



# Form? Vollendet!

Wir sollten reden. Und zwar  
über das Thema

## **Vaginalverjüngung.**

Denn zwei neue Methoden  
helfen dabei, tröpfelnde  
Blasen trocken zu legen und  
den Sex zu verbessern –  
**ohne Operation**

INTERVIEW: CAROLIN LOCKSTEIN

**S**prachlos? Sind wir doch selten. Über Sex reden wir fast genauso locker wie über Kochrezepte. Aber einige Themen lassen uns dennoch verstummen. Eine überdehnte Beckenbodenmuskulatur, die den Sex unsexy macht, zum Beispiel. Inkontinenz. Und auch zu lange Schamlippen, die uns beim Sport stören, uns vor dem Partner peinlich sind oder die wir persönlich, nun ja, einfach nicht so schön finden. Also sprechen wir doch mal mit einem, der zu diesen Themen viel Interessantes zu sagen hat: Dr. Frank Schneider-Affeld, Gynäkologe und Vorstandsmitglied der Gesellschaft für ästhetische und rekonstruktive Intimchirurgie. Er weiß: „Obwohl der Leidensdruck betroffener Frauen groß sein kann, werden diese Probleme immer noch gern als kosmetische Lappalien belächelt.“ Endlich einer, der uns versteht ...

*Therapie oder Trend: Brauchen wir die Intimchirurgie wirklich oder ist sie nur ein neues Gebiet für Selbstoptimierer?*

**Dr. Frank Schneider-Affeld:** Ich kenne niemanden, der vollkommen immun gegen Trends und Schönheitsideale ist. Unsere Sexualästhetik hat sich im Laufe von nur einer Generation radikal verändert. Wildwuchs im Intimbereich ist seit einigen Jahren verpönt. Durchs Rasieren tritt dann stärker hervor, was sonst im Verborgenen liegt, allen voran verlängerte innere Schamlippen.

*Und was ist daran unschön?*

**Schneider-Affeld:** Wenn Sie mich persönlich fragen, nichts. Aber wenn eine Patientin ein Problem hat, das sie körperlich oder psychisch belastet, nehme ich das ernst und bemühe mich, kompetente Hilfe anzubieten. Egal, ob es um die optische Optimierung des Schambereichs geht oder um eine funktionelle Störung.

*Was belastet die Frauen am meisten?*

**Schneider-Affeld:** Ein Drittel aller Frauen hat Probleme mit der Sexualität, unter anderem durch Scheidentrockenheit oder Bindegewebsschwäche. Bei Frauen ab 40 ist die Harninkontinenz mit 16 Prozent ein häufiges Problem. Das liegt an dem sinkenden Östrogenspiegel in der Menopause, der das Gewebe weicher macht. Generell können auch jüngere Frauen betroffen sein. Sogar bei den meisten hart trainierenden Spitzensportlerinnen gibt der Beckenboden irgendwann nach. Und bei einem Drittel aller Frauen nach einer Schwangerschaft. Wir sprechen von Stress-Inkontinenz, wenn es schon beim Niesen, Husten, Heben oder auch beim Joggen tröpfelt.

*Wie wirkt sich die Weichheit des Beckenbodens auf das Sexleben aus?*

**Schneider-Affeld:** Durch die Lockerung des Beckenbodens inklusive der Scheide empfinden viele Frauen weniger Lust. Der Qualitätsunterschied vor und nach der Geburt von Kindern ist oftmals dramatisch. Der Partner spürt die Veränderung auch. Darüber zu reden fällt den meisten Paaren unendlich schwer.

*Sind also Frauen, die keine Kinder haben, im Vorteil?*

**Schneider-Affeld:** Auf jeden Fall. Aber auch ihr Gewebe wird im Laufe der Zeit schwächer und unelastischer. Die Haut altert ja nicht nur im sichtbaren Bereich. Die Vagina und der äußere Intimbereich verändern sich genauso wie auch die Haut im Gesicht.

*Hält konsequentes Beckenbodentraining das Gewebe fit?*

**Schneider-Affeld:** Sport und gezielte Übungen helfen schon. Aber etwa zwei Drittel der Frauen bekommen das Problem damit nicht ausreichend in den Griff.

Der Beckenboden besteht ja nicht nur aus Muskeln. Und der Gewebsanteil lässt sich durch Sport nicht genug trainieren.

*Also kann nur ein chirurgischer Eingriff helfen?*

**Schneider-Affeld:** Es gibt neue, non-invasive Therapien, die die Lücke zwischen wenig effizientem Beckenbodentraining und einem komplizierten, schmerzhaften chirurgischen Eingriff überzeugend schließen.



**Dr. Frank Schneider-Affeld**

*Der renommierte Gynäkologe ist Spezialist für ästhetisch-plastische Chirurgie und Autor zahlreicher Publikationen*

*Können Sie das erklären?*

**Schneider-Affeld:** Ich wende seit neuestem eine Methode an, bei der das Gewebe des inneren und äußeren Intimbereichs mit Wärmeenergie völlig schmerzfrei gestrafft wird. Die Scheide wird dadurch sofort messbar enger und im sichtbaren Bereich optisch verjüngt. Im zweiten Schritt wird die Kollagenneubildung durch die Wärme angeregt. Das führt zu einer zusätzlichen Stabilisierung und Erhöhung der Elastizität und bringt überzeugende Ergebnisse bei Blasen- und Darmschwäche.

*Ein guter Weg, Sinn und Sinnlichkeit zu verbinden...*

Gut, dass wir mal darüber gesprochen haben, oder?



## Die neuen Methoden

**THERMIVA** Was bisher nicht ohne invasive OP möglich war, soll jetzt auf die sanfte Tour gehen: „ThermiVa“, das erste Radiofrequenz-Gerät zur Behandlung des inneren und äußeren Intimbereichs, erwärmt kontrolliert die unter der Schleimhaut liegenden Gewebeschichten, die sich bei 40–45°C zusammenziehen. Die Therapie soll Blasenschwäche bzw. Inkontinenz sowie Scheidentrockenheit lindern und das sexuelle Lustempfinden steigern. Für optimale Ergebnisse sind ca. 2–3 Anwendungen im Abstand von 6–12 Wochen nötig. Der Effekt hält 1–2 Jahre. Kosten pro Sitzung: ca. 700–800 €. Info: [intim-op.de/radiofrequenz](http://intim-op.de/radiofrequenz)

**DESIRIAL** Gezielt gespritzt trifft das erste zugelassene Hyaluronsäure-Gel „Desirial“ schlaffe Schamlippen, vergrößert den G-Punkt, beseitigt Scheidentrockenheit und andere Irritationen. Die Behandlung unter lokaler Betäubung dauert wenige Minuten, bewirkt eine Volumenvergrößerung von bis zu 30 Prozent und kostet ca. 400 Euro. Zwei Tage sollte man starken Druck auf den Intimbereich vermeiden. Nach 6 Monaten zeigt ein Check beim Arzt, ob nachgebessert werden muss. Das Ergebnis hält dann 1–2 Jahre. Info: z. B. [dariusalamouti.de](http://dariusalamouti.de)