

Reflexzonentherapie bei einem Klienten mit benigner Prostatahyperplasie

Mann sein und Sexualität im Alter

Auszug aus meiner Diplomarbeit (ohne Beschreibung des
Behandlungszyklus)



Die Prostata ähnelt einer Kastanie

(www.stock.adobe.com, 2018)

Verfasser/in	Pia Hofer, www.piahofer.ch
Kurs – WB-Bezeichnung	Standardisierte Aufschulung Nr. 240
Bezeichnung der WB-Stätte	Treffpunkt Reflexzone, St. Jakobsstrasse 38, 9000 St. Gallen
Ausbilderin/Ausbilderinnen	Monika Eichenlaub, Margrit Zingg
Ort und Datum der Fertigstellung	Bern, 25. Mai 2018

Zusammenfassung / Abstract

Ich begeben mich mit meiner Arbeit in den Bereich von einigen tabuisierten Themen.

Die Themenwahl „gutartige Prostatavergrößerung“ führt mich zu zahlreichen Themen, die mit der Prostata und mit der männlichen Sexualität im Alter zusammenhängen. Zum Beispiel das Thema Erektion (eine mögliche Nebenwirkung der Prostatamedikamente ist eine verminderte Erektion), die Ejakulation (die Prostata ist zuständig für die Produktion eines Teils des Ejakulats). Weiter ist das Thema Inkontinenz ein wichtiges Thema im Zusammenhang mit einer Prostatavergrößerung (wegen der Lage der Prostata). Auch der Anus und der Beckenboden sind Themen, denn es stellt sich die Frage, warum so viele Männer, obwohl Prostatakrebs eine der häufigsten Krebsarten bei Männern ist, nicht zur Vorsorgeuntersuchung gehen. Mich interessiert auch die Frage, ob die Prostatavergrößerung mit Anspannung im Beckenboden zusammenhängen könnte oder zumindest begünstigt wird.

Mein Klient wünscht sich auch, über Sexualität zu sprechen.¹

Meinem Klienten geht es durch die Behandlungen in einigen Bereichen besser. Wie sich Reflexzonenmassage auf die Prostata auswirkt, kann ich leider nach der Begleitung eines Klienten nicht abschliessend beurteilen. Da mein Klient während der Behandlung bei mir gleichzeitig auch bei der Urologin in Behandlung ist und Prostatamedikamente einnimmt, ist unklar, womit die Verbesserung der Beschwerden genau zusammenhängt. Es kann aber gesagt werden, dass die Behandlung in Kombination mit Medikamenten sehr positiv wirkt. Die Beschwerden haben stark abgenommen (insbesondere die Inkontinenzbeschwerden). Nach Abschluss der Behandlung muss der Klient erst in einem Jahr wieder zur Urologin zur Kontrolle. Auch Marquardt und Ingham berichten beide über Erfolge mit der Fussreflexzonenmassage bei Klienten mit Prostatavergrößerung, vor allem aber über eine Verbesserung der begleitenden Beschwerden.

Genauso wie ich bei Frauen mit Schwangerschaftswunsch Erfahrungen mit der Methode der Fussreflexzonenmassage gesammelt habe, werde ich mit dem Thema Prostatavergrößerung weitere Vergleiche in der Behandlung sammeln. Ich spreche die Männer in meinem Bekanntenkreis und in meiner Behandlung nun auf das Thema an, wenn es mir scheint, dass es relevant sein könnte (Algetische Zeichen, Narben, Schmerzen, Alter, Beim Thema Sexualität allgemein,...).

¹ Siehe dazu Seite 3, Beschreibung zum Inhalt der ASCA Tagung vom 11. November 2017.

Wie B. Trinkler im Vorwort zum Buch Beckenbodentraining Bebo schreibt, haben Männer (noch) wenig Räume über die Themen rund um die Männerheilkunde und männliche Sexualität zu sprechen und fühlen sich oft lange einsam mit ihren Fragen (M. Segler, 2012). Ich möchte gerne einen Beitrag leisten, dies zu verändern.

Inhaltsverzeichnis

1	Einleitung	1
1.1	Begründung zur Auswahl des Klienten	1
1.2	Begründung der mit Literatur vertieften Themenwahl	1
1.3	Ein- / Abgrenzung.....	2
1.4	Kurze Darstellung des Aufbaus der Arbeit und des Vorgehens beim Erarbeiten	3
2	Hauptteil	4
2.1	Beschreibung des Klienten mit allen signifikanten Informationen zur Situation und allen Behandlungsgründen	4
2.2	Fachlich vertieftes Thema	4
2.2.1	Benigne Prostatahyperplasie.....	4
2.2.2	Die Prostata	5
2.2.3	Inkontinenz.....	6
2.2.4	Untersuchung der Prostata.....	8
2.2.5	Schulmedizinische Behandlung.....	9
2.2.6	Behandlungsmethoden über die Fussreflexzonen	10
2.2.7	Segment-Anatomie und Dermatome	12
2.2.8	Warum scheuen sich viele Männer vor einer Prostata Untersuchung	12
2.2.9	Erektionsschwierigkeiten	14
2.2.10	Ejakulation	16
2.2.11	Beckenboden	18
2.3	Verlaufsbeschreibung anhand des Behandlungszyklus	19
3	Schlussteil	19
4	Literaturverzeichnis.....	23
5	Abbildungsverzeichnis	25
6	Anhang.....	26
6.1.1	Schulmedizinische Behandlung: Operation	26
6.1.2	Dermatome	26
6.1.3	Bindegewebsmassage nach Dicke.....	27
6.1.4	Körperzonen nach Fitzgerald und Ingham.....	28

6.1.5	Nervensystem	28
6.1.6	Darstellung einer rektalen Prostatauntersuchung	29
6.1.7	Eine kontroverse Frage: Ist Sexualität gut für die Gesundheit?	30
6.1.8	Beckenboden Mann	31
6.1.9	Gedanken zur Ejakulation aus Sicht des Taoismus	33
6.1.10	Anatomie der männlichen Geschlechtsorgane	34

1 Einleitung

1.1 Begründung zur Auswahl des Klienten

[....]

1.2 Begründung der mit Literatur vertieften Themenwahl

Bei der Durchsicht der Bücher von Eunice Ingham und Hanne Marquardt sehe ich, dass sie Behandlungen bei Prostataproblemen dokumentiert haben. Hingegen haben beide Autorinnen keine Behandlungen zum Thema Erektionsschwierigkeiten beschrieben.

Erektionsschwierigkeiten können eine Nebenwirkung bei der Einnahme von Prostatamedikamenten sein.

Mehr als 50% der Männer sind ab dem 60. Lebensjahr von einer Prostatavergrößerung betroffen (Netdoktor, 2018). Viele Männer scheuen sich aber davor, sich (was empfohlen wird) ab dem 45. Lebensjahr regelmässig untersuchen zu lassen. Es hängt sicher damit zusammen, dass ein Teil der Untersuchung rektal (d.h. über den Anus) durchgeführt wird. Es ist verständlich dass der Gedanke daran erst einmal unangenehm ist, und ein Grund sein kann, sich nicht für eine Vorsorgeuntersuchung anzumelden. Die Scham hat unter anderem auch mit unserer frühkindlichen Reinlichkeitserziehung zu tun. Dazu lese ich bei Michaela Riedl (Michaela Riedl, 2012) interessante Gedanken (mehr dazu in Kapitel 2.2.8, Seite 12).

Mit einer Prostatavergrößerung ist auch das Thema Inkontinenz verbunden. Es ist ein unangenehmer Teil des älter werden, wenn man unter Umständen feststellen muss, dass Harndrang, Wind und Stuhlgang nicht mehr, wie gewohnt, kontrolliert werden können. Im Buch Bebo, Beckenbodentraining, die versteckte Kraft im Mann, ist das Thema umfassend behandelt (M. Segler, 2012). Es ist wichtig die Anatomie des Beckenbodens zu kennen, um Wahrnehmungs- und Kräftigungsübungen (bei Inkontinenz- und Erektionsproblemen) anleiten zu können.

Im Tao Yoga ist das Thema Ejakulation ein wichtiges Thema. Da der Mann durch die Ejakulation Energie verliert, wurden Übungen entwickelt, wie er Sexualität geniessen kann, ohne zu ejakulieren.²

² Da meine Arbeit zu umfangreich wurde, finden sich die Ausführungen aus der Sicht des Taoismus, basierend auf dem Buch Tao Yoga, Heilende Liebe von Mantak Chia (Chia, 2013) im Anhang, Kapitel 6.1.9., Seite 49.

Die östlichen Philosophien Tantra und Tao haben im Gegensatz zur Geistes- und Kulturgeschichte des Westens eine positive Haltung zur Sexualität und nutzen diese für die Gesundheit und die spirituelle Entwicklung³. Da ich mich seit längerem mit diesen Themen auseinandersetze, fließt dies in meine Arbeit ein.

Erektionsschwierigkeiten können eine Folge der Nebenwirkungen von Prostatamedikamenten sein, bei Riedl et al. (Michaela Riedl, 2012) und bei Segler et al. (M. Segler, 2012) wertvolle Informationen.

An der Fachtagung der ASCA vom 11. November 2017 (in Zürich) zum Thema Sexualität, wurde eine Untersuchung präsentiert, die aufzeigt, dass viele Klienten bei ihrem Komplementärtherapeuten gerne über Sexualität reden möchten. Ich zitiere aus der Ausschreibung zur Tagung: „Die Sexualität ist ein menschliches Grundbedürfnis und erhält doch in therapeutischen Ausbildungen oftmals wenig Raum. Sie geniessen zu können setzt Lernprozesse voraus, zu denen viele Menschen wenig Gelegenheit hatten. Aus diesem Grunde sind sexuelle Anliegen in unseren Sprechstunden häufig.“

1.3 Ein- / Abgrenzung

Ich beschränke mich bei der Prostata auf die gutartige Prostatavergrößerung und die damit verbundenen Themen. Ich gehe hier nur kurz auf das Thema Prostatakarzinom ein:

„An Prostatakrebs erkranken in der Schweiz pro Jahr rund 6100 Männer. Damit ist Prostatakrebs die häufigste Krebsart überhaupt: auf ihn entfallen 28% der Krebsdiagnosen bei Männern. Fast alle Patienten (99%) sind zum Zeitpunkt der Diagnose über 50, 47% sind 70 Jahre oder älter.“ (www.krebsliga.ch, 2018)

Mein Grossvater ist an Prostatakrebs gestorben. Ich war damals 14 Jahre alt und ich erinnere mich daran, wie er gelitten hat. Er ging nie zum Arzt und hat trotz Beschwerden keine Untersuchung gemacht, bis er sich wegen den Schmerzen dazu gezwungen sah. Zu dem Zeitpunkt hatte er dann bereits Metastasen. Bei einer frühzeitigen Untersuchung hätte die Krankheit möglicherweise einen anderen Verlauf genommen.

Ich gehe auf das Thema Inkontinenz ein, nicht aber auf die Beschreibung der Anatomie des Harntraktes und die Beschreibung des Miktionszyklusses. Wer mehr darüber erfahren

³ Schon im alten Testament wird der Sex als das Böse und die Frau als die Hauptschuldige dargestellt (der Sündenfall). Das Christentum wie auch der Islam haben das Leben der Menschen und die Sexualität zur Machtausübung tabuisiert. (M. Segler, 2012, S. 63)

möchte, dem empfehle ich das Buch Beckenbodentraining (Bebo) (M. Segler, 2012, S. 28-31).

Weiter gehe ich, ausser bei der Prostata, nicht auf eine Beschreibung der Anatomie der männlichen Geschlechtsorgane ein⁴ sondern nur auf die physiologischen Vorgänge der Erektion und Ejakulation.

1.4 Kurze Darstellung des Aufbaus der Arbeit und des Vorgehens beim Erarbeiten

Ich begeben mich mit meiner Arbeit, wie am Anfang erwähnt, in den Bereich von zahlreichen tabuisierten Themen.⁵ Eine erste Herausforderung ist es darum, gute Literatur zu diesen Themen zu finden. Da aber bereits einige Bücher dazu in meinem Bücherregal stehen, habe ich als erstes diese durchgelesen und Abschnitte zu den behandelten Themen reflektiert. Die zitierten Bücher kann ich in zwei Kategorien einteilen: Methodenspezifische Bücher zur Reflexologie, Segmentstheorie, Fussreflexzonenmassage, zum Nervensystem und Faszien einerseits und Bücher zur männlichen Sexualität, Beckenbodentraining und Taoismus andererseits.

Ich finde das Thema sehr spannend, die Arbeit macht mir Freude.

Ich will der Frage nachgehen, ob eine strenge Erziehung und damit verbundene Anspannungen im Becken⁶ einen Einfluss haben könnten auf die Prostata.

Ich arbeite mit Fussreflexzonenmassage und ergänze diese mit der Bindegewebsmassage, die ich in der Ausbildung Reflexologie an der Biomedica gelernt habe. Ich habe gute Rückmeldungen von KlientInnen bekommen, wenn ich diese anwende. Das Verhältnis ist jeweils 80%/20%. Wir haben in der Ausbildung Reflexologie jedoch nur die Zonen am Oberkörper gelernt, die Extremitäten werden in einem separaten Kurs unterrichtet. Durchlesen über Dermatome und auch was Eunice Ingham, über ihre Erfahrung mit Schmerzen

⁴ Penis, Hoden, Nebenhoden, Samenleiter, Cowper Drüsen

⁵ In seinem Vorwort zum Buch Beckenbodentraining für Männer schreibt F.B. Trinkler: „Es scheint, dass wir heute über fast alles sprechen können. Themen wie Inkontinenz, Erektionsstörungen und Potenzprobleme lösen jedoch bei vielen -vorallem in der Männerwelt- nach wie vor ein Unbehagen aus.“ (M. Segler, 2012, S. 11)

⁶ Obwohl wir im Erwachsenenalter den Einflüssen durch die erziehenden Personen nicht mehr ausgesetzt sind und eine innere Anspannung somit hinfällig wäre, wirkt diese in inneren Überzeugungen und Glaubenssätzen in uns weiter. Wir haben die Aussagen und Haltungen verinnerlicht und Anspannungen (Siehe Kapitel 2.2.8, Seite 17) wirken weiter in uns.

auf der Beininnenseite bei Klienten mit Prostata­problemen schreibt, bin ich inspiriert auch die Beine zu massieren. Mein Klient gibt mir positive Rück­meldungen dazu.

2 Hauptteil

2.1 Beschreibung des Klienten mit allen signifikanten Informationen zur Situation und allen Behandlungsgründen

[....]

2.2 Fachlich vertieftes Thema

Im Folgenden gehe ich als erstes auf die gutartige Prostata­vergrößerung ein. Mit der Prostata­vergrößerung ist die Frage verbunden, warum sich viele Männer vor einer Vorsorge­untersuchung der Prostata drücken. Durch die Einnahme von Medikamenten bei der Vergrößerung, können Erektions­probleme entstehen. Sowohl Segler et al (M. Segler, 2012) wie auch Riedel (Michaela Riedl, 2012) beschreiben, dass die Erektion für den Mann ein Zeichen seiner Männlichkeit ist⁷. Erektions­probleme können also eine schwere Belastung für das psychische Wohlbefinden bedeuten. Sie haben auch Auswirkungen auf das Sexualleben eines Paares. Es müssen neue Wege in der Sexualität gegangen und Gewohntes muss verändert werden.

2.2.1 Benigne Prostatahyperplasie

Ich finde bei www.netdokter.ch eine umfassende Beschreibung zum Thema Prostata und beziehe mich im folgenden Kapitel hauptsächlich auf diese Webseite weitere ausführliche Beschreibungen finden sich im Buch Bebo (M. Segler, 2012).

Bei der benignen Prostata­hyperplasie (BPH) handelt es sich um eine gutartige Vergrößerung der männlichen Vorsteherdrüse (Prostata). Probleme beim Wasserlassen und andere Störungen der Blasen­funktion können erste Hinweise auf eine vergrösserte Prostata sein.

In den westlichen Industrienationen lässt sich bei etwa der Hälfte der über 60 jährigen Männer eine BPH nachweisen. Bei über 80 jährigen ist die Rate bei 90 Prozent. (Volks­krankheit). Nur etwa 20 Prozent brauchen aber eine Therapie.

Die genauen Ursachen einer BHP sind gemäss Netdokter bislang noch nicht geklärt. Ich lese, dass der bedeutsamste Risikofaktor sicherlich das Alter ist.

⁷ Siehe mehr dazu in Kapitel 2.2.9, Seite 18

2.2.2 Die Prostata

„Normalerweise hat die Prostata etwa **die Form und Grösse einer Kastanie**. Das zum männlichen Uro-Genitaltrakt gehörende Organ liegt unterhalb der Harnblase und umschliesst ringförmig den dort beginnenden Harnleiter bis zum Beckenboden. Von der Prostata wird ein Teil der Samenflüssigkeit produziert, die bei der Ejakulation ausgestossen wird. Ausserdem sorgen ihre Muskelzellen bei der Ejakulation dafür, dass die Samenflüssigkeit mit dem nötigen Schwung durch die Harnröhre nach aussen gelangt.

Das Prostatasekret beinhaltet zahlreiche Enzyme, die für die Aufgabe der Samenzellen unerlässlich sind. Ohne die Prostatasekrete wären die Samenzellen nicht in der Lage, die weibliche Eizelle zu erreichen.“ (Netdoktor, 2018)

Gemäss Netdoktor wird in Fachkreisen bevorzugt der Überbegriff **benignes Prostata-Syndrom** verwendet, dieser Begriff fasst die Prostatavergrösserung, dadurch entstehende Reizsymptome und die resultierenden Blasenfunktionsstörungen zusammen.

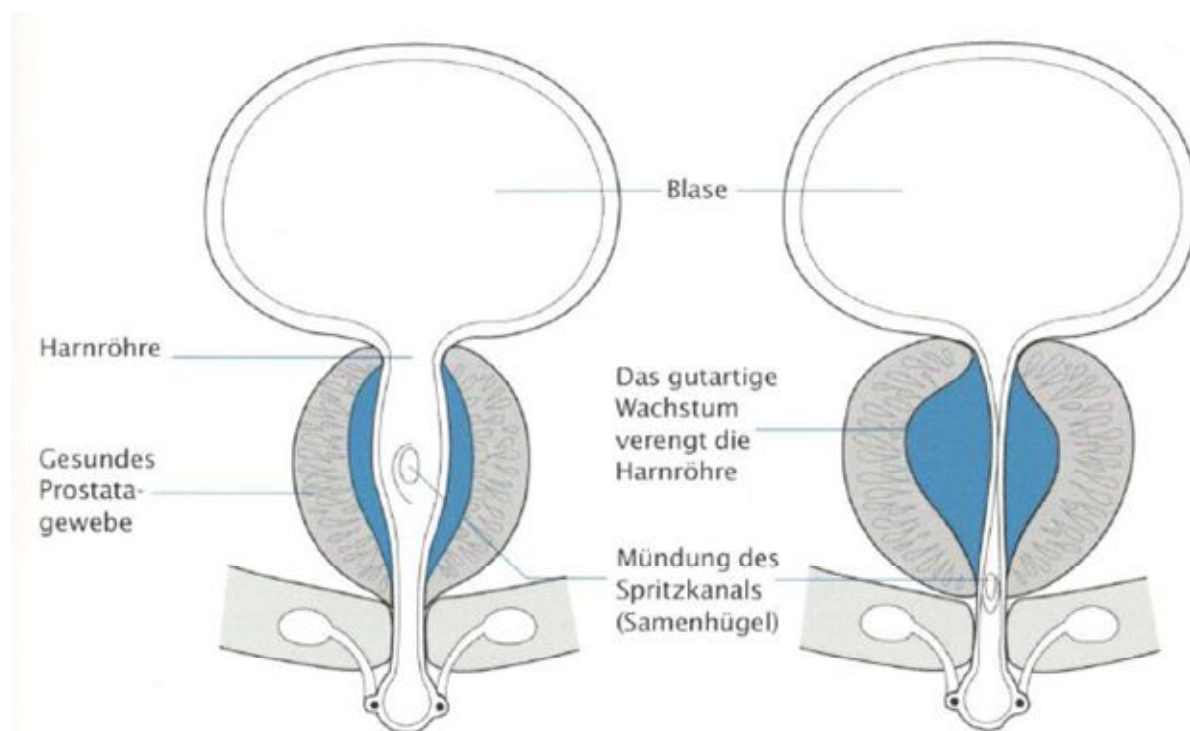


Abbildung 1 Prostata normal (M. Segler, 2012, S. 43) Abbildung 2 Prostata vergrössert (M. Segler, 2012, S. 43)

Beschwerden bei der benignen Prostatahyperplasie

Durch die vergrösserte Prostata wird die Harnröhre zunehmend eingengt. Die Folgen sind Probleme beim Wasserlassen und andere Störungen der Blasenfunktion (Siehe Kapitel 2.2.3., Seite 6) Je nach Ausprägung kann es zu folgenden Problemen kommen:

- Verzögerte Blasenentleerung
- Nachträpfeln und häufiger Harndrang
- Restharngefühl
- Nächtlicher Harndrang
- Harnwegsinfektionen

Die Beschwerden werden gemäss Netdoktor in drei Stadien eingeteilt, Mein Klient scheint mir aufgrund seiner Beschwerden bereits im dritten Stadium zu sein:

- Stadium 1: **Reizstadium**: abgeschwächter Harnstrahl, Nachträpfeln, häufiges und nächtliches Wasserlassen.
- Stadium 2: **Verstärkung der Symptome**. Restharmenge beträgt zwischen 50 und 100 ml. Die Blasenkapazität nimmt gleichzeitig ab.
- Stadium 3: **Harnverhalten und Überlaufblase**, unfreiwilliger Abgang von Harn. Verminderte Nierenfunktion möglich.

Ohne Behandlung kann die Funktionsstörung im Bereich von Blase und Prostata weiter fortschreiten und zu schwerwiegenden Folgeerscheinungen führen. Setzt sich die Stauung des Urins bis in die Nieren fort, drohen dauerhafte Nierenschäden bis hin zu Nierenversagen.

Häufig kommt es auch zu einer **Überlaufinkontinenz**. Eine weitere mögliche Komplikation ist der **Harnverhalt**, bei dem überhaupt kein Urin mehr entlassen werden kann. Die Folge ist, dass sich die Blase immer weiter dehnt, was enorme Schmerzen verursacht. Ein Harnverhalt ist ein medizinischer Notfall und muss sofort behandelt werden. (Netdoktor, 2018)

2.2.3 Inkontinenz

„Unter Inkontinenz wird der unfreiwillige Abgang von Urin, Stuhl oder Wind verstanden. Inkontinenz ist behandelbar. Am häufigsten kommt die Urininkontinenz vor“ (M. Segler, 2012, S. 34).

Es gibt folgende Formen von Urininkontinenz (Inkontinenz sollte immer ärztlich abgeklärt werden):

- **Belastungsinkontinenz**: entsteht durch Druckerhöhung im Bauchraum und Beckenbodenschwäche. Beckenbodentraining und Bewegung sind hilfreich.

- **Überaktive Blase** (Reizblase, schwache Blase) entsteht durch falsche Toilettenangewohnheiten, zu wenig trinken, Entzündungen der Blase, psychischen Druck, Prostatavergrößerung, Blasensteine, -tumore, -infekte. Beckenbodentraining ist hilfreich (ein kräftiger Beckenboden kann mit seiner Anspannung über einen Reflexbogen eine beruhigende Wirkung auf den „nervösen“ Blasenmuskel ausüben.) Hilfe durch Führen eines Miktionsprotokolls sowie Blasentraining.
- **Dranginkontinenz** (Wie Belastungsinkontinenz, Menge des Urinverlustes ist jedoch grösser.) Es helfen: Blasentraining, Miktionsprotokoll und Beckenbodentraining. Die Zeit zwischen den Toilettengängen muss verlängert werden, damit eine normale Blasenfüllung erreicht wird.
- **Überlaufinkontinenz:** Extremfall einer Restharnbildung. Normalerweise bleibt bei jungen Männern kein Harn in der Blase zurück, im Alter jedoch schon (der Blasenmuskel wird schwächer). Der Blasenmuskel wird dadurch überdehnt. Auch die Verschlussmechanismen sind überlastet, so tröpfelt ständig Urin aus der Harnröhre, jedoch ohne Harndrang. Ursachen: Vergrösserte Prostata, Tumore und schwacher, überdehnter Blasenmuskel.
Behandlung: Entlastung der Blase unter anderem durch Katheterisierung. Das Abflusshindernis muss beseitigt werden und der Blasenmuskel unter Umständen behandelt werden. Weiter: Toilettentraining und Miktionsprotokoll.
Beckenbodentraining ist kontraindiziert. (Eine zusätzliche Kräftigung des Beckenbodens bedeutet für den Blasenmuskel noch mehr Kraftaufwand für die Entleerung aufbringen zu müssen, was die Situation noch weiter verschlimmern kann.)
- **Reflexinkontinenz:** Störung oder Unterbruch der nervlichen Überleitung vom Hirn zur Blase. Die Betroffenen spüren keinen Harndrang. Behandlung: Dauerkatheter. Beckenbodentraining hilft nicht.
- **Nachtröpfeln** von Urin: Hat meist keinen ernsthaften Grund: Anatomische Länge und Form der Harnröhre. Ursache kann auch ein schwacher V-Muskel sein: Seine Anspannung am Schluss der Miktion entleert die Harnröhre vollständig. Kräftigungsübungen für diesen und den IC Muskel werden empfohlen, weiter können die restlichen Tropfen mit den Fingern aus der Harnröhre massiert werden.

Es gibt folgende mögliche Massnahmen zur Blasenberuhigung: Druck auf Peniswurzel⁸, Beckenboden anspannen, Beine kreuzen, geistige Ablenkung, Trinkmenge beachten, keinen Alkohol, Kaffee, Schwarztee, Grapefruitsaft, Kohlensäure oder Steinobst zu sich nehmen, da diese die Blase zusätzlich reizen. (M. Segler, 2012).

M. Segler und Co empfehlen unter anderem nebst Akupunktur und –pressur Reflexzonen­therapie zur Behandlung der Beschwerden (M. Segler, 2012, S. 34).

2.2.4 Untersuchung der Prostata

Männer ab 45. Sollten sich jährlich einmal durch einen Urologen untersuchen lassen, auch wenn keine Beschwerden vorliegen.

Die Untersuchung ist oft mit Schamgefühl besetzt, da diese rektal, d.h. durch einführen eines Fingers in den Anus erfolgt (Anhang: Abbildung 10, Kapitel 6.1.6, Seite 29). Die Tatsache, dass das Prostatakarzinom (bösartige Veränderung) eine häufige Todesursache bei Männern ist, sollte allerdings ein Umdenken in den Köpfen der Männer stattfinden lassen. (Netdokter, 2018)

„Ziel vieler nationaler und internationaler Fachgesellschaften ist es, die regelmässige urologische Vorsorgeuntersuchung bei Männern als selbstverständlichen Beitrag zur Erhaltung der eigenen Gesundheit zu verankern.“ (Netdokter, 2018). Aus Reflexologischer Sicht kann ich, nebst der Behandlung der begleitenden Beschwerden auch einen Gesprächsraum anbieten und fachliche Aufklärung leisten. Die Fussreflexzonen­massage kann vor einer Untersuchung beruhigend und entspannend wirken.

Diagnostik der benignen Prostatahyperplasie

Die Diagnostik wird bei Netdokter wie folgt beschrieben: Bei Schilderung der Symptome wird im **Gespräch** besonderes Augenmerk darauf gerichtet, wie ausgeprägt die Beschwerden sind und wie sehr sie die Lebensqualität beeinträchtigen.

Rektale Untersuchung: Die Prostata wird im Mastdarm mit dem Finger abgetastet⁹. So kann der Arzt beurteilen, ob das Organ vergrössert, verhärtet oder schmerzhaft ist.

Zur Diagnostik gehört auch eine **Laboruntersuchung** des Urins und des Blutes, um eine bösartige Veränderung nicht zu übersehen.

Stärke und Geschwindigkeit des **Harnstrahls** werden gemessen. So wird beurteilt, ob eine Blasenentleerungsstörung vorliegt.

⁸ Die erste Beckenbodenschicht ist die Reflexzone für die grosse Faszienkette und kann z.B. durch andrücken bei Dranginkontinenz für eine sogenannte Aufschubstrategie genutzt werden. (Gradwohl, 2017, S. 79f)

⁹ Siehe Abbildung 10, Kapitel 6.1.6.1.6, Anhang, Seite 451

Restharn kann durch eine **Ultraschalluntersuchung** der Blase nachgewiesen werden. Biopsie: Besteht ein geringer Verdacht auf bösartige Veränderung wird mit einer dünnen Nadel eine **Gewebeprobe** entnommen. (Netdoktor, 2018).

Risikofaktoren

Als Risikofaktor für eine Prostatavergrößerung finde ich Hormone (Dihydrotestosteron welches aus Testosteron gebildet wird), familiäre Veranlagung, das Alter, aber auch entzündliche Faktoren¹⁰, zu Bluthochdruck (als Folge von Übergewicht) gibt es unterschiedliche Ergebnisse von Untersuchungen (Apotheken Umschau, 2018). Ich lese aber auch immer wieder, dass die Risikofaktoren teilweise noch unbekannt sind.

2.2.5 Schulmedizinische Behandlung

Im Folgenden beschreibe ich die schulmedizinische Behandlung mit Medikamenten, da mein Klient davon betroffen ist. Die Beschreibung der operativen Eingriffe findet sich der Vollständigkeit halber im Kapitel 6.1.1, Seite 26, Anhang.

(Netdoktor, 2018): Bei geringen Beschwerden erfolgt kontrolliertes Zuwarten ohne Behandlung. In den meisten Fällen ist eine medikamentöse Behandlung mit dauerhaftem Erfolg möglich:

- Alpha Rezeptor Entblocker entspannen die Muskulatur von Prostata und Harnblase. Studien zeigen eine leichte Verbesserung der Symptome. Ein günstiger Einfluss auf die Grösse konnte aber nicht nachgewiesen werden. Ist mit Nebenwirkungen wie Schwindel, Kopfschmerzen und niedrigem Blutdruck verbunden.
- 5-Alpha-Reduktase-Inhibitoren: Diese Medikamente verhindern einen Mechanismus, der das Wachstum der Prostata begünstigt. Reduktion der Grösse ist nachgewiesen. Zu den Nebenwirkungen gehören aber Libido Verlust und Erektions- und Ejakulationsstörungen.

Mein Klient hat mir die Beipackzettel der Prostatamittel gegeben, er hat als erstes Duodorat bekommen, welches auf ein im Blut vorkommendes Hormon (Dihydrotestosteron) wirkt und so eine Schrumpfung der Prostata bewirken soll. Duodorat enthält einen weiteren Wirkstoff, der auf die Verkrampfung der glatten Muskulatur in der Prostata, dem Blasenausgang und der Harnröhre wirkt, dies führt zu einem verbesserten Harnabfluss. Wahrscheinlich wurde

¹⁰ Anspannung kann eine Prostatitis d.h. eine Prostataentzündung (Chirurgie Portal, 2018) begünstigen. Definition einer Entzündung siehe (wikipedia/Entzündung, 2018)

dann aufgrund der starken Nebenwirkungen (er beschreibt vor allem Schwindel) auf Urorec gewechselt.¹¹

2.2.6 Behandlungsmethoden über die Fussreflexzonen

Eunice Ingham und Hanne Marquardt haben beide reflektorische Prostatabehandlungen vorgenommen und diese dokumentiert. Ich habe ursprünglich nicht erwartet, bei den Autorinnen eine Behandlung der Prostata zu finden. Wohl vor allem deshalb, weil ich diese Probleme (im Gegensatz zu Menstruationsbeschwerden) bisher nie bei den Indikationen der Fussreflexzonenmassage erwähnt sah.

Gemäss Marquardt werden vor allem die begleitenden Beschwerden der Inkontinenz und die Stresssymptome durch Fussreflexzonenmassage positiv beeinflusst. (Marquardt, 1993-2005).

Eunice Ingham beschreibt in Geschichten, die die Füsse erzählen die Lage der Prostata am Fuss: „Die Lage dieser wichtigen Drüse, die in Form und Grösse einer Kastanie ähnelt, befindet sich in der ersten Zone¹²(Ingham, 1984, S. 64)

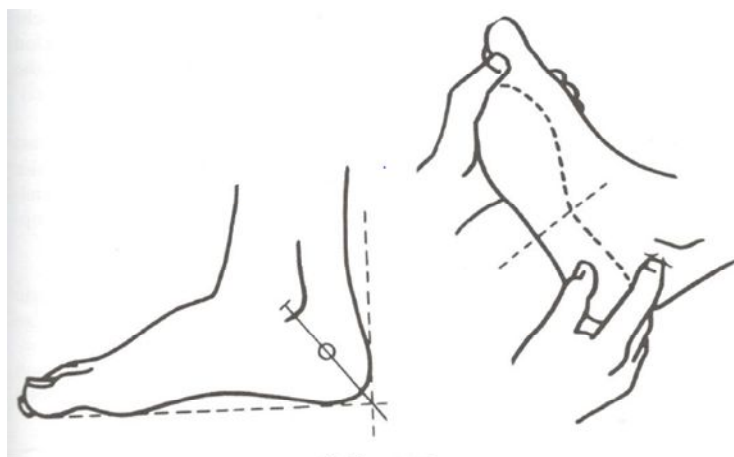


Abbildung 3 Position für die Bearbeitung des Prostatareflexes (Ingham, 1984, S. 117)

¹¹ Es gibt auch Phytotherapeutika ohne Nebenwirkungen: Beweise einer klinisch relevanten Wirksamkeit konnten bislang nicht erbracht werden. Bspw.: Substanz aus der Sägezahnpalme oder Brennessel Wurzel. (Netdoktor, 2018).

¹² Abbildung der Zonen siehe Anhang Kapitel 6.1.4, Seite 45, Abbildung 8

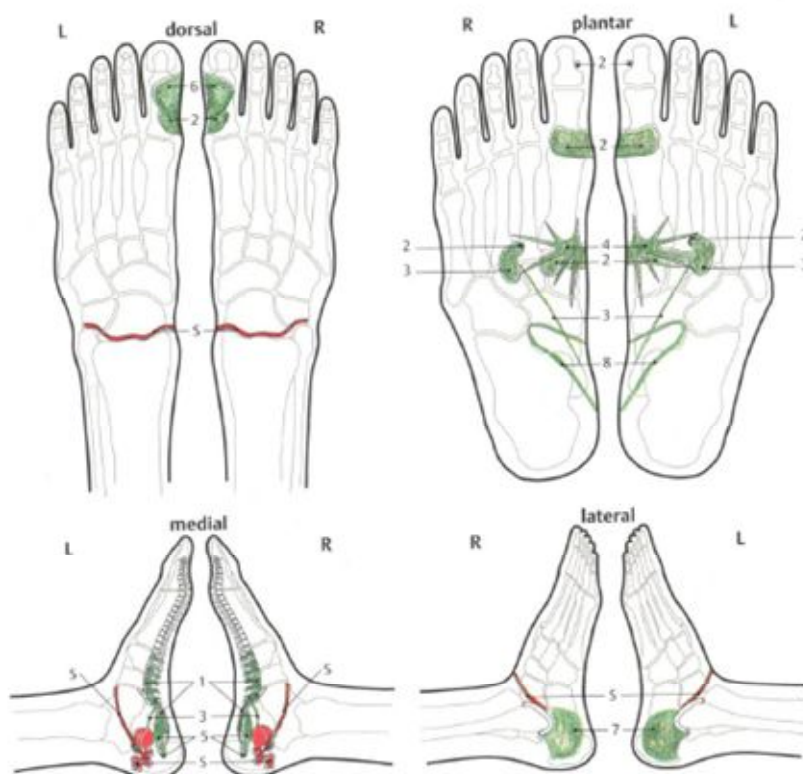
Hanne Marquardt beschreibt die Behandlung eines Patienten mit Prostataadenom:

„Die Symptomzonen werden zunächst mit dem Verweilgriff, die Hintergrundzonen wie üblich tonisierend erfasst. Im Frühstadium der Erkrankung besteht die Aussicht, dass die Begleitsymptome, wie Pollakisurie und Dysurie (häufiger und erschwerter Harndrang mit nur geringer Ausscheidung) zurückgehen bzw. verschwinden. Auch die verzögerte Harnentleerung mit abgeschwächtem Harnstrahl kann verbessert werden [...].“ (Marquardt, 1993-2005)

Marquardt erwähnt weiter: „Da die Anfangssymptome oft eher lästig als schmerzhaft sind, ist eine Stabilisierung des Vegetativum mit Ausgleichsgriffen und Behandlung der Zone Solarplexus mit dem Verweilgriff sinnvoll.“ (Marquardt, 1993-2005, S. 124)

Es deckt sich mit meiner Wahrnehmung.

Marquardt empfiehlt: „Der Patient sollte auf Störfelder in Form von Narben, insbesondere in der Medianlinie und von beherdeten Zähnen überprüft werden¹³.“ (Marquardt, 1993-2005, S. 124). [...]



¹³ Die Aussage von Marquardt deckt sich mit der Beschreibung im Buch Segment- Theorie, dass ein immer wieder auftretender Mykosebefall am grossen Zehennagel (gemäss Marquardt: Medianlinie) auf Prostataprobleme hinweisen kann (siehe Kapitel 2.2.7).

Abbildung 4, (Marquardt, 1993-2005, S. 125)

Legende: **Symptomzonen:** Prostata, Blase, Harnröhre, Testes, Leistenkanal

Hintergrundzonen: Untere WS (1), alle Drüsen mit innerer Sekretion (2), Nieren und Harnleiter (3), Solarplexus(4), Rektum, After und Beckenboden (5), Nasen-, Rachen- Raum (zum kleinen Becken zugeordnet) (6), Glutäen (7), Iliosakralgelenk (8)

2.2.7 Segment-Anatomie und Dermatome

Weitere Anhaltspunkte zur Reflektorischen Behandlung der Prostata finde ich in der Segment-Anatomie: Ingrid Wancura-Kampik beschreibt in ihrem Buch Segment-Anatomie die segmentale Zugehörigkeit nach Head: „Die algetischen Zeichen bei Erkrankungen der Prostata finden sich im Unterbauch und im Bereich des thorako-lumbalen Übergangs im Rücken. Darüber hinaus finden sich nach Head aber auch algetische Zeichen im Bereich der Segmente L5/S1/S2/S3.“ (Wancura-Kampik, 2017, S. 399)

[...]

Ingrid Wancura-Kampik beschreibt folgende interessante Beobachtung aus der Praxis: „Wir fanden immer wieder bei Patienten mit Prostatitis oder Veränderungen im Sinne eines Prostataadenoms bez. auch –karzinoms, dass die grosse Zehe im Bereich des Nagels Mykosen aufweist. Chronische und immer nur isoliert an der grossen Zehe auftretende Nagelmykosen sollten daher auch an eventuelle Veränderungen der Prostata denken lassen.“ (Wancura-Kampik, 2017, S. 399)¹⁴

[...]. Ich achte in der Zwischenzeit auf die grossen Zehennägel bei Männern (wenn sie Barfuss gehen). Zwei Männer mit Verfärbungen habe ich darauf angesprochen, beide meinten aber, dass sie keine Probleme mit der Prostata haben.

2.2.8 Warum scheuen sich viele Männer vor einer Prostata

Untersuchung

Obwohl das Krebsrisiko hoch ist und die Beschwerden dadurch frühzeitig behandelt werden könnten, scheinen sich viele Männer vor einer Untersuchung zu scheuen. Warum ist das so?

An die Rückseite der Prostata grenzt der Mastdarm (Rektum). Deshalb kann sie vom Enddarm aus mit dem Finger ertastet werden. Kein anderer Bereich unseres Körpers ist

¹⁴ „Ein Zusammenhang zwischen derartigen Veränderungen an der grossen Zehe und Prostataerkrankungen ist vor allem dann in Erwägung zu ziehen, wenn zusätzlich auch der 5. Lumbalwirbel druckschmerzhaft ist, bzw. Schmerzen in den Myotomen und Sklerotom des Beckenbereiches auftreten, die den Segmenten L5/S1/S2 zugeordnet sind. [...]“ (Wancura-Kampik, 2017, S. 399)

jedoch so stark mit Vorurteilen behaftet wie unser Anus. Viele Männer schämen sich wahrscheinlich, sich beim Urologen für die Untersuchung der Prostata anzumelden. Als Frau kenne ich die ambivalenten Empfindungen, die der Besuch bei der Gynäkologin auslösen kann, für Frauen gehört aber diese Untersuchung schon früh zur Routine. Männer haben einen anderen Zugang zu ihren Sexualorganen. Es gibt kein Pendant zum Gynäkologen. Für die Männerheilkunde ist normalerweise der Urologe zuständig¹⁵.

Warum der Anus mit Schamgefühlen behaftet ist

„Entwicklungspsychologisch beginnen Kinder mit anderthalb bis zwei Jahren, ihren Schliessmuskel zu entdecken. Das ist ein ganz grosser und sensibler Moment im Leben eines Kindes, denn dadurch verstehen sie zum ersten Mal, „Ich kann etwas loslassen, aber ich kann es auch kontrollieren und zurückhalten“. Oft wird diese wertvolle Entdeckung jedoch mit einer zu strengen Sauberkeitserziehung durch die Eltern gestört:

Das Kind soll möglichst früh lernen, den Schliessmuskel zu beherrschen und bei Bedarf „aufs Töpfchen gehen“. Ist der Topf nicht in Reichweite [...], beginnt es, völlig gegen den natürlichen Impuls einfach loszulassen, mit ganzer Anstrengungen den Schliessmuskel zu kontrollieren [...], dadurch verspannt sich das Kind überall im Körper. In den Pobacken, im Rücken und in der Kaumuskulatur. So entwickelt es seine ersten Blockaden. Diese Verspannung schlägt sich sogar auf die Atmung nieder.“ (Michaela Riedl, 2012, S. 178).¹⁶
[.....] Massagen, Reflexologie und andere körperorientierte Methoden können hier einen wertvollen Beitrag leisten, diese Verspannungen in späteren Jahren wieder aufzulösen.

Weiter schreibt Riedl: „Charakterlich kann sich diese „anale Verspannung“ später dann in zwei verschiedenen Richtungen auswirken. Ein Kind, das lernt, den Schliessmuskel mit aller Kraft zu beherrschen, wird zum „Korinthenkacker“, überexakt, perfektionistische und pedantisch. Ein Kind, das einfach resigniert aufgibt, kann im späteren Leben nichts zusammenhalten, wird chaotisch, unsortiert, unkonzentriert, ein Mensch ohne „Drive“ und „Biss“ (Michaela Riedl, 2012, S. 179).

¹⁵ Im Gespräch mit einem Kollegen erfahre ich, dass der Spezialist für Männerheilkunde Androloge heisst. Ich habe diese Bezeichnung vorher nicht gekannt.

¹⁶ Von Körperpanzerung spricht auch Wilhelm Reich: „Reich fand Zusammenhänge zwischen psychischen und muskulären Panzerungen und entwickelte die Therapiemethode der Psychoanalyse zur Charakteranalyse und diese zur Vegetotherapie weiter. Letztere gilt als Grundlage für verschiedene später begründete Körperpsychotherapien.“ (Wikipedia/Reich, 2018).

Die integrative Körperpsychotherapie nach Jack Lee Rosenberg spricht von Charakterstil als Schutzmechanismus. Atemübungen, Beratung und Körperwahrnehmung helfen die Verspannungen zu lösen. (Ich habe 2014 -2016 die Ausbildung in Prozessbegleitung für Körpertherapeuten am IBP Institut in Winterthur gemacht.)

Riedl schreibt weiter: „In beiden Fällen hält der Mensch einen Teil seines Lustempfindens zurück, friert es sozusagen ein um zu „überleben“¹⁷. Da in der ersten Phase der Kindheit die Libido stark im analen Bereich angesiedelt ist¹⁸, wird dort alles abgelagert, was von aussen an Beschränkungen, Macht oder Überängstlichkeit und übertriebener Fürsorglichkeit auf das Kind einströmt.“ (Michaela Riedl, 2012, S. 179). [...]

Kein anderer Bereich unseres Körpers ist so stark mit Vorurteilen behaftet wie unser Anus.¹⁹

2.2.9 Erektionsschwierigkeiten

Die Einnahme von Prostatamitteln kann zu Erektionsschwierigkeiten führen.

Es ist wichtig für Männer zu wissen, wie eine Erektion entsteht, denn viele Männer sind sich gewohnt, dass „es einfach funktioniert“ und wissen nicht, was sie tun können, wenn es nicht mehr so ist. Heute ist es leicht, einfach ein Potenzmittel zu nehmen, doch wie mein Klient beschreibt sind die Nebenwirkungen von Potenzmitteln sehr unangenehm. Viele Männer sind sich gewohnt in der Sexualität eine aktive Rolle einzunehmen und denken, um eine Erektion zu bekommen müssen sie noch aktiver sein. Eine Erektion entsteht jedoch aus Entspannung.

Michaela Riedl sagt dazu: „Eine Erektion lässt sich nicht erzwingen. Ganz im Gegenteil, Männer wissen, dass der Versuch, eine Erektion zu erzwingen oder auch nur herbeizusehnen in einem Desaster enden wird. Der Mann, der darauf konditioniert ist, Probleme mit Willenskraft zu lösen, ist seinem Penis hilflos ausgeliefert, denn der macht offenbar, was er will“ (Michaela Riedl, 2012, S. 61).

Riedl beschreibt, wie eine Erektion funktioniert: „Damit eine Erektion entsteht, benötigt der Mann zugleich äussere Reize wie auch eine innere Empfänglichkeit. Ist der Mann entspannt kann er sexuelle Reize, die durch eine Berührung, durch Geruch, einen Gedanken, einen Anblick, Zärtlichkeiten oder Massage ausgelöst werden, überhaupt erst wahrnehmen. Diese Impulse erregen das Nervensystem und die Erotisierungszentren. Das Gehirn schüttet bestimmte Hormone aus und der Parasympathikus wird aktiv“ (Michaela Riedl, 2012, S. 61).

¹⁷ Sie spricht hier Entwicklungs­traumen an.

¹⁸ Freud spricht von der analen Phase im Alter von 2-3 Jahren (Wikipedia, 2018).

¹⁹ Gulia Enders hat hier mit ihrem Buch „Darm mit Charme“ einen wichtigen Beitrag geleistet, dass der Darm und Anus etwas entspannter wahrgenommen werden. (Enders, 2014) Durch ihre humorvolle Art, dies in einem Poetry Slam Beitrag zu präsentieren hat sie vielen Menschen einen entkrampf­teren Zugang zu dem Thema ermöglicht. Man sprach plötzlich öffentlich darüber.

Die Fussreflexzonenmassage ist sehr hilfreich, um mehr zu entspannen oder diesen Zustand überhaupt kennenzulernen. Je weniger äussere Reize zur Erektion beitragen (z.B. wenn die Vertrautheit in der Beziehung nicht mehr genügend erotisierende Reize bietet), desto wichtiger ist das Thema Entspannung für die Erektion.

„Physisch gesehen, ist die Erektion eine aktive Entspannung der glatten Muskulatur in den Schwellkörpern und der Arterien. Das heisst, damit die Erektion zustande kommt, muss sich die unwillkürliche Muskulatur in den Schwellkörpern entspannen, damit die Bluträume aufgehen und die kleinen Arterien müssen sich erweitern, damit genug Blut in die Zwischenräume fließen kann.“ (Michaela Riedl, 2012, S. 61).

Entspannung beim Sex ist jedoch etwas, was sich für viele Männer fremd anfühlt²⁰. Sie sind sich gewohnt, das Becken schnell zu bewegen und flach zu atmen, statt entspannte und langsame Bewegungen zu machen, welche die Erektionsfähigkeit unterstützen und dabei tief zu atmen. Funktioniert die Erektion nicht, kommt Stress auf.²¹

„Jede Form von sexuellen Schwierigkeiten erzeugt beim Mann eine verständliche Verunsicherung. Nichts jedoch versetzt ihn derart in Panik und Angst wie der Verlust seiner Erektion.“ (Michaela Riedl, 2012, S. 61).

Das eher abwertende Wort Impotenz wird in Fachkreisen durch die Bezeichnung „erektile Dysfunktion“ ersetzt und bedeutet, die Erektion ist entweder zu wenig stark oder kann zu wenig lang gehalten werden, um einen befriedigenden Geschlechtsverkehr zu ermöglichen (M. Segler, 2012, S. 65).

Ursachen von Erektionsschwierigkeiten

„Im Alter verliert das gesamte Gewebe an Elastizität, so auch die Blutgefässe des Penis und das Schwellkörpergewebe. Dies führt oft zu weniger häufigeren und kürzeren Erektionen. Es wurden Parallelen zwischen Erektionsstörungen und Erkrankungen der Gefässe in anderen Körperregionen festgestellt.“ (M. Segler, 2012, S. 66). So können gemäss Segler et al. Erektionsstörungen sogar Vorboten eines Herzinfarktes sein. [...]

²⁰ „Im Normalzustand, ohne sexuelle Erregung, ist der Sympathikus aktiv und stimuliert Herzschlag und Atmung. Er bewirkt, dass die „Einlass-Arterien“, die sog. Rankenarterien im Penis verengen und dadurch die Schwellkörper nur mit wenig Blut versorgt werden. Der Penis ist schlaff und weich“ (Michaela Riedl, 2012, S. 61).

²¹ „Stress und Angst erhöhen die Aktivität des Sympathikus und bewirkt das Ausschütten des Stresshormons Adrenalin.“ (Michaela Riedl, 2012, S. 61).

Eine Prostatavergrößerung selber hat keine direkte Auswirkung auf die Erektionsfähigkeit (jedoch wirken sich die Prostatamedikamente auf die Erektion aus). Bei einer Prostataoperation jedoch könnten Nerven verletzt werden, die für die Erektion notwendig sind. Beckenbodentraining kann helfen, die Erektionsprobleme zu „beheben“ Segler et al. beschreiben in ihrem Buch Übungen für den Beckenboden. (M. Segler, 2012, S. 66)
[....]

2.2.10 Ejakulation

Die Prostata ist zuständig für die Produktion eines Teils des Ejakulats²² .

„Während bereits Säuglinge eine Erektion haben können, ist die Ejakulation nur dem geschlechtsreifen Mann ab der Pubertät möglich. Die Spermien des Mannes werden in den Hoden produziert und gelangen von dort über die Samenkanälchen der Hoden in das Kanälchen System der Nebenhoden, wo sie heranreifen.

Die Ejakulation (lat. herauspritzen, aus sich herauswerfen) wird vom Sexualzentrum im Zwischenhirn ausgelöst. Gleichzeitig wird über Rezeptoren die Muskulatur des Harnblasenhalses angeregt, wodurch sich die Harnblase verschliesst. Dadurch werden der Rückfluss von Sperma in die Harnblase und die Beimengung von Urin verhindert.“ (Michaela Riedl, 2012, S. 69).

„Von einem trockenen Samenerguss (plaisir sec, retrograde Ejakulation) wird gesprochen, wenn der Erguss nach rückwärts in die Blase gelangt und erst später mit dem Urin ausgeschieden wird²³. Verantwortlich dafür können einerseits Störungen im Nervensystem sein. Der trockene Samenerguss kann aber auch als Nebenwirkung einer medikamentösen Therapie bei gutartiger Prostatavergrößerung auftreten. Andererseits kann dieses Problem auch nach der Prostataoperation auftreten, wenn der innere Harnröhren-schliessmuskel zerstört oder entfernt wurde.“ (M. Segler, 2012, S. 69).

²² Weitere Anteile des Ejakulats werden durch die Cowper Drüse (anderer Name: Bulbourethraldrüse) und die Bläschendrüse produziert. Das Sekret der **Bulbourethraldrüse**, Präejakulat oder Lusttropfen genannt, wird meist vor der eigentlichen Ejakulation abgegeben. Das schleimige Sekret dient als natürliches Gleitmittel beim Geschlechtsverkehr und vermutlich auch der Neutralisierung von Harnresten, eventuell auch des sauren Scheidenmilieus.

Die **Bläschendrüse** produziert (Testosteron-abhängig) ein alkalisches Sekret, das reich an Fructose ist und etwa 70 % des flüssigen Anteils des Spermias ausmacht. Die Fructose dient den Spermien als Energielieferant in der Samenflüssigkeit, damit diese beim Geschlechtsverkehr die weibliche Eizelle möglichst schnell erreichen und befruchten können
Weiter werden in den **Hoden** (nebst dem männlichen Geschlechtshormon Testosteron) ab Eintritt der Geschlechtsreife die Spermien gebildet (welche in den **Nebenhoden** heranreifen).

²³ Gemäss Segler et al. ist eine Störung des Samenergusses die häufigste Störung in der männlichen Sexualität. (M. Segler, 2012, S. 69)

Viele Männer wissen nicht, dass Ejakulation und Orgasmus nicht das gleiche sind. Riedl schreibt dazu: „Ejakulation und Orgasmus sind neurophysiologisch zwei völlig unterschiedliche Vorgänge. Die Ejakulation selbst löst nicht das Orgasmus Gefühl aus, sondern ist einfach nur ein körperlicher Akt um das Ejakulat aus dem Körper zu trieben. Der Orgasmus an sich ist ein intensives Energieerlebnis und setzt beim ungeübten Mann einen Sekundenbruchteil vor der Ejakulation ein.“ (Michaela Riedl, 2012, S. 69).

Im Tao²⁴, wird darauf hingewiesen, dass es für ältere Männer besser ist, nicht (oder nicht zu oft) zu ejakulieren, da sie dadurch viele wichtige Vitalstoffe verlieren und der Körper viel Energie braucht, diese wieder aufzubauen (siehe dazu auch Kapitel 6.1.9, Seite 33, Anhang).

Wichtig ist in diesem Fall zu wissen, dass die Ejakulation im Gegensatz zur Erektion durch den Sympathikus ausgelöst wird.²⁵ Möchte „Mann“ nicht ejakulieren sollte er lernen sich zu entspannen oder eine der durch Mantak Chia²⁶ (Chia, 2013) unterrichteten Übungen (Kraftverschluss, grosses Emporziehen) anwenden.

Der „**Big Draw**“ ist eine vereinfachte Übung abgeleitet aus dem Kraftverschluss und dem grossen Emporziehen aus dem Tao Yoga in Verbindung mit progressiver Muskelentspannung, welche dem Mann hilft, kurz vor dem Orgasmus die Muskulatur

²⁴ Der Daoismus [...], gemäß anderen Umschriften auch Taoismus, ist eine chinesische Philosophie und Weltanschauung und wird als Chinas eigene und authentische Religion angesehen. Seine historisch gesicherten Ursprünge liegen im 4. Jahrhundert v. Chr., als das *Daodejing* (in älteren Umschriften: Tao te king, Tao te ching, u. a.) des Laozi (Laotse, Lao-tzu) entstand. [...]. Neben Konfuzianismus und Buddhismus ist der Daoismus eine der *Drei Lehren* [...] durch die China maßgeblich geprägt wurde. Auch über China hinaus haben die drei Lehren wesentlichen Einfluss auf Religion und Geisteswelt der Menschen ausgeübt. (Wikipedia/Daoismus, 2018)

²⁵ Eine gute Abbildung hierzu findet sich in *Massagelehrer in Theorie und Praxis* (Muschinsky, 1984, S. 156).

²⁶ Mantak Chia entwickelte eine Synthese aus chinesischen und weiteren ostasiatischen Techniken wie "Kundalini-Aktivierung", Yoga und Aikido. [...] In seinen Schriften lehrt er die Beherrschung und Lenkung der feinstofflichen Lebenskraft Qi (auch *Chi* geschrieben, [...]). Er bereitete viele in Ostasien weithin bekannte taoistische Übungen und Meditationsverfahren für den westlichen Anwender auf [...]. (Wikipedia/Chia, 2018)

anzuspannen, so dass sich die sexuelle Energie im ganzen Körper verteilt und der Drang zur Ejakulation gestoppt wird.^{27 28}

2.2.11 Beckenboden

Bei Erektionsschwierigkeiten kann ein Beckenbodentraining hilfreich sein. [...] Wechselbeziehungen des Beckenbodens mit anderen Körperregionen (über Muskeln, Faszien, Energiebahnen) sind aufschlussreich - vor allem wenn der ganze Körper angespannt wirkt. Für eine umfassende Beratung zu den Themen Prostata, Erektion, Ejakulation resp. männliche Sexualität ist wichtig zu wissen, wie der Beckenboden beschaffen ist. Da die Beschreibung des Beckenbodens umfangreich ist und ich jedem, der damit arbeiten will, das Buch *Bebo, die versteckte Kraft im Mann* (M. Segler, 2012) als Arbeitsmittel empfehlen möchte, verzichte ich hier auf eine Beschreibung. Im Anhang, Kapitel 6.1.8, Seite 31f gibt es Bilder zu den drei **Muskelschichten**, die den Beckenboden nach unten abschliessen und zum **Nervensystem** (Kapitel 6.1.5, Seite 28, Anhang). Da Segler et al. nicht auf **Faszien** eingehen und diese wichtig sind, für die Zusammenhänge, schreibe ich hierzu etwas und beziehe mich dabei auf das Buch „Faszien verstehen“ (Gradwohl, 2017):

Beim Mann besteht der Beckenboden aus 40% faszialem Gewebe und 60% Muskulatur²⁹, Männer haben meist einen starken Beckenboden. Als ein vielschichtiges Muskel-Faszien-System schliesst der Beckenboden den Körper nach unten hin ab. Über unser Faszien-system arbeitet er eng mit den anderen Körperregionen, z.B. dem Zwerchfell, zusammen.

Der Beckenboden als zentrale Struktur im Faszien-system ist wichtig für

- die innere Körperhaltung: Auf ihm liegen die Bauchorgane und deren Lage wird von einem starken oder schwachen Muskeltonus des Beckenbodens beeinflusst. Beispiele für einen schwachen Muskeltonus sind Inkontinenz und Organsenkung.

²⁷ Joseph Kramer hat diese neuzeitliche Methode auf der Grundlage alten Wissens aus dem Tao entwickelt und unterrichtet ihn in der Ausbildung zum Sexological Bodyworker (Michaela Riedl, 2012, S. 131).

²⁸ Eine genaue Anleitung findet sich in (Michaela Riedl, 2012, S. 132f)

²⁹ „Bei der Frau besteht der Beckenboden aus 60% faszialem Gewebe und 40% Muskulatur. Die eher „lockere Beschaffenheit des weibliche Beckenbodens kommt zwar den physiologischen Vorgängen bei Schwangerschaft und Geburt entgegen, dafür leiden Frauen aber auch häufiger an einer Beckenbodenschwäche. (Gradwohl, 2017, S. 79f)

Eine grosse Faszi­enkette verläuft vom Damm/Peniswurzel über die Harnröhre, Blase, Niere, Leber, Zwerchfell, Kehlkopf bis zur Nasenwurzel.

- Äussere Körperhaltung: Zahlreiche Muskelansätze und Faszien gehen vom Becken aus und bilden die umliegenden Rumpf- und Beinmuskeln. Diese Muskelgruppen wirken sich auf eine schwache oder starke Körperhaltung aus. Hier ist vor allem die dritte Beckenbodenschicht zu erwähnen, die das autochthone Muskelsystem, die inneren Rückenmuskeln aktiviert.“ (Gradwohl, 2017, S. 79f)

Segler et al. empfehlen folgende Wahrnehmungsübungen:

„Vergleichbar mit Reflexzonen üben gewisse Körperregionen einen Einfluss auf eine Beckenbodenschicht aus oder umgekehrt, es besteht eine Wechselbeziehung. In einer solchen Wechselbeziehung stehen die Augenpartie mit der äusseren Beckenbodenschicht³⁰, die Schulterblattregion mit der mittleren Beckenbodenschicht³¹ und die Kieferregion mit der innersten Beckenbodenschicht³². Mit folgenden Wahrnehmungsübungen werden diese Wechselbeziehungen spürbar. [...] Mache ein grimmiges Gesicht, vielleicht nimmst Du die äusserste Beckenbodenschicht wahr. Die mittlere bei krummem Rücken anzuspannen ist schwieriger als in aufrechter Haltung und ein verspannter Kiefer (Zähneknirschen) kann auf eine zu hohe Grundspannung im Beckenboden schliessen lassen. Wenn Du den Kiefer bewusst locker lässt, kannst Du damit auch den Beckenboden entspannen, ein Gähnen, seufzen oder ein „Aaaa...“ helfen dabei.“ (M. Segler, 2012, S. 25).

2.3 Verlaufsbeschreibung anhand des Behandlungszyklus

9 Behandlungen sind dokumentiert. [.....]

3 Schlussteil

Ich wollte etwas über Frauen- oder Männerheilkunde schreiben, das wusste ich bereits im Vorfeld. Als sich mein Klient bei mir meldete, war dann klar, dass ich die Prostata ins Zentrum stellen möchte. Ich wusste (verglichen mit jetzt) noch wenig über dieses Organ. Umso grösser war nun auch der Lerneffekt.

Eine hohe Anspannung im Körper kann Entzündungen begünstigen. Die mikroskopische Untersuchung von Prostata-Gewebe bei Patienten mit einer vergrößerten Prostata zeigte

³⁰ Siehe Abbildung 13, Kapitel 6.1.8, Anhang, Seite 48f

³¹ Siehe Abbildung 12, Kapitel 6.1.8, Anhang, Seite 48f

³² Siehe Abbildung 11, Kapitel 6.1.8, Anhang, Seite 48f

fast immer entzündliche Veränderungen (Apotheken Umschau, 2018). Es sind aber noch weitere Faktoren, wie erbliche Belastung und vor allem das Alter relevant. Die Forschung hat noch keine vollständigen Ergebnisse zur Entstehung herausgefunden.

Ob die Grösse der Prostata reflektorisch beeinflusst werden kann, kann ich noch nicht beurteilen, dafür bräuchte ich mehrere Klienten, die dabei nicht gleichzeitig Medikamente nehmen und die Prostata vor und nach der Behandlung untersuchen lassen würden (und sicher eine längere Behandlungsdauer). Sicher ist aber, dass, wie auch Ingham und Marquardt erwähnen, die Nebenwirkungen positiv beeinflusst werden können und das allgemeine Wohlbefinden sich durch die reflektorische Arbeit und die Begleitung im Gespräch (Reflektion) wesentlich verbessert.

Aus Reflexologischer Sicht kann ich, nebst der Behandlung der begleitenden Beschwerden auch einen Gesprächsraum anbieten und fachliche Aufklärung leisten. Die Fussreflexzonenmassage kann vor einer Untersuchung beruhigend und entspannend wirken.

Ich habe in der Zwischenzeit bereits einige Männer aus dem Kollegenkreis und auch Klienten, die schon lange zu mir in die Behandlung kommen, darauf angesprochen, wie es ihnen mit der Prostata geht. Am Anfang musste ich mich auch etwas überwinden, dachte, es könnte ihnen peinlich sein. Ich habe gemerkt, dass es bei Männern um die 50 und älter tatsächlich ein Thema ist und es den Befragten nichts ausmacht, darüber zu sprechen. Im Gegenteil, sie scheinen es zu schätzen, dass ich frage.

Mit der Prostata sind Themen verbunden, die Männer zu ihrer Kindheit zurückführen können. Erfahrungen die sie in dieser Zeit mit der Reinlichkeitserziehung machen, wirken im Alter weiter, wenn es um Themen wie Inkontinenz oder Prostatauntersuchung geht und können hinderlich wirken.

Das Thema Scham wäre ein weiteres spannendes Thema gewesen für die Arbeit. Sowohl in der Männer- wie auch in der Frauenheilkunde wird in den „intimsten“ Bereich des Menschen „eingedrungen“, dies kann schwierige Gefühle auslösen. Dass sich viele Männer vor einer rektalen Prostatauntersuchung drücken, ist für mich sehr verständlich.

Einen Raum zu bieten, um über den Anus (und den Darm) zu sprechen (und dabei selber entspannt zu sein mit diesen Themen) finde ich wichtig. Er muss nicht genutzt werden, aber es ist sicherlich gut für die Klienten zu wissen, dass die Möglichkeit besteht.

Ich habe ein grösseres Bewusstsein bekommen für Inkontinenzthemen. Das unangenehme Gefühl dringend pinkeln zu müssen und dann lange anzustehen, ist mir als Frau bekannt. Bisher habe ich Männer immer benüchelt, dass sie diese Erfahrung nicht machen müssen. Nun ist mir bewusst geworden, dass das für viele ältere Männer durchaus ein Thema sein kann und wie einschränkend sich dieses Thema auf die Lebensqualität auswirken kann.

Mit meinem Klienten hätte ich vielleicht mehr über Blasentraining sprechen sollen, durch die rasche Verbesserung seiner Beschwerden durch die Medikamente oder die reflektorische Behandlung sind diese Beschwerden in den Hintergrund gerückt. Bei einem anderen Klienten, der nicht zusätzlich Medikamente nimmt, würde ich stärker auf dieses Thema eingehen.

Im Nachhinein habe ich mich gefragt, ob es sinnvoll ist, bei einem Klienten mit Inkontinenzproblemen, die ableitenden Organe zu aktivieren und damit die Blase anzuregen - ich habe dies gewohnheitsmässig gemacht. Ich muss mit einer Kollegin besprechen, wie das bei Inkontinenz ist und werde das bei einem nächsten Klienten dann entsprechend anpassen.

Beckenbodentraining war in meiner Wahrnehmung bisher etwas, was Frauen machen. Ich habe gelernt, wie wichtig es auch für Männer sein kann im Zusammenhang mit Inkontinenz und Erektion.

Es zeigt sich in der Begleitung, dass die Themen Erektion und Ejakulation einen grossen Stellenwert einnehmen können im Denken eines Mannes.

Wenn die Erektion im Alter nicht mehr so funktioniert, wie „Mann“ das gewohnt war, gilt es, Wege zu finden, die Sexualität anders zu erleben. Ich denke, dass viele Männer da mit ihren Fragen allein bleiben. Wenn man erfährt, dass die Erektion über den Parasympathikus gesteuert wird und darüber nachdenkt, wie viele Männer unter Stress bei der Arbeit leiden, muss erektile Dysfunktion ein grosses Thema sein und ich vermute, mit Potenzmitteln wird ein riesiges Geschäft gemacht.

Die Bindegewebsmassage nach Dicke habe ich das erste Mal bei Prostatabeschwerden, Inkontinenzproblemen, Erektions- und Ejakulationsschwierigkeiten angewendet. Da mein Klient mehr Lust hatte nach der BGM und von einer besseren Erektion spricht, vermute ich, dass diese in Kombination mit Fussreflexzonenmassage durchaus einen positiven Einfluss haben kann. Auch hier gilt es noch weitere Erfahrungen zu sammeln.

Ich bin erst am Anfang meines Lernens zum Thema benigne Prostatahyperplasie und freue mich auf weitere Erfahrungen mit Behandlungen der entsprechenden Reflexzonen.

4 Literaturverzeichnis

- Apotheken Umschau*. (20. 05 2018). Von www.apotheken-umschau.de:
https://www.apotheken-umschau.de/Prostatavergroesserung/Prostatavergroesserung-Ursachen-und-Risikofaktoren-11814_2.html abgerufen
- Biomedica. (2018). Skript Bindegewebsmassage. In *Unveröffentlichte Unterrichtsunterlagen*. Basel.
- Chia, M. (2013). *Tao Yoga der Liebe, der Weg zur unvergänglichen Liebeskraft*. Germany: Heyne.
- Chirurgie Portal*. (20. 05 2018). Von www.chirurgie-portal.de: <https://www.chirurgie-portal.de/urologie/prostatitis-syndrom/entzuendung-prostata-vorbeugen.html> abgerufen
- Enders, G. (2014). *Darm mit Charme, alles über ein unterschätztes Organ*. Berlin: Ullstein Buchverlage GmbH.
- Gradwohl, G. (2017). *Faszien verstehen*. Wiggensbach: Stadelmann Verlag.
- Ingham, E. D. (1984). *Geschichten, die die Füße erzählen, Geschichten, die die Füße erzählt haben*. Stamsried: Druck + Verlag Ernst Vögel GmbH.
- M. Segler, J. K. (2012). *Die versteckte Kraft im Mann, eine Anleitung zu mehr Lebensqualität und Potenz*. Zürich: Bebo Verlag GmbH.
- Marquardt, H. (1993-2005). *Praktisches Lehrbuch der Reflexzonenmassage am Fuss*. Hippokrates.
- Michaela Riedl, K. J. (2012). *Lingam Massage, die Kraft männlicher Sexualität neu erleben*. Emmendingen: Hans-Nietsch-Verlag.
- Muschinsky, B. (1984). *Massagelehre in Theorie und Praxis*. Stuttgart und New York: Gustav Fischer Verlag.
- Netdoktor*. (24. 03 2018). Von <https://www.netdoktor.ch/krankheit/prostatavergroesserung-8144> abgerufen
- Ni, D. M. (2005). *Der gelbe Kaiser, das Grundlagenwerk der traditionellen chinesischen Medizin*. Frankfurt am Main: S. Fischer Verlag GmbH.
- stock.adobe*. (24. 05 2018). Von <https://stock.adobe.com/de/> abgerufen
- Treppel, M. (2017). *Neuroanatomie, Struktur und Funktion*. Urban & Fischer.
- Wancura-Kampik, I. (2017). *Semgent-Anatomie, der Schlüssel zu Akupunktur Neuraltherapie und Manualtherapie*. München: ELSEVIER, Urban & Fischer.

Wikipedia. (11. 05 2018). Von

https://de.wikipedia.org/wiki/Infantile_Sexualit%C3%A4t#Phasen_der_psychosexuellen_Entwicklung abgerufen

Wikipedia/Chia. (12. 05 2018). Von https://de.wikipedia.org/wiki/Mantak_Chia abgerufen

Wikipedia/Daoismus. (12. 05 2018). Von <https://de.wikipedia.org/wiki/Daoismus> abgerufen

wikipedia/Entzündung. (20. 05 2018). Von <https://de.wikipedia.org/wiki/Entz%C3%BCndung> abgerufen

Wikipedia/Reich. (13. 05 2018). Von https://de.wikipedia.org/wiki/Wilhelm_Reich abgerufen

www.krebsliga.ch. (01. 05 2018). Von [https://www.krebsliga.ch/ueber-](https://www.krebsliga.ch/ueber-krebs/krebsarten/prostatakrebs/?gclid=CjwKCAjwoKDXBRAAEiwA4xnqvx6MgOvH3Ga1cLnrvbfL7pESgEBOC2VjqFse9v3s75UaVYxrcmcdRoc0G8QAvD_BwE)

[krebs/krebsarten/prostatakrebs/?gclid=CjwKCAjwoKDXBRAAEiwA4xnqvx6MgOvH3Ga1cLnrvbfL7pESgEBOC2VjqFse9v3s75UaVYxrcmcdRoc0G8QAvD_BwE](https://www.krebsliga.ch/ueber-krebs/krebsarten/prostatakrebs/?gclid=CjwKCAjwoKDXBRAAEiwA4xnqvx6MgOvH3Ga1cLnrvbfL7pESgEBOC2VjqFse9v3s75UaVYxrcmcdRoc0G8QAvD_BwE) abgerufen

www.prostatazentrum.ch. (01. 05 2018). Von

<http://www.prostatazentrum.ch/index.php/diagnose.html>, abgerufen

www.stock.adobe.com. (10. 05 2018).

5 Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1 Prostata normal (M. Segler, 2012, S. 43) Abbildung 2 Prostata vergrößert (M. Segler, 2012, S. 43)	5
Abbildung 3 Position für die Bearbeitung des Prostatareflexes (Ingham, 1984, S. 117)	10
Abbildung 4, (Marquardt, 1993-2005, S. 125)	12
Abbildung 5 Einfaches Merkschema Dermatome (Treppel, 2017, S. 176)	26
Abbildung 6 Segmentale sensible Innervation (Dermatome) (Treppel, 2017, S. 25)	27
Abbildung 7 Zonen der Bindegewebmassage nach Dicke, (Biomedica, 2018)	27
Abbildung 8 Körperzonen, (Ingham, 1984, S. 86)	28
Abbildung 9 Nervensystem (Treppel, 2017, S. 50)	29
Abbildung 10 Prostatauntersuchung (www.prostatazentrum.ch, 2018)	29
Abbildung 11 (M. Segler, 2012, S. 23)	31
Abbildung 12 (M. Segler, 2012, S. 20)	31
Abbildung 13 (M. Segler, 2012, S. 18)	32
Abbildung 14 https://de.wikipedia.org/wiki/Bulbourethraldr%C3%BCse#/media/File:Maleanatomyde.SVG...	34

6 Anhang

6.1.1 Schulmedizinische Behandlung: Operation

Bei zu starken Nebenwirkungen durch Medikamente, bei wiederkehrenden Harnwegsinfektionen, Nierenschäden, wiederholtem Harnverhalt, wiederkehrende Blutbeimengung im Urin erfolgt eine Operation. Hier gibt es gemäss Netdoktor (Netdoktor, 2018) verschiedene Arten:

- Transurethrale Elektroresektion: Das vergrösserte Drüsengewebe wird mit Hilfe eines durch die Harnröhre vorgeschobenen Endoskops von innen nach aussen abgeschält. Die Harnröhre soll dadurch nicht mehr eingengt sein.
- Weiter gibt es spezielle Laserverfahren,
- oder die offene Prostataoperation. Unerwünschte Nebeneffekte einer Operation: Retrograde Ejakulation, die Samenflüssigkeit wird nicht mehr durch die Harnröhre nach aussen, sondern in die Harnblase geleitet. Ungewollter Harnabgang durch Beschädigung des Schliessmuskels der Harnblase ist möglich. Potenzprobleme können auftreten.

6.1.2 Dermatome

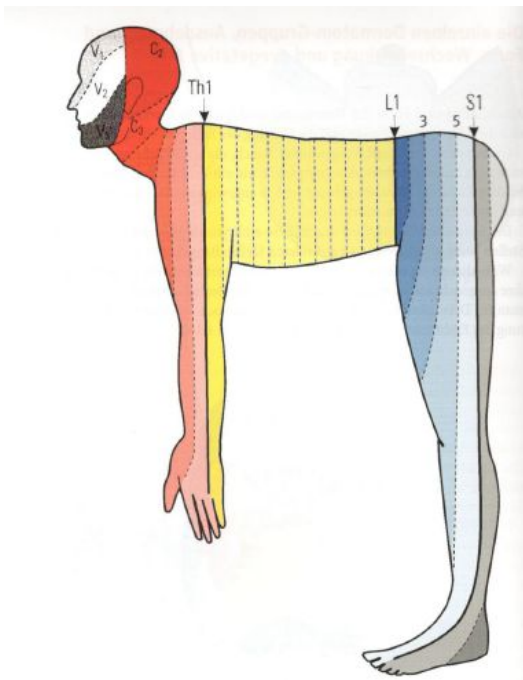


Abbildung 5 Einfaches Merkschema Dermatome (Treppel, 2017, S. 176)

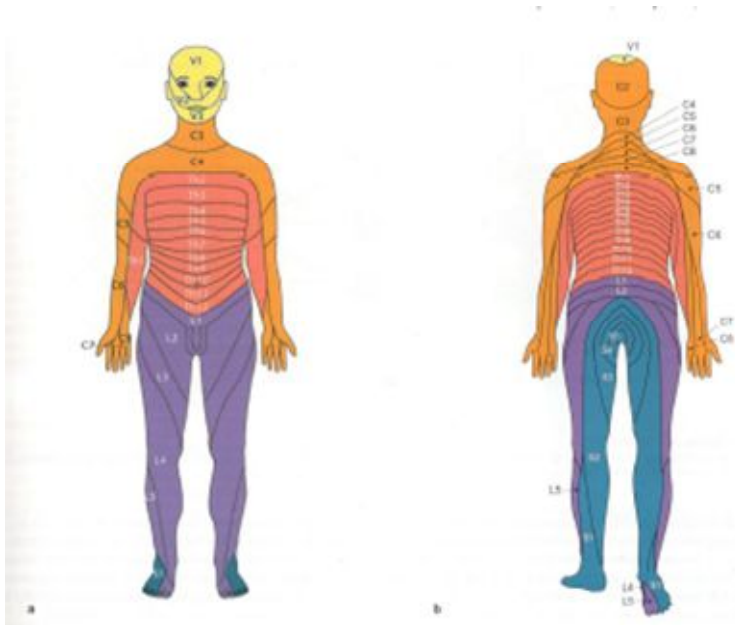


Abbildung 6 Segmentale sensible Innervation (Dermatome) (Treppel, 2017, S. 25)

6.1.3 Bindegewebsmassage nach Dicke

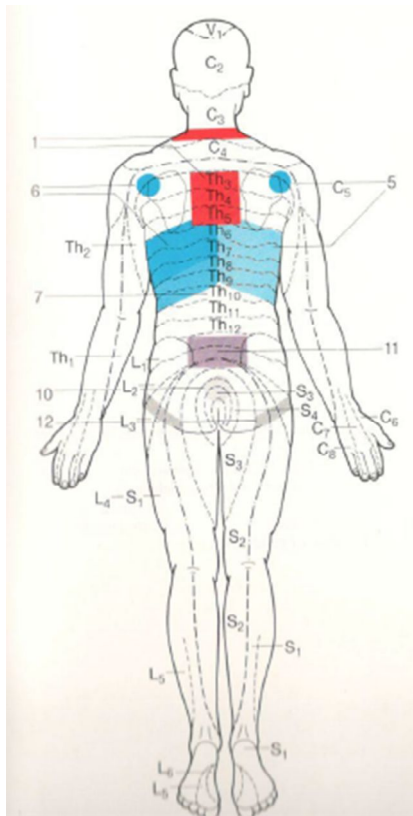


Abbildung 7 Zonen der Bindegewebsmassage nach Dicke, (Biomedica, 2018)

Legende: 10 Blasenzone, 11 = Genitalzone

6.1.4 Körperzonen nach Fitzgerald und Ingham



Abbildung 8 Körperzonen, (Ingham, 1984, S. 86)

6.1.5 Nervensystem

N. pudendus: Der N. pudendus entsteht aus einem eigenen kleinen Geflecht aus den anteroren Ästen der Wurzeln S2-S4, das auch gesondert als Plexus pudendus bezeichnet wird. Er ist ein äusserst wichtiger Nerv für die Funktion des Beckenbodens.

Motorische Innervation

Motorisch innerviert er den quer gestreiften M. sphincter ani externus. Weitere Motorische Äste gehen zum Beckenboden ab (mit Ausnahme des M. levator ani, der aus direkten Ästen des Plexus pudendus versorgt wird), wodurch der N. pudendus eine Schlüsselfunktion für die stabile Lage der Beckeneingeweide und die Bauchpresse (Beckenboden), vor allem aber für Harnkontinenz und Stuhlkontinenz hat. Weiterhin spielt der N. pudendus durch die Innervation der oberflächlichen Schicht des Beckenbodens eine wichtige Rolle bei Sexualfunktionen (z.B. Ejakulation).

Sensible Innervation

Sensibel versorgt der N. pudendus den unteren Abschnitt des Rektums und den Hautbereich um den Anus. Bei der Frau innerviert er die Labia majora bis nach von in Höhe der Klitoris einschliesslich des Vestibulum vaginae und der Klitoris selbst, beim Mann die Hinterwand des Skrotums und den Penis.

Plexus Coccygeus: Diese kleine Geflecht wird von den Rr. Anteriores des 4. Und 5. Sakralnervs und vom letzten Spinalnerv dem N. cocygeus gebildet

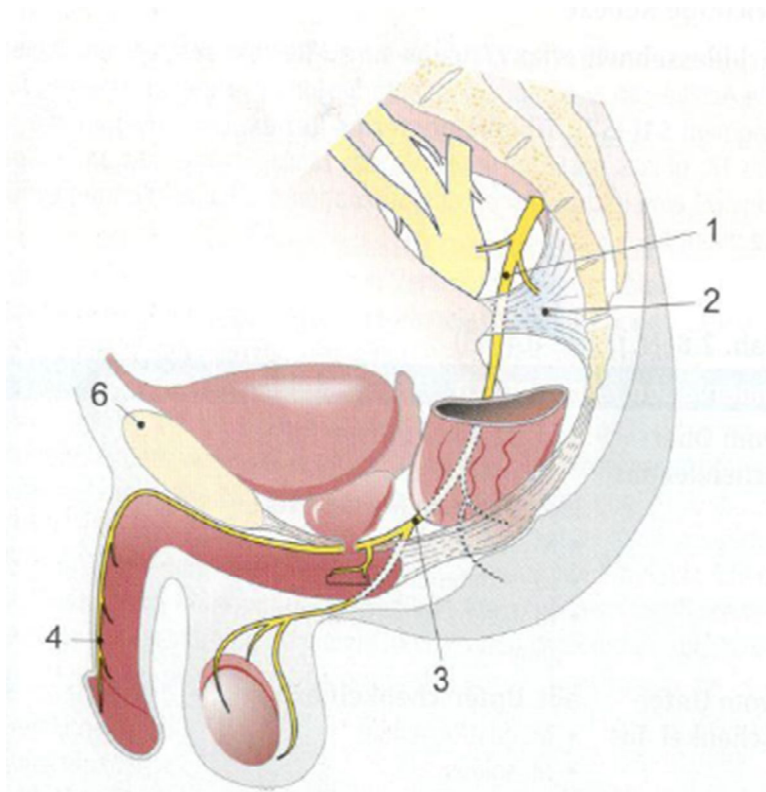


Abbildung 9 Nervensystem (Treppel, 2017, S. 50)

Legende: 1) N. pudendus um das 2) Ligamentum sacrospinale herum und anschliessend 3) entlang dem unteren Schambeinast im Canalis pudendalis (Alcock-Kanal), dabei Abgabe von motorischen Ästen zur Beckenbodenmuskulatur und zur Haut des Damms. 4) N. dorsalis penis 6) Symphyse

6.1.6 Darstellung einer rektalen Prostatauntersuchung

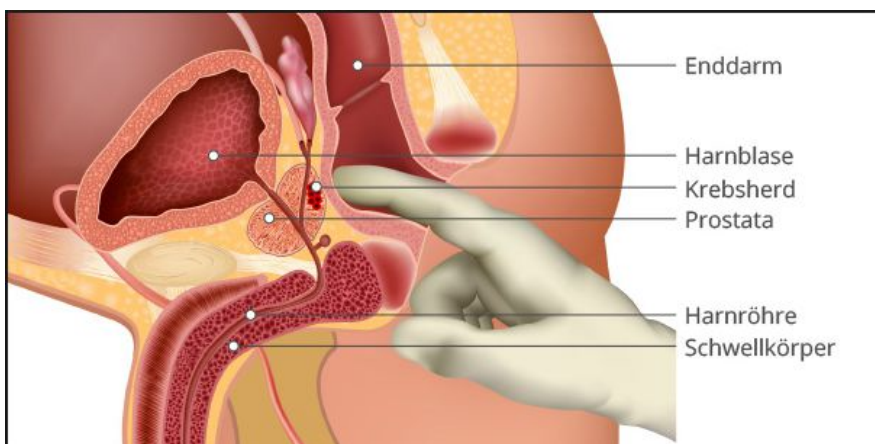


Abbildung 10 Prostatauntersuchung (www.prostatazentrum.ch, 2018)

6.1.7 Eine kontroverse Frage: Ist Sexualität gut für die Gesundheit?

Mantak Chia erläutert in seinem Buch Tao Yoga, das Thema Sexualität und Gesundheit wie folgt:

„Der Mensch ist wohl das einzige höherentwickelte Lebewesen, das von Natur aus die Fähigkeit und Neigung zum Geschlechtsverkehr besitzt ohne das ausschliessliche Ziel der Fortpflanzung. Werder die schwangere Frau noch ihr Gefährte verlieren ihren sexuellen Appetit. Die sexuelle Aktivität des Menschen setzt kurz nach Erreichen der Pubertät ein. Die meisten verbringen dann ihr weiteres Leben mit der Suche nach sexuellem Vergnügen und emotionaler Bedürfnisbefriedigung. Wenn sie keine Möglichkeit zu Vollzug des Geschlechtsaktes haben, träumen sie zumindest davon. Zwar liegt es auf der Hand, dass die Sexualität im Menschen zu etwas Höherem dient, doch können sich Ärzte, Wissenschaftler, Psychologen, Priester und Künstler nicht einmal im Ansatz darauf einigen, worin diese höhere Funktion bestehen mag und wie man mit der Sexualität umgehen könnte, um das menschliche Wohlergehen zu fördern.

Die wissenschaftlichen Publikationen über die gesundheitlichen Wirkungen des Sexualaktes sind merkwürdig widersprüchlich. Viele Sexualehrbücher loben den kraftspendenden Effekt sexueller Aktivität. Andere jedoch, die nicht minder kompetent erscheinen und sich oft auf psychiatrische Studien stützen, warnen vor einem Übermass an sexueller Betätigung. Wer ist im Recht? Ab wann wird ein Zuviel an Sexualität der Gesundheit abträglich.

Die taoistische Lehre des Sexualyogas löst es wie folgt: Freude – und liebevoller Sexualverkehr ohne Samenverlust ist hochgradig gesundheitsfördernd. „(Chia, 2013, S. 100).

6.1.8 Beckenboden Mann

Innere Muskelschicht:

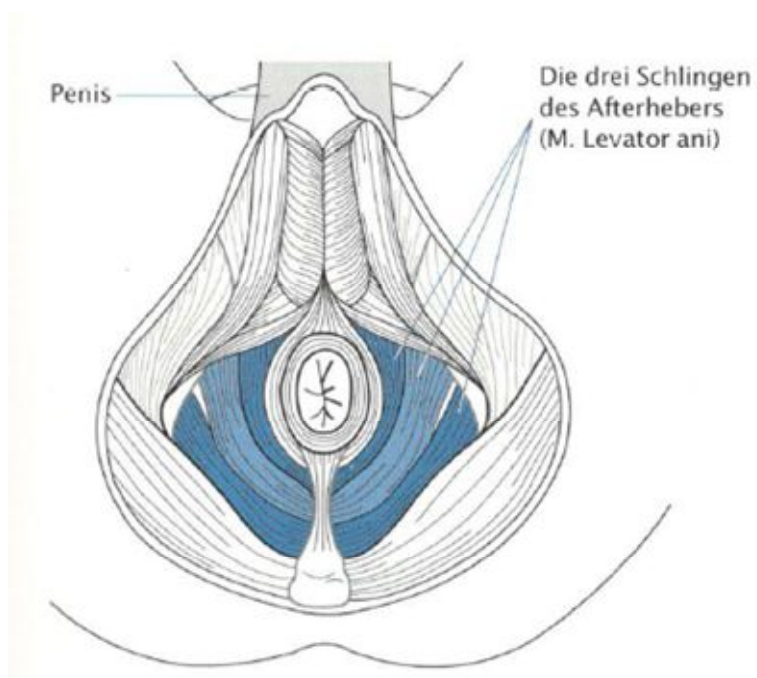


Abbildung 11 (M. Segler, 2012, S. 23)

Mittlere Muskelschicht:

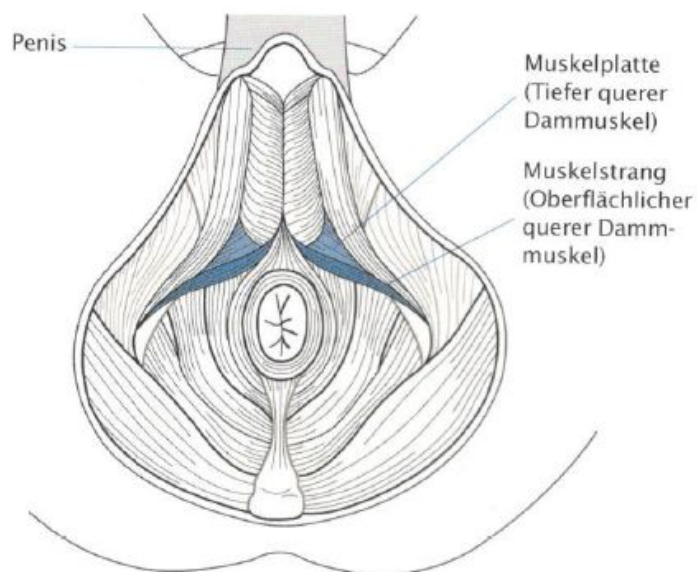


Abbildung 12 (M. Segler, 2012, S. 20)

Äussere Muskelschicht:

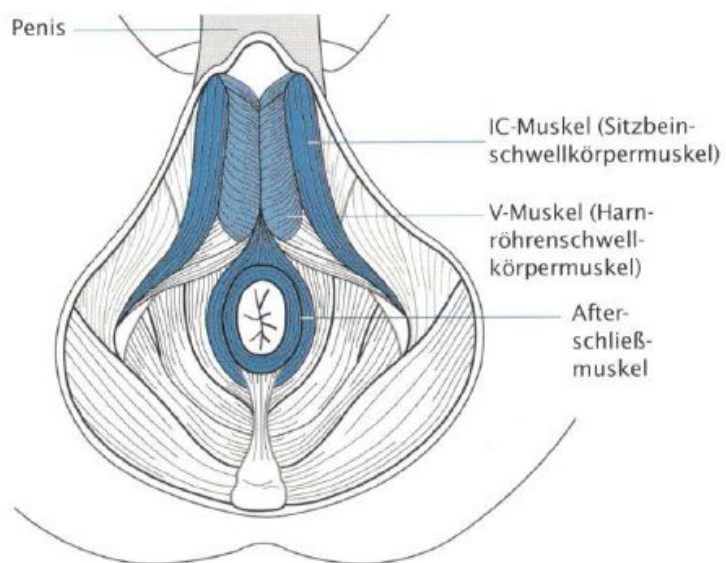


Abbildung 13 1 (M. Segler, 2012, S. 18)

6.1.9 Gedanken zur Ejakulation aus Sicht des Taoismus

Der Taoismus geht davon aus, dass sich die sexuelle Energie dazu nutzen lässt, den ganzen Organismus mit Vitalität und Energie aufzuladen, ja sogar seine spirituelle Entwicklung und „Erleuchtung“ zu unterstützen³³. Das durch sexuelle Erregung aufgebaute Ching ist nämlich besonders wertvoll, so dass ein Mann, der die sexuelle Energie für sich nutzt deutlich mehr Kraft zur Verfügung hat als jemand, der sich überhaupt nicht sexuell betätigt. (Michaela Riedl, 2012, S. 132).

Überlieferungen berichten, dass der legendäre Gelbe Kaiser Huang Di, der etwa 2'600 vor Christus regiert hat, regelmässig die Umwandlung der sexuellen Energie Ching in seinem Körper vollzogen haben und dadurch nahezu unbesiegbar geworden sein soll.³⁴

Aus dem Kanon taoistischer Weisheit:

„Wenn ein Mann einmal Geschlechtsverkehr hat, ohne seinen Samen zu vergiessen, wird seine Lebenskraft dadurch gestärkt. Geschieht es zweimal, so werden sein Gehör und seine Sehfähigkeit geschärft. Bei dreimaliger Praxis weicht alle körperliche Krankheit von ihm. Beim vierten Mal wird er damit beginnen inneren Frieden zu empfinden. Beim fünften Mal wird sein Blut kraftvoller strömen. Beim sechsten Mal werden seine Geschlechtsorgane gestärkt. Beim siebten Mal gewinnen seine Waden und sein Gesäss an Festigkeit. Beim achten Mal wird sei ganzer Körper blendende Gesundheit ausstrahlen. Das neunte Mal aber wird seine Lebensspanne verlängern.“ (Chia, 2013, S. 118).

³³ Siehe dazu auch Kapitel 6.1.7, Anhang, Seite 46

³⁴ Eine sehr spannend geschriebene Aufzeichnung über die Lehre des gelben Kaisers findet sich in (Ni, 2005).

6.1.10 Anatomie der männlichen Geschlechtsorgane

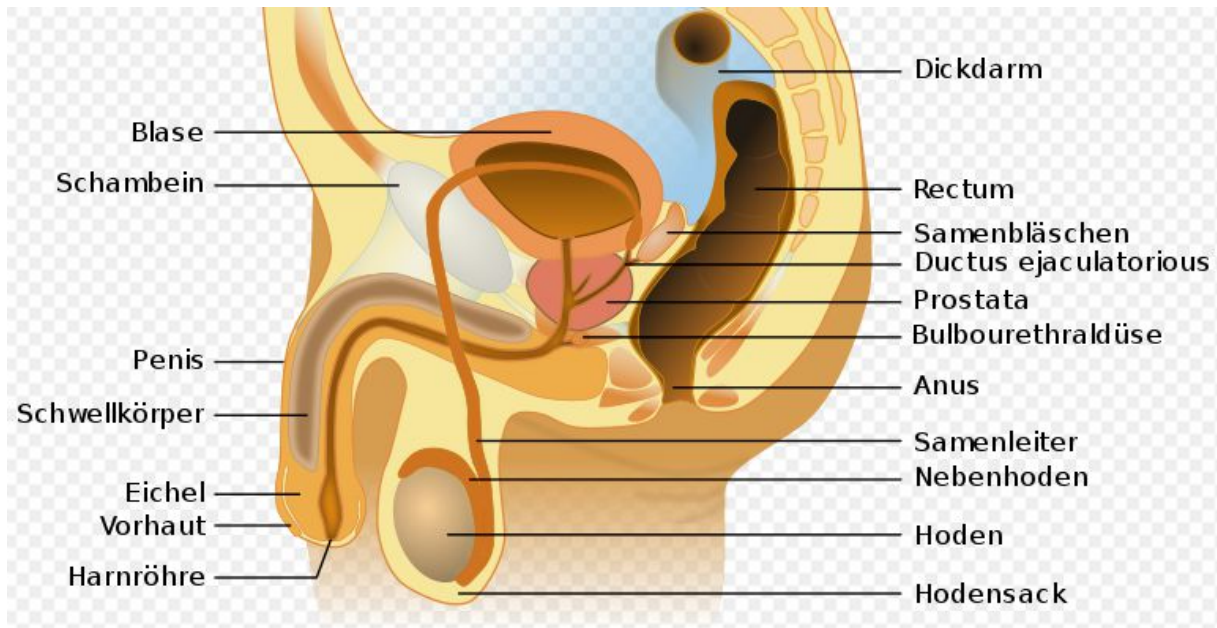


Abbildung 14