



Sexualität/Verhütung/Kinderwunsch

So gerne sich Menschen mit der „schönsten Nebensache der Welt“ beschäftigen – über Sexualität zu sprechen, fällt vielen schwer, insbesondere wenn es dabei um Probleme geht. Das ist schade, denn häufig ließen sich Funktionsstörungen leicht beseitigen, wenn sie nur angesprochen würden. Die Ursachen möglicher sexueller Veränderungen bei Multipler Sklerose können vielschichtig sein. Deshalb ist es wichtig, über den eigenen Schatten zu springen und sich vertrauensvoll an den behandelnden Arzt zu wenden. Nur wenn der Arzt die Problematik kennt, kann er helfen. Und das ist in den meisten Fällen möglich.

Zu den sexuellen Funktionsstörungen gehören neurologisch bedingte Symptome, einige sind geschlechtsspezifisch. Bei Männern zählt dazu die erektile Dysfunktion (Erektionsstörung), bei Frauen beispielsweise das verminderte Feuchtwerden der Scheide. Andere, wie das Nachlassen des Geschlechtstriebes, Missempfindungen im Genitalbereich oder eine eingeschränkte Orgasmusfähigkeit treten dagegen geschlechtsübergreifend auf. Doch auch körperliche Einschränkungen wie beispielsweise Blasenfunktionsstörungen oder beim Sex auftretende Verkrampfungen können die Lust stark beeinträchtigen. Für die meisten sexuellen Probleme ist jedoch der seelische Druck der Diagnose verantwortlich. Er bringt das Selbstwertgefühl ins Wanken, führt zu Minderwertigkeitsgefühlen oder depressiven Verstimmungen – und wirkt sich damit auf die Libido aus.

Was Sie wissen sollten:

- Nicht bei jedem Betroffenen beeinflusst die MS auch die Sexualität. Sollte sie jedoch in Mitleidenschaft gezogen werden, ist dies kein Grund zur Resignation. Auch Menschen mit Multipler Sklerose können ein aktives, erfülltes Sexualeben haben. Resignieren Sie deshalb nicht, sondern sprechen Sie das Thema an.
- Sexualität, Nähe und Erotik, ebenso wie eine gute Partnerschaft sind wichtige Pfeiler des körperlichen und seelischen Wohlbefindens. Wer über seine Schwierigkeiten spricht, hat bereits den ersten Schritt zur Problemlösung getan.

- Ihr Arzt oder Ihr/e MS-Fachberater/in kennt zahlreiche Möglichkeiten, um Ihnen zu helfen - von Medikamenten über medizinische Hilfsmittel bis hin zu sexualtherapeutischen Angeboten.
- Sprechen Sie ehrlich und offen mit Ihrem Partner, drücken Sie sich klar und deutlich aus. Er kann nicht in Sie hineinschauen und braucht Ihre offenen Worte. Mit Liebe, Verständnis, Geduld und Humor lassen sich die meisten Probleme gemeinsam lösen. Geben Sie sich Zeit und setzen Sie sich nicht unter Leistungsdruck!

Verhütung

Da die Fruchtbarkeit von Multipler Sklerose nicht beeinträchtigt wird, suchen viele Frauen nach einem geeigneten Verhütungsmittel. Grundsätzlich spricht nichts gegen die Einnahme der Antibabypille. Da allerdings durch die Einnahme anderer Medikamente ihre empfängnisverhütende Wirkung herabgesetzt sein kann und außerdem ein erhöhtes Thromboserisiko besteht, kann es für Frauen mit Multipler Sklerose von Vorteil sein, eine alternative Form der Verhütung zu wählen. Ob Dreimonatsspritze oder Diaphragma – sprechen Sie mit Ihrem Arzt oder Ihrer/m MS-Fachberater/in. Sie kennen Vorteile und Nebenwirkungen der unterschiedlichen Verhütungsmethoden und können Sie dazu beraten.

Kinderwunsch

Junge Frauen stellen nach der Diagnose oft die bange Frage: „Darf ich trotzdem ein Kind bekommen?“ Deshalb die Antwort auf diese wichtige Frage gleich zu Anfang: „Ja.“ Es spricht aus medizinischer Sicht in der Regel nichts gegen ein Kind, ebenso ist das Risiko für Schwangerschafts-Komplikationen nicht erhöht. In den meisten Fällen kann normal entbunden und das Baby ganz normal gestillt werden. Ist der Vater von Multipler Sklerose betroffen, hat auch dies keinen Einfluss auf Schwangerschaft, Geburt oder die Entwicklung des Kindes.

Das sollten Sie wissen:

Frauen mit Multipler Sklerose sollten längerfristig vorgehen und ihre Schwangerschaft in einer möglichst stabilen Phase planen.

Während der Schwangerschaft wird, nach Absprache mit dem Arzt die MS-Behandlung ausgesetzt, aber es treten dann auch kaum Schübe auf. Die Wahrscheinlichkeit für einen Schub nach der Entbindung steigt bei unbehandelten Frauen um 70 Prozent im ersten Vierteljahr nach der Entbindung.

Für den langfristigen Verlauf der MS haben weder Schwangerschaft noch Geburt negative Folgen. Es scheint sogar einen positiven Einfluss zu geben.

Stillen hat keinen Einfluss auf die Schubaktivität. Frauen die nicht stillen, können unmittelbar nach der Geburt ihre Therapie fortsetzen.



Haben Sie weitere Fragen?

Das Aktiv mit MS Serviceteam steht Ihnen unter der E-Mail-Adresse info@aktiv-mit-ms.de oder unter der folgenden gebührenfreien Telefonnummer gern zur Verfügung: 0800-1 970 970

Wir sind montags bis freitags von 8.00 bis 20.00 Uhr und samstags von 8.00 bis 12.00 Uhr für Sie da. Oder besuchen Sie uns im Internet unter www.aktiv-mit-ms.de