

Arztkontakt bei...

Hodentorsion

Die Verdrehung des Hodens (Hodentorsion) kommt durch eine akute Drehung von Hoden und Nebenhoden am Samenstrang mit Unterbrechung der Blutzirkulation und Sauerstoffversorgung zustande. Sie kann z.B. durch eine falsche Bewegung beim Sport oder beim Sitzen auf einem Fahrradsattel auftreten. Meist macht sie sich durch plötzlich auftretende Schmerzen bemerkbar. Bei langsam einsetzenden Schmerzen kann sie auch mit einer Nebenhodenentzündung verwechselt werden. Der Hodensack ist an der entsprechenden Seite gerötet, der Hoden ist angeschwollen und zieht sich evtl. hoch. Die Verdrehung kann schon nach vier bis sechs Stunden den Hoden unwiderruflich schädigen. Die Hodentorsion ist immer ein Notfall.

Nebenhodenentzündung (Epididymitis)

Sie entsteht gewöhnlich als Folge einer Entzündung der Harnwege (Harnröhre, Prostata, Blase, Harnleiter, Nierenbecken) z.B. als sexuell übertragene Erkrankung durch Geschlechtsverkehr. Sie geht häufig mit Schmerzen beim Wasserlassen, Ausfluss aus der Harnröhre und Fieber einher. Eine akute Nebenhodenentzündung mit starker Schwellung und Rötung des Hodensacks sowie Schmerzen stellt einen Notfall dar.

Hodenentzündung (Orchitis)

Die Entzündung des Hodens wird häufiger durch Viren als durch Bakterien ausgelöst. Die Erreger erreichen das Hodengewebe über die Blutbahn. Sie ist sehr schmerzhaft. Der Hoden ist deutlich geschwollen. Am häufigsten ist die Entzündung durch den Erreger von Mumps (Ziegenpeter). Da diese Erkrankung mit Unfruchtbarkeit einhergehen kann, sollten alle Jungen gegen Mumps geimpft sein (2x!).

Krampfaderbildung am Hoden (Varikozele)

Meist entsteht die Krampfaderbildung auf der linken Seite. Durch den Rückstau des Blutes im Hodensack entsteht eine Überwärmung am Hoden, was zu Unfruchtbarkeit führen kann. Die Krampfaderbildung ist als Schwellung oberhalb vom Hoden zu tasten; im Stehen zeigt sich dort eine schmerzlose, weiche Verdickung.

Brustdrüenschwellung

Die Brustdrüenschwellung tritt häufig in der Pubertät auf (bei 60-70% aller Jungen), wobei eine oder beide Brüste leicht anschwellen. Im Kindes- und Jugendalter bilden sich die Schwellungen normalerweise ohne Behandlung innerhalb von zwei Jahren zurück. Manchmal kommt es zu Spannungsschmerzen, die sich gut mit Kühlung behandeln lassen. Nehmen die Brustdrüenschwellung und die Beschwerden zu, sollte ein Arzt oder eine Ärztin aufgesucht werden.

Nützliche Infos.

Wie geht's – wie steht's -
Wissenswertes für Jungen und Männer=>
www.bzga.de -> Stichwort: Jungen
außerdem: www.bremer-jungenbuero.de
www.pfunzkerle.de

Gestaltung: www.kreativnet.de / www.insitink.biz / fotobild.com © boing



**ACHTE
AUF DEINE
NÜSSE**

Informationen für Jungen zur SELBSTUNTERSUCHUNG

als Schutz vor Hodenerkrankungen und zum Erkennen von Veränderungen an der Brust und den Geschlechtsorganen

bvkj.

Berufsverband der
Kinder- und Jugendärzte e.V.

Hättest Du's gewusst?

Vorhaut

Die Vorhaut ist eine die Eichel des Penis umgebende Haut. Sie kann normalerweise hinter die Eichel (bis zur Kranzfurche) zurückgezogen werden. Unter der Vorhaut, vor allem in der Kranzfurche, bildet sich eine weiß-gelbliche, talgige Masse aus Talgdrüsensekret und abgeschilfter Haut (Smegma). Sie enthält meist verschiedene Bakterien. Daher ist es wichtig, den Penis unter Zurückschieben der Vorhaut fäglich zu waschen da es sonst leicht zu einer Entzündung kommen kann. Auch AIDS-Viren könnten mit dem Smegma übertragen werden. Außerdem entsteht ein unangenehmer Geruch.

Vorhautverengung (Phimose)

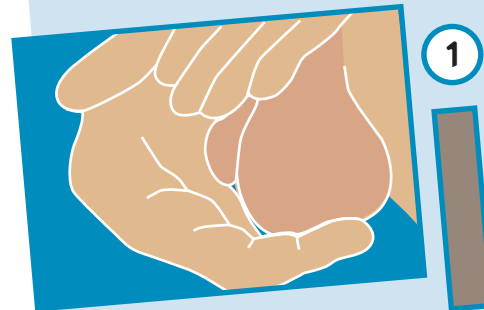
Eine zu enge Vorhaut führt häufig zu Entzündungen sowie Problemen beim Geschlechtsverkehr. Wenn die Vorhaut nicht über die Eichel zurückgezogen werden kann, solltest Du einen Arzt um Rat fragen.

Gleithoden

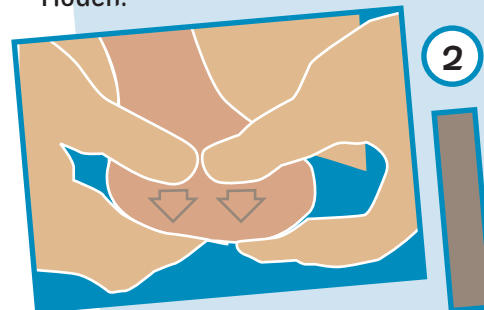
Der Gleithoden lässt sich nur durch Herunterdrücken im Hodensack tasten, gleitet aber nach Loslassen sofort nach oben. Der Gleithoden muss operiert werden, da die Spermienproduktion durch die falsche Lage leidet und dies zur Einschränkung der Fruchtbarkeit führen kann.

Untersuche regelmäßig Deine Hoden!

Jungen ab der Pubertät sollten regelmäßig eine Selbstuntersuchung der Hoden durchführen. So lassen sich Veränderungen am Hoden, die sich während der Pubertät entwickeln können (u.U. auch Hodentumore!) frühzeitig entdecken. Meistens ist alles in Ordnung. Die Selbstuntersuchung der Hoden ist sehr einfach und benötigt nur wenig Zeit. Sie kann am besten morgens oder abends unter der Dusche durchgeführt werden.

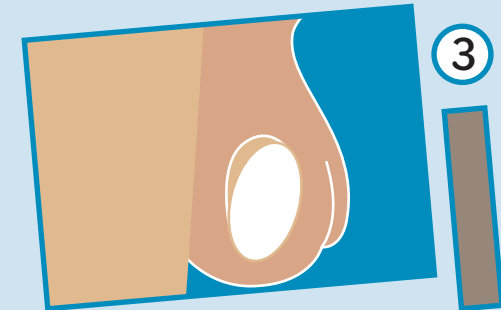


Betaste zunächst den Hodensack und die Hoden mit geöffneter Handfläche von unten, indem Du die Hand leicht auf und ab bewegst. So bekommst Du ein Gefühl für die Größe und das Gewicht Deiner Hoden.

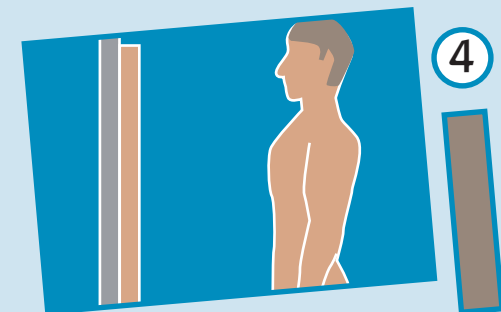


Jeder Hoden sollte vorsichtig mit beiden Händen abgetastet werden. Lege dazu Deinen Zeige- und Mittelfinger unter den Hoden, die Daumen auf den

Hoden. Rolle den Hoden dann zwischen Daumen und Fingern hin und her. So können Unebenheiten oder Knoten leicht ertastet werden. Die Oberfläche der Hoden ist glatt, ohne Verhärtungen oder Erhebungen. Die Hodengröße kann leicht unterschiedlich zwischen rechts und links sein



Versuche den Nebenhoden zu finden, der für die Speicherung der in den Hoden gebildeten Samen zuständig ist. Er liegt dem Hoden zur Innenseite an und sollte nicht mit einem auffälligen Befund verwechselt werden. Typisch für einen auffälligen Befund ist meist ein schmerzloser Knoten im Hoden selbst oder dem Hoden anliegend.



Schaue zum Schluss an Dir hinunter oder betrachte Dich im Spiegel und schau ob Dir eine Schwellung im Bereich des Hodensackes auffällt. Ist alles OK? Prima, kontrolliere Deine Hoden ca. einmal pro Woche. Sollte Dir etwas aufgefallen sein, dann wende Dich an den/die Kinder- und Jugendarzt/In Deines Vertrauens Sie werden Dir sicher weiterhelfen.



**Mann, oh
Mann :-)**

Das geht unter die Gürtellinie!

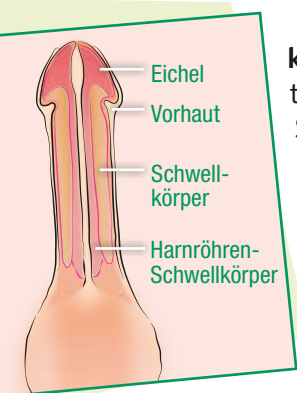
**Informationen für Jungen und ihre Eltern,
um die Intaktheit des Penis zu bewahren
und Krankheiten vorzubeugen.**

bvkJ.

Berufsverband der
Kinder- und Jugendärzte e. V.

Der Penis

Der Penis ist Teil der äußeren männlichen Geschlechtsorgane. Er ist Ausscheidungsorgan für den Urin und dient der Fortpflanzung. Die sexuelle Stimulation bei Selbstbefriedigung, Petting, Vorspiel und Geschlechtsverkehr erfolgt fast ausschließlich am/über den Penis, der zudem das wichtigste männliche Identifikationsmerkmal ist.



Der Penis besteht aus zwei **Schwellkörpern**, die für die Aufrichtung (Erektion) und Vergrößerung bei sexueller Stimulation verantwortlich sind. Ein dritter Schwellkörper – der Harnröhrenschwellkörper an der Penisunterseite – verhindert, dass sich bei einer Erektion die Harnröhre verengt, da sonst ein Samenerguss nicht möglich wäre. Dieser Harnröhrenschwellkörper endet im

Eichelschwellkörper (auch Eichel genannt), dem vorderen Ende des Penis. Die **Eichel** ist gemeinsam mit der **Vorhaut** und dem Vorhautbändchen die wichtigste erogene Zone bei Jungen und Männern und zugleich einer ihrer schmerzempfindlichsten Körperteile. Mit ihrer hohen Empfindlichkeit sorgt sie vor allem für das angenehme, intensive Gefühl beim Orgasmus. Die Eichel wird in der Regel von der Vorhaut umschlossen und geschützt. Nur so bleibt die Penisspitze feucht und empfindlich für sexuelle Stimulationen.

Übrigens: Die Penisgröße hat keinen Einfluss auf das sexuelle Empfinden in der Partnerschaft oder beim Jungen selbst. Nicht die Länge und Dicke des Penis, sondern Fantasie und ein Gespür dafür, was beiden Partnern gefällt, das immer wieder neue Erleben, Ausprobieren und Aufeinandereingehen sind in der Partnerschaft wichtig.

Die Vorhaut – kein Fehler der Natur!

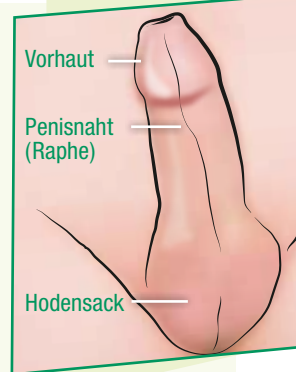
Die Vorhaut ist der Teil der Haut am Penis, der im nicht erigierten Zustand die Eichel umschließt und schützt. Sie besteht aus einer inneren und einer äußeren Schicht. Beide Schichten sind gegeneinander verschiebbar.

Vorhaut und Eichel sind sehr sensible „Gefühlsantennen“ bei Selbstbefriedigung und Geschlechtsverkehr. Die Vorhaut reicht bei schlaffem Penis oftmals über die Eichel hinaus. Dieser Überhang („Rüssel“) dient als Hautreserve für die Vergrößerung des Penis bei der Erektion.

Die Vorhaut hat zwei wichtige Funktionen:

1. Die Schutzfunktion: Die Vorhaut schützt die Eichel vor Austrocknung, Schmutz, Verletzungen, Infektionen und Sensibilitätsverlust.

2. Die sexuelle Funktion: Die Innenseite der Vorhaut ist extrem dicht mit Nervenendungen besetzt. Mit der Eichel, dem Vorhautbändchen und der Raphe bildet sie ein perfektes Team, das Jungen und Männern intensive sexuelle Empfindungen ermöglicht. Durch einen speziellen Gleiteffekt verhindert die Vorhaut außerdem unnötige Reibung beim Geschlechtsverkehr und steigert so das Lustempfinden beider Partner.



Die Vorhaut ist also kein überflüssiger Körperteil. Daher bedürfen Operationen in diesem sehr intimen Bereich immer einer medizinischen Indikation (Notwendigkeit) und sollten nach strengen medizinischen Kriterien möglichst schonend und unter weitgehender Erhaltung der Vorhaut und ihrer natürlichen Funktionen durchgeführt werden.

bvkl.

Das Vorhautbändchen (Frenulum)

Das Vorhautbändchen ist die sexuell empfindlichste Stelle am Penis. Es befindet sich an der Unterseite der Eichel und verbindet diese mit der Vorhaut. Das Vorhautbändchen hat drei wichtige Aufgaben:

1. Es sorgt dafür, dass die Vorhaut nach dem Zurückstreifen (z. B. beim Waschen etc.) immer wieder nach vorn über die Eichel gezogen wird.

2. Es verhindert, dass die Vorhaut zu weit nach hinten gezogen werden kann.

3. Es ist eine Art Lustpunkt am Penis.

Bei steifem Penis ist das Vorhautbändchen straff und gespannt. Da seine Nerven auf Dehnung reagieren, bewirkt allein schon diese Spannung angenehme Gefühle an der Penisspitze. Ob das Vorhautbändchen auch eine Rolle bei der Aufrechterhaltung der Erektion spielt, wird derzeit erforscht.

Die Raphe

Die Raphe ist eine Verwachsungslinie, die mehr oder weniger deutlich sichtbar an der Unterseite des Penis vom Vorhautbändchen (Frenulum) über den Penischaft, Hodensack und Damm bis zum Anus verläuft. Entstanden ist sie während der vorgeburtlichen Entwicklung der Geschlechtsorgane im Mutterleib. Die Raphe ist Teil des sexuellen Erregungssystems und bei steifem Penis (Erektion) sehr sensibel für sanfte Streicheleinheiten oder zarte sexuelle Stimulationen.

Vorhautverengung und Vorhautverklebung

Im **Säuglings- und Kleinkindesalter** umschließt die Vorhaut die Eichel in der Regel komplett und ist sogar mit ihr verklebt (**Vorhautverklebung**). Außerdem ist die Vorhautöffnung noch eng, so dass die Eichel nicht hindurch passt (**natürliche oder physiologische Phimose**). Beides dient dem Schutz der Eichel und hält Urin und Kot von ihr fern.

Keinesfalls sollte versucht werden, die Vorhaut über die Eichel zu streifen oder die Verklebungen zu lösen.

Dies ist nicht nur schmerzhaft, sondern führt häufig zu Verletzungen und Einrissen, die Infektionen und Vernarbungen nach sich ziehen können. Letztere bedürfen dann u. U. einer Beschneidung (Entfernung der Vorhaut).

Kommt es beim Urinieren zu einer Aufblähung der Vorhaut, weil der Urin durch die enge Vorhautöffnung nicht schnell genug austreten kann, sollte ein Arzt aufgesucht werden, der dieses Problem rasch und ohne schädigende Folgen beheben kann.

Die Verklebung der Vorhaut mit der Eichel löst sich im Laufe der Zeit durch die ganz natürlichen Manipulationen des Jungen an seinem Penis von selbst und bedarf keiner Behandlung.



bvkd.

Penishygiene

Für die **tägliche Hygiene** reicht es aus, den Penis mit lauwarmem Wasser abzuspülen. Die Vorhaut wird dabei nur so weit zurückgestreift, wie dies problemlos möglich ist. Im späteren Kindes- und Schulalter ist der Junge für die Hygiene zuständig. Er selbst weiß am besten, wie weit sich die Vorhaut ohne Probleme zurückschieben lässt, um den Penis zu reinigen. Die Reinigung sollte dann täglich durchgeführt werden, da das weißliche Smegma – eine natürliche „Feuchtigkeitscreme“, die die Eichel feucht und zart hält – mit der Zeit einen guten Nährboden für Bakterien und Keime bietet und unangenehm riecht.

Nach der Reinigung sollte die Vorhaut wieder nach vorn über die Eichel geschoben werden. Generell sollten Jungen frühzeitig dazu angeregt werden, ihre Penishygiene selbst zu übernehmen und ihren Penis als ihr alleiniges Hoheitsgebiet zu verstehen.



Phimose – wann behandeln?



Von einer Vorhautverengung (Phimose) spricht man, wenn sich die Vorhaut nicht über die Eichel (Glans) zurückstreifen lässt. Fast alle Jungen werden mit einer Phimose geboren (natürliche oder physiologische Phimose, s.u.).

Nach wie vor ist die Phimose tabubehaftet. Neben der Schmerzvermeidung ist Jungen mit einer Phimose häufig nicht klar, dass es normal und notwendig ist, die Vorhaut zurückzuziehen.

Die **pathologische (krankhafte) Phimose** muss von der entwicklungsbedingt nicht zurückschiebbaren Vorhaut des männlichen Säuglings und Kleinkindes (**natürliche/physiologische Phimose**) unterschieden werden:

Vom Vorliegen einer natürlichen Phimose kann bei 96 % der neugeborenen Jungen ausgegangen werden. Sie ist völlig harmlos und bedarf primär keiner Behandlung.

Durch Reifungsvorgänge kommt es bei der übergroßen Mehrzahl der Jungen zur Auflösung der physiologischen Phimose zwischen dem 3. und 5. Lebensjahr, spätestens bis zur Pubertät.

Demzufolge ist eine wiederholte Manipulation an der Vorhaut (außer durch den Jungen selbst) zu vermeiden. Diese führt nicht selten zu Verletzungen mit nachfolgender Entzündung und Vernarbung. Häufig werden Vorhautverklebungen fälschlich als Phimosen gedeutet (s.u.).

bvkd.

Die Phimose wird, wenn sie in der Pubertät weiterhin besteht oder wenn medizinische Probleme auftreten, **primär lokal behandelt**. Zunächst wird versucht, die Enge durch eine 4- bis 6-wöchige Salbenbehandlung mit 0,1–0,25 % Kortison- oder Östrogensalbe zu weiten. Ein Erfolg stellt sich in ca. 60–70 % der Fälle ein.

Bleibt die Phimose bestehen, sollte sie unter lokaler Betäubung oder Vollnarkose durch eine **vorhauterhaltende, plastische Operation behandelt werden** (z. B. Triple Inzision).

Nur in ganz seltenen Ausnahmefällen ist eine vollständige Beschneidung (Zirkumzision) notwendig.

Dies kann ambulant in Vollnarkose erfolgen. Indikationen können sein:

- Zustand nach Paraphimose
- Hindernis beim Urinieren mit Auftreibung der Vorhaut
- schmerzhafter Geschlechtsverkehr
- wiederkehrende (rezidivierende) Eichel- und Vorhautentzündungen mit Narbenbildung
- Lichen sclerosus (nur durch Gewebsuntersuchung/Histologie feststellbar)

Ziele der Behandlung sind die ungehinderte, normale Harnentleerung, eine problemlose Genitalhygiene sowie eine unbeeinträchtigte sexuelle Funktion.

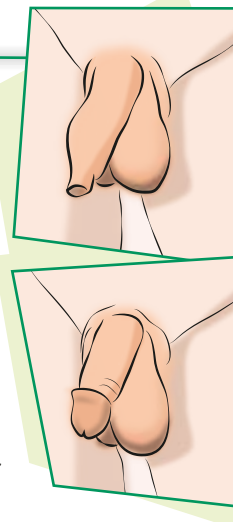
Beschneidung – Heilen durch Abschneiden?

Eine teilweise oder vollständige Beschneidung (Amputation) der Vorhaut ist medizinisch nur äußerst selten nötig und wird von Kinder- und Jugendärzten immer öfter vermieden. Grund dafür ist das gewachsene Wissen über die wichtigen Funktionen der Vorhaut und die Langzeitfolgen des Eingriffs, der die sexuelle Empfindungsfähigkeit verändern kann, bevor diese überhaupt erwacht.

Komplikationen, wie z. B. Verletzungen der Eichel, Harnröhrenverengung, Nachblutungen, tage- oder wochenlange Schmerzen sowie Probleme im Zusammenhang mit der Narkose werden in bis zu 6 % der Eingriffe beschrieben. Eine Beschneidung sollte daher immer die LETZTE, da für den Jungen gravierendste und im wahrsten Sinne des Wortes einschneidendste Behandlungsmethode sein!

Vorhautverklebung – wann behandeln?

Vorhautverklebungen sind eine normale Erscheinung im Kleinkindes- und Kindesalter. Sie lösen sich spätestens in der Pubertät. Eine Vorhautlösung mittels Knopfsonde ist daher nicht notwendig und sogar wegen der Verletzungsgefahr unbedingt zu vermeiden. Normales Hygieneverhalten des Jungen (tägliche Reinigung ggf. unter Anleitung) fördert die Vorhautlösung und verhindert Entzündungen. Sehr selten, z. B. bei hartnäckigen Restverklebungen mit Smegmaansammlung unter der Vorhaut, ist es erforderlich, die Vorhautverklebung mit einer östrogen- (Ovestincreme 1 %) oder kortisonhaltigen Creme (Betnesol V 0,1 % Creme) zu lösen.



bvkd.

Entzündung von Eichel und Vorhaut (Balanitis/Balanoposthitis)

Eine Balanitis ist eine Entzündung der Eichel, oft verbunden mit einer Entzündung der äußeren und inneren Vorhaut (= Balanoposthitis).

Ursachen können sein:

- *bakterielle Infektion*
- *mangelhafte, falsche oder übertriebene Hygiene*
- *Verletzungen bei Selbstbefriedigung (Masturbation) oder*
- *Harnröhrentzündung.*

Eine sexuell übertragene Erkrankung (STD) muss ausgeschlossen werden. Die Gefahr liegt u.a. in einer Vernarbung der Vorhaut mit nachfolgender Vorhautverengung.

Paraphimose

Unter einer Paraphimose versteht man die Einschnürung der Eichel durch die zu enge zurückgezogene Vorhaut. Sie stellt einen Notfall dar, bei dem die enge Vorhaut die Durchblutung und damit die Sauerstoffversorgung der Eichel behindert. Es kommt zu einer schnellen, schmerzhaften Schwellung der Eichel und der dahinter feststehenden Vorhaut (Ödem, „spanischer Kragen“).

Bei der Therapie wird versucht, das Ödem durch Zusammendrücken auszupressen und die Vorhaut wieder nach vorn zu streifen. Sehr selten ist ein Einschnitt in die Vorhaut notwendig. In seltenen Fällen kann eine – möglichst vorhauterhaltende – Operation erforderlich sein.

Hornzipfel

Hornzipfel treten bei ca. 15–25% der Jungen in der Pubertät auf und sind, mehr oder weniger ausgeprägt, bei etwa 10–30% der Männer zu finden. Ein Zusammenhang mit sexuellen Aktivitäten besteht nicht. Die 1–3 mm großen, weißen bis weißlich gelblichen Papeln bestehen aus Bindegewebe und sind immer an der Kranzfurche der Eichel zu finden. Obwohl völlig harmlos, können Hornzipfel betroffene Jungen erheblich verunsichern. Manche glauben, es handle sich womöglich um eine Geschlechtskrankheit; andere befürchten, dass ihre Partnerin ablehnend reagieren könnte. Es sollte daher eine Vorstellung beim Arzt erfolgen. Eine weitere Diagnostik ist normalerweise nicht erforderlich. Bei erheblichem Leidensdruck können Hornzipfel effektiv mittels CO₂-Laserbehandlung entfernt werden. Auf mögliche kosmetisch unschöne Narben sollte unbedingt hingewiesen werden.

Lichen sclerosus

Unter Lichen sclerosus versteht man eine seltene, chronisch entzündliche, nicht ansteckende Hauterkrankung, die vermutlich zu den Autoimmunerkrankungen zu zählen ist. Bei Jungen befällt sie in fast allen Fällen den Penis und führt zur Schrumpfung der Vorhaut mit nachfolgender Vorhautverengung. Eine Harnröhrenverengung und somit schmerzhaftes und behindertes Wasserlassen können ebenfalls die Folge sein. Die Therapie der Wahl besteht in einer vollständigen Entfernung der Vorhaut (Zirkumzision). Eine medikamentöse Behandlungsmöglichkeit ergibt sich mit einer Kortisonsalbenbehandlung (in leichten Fällen) oder dem Einsatz von Calcineurinantagonisten (Tacrolimus, Pimecrolimus). Bezüglich der Ursache und der Behandlung besteht noch Forschungsbedarf.

bvkd.

Weitere Informationen

Bernhard Stier, Reinhard Winter (2013) Jungen und Gesundheit. Verlag W. Kohlhammer (ISBN 978-3-17-021329-6)

Flyer „Achte auf Deine Nüsse“ Informationen für Jungen zur Selbstuntersuchung, erhältlich über den Berufsverband der Kinder- und Jugendärzte (www.kinderaerzte-im-netz.de) oder Ihren Kinder- und Jugendarzt

Mario Lichtenheldt (2012) Un-heil – Vorhaut, Phimose & Beschneidung. Verlag tredition Hamburg (ISBN 978-3-8424-9540-1)

© Dr. med. Bernhard Stier, Kinder- und Jugendarzt,
bstier@t-online.de

Mario Lichtenheldt, mario.lichtenheldt@gmx.de



Berufsverband der
Kinder- und Jugendärzte e. V.

Mielenforster Str. 2
51069 Köln
Tel. 02 21-6 89 09-0
Fax 02 21-6 83 20 4

www.kinderaerzte-im-netz.de