

„Die Ejakulation ist nicht das Ende“

Es gibt Sexualmediziner, die rundheraus bestreiten, dass es sich bei der Ejaculatio praecox um eine Erkrankung handelt. Dazu gehört Vincenzo Puppo vom Italienischen Zentrum für Sexologie in Bologna. Wiederholt hat er darauf gepocht, dass die Physiologie von Ejakulation und Orgasmus bei Männern mit vorzeitigem Erguss nicht gestört sei.

Männer mit vorzeitigem Erguss sind nach Ansicht Puppос oft deprimiert, weil sie meinten, das werfe ein armseliges Licht auf ihre Männlichkeit. Sie glaubten, längerer Vaginalverkehr sei der Schlüssel für den weiblichen Orgasmus. Für einen vaginalen Orgasmus gebe es jedoch keine wissenschaftliche Grundlage.

Puppo rät Männern, die Ejakulationskontrolle bei der Masturbation zu erlernen, mit Squeeze- und Stop-Start-Technik. Und überhaupt: Vorzeitiger Erguss und seine negativen Konsequenzen träten nicht auf, wenn sich beide Partner einig seien, dass das Hinauszögern der Ejakulation die Qualität der Sexualität nicht beeinflusse. Es gebe schließlich andere, nichtkoitale Möglichkeiten, die Frau zum Orgasmus zu bringen, so Puppo. „Die Ejakulation des Mannes bedeutet nicht automatisch, dass der Sex zu Ende ist.“ **■ rb**

■ Puppo V, Puppo G. *Clin Anat.* 2016;29:111–119; Puppo V, Hisham S. *Int J Urol* 2017; <https://doi.org/10.1111/iju.13384>

beschichtete Kondome. Und auch Medikamente sind verfügbar. Speziell für diese Indikation zugelassen ist Dapoxetine, ein Serotonin-Wiederaufnahmehemmer mit kurzer Wirkdauer.

Sogar operative Eingriffe, wie die selektive dorsale penile Neurektomie, sind schon unternommen worden, werden in der Fachwelt aber mit einiger Skepsis betrachtet; die Datenbasis ist dünn, und wenn die Operation schiefgeht, droht der Verlust der Sexualfunktion.

Eine andere Sichtweise

Manchem Mann, der zu oft zu früh kommt, mag es daher helfen, das Problem einmal anders zu betrachten – etwa so, wie das Sexualmediziner der Sun-Yat-Sen-Universität in Guangzhou, China, getan haben. Hiernach gehören zur Ejaculatio praecox immer zwei. „Wenn ein Paar zusammen binnen einer Minute zum Orgasmus kommt, wird die kurze Latenz wenig stören“, führen sie aus [3]. „Wenn andererseits der Mann nach einer Viertelstunde ejakuliert, seine Partnerin aber zehn Minuten länger bräuchte, könnte es sein, dass sie wegen angeblich kurzer Latenz medizinische Hilfe suchen.“

Aus dieser Einsicht heraus haben die chinesischen Mediziner einen Latenzzeit-Index entwickelt. Er berechnet sich aus der tatsächlichen intravaginalen Latenzzeit, dividiert durch die Summe der jeweils durch zwei geteilten Erwartungswerte der beiden Partner. Im Idealfall liegt der Quotient bei 1, wenn die echte und die von den Partnern erwartete Zeit übereinstimmen. Der zu übertreffende Schwellenwert soll demnach bei 0,66 liegen. Ob es freilich zu besserem Sex verhilft, den Rechenschieber mit ins Bett zu nehmen, mag dahingestellt bleiben. **■ rb**

■ 1. Althof SE et al. *Sex Med.* 2014;2:60–90; 2. Verze P et al. *Sex Med.* 2018;6:193–202; 3. Cai L et al. *Int J Impot Res.* 2016;28:101–5

Hier steht eine Anzeige.

