



Sexualität und Gesundheit:

Sex – ein Fluch oder ein Segen?

Gideon Sartorius

Sex ist für die meisten PatientInnen wichtig



Nicolosi A et al. Sexual behavior and sexual dysfunctions after age 40: **the global study of sexual attitudes and behaviors**. Urology 2004;64:991-997.

n= 27`500 Patientinnen in 29 Ländern, Fragebogen und/oder Interview:

weltweit:

- für 83% der Männer und 63% der Frauen ist Sex extrem, sehr oder ziemlich wichtig in ihrem Leben.

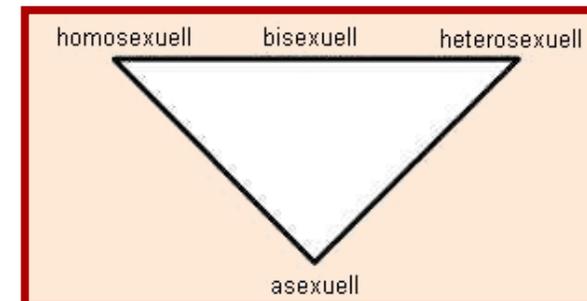
CAVE: kulturelle Unterschiede

Deutschland:

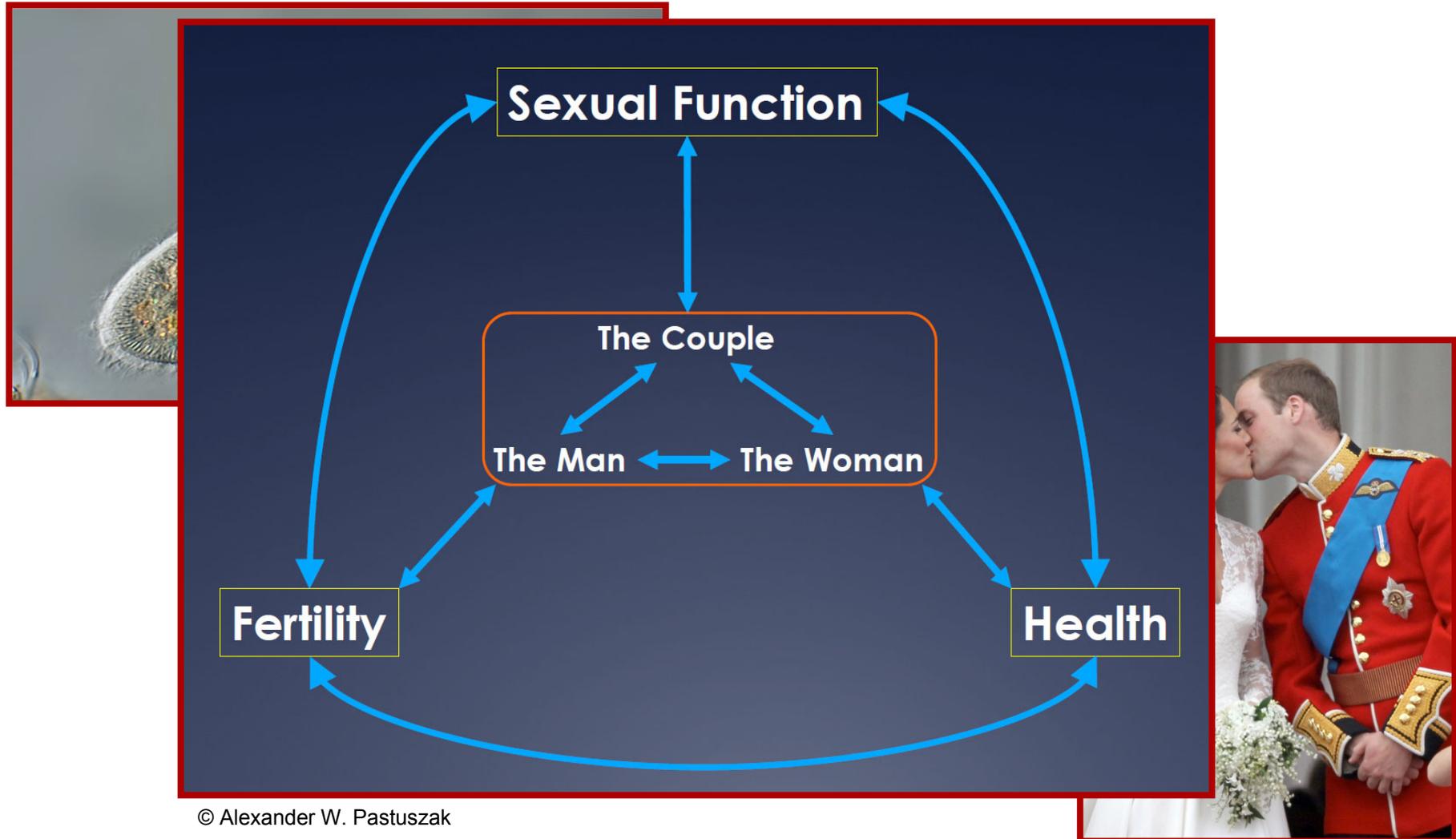
-87% der Männer und 72% der Frauen beschreiben Sex als extrem oder sehr wichtig in ihrem Leben.

Asexualität

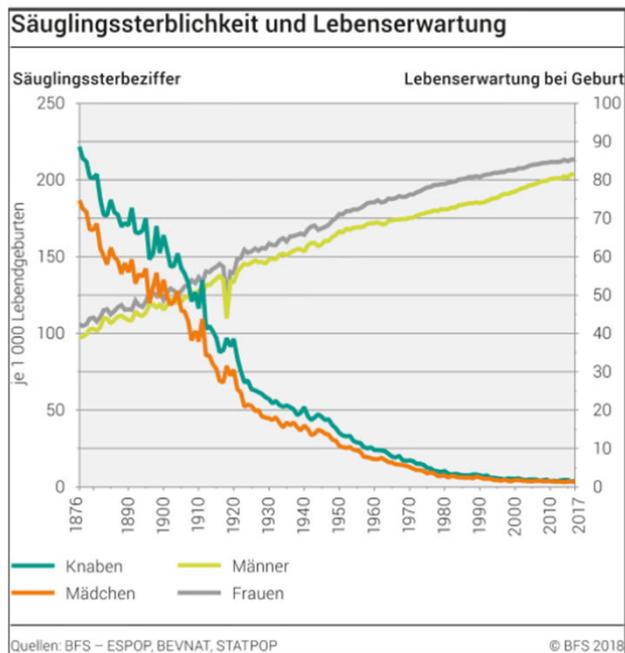
- **Definition:**
Abwesenheit sexueller Anziehung zu anderen, bzw.
Mangel an Interesse beziehungsweise Verlangen nach Sex.
≠ sexuelle Abstinenz
- **Häufigkeit:** 1% (?)
Bogaert AF, Asexuality: prevalence and associated factors in a national probability sample.
J Sex Res. 2004 Aug;41(3):279-87.
- **AVEN:**
Gründung 2001, rasch wachsende «e-community»



Menschliche Sexualität ist komplex



Lebenserwartung, Lebensqualität und Sexualität:



Prognose CH 2045:
Frauen 89,4 y
Männer 86,2 y

**«.... It is for science to add life to years-
And not years to life....»**

Piersol and Bortz 1937

**Lebensqualität (QoL):
Multidimensionales, variables Konstrukt**

**Gemäss WHO ist gute QoL übergeordnetes Ziel
der Gesundheitsförderung**

UN, Bangkok-Charta, 2005

**Sexualität ist ein wesentlicher Faktor für
QoL**

**Coitusfrequenz korreliert positiv mit Lebens-
zufriedenheit**

z.Bsp. Brody and Costa JSM 2009

Nappi R, Maturitas 2016

Sexualität korreliert mit QoL

Research paper

Decline in sexuality and wellbeing in older adults: A population-based study

Sarah E. Jackson^a, Joseph Firth^b, Nicola Veronese^{c,d}, Brendon Stubbs^{e,f,g}, Ai Koyanagi^h, Lin Yangⁱ, Lee Smith^j

J. Affect. Disorders 2019

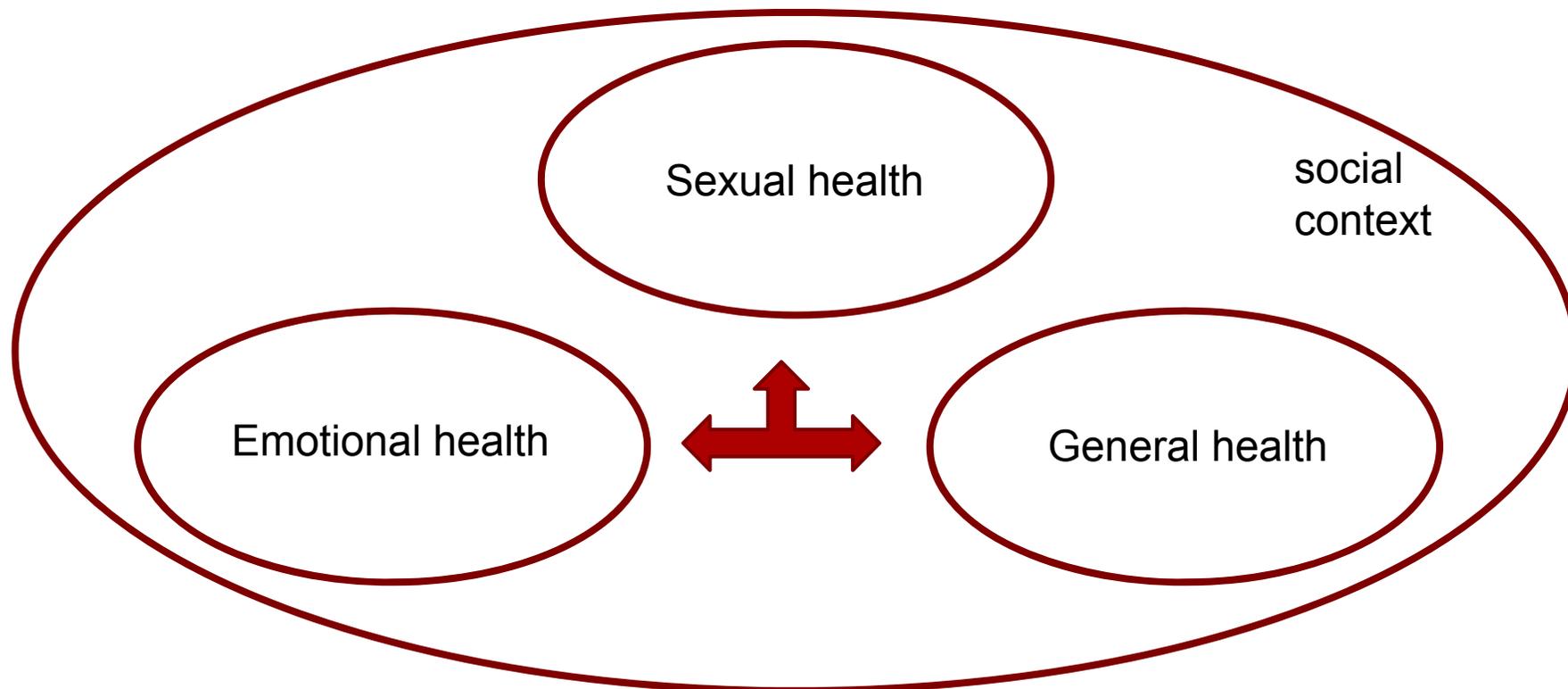
n= 5831 Personen >50y (English longitudinal study of ageing)

Results: Men and women who reported a past-year decline in sexual desire or frequency of sexual activities had a higher number of depressive symptoms (desire $p = 0.001$, frequency $p < 0.001$) and lower quality of life (all $p < 0.001$). Decline in sexual desire was also associated with lower life satisfaction in men ($p = 0.012$) and decline in frequency of sexual activities was associated with lower life satisfaction in women ($p < 0.001$). Declines in erectile function in men and ability to become sexually aroused in women were also significantly associated with more depressive symptoms ($p < 0.001$), lower quality of life ($p < 0.001$) and lower life satisfaction ($p < 0.001$ in men, $p = 0.024$ in women).

Conclusion: Older adults who experience a decline in sexuality report poorer wellbeing than those who do not.

Sexuelle Gesundheit als Marker der allgemeinen Gesundheit

Korrelation zwischen sexueller Gesundheit, mentaler Gesundheit und allgemeiner Gesundheit im sozialen Kontext



Frank E, Frequency of sexual dysfunction in «normal» couples, NEJM 1978

Schouten BW, Erectile dysfunction prospectively associated with cardiovascular disease in the Krimpen Study, Int J impot Res, 2008

Korrelation zwischen Gesundheit und sexueller Aktivität

Associations between health and sexual lifestyles in Britain: findings from the third National Survey of Sexual Attitudes and Lifestyles (Natsal-3)

Nigel Field, Catherine H Mercer, Pam Sonnenberg, Clare Tanton, Soazig Clifton, Kirstin R Mitchell, Bob Erens, Wendy Macdowall, Frederick Wu, Jessica Datta, Kyle G Jones, Amy Stevens, Philip Prah, Andrew J Copas, Andrew Phelps, Kaye Wellings, Anne M Johnson**

Lancet 2013; 382: 1830-44

n=15162 (men: 6293, women: 8869)

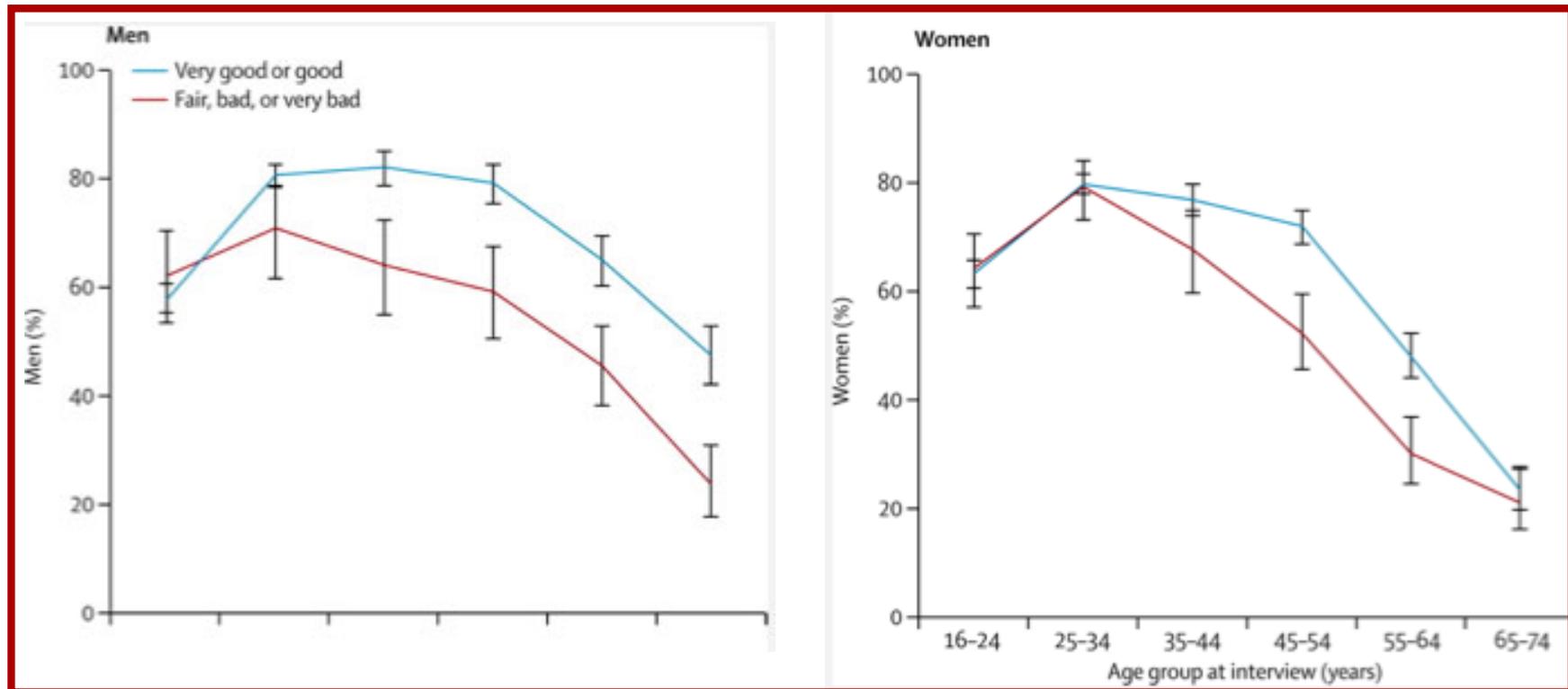
age 16-74 y

representative sample of persons living in England, Scotland and Wales

Computer-assist. Face-to-face interviews and Computer-Interviews 2010-2012.

Sexualität korreliert mit allg. Gesundheit

Partnerschaftlicher Sex in vergangenen 4 Wochen und selbstempfundener Gesundheitszustand (n= 15162)



NATSAL3: National Survey of Sexual Attitudes and Lifestyles
N. Field et al., The Lancet, Vol 382, No 9907, November 2013, p.1830-1844

Zuverlässige Rezepte für eine langweilige Präsentation



- 1) Definitionen
- 2) Historische Abhandlungen

→ Ich biete Ihnen beides.....

WHO Definition für sexuelle Gesundheit

Sexual health

is a state of physical, mental and social well-being in relation to sexuality.

It requires a positive and respectful approach to sexuality and sexual relationships, as well as the possibility of having pleasurable and safe sexual experiences, free of coercion, discrimination and violence.



→ *Was ist an dieser Definition bemerkenswert?*

Paradigmenwechsel



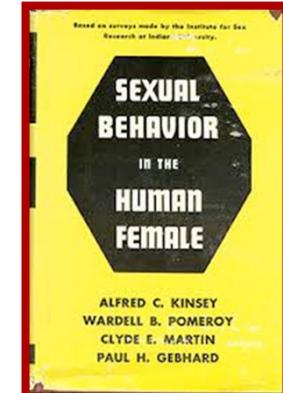
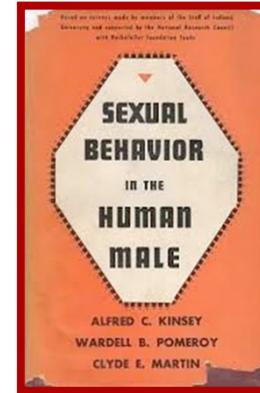
Risiko-Diskurs → Diskurs der «positiven Sexualität»

Sexuelle Gesundheit ist nicht definiert durch Abwesenheit von negativen sexuellen Aspekten (Risiken, sex-assoziierten Erkrankungen)

- sondern der Focus liegt auf dem Wohl-Sein in der individuellen Sexualität.

Grössere US- Sex Surveys

- **Kinsey reports, 1938-1953**
 - “Sexuality in the human male”, 1948, n=5300
 - “Sexuality in the human female”, 1953, n=5940
 - “College sample”



- **NHSLS, National Health and Social Life Survey, 1994**
 - representative for african-americans and hispanics
 - n=3432
 - Alter 18-49

- **NSSHB, Nat. Survey on Sexual Health and Behaviour, 2010**
 - Representative
 - n= 5865
 - Alter 14-94

Historie des sexualmedizinischen Diskurses

Morailisierender Diskurs zur «sozialen Kontrolle»:

Onanieverbot, Kontrazeptionskampf, Hetero-Normativität, Affordable Act 2017



Margaret Sanger



1933, Institut Hirschfeld



«Nobody has ever died from not having sex»



Stimmt das?

Und was ist mit dem Effekt von (allfälliger) Frustration, Verbitterung etc.?

Multiple Studien zeigen, dass Heirat und Partnerschaft mit besserer QoL und verschiedenen Gesundheitsoutcomes korrelieren.

Sexualität nicht unbedingt kausal daranbeteiligt, aber zumindest als Surrogat-Parameter.

Zurück zum Paradigmenwechsel der WHO!

Risiko-Diskurs → Diskurs der «positiven Sexualität»



Risikodiskurs

Bsp:

- STD`s
- Ungewollte SS
- Sexuelle Gewalt
- Nötigung....

«Positive Sexualität»
→ Stimmige
Sexualität

«Sex for Health-
Diskurs»
→ Sex ist
gesundheitsfördernd



Wo stehen Sie in Bezug auf pos. Bewertung der Sexualität ?



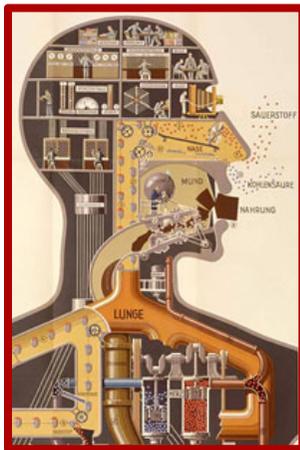
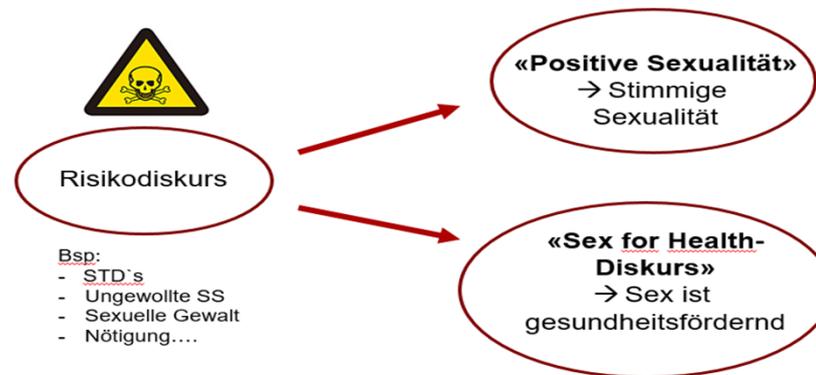
Nicolai Abildgaard (1743-1809),
Cauchemar - 1800

Kontinuum von Focussierung auf Risiko zu Risiko auf positiven Aspekten.
Wo stehen sie?



Cave: «Pro-Sex-ideologie» der Sexualmediziner....

Risiko-Diskurs → Diskurs der «positiven Sexualität»



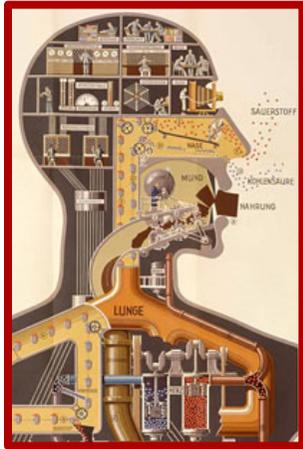
Mensch als Maschine/Reparaturbetrieb



Mensch als Erfahrender



Wo stehen Sie als TherapeutIn ?



Mensch als Maschine/Reparaturbetrieb

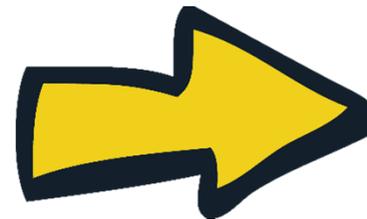
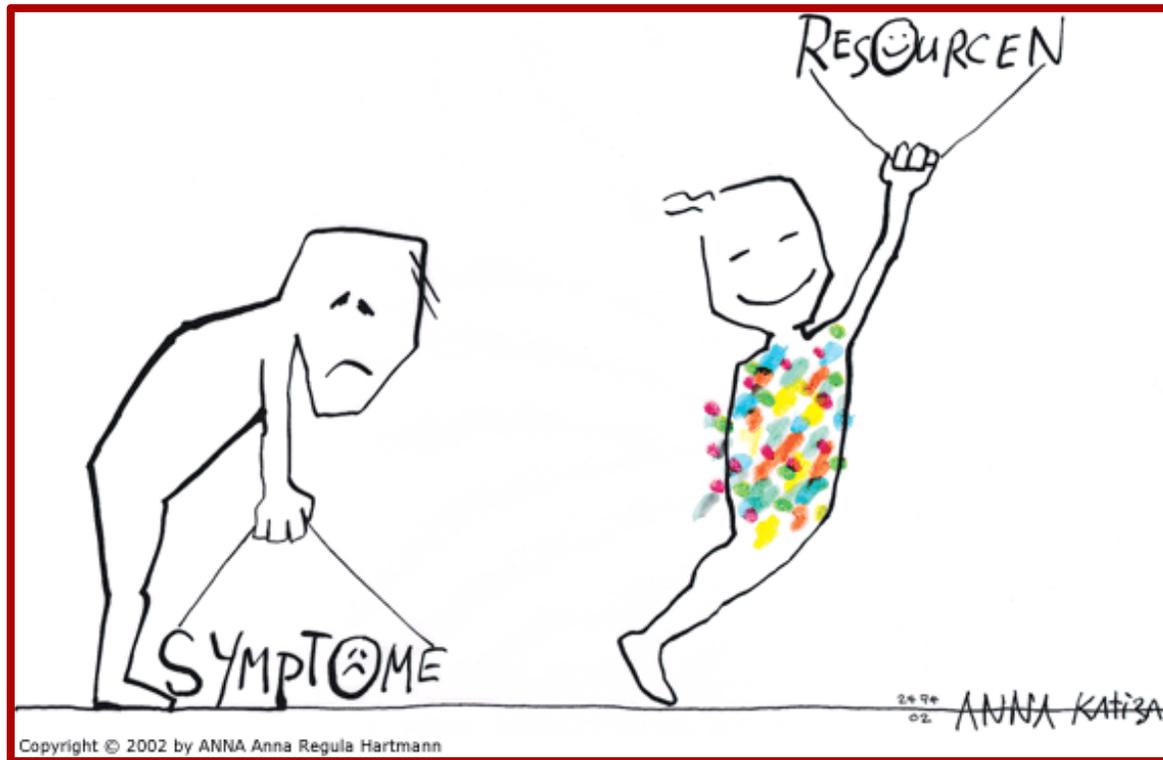


Mensch als Erfahrender

Pathologie/ Defizit-orientiert Ressourcenorientiert?



Pathogenese → Salutogenese (A. Antonovsky, 1923-1994)

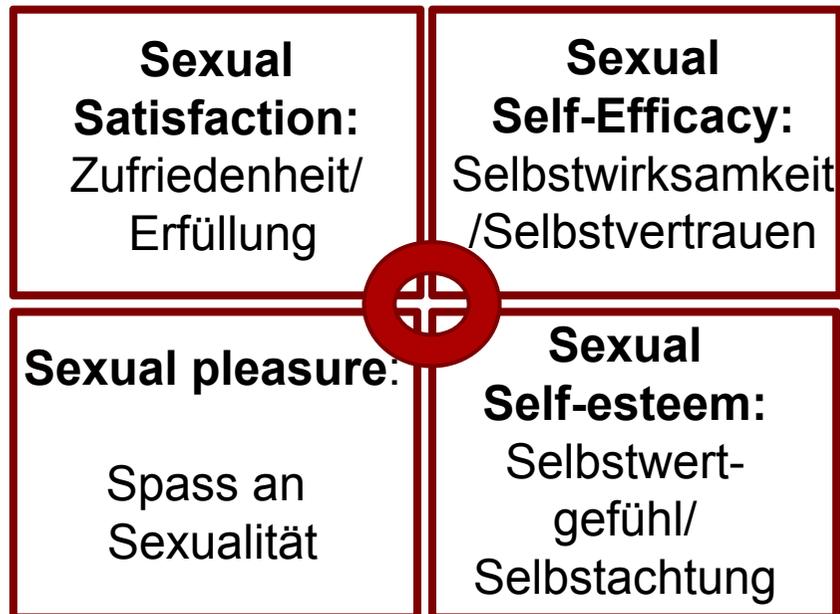


**Wir kommen
darauf zurück.....**

«Positive Sexualität»: was ist das?

Anerkennung, dass gewisse, messbare positive Aspekte (Empfindungen/ Persönlichkeitsaspekte) der Sexualität zu einer Steigerung der QoL führen:

4 Haupt-Aspekte:



«Soft-Faktoren» : (u.a.)

- «Allgemeines Wohlbefinden»
- Lebensqualität, QoL
- Partnerschaftsqualität

«Harte Faktoren»: (u.a.)

- Zuverlässige Kontrazeption
- Gesundheitsparameter

Studienlage?

Studienlage zu Sexualität und Gesundheit

Generelle Schwierigkeiten in Sex.Med. Forschung:

- Meist Assoziations- /Korrelations-Studien → 
 - Sexualität als multifaktorielle menschliche Verhaltensweise führt zu unzähligen nicht –gemessenen Cofaktoren, für die i.d.R. nicht kontrolliert wird. («Dritt-Faktor-Problem»)
- Studien zu Sexualverhalten meist retrospektiv und basierend auf Befragungen → Probleme mit Bias
 - Social-desirability bias
 - recall bias
 - in gewissen Kulturkreisen fast unmöglich → 
- Zufriedenheit ist höchst subjektiv (sexuelle und allg. Zufriedenheit)
 - Nicht alle in der Folge vorgestellten Studien berücksichtigen das adäquat.

Ein paar konkrete Studiendaten zu:

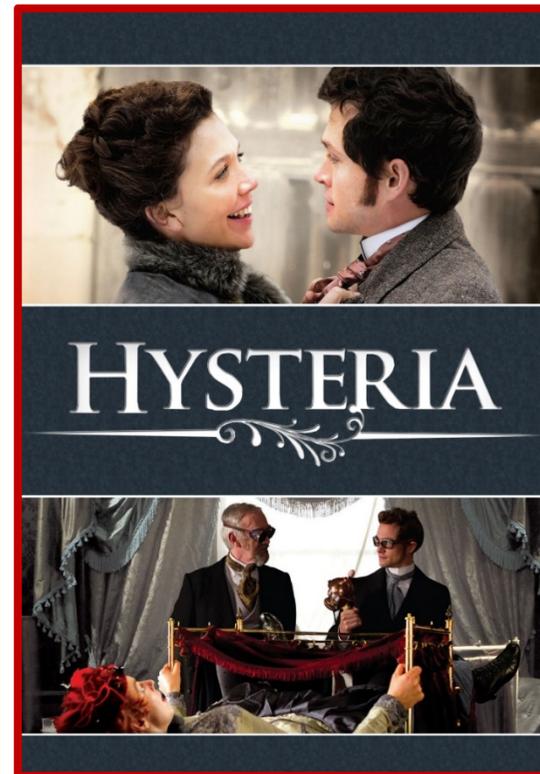
Relativ willkürliche, persönliche Auswahl von teils sehr alten Studien zu:

- Mentaler Gesundheit
- Physischer Gesundheit
- Overall Well-being/Mortalität

- ABER ACHTUNG: v.a. Beobachtungsstudien, teils sehr alt...



Wie behandelt der geneigte Mediziner Neurasthenie und Hysterie?



2011

Sex. Aktivität und Persönlichkeit

The big 5:

Extraversion, Verträglichkeit, Gewissenhaftigkeit, Neurotizismus, Aufgeschlossenheit

Table 3 Results of trend, logistic regression, and discordant twin analysis to identify differences in personality domains in HFOs and LFOs. Significant results are shown in bold

Personality domain	Trend analysis <i>P</i> value [†]	Logistic regression (first vs. fifth quintile)		Discordant twin analysis (73 pairs)	
		OR (95% CI)	<i>P</i> value	Mean personality score [†]	<i>P</i> value
Introversion/extroversion	0.00, 0.00, 0.62	2.49 (1.67, 3.74)	0.00	LFO = 3.60 HFO = 3.10	0.03
Disagreeableness/agreeableness	0.65, 0.33, 0.68	1.26 (0.81, 1.95)	0.31	LFO = 2.27 HFO = 2.43	0.86
Not being conscientious/being Conscientious	0.11, 0.01, 0.67	1.45 (0.94, 2.24)	0.10	LFO = 2.03 HFO = 1.97	0.35
Not being emotionally stable/being emotionally stable	0.00, 0.00, 0.78	2.02 (1.34, 3.05)	0.00	LFO = 3.67 HFO = 3.10	0.01
Not being open to experience/being open to new experience	0.00, 0.00, 0.69	2.38 (1.57, 3.61)	0.00	LFO = 3.29 HFO = 3.27	0.47

Harris JM et al, Normal variations in personality are associated with coital orgasmic infrequency in heterosexual women. An observational study, JSM 2008

Mentale Gesundheit \leftrightarrow Sexuelle Zufriedenheit

- **Sexuelle Zufriedenheit** korreliert mit **Autonomie, Selbstbewusstsein und Empathie**

n= 3237 College-StudentInnen, (Galinsky und Sonenstein,2011, J Adolescent Health)

-
- **Sex. Zufriedenheit** korreliert mit **Selbstbewusstsein (self-esteem) und Selbstbestimmtheit (assertiveness)**

Bidirektional?

n= 71, 19-56y, (Menard und Offman 2009, J Adolescen Health)

-
- **Körperliche sexuelle Zufriedenheit** korreliert mit **emotionaler (sex.) Zufriedenheit**
-Korrelation mit Schuldgefühlen, Partnerschaftsstatus, Selbstbewusstsein
v.a. Männer, sex. Wohlbefinden (comfort), Coitusfrequenz.

n=2186 StudentInnen, Higgins 2011, Am J Publ. Health

Adoleszente Sexualentwicklung und Risikoverhalten



Sex. **Selbstbewusstsein, Autonomie, Selbstbestimmtheit, Wohlbefinden** und **Offenheit** gegenüber sexuellen Erfahrungen korrelieren mit:

- Fähigkeit **weniger Risiko** einzugehen
- **sexueller Zufriedenheit**

Multiple Studien zu Risikoverhalten in Adoleszenz, unter anderem:

Hensel et al 2011, The developmental association of sexual self-concept with Sexual behaviour among adolescent women

Rostosky S et al, 2008; Sexual self concept and sexual self-efficacy in adolescents
J Sex Res 45(3):277-286

Affektive Störungen: Depressionen und Sex

- **Frauen mit Depressionen** (höhere scores in Beck Inventory) haben mehr Lust auf Masturbation und haben höhere Masturbationsfrequenz als Frauen ohne Depression

Frohlich and Meston C, Sexual functioning and self reported depressive symptoms among college women, J Sex Res 2002;39:321-5



- **Sexuelle Aktivität (ja/nein) und Frequenz sexueller Aktivität** korreliert
 - negativ mit depressiver Symptomatik
 - pos. mit Selbstbewusstsein und mentalem Wohlbefinden
- **Gefühl der Verbundenheit** korreliert negativ mit depr. Symptomatik

n= 2596 US-americans 57-85 y

Gagong and Larson, Intimacy and belonging: the association between sexual activity and depression among older adults ; Society Mental Health1: 153-172

Sex. Aktivität reduziert Depressionen

Orgasm Consistency Training (OCT) bei Frauen mit
Hypoactive sexual desire disorder (DSM IV)
UND depressiver Symptomatik

zeigen nach Training signifikant niedrigere scores im Beck depression scale

McVey TB, Depression among women with hypoactive sexual desire:
Orgasm consistency training analysis and effect on treatment outcomes;
Can J Hum Sex 1997;6:211-220

Pharmakotherapie von Erektionsstörungen (PDE 5-Inhibitor Vardenafil)
Führt zu Abnahme von depressiver Symptomatik der betroffenen Männer

Rosen R. Efficacy and tolerability of Vardenafil in men with mild depression and erectile dysfunction
Am J Psychiatry, 2006;163,79-87

Antidepressive Eigenschaften von Ejakulat? Wohl nicht direkt causal....

n=293 college Studentinnen, Fragebogen zu Coitusfrequenz und Kondomgebrauch

Table I. Female Condom Use and Scores on the Beck Depression Inventory

Condom use	N	BDI scores	
		M	SD
Never	88	8.00	6.58
Sometimes	54	10.54	7.60
Usually	38	15.13	11.22
Always	76	11.33	8.45
No intercourse	37	13.59	11.42

- **Suizidversuche höher bei non-usern**
- **Depressionscores nehmen zu mit Dauer seit letztem GV (non-user)**
- BDI-scores unabhängig von Partnerschaft
- Depressionsscores und Suizidscores waren gleich bei Frauen ohne GV und usern

Keine direkte Evidenz für Hypothese. Alternativerklärungen? Unter anderen:

- Depression führt zu Kondomgebrauch, d.h. Ängstliche, depressive Patientinnen verwenden mehr Kondome.
- Kondome reduzieren sexual pleasure

Sexualität und Analgesie

9% der US-Frauen (n=1900) masturbieren um **Dysmenorrhoe zu reduzieren**

Ellison C.R, Womens sexualities, Oakland, New Harbinger Publication

Levin R.J., Sexual activity, health and well-being, Sex and Rel. Therapy, 2007

Masters und Johnson: → Masturbation bei multiplen Schmerzaetiologien

The Suppression of Pain by Genital Stimulation in Females

BARRY R. KOMISARUK & BEVERLY WHIPPLE

Reduced Awareness of Pain During Sexual Stimulation

Annual review of sex research, 1995

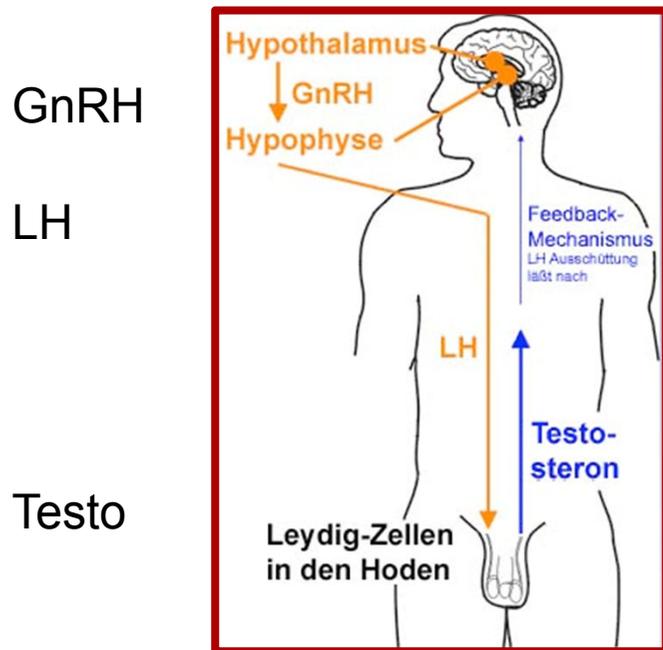
Pain 1985

Klitorale Stimulation (standartisiert resp. Selbststimulation) führt zu:

- Anstieg der Schmerzwahrnehmungsgrenze um 47,4, resp. 106,7%
- Anstieg der Schmerztoleranzgrenze um 36,8 bis 74,6%

Sex und Endokrinologie?

Männer mit Erektionsstörungen haben niedrigere Testosteron-Konz. im Serum als Männer mit problemlosen Erektionen
- auch im eugonadalen Bereich!



Sämtliche Therapieversuche für ED können LH-Pulsatilität und Testosteronkonzentration im Serum verbessern.

(Verhaltenstherapie, Prostaglandine, PDE 5-Inhibitoren (Sildenafil, Tadalafil), mechanische Methoden (Pumpen, Prothesen, Gefäßchirurgie)

Jannini et al, Int J Androl 1999,
Carosa E et al, Int J Impot Res 2002
Carosa E et al, Clin Endocrinol 2004

Und wie soll das funktionieren?

Möglicherweise adaptativer Faktor (wie bei anderen systemischen Erkrankungen):

Psychologischer Stress (in 90% der längerdauernden ED-Fälle primär oder sekundär)

- Sekretion eines **weniger bioaktiven GnRH-Moleküls**
- Sekretion von **weniger LH**
- **weniger T-Produktion** durch Leydig-Zellen

Weniger T im Serum führt zu **niedrigerem Sex-Drive**

→ **reduziert so die ED-induzierte Stressbelastung.**

Sinnvolle Adaptation in Fällen von primärer ED, nicht sinnvoller Teufelskreis bei Stressinduzierter ED.

Testosteron und sex drive



«Short term exposure» von Männern zu Frauen führt zu erhöhter T-Konzentration im Serum

Fox CA et al, Studies on the relationship between plasma testosterone levels and human sexual activity, J Endocrinol 1972; 52;51-8

Penile und systemische T Konzentration steigt während Erregung und Erektion signifikant an

Rubin HB et al, The relationship between men`s endogenous levels of T and their Penile responses.....; Behav. Res Ther 1979

Stoleru SG, LH puls secretion and T ... influenced by sexual arousal...., Psychoneuroendocrinology, 1993
Becker AJ, et al; Cavernous and syst. T levels..... In Erektion..., Urology 2000

Testosteron erhöht Lebensqualität und Zufriedenheit mit Partnerschaft?

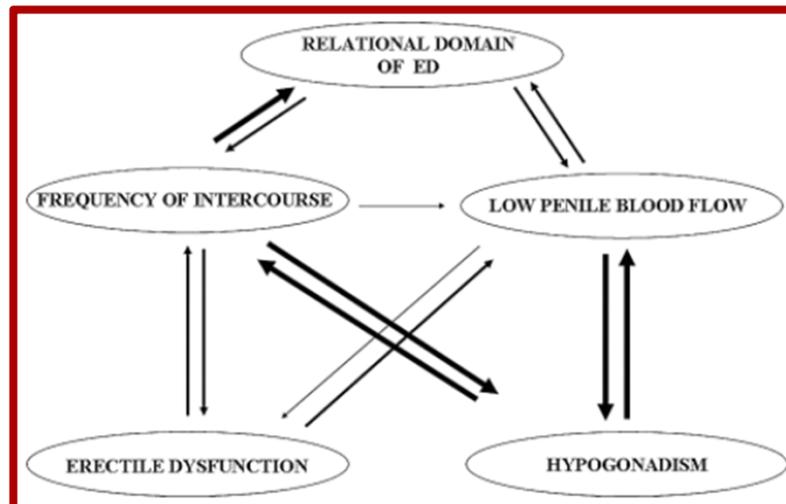
Mehr sexuelle Aktivität kann zu erhöhter T-Konz. in Serum führen

→

Vermehrte sexuelle Aktivität führt zu besserer Zufriedenheit mit sexueller Aktivität und zu höherer Lebenszufriedenheit.

→

Erniedrigte T-Konzentration wiederum führt zu erniedrigter Coitusfrequenz und dies wiederum kann zu Abnahme der Partnerschaftsqualität beitragen.



N=2303 Männer mit ED
Mittleres Alter 53,2y

Corona et al, Impairment of couple relationship in male patients with sexual dysfunction is associated with overt hypogonadism, J Sex Med 2009

Sexuelle Gesundheit und Gynäkologie

Sexuelle Aktivität (v.a. penil-vaginal) in der Postmenopause verbessern die

- **Lubrikation**
- **Elastizität und Trophik (Histo) der Vagina**
- **Weniger Dyspareunie**
- **Weniger chronische Cystitiden** (in dieser Studie, kontrovers....)

Leiblum S et al, The importance of sexual activity and hormones JAMA 1983

Sexuelle Aktivität bei Frauen mit Inkontinenz verbessert (In Komb. mit Physio) die

- **desire, arousal, lubrication, orgasm, satisfaction and pain (FSFI)**
- **Beckenbodenmuskulatur** bei Frauen mit Inkontinenz
- **Wirkt präventiv gegen Prolaps und Inkontinenz**

Zahariou AG et al, Pelvic floor muscle training improves sexual function....
Int Urogynecol J Pelvic floor dysfunct 2008

Ejakulationen und Prostata-Gesundheit?

Multiple, **kontroverse** Beobachtungsstudien zur Fragen nach Prostata-Ca, Insbesondere vor Hintergrund, dass hohes T Coitusfrequenz erhöht, aber gleichzeitig mit erhöhtem Risiko für Prostata-Ca korreliert.

1 grosse prospektive Beobachtungsstudie, kontrolliert für Ernährung, lifestyle etc.
N= 29`342 Männer (46-81y)

Original Contribution

April 7, 2004

Ejaculation Frequency and Subsequent Risk of Prostate Cancer

Michael F. Leitzmann, MD; Elizabeth A. Platz, ScD; Meir J. Stampfer, MD; [et al](#)

» [Author Affiliations](#)

JAMA. 2004;291(13):1578-1586. doi:10.1001/jama.291.13.1578

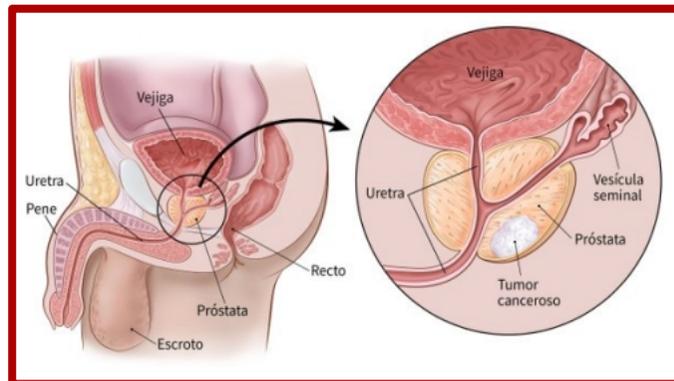
Ejakulationen und Prostata-Ca

Hohe Ejakulationsfrequenz (21 Ejakulationen/ Monat) reduziert Risiko für Prostata-Ca overall
Prostata-Ca, lokal begrenzt

Aber nicht für fortgeschrittene Prostata-Karzinome

Hypothesen:

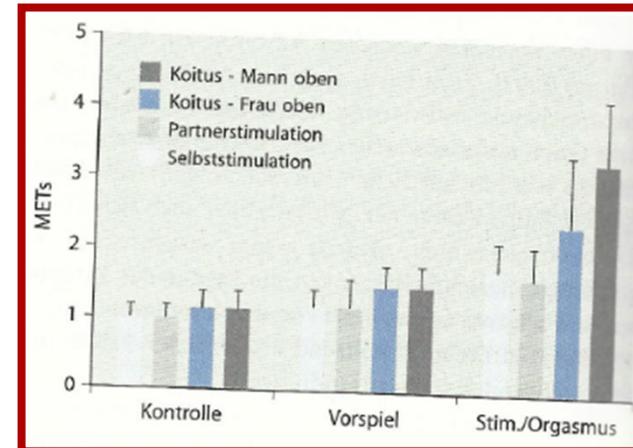
- Häufige Ejakulationen ändern Prostata-Sekret
- Häufige Ejakulationen reduzieren intraluminale Kristalloide in Prostata
- Prostatistische Seminalflüssigkeit hat immunsupprimierenden Effekt →
→ evtl. weniger Immunreaktion gegen Tumorzellen?



Sex und Herzgesundheit



Metabolische Äquivalente:



Sexuelle Aktivität als Training

- Atemfrequenz steigt bis 40/min
- Herzfrequenz steigt bis 180/bpm
- Syst. BD steigt um 30-80mmHg

Multiple Studien, aber Laborbedingungen

2011 Compendium		Sexual Activity
Codes	METs	Description
14010	2.8	active, vigorous effort
14020	1.8	general, moderate effort
14030	1.3	passive, light effort, kissing, hugging
	3.3	cleaning, sweeping carpet or floors, general

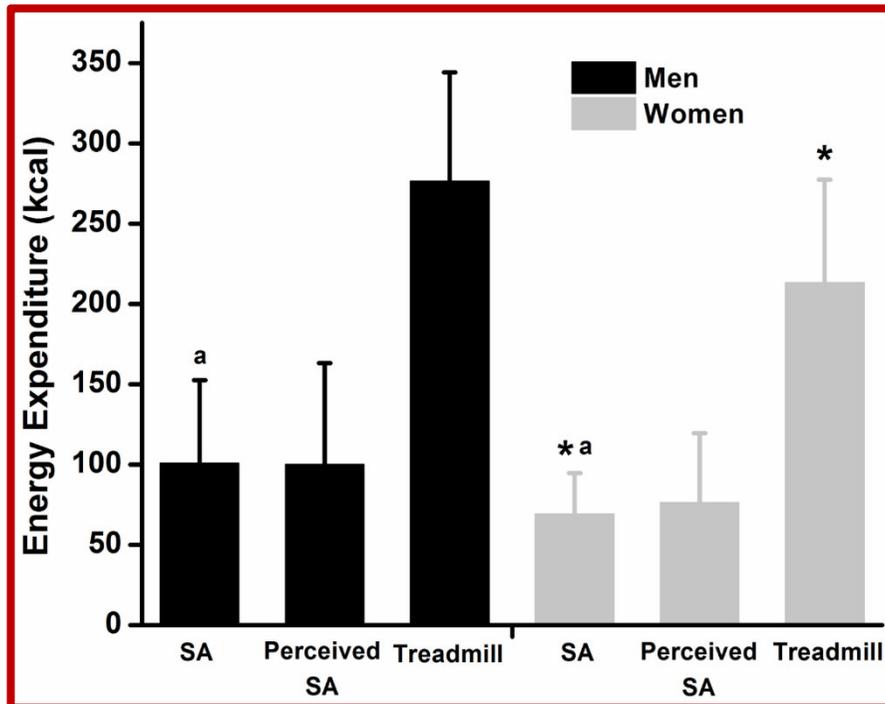
Bohlen JG et al(1984) Heart rate, rate-pressure product, and oxygen uptake during four sexual activities. Arch Intern Med 144: 1745-1748

Sex als Fitnessstraining?

Energy Expenditure during Sexual Activity in Young Healthy Couples

Julie Frappier, Isabelle Toupin, Joseph J. Levy, Mylene Aubertin-Leheudre, Antony D. Karelis

Published: October 24, 2013 • <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0079342>



- 21 heterosexuelle Paare
- Mittleres Alter: 22, 6 Jahre
- Real life study, Armband sensefit
- 4Sex/Monat; 4 x Crosstrainer/Mt

Mittlerer Energieverbrauch:

Männer: 4,2kcal/Min

101kcal/session

6,1 MET

Frauen: 3,1 kcal/min

69kcal/session

5,8 MET

→ JA, aber... Crosstrainer ist effektiver....

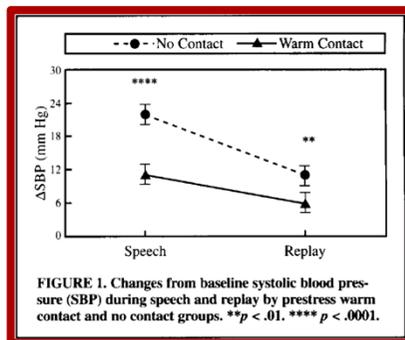
Zärtlichkeit und Herzgesundheit

Berührung und Umarmungen sind gut für Blutdruck:

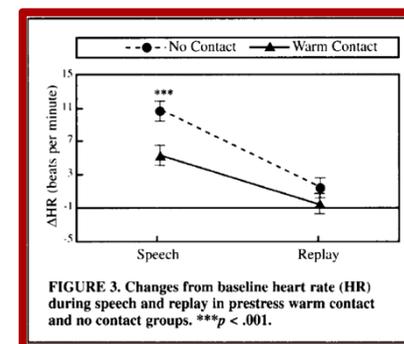
N=185 Paare, randomisiert in contact/no contact-group- und alle danach 3 min Rede

10 Minuten Händchen halten und 20 sec. Umarmung führt zu:

Sinken des Blutdruckes (syst und diast)



Niedrigere Herzfrequenz unter Stress



Grewen KM et al., Warm partner contact ist related to lower cardiovascular reactivity, Behavioural medicine 2003

Qualität von Sex und kardiovaskuläres Risiko



FRAUEN:

Frauen, die sexuelle Beziehung als **physisch befriedigend und emotional erfüllend** beschreiben haben in 5-Jahres follow-up **signifikant niedrigere BD-Werte.**

Frauen, mit schlechter Partnerschaftsqualität haben höheres kardiovask. Risiko

Coitalfrequenz scheint keinen Effekt zu haben.

Liu Hui, Is Sex good for your health, J Health Soc Behav 2016
n=2204, longitudinale NSHAP

Liu Hui et al,Marital quality and cardiovascular risk, J Health and soc behaviour 2014

Robles and Kiecolt –Glaser, 2003, Marriage and Health, Psychol Bulletin 2001

Zhang and Hayward, ...Marital Lifecourse and cardiovascular health, 2006

Sex und kardiovaskuläres Risiko



Kontroverse Daten.....

MÄNNER:

Sex, insbesondere penil-vaginal, hat protektiven Effekt

Brody Stuart, The relative health benefits of different sex.activities JSM 2010
multiple andere Studienautoren

Höhere Frequenz sexueller Aktivität korreliert mit major cardiovascular incidents

Qualität hat keinen protektiven Einfluss

Liu Hui, Is Sex good for your health, J Health Soc Behav 2016
n=2204, longitudinale NSHAP

Sex und Mortalität korrelieren

Multiple longitudinale Studien zeigen Korrelation Sex und survival, unter anderem:

Predictors of the Longevity Difference:
A 25-Year Follow-Up¹

Erdman B. Palmore, PhD²

The gerontologist 1982
N=292

Verantwortlich für Altersdifferenz von bis zu 16 J (Männer)/ 23 J (Frauen)

Beide Geschlechter:

Alter der Eltern, Intelligenz, Ausbildung, self-reported health, finanzielle Situation, Zufriedenheit mit Arbeit, Glücklichein, Bewegung u.a.

Männer:

Coitusfrequenz

Frauen:

Zufriedenheit mit Sexualität («past and present enjoyment of coitus»)

Hohes Coitusfrequenz halbiert Mortalität

Caerphilly study: n=918 Männer, Smith 1997

Table 2 Odds ratios (95% confidence intervals) for mortality adjusted for age and risk factors

Frequency of orgasm	Age adjusted	Fully adjusted*
All cause mortality		
Low	2.0 (1.1 to 3.5)	1.9 (1.0 to 3.4)
Medium	1.6 (1.0 to 2.6)	1.6 (1.0 to 2.8)
High	1.0	1.0
P value for trend	0.02	0.04
Coronary heart disease		
Low	2.2 (1.0 to 5.2)	2.1 (0.9 to 5.1)
Medium	1.7 (0.8 to 3.6)	1.8 (0.8 to 4.0)
High	1.0	1.0
P value for trend	0.06	0.10
Other causes		
Low	1.7 (0.8 to 3.5)	1.6 (0.7 to 3.3)
Medium	1.5 (0.8 to 2.8)	1.5 (0.8 to 3.0)
High	1.0	1.0
P value for trend	0.19	0.27

*Age, social class, systolic blood pressure, smoking, coronary heart disease at baseline. Odds ratios for mortality from coronary heart disease also adjusted for cholesterol at baseline.

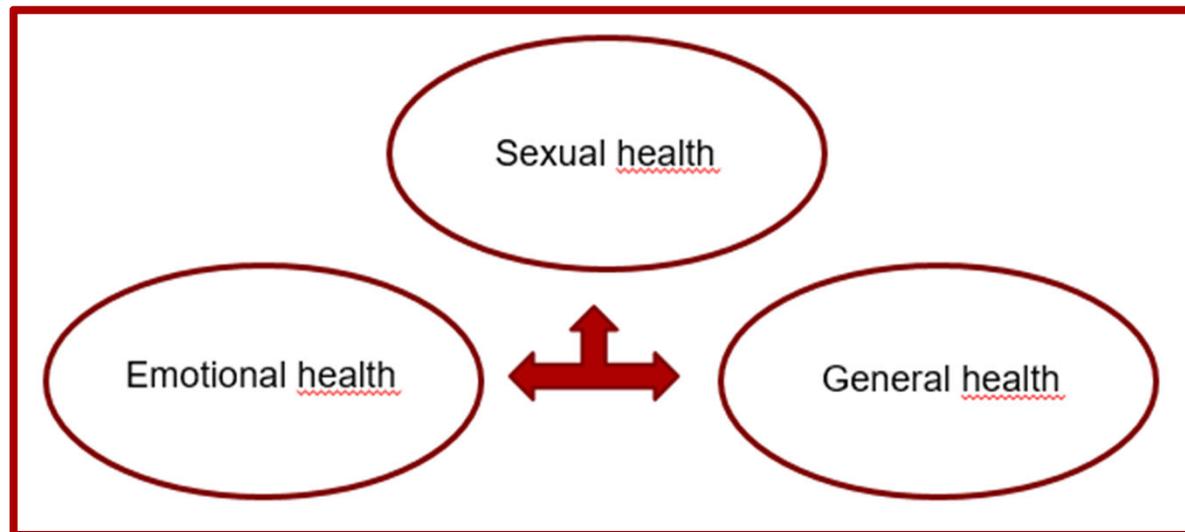
low= <1x/Monat

Medium

High: >= 2x/ Woche

Ist Sex jetzt gesund- oder nicht?

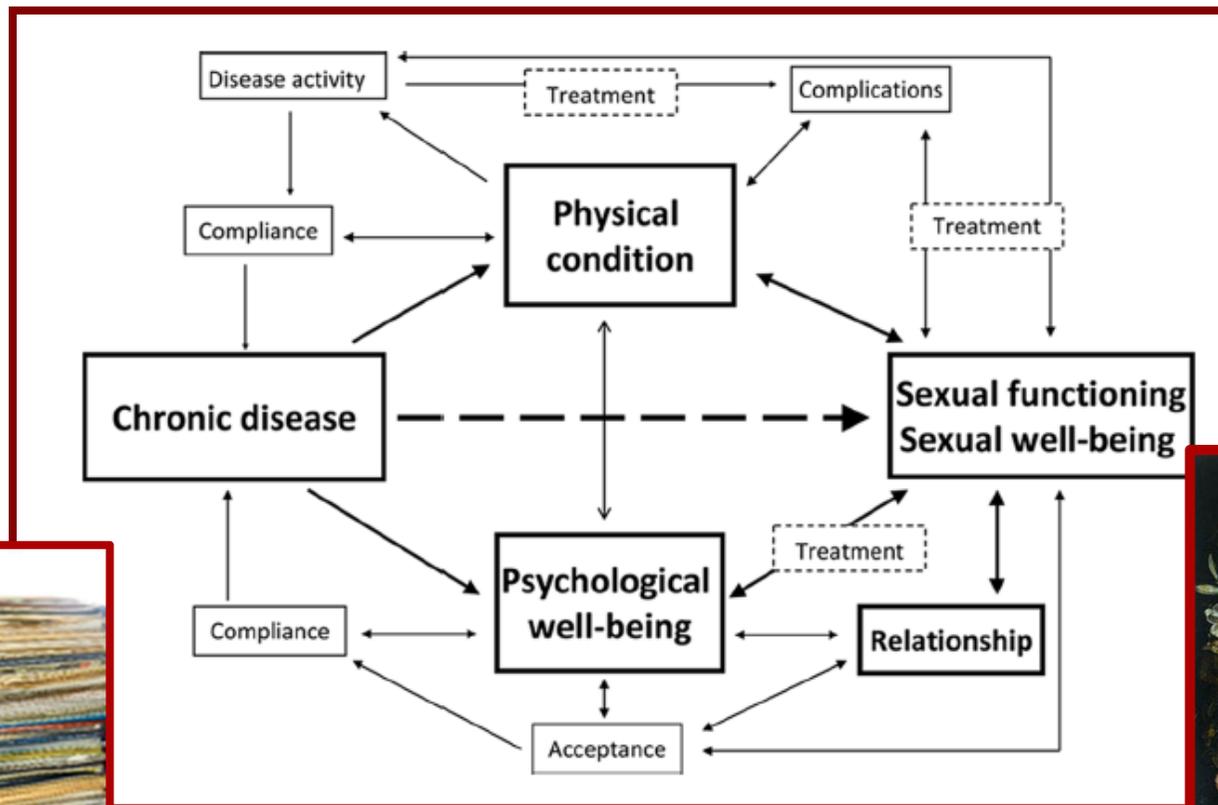
Klar ist, dass es eine Korrelation gibt zwischen sexueller Gesundheit und Coitusfrequenz und allgemeiner Gesundheit



Aber wir wissen nur wenig über Kausalzusammenhänge:



Eine komplexe und komplizierte Interaktion.....

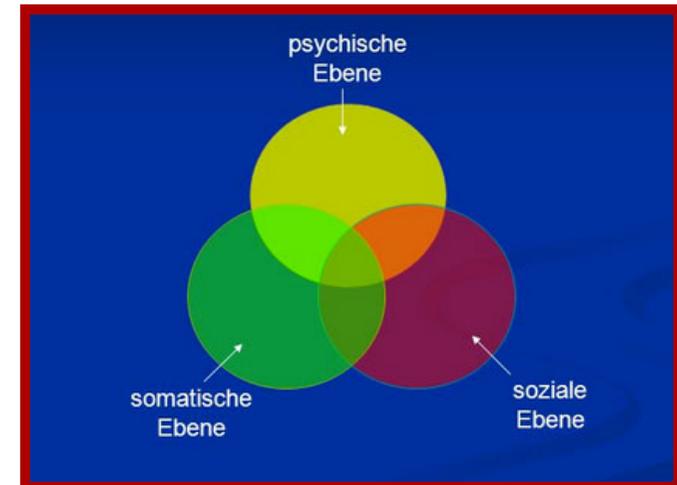


Verschuren et al. Journal of Sex research, 47(2-3), 2010

Aufgaben vor lauter Komplexität?



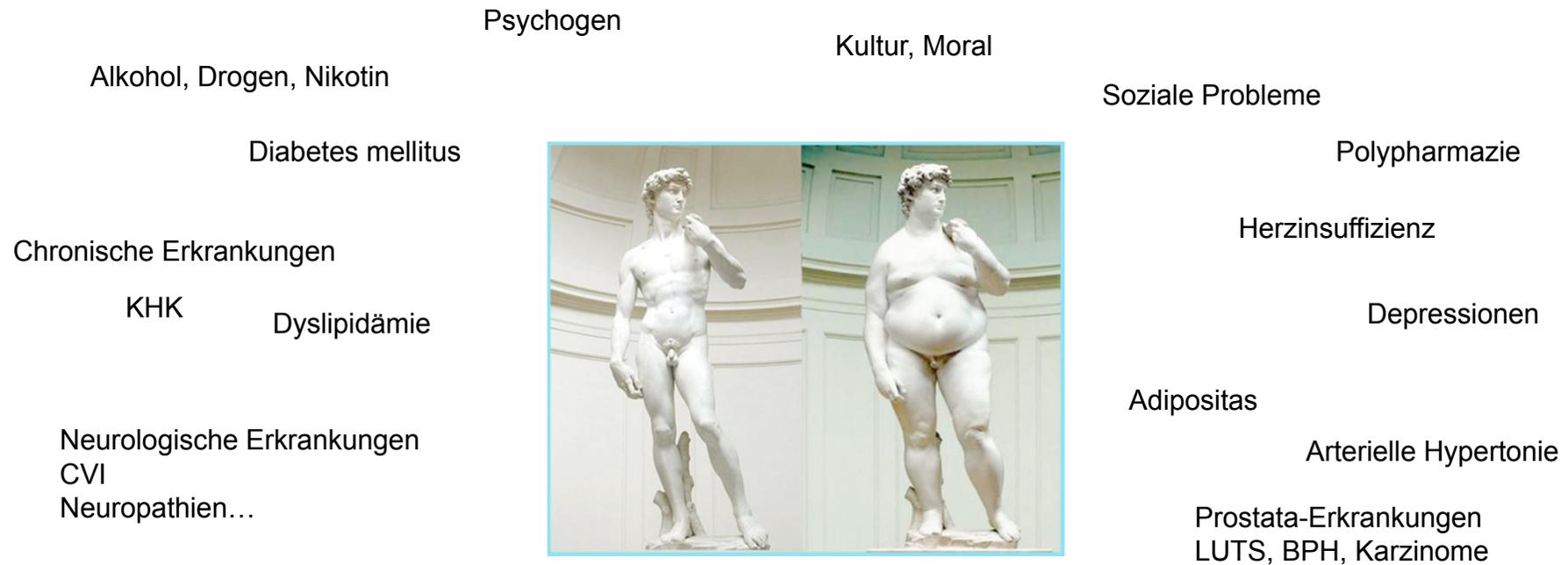
Diagnostisch-therapeutisches
Ordnung-Schaffen, z.Bsp. Mittels
Bio-psycho-sozialem Modell



→ Sexuelle Symptome als Indikation zur Diagnostik

Aetiologie der Erektile Dysfunktion ?

Vaskulär - Neurologisch - Hormonell – Psychogen -Medikamentös



→ Die ED sollte primär nicht als eigenständige Entität, sondern als Symptom angesehen werden

Kardiovask. Erkrankungen und ED teilen gemeinsame Aetiologien.

- Ausmass der ED korreliert mit Schweregrad der kardiovask. Erkrankungen

Pat. mit ED haben im Vergleich zu non-ED-Pat erhöhtes Risiko für:

- Myocardinfarkt (62%)
- Cerebro-vaskuläre Ereignisse (39%)
- Gesamtmortalität (25%)

Vlachopoulos C et al., Prediction of cardiovascular events.....: a systematic review Hypertension 2012

Juni 2018: Erectile dysfunction as an independent predictor of future cardiovascular events: The multiethnic study of Atherosclerosis (MESA),
Uddin et al, Circulation June 2018

Die erektile Dysfunktion als Prädiktor der KHK

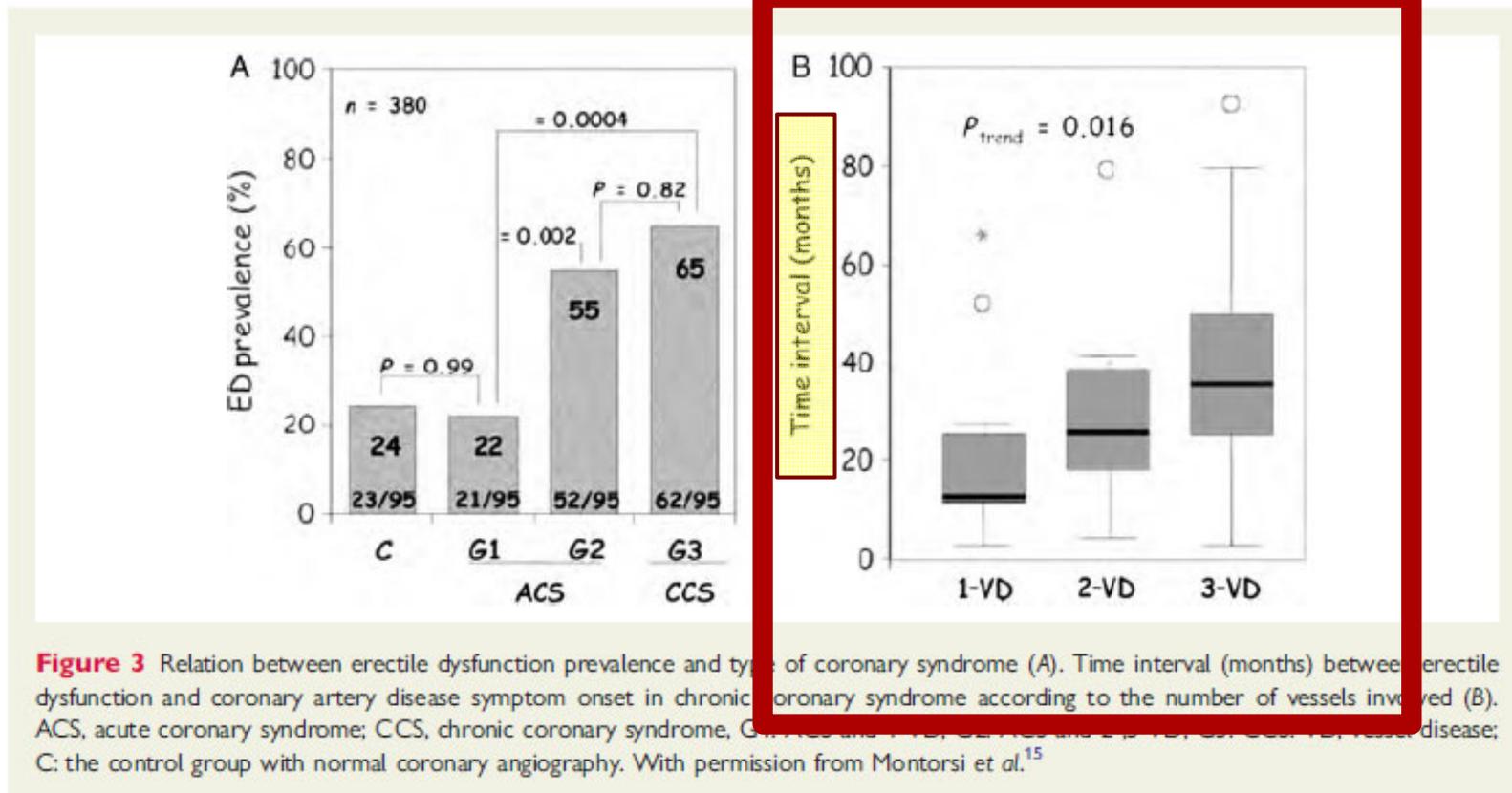


Figure 3 Relation between erectile dysfunction prevalence and types of coronary syndrome (A). Time interval (months) between erectile dysfunction and coronary artery disease symptom onset in chronic coronary syndrome according to the number of vessels involved (B). ACS, acute coronary syndrome; CCS, chronic coronary syndrome, G1: 75 and 1-VD, 52/75 and 2-VD, 50/75 and 3-VD, vessel disease; C: the control group with normal coronary angiography. With permission from Montorsi et al.¹⁵

Vlachopoulos C et al, Erectile dysfunction in the cardiovascular patient, European Heart Journal (2013) 34, 2034-2046

Der coitale Tod ist selten



Extramarital affairs are breaking the heart

- **Risiko für coitalen Tod bei plötzlichen Herztod ist sehr gering**

n=26 901 forensische Autopsien, 48 natürl. Todesfälle bei sex. Aktivität (0.18%)
davon >90% Männer (Durchschnittsalter 58 Jahre)
41% Myocardinfarkte, 30% KHK ohne MI

three-fourths (75 %) were having extra-marital sexual activity,
most often with a younger companion in an unfamiliar venue

Parzeller M, Raschka C, Bratzke H. Sudden cardiovascular death in correlation with sexual activity – results of a medicolegal postmortem study from 1972–1998. Eur Heart J. 2001;22:610–1.

- **Risiko für MACE bei stabilen extramaritalen Affären ist verdoppelt**

Fisher AD et al: Stable extramarital affairs are breaking the heart. Int J. Androl 2012;35:11-7

Sexualität bei KHK: emotionale Aspekte

Angst und Depressionen sind häufig bei Pat. nach Herzinfarkt.

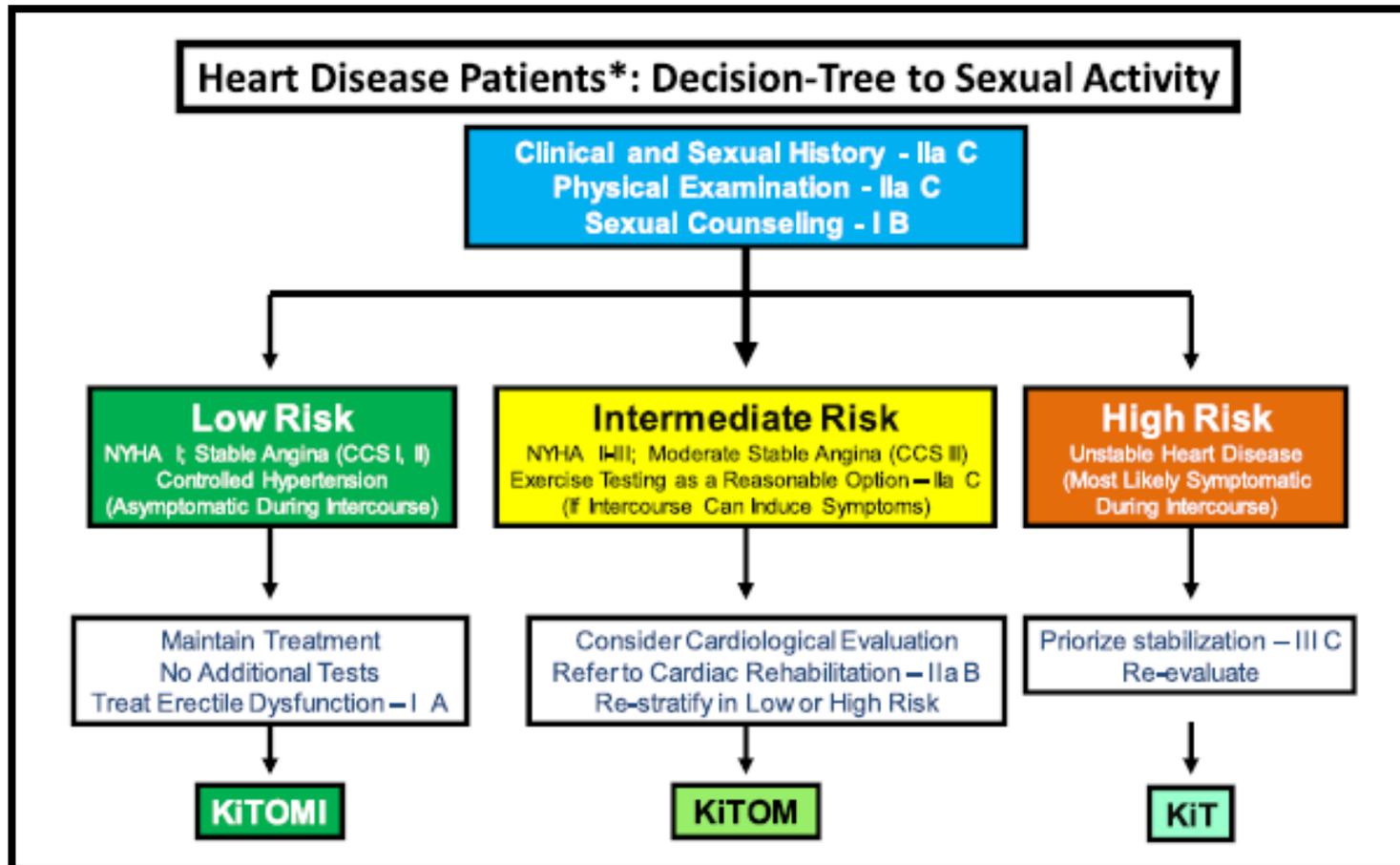
Angst vor sexueller Aktivität ist häufig vorhanden.

Angst und Depressionen sind Risikofaktoren für sexuelle Dysfunktion.

««Cardiac anxiety» combined with fear-conditioned misinterpretation of symptoms may lead to sexual dysfunction and avoidance of sexual activity.»

Stein et al Sexual activity and Heart Patients
Can J of Cardiology 32 (2016) 410-420

Algorithm ED and CVD



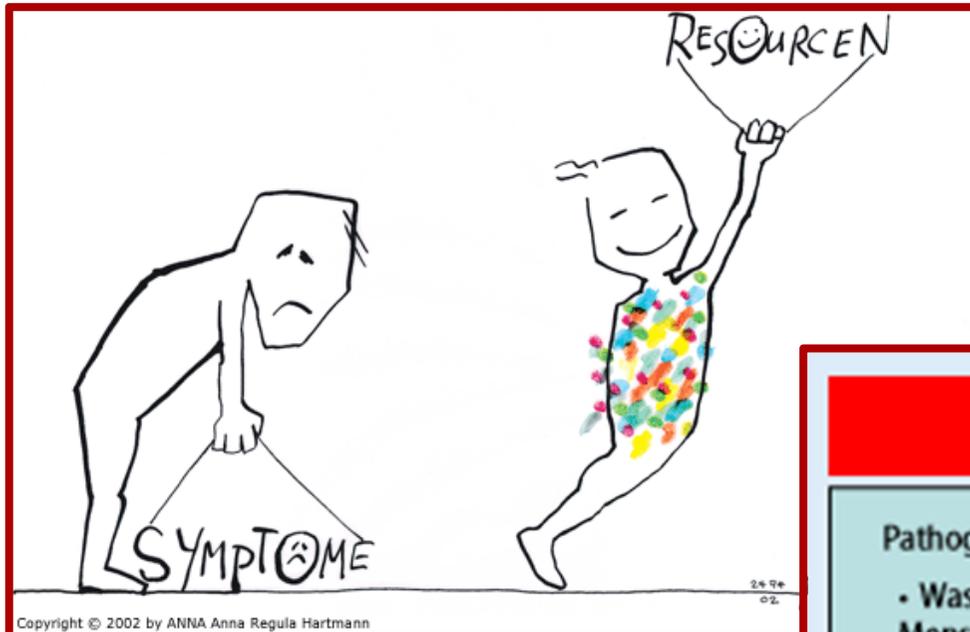
Gespräche über Sex können Leben retten!



Eine erste Zusammenfassung: Paradigmenwechsel



Von der Pathogenese zur Salutogenese



Defizitorientierter versus salutogener Behandlungsansatz

Pathogenese

- Was macht den Menschen krank?
- Defizitorientiert
- Erektile Dysfunktion
- Hormondefizit
- Ejaculatio praecox

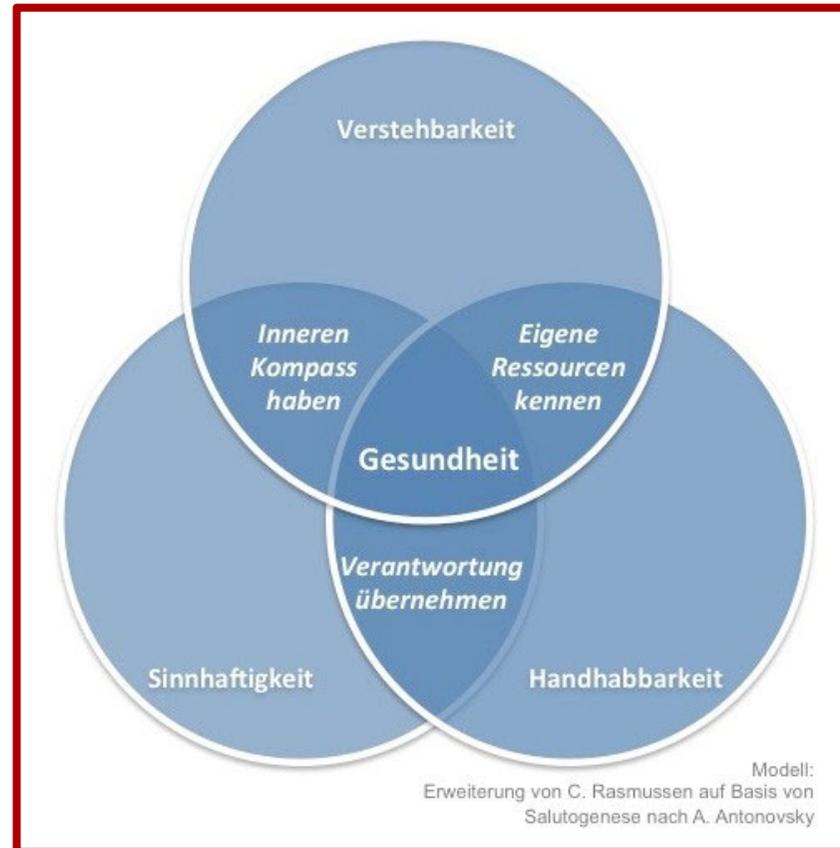
Salutogenese

- Was hält den Menschen gesund?
- Bedürfnisorientiert
- Verbesserung der sexuellen Kommunikation
- Verbesserung der Beziehungsqualität

Salutogenese in der Sexualmedizin

Kohärenz hilft beim Umgang
Mit Widrigkeiten/Krankheiten:

- Verstehbarkeit
- Machbarkeit/Handhabbarkeit
- Sinnhaftigkeit/Bedeutsamkeit



- Sexualität als mehrdimensionale Erfahrungswelt (bio-psycho-sozial)
- Focus auf Kompetenzen und Ressourcen
- Funktionsverlust – vs. Kompetenz

Zusammenfassung zum Zweiten



Der letzte slide:
Meine sexualmedizinische Lieblingsgeschichte



Herzlichen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!



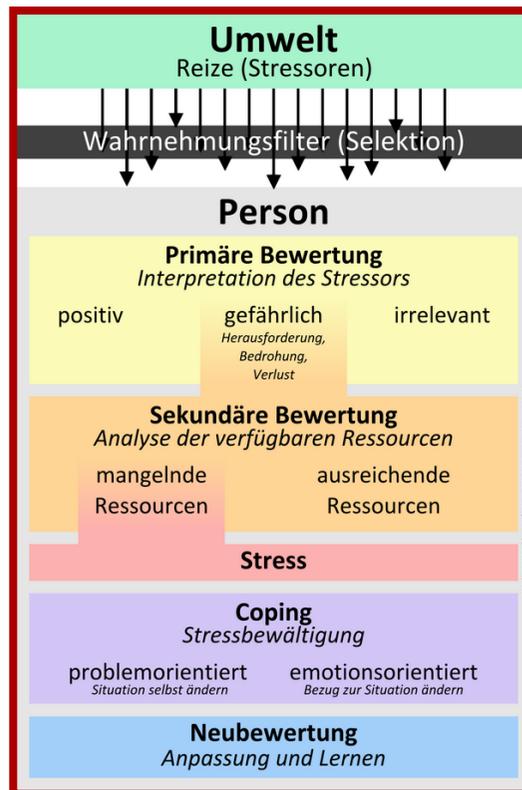
Gideon Sartorius

Frauenklinik Universitätsspital Basel

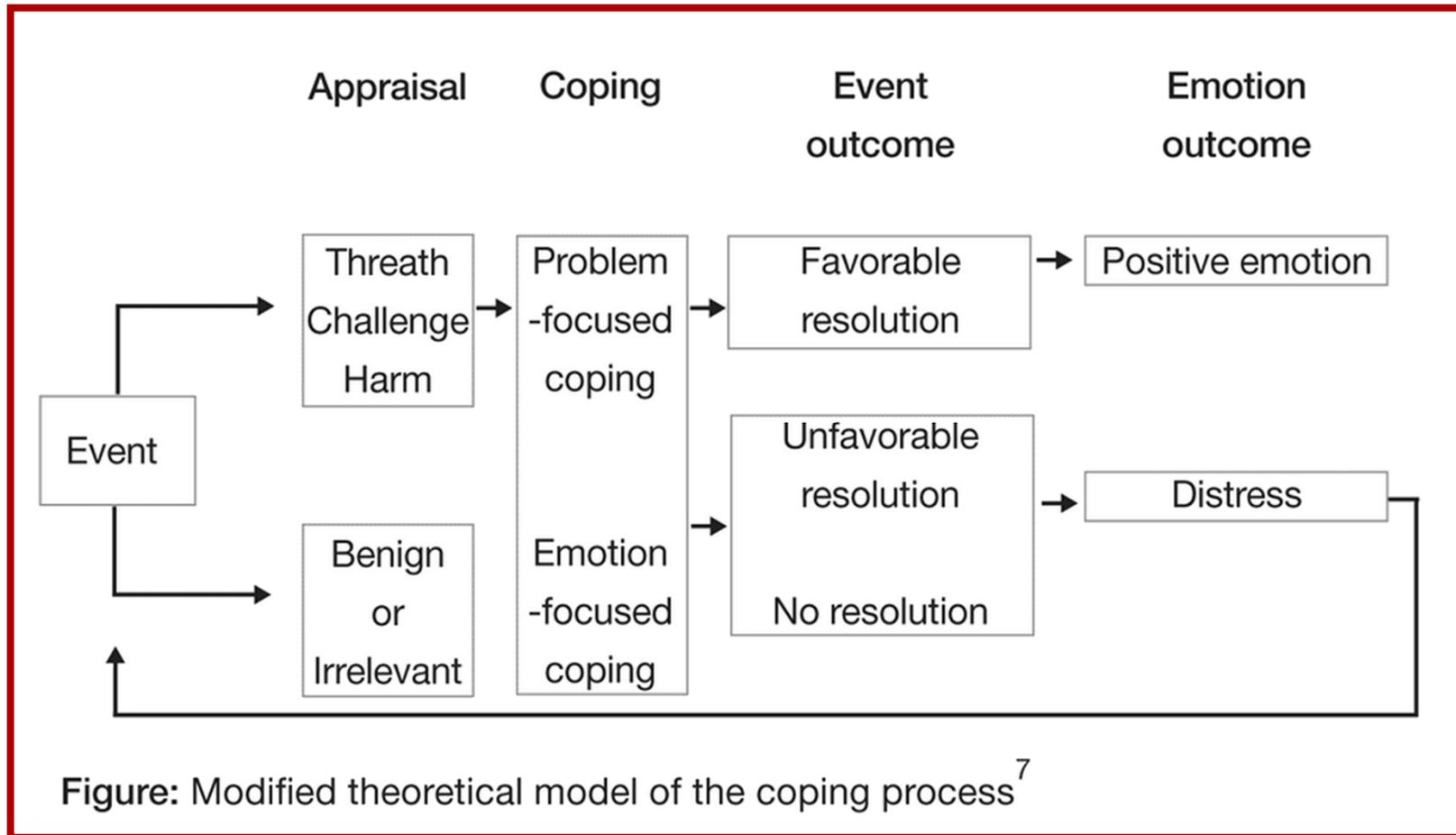
Fertisuisse Olten und Basel

Phasenmodelle der Bewältigung traumatischer Ereignisse

Verschiedene Phasenmodelle (Bsp. Horowitz 1996) entwickelt, die alle einer empirischen Prüfung nicht standgehalten haben, z.Bsp. da nicht universal und nicht unidirektional.



Integratives Coping Modell



Determinanten der Krankheitsbewältigung

