

Editorial

Alexander Schulz
Die Pille für den Mann 299

Aktuell

Nachrichten 302

Originalarbeiten

Paul Kochenstein
**Liebe, Vertrauen
und Wertschätzung** 303
Sexualität und Partnerschaft aus
sexualtherapeutischer Sicht (II)

Erotik-Küche 309
Erprobte Rezepte

Jürgen Bödeker
Harninkontinenz 310
Das Spektrum
der medikamentösen Therapien

Aspekte

Paul Fehlow
Hypersexualität 315
Über DonJuanismus und Nymphomanie

Kongressbericht

Symposium »Spezielle Themen
der Depressionstherapie«,
28. Sept. 2000, Glattbrugg
**Depression, ein
Risikofaktor für
kardiovaskuläre Erkrankungen** 317

Kongress der Deutschen Gesellschaft
für Urologie,
Hamburg 20.-23. Sept. 2000
**Beste Therapie für den Mann
ist die Behandlung der Frau** 320

Pinboard

Ausstellungen 323

Erotisches Kabinett

Wolfram Körner
**Mitten im Leben
sind wir vom Tod umgeben** 324
Gedanken zur Darstellung
von Halbskeletten

Kalender 2001

Körperbilder 326
Überraschende Aspekte
der Aktfotografie

Depression und kardiovaskuläre Erkrankungen

Welche Wechselwirkungen bestehen zwischen Depression und koronarer Herzkrankheit und welche Konsequenzen ergeben sich für die Therapie? Warum sprechen Depressionen nach erfolgreicher Behandlung plötzlich nicht mehr an? Sollen alle Depressionspatienten von einem Psychiater behandelt werden? Das waren einige alltäglich in der Praxis auftretende Fragen, die während des Symposiums »Spezielle Themen der Depressionstherapie« in Glattbrugg behandelt wurden. Seite 317 bis 318

Harninkontinenz

Die Identifizierung von M_2 und M_3 -Muskarinrezeptoren bei der Kontraktion der Harnblasenmuskulatur erlaubt heute eine selektive, das heisst, nebenwirkungsärmere Therapie der Detrusorhyperaktivität. Östrogene haben wichtige physiologische Wirkungen am unteren Harntrakt. In Kombination mit einer Zweitmedikation, vor allem α -Adrenorezeptor-Agonisten, sind sie bei harninkontinenten Frauen in der Postmenopause wirksam. Seite 310 bis 314

Liebe, Vertrauen und Wertschätzung

Sexualtherapie, wie sie der Autor Paul Kochenstein versteht, ist direktiv, geplant und transparent. Die Kerndiagnose bezieht sich zunächst auf die konkrete Verhaltenzebene. Fragen nach der Frequenz der Begegnungen sind genauso selbstverständlich wie etwa die Bitte an den Patienten, die Qualität der letzten sexuellen Begegnungen zu beschreiben. Therapieziele werden implizit und explizit besprochen. Seite 303 bis 308

Halb- skelette



Am 28. Juni 2000 jährte sich zum 250. Male der Todestag von Johann Sebastian Bach. Eigentlich kein Grund, das hier in der »Sexualmedizin« zu erwähnen. Aber vor mehr als hundert Jahren fand man in Leipzig ein Skelett. Der Schädel konnte als der von Bach identifiziert werden. Wilhelm His, der Anatom, bearbeitete ihn und modellierte ihm, nach genauen Messungen und Vergleichen, halbseitig Weichteile und Haut auf, um das Aussehen Bachs zu veranschaulichen. Der Kopf gab Anstoss, noch einmal auf das Thema »Das Mädchen und der Tod« zurückzukommen. Seite 324 bis 325

Hypersexualität

Eine abnorme sexuelle Triebstärke ist schwer zu definieren. Man kann allenfalls statistische Mittel anführen, wobei das Alter der Betroffenen und sicherlich auch der »Zeitgeist« zu berücksichtigen sind. Als eine ältere statistische Angabe sei als Beispiel angeführt: Danach bewegt sich eine abnorme sexuelle Triebstärke bei der Frau zwischen einem einmal täglich eine einem alle zwei bis drei Monate einmal stattfindenden Koitus. Seite 315 bis 316