund des Arztbesuchs.

Die Selbstuntersuchung geht zum Beispiel gut nach dem Duschen oder Baden. Da ist der Körper entspannt. Schon beim täglichen Waschen des Penis (mit wenig Seife und viel warmem Wasser) lässt sich feststellen, ob sich die Vorhaut problemlos zurück und wieder nach vorn ziehen lässt, ob sich an seiner Form und Farbe etwas verändert hat oder es eine ungewöhnlich harte Stelle gibt. Die Eichel sollte glatt und rosig sein und keine Rötungen, keine Erhe-

bungen oder andere Veränderungen zeigen. Aus der Harnröhrenöffnung darf kein trüber Ausfluss kommen.

Für die Untersuchung der ***Hoden*** fasst man den Hodensack an der Mittellinie und zieht einen der Hoden zur Seite. Meistens hängt ein Hoden etwas tiefer als der andere. Das ist normal. Manchmal ist ein Hoden ein wenig kleiner. Auch das ist normal. Gesunde Hoden sind eiförmig, haben eine glatte Oberfläche und fühlen sich elastisch und fest, aber nicht hart an. Hat sich das Größenverhältnis der Hoden im Vergleich zur letzten Untersuchung verändert oder lässt sich eine harte unbewegliche Stelle an den Hoden fühlen, sollte man zum Arzt gehen. Das gilt auch, wenn eine ungewöhnliche Verdickung irgendwo im Hodensack auffällt.

Die ***Nebenhoden*** kann man an der Rückseite der Hoden als strangförmige weiche Gewebemasse ertasten. Sie sind ebenso druckempfindlich wie die Hoden. Tut etwas weh, ist vielleicht etwas nicht in Ordnung. Die ***Samenstränge*** fühlen sich elastisch an. Man kann sie vom Ende der Nebenhoden ein paar Zentimeter hoch zu den Eingängen in die beiden ***Leistenkanäle*** verfolgen.

Am ***After*** sollten sich keine Knötchen oder andere Verdickungen ertasten lassen. Hämorrhoiden oder eine andere Schwäche der Venen am After machen sich aber oft schon durch Schmerzen beim Entleeren des Darms oder durch Blut am Toilettenpapier bemerkbar.

Darüber hinaus kann man noch das Gewebe unter den Brustwarzen abtasten, wo sich nach der Pubertät keine Knötchen oder Schwellungen mehr befinden sollten. (Siehe Seite 67)

Beim Arzt oder bei der Ärztin.

Die Vorstellung, sich von einem fremden Menschen an intimen Körperstellen untersuchen zu lassen, ist für jeden mehr oder weniger unangenehm. Umso wichtiger ist es, sich einen freundlichen Arzt oder eine nette Ärztin zu suchen. Nimmt er oder sie sich genügend Zeit zum Reden und Erklären? Und sorgt er oder sie auch dafür, dass während der Untersuchung keine Sprechstundenassistentin hereinplatzt? Man kann verschiedene Ärzte ausprobieren und zu einem anderen gehen, wenn man sich nicht gut behandelt fühlt. Oder man spricht mit Freunden oder anderen vertrauten Leuten, die vielleicht aus eigener Erfahrung einen guten Tipp haben. Auch dazu braucht es manchmal ein bisschen Mut, aber möglicherweise wird man überrascht, wie viele Jungen und Männer sich aus welchen Gründen auch immer schon einmal haben untersuchen lassen.

Die Frage: „Zu welchem Arzt mit welchem Problem?“ lässt sich nicht eindeutig beantworten. Grundsätzlich hilft in vielen Fällen der Hausarzt oder für Jüngere auch der Kinder- und Jugendarzt weiter. Aber es gibt auch Spezialisten: Mit äußerlichen Veränderungen an den Geschlechtsorganen kann man zu einem Hautarzt oder einer Hautärztin gehen. Für die meisten Probleme, die mit den Geschlechtsorganen zu tun haben, sind Urologen für junge Männer die richtigen Ansprechpartner.

Arzt oder Ärztin? Das kann jeder nur selbst entscheiden. Dass viele Menschen sich bei einer ersten Untersuchung der Geschlechtsorgane ein wenig schämen, ist ganz normal. Die einen haben mit dem Gedanken, sich von einem Mann untersuchen zu lassen, weniger Probleme, als wenn sie zu einer Frau gehen würden. Bei den anderen ist es umgekehrt. Oft hat man aber ohnehin nicht die Wahl: Die meisten Urologen sind Männer. Hautärztinnen gibt es dagegen vergleichsweise viele.

Die ärztliche Untersuchung.

Bevor man zu einem Arzt geht, kann man sich überlegen, was genau man fragen und erklärt haben möchte – und sich das vielleicht sogar aufschreiben. Das erleichtert oft das Fragenstellen. Nicht selten wird man schon bei der Terminabsprache am Telefon von der Sprechstundenassistentin gefragt, weshalb man kommen möchte. Diese Frage kann schon peinlich sein. Da genügt in der Regel eine knappe Auskunft wie „Ich habe Schmerzen beim Wasserlassen“ – egal ob es stimmt oder nicht. Man muss der Frau am Telefon nicht gleich alles auf die Nase binden. Später beim Arzttermin kann man dann (genauer) erklären, welche Beschwerden man hat. Möglicherweise bittet der Arzt einen dann, auf der Toilette der Arztpraxis etwas Urin in ein Glas zu lassen, damit der Urin auf Krankheitserreger untersucht werden kann. Für die körperliche Untersuchung zieht der Arzt sich unter Umständen Gummihandschuhe an. Er wird alles Notwendige abtasten und ein paar Fragen stellen. Ist es ein guter Arzt, wird er erklären, warum er was gerade tut.

Hat man ein Problem an der Eichel, wird man (falls vorhanden) die Vorhaut zurückziehen müssen, und da kann

es passieren, dass sich ein einzelnes Schamhaar darunter versteckt hat. Oder der Penis wird ein bisschen steif. Sollte die Prostata untersucht werden müssen, können ein paar Tropfen Urin aus der Harnröhre kommen. Das alles ist normal.

Den meisten Jungen und Männern ist die Vorstellung besonders unangenehm, dass der Arzt einen Finger in ihren After einführen muss, wenn er die Prostata abtasten will. Obwohl beim Stichwort „Urologe“ alle immer sofort an diese „Untersuchung von hinten“ denken, muss sie bei Jungen und jüngeren Männern nur selten gemacht werden. Bei Männern ab 45 gehört sie dagegen zur Krebsvorsorge-Untersuchung, die einmal im Jahr ansteht. Das Abtasten dauert nur wenige Sekunden, und weil der Arzt seinen Finger im Gummihandschuh vorher in eine Gleitcreme eintaucht, tut das Einführen in den After nicht weh.

Männer ab dem 35. Lebensjahr haben die Möglichkeit, einen regelmäßigen ***Check-up*** machen zu lassen, egal ob sie Beschwerden haben oder nicht. Dabei wird – in der Regel vom Hausarzt – der Gesundheitszustand des gesamten Körpers „durchgecheckt“, wozu auch die

Untersuchung der Geschlechtsorgane gehören kann. Anders als beim umfangreichen Check-up werden bei der alljährlichen Untersuchung zur ***Krebsfrüherkennung*** nur die inneren und äußeren Geschlechtsorgane (vor allem die Prostata), der Darm und die Haut überprüft. Beide Untersuchungen sind kostenlos, und jeder Mann hat ein Anrecht darauf. Denn: Krankheiten, die früh entdeckt werden, lassen sich besser heilen. Nicht zuletzt kann die Früherkennung auch dazu beitragen, die Sexualität möglichst lange und so genießen zu können, wie man das möchte.

Grundsätzlich: Wer geht schon gerne zum Arzt? Aber nicht oder zu spät zum Arzt zu gehen kann aus einem kleinen Problem, das leicht zu beseitigen ist, ein großes machen, das einen lange plagen wird. So manche Jungen und Männer haben oft jahrelang Beschwerden, trauen sich aber nicht, zum Arzt zu gehen. Oder sie hoffen, dass die Schmerzen von selbst wieder weggehen und sie um den Arztbesuch herumkommen. Eigentlich aber ist es doch besser, schon zur eigenen Beruhigung lieber mal zum Arzt gehen, als unnötig lange nicht Bescheid zu wissen.

VI. Anhang

Kostenlose Materialien der BZgA.

Aufregende Jahre – Jules Tagebuch … über das Gefühlschaos in der Pubertät, mit Infos zu körperlichen Veränderungen, Freundschaft, erster Liebe und Verhütung. Für Mädchen von 10 bis 15 Jahren. Bestellnummer: 13040000

reiselust – tipps für schöne ferien. Informationen zur Planung einer Reise und für unterwegs. Bestellnummer: 13252000

sex'n'tipps – Pille, Kondom und Co. Kurzinformation für Jugendliche über die wichtigsten Verhütungsmittel und -methoden. Bestellnummer: 13066000

sex'n'tipps – Jungenfragen. Behandelt Fragen und Unsicherheiten, die Jungen in der Pubertät beschäftigen. Bestellnummer: 13066001

sex'n'tipps – Mädchenfragen. Greift Fragen und Unsicherheiten auf, die Mädchen in der Pubertät beschäftigen. Bestellnummer: 13066002

sex'n'tipps – Körper und Gesundheit. Informationen zu den rasanten Veränderungen in der Pubertät und die damit einhergehenden Fragen und Probleme. Bestellnummer: 13066003

sex'n'tipps – Die erste Liebe. Gefühle und Erfahrungen rund um die erste Liebe. Bestellnummer: 13066004

sex'n'tipps – Beratung und Hilfe. Informationen über Hilfe und Beratung bei Problemen in Liebe, Partnerschaft und Sexualität aber auch bei anderen Problemen, die Jugendlichen das Leben schwer machen können. Bestellnummer: 13066005

sex'n'tipps – Was mir wichtig ist. Informationen über Werte und worauf es in der Beziehung und im Zusammenleben ankommt. Bestellnummer: 13066006

sex'n'tipps – Gemeinsam verhüten. Informationen über Verhütung für Jungen und Mädchen. Bestellnummer: 13066007

sex'n'tipps – Hilfe bei Sex-Pannen. Infos und Tipps zu den häufigsten Fragen, Befürchtungen und „Pannen" bei den ersten sexuellen Erfahrungen. Bestellnummer: 13066008

sex'n'tipps – Meine Rechte. Informationen für Jugendliche zu ihren Rechten rund um Liebe und Sexualität. Bestellnummer: 13066009

sex'n'tipps – Das erste Mal. Behandelt Fragen, Erwartungen und Unsicherheiten vor dem ersten Geschlechtsverkehr. Bestellnummer: 13066010

Sichergehn – Verhütung für sie und ihn. Bestellnummer: 13060000

Bestellservice, Infoline und Hilfe der BZgA.

Weitere Informationen sind bei der BZgA zu erhalten unter: 50819 Köln oder im Internet unter: ***www.sexualaufklaerung.de***, ***www.loveline.de***, ***www.schule.loveline.de***
Bestellungen (nur schriftlich) an:

BZgA, 50819 Köln,
per Fax: (0221) 8992-257,
per E-Mail: order@bzga.de oder

Persönliche anonyme Telefonberatung der BZgA zu HIV, AIDS und Notfallprophylaxe (PEP):
01805-555 444
(0,14 €/Min. a. d. Festnetz,
Mobilfunk maximal 0,42 €/Min.)
Montag bis Donnerstag: 10 bis 22 Uhr
Freitag bis Sonntag: 10 bis 18 Uhr
online unter: ***www.aidsberatung.de***

Weitere Infos und Beratung:

- durch viele Sexualberatungsstellen (z.B. pro familia)

- durch den LSVD (Bundesgeschäftsstelle, Pipinstraße 7, 50667 Köln) für homosexuelle Jungen und Männer

Wortliste

After: Anus, Poloch. (4, 40, 84)

AIDS: Abkürzung für „Acquired Immune Deficiency Syndrome“. Das bedeutet übersetzt „Erworbene Schwäche des Immunsystems“. Die schwere Krankheit kann bei ungeschützten Sexualkontakten oder intravenösem Drogenkonsum von Mensch zu Mensch durch das HI-Virus übertragen werden. (41, 63)

Akne: Siehe „Pubertätsakne“.

Allergie: Abwehrreaktion bzw. Überempfindlichkeit des Körpers (häufig der Haut) gegen bestimmte Stoffe, die er nicht verträgt. (76)

Ampulla: Samenleiterampulle. Ampulla bedeutet so viel wie Gefäß. (29)

Anabolika: Medikamente, die unter anderem meist künstliches Testosteron enthalten und den Muskelaufbau fördern. (27)

Analverkehr: Geschlechtsverkehr, bei dem der Penis in den After eingeführt wird. (15, 35, 41, 78)

Androgene: Männliche Geschlechtshormone, wie z.B. das Testosteron. (27)

Androloge: Männerarzt. Arzt, der sich auf die Behandlung von Störungen der männlichen Fruchtbarkeit spezialisiert hat.

Arterie: Blutader, die das Blut in die Organe hineinführt. (7)

Bartholin-Drüsen: Weibliche Geschlechtsdrüsen, die bei Erregung eine klare, geschmeidige Flüssigkeit (Sekret) absondern und den Scheideneingang befeuchten. (47)

Beschneidung: Entfernung der Vorhaut durch eine Operation. (20, 22)

Bläschendrüsen: Geschlechtsdrüsen, die eine gallertartige Flüssigkeit absondern. Früher wurden sie fälschlicherweise Samenblasen genannt. (29, 33, 44, 61)

C

Check-up: Untersuchung des allgemeinen Gesundheitszustands, die Männer ab dem 35. Lebensjahr kostenlos durchführen lassen können. (87)

Chlamydien: Bakterien, die eine ansteckende Geschlechtskrankheit verursachen können. (19)

Cowperschen Drüsen: Geschlechtsdrüsen, die bei Erregung eine klare, Fäden ziehende Flüssigkeit (Sekret) absondern. Das Sekret desinfiziert die Harnröhre und erleichtert das Einführen des Penis. Siehe auch Sehnsuchtstropfen. (36, 44)

D

Damm: Hautbereich zwischen After und Hodensack. Bei Mädchen und Frauen: Hautbereich zwischen After und Scheideneingang. (4)

Diabetes: „Zuckerkrankheit". Stoffwechselkrankheit, die durch einen Mangel des Hormons Insulin verursacht wird. (23)

Drüse: Organ, das Flüssigkeiten (Sekrete) produziert, die für das Funktionieren des Körpers wichtig sind.

E

Eichel: Sehr empfindliche Spitze des Penis mit der Öffnung der Harnröhre. (5, 9, 83)

Eierstock: Weibliches Geschlechtsorgan. Siehe Menstruationszyklus.

Eileiter: Weibliches Geschlechtsorgan. Siehe Menstruationszyklus. (61)

Eisprungphase: Bei geschlechtsreifen Mädchen und Frauen reift jeden Monat in einem der beiden Eier-

stöcke eine Eizelle heran, die in der Mitte des Menstruationszyklus vom Eierstock in den Eileiter „springt“. (61)

Eizelle: Weibliche Keimzelle, aus der sich, wenn sie von einer männlichen Keimzelle (Samenzelle) befruchtet wird, neues Leben entwickelt. (59)

Ejakulat: Sperma. Samenflüssigkeit, die beim Samenerguss aus dem Penis herauskommt. Siehe Sperma.

Ejakulation: Fachwort für Samenerguss. (39)

Ejakulieren: Abspritzen, kommen usw. Die Samenflüssigkeit kommt aus dem Penis heraus. Siehe Samenerguss.

Entjungferung: Altertümliche Bezeichnung für den ersten Koitus eines Mädchens, bei dem das Jungfernhäutchen am Scheideneingang sich so weit dehnt oder einreißt, dass der Penis hindurchpasst. Als Jungfer bezeichnete man früher Mädchen oder Frauen, die (noch) nicht verheiratet waren. Noch heute spricht man von Jungfrau, wenn ein Mädchen noch keinen Koitus erlebt hat. Siehe auch Jungfernhäutchen. (16)

Erektion: Versteifung des Penis. Man hat eine Erektion, das heißt, der Penis ist steif. (4, 6, 11, 24)

Erektionsstörung: Das Steifwerden des Penis wird durch irgendetwas gestört. (10, 22)

Erogene Zone: Zu den erogenen Zonen zählen alle Stellen des Körpers, die besonders empfindsam auf sexuelle Reize reagieren. (43)

Erregungsphase: Die erste Phase der sexuellen Reaktion des Menschen, in der sich erste körperliche Anzeichen der sexuellen Erregung zeigen. (43, 47)

F

Feigwarzen: Geschlechtskrankheit, die durch Viren übertragen wird. (19)

Frenulum: Siehe Vorhautbändchen.

Freudentropfen: Siehe Sehnsuchtstropfen.

Fruktose: Chemische Zuckerverbindung. (60)

G

Gebärmutter: Uterus. Birnenförmiges weibliches Geschlechtsorgan, das in seinem Innern jeden Monat eine Schicht aus Blut zur Einnistung eines befruchteten Eis aufbaut. (48, 61)

Gebärmutterhals: Eingang in die Gebärmutter. (79)

Geschlechtsdrüsen: Beim Jungen und Mann sind das die Vorsteherdrüse (Prostata), die Bläschendrüsen und die Cowperschen Drüsen. Sie produzieren Flüssigkeiten (Sekrete), die für die männliche Fruchtbarkeit notwendig sind. (33)

Geschlechtshormone: Sexualhormone. Botenstoffe, die für die männliche oder weibliche Körperentwicklung und für die Sexualität wichtig sind. (27)

Geschlechtsverkehr: Miteinander schlafen usw. Siehe auch Koitus und Analverkehr.

GroßeVenuslippen: Große oder äußere Schamlippen. Siehe Venuslippen.

H

Harn: Urin. (3, 11)

Harnröhre: Leitung, über die der Urin vom Körper ausgeschieden wird. (11, 45)

Harnsamenröhre: Der Teil der Harnröhre zwischen Prostata und Penisspitze wird manchmal auch Harnsamenröhre genannt, weil durch sie nicht nur der Urin, sondern auch der Samen ausgeschieden wird.

Heterosexualität: Die Liebe und das sexuelle Begehren zwischen Angehörigen verschiedenen Geschlechts.

Hoden: Eier usw. Männliche Keimdrüsen zur Produktion von Samen und Hormonen. (25, 58, 84)

Hodenhochstand: Entwicklungsstörung, bei der sich nicht beide Hoden im Hodensack befinden. (30)

Hodenkrebs: Hodentumor. Krebserkrankung des Hodens. (32)

Hodentorsion: Drehung eines Hodens um die eigene Achse, bei der die Blutversorgung des Hodens behindert oder unterbrochen wird. (30)

Höhepunkt: Siehe Orgasmus.

Homosexualität: Die Liebe und das sexuelle Begehren zwischen Angehörigen gleichen Geschlechts. Männer, die Männer begehren, nennt man homosexuell oder schwul. Frauen, die Frauen begehren, nennt man lesbisch. (41)

Hydrozele: Flüssigkeitsansammlung im Hodensack. (33)

Hymen: Siehe Jungfernhäutchen.

I

Impotenz: Ein Mann kann nie oder nur selten einen vollständig steifen Penis bekommen. (10, 22)

J

Jungfernhäutchen: Hymen. Hauchdünnes Häutchen am Scheideneingang, das eine oder mehrere kleine dehnbare Öffnungen hat und das beim Eindringen eines Penis einreißen kann. Bei sachgerechter Benutzung eines Tampons kann dies normalerweise nicht passieren. Wenn es aber sehr wichtig ist, dass das Jungfernhäutchen nicht einreißt, dann ist es sicherer, auf Tampons zu verzichten. (16)

K

Kastration: Das Entfernen der Hoden durch eine Operation. (77)

Keimzelle: Besondere Zellen des Körpers, die der Fortpflanzung dienen. Samenzellen beim Jungen und Mann. Eizellen bei den Mädchen und Frauen.

Kitzler: Klitoris, Perle usw. Sehr empfindliches weibliches Lustorgan, das zwischen den kleinen Schamlippen etwa zwei Zentimeter oberhalb des Ausgangs der Harnröhre liegt. Im nicht erregten Zustand ist der Kitzler

etwa 2,5 Zentimeter lang und zum größten Teil von einer Vorhaut verdeckt. (16, 28, 47)

KleineVenuslippen: Kleine oder innere Schamlippen. Siehe Venuslippen.

Klitoris: Siehe Kitzler.

Koitus: Geschlechtsverkehr, bei dem der Penis in die Scheide eingeführt wird. (16, 63)

Kondom: Präservativ, Überzieher usw. Verhütungsmittel aus Latex (manchmal auch aus anderem Material), das vor dem Eindringen über dem Penis abgerollt wird. Als einziges Verhütungsmittel schützt das Kondom auch gegen Geschlechtskrankheiten. (19, 53, 74, 76)

Kranzfurche: Ringförmige Einbuchtung rund um den Penis direkt hinter der Eichel. (5)

Krebsfrüherkennung: Kostenlose ärztliche Untersuchung zur Früherkennung von Krebs ab dem 45. Lebensjahr. (88)

Kremasterreflex: Unwillkürliche Reaktion eines Muskels des männlichen Körpers, der die Hoden näher an den Körper heranziehen kann. (31)

Leistenbruch: Wenn die Leistenkanäle nicht richtig schließen, kann sich ein Stück Darm in den Hodensack drücken und abgeklemmt werden. (33)

Leistenkanäle: Gänge links und rechts des Penis in die Bauchwand, durch die sich die Samenstränge ziehen und die Hoden mit den inneren Geschlechtsorganen verbinden. (28, 31)

Masturbation: Siehe Selbstbefriedigung.

Menstruation: Periode, Regelblutung, Tage haben usw. (16, 62)

Menstruationszyklus: Die allererste Menstruation im Leben einer Frau wird Menarche genannt. Im Laufe der Pubertät reifen die Eierstöcke des Mädchens heran, bis

sie in der Lage sind, jeden Monat eine Eizelle abzugeben (Eisprung). Die Eizelle wandert über die Eileiter in die Gebärmutter, wo ein „Nest aus Blut“ auf sie wartet (Gebärmutterschleimhaut). Wird die Eizelle nicht befruchtet, wird sie zusammen mit dem Blut nach etwa vierzehn Tagen aus der Scheide ausgeschieden. Das ist die Menstruation. Der gesamte, sich meist regelmäßig wiederholende Vorgang heißt Menstruationszyklus. (28)

Morgenlatte: Umgangssprachliches Wort für eine Erektion beim Aufwachen am Morgen. (11)

Muttermund: Unteres Ende der Gebärmutter, das in die Scheide hineinreicht. (14, 49)

N

Nachtlatte: Umgangssprachliches Wort für unwillkürliche Erektionen in der Nacht. (12)

Nebenhoden: Befinden sich an der Rückseite der Hoden und dienen der Reifung und Lagerung von Samenzellen. (28, 58, 84)

Nervenimpulse: Botschaften, die das Gehirn über Nervenbahnen an die Muskeln und Organe des Körpers sendet.

O

Oralverkehr: Sexuelle Praktik, bei der man einen anderen Menschen mit dem Mund sexuell erregt bzw. befriedigt. (16)

Orgasmus(phase): Sehr gefühlsintensiver Höhepunkt der sexuellen Erregung, bei dem sich die aufgebaute Körperspannung in kurzen, krampfartigen Zuckungen abbaut. Beim Mann führt der Orgasmus meist zum Samenerguss. (43, 45, 52, 54)

Östrogene: Weibliche Geschlechtshormone. (28, 79)

P

Paraphimose: Eine zu enge Vorhaut, die sich zwar hinter die Eichel, aber nicht mehr in ihre ursprüngliche Position zurückziehen lässt. (22)

Pendelhoden: Hoden, der sich nur manchmal nicht im Hodensack befindet. (31)
Penis: Glied, Pimmel, Schwanz usw. Im steifen Zustand auch Phallus genannt. (4)
Penisschaft: Teil des Penis vom Schambein bis zur Eichel. (4)
Peniswurzel: Der im Inneren des Körpers befindliche Teil des Penis. (4)
PEP (Postexpositionelle Prophylaxe): Notfallbehandlung bei befürchteter HIV-Infektion. (77)
Phimose: Siehe Vorhautverengung.
Pille danach: Notfallbehandlung nach ungeschütztem Geschlechtsverkehr oder einer Verhütungspanne, um eine ungewollte Schwangerschaft zu verhindern. (74)
Plateauphase: Zweite Phase der sexuellen Reaktion des Menschen, in der die Erregung sehr stark ist. (44, 49)
Pollution: Feuchter Traum usw. Unbewusster Samenerguss im Schlaf, der häufig von einem erotischen Traum begleitet ist. (12)
Präservativ: Siehe Kondom.
Priapismus: Schmerzhafte und das Gewebe des Penis schädigende Dauererektion. (24)
PrimäreGeschlechtsmerkmale: Männliche und weibliche Geschlechtsorgane, die von Geburt an vorhanden sind, aber erst im Verlauf der Pubertät ausreifen. Beim Jungen und Mann: Penis, Hoden, Geschlechtsdrüsen. Beim Mädchen und der Frau: Venuslippen, Scheide, Gebärmutter und Eierstöcke.
Prostata: Vorsteherdrüse. Sie sondert eine Flüssigkeit (Sekret) ab, die die Samenzellen vor Bakterien schützt und ihnen nach dem Samenerguss die Fähigkeit gibt, sich selbstständig fortzubewegen. (29, 34, 44, 69)
Prostatakrebs: Krebsgeschwulst der Prostata.

Prostatavergrößerung: Ab etwa dem 45. Lebensjahr beginnt bei vielen Männern die Prostata zu wachsen. Das kann, muss aber nicht zu gesundheitlichen Beschwerden führen. (71)

Prostatitis: Entzündung der Prostata. (37)

Pubertät: Zeit, in der die primären und sekundären Geschlechtsmerkmale ausreifen und man fortpflanzungsfähig wird. (66)

Pubertätsakne: Entzündete Talgdrüsen, meist im Gesicht und am Rücken. (68)

R

Reflex: Unwillkürliche Reaktion eines oder mehrerer Muskeln. (7)

Refraktärperiode: Mehr oder weniger lange Zeit nach einem Orgasmus, in der Jungen und Männer nicht mehr sexuell erregbar sind und zu keinem weiteren Orgasmus kommen können. (46)

Relative Phimose: Zu enge Vorhaut, die sich zwar beim schlaffen, nicht aber beim steifen Penis hinter die Eichel ziehen lässt. (22)

Rückbildungsphase: Letzte Phase der sexuellen Reaktion des Menschen, in der die Erregung wieder abflaut. (46, 49)

S

Samenerguss: Ejakulation. Bei einem Orgasmus kommt beim Jungen und Mann die Samenflüssigkeit aus dem Penis heraus. (42, 45, 52, 58)

Samenleiter: Dünne, elastische Röhren, die sich zusammenziehen können und dadurch die Samenzellen von den Nebenhoden zur Prostata weiterleiten. (29, 78)

Samenstrang: Hülle, die den Samenleiter und die Blutgefäße zur Versorgung des Hodens enthält und durch den Leistenkanal in den Bauchraum führt. (28)

Samentest: Verfahren, bei dem unter einem Mikroskop die Fruchtbarkeit des männlichen Samens untersucht wird. (64, 78)

Samenzellen: Winzige männliche Keimzellen, die in den Hoden produziert werden und eine weibliche Eizelle befruchten können, aus der dann neues Leben entsteht. (34, 49, 57, 61, 78)

Schambein: Beckenknochen bei Mann und Frau, den man direkt unter der Schambehaarung fühlen kann. (4)

Schamlippen: Siehe Venuslippen.

Scheide: Vagina. (14, 47, 60)

Schleimpfropf: Siehe Zervixschleim.

Schwellkörper: Schwammartiges Gewebe (zum Beispiel im Penis und im Kitzler), dessen Hohlräume sich mit Blut füllen und dadurch anschwellen. (7, 47)

Sehnsuchtstropfen: Klare, sehr geschmeidige Flüssigkeit, die bei sexueller Erregung von den Cowperschen Drüsen produziert wird und an der Eichel aus der Harnröhre austritt. (36, 73)

Sekret: Flüssigkeit, die von den Drüsen des Körpers produziert wird.

Sekundäre Geschlechtsmerkmale: Männliche und weibliche Kennzeichen des Körpers, die sich erst mit der Pubertät entwickeln. Beim Jungen und Mann: Schambehaarung, Bartwuchs, tiefe Stimmlage usw. Beim Mädchen und bei der Frau: Schambehaarung, Brüste, vergleichsweise höhere Stimmlage usw.

Selbstbefriedigung: Masturbation, Onanie, Wichsen, sich einen runterholen usw. Der steife Penis wird so lange gestreichelt, gerieben oder gedrückt, bis es zum Orgasmus und zum Samenerguss kommt. Auch Mädchen und Frauen können sich durch Streicheln und Reiben der

Scheide – insbesondere des Kitzlers – zum Orgasmus bringen. Siehe auch Stimulierung. (53)

Sex-flush: Rötliche Flecken, die bei starker sexueller Erregung auf der Haut auftreten können. (43)

SKAT-Methode: Mit einer Spritze wird ein spezielles verschreibungspflichtiges Medikament in den Penis eines impotenten Mannes gespritzt, so dass der Penis steif werden kann. (24)

Skene-Drüsen: Weibliche Geschlechtsdrüsen, die im Gewebe um die Harnröhre herum liegen und während des Orgasmus eine klare Flüssigkeit absondern können, die oft fälschlicherweise für Urin gehalten wird. (49)

Smegma: Weiße Substanz, die sich bei mangelnder Hygiene unter der Vorhaut auf der Eichel und in der Kranzfurche bildet und zu Entzündungen führen kann. (5)

Sperma: Fachwort für die Samenflüssigkeit. (33, 49, 59, 60, 63)

Spermien: Fachwort für die Samenzellen, die im Hoden produziert werden. Ein Spermium ist eine einzelne Samenzelle. Siehe Samenzellen.

Sterilisation: Operation, die gezielt zur Unfruchtbarkeit führt. Beim Mann werden im Hodensack die beiden Samenleiter durchtrennt. Die Operation wird auch Vasektomie genannt. Bei der Frau werden die beiden Eileiter unterbrochen. (77)

STI, sexuell übertragbare Infektionen: Infektionen, die durch Geschlechtsverkehr übertragen werden. (18, 63)

Stimmbruch: Phase in der Pubertät eines Jungen, in der sich die Stimmbänder im rasch wachsenden Kehlkopf erst wieder „einspielen“ müssen. (67)

Stimulierung: Körperliche Erregung durch Streicheln, Reiben, Drücken, Ziehen usw. Auch Gedanken,

Gerüche, Träume und Phantasien sowie gelesene Texte und gesprochene Worte können stark stimulieren, einen also in erregte Stimmung bringen.

T

Talgdrüsen: Drüsen in der Haut, die Hautfett (Talg) produzieren. (69)

Testosteron: Männliches Geschlechtshormon. (27, 69)

Tripper: Ansteckende Geschlechtskrankheit, die durch Bakterien verursacht wird. (19)

U

Unwillkürlicher Samenerguss: Siehe Pollution.

Urin: Harn.

Urologe: Facharzt, der sich auf Erkrankungen der Harnwege und der Geschlechtsorgane spezialisiert hat. (87)

Uterus: Fachwort für die Gebärmutter.

V

Vagina: Fachwort für die weibliche Scheide. (14, 47)

Varikozele: Eine Art Krampfader der Blutgefäße im Hodensack. (32)

Vasektomie: Siehe Sterilisation.

Vene: Blutader, in der das Blut aus den Organen abfließt. (7)

Venushügel: Venusberg. Unter dem weiblichen Schamhaardreieck gibt es ein weiches Fettpölsterchen, das Stöße gegen das Schambein ein wenig abfedern kann.

Venuslippen: Schamlippen der Mädchen und Frauen. Hautfalten, die den Eingang der Scheide bedecken. Es gibt die kleinen und großen Venuslippen, die auch innere und äußere Venuslippen genannt werden. (47)

Vorhaut: Dünne, dehnbare Haut über der Eichel. (5, 21, 83)

Vorhautbändchen: Stelle, an der die Vorhaut an der Unterseite der Eichel ansetzt. Fachwort: Frenulum. (6, 22)

Vorhautverengung: Phimose. Zu enge Vorhaut, die sich nicht schmerzfrei hinter die Eichel zurückziehen lässt. (21)

Vorsteherdrüse: Siehe Prostata.

Vorzeitiger Samenerguss: Zu früh kommen usw. Gefühl, dass der männliche Orgasmus (und damit der Samenerguss) beim Geschlechtsverkehr früher kommt, als man das wünscht. (51)

Wasserbruch: Siehe Hydrozele.

Wasser lassen: Pinkeln usw. Die Entleerung der Harnblase.

Wasserlatte: Siehe Morgenlatte.

WHO: Abkürzung für World Health Organization. Weltgesundheitsorganisation. (64)

X-Chromosom: Ein spezieller Träger von Erbanlagen (Genen), der sich immer in der weiblichen Eizelle und in etwas mehr als der Hälfte der männlichen Samenzellen befindet. (59)

Y-Chromosom: Ein spezieller Träger von Erbanlagen (Genen), der sich in etwas weniger als der Hälfte der männlichen Samenzellen befindet. (58)

Zervixschleim: Schleimpfropf, der in den meisten Tagen des weiblichen Menstruationszyklus die Gebärmutter zur Scheide hin verschließt und sich kurz vor dem Eisprung verflüssigt. (61)

Impressum:

Herausgeberin:
Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA)
Leitung: Dr. med. Heidrun Thaiss
Maarweg 149–161
50825 Köln
www.bzga.de

Alle Rechte vorbehalten.

Konzeption und Manuskript: R. Neutzling
Redaktion: E. Schroll

Gestaltungskonzept:
co/zwo.design
Corporate Communication, Düsseldorf

Grafiken: L. Kasper, Köln

Fotos: ZDF, Dr. MagLove
Véra Atchou, PhotoAlto
Patrick Sheándell O'Carroll, PhotoAlto
Apply Design Group

Druck: Ernst Kaufmann GmbH & Co. KG, Druckhaus, Raiffeisenstr. 29, 77933 Lahr
Auflage: 24.200.05.16

Erscheinungsdatum: Oktober 2002

Diese Broschüre wird von der BZgA kostenlos abgegeben. Sie ist nicht zum Weiterverkauf durch die Empfängerin/den Empfänger oder Dritte bestimmt.

BZgA, 50819 Köln
Fax: 0221-8992-257
order@bzga.de
www.loveline.de

Bestell-Nr. 13030000

BZgA

Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung