Empfehlungen bei Libidoverlust der Frau

„Wandern statt Sportschau“

Von G. Haselbacher

Eine 48-jährige Patientin hat noch ihre Menstruation, nicht mehr ganz regelmäßig, aber von einer Menopause kann noch keine Rede sein. Die gynäkologische Untersuchung ist unauffällig. Auf die Frage, wie es ihr allgemein geht, meint sie, dass sie zunehmend schlecht schlafe und kaum noch Lust habe, mit ihrem Mann Geschlechtsverkehr zu haben. Die Frage, ob sie das belaste, bejaht sie.

Foto: Science Photo Library/Focus

— Die Patientin erzählt, sie habe ihren Mann lieb, sie haben ein gutes Verhältnis, aber von sich aus würde sie auf Sex verzichten können. Ob sie daran etwas ändern und in eine Sexualsprechstunde gehen wolle? Sie bejaht zögernd und vereinbart einen Termin.

Was muss der Arzt abklären?

Lustlosigkeit kann viele Ursachen haben. Fragen Sie nach

- psychischen Problemen (z. B. Depression),
- Schwierigkeiten in der Partnerschaft,
- Ärger in der Familie (3-Generationen-Betrachtung, z. B. Probleme der Kinder oder Probleme mit den kranken Eltern),
- der Arbeitssituation (Mobbing?),
- der sozialen Umgebung (Zwist mit Nachbarn?),
- organische Ursachen,
- Medikamentennebenwirkungen.

Körperliche Untersuchung

Schließen Sie organische Ursachen aus, z. B. Trockenheit der Scheide, Schmerzen durch HPV-Befall, bakterielle oder mykotische Infekte. Klären Sie zunehmenden Descensus (Inkontinenz?) und Allgemeinerkrankungen (z. B. Diabetes) ab. Eine Hormonbestimmung brauchen wir in den meisten Fällen nicht, besonders wenn die Blutungen noch vorhanden sind. Wie ist es mit Verhütung? (Denken Sie auch an Abnahme des freien Testosterons unter Langzeitpilleneinnahme.)

Was kann der Arzt unternehmen?

Am wichtigsten ist es, die Patientin in ihrem Anliegen ernst zu nehmen und sie nicht mit einem schnellen Ratschlag

abzufertigen. Die Abklärung durch die bio-psycho-soziale Anamnese ist in zehn Minuten zu schaffen.

Allgemeine organische Ursachen sind dem Hausarzt meist bekannt, genauso wie medikamentöse Ursachen. (Eigentlich kommen nur psychiatrische Medikamente infrage; bei anderen wie z. B. Betablockern gibt es fast keine Nebenwirkungen auf die Lust.)

Eine spezielle gynäkologische Untersuchung wird beim Frauenarzt gemacht und nur selten wird eine neurologisch-psychiatrische Untersuchung notwendig sein.

Wenn die Patientin sich in ihrem Anliegen ernst genommen fühlt, sind einige wenige Ratschläge sinnvoll und

helfen zu entscheiden, ob eine Überweisung zum Sexual- oder Paartherapeuten notwendig erscheint.

Die Abnahme der Lust ist nicht ungewöhnlich, aber auch nicht schicksalhaft hinzunehmen. Die Belebung der Kommunikation mit dem Partner ist ein erster Schritt.

Das können Sie z. B. empfehlen

- Gespräch statt Fernsehen
- Gemeinsame Unternehmungen (Wandern statt Sportschau)
- Zärtlichkeit auch außerhalb der sexuellen Begegnung
- Förderung der körperlichen Kommunikation (was will der eine, was der andere)
- Selbstbewusstsein und Einbringen von Wünschen statt Resignation.

Lassen Sie sich nicht irritieren durch Widerspruch („Das habe ich doch alles schon versucht“), sondern motivieren Sie weiter (dann fangen Sie doch noch einmal an, miteinander zu reden), fördern Sie vorhandene Ressourcen.

Medikamente sind meist ohne großen Erfolg, es sei denn sie dienen der Behandlung einer Grunderkrankung (z. B. Hormonersatztherapie). Manchmal hilft auch ein Gleitgel oder eine Östrogencreme, um den Circulus vitiosus (Lustlosigkeit – mangelnde Befeuchtung – Dyspareunie – Appetenzverlust) zu unterbrechen. Out of label wird die Unterstützung durch Testosteronsalben diskutiert.

Anschrift des Verfassers:

Dr. med. Gerhard Haselbacher, Facharzt für Psychotherapeutische Medizin und Frauenheilkunde, Bäckerstr. 3, D-81241 München, E-Mail: dr.haselbacher@gmx.de

Tabelle 1

Die Sexualanamnese

- Welches Problem beklagt die Patientin? Wie beklagt sie es?
- Was ist wie, wo, wann, mit wem gestört? Wer leidet unter dem Problem und wie?
- Wie war es früher? Wie war es vorher?
- Wie ist die Einstellung zur Sexualität? Wie war die sexuelle Erziehung?
- Wie ist die soziale Situation? Wie ist die psychische Situation?
- Welche Medikamente nimmt die Patientin? Gibt es sonstige Erkrankungen?
- Gab es sexuelle Life-Events? (Missbrauch, Vergewaltigung)
- Was beklagt die Patientin noch? (Wünsche, Fantasien)
- Welche nonverbalen Signale erkennen Sie?
- Können Sie das Problem zuordnen?