

Dr. med. Axel-Jürg Potempa

**Was Sie
besser nicht
über *Sex*
wissen sollten**



Ein Sexualmediziner erzählt seine
außergewöhnlichsten Fälle

riva

Penisring ist ein Accessoire zumeist aus Kautschuk, das an die Peniswurzel geschoben wird. Dort verhindert es, dass das Blut in den Schwellkörpern zu schnell wieder abfließt. Die Folge ist eine sehr viel länger andauernde und meistens auch härtere Erektion.

Nur: Wo ein solches Ding herbekommen mitten in der Nacht? Dem Mann fiel ein, dass er ja Handwerker war, er ging zu seinem Auto, um nachzuschauen, ob er dort nichts habe, was den gleichen Dienst erfüllen konnte. Er fand eine Schraubmuffe, wie sie zum Verbinden von Rohren verwendet wird – sie schien ihm geeignet. Die Geliebte war zunächst wohl ein bisschen irritiert, aber als sie sah, dass das Hilfsmittel offenbar seinen Zweck erfüllte, da war es ihr dann doch recht.

Nun also konnte geschehen, was den ganzen Abend schon hatte geschehen sollen, und es geschah. Es geschah auch noch ein zweites Mal, aber da bemerkte der Mann schon, dass er Schmerzen hatte, er kam auch nicht mehr zum Orgasmus, zudem bekam sein Penis eine unnatürliche rote Farbe, und die Eichel wurde weich. Kurz gesagt: Als er sich des stählernen Dings entledigen wollte, ging es nicht mehr ab. Denn dass der Penis, der unerigiert leicht durch den Ring passte, nun einiges an Durchmesser zugelegt hatte, das hatte der Mann nicht bedacht.

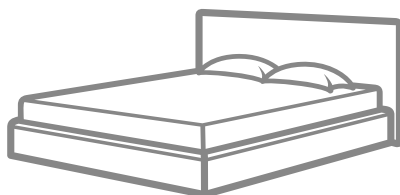
Andere Gedanken machen. Kalt duschen. Vaseline. Nichts half – der Ring saß fest. Das ist weniger lustig, als es sich anhört: Eine »Priapismus« genannte Dauererektion ist nicht nur äußerst schmerzhaft, sie kann auch, wenn sie länger als vier Stunden andauert, zur Schädigung der Schwellkörper führen, weil diese mit venösem, also sauerstoffarmem Blut gefüllt sind und deshalb nicht ausreichend arterielles Blut nachfließen kann. Bleibende Impotenz ist die Folge.

Der Spanier hatte zwei Stunden lang in Heimarbeit versucht, seinen Penis zu befreien. Dann endlich machte er sich auf den Weg in die Klinik, und die Angst um sein bestes Stück stand ihm ins Gesicht geschrieben. In solchen Fällen habe ich ein abgestuftes Behandlungsmodell zur Verfügung. Zunächst einmal versuchte ich – nachdem ich mich überzeugt hatte, dass alle manuellen Versuche aussichtslos waren – eine Punktion des Penis. Das heißt: Mittels einer Spritze zog ich dreimal 20 Milliliter Blut ab. Das nützte jedoch überhaupt nichts, wahrscheinlich weil mehr Blut nachfloss, als ich abziehen konnte. Der nächste Schritt war die Injektion eines sympathomimetischen Medikaments. Das bewirkt eine Verengung der Arterien, sodass die Blutzufuhr vermindert wird. Allerdings ist diese Therapie nicht ganz ungefährlich, denn durch die engeren Adern steigt der Blutdruck, er muss also genau beobachtet werden.

Aber auch das half nicht – der Penis blieb geschwollen und schaute wirklich nicht mehr appetitlich aus. Nun war guter Rat teuer, noch dazu, weil wir uns schon bedenklich jenen vier Stunden näherten, nach denen ernsthafte Schädigungen zu befürchten waren. Alle Zangen, Winkelschleifer und anderes Gerät, das in einer solchen Ambulanz zur Verfügung steht, hatten wir ausprobiert, ohne Erfolg, denn es war nicht möglich, ohne weitergehende Verletzungsgefahr zwischen Ring und Penis einzudringen. Da fiel mir glücklicherweise ein, dass in der Klinik auch eine zahnärztliche Ambulanz angesiedelt war und dass Zahnärzte mit sehr viel feineren Instrumenten hantieren und darin auch geübt sind. Ich rief den Kollegen an und schilderte ihm den Fall. Seine Reaktion schwankte zunächst zwischen Belustigung und Skepsis, schließlich konnte ich ihn aber doch vom Ernst der Lage überzeugen, und er kam mit einem Diamantbohrer herüber.

Ich weiß nicht, wer von beiden nervöser war: der Mann, an dessen Penis sich der Zahnarzt nun mit einem Gerät zu schaffen machte, das einige 10.000-mal in der Minute rotierte – oder der Kollege selbst, der sich ja vorstellen konnte, was geschehen würde, wenn seine Hand anfangen würde zu zittern. Beide schwitzten, aber nach einigen Minuten war der Ring durchgefräst und konnte endlich entfernt werden.

Ganz knapp hatten wir die vier Stunden unterschritten, und ich kam mir ein bisschen vor wie James Bond, der die Bombe ja auch immer erst wenige Sekunden vor der Detonation entschärft. Dennoch wollte ich natürlich wissen, ob wir den Mann vor bleibenden Schäden bewahrt hatten, und bat ihn, mich doch zwei Wochen später anzurufen. Das tat er dann auch und meldete freudigst: Alles in Ordnung, sein Penis arbeite wie gewohnt. Nur seine Freundin in München, die wolle er nicht mehr besuchen – die Lust darauf sei ihm gründlich vergangen.



So ein Hund

Die Prostatavorsorge ist eine unkomplizierte Untersuchung, zu der sich jeder Mann spätestens ab dem 45. Lebensjahr einmal jährlich überwinden sollte: Der Arzt tastet mit dem Finger im After nach der Drüse (was deutlich weniger unangenehm ist, als es sich anhört) und kann bestenfalls schon dann Entwarnung geben, wenn er nämlich keine unnatürliche Vergrößerung oder Verhärtung feststellt. Sollte ihm doch etwas merkwürdig vorkommen, dann geben der Ultraschall, eine Urin- und eine Blutuntersuchung weiteren Aufschluss. Stellt sich dabei tatsächlich eine Erkrankung heraus, dann kann sie gut behandelt werden: Die gutartige Prostatavergrößerung betrifft eine ganze Menge Männer in fortgeschrittenem Alter; hier helfen Medikamente. Und wenn doch etwas Ernsteres vorliegt, dann ist es umso besser, je früher mit der Therapie begonnen wird.

Die Appelle zur regelmäßigen Vorsorgeuntersuchung hatte sich auch ein 42-jähriger Landwirt zu Herzen genommen und einen Termin in meiner Praxis vereinbart. Seine Prostata