

Sexualkopfschmerz

Organische oder psychische Störungen, die nur oder hauptsächlich während sexueller Aktivität auftreten, sind weiter verbreitet als die Meisten glauben. Vielen Menschen aller Geschlechter, in diversen Lebenslagen und Hintergründen, begegnet im Laufe ihres Lebens ein sexuelles Problem. Es fällt den meisten Betroffenen oft schwer, darüber zu sprechen, geschweige denn Hilfe zu suchen. In diesem Artikel nehmen wir die weitestgehend unbekannteste sexuelle Störung „Sexualkopfschmerz“ unter die Lupe.

Auf einen Blick:

1. Seite: [Symptome, Vorkommen und Hintergründe](#)

2. Seite: [Verlauf und Behandlung](#)

Seite 1 - Symptome, Vorkommen und Hintergründe

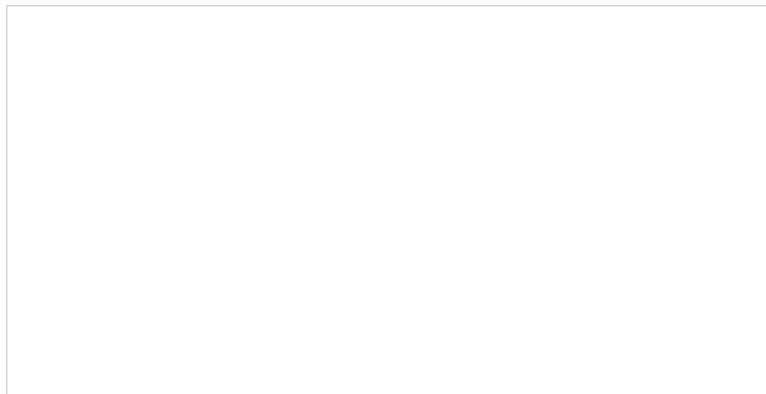
Wir leben immer noch in einer Gesellschaft mit einem sehr ambivalenten Verhältnis zur Sexualität. Einerseits sind wir überschwemmt von sexualisierten Darstellungen in den Medien, andererseits ist Sexualität immer noch ein [schambesetztes](#) Tabuthema. Männer fühlen sich oft unter Leistungsdruck; heterosexuelle Frauen haben Angst davor, dass ihr „Nein“ nicht akzeptiert wird und versuchen immer wieder ihr momentanes Desinteresse an sexueller Aktivität ihren Partnern mit sozial akzeptierten Ausreden zu signalisieren. Sätze wie „Heute nicht, Schatz, ich hab' Kopfschmerzen“ sind ein gutes Beispiel. Dabei ist der Sexualkopfschmerz ein Phänomen, das überwiegend Männer betrifft. Schon bei Hippokrates fand diese Störung ihre erste Erwähnung. Im Folgenden werden wir den Sexualkopfschmerz in Bezug auf Symptome, Häufigkeit, Zusammenhänge und Behandlungsmöglichkeiten genauer betrachten.

Symptome

Mit Sexualkopfschmerz ist zweierlei gemeint. Der erste Subtyp, der sogenannte Präorgasmuskopfschmerz setzt mit steigender sexueller Erregung graduell ein und wird von Betroffenen als ein dumpfer [Schmerz](#) im Nacken und beidseitig im Schläfenbereich oder im hinteren Kopfbereich beschrieben. Der zweite Subtyp, Orgasmuskopfschmerz tritt – wie der Name schon sagt – im Moment des Orgasmus explosionsartig ein. Dieser Schmerz hält bis zu 30 Minuten oder in extremen Fällen bis zu 24 Stunden an. Üblicherweise bleibt ein leichter Nachschmerz bis zu 72 Stunden danach bestehen. Die konkreten sexuellen Praktiken spielen dabei keine Rolle, der Schmerz tritt auch bei Selbstbefriedigung ein.

Vorkommen

Die genauen Statistiken sind leider unbekannt, die Störung ist noch nicht so gut erforscht. Bislang gab es nur eine einzige bevölkerungsbezogene Studie dazu. Darauf basierend geht man von einer Erkrankungsrate von etwa 1% aus. Dies ist vergleichbar mit dem Kopfschmerz bei körperlicher Anstrengung und Hustenkopfschmerz. Männer sind vier mal häufiger betroffen als Frauen. Das Alter für Ersterscheinung taucht in Statistiken zweigipflig auf mit Höhepunkten zwischen dem 20.-24. Lebensjahr und 35.-44. Lebensjahr. Der Orgasmuskopfschmerz tritt etwa drei- bis viermal häufiger auf als der Präorgasmuskopfschmerz.



Hintergründe

Untersuchungen zeigen Zusammenhänge zwischen Präorgasmuskopfschmerz und Spannungskopfschmerz sowie Orgasmuskopfschmerz und Migräne. Es gibt Hinweise dafür, dass diesen Krankheiten ähnliche Mechanismen zugrunde liegen. Viele Patient*innen leiden entweder selbst unter beiden Störungen oder Migräne kommt in deren Familie vor. Insgesamt 61% der Betroffenen weisen andere Kopfschmerzstörungen auf. Bei der Entstehung des Schmerzes spielt vermutlich die Regulation bzw. die

gestörte Regulation des Blutdrucks in den Schlagadern (Bluthochdruck) und der Erweiterung der Blutgefäße im Kopfbereich eine große Rolle.

Weiter auf der nächsten Seite...

Auf einen Blick:

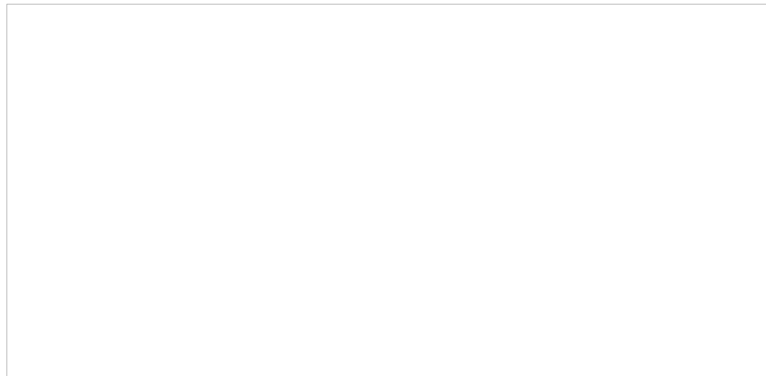
1. Seite: [Symptome, Vorkommen und Hintergründe](#)

2. Seite: [Verlauf und Behandlung](#)

Seite 2 - Verlauf und Behandlung

Verlauf

Der Verlauf dieser Störung ist jedoch relativ günstig, meistens klingen Schmerzphasen ohne medizinische Hilfe von alleine ab und verursachen keine weiteren Unannehmlichkeiten (Spontanremission). Symptomatische Phasen können wenige Tage bis mehrere Jahre anhalten und später wieder auftauchen. Wichtig ist dabei, dass weitere mögliche Kreislaufstörungen beim ersten Auftritt des Sexualkopfschmerzes eindeutig ausgeschlossen werden. Nur eine kleine Minderheit der Betroffenen erleben keine Remissionsphasen, jedoch erleben sie nur bei weniger als 50% der sexuellen Aktivität eine Schmerzattacke.



Behandlung

Während den Schmerzphasen wird wegen des ähnlichen Mechanismus zu Kopfschmerzen bei körperlicher Anstrengung empfohlen, sich während des sexuellen Akts etwas passiver zu verhalten und sexuelle Aktivität für mindestens eine Tag lang einzustellen, wenn der Schmerz eintritt. Medikamentöse Behandlung ist auch viel versprechend. Die Erkrankung reagiert auf eine bestimmte Art von Schmerzmittel (nichtsteroidale Antirheumatika) sehr gut, wenn sie etwa 30-60 Minuten vor der sexuellen Aktivität eingenommen werden. Da die Spontanremission die Regel ist, soll man aber das Medikament öfter absetzen, um zu schauen, ob die Schmerzphase vorbei ist. Um einen längerfristigen Schutz zu gewährleisten, werden manchmal auch Betablocker (Arzneimittel zur Behandlung von Bluthochdruck) verschrieben.

Als nichtmedikamentöse Behandlung gibt es Belege dafür, dass [Progressive Muskelrelaxation](#) und [Stressbewältigungstrainings](#) bei Kopfschmerzen längerfristig wirksam werden können. Durch Entspannungstrainings wird nämlich eine aktive Erweiterung der Blutgefäße hervorgerufen und somit den organischen Ursachen der Kopfschmerzen entgegengewirkt.

Autor: Kübra Çiğ

Quellen:

Frese, A., Evers, S. Primärer Kopfschmerz bei sexueller Aktivität <http://www.dmkg.de/dmkg/sites/default/files/09sexualks.pdf>

Jürgens, T. Therapie des Spannungskopfschmerzes. <http://www.dmkg.de/node/27>

<http://omim.org/entry/607504#1> (Headache Associated With Sexual Activity)

<http://www.neurology.org/content/61/6/796.abstract>