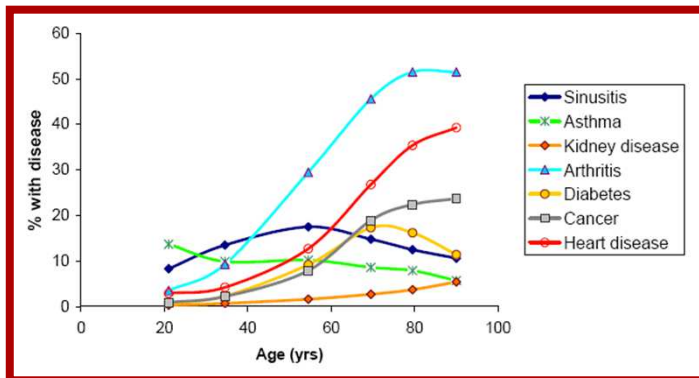
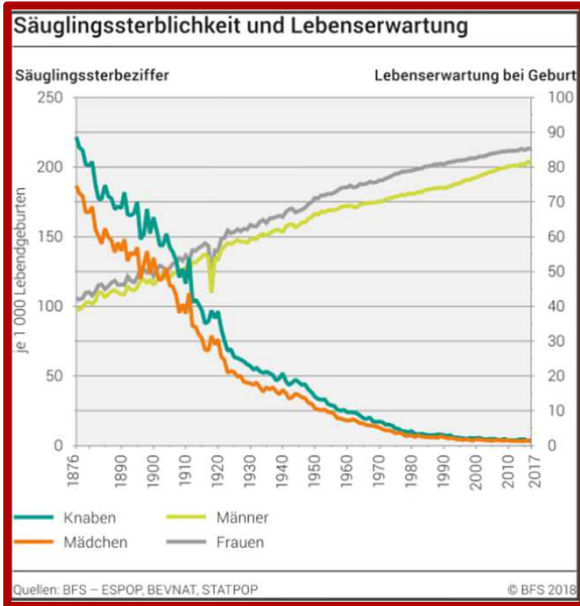




Über den Einfluss internistischer Erkrankungen auf die sexuelle Gesundheit: Tipps und Tricks

Gideon Sartorius

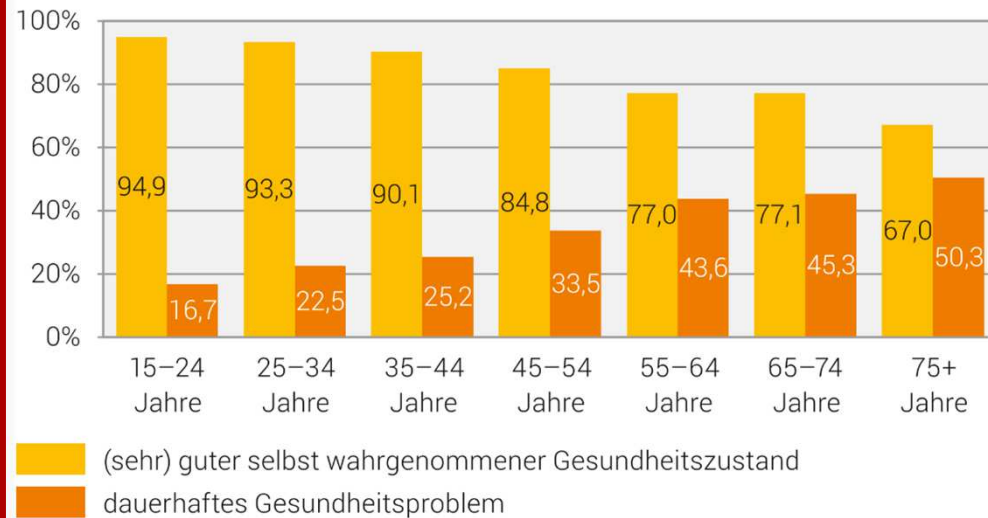
Chronische Erkrankungen und Alter



Source: CDC/NCHS

Selbst wahrgenommener Gesundheitszustand und dauerhaftes Gesundheitsproblem, 2017

Bevölkerung ab 15 Jahren in Privathaushalten



Quelle: BFS – Schweizerische Gesundheitsbefragung (SGB)

© BFS 2018

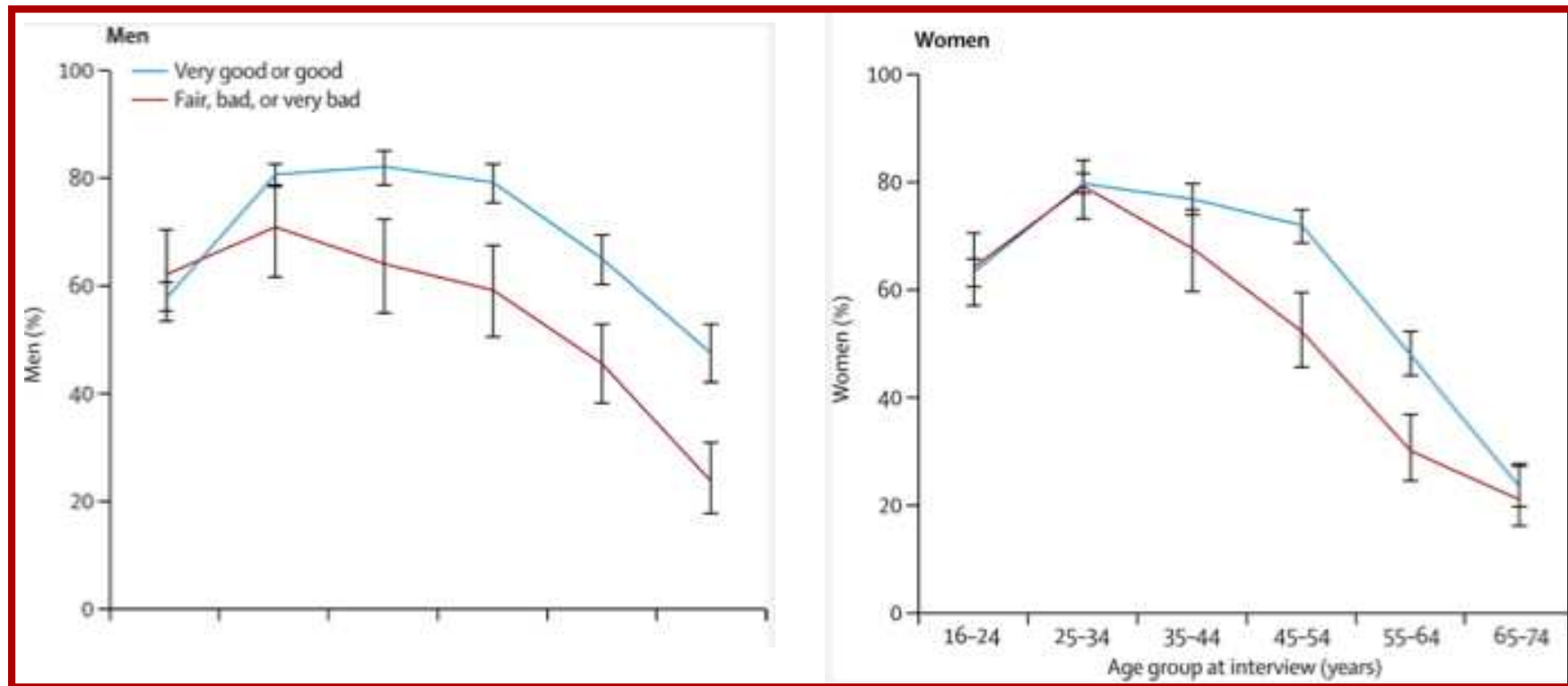
Frequenz sexueller Aktivität nimmt mit Alter ab

Sexual Behaviors	40-49		50-59		60-69		70+	
	Men	Women	Men	Women	Men	Women	Men	Women
Masturbated Alone	76%	65%	72%	54%	61%	47%	46%	33%
Masturbated with Partner	38%	35%	28%	18%	17%	13%	13%	5%
Received Oral from Women	62%	2%	49%	1%	38%	1%	19%	2%
Received Oral from Men	6%	52%	8%	34%	3%	25%	2%	8%
Gave Oral to Women	57%	3%	44%	1%	34%	1%	24%	2%
Gave Oral to Men	7%	53%	8%	36%	3%	23%	3%	7%
Vaginal Intercourse	74%	70%	58%	51%	54%	42%	43%	22%
Received Penis in Anus	4%	12%	5%	6%	1%	4%	2%	1%
Inserted Penis into Anus	21%		11%		6%		2%	

NSSHB 2010, www.kinseyinstitute.org
JSM 2010, Vol.7, supp 5

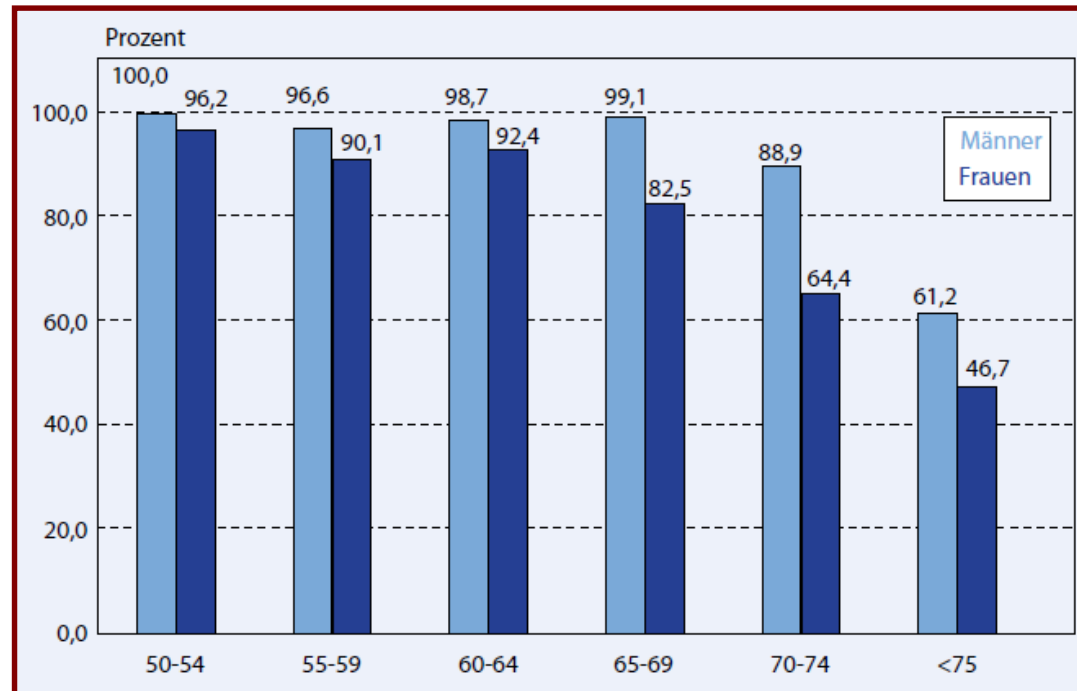
Sexualität korreliert mit allg. Gesundheit

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

Wunsch nach GV in der Schweiz



n= 641 Männer
n= 857 Frauen

Bucher, Hornung, Gutzwiller und Buddeberg , 2001

Sexuelle Aktivität und allg. Gesundheit



	Men					Women				
	Percentage reporting sexual activity	AOR	p value	Unweighted denominator	Weighted denominator	Percentage reporting sexual activity	AOR	p value	Unweighted denominator	Weighted denominator
All	67.4% (66.0-68.8)	-	-	5994	7137	61.6% (60.4-62.9)	-	-	8452	7278
General health										
Self-reported general health status			<0.0001					<0.0001		
Very good	74.8% (72.7-76.7)	1.00	-	2411	2771	67.4% (65.4-69.3)	1.00	-	3429	2912
Good	68.0% (65.9-69.9)	0.73 (0.62-0.87)	-	2532	3067	62.7% (60.8-64.6)	0.92 (0.79-1.07)	-	3545	3020
Fair	54.5% (50.4-58.5)	0.51 (0.40-0.66)	-	826	1025	50.9% (47.6-54.3)	0.81 (0.65-1.01)	-	1125	1010
Bad or very bad	35.7% (28.6-43.5)	0.29 (0.19-0.44)	-	223	270	34.0% (28.6-39.9)	0.43 (0.31-0.61)	-	353	335
Longstanding illnesses or disability			<0.0001					<0.0001		
None	71.7% (70.1-73.2)	1.00	-	4269	4897	67.1% (65.7-68.6)	1.00	-	5856	4859
Non-limiting	64.1% (60.3-67.7)	0.92 (0.74-1.14)	-	803	1084	55.3% (51.8-58.7)	0.86 (0.71-1.04)	-	1131	1058
Limiting	52.6% (48.9-56.2)	0.62 (0.51-0.76)	-	920	1155	46.8% (43.8-49.9)	0.43 (0.38-0.50)	-	1464	1360
Number of self-reported chronic conditions*			<0.0001					<0.0001		
0	71.7% (70.1-73.2)	1.00	-	4140	4615	68.5% (66.9-70.0)	1.00	-	5196	4179
1	66.0% (62.8-69.0)	0.91 (0.74-1.11)	-	1178	1593	60.3% (57.7-62.9)	0.96 (0.81-1.13)	-	1993	1813
≥2	48.9% (44.6-53.2)	0.58 (0.46-0.74)	-	670	924	41.1% (38.0-44.3)	0.67 (0.55-0.81)	-	1257	1282

Sexuelle Aktivität und allg. Gesundheit

	Men					Women				
	Percentage reporting sexual activity	AOR	p value	Unweighted denominator	Weighted denominator	Percentage reporting sexual activity	AOR	p value	Unweighted denominator	Weighted denominator
All	67.4% (66.0-68.8)	--	--	5994	7137	61.6% (60.4-62.9)	--	--	8452	7278
Body-mass index			0.0134					0.0011		
Normal: 18.5-25 kg/m ²	67.3% (65.1-69.4)	1.00	--	2633	2820	67.0% (65.2-68.7)	1.00	--	3326	4020
Underweight: <18.5 kg/m ²	46.0% (35.9-56.5)	0.51 (0.28-0.92)	--	128	105	59.3% (53.2-65.2)	0.80 (0.53-1.22)	--	315	211
Overweight: 25-30 kg/m ²	70.8% (68.5-73.0)	1.02 (0.85-1.23)	--	2009	2660	59.9% (57.5-62.3)	0.87 (0.74-1.03)	--	2062	1918
Obese: 30-35 kg/m ²	67.5% (63.6-71.2)	0.87 (0.69-1.10)	--	711	965	55.6% (51.9-59.3)	0.78 (0.63-0.96)	--	937	879
Obese: >35 kg/m ²	56.3% (48.8-63.6)	0.60 (0.40-0.90)	--	263	353	48.4% (43.5-53.3)	0.57 (0.43-0.76)	--	535	484
Difficulty walking up stairs because of health problem			<0.0001					0.0008		
No difficulty	69.8% (68.4-71.2)	1.00	--	5432	6393	65.3% (64.0-66.7)	1.00	--	7385	6201
Some difficulty	52.7% (47.2-58.1)	0.68 (0.53-0.89)	--	406	540	42.8% (38.8-47.0)	0.72 (0.57-0.90)	--	749	759
Much difficulty or unable	32.5% (24.6-41.7)	0.34 (0.21-0.54)	--	155	202	34.1% (28.3-40.5)	0.56 (0.40-0.78)	--	317	316

Sex. Aktivität und spezifische Gesundheitsprobleme

Kardiovaskuläre Erkrankungen/ Hypertension / Diabetes / Lungenerkrankungen/
Arthritis / Orthopädische Probleme/ Rheumatologische Erkrankungen/
Depression/ Urologische Erkrankungen/ Gynäkologische Erkrankungen/ Menopause

	Men					Women				
	Percentage reporting sexual activity	AOR	p value	Unweighted denominator	Weighted denominator	Percentage reporting sexual activity	AOR	p value	Unweighted denominator	Weighted denominator
All	67.4% (66.0-68.8)	-	-	5994	7137	61.6% (60.4-62.9)	-	-	8452	7278
Diabetes			0.0384					0.1933		
No	68.5% (67.1-69.9)	1.00	-	5719	6746	62.6% (61.3-63.9)	1.00	-	8158	6973
Yes	48.3% (41.7-55.0)	0.69 (0.49-0.98)	-	274	391	38.8% (32.9-45.1)	0.80 (0.56-1.12)	-	291	303
Chronic airways disease			0.0041					0.0017		
No	67.9% (66.5-69.3)	1.00	-	5931	7052	62.0% (60.8-63.3)	1.00	-	8365	7191
Yes	27.3% (16.0-42.4)	0.35 (0.17-0.71)	-	62	84	25.3% (16.8-36.3)	0.41 (0.23-0.71)	-	84	84
Depressive symptoms†			<0.0001					0.0178		
No	70.2% (68.8-71.6)	1.00	-	5214	6331	63.6% (62.3-65.0)	1.00	-	7292	6374
Yes	52.3% (47.5-57.0)	0.55 (0.43-0.72)	-	607	660	53.5% (50.0-57.0)	0.76 (0.61-0.95)	-	983	780
Menopause‡								0.0060		
No	-	-	-	-	-	23.7% (21.6-25.9)	1.00	-	1007	1092
Yes	-	-	-	-	-	32.8% (30.6-35.1)	0.61 (0.42-0.87)	-	1006	1418
Arthritis			0.4949					0.0230		
No	69.0% (67.6-70.4)	1.00	-	5535	6490	65.5% (64.2-66.8)	1.00	-	7495	6248
Yes	51.3% (46.4-56.3)	0.91 (0.68-1.20)	-	458	646	37.8% (34.2-41.5)	0.76 (0.60-0.96)	-	954	1028

Sexuelle Zufriedenheit



Subjektive Zufriedenheit ist wohl der relevanteste Faktor, allerdings schwierig zu messen, da abhängig von vielen Faktoren.

Studien/ surveys schwierig vergleichbar
(Bias und Confounder durch Kohorteneffekte, multiple Fragebogen, etc....)

Sexuelle Zufriedenheit



SAGA Health survey

n= 13403 > 50 Jahre (Januar 2011)

Vergleich des Sexuallebens jetzt im Vergleich im Alter von 20-40 Jahren

-85%: Sex ist weniger häufig

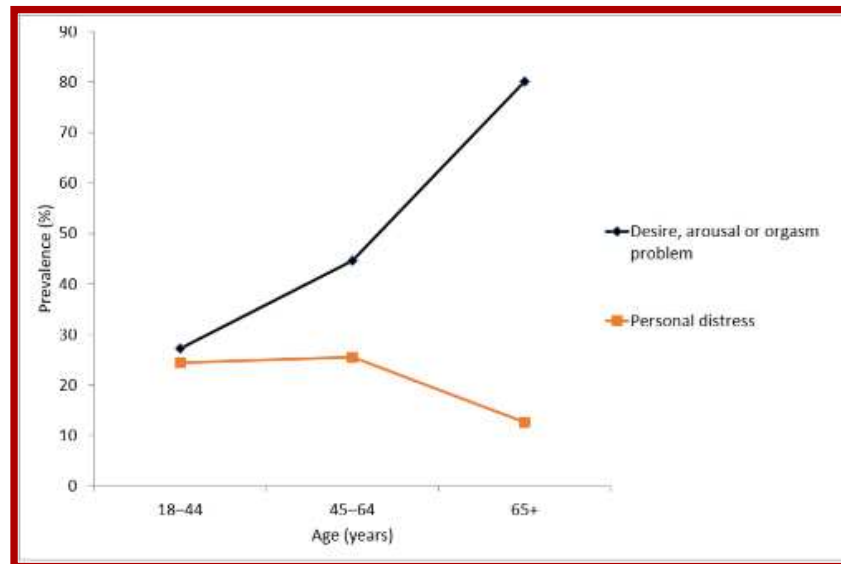
-82%: Weniger Druck, Sex zu haben

-61%: Sex ist erfüllender

-68%: verneinten Aussage, dass Sex langweiliger geworden sei.

Relevanz sexualmedizinischer Probleme?

Prävalenz von Sexualfunktionsstörungen und sex-bezogenem Stress in Abhängigkeit vom Alter
n=31581 US-Frauen



Shifren JL et al.,
Obstet Gynecol 2008;112:970-978



Indikation für sexualmedizinische Interventionen?
Entscheidend ist der individuelle Leidensdruck!

Sexuelle Zufriedenheit und allg. Gesundheit

Je gesunder, desto zufriedener

	Men					Women				
	Percentage reporting sexual satisfaction	AOR	p value	Unweighted denominator	Weighted denominator	Percentage reporting sexual satisfaction	AOR	p value	Unweighted denominator	Weighted denominator
All	61.7% (60.3-63.1)	--	--	5933	7110	61.4% (60.2-62.7)	--	--	8428	7278
General health										
Self-reported general health status			<0.0001					0.0018		
Very good	69.5% (67.3-71.6)	1.00	--	2382	2752	65.6% (63.6-67.4)	1.00	--	3408	2902
Good	60.1% (57.8-62.3)	0.69 (0.59-0.80)	--	2502	3063	61.7% (59.7-63.6)	0.90 (0.79-1.01)	--	3533	3022
Fair	50.0% (45.8-54.1)	0.52 (0.42-0.65)	--	816	1013	53.1% (49.8-56.4)	0.75 (0.63-0.89)	--	1132	1016
Bad or very bad	45.4% (38.4-52.7)	0.51 (0.36-0.72)	--	231	280	48.6% (42.9-54.3)	1.69 (0.53-0.91)	--	355	338
Longstanding illnesses or disability			0.0052					<0.0001		
None	64.6% (63.0-66.3)	1.00	--	4209	4865	64.8% (63.3-66.3)	1.00	--	5828	4840
Non-limiting	58.2% (53.9-62.3)	0.88 (0.72-1.08)	--	798	1085	57.7% (54.4-60.9)	0.86 (0.74-1.01)	--	1130	1057
Limiting	52.5% (48.8-56.2)	0.77 (0.64-0.92)	--	924	1159	52.2% (49.4-55.1)	0.59 (0.52-0.68)	--	1469	1381
Number of self-reported chronic conditions*			0.0075					<0.0001		
0	65.1% (63.4-66.7)	1.00	--	4068	4577	67.0% (65.5-68.6)	1.00	--	5141	4142
1	58.2% (55.0-61.3)	0.84 (0.71-1.00)	--	1179	1599	58.1% (55.6-60.6)	0.77 (0.67-0.88)	--	2020	1841
≥2	51.0% (46.8-55.3)	0.74 (0.60-0.92)	--	679	929	48.1% (45.1-51.2)	0.62 (0.52-0.73)	--	1262	1291

Sexuelle Zufriedenheit und allg. Gesundheit

Je gesunderer BMI, desto zufriedener (Ausnahme Untergewicht Frauen)
 Je fitter, desto zufriedener

	Men				Women					
	Percentage reporting sexual satisfaction	AOR	p value	Unweighted denominator	Weighted denominator	Percentage reporting sexual satisfaction	AOR	p value	Unweighted denominator	Weighted denominator
All	61.7% (60.3-63.1)	--	--	5933	7110	61.4% (60.2-62.7)	--	--	8428	7278
Body-mass index			0.0045					0.1190		
Normal: 18.5-25 kg/m ²	63.6% (61.4-65.8)	1.00	--	2599	2800	63.7% (61.9-65.5)	1.00	--	3329	4013
Underweight: <18.5 kg/m ²	58.2% (48.1-67.6)	0.94 (0.61-1.44)	--	120	100	65.7% (59.1-71.7)	1.20 (0.88-1.64)	--	302	200
Overweight: 25-30 kg/m ²	61.3% (58.9-63.6)	0.90 (0.77-1.04)	--	2007	2669	60.9% (58.5-63.3)	0.98 (0.86-1.12)	--	2084	1941
Obese: 30-35 kg/m ²	61.7% (57.6-65.7)	0.95 (0.77-1.17)	--	714	967	56.2% (52.7-59.8)	0.86 (0.72-1.02)	--	935	879
Obese: >35 kg/m ²	46.4% (29.5-53.6)	0.53 (0.38-0.74)	--	259	347	54.3% (49.4-59.2)	0.81 (0.64-1.02)	--	534	483
Difficulty walking up stairs because of health problem			0.0119					0.0873		
No difficulty	62.8% (61.3-64.3)	1.00	--	5366	6361	63.1% (61.7-64.4)	1.00	--	7361	6197
Some difficulty	56.1% (50.5-61.6)	1.01 (0.78-1.30)	--	413	550	53.8% (49.8-57.7)	0.94 (0.78-1.14)	--	749	764
Much difficulty or unable	42.2% (33.8-51.0)	0.61 (0.42-0.90)	--	153	198	47.6% (41.3-54.0)	0.77 (0.58-1.04)	--	317	316

Sex. Zufriedenheit und spezifische Gesundheitsprobleme

Kardiovaskuläre Erkrankungen/ Hypertension / Diabetes / Lungenerkrankungen/
 Arthritis / Orthopädische Probleme/ Rheumatologische Erkrankungen/
 Depression/ Urologische Erkrankungen/ Gynäkologische Erkrankungen/ Menopause

	Men					Women				
	Percentage reporting sexual satisfaction	AOR	p value	Unweighted denominator	Weighted denominator	Percentage reporting sexual satisfaction	AOR	p value	Unweighted denominator	Weighted denominator
All	61.7% (60.3-63.1)	--	--	5933	7110	61.4% (60.2-62.7)	--	--	8428	7278
Depressive symptoms‡			<0.0001					<0.0001		
No	63.8% (62.4-65.3)	1.00	--	5303	6430	64.0% (62.7-65.3)	1.00	--	7400	6466
Yes	40.6% (36.1-45.3)	0.42 (0.33-0.52)	--	621	667	40.6% (37.1-44.2)	0.41 (0.34-0.49)	--	1020	804
Sexual activity								--		
Sexually active in the past 4 weeks			<0.0001					<0.0001		
No	37.1% (34.8-39.6)	1.00	--	1995	2174	38.0% (35.9-40.0)	1.00	--	3035	2645
Yes	73.7% (71.9-75.4)	3.69 (3.13-4.35)	--	3801	4789	75.9% (74.5-77.3)	3.73 (3.22-4.32)	--	5184	4465

Subj. Beeinflussung der Sexualität durch Gesundheit ist nicht so hoch wie erwartet.....

Männer:

	All men		Adjusted odds ratio	p value	Unweighted denominator	Weighted denominator	Men whose health affects sex life		
	Percentage reporting that their health affects sex life						Percentage reporting that they sought clinical advice*	Unweighted denominator	Weighted denominator
All	16.6% (15.4-17.7)	--	--		5621	6870	23.5% (20.3-26.9)	845	1134

Sämtliche spezifischen Erkrankungen ausser Hypertonie und Arthritis signifikant

Frauen:

	All women		Adjusted odds ratio	p value	Unweighted denominator	Weighted denominator	Women whose health affects sex life		
	Percentage reporting that their health affects sex life						Percentage reporting that they sought clinical advice*	Unweighted denominator	Weighted denominator
All	17.2% (16.3-18.2)	--	--		8097	7071	18.4% (16.0-20.9)	1322	1215

Sämtliche spez. Erkrankungen ausser Hypertonie und Menopause (!) signifikant

Suchen die PatientInnen Hilfe bei MedizinerInnen?

Männer:

	All men			Men whose health affects sex life				
	Percentage reporting that their health affects sex life	Adjusted odds ratio	p value	Unweighted denominator	Weighted denominator	Percentage reporting that they sought clinical advice*	Unweighted denominator	Weighted denominator
All	16.6% (15.4-17.7)	--	--	5621	6870	23.5% (20.3-26.9)	845	1134

Sämtliche spezifischen Erkrankungen ausser Hypertonie und Arthritis signifikant

Frauen:

	All women			Women whose health affects sex life				
	Percentage reporting that their health affects sex life	Adjusted odds ratio	p value	Unweighted denominator	Weighted denominator	Percentage reporting that they sought clinical advice*	Unweighted denominator	Weighted denominator
All	17.2% (16.3-18.2)	--	--	8097	7071	18.4% (16.0-20.9)	1322	1215

Sämtliche spez. Erkrankungen ausser Hypertonie und Menopause (!) signifikant

Ca 20% suchen Hilfe, 80% davon beim Hausarzt

Sprechen über Sexualität mit dem Arzt

Talking about sexuality with the physician: are patients receiving what they wish?

Giovanna Meystre-Agostoni^a, André Jeannin^a, Kim de Heller^b, Alain Pécoud^c, Patrick Bodenmann^c, Françoise Dubois-Arber^a

^a Institute of Social and Preventive Medicine (IUMSP), University Hospital Centre and University of Lausanne, Switzerland

Swiss Med Wkly. 2011;141:w13178

n=1452 Männer, keine "schwere" Erkrankungen, Fragebogen

Table 2: Concordance between patients' wishes about discussion on sexual topics and patients' experience of discussing on at least one sexual topic with a doctor.

Ever having discussed a sexual issue with a physician		Would you wish your doctor to ask you questions on your sexual life?		
		No or rather no %	Yes or rather yes %	Total %
Yes (one topic at least)	4.7	56.2	60.9	
No	4.4	34.7	39.1	
Total	9.1	90.9	100.0	

n = 1430

Sprechen über Sexualität mit dem Arzt

Talking about sexuality with the physician: are patients receiving what they wish?

Giovanna Meystre-Agostoni^a, André Jeannin^a, Kim de Heller^b, Alain Pécoud^c, Patrick Bodenmann^c, Françoise Dubois-Arber^a

^a Institute of Social and Preventive Medicine (IUMSP), University Hospital Centre and University of Lausanne, Switzerland

Swiss Med Wkly. 2011;141:w13178

n=1452 men, no "severe" diseases, questionnaire

Table 2: Concordance between patients' wishes about discussion on sexual topics and patients' experience of discussing on at least one sexual topic with a doctor.

Ever having discussed a sexual issue with a physician	Would you wish your doctor to ask you questions on your sexual life?		
	No or rather no %	Yes or rather yes %	Total %
Yes (one topic at least)	4.7	56.2	60.9
No	4.4	34.7	39.1
Total	9.1	90.9	100.0

n = 1430

Häufigkeit sexualmed. Fragestellungen in gyn. Praxis?



- Schätzungen zwischen 12,5% und 60,5 % (Berner et al, 2010; Ahrendt et al., 2011)
- **Häufig werden Probleme/Fragen während Konsultation nicht angesprochen**
(45% in Ahrendt et al., n=4493).
- Sexualmedizinische Fragestellungen sind nicht unbedingt sexuelle Probleme!
- **Probleme/ Fragen sind grösstenteils ohne sexualmedizinische Spezialausbildung lösbar (Ahrendt et al. 2011)**

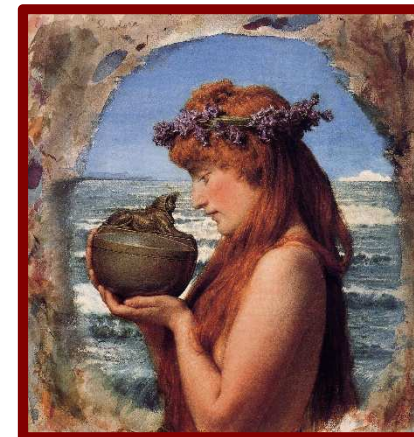
Warum werden sexualmedizinische Probleme in Praxis häufig nicht angesprochen?

Gründe von Pat.seite:

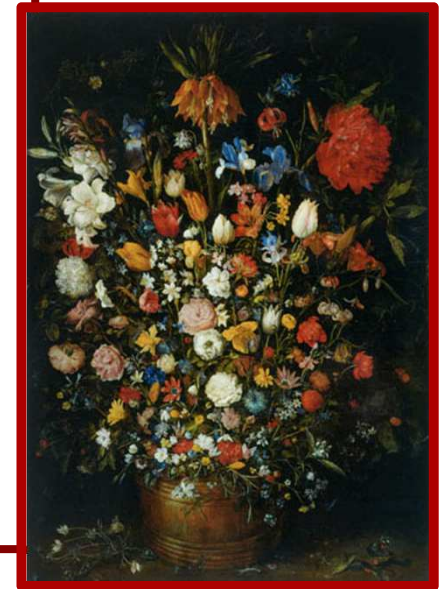
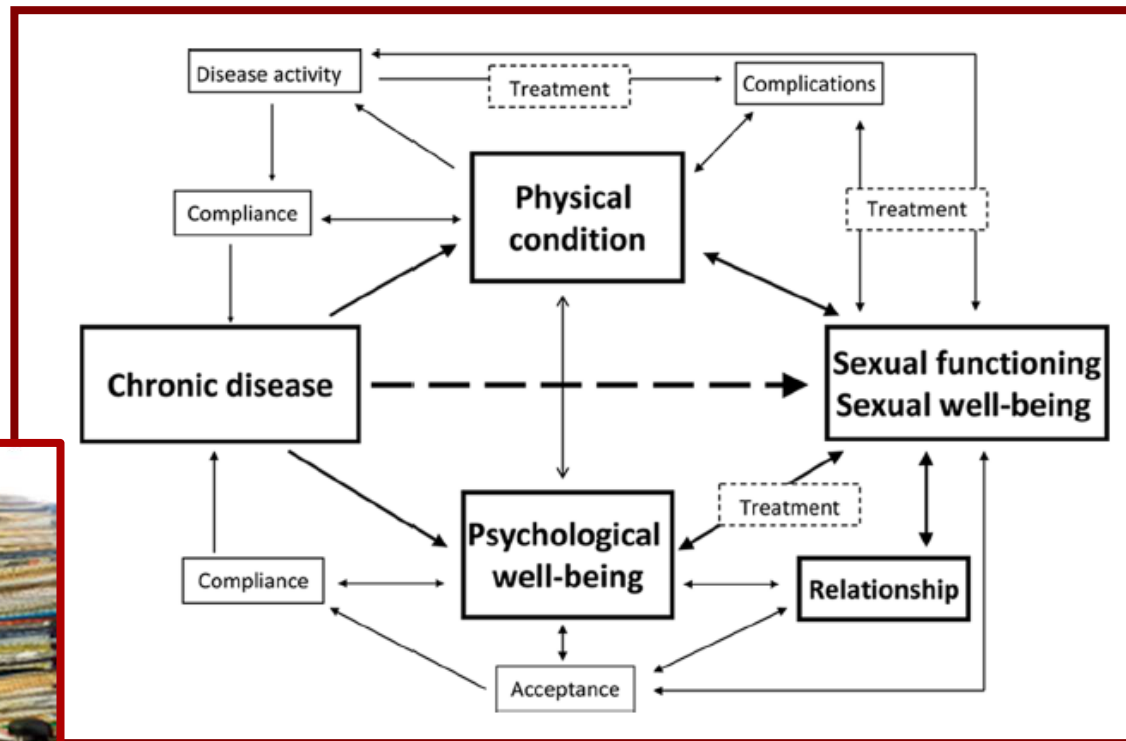
- Scham, Tabu
- Gefühl, dass nicht genügend Zeit während Konsultation
- fehlendes Vertrauen in Kompetenz, Persönlichkeit des Arztes
-

Gründe von ärztl. Seite:

- Mangelnde Zeit oder fehlende Honorierung
- Fehlende Kompetenz/ Wissen
- Angst vor der Büchse der Pandora
- Fehlendes Interesse
- Scham, Tabu
-



Eine komplexe und komplizierte Interaktion.....



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

Sexualmedizinisches Wissen für Sie als Aficionado/Aficionada: viele Quellen, z.Bsp.

Journals:



Webseiten:



Kongresse:



23.-25.1.2020



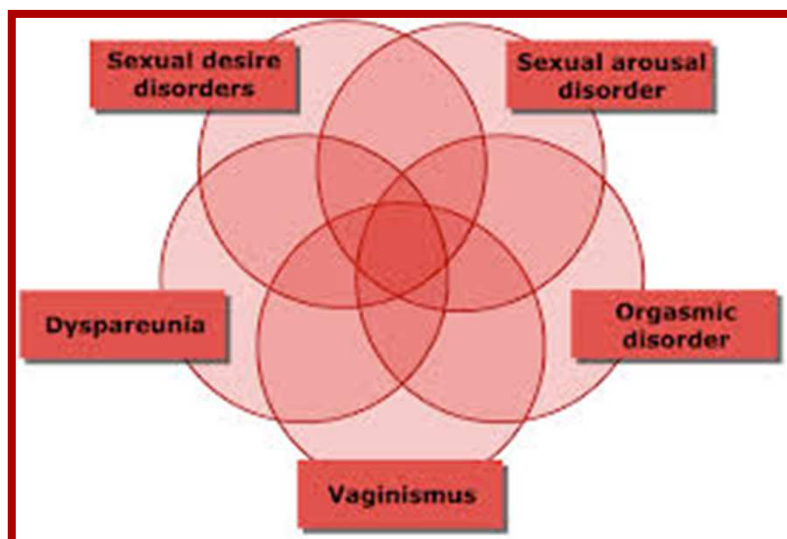
Kurse/ Fortbildungen:



**ABER VOR ALLEM:
BAUEN SIE IHR EIGENES NETZWERK AUF!**



Sexualfunktionsstörungen bei Mann und Frau



Häufigkeit von Sexualstörungen bei Männern zwischen 40 und 80 Jahren (nach Laumann, 2005) *Tabelle 2*

Ejaculatio praecox	~ 21 %
Erektile Dysfunktion	~ 13 %
Fehlendes sexuelles Interesse	~ 13 %
Orgasmus-Unfähigkeit	~ 10 %
Unbefriedigte Sexualität	~ 8 %
Schmerzen bei Verkehr	~ 4 %

Inzidenz sexueller Funktionsstörungen in Querschnittsstudie (keine spez. Erkrankungen): (Nicolosi et al 2005, n=27`500): 28% der Männer, 39% der Frauen

Medikamente und Sexualität

(→Nocebo-Effekt)

TABLE 3
Drugs Associated with Sexual Dysfunction

Anorectics	Diuretics
Antiandrogens	Hormones
Antiarrhythmics	Lipid-lowering agents
Anticholinergics	Neuroleptics
Antihistamines*	Oncologic agents
<u>Antihypertensives</u>	Opiates
Antivirals	<u>Psychotropics</u>
Anxiolytics	Recreational or illicit drugs
Corticosteroids	Sedative-hypnotics
Decongestants	Stimulants

*—Including histamine H₂ blockers.

Nussbaum MR, Sexual health monograph 267, 2001

Medikamente und Sexualität



- **Antidepressiva:**

SSRI können Lust reduzieren und Anorgasmie verursachen

→ Kann aber auch therapeutisch genutzt werden, z.Bsp. Bei Ejaculatio praecox (Verlängerung der IELT durch Dapoxetin um ca 2min).

Nurnberg HG, Hensley PL, Gelenverg AJ, Fava M, Lauriello J, Paine S. Treatment of antidepressant-associated sexual dysfunction with sildenafil: A randomized controlled trial. *JAMA* 2003; 289: 56–64.

Taylor MJ, Rudkin L, Hawton K. Strategies for managing antidepressant-induced sexual dysfunction: systematic review of randomized controlled trials. *J Affect Disord* 2005; 88: 241–54.

Spezialisiertes Wissen vs. GMV-Prinzip

Es gibt spezialisiertes Wissen zu internistisch-sexualmedizinischen Problemen

ABER die meisten Probleme/ Fragen sind mittels “GMV-Prinzip” lösbar....



Was Ihre Patienten von Ihnen brauchen:

- **Liebevolles Interesse**
- **Gesprächsbereitschaft**
- **GMV-Prinzip:.....Gesunden Menschenverstand**

z.Bsp.:



Neurologische Erkrankungen:

27-jähriger Patient in fester Partnerschaft:
MRI mit multipen MS Läsionen entlang der gesamten spinalen Achse



Aktuelle Symptomatik:

- Nykturie von 3 - 5 Mal und einen ungewollten Urinverlust nachts.
- Tagsüber bis zu 7 Mal auf die Toilette mit starker Drangsymptomatik
- Inkontinenzepisoden insbesondere bei Belastung wie Aufstehen und Lachen
- Tragen eines Kondomurinals.
- Erektile Dysfunktion

--> Sehr stark beeinträchtigte QoL.

Sexuelle Dysfunktion und Multiple Sklerose

Spezifisches Wissen:

Sexuelle Dysfunktion bei Pat. mit MS ist häufig: 64-91% (Schmidt et al. 2005)

- Primär: - krankheitsspezifische, zentrale Effekte
- Sekundär: - indirekte Effekte wie Sphinkterinsuffizienz, Muskelschwäche, fatigue, Spastizität etc
- Tertiär: - Psychosoziale Effekte chronischer Erkrankungen wie z.Bsp. Partnerschaftskonflikte, Depression

Männer:

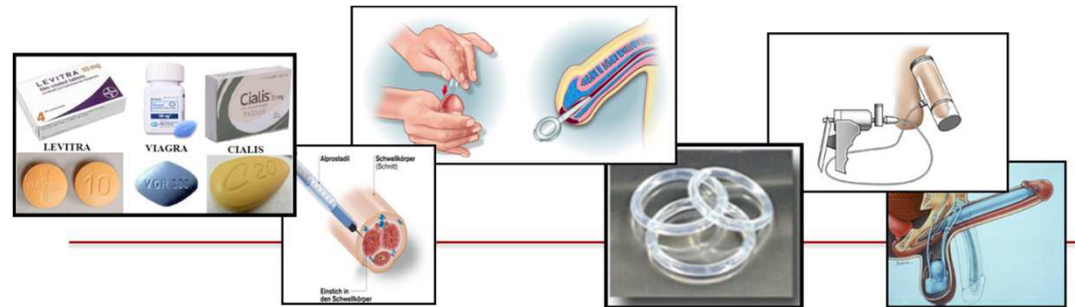
Erektile Dysfunktion: 19-62%, Libidoabnahme bei Männer: ca. 30%,
Gefühlsstörungen und Orgasmus-Störungen

Frauen:

Desire and arousal-disorder («hypoactive sexual desire disorder»),
Lubrikationsstörungen, Gefühlsstörungen und Orgasmus-Störungen

Therapieoptionen: spezifisch und «GMV-Prinzip»

In Bezug auf Erektion: MS-spezifische Therapie (durch Neurologin), dann gemäss Stufenschema der EAU (cave alpha Blocker)



“GMV-Prinzip”/ Counselling:

- Kommunikationstraining mit PartnerIn (s. Vortrag Eliane Sarasin)
- Beratung in Bezug auf Stellungen bei Spastizität
- Katheter-/ Stoma-Management
- Angst-Management in Bezug auf Inkontinenz
- Fatigue: Timing für Verkehr
- Extragenitale Stimulation zur Generierung erotischer Gefühle

Sexualität ansprechen: aber wie?



***Sprechen Sie über Sex!
Bei welchem Paar hätten
Sie keine Schwierigkeiten?***



Sexualität ansprechen: aber wie?



**«Wer nicht fragt
kriegt keine Antwort»**

Was und wann fragen Sie? Der Vorteil einer vordefinierten Frage..

Hatten Sie jemals ein schlechtes Erlebnis, wenn Sie Ihre PatientInnen auf Sexualität angesprochen haben ?

Stellen Sie (vermeintlich) simple Fragen! Z.Bsp.:

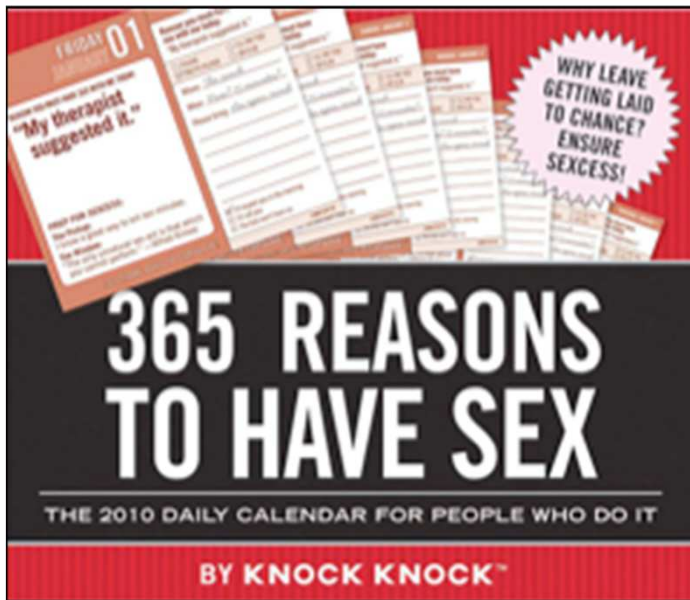
Was wollen wir vom Sex? Warum überhaupt Sex?

Arch Sex Behav (2007) 36:477–507
DOI 10.1007/s10508-007-9175-2

ORIGINAL PAPER

Why Humans Have Sex

Cindy M. Meston · David M. Buss



n=1900 Personen zwischen 17 und 24 Jahren

Weil ich mich zu der Person hingezogen gefühlt habe.

Ich wollte körperliches Vergnügen

Es fühlt sich gut an

Ich wollte meine Liebe zeigen

Ich will Kinder

Ich war scharf.....

Für die Partnerschaft

Als Geburtstagsgeschenk

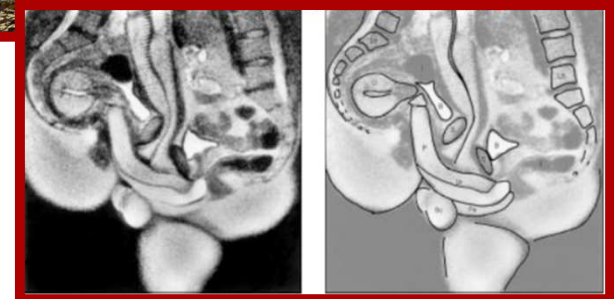
Ich wollte jemanden mit einer Krankheit anstecken

Ich wollte eine Beförderung.....

Ich wollte Gott näher sein

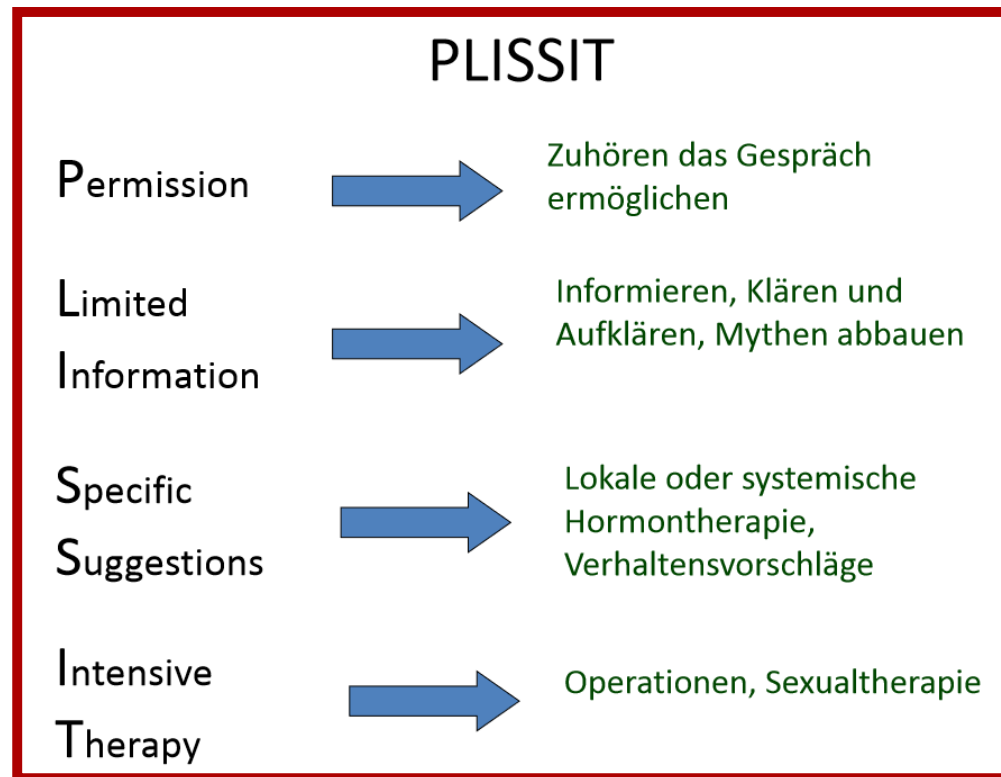
.....

Sexualität ist vielfältig- und Bedürfnisse sind individuell



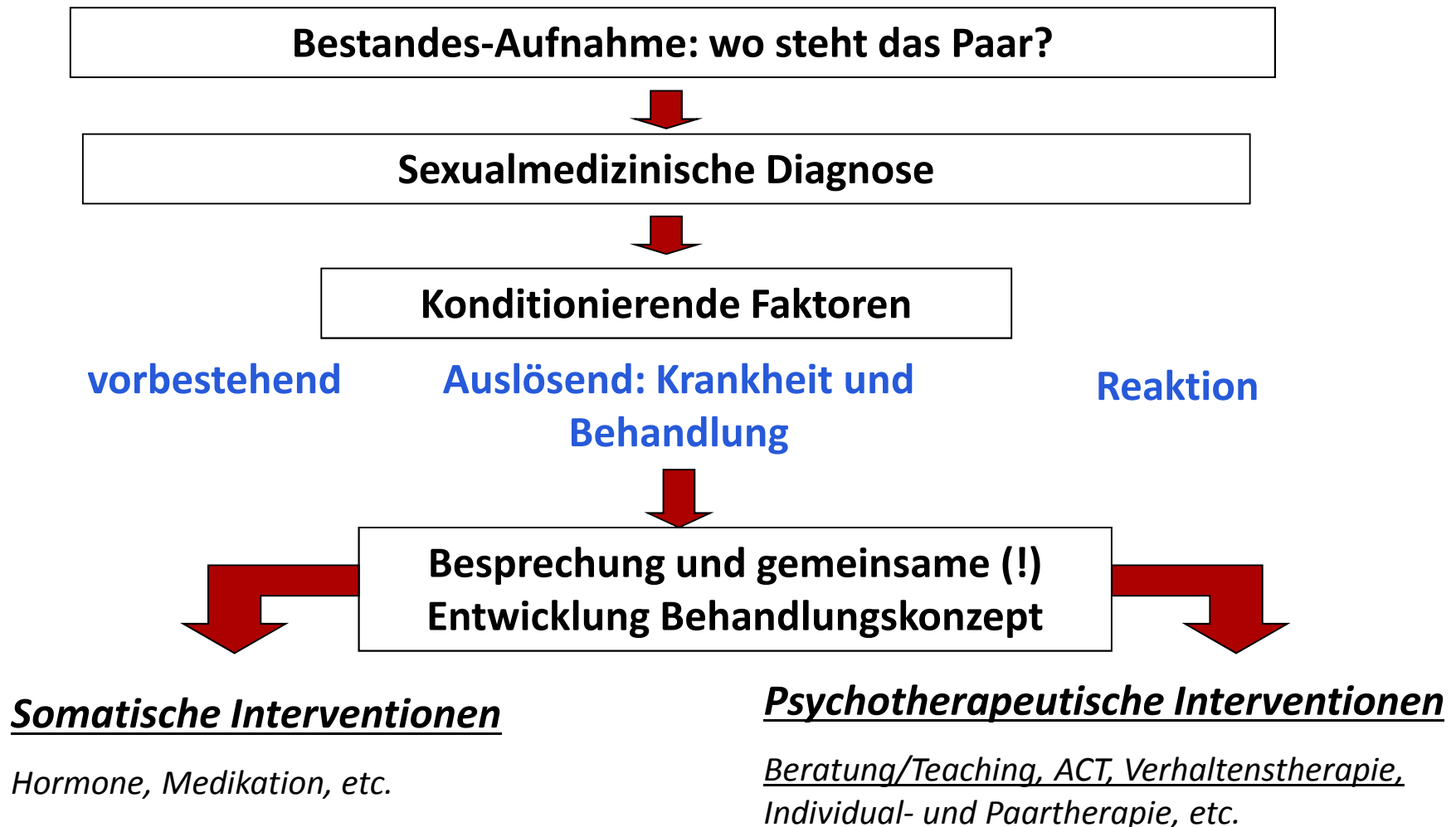
Magnetic Resonance Imaging (MRI) of Sexual Intercourse: Second Experience in Missionary Position and Initial Experience in Posterior Position, Faix A. et al, Journal of Sex & Marital Therapy Volume 28, Supplement 1, 2002

Ein etabliertes Gesprächsmodell



Grundhaltung: Liebevolles Interesse ohne Abwertung

Was tun wir in der Sexualmedizinischen Kons?



Vorgehen bei Problemen/ Optimierungswünschen mit oder ohne TherapeutIn

Konkretes Problem definieren

- Situation insgesamt beschreiben
- Was geht gut, was geht nicht gut

Finden eines gemeinsamen Nenners

- Medizinische, emotionale, soziale Faktoren
- Vorbestehend, auslösende, erhaltende Faktoren

Ziele definieren

- Faktoren, die einfach geändert werden können
- Faktoren, die schwierig zu ändern sind
- Faktoren, die unmöglich zu ändern sind

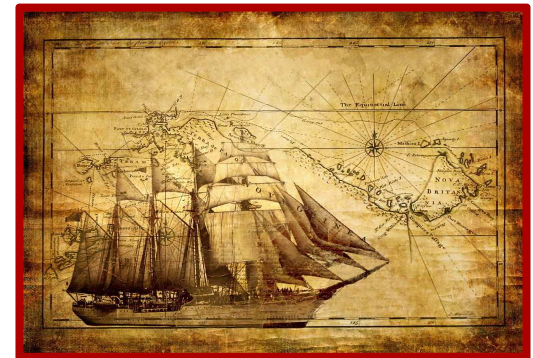
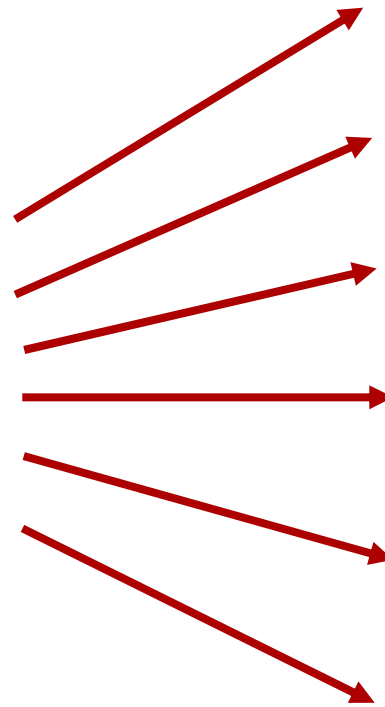
Plan schmieden

- Gemeinsamen Plan entwickeln

Wie kann man sinnvolle Ziele definieren?

- Sollen wir das vorbestehende Sexleben wieder gleich etablieren
- Sollen wir im Rahmen des Möglichen eine «neue» Sexualität entwickeln?
- Diskussion über Definitionen von Liebe, Intimität und Sexualität. Ziele der Sexualität?
- Was wollen wir ändern? Was wollen wir beibehalten?
- Was ist realistisch und möglich? Was müssen wir akzeptieren?

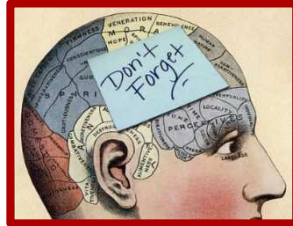
Neue Zutaten zusammenmischen



Entwicklung von etwas Neuem -

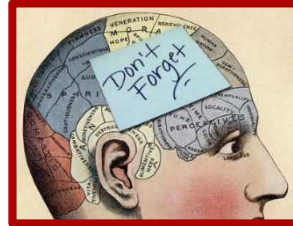
.....Sex worth wanting....

Take Home message slide 1 von 2



- Lebensqualität und Sexualität ist für die meisten PatientInnen wichtig
- Chronische Erkrankungen verändern häufig die Sexualität mit Beeinflussung von Lust, Erregung, Orgasmus, Ejakulation oder Schmerzen beim Verkehr.
- Sexuelle Symptome können Zeichen einer zugrundeliegende Erkrankung sein.
- Sexualität ist ein biographischer Prozess- Sex muss nicht gleich bleiben...

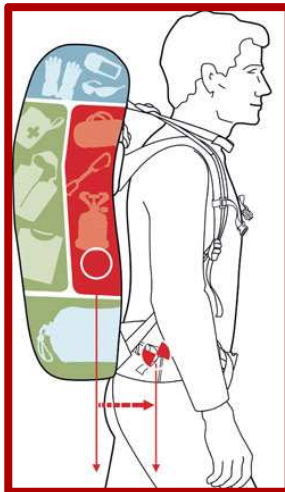
Take Home message slide 2 von 2



- Ihre Patientinnen schätzen, wenn Sie sie auf QoL und Sexualität ansprechen.
- Sexuelle Fragestellungen sind nicht immer sexuelle Probleme
- Keine Angst vor der Büchse der Pandora! Sprechen Sie über Sex!
- Gesunder Menschenverstand und liebevolles Interesse reichen häufig
- Etablieren Sie IHR Netzwerk, wo Sie PatientInnen zuweisen können.

Und zum Schluss noch zwei Sinnbilder, die sich in meiner Sprechstunde bewährt haben....

«Sie tragen einen schweren Rucksack!
Ich kann Ihnen das Gewicht leider nicht abnehmen, aber ich kann Ihnen helfen, ihn besser zu packen...»



“ Das Schicksal mischt die Karten, und wir spielen”

Schopenhauer, Lebensaphorismen



Wir können die Karten nicht zurückgeben, aber wir entscheiden, wie wir spielen.....

Bei Fragen können Sie Sich jederzeit melden! Ich würde mich freuen!



A business card for Gideon Sartorius, featuring contact information and a cartoon illustration of a dog on a rotary phone.

**Universitätsspital
Basel**

fertisuisse Zentrum für Kinderwunschbehandlung,
Frauen- und Männermedizin
Olten, direkt am Bahnhof
Basel, direkt am Bahnhof

gideon.sartorius@usb.ch
gsartorius@fertisuisse.ch

Mobile: 079 3464041



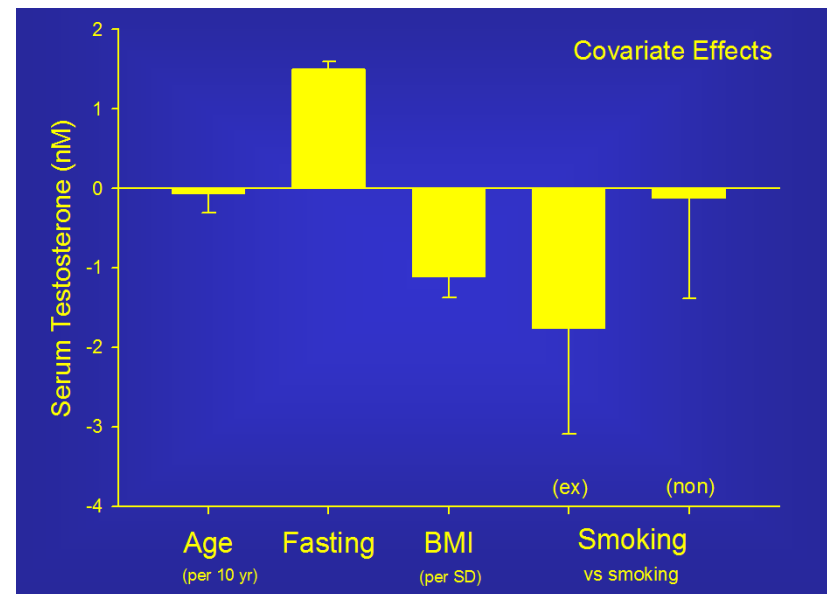
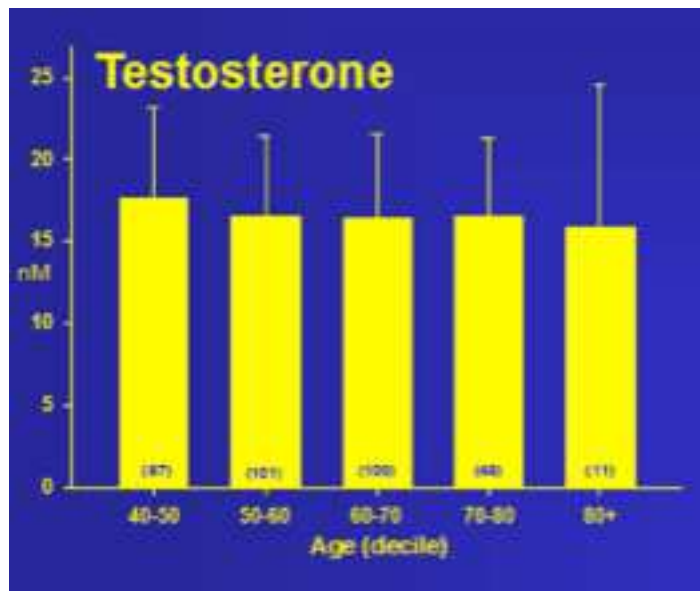
Gideon Sartorius

The Healthy Man Study, 2008-2009

Hypothese:

Testo-Abfall ist nicht eine Folge des natürlichen Alterns per se, sondern eine Folge der Akkumulation von altersabhängigen Komorbiditäten.

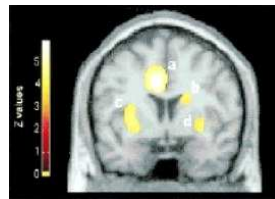
n=327 sehr gesunde Männer (self assessment) > 40 Jahre



Bio-psycho-social model



Soma
Organe
Hormone
Krankheiten
Medikamente
Therapien



Psyche
Gefühle
Denken
Verhalten
Sexuelle Biographie
(Skript)
Gender-Rollen

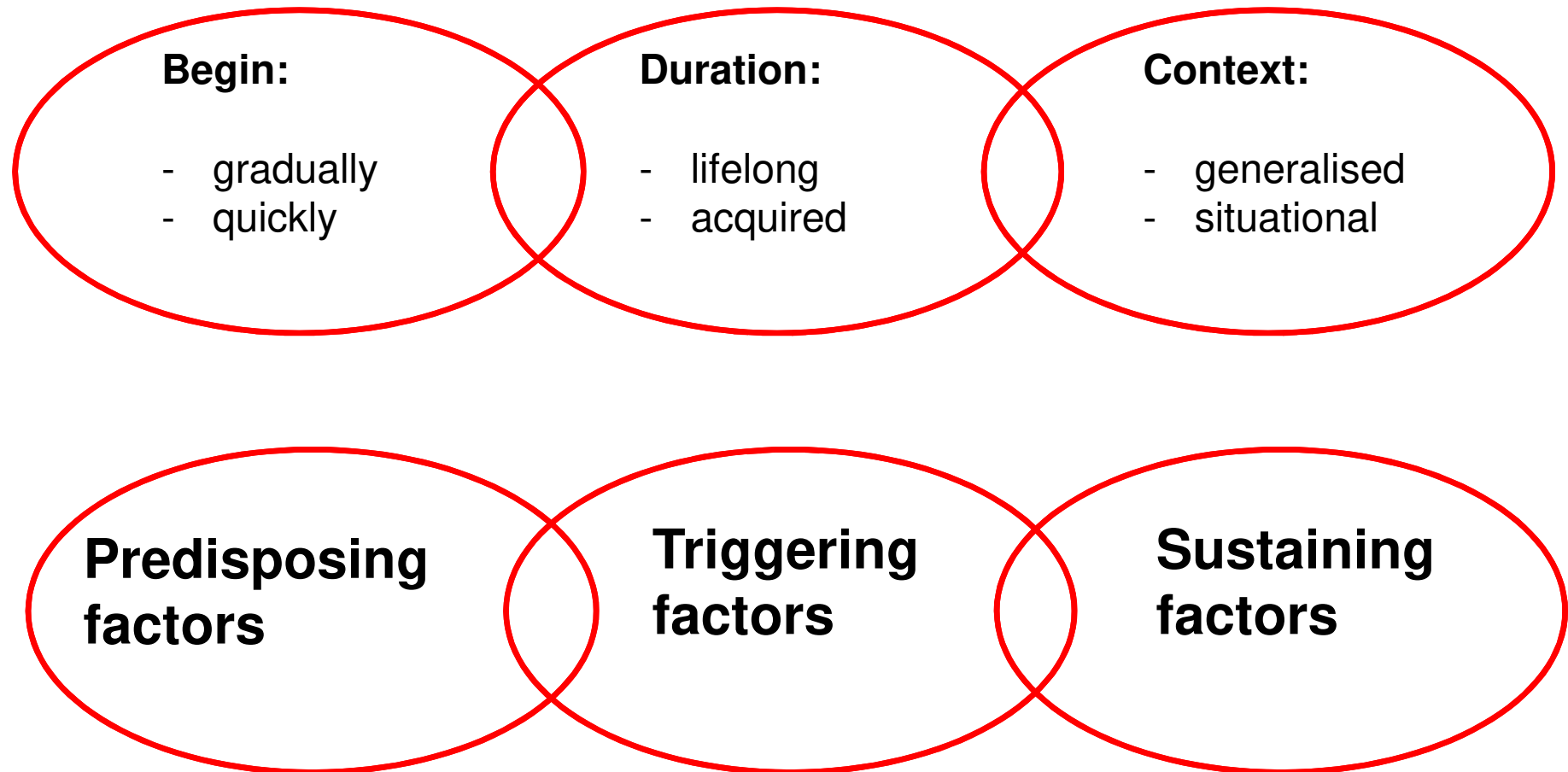


Partnership
Partnerdynamik
Partner
Sexuelle Probleme



Surrounding
Soziokulturelle Normen und
Ideale
Erziehung und Information
Gesetze und Politik
Religion/Moral

Time course, context and conditioning factors



A diagnostic table with 9 panels

Conditioning factors

	predisposing	triggering	sustaining
Body	PMS Unverträglichkeit Pille	Menopause	Benzos Mangel an Bewegung
Psyche	Negative Vorerfahrungen, Sexualfeindlichkeit Eltern	Veränderungen des Körpers	Neg. Erwartung Neg. Körperbild
Social (partnerhip, surrounding, Culture...)	Lange Dauer der Beziehung Zunehmende Entfremdung	Angst den Partner zu verlieren	Fehlende Kommunikation über Bedürfnisse

Sexuality and sexual behavior is complex

