

Sexualität und Partnerschaft

Es sind in den letzten Jahrzehnten schon große Fortschritte gemacht worden, die Gesundheit und Lebenserwartung von Menschen mit einer Querschnittlähmung zu verbessern. Heute liegt der Akzent auf der Verbesserung der Lebensqualität, zu der auch die Sexualität gehört. Es ist nicht einfach, sich auf eine Querschnittlähmung einzustellen. Jedes System in Ihrem Körper, so auch die Sexualität, wird durch Ihre Rückenmarkverletzung körperlich und emotional beeinflusst. Die sexuelle Identität einer Person muss jedoch durch eine Rückenmarkverletzung nicht zerstört werden. Ein Mangel an Information und Verständnis stellt jedoch oft ein größeres Handicap dar, als irgendeine körperliche Veränderung.



Es kann schwierig sein, über Sexualität zu sprechen, weil sie zur Privatsphäre gehört. Nur wenn Sie Ihre Sorgen um die Sexualität und die sexuellen Funktionen mitteilen, können diese Probleme bearbeitet werden. „Sex“ – also Geschlechtsverkehr – ist nur ein Teil der gesamten Sexualität. Zweifellos gehören dazu funktionelle und physiologische Abläufe, zu denen normalerweise die Erektion, der Geschlechtsverkehr und ggf. die Zeugung eines Kindes gehören. Noch wichtiger ist, dass Ihre Sexualität sehr davon beeinflusst wird, wie gut Sie sich selbst fühlen. Das heißt, was für ein Selbstbild Sie haben und was für Sie annehmbar und wichtig ist. Wenn Sie sich nicht gut damit fühlen, wer und wie Sie sind, wird es sehr schwierig, die eigene Sexualität zu verbessern.

Im Laufe unseres Lebens gibt es Ereignisse, die uns beeinflussen und uns zu dem Menschen machen, der wir jetzt sind. Wie wir zu Hause, in der Schule oder am Arbeitsplatz behandelt werden, hängt auch davon ab, ob wir Mann oder Frau sind und wie wir dazu stehen. Andere Einflüsse kommen aus unserem religiösen und kulturellen Hintergrund. Dadurch sind wir alle sehr verschieden. Unsere sexuellen Interessen, unser Selbstverständnis und unsere Werte sowie die Einflüsse, die unser Leben formen, haben aus uns einzigartige Individuen gemacht.

Im Augenblick könnten Sie wegen Ihrer Verletzung glauben, dass Ihnen Ihre Sexualität genommen worden ist. Trainingsanzug, Kompressionsstrümpfe und fehlende Kontrolle über Blase und Darm tragen nicht gerade dazu bei, sich attraktiv oder gar sexy zu fühlen. So hart Ihnen Ihr Schicksal im Augenblick auch vorkommt, Sie müssen wissen, dass Sie Ihre Sexualität noch haben. Sie sind noch die gleiche Person, die Sie vor Ihrem Unfall waren und es ist wichtig, dass Sie diese Tatsache erkennen.

Ihr Rehabilitationsprogramm hilft Ihnen, neu zu lernen, wie Sie wieder all jene Sachen machen können, die Sie vor Ihrer Verletzung tun konnten. Ähnlich lernen Sie, wie Sie eine befriedigende Sexualität erleben können. Wie gesagt, Ihr Sexualleben ist definitiv nicht vorbei. Sie müssen jedoch für eine Neuorientierung offen sein und neue Wege erforschen.

Also, welche Bereiche Ihrer Sexualität sind Ihnen wichtig? Wahrscheinlich werden es die gleichen sein, die für nicht gelähmte Menschen wichtig sind. Kommunikation mit Ihrem Partner, das Vorspiel, um die Stimmung zu schaffen, eine entspannte Atmosphäre und die spielerischen Experimente und Entdeckungen spielen eine wichtige Rolle, um Ihre ganze Sexualität zu verwirklichen.

Sie werden herausfinden, dass bestimmte erogene Zonen oberhalb Ihres Lähmungsniveaus - Gesicht, Ohren, Hals, Schultern, Arminnenseiten, Brustkorb und Brustwarzen in hohem Grad empfindlich sein können. Die Fähigkeit, über die Stimulation dort Lust und Erregung zu erleben kann sich im Laufe der Zeit noch steigern, wenn Sie dort oft berührt und gestreichelt werden. Am besten ist, wenn Sie Ihrem Partner aktuell mitteilen, was Sie gerade erregt.

Das Gefühl der körperlichen Entladung durch den Orgasmus (ob durch mentale oder körperliche Stimulation verursacht), das Sie vor Ihrer Verletzung hatten, wird vermutlich nicht das gleiche sein. Aber eine orgasmusähnliche Entspannung kann durchaus noch empfunden werden.

Auch dies braucht manchmal längere Zeit, bis die Fähigkeit, beim Sex wieder so etwas wie einen Orgasmus zu erleben sich einstellt. Manche Menschen erleben dieses Gefühl erst nach Jahren wieder, andere gar nicht. Die meisten beschreiben es als eine Art „Orgasmus im Kopf“.

Besondere Aufmerksamkeit erfordert beim Sexualspiel die Darm- und Blasen- Funktion. Sie möchten peinliche Unfälle natürlich möglichst vermeiden. Ein gut funktionierendes Darmprogramm hilft, unwillkürlichen Stuhlabgang während des Geschlechtsverkehrs zu verhindern. Es ist auch ratsam, die Blase kurz vorher durch Katheterisieren zu entleeren.

Es kann sein, dass die traditionelle „Missionars-Position“ wegen Ihrer Lähmung für Sie nicht mehr in Frage kommt. Es ist daher für Sie und Ihren Partner Zeit, kreativ zu sein. Einige Männer finden es zum Beispiel am besten, wenn Ihre Partnerin über Ihnen ist, während andere die Seitenlage bevorzugen. Einige finden den Geschlechtsverkehr sitzend im Stuhl am besten, weil hier Balance gehalten werden kann und die Hände frei für das Berühren des Partners sind.

Wenn Spastik Ihre sexuelle Aktivität behindert, sollten Sie Ihre antispastische Medikation kurz vor dem Geschlechtsverkehr **ein**nehmen. Einige Leute haben weniger Spastikprobleme in einer warmen Umgebung, also könnten Sie die Raumtemperatur erhöhen oder warme Strümpfe tragen.

Wenn Ihre Verletzung über dem Niveau von Th6 liegt, könnten Sie erleben, dass sexuelle Handlungen eine **autonome Hyperreflexie (stark erhöhter Blutdruck, roter Kopf, Kopfschmerzen)** auslösen. Das bedeutet jedoch nicht, dass Sie nie mehr in der Lage sind, Geschlechtsverkehr zu haben. Es bedeutet, dass Sie eine andere Position versuchen und das Kopfteil Ihres Bettes erhöhen müssen. Sie müssen einen Moment innehalten und ausruhen. Es könnte allerdings auch ein Problem mit Ihrem Darm oder Ihrer Blase dahinter stecken. Sprechen Sie mit Ihrem Arzt über eventuelle medikamentöse oder andere Maßnahmen, um die autonome Hyperreflexie zu vermeiden. Oft hilft die - möglichst vorsorgliche - Einnahme von **Nifedipin (Pidilat®)**, eine rasch wirksame und kurz dauernde (?) Substanz, die den erhöhten Blutdruck senkt und damit die hämmernden Kopfschmerzen wieder beseitigt.

Wir können den Wert einer guten Kommunikation mit Ihrem Partner nicht genug hervorheben. Sie und Ihr Partner müssen mit Ihrer Lähmung vertraut sein – mit der Art der Verletzung und was das für Ihre Sexualität bedeutet.

In einigen Fällen muss Ihr Partner Liebhaber und Pfleger sein. Dieses Nebeneinander beider Rollen birgt Konflikte, die Sie besprechen und lösen sollten. Bei einigen Paaren sind diese beiden Rollen unvereinbar. Sie können mit der „Pflegerperson“ nicht ins Bett gehen und umgekehrt. Wenn Sie in dieser Situation stecken, sollten Sie nicht glauben, dass Sie oder Ihr Partner anormal sind. Sie könnten aber eine zusätzliche Pflegekraft hinzuziehen, die sich nur um die notwendigen körperlichen Belange kümmert.

Das Leben mit der Querschnittslähmung bedeutet manchmal eine verringerte Spontaneität beim Sex. Sie finden sich in einer Situation in der Sie jetzt Ihren Partner benötigen, um Ihnen ins Bett zu helfen und Sie auszuziehen. Wo Sie einst der Initiator waren, müssen Sie jetzt Ihren Partner für Dinge bemühen, die für Sie einmal selbstverständlich waren. Seien Sie kreativ! Integrieren Sie Ihre Vorbereitungszeit in Ihr Vorspiel. Führen Sie dabei ein anregendes Gespräch.

Berücksichtigen Sie Ihre Einstellung zu den traditionellen sexuellen Rollen der Männer und der Frauen. Sprechen Sie mit Ihrem Partner offen und ehrlich. Es ist lebenswichtig, dass Sie eine gute Meinung von sich selbst haben. Das ist in Ihrem ganzen Leben wichtig, besonders wenn Sie andere treffen und eine Beziehung aufbauen wollen. Wenn Sie sich selbst nicht gut fühlen, können Sie auch kein guter Liebhaber sein.

Der querschnittgelähmte Mann

Lassen Sie uns diesen Abschnitt mit einer Wiederholung der männlichen Anatomie beginnen. Das Skrotum, der Hodensack zwischen Ihren Schenkeln enthält zwei Hoden, die männlichen Geschlechtsdrüsen. In den Hoden werden männliche Hormone produziert, die für sexuelle Eigenschaften, wie Bartwuchs, eine tiefe Stimme und die Produktion von Spermienzellen

verantwortlich sind.

Samenzellen werden in den Nebenhoden gespeichert, die ebenfalls innerhalb des Skrotums liegen. Weil sich das Skrotum außerhalb des Körpers befindet, können die Samenzellen auf einer niedrigeren Temperatur gehalten werden als 36,5 °C. Dadurch bleiben die Samenzellen lebendig. Beim Samenerguss wandern die Spermien vom Nebenhoden über den Samenleiter bis zur Harnröhre, die durch den Penis nach außen führt. Entlang des Weges werden Gleitmittel und Sekrete aus verschiedenen Drüsen beigemischt, bis diese Samenflüssigkeit schließlich bei der Ejakulation herausgespritzt wird.

Die häufigste Frage ist, "Bin ich noch in der Lage Geschlechtsverkehr zu haben?". Ihre Sexualorgane bleiben durch Ihre Verletzung unverändert und sie produzieren Samenzellen und Hormone weiter. Es finden jedoch einige Änderungen statt. Sie wissen normalerweise ein bis zwei Monate nach Ihrer Verletzung, ob Sie eine Erektion haben können. Es gibt zwei Arten von Erektionen: reflektorische und psychogene. Reflektorische Erektionen entstehen durch direkte körperliche Stimulation (Vorspiel, Berührung, Masturbation) oder indirekt durch eine volle Blase, Muskelspasmen oder Bewegungen des Körpers. Dieses ist ein reiner Reflex. Ihr Gehirn wird in diese Art der Gliedversteifung nicht miteinbezogen.

Psychogene Erektionen treten mit der inneren Erregung auf, die durch Abbildungen, sexuelle Phantasien oder sogar bestimmte Gerüche verursacht wird. In diesem Fall hat das Gehirn eine Botschaft über Ihr Rückenmark nach unten geschickt.

Männer mit einer Rückenmarkverletzung können eine oder beide Arten der Erektion haben. Wie gesagt, hängt das vom Lähmungsniveau ab und ob Sie als komplett oder inkomplett eingestuft werden.

Komplette Lähmungen oberhalb Th12/L1 führen normalerweise zu reflektorischen Erektionen. Männer mit kompletten Lähmungen in Höhe Th12/L1 oder darunter können psychogene Erektionen haben. Diejenigen mit inkompletten Lähmungen können beide Arten haben. Das Fehlen einer spontanen Erektion bedeutet nicht, dass Ihre sexuellen Reaktionen im Gehirn fehlen, sondern die Nervenimpulse können die Verletzungsstelle nicht passieren. Sollte das bei Ihnen zu großer Frustration führen, müssen Sie mit Ihrer Partnerin darüber reden. Die meiste Zeit erlauben Ihnen reflektorische Erektionen Verkehr zu haben, aber manchmal ist es eine flüchtige Erektion, die nicht aufrecht erhalten werden kann. In diesem Fall können Sie zwischen einigen **Hilfsangeboten** wählen, die auch bei unvollständigen (zu weichen) psychogenen Erektionen wirken.

Vakuumpumpe - Dieses Gerät erzeugt einen Unterdruck, um Blut in den Penis fließen zu lassen. Die dadurch entstehende Erektion wird beibehalten, indem man einen weichen Gummiring um die Penismulde legt. Die Erektion klingt ab wenn der Ring entfernt wird. Die Vakuumpumpe ist verschreibungspflichtig.

Viridal®, Caverject® (Alprostadil) - ist ein Medikament, welches seitlich direkt in den Schwellkörper des Penis eingespritzt wird. Dadurch füllen sich die Schwellkörper mit Blut, was zu einer Erektion führt. Die Erektion hält dosisabhängig und abhängig von der Reaktion Ihres Körpers für eine gewisse Zeitspanne an. Wenn Sie keine sehr hohe Lähmung haben, sind Sie in der Lage, das Medikament selbst einzuspritzen. Andernfalls kann Ihre Partnerin lernen, diese Injektion bei Ihnen durchzuführen. Als Nebenwirkungen können gefährliche, lang dauernde Erektionen und Vernarbungen durch die wiederholten Injektionen auftreten. Das Medikament muss verschrieben werden, und Sie müssen über die Handhabung, Dosierung und das Verhalten bei Nebenwirkungen oder verlängerten Erektionen unterwiesen worden sein.

Viagra®, Levitra®, Cialis® (Sildenafil, Vardenafil, Tadalafil) – sind neuere Medikamente, die in Tablettenform zunehmend mit Erfolg bei Erektionsproblemen eingesetzt werden, sie werden aber in Deutschland nicht von der gesetzlichen Krankenkasse bezahlt, also gibt es sie nur auf „Privatrezept“. Das Präparat und die Dosierung sollten vom Arzt bestimmt und verschrieben werden. Nicht geeignet sind diese Medikamente bei einigen Herzkreislauf-Erkrankungen und wenn durch Stimulation nicht wenigstens eine schwache oder kurzzeitige Gliedversteifung auftritt.

Obwohl Sie in der Lage sind Reflexerektionen zu haben, ist nur bei einem kleinen Teil der querschnittgelähmten Männer ein **Samenerguss** möglich. Er tritt normalerweise nur bei den Männern auf, die eine inkomplette oder tiefe (unterhalb L2) Lähmung haben. Selbstverständlich ist es wenig wahrscheinlich, dass die Partnerin ohne Ejakulation schwanger wird. Bei querschnittgelähmten Männern, die ejakulieren können ist die Samenzellen-Beweglichkeit und Qualität häufig verringert. Der Grund dafür ist nicht ganz klar, aber man glaubt, dass durch das vorwiegende Sitzen das Skrotum zu warm gehalten wird und dadurch zu wenig gesunde Spermien entstehen. Ihr Urologe (Androloge) kann ein **Spermiogramm** anfertigen und Sie über die Wahrscheinlichkeit, mit der Sie Kinder zeugen können, beraten.

Die **Vibromassage** an der Eichel des Penis wird häufig angewandt, um bei spastischer Lähmung oberhalb Th11 eine Ejakulation auszulösen. 50% der Männer können damit eine Ejakulation zu Hause herbeiführen und damit Ihr Kind zeugen. Die Partnerin muss dafür den Zeitpunkt des Eisprunges in Ihrem Zyklus kennen. Bei der Durchführung sollten die Urologen und Gynäkologen helfen. Manchmal erhöht sich die Qualität und die Motilität der Samenzellen nach häufigeren Ejakulationen.

Heutzutage gibt es viele Arten der künstlichen Befruchtung, von der einfachen Technik zu Hause über die intrauterine zu den sehr hoch entwickelten extrakorporalen Techniken, die ein operatives Verfahren mit einbeziehen. Je komplizierter, um so höher die Unkosten (5000 € - 10.000€).

Die neuere high-tech Methode, die intracytoplasmatische Samenzelleneinspritzung (**ICSI**) verbessert die Wahrscheinlichkeit der

Befruchtung, weil die Samenzellen nicht beweglich sein müssen. Da Sie manuell in das weibliche Ei eingesetzt werden, brauchen Sie nicht schwimmen zu können.

Die Kehrseite: ICSI ist teuer und wird nur unter bestimmten Voraussetzungen und auf Antrag vor der Behandlung von Ihrer gesetzlichen Krankenversicherung bezahlt.

Unfruchtbarkeit ist frustrierend und für die meisten Leute verheerend. Ihre Überwindung kostet Zeit, Geduld und Geld. Sprechen Sie mit Ihrem Urologen, Gynäkologen oder dem Spezialisten in einer Fertilitätspraxis.

Wenn Sie und Ihr Partner einen Kinderwunsch haben, sollten Sie alle Möglichkeiten in Betracht ziehen. Zusätzlich zu den vielen modernen Verfahren sollten Sie auch an die Adoption denken. Sie dürfen nicht diskriminiert werden, nur weil Sie gelähmt sind.

Ob man als Eltern erfolgreich ist, hängt von der Persönlichkeit ab und nicht von dem Umstand, ob biologisch oder adoptiert, gelähmt oder nicht gelähmt. Was sind Sie bereit, zu geben? Ein Herz voller Liebe ist für ein Kind wichtiger als jede mögliche körperliche Behinderung.

Wenn Sie und Ihr Partner Fragen zur Sexualität haben, können Sie unsere „Partnerschaft und Sexualität“ - Sprechstunde besuchen. Den Termin können Sie telefonisch mit unserem urologischen Sekretariat vereinbaren (Tel. 040 / 7306- 2608).

Die querschnittgelähmte Frau

"Kann ich noch Sex haben?", " Werde ich es genießen können?", " Kann ich meinen Partner befriedigen?" und " Kann ich ein Baby bekommen?", sind Fragen querschnittgelähmter Frauen. Die Antwort zu diesen Fragen ist einfach: Ja! Ihre Anatomie hat sich nicht geändert und alles funktioniert wie vor Ihrer Verletzung. Eine Frau mit einer Rückenmarkverletzung bekommt wieder einen normalen Zyklus. Die Eierstöcke, die Eileiter, die Gebärmutter und die Vagina bleiben unverändert. Die Hormone bleiben unverändert und wenn Sie eine heranwachsende Jugendliche sind, werden Sie sich weiter entwickeln und wachsen.

Manchmal kann der Menstruationszyklus durch den Schock der Verletzung aussetzen oder unregelmäßig werden. Normalerweise sollte sich Ihre Periode innerhalb von sechs Monaten nach Ihrer Verletzung wieder zurückmelden. Wenn Ihre Periode länger als sechs Monate unregelmäßig ist, sollten Sie Ihren Arzt aufsuchen. Während der Menstruation können Sie Tampons oder Vorlagen benutzen, wie Sie es vor der Verletzung taten.

Sie können Geschlechtsverkehr haben und eine sexuell erfüllte Beziehung genießen. Abhängig von Ihrer Verletzung kann Ihre Stellung und Ihre Beweglichkeit dabei anders sein als vorher. Das Gefühl an der Haut unterhalb Ihres Lähmungsniveaus kann vermindert sein oder ganz fehlen.

Sexuell aktiv sein erlaubt Ihnen, Vergnügen zu bereiten und zu empfangen. Setzen Sie alle Ihre Sinne ein: Sehen, Hören, Fühlen und Riechen, um Ihre Lust zu steigern. Kommunikation mit Ihrem Partner, das Vorspiel, die richtige Stimmung, und die Stimulation der erogenen Zonen an Ihrem Hals, den Ohren, Lippen und Brüsten tragen alle zur sexuellen Anregung bei. Gegen eine ggf. lähmungsbedingt trockene Vagina während des Geschlechtsverkehrs kann ein wasserlösliches Gleitmittel helfen.

Denken Sie dran, dass die Kommunikation mit dem Partner, das Experimentieren und die richtige Stellung für ein befriedigendes, sexuelles Verhältnis sehr wichtig sind. Es kann leider sein, dass Sie Ihre Orgasmen nicht mehr wie vor der Lähmung erleben. Wie viel Sie spüren, hängt von Ihrer Verletzung aber auch von Ihrer Übung und dem Grad der Entspannung ab. Viele Frauen berichten längerfristig über Empfindungen, die einem Orgasmus entsprechen.

Eine unserer ehemaligen Patientinnen sagte, " Am wichtigsten ist es, zu lernen, offen und kreativ zu sein. Nur weil Sie Teile Ihres Körpers nicht bewegen können, bedeutet das nicht, dass Sie nicht aufregend sein können. Viele Orgasmen entstehen durch die innere (seelische) Erregung beim Geschlechtsakt und nicht nur durch das körperliche Gefühl". Eine andere Patientin äußerte, " Ich glaube, dass Sex sehr vielfältig ist - Sie müssen viele Wege ausprobieren, bis Sie einen finden, der Sie zufrieden stellt. Jede Person hat Ihre eigene Sexualität und sie muss lernen, welche Bedürfnisse sich daraus ergeben".

Schwangerschaft

Ja, Sie können ein Baby haben! Sie können eine normale Schwangerschaft und in den meisten Fällen eine normale vaginale Entbindung haben. Trotz Lähmung treiben die Wehen der Gebärmutter das Kind normal aus.



Schwangerschaft ist ein natürliches Bedürfnis und sehnlicher Wunsch vieler Frauen. Bemerkungen wie: "Ach, Sie können Kinder kriegen?" und "Wird das Kind nicht auch behindert sein?" zeigen, wie verbreitet Unkenntnis und Vorurteile sind. Sie müssen Ihre Familie, die Freunde und manchmal auch medizinisches Personal über Ihre spezifischen Bedürfnisse aufklären. In den meisten Fällen ist Ihr eigener Geburtshelfer/Gynäkologe in der Lage, Ihre Schwangerschaft zu betreuen. Wenn er Ihnen nicht zuhört oder Sie ein

schlechtes Gefühl haben, dann suchen Sie sich einen Arzt, der Ihnen zuhört und eine positive Einstellung hat.

Bestimmte Vorkehrungen während der Schwangerschaft und den Wehen müssen besonders bei tetraplegischen Frauen getroffen werden. Obwohl diese Probleme bei vielen Frauen auftreten, müssen Sie während Ihrer Schwangerschaft besonders aufmerksam sein. Es ist wichtig, von Ihrem Geburtshelfer/Gynäkologen eng betreut zu werden. Wir empfehlen, dass ein Urologe Ihre Schwangerschaft zusätzlich begleitet. Darüber hinaus sollte Ihr Geburtshelfer den Kontakt mit Ihrem Querschnittgelähmtenzentrum suchen, um sich über mögliche Komplikationen zu informieren, die wegen Ihrer Lähmung entstehen können.

Wenn Ihr Lähmungsniveau über Th6 liegt, können Wehen und Geburt eine autonome Hyperreflexie auslösen. Das wäre eine ernste Komplikation, bei der ein sehr hoher Blutdruck entsteht. Informieren Sie Ihren Geburtshelfer wenn Sie eine Verletzung über Th6 haben, damit er Medikamente bereit hält, um den Symptomen der autonomen Hyperreflexie entgegen zu wirken.

Schwangere querschnittgelähmte Frauen berichten über häufigere unwillkürliche Harnabgänge zwischen den Katheterzeiten wegen des erhöhten Drucks auf die Blase. Andere Frauen berichten über Schwierigkeiten beim Katheterisieren, weil Ihr Bauch so groß ist.

Harnwegsinfekte treten regelmäßig auch bei nicht gelähmten Schwangeren auf. Aber wegen Ihrer Querschnittlähmung stellt dieses Problem eine größere Gefahr für Sie dar. Es ist darüber hinaus sehr wichtig, die Medikamente, die Sie normalerweise für Ihre Blase einnehmen, daraufhin zu überprüfen, ob Sie in der Schwangerschaft ohne Gefahr für das Kind eingenommen werden können. Viele Antibiotika und Medikamente zur Ruhigstellung der Reflexblase sind im ersten Schwangerschaftsdrittel kontraindiziert. Diesbezüglich haben wir eine Liste vorbereitet, die Sie bei uns anfordern können.

Versuchen Sie, vorbeugend mehr zu trinken, (Wasser, Cranberry-Saft oder andere Vit-C haltige Getränke) um Harnwegsinfekte zu vermeiden.

Die Verstopfung ist ein weiteres Problem in der Schwangerschaft. Es können einige zusätzliche Maßnahmen notwendig werden, um ein wirkungsvolles [Darmprogramm](#) beizubehalten, wie z.B. erhöhte Trinkmengen und mehr Ballaststoffe.

Die Schwangerschaft kann die Gefahr einer Thrombose in den Beinen wegen der eingeschränkten Bewegung und dem zunehmenden Druck durch den wachsenden Fötus erhöhen. Überprüfen Sie Ihre Beinumfang an den Waden und Oberschenkeln, um zu sehen, dass Sie beide gleich sind. Wenn Sie ungleich sind, sprechen Sie Ihren Arzt an.

Während Ihre Schwangerschaft voranschreitet und Ihr Gewicht zunimmt kann es schwieriger werden das Gesäß zu entlasten. Dadurch besteht die Gefahr, eher Druckstellen zu bekommen. Achten Sie auf rechtzeitige

Entlastung der Haut, überprüfen Sie Ihre Haut öfters und sitzen nicht auf bereits geröteten Hautarealen. Folgen Sie einfach den Regeln des Hautchecks.

Sie sollten beachten, dass die Geburt vorzeitig und schmerzlos einsetzen kann. Die meisten Frauen berichten, dass Sie den Beginn der Wehen als „Schauer“ oder eine „unbestimmte innere Empfindung“ bemerkt haben. Andere sagen, Sie hätten die Kontraktionen sehen und mit Ihren Händen fühlen können. Manche Ärzte weisen Sie sicherheitshalber rechtzeitig vor dem Geburtstermin zur Beobachtung ins Krankenhaus ein.

Es wäre ratsam, das Krankenhaus indem Sie gebären wollen, rechtzeitig auszusuchen und das Personal eventuell auf Ihre speziellen Bedürfnisse vorzubereiten.

Möglicherweise ist es am wichtigsten darauf aufmerksam zu machen, dass Sie sowohl in der Lage sind, ein Kind auf die Welt zu bringen, als auch eine gute und liebevolle Mutter zu sein.

Sie werden sich fürs Stillen oder das Fläschchengen geben entscheiden müssen. Einige Mütter glauben, dass das Stillen einfacher ist und die Mutter-Kind Bindung verstärkt. Wenn Sie eine hohe Querschnittlähmung haben, könnten Sie etwas Hilfe beim Anlegen des Babys benötigen. Bei einer Querschnittlähmung oberhalb Th5 kann der gestörte Saugreflex zu einer unzureichenden Milchproduktion führen. Einige Mütter bevorzugen das Fläschchen. Sie sollten das wählen, was Sie für sich und Ihr Baby richtig finden.

Verhütung

Ihre Fähigkeit, Kinder zu gebären hält bis zur Menopause an, wenn Sie also nicht schwanger werden möchten, müssen Sie verhüten.

Es gibt für Sie einige Möglichkeiten der Geburtenkontrolle.

- Rhythmusmethode - eine harmlose aber wenig zuverlässige Methode. TIMING ist der Schlüssel. Man zählt die Tage zwischen den Menstruationen, um den wahrscheinlichsten Zeitpunkt für die Ovulation (Eisprung) zu finden. Verkehr muss zu diesem Zeitpunkt vermieden werden, oder es muss ein geschützter Verkehr erfolgen. Sprechen Sie mit Ihrem Frauenarzt, bevor Sie diese Methode anwenden.
- Diaphragma mit spermizidem Gel - eine wirkungsvolle Methode, wenn Sie richtig angewandt wird. Die Membrane kann schwer einzusetzen sein wenn Sie ein vermindertes Gefühl oder eine eingeschränkte Handfunktion haben. Als Teil des Vorspiels, könnten Sie das Diaphragma Ihren Partner einsetzen lassen.
- IUP (intrauterin pessar) – eine Spirale wird in die Gebärmutter gelegt, die verhindert, dass sich ein befruchtetes Ei in der uterinen Wand einnisten kann. Ein Problem könnte entstehen, wenn die Spirale wegen mangelndem Gefühl unbemerkt Ihren Platz verlässt oder eine

Entzündung verursacht.

- Kondom – wirkungsvoll (auch als Infektionsschutz), wenn es Ihr Partner richtig angelegt hat. Kondome sollten mit einem spermiziden Gel präpariert sein.
- die Pille - wirkungsvoll, aber Sie erhöht je nach Östrogenanteil die Gefahr der Thrombose, ein Risiko, das bereits auf Grund der Querschnittlähmung besteht.
- Eileiterunterbindung (Frau)/ Samenleiterunterbindung (Mann) - ein chirurgisches Verfahren, das dauerhafte Sterilität sicherstellt.

Als Eltern



Ob als Mama oder Papa - im Rollstuhl können Sie ein erfolgreicher Elternteil sein. Wie Sie zu Eltern werden, kann eine Querschnittlähmung ändern, aber nicht das Verhältnis zwischen Ihnen und Ihrem Kind. „Eltern sein“ beschwört viele Bilder herauf - ein Kind halten, einen Ball werfen, ein gemeinsamer Spaziergang oder Fahrradfahren. Es ist viel mehr als das: Es ist sich sorgen, lieben, teilen, zuhören, unterstützen, ermutigen, lehren, leiten und Vorbild sein. Ein gelähmter Elternteil kann das alles.

Sie werden mit den gleichen Herausforderungen kämpfen müssen wie andere Eltern. Sie werden richtige und falsche Entscheidungen treffen. Das Endergebnis ist LIEBE. Jedes Kind ist einzigartig und Sie werden gemeinsam wachsen und lernen wie bei allen Familien.

Einige Tipps von anderen querschnittgelähmten Eltern



Wenn Sie Ihren Rollstuhl mit der einen Hand antreiben und Ihr Baby mit dem anderen Arm halten, wechseln Sie die Arme öfters. Um beide Hände frei zu haben, legen Sie das Baby in einen vorn angebrachten Babysitz. Wenn das Kind größer wird, freut es sich, auf Ihrem Schoß zu sitzen.

Zum Wickeln benutzen Sie einen Tisch oder andere Fläche, unter die Sie rollen können. Wenn das Kind außer Ihrer Reichweite krabbeln kann, sollte es

in einen Laufstall. Wenn Ihr Partner oder Freunde da sind, kann man ihm erlauben, auf dem Fußboden zu kriechen.



Windel-Beutel, Fläschchen, Autokindersitz und Buggy können eine Herausforderung beim Reisen sein. Sie sollten vielleicht Ihren Partner oder einen anderen Erwachsenen mitnehmen. Ein Mobiltelefon sollte heutzutage selbstverständlich sein, um Hilfe anzufordern, wenn das Auto liegen bleibt und Kinder mit an Bord sind.

Wenn Sie eine hohe Tetraplegie haben, könnten Sie ein Kindermädchen bzw. Assistenz benötigen. Auch wenn Sie Unterstützung bei den körperlichen Belangen Ihres Kindes in Anspruch nehmen, kann doch kein anderer Mama und Papa ersetzen.

Die Erziehung von Kleinkindern und älteren Kinder benötigt eine strenge und gleichbleibende Disziplin aus Gründen der Sicherheit und Selbständigkeit.



Wenn Kinder das Schulalter erreichen, ist es wichtig, sich mit den Freunden Ihrer Kinder zu beschäftigen. Beteiligen Sie sich an den Aktivitäten Ihres Kindes in der Schule und außerhalb. Das hilft den Freunden Ihres Kindes, sich mit Ihrem Rollidasein vertraut zu machen. Ihr Erscheinen im Klassenzimmer und das Gespräch über Ihre Behinderung und wie Sie vom Rollstuhl aus Dinge erledigen können, werden die Klassenkameraden in die Lage versetzen, damit von klein auf umgehen zu können. Sie werden Sie wie einen Vater oder Mutter Ihres Freundes ansehen, der halt im Rollstuhl sitzt.

Im allgemeinen erklären uns querschnittgelähmte Eltern:

- Sie benötigen keinen Haufen spezieller Ausrüstung, um ein Kind großzuziehen
- Suchen Sie nach Wegen, um die Sicherheit für Ihr Kind zu maximieren
- organisieren Sie sich
- bewahren Sie eine konstante Disziplin, besonders was die Sicherheit angeht

- wie mit allen Kindern, müssen Sie daran arbeiten, die Kommunikation aufrecht zu erhalten, besonders wenn das Kind älter wird

Ihre Kinder sind nicht wegen Ihrer Behinderung benachteiligt. Sie haben viele Sachen früh im Leben lernen müssen und sie sind selbständiger als die meisten anderen Kinder in Ihrem Alter. Beide Eltern müssen erkennen, dass Probleme mit Ihren Kindern nicht durch die Behinderung eines Elternteils verursacht werden.

Es kann nützlich sein, mit anderen Eltern zu sprechen, die ähnliche Erfahrungen gemacht haben. In einer Gruppe mit anderen querschnittgelähmten Eltern können Sie Erfahrungen teilen, Tipps fürs Vorankommen und eine Bestätigung bekommen, dass es die richtige Wahl war, Eltern zu werden.

Der wichtigste Rat, den erfahrene Eltern geben: " Liebe Dein Kind! "

Sexuelle Neuorientierung

Das Verstehen der Sexualfunktionen ist nur ein kleiner Teil der sexuellen Neuorientierung nach einer Rückenmarkverletzung. Wenn es Ihnen gelingt, das Wissen um die Änderungen der Sexualfunktionen in Ihre eigene Identität und Einstellung zu flechten, haben Sie einen wichtigen Schritt gemacht. Sexuelle Bedürfnisse enden nicht mit einer Querschnittlähmung, und darin liegt die Herausforderung. Ein positives Selbstbild wird ein möglicher Partner eher wahrnehmen als die Behinderung. Ob als Fußgänger oder als Rolli, jeder trägt etwas zu einer Beziehung bei. Sie können etwas beisteuern, was andere nicht können.

Was tun, wenn Ihre Bedürfnisse und Sehnsüchte also dieselben sind? Setzen Sie die gleichen Schwerpunkte, wie vor Ihrer Lähmung. Wenn Sie Verabredungen mögen, müssen Sie zuerst hinausgehen und gesehen werden. Bauen Sie Beziehungen in der Arbeit, Schule, Kirche, Verein, usw. auf.

Was folgt, wenn Sie jemanden getroffen haben? Kommunikation und das Genießen der Anwesenheit des Anderen sind Hauptbestandteile jeder Beziehung. Wenn Sie zu sexuellen Intimitäten bereit sind, informieren Sie Ihren Partner, was Sie können und was Sie nicht tun können. Machen Sie nicht den Fehler zu denken, dass er oder Sie es wissen. Sprechen Sie offen über Ihre Bedürfnisse und auch Ihre Bedenken bezüglich der Darm- und Blasenfunktion, notwendige Hilfsmittel, sexuelle Stellungen und Praktiken. Ihr Partner wird es schätzen, nicht unangenehm überrascht zu werden und kann vielleicht auch irgendwie helfen. Wenn eine autonome Hyperreflexie während des Geschlechtsverkehrs auftritt, sollten Sie stoppen und die Stellung ändern. Auf weitere Ursachen und Behandlung dieser Hyperreflexie wird weiter oben hingewiesen.

Indem man einen Rahmen des Vertrauens und der Kommunikation aufbaut, kann man jeden der Partner vor unrealistischen Erwartungen schützen. Beide müssen Ihre Wünsche und Bedürfnisse äußern. Genießen Sie das Vorspiel und experimentieren Sie. Denken Sie daran, dass Ihre erogenen Zonen nach Ihrer Verletzung woanders sein können. Ein Bereich, der höchst empfindlich werden kann, ist die Grenze, an der sich das Gefühl ändert. Entdecken Sie, was für sie beide erregend und befriedigend ist. Sexuelle Aktivität muss Ihre Seele und Ihren Körper erregen. Lassen Sie Ihrer Phantasie freien Lauf: Kerzen, gedämpftes Licht, Musik, Körperöl oder -Düfte...

Und bedenken Sie, dass eine Beziehung auf Gegenseitigkeit beruht. Stellen Sie sicher, dass Ihre Bedürfnisse und die Ihres Partners erfüllt werden.

Wenn Sie verheiratet sind, ist es nicht Ihr vorrangiges Ziel einen neuen Partner zu finden. Aber viel von dem, was wir hier geschrieben haben, bleibt wichtig: die Notwendigkeit einer positiven Einstellung, der Wert der Kommunikation, der Phantasie und der Gefühle. Ihr Ehepartner muss sich aktiv am Rehabilitationsprogramm beteiligen, mit seinen Gefühlen fertig werden, und lernen, sich neu zu orientieren und anzupassen, so wie Sie das auch tun müssen.

Referenz: Some "content and photos courtesy of Penn State Sci Web located at Penn State Milton S. Hershey Medical Center". URL: <http://www.pennstatesciweb.com>