

ANATOMIE

Empfindsame Zwiebel

Der Penisneid ist unbegründet: Die Klitoris, so zeigt eine neue anatomische Studie, ist viel größer als bislang angenommen.

Alice Schwarzer hat es schon immer gewußt, Woody Allen wohl in endloser Frauenangst befürchtet. Die Klitoris ist nicht nur jener „kleine Hügel“, den sowohl die Übersetzung aus dem Griechischen als auch der bloße Augenschein uns vorgaukeln will.

Mindestens doppelt so groß wie in gängigen Anatomiebüchern beschrieben, das fanden jetzt Forscher um die australische Chirurgen Helen O'Connell, ist das sensible Organ, und es reicht weit in den Körper hinein. „Wir haben eine Menge Gewebe gefunden, das in keinem der gängigen Anatomiebücher beschrieben ist“, so O'Connell im Wissenschaftsmagazin „New Scientist“. „Daß man das meiste davon nicht sehen kann, heißt noch lange nicht, daß es nicht da ist.“

O'Connell, Urologin am Royal Melbourne Hospital im südlichen Australien, stieß auf die wundersame Vergrößerung des weiblichen Lustgewebes, als sie die Blutbahnen und Nervenstränge des Organs für chirurgische Eingriffe neu zu beschreiben suchte. Zehn Frauenleichen begutachtete die Ärztin, seziierte und fotografierte mit einer 3-D-Kamera deren Unterleib und fand Beindruckendes.

Bestätigen sich die Erkenntnisse der jungen Chirurgen, geht der von außen sichtbare Teil der Klitoris auf der Innenseite in eine pyramidenförmige Masse von Schwellgewebe, so groß wie ein Daumenglied, über.

Zwei Fortsätze von bis zu neun Zentimeter Länge reichen in die Tiefe des Körpers hinein, verbunden durch zwei weitere zwiebelartige Schwellkörper, die sich teilweise an die Vorderwand der Vagina anschmiegen. „Die Klitoris ist näher an der Harnröhre und bedeckt einen viel größeren Teil der vorderen Vaginalwand, als bislang angenommen“, sagt O'Connell. „Der Schwellkörperanteil ist sogar größer als beim Mann.“

Wie es zu der krassen Fehleinschätzung des Organs in den meisten der gängigen Anatomiebücher inklusive des Standardwerks „Gray's Anatomy“ kommen konnte, ist O'Connell noch unklar. Die Ärztin vermutet, daß in der Vergangenheit vor allem die Leichen älterer Frauen unter den Messern der Anatomen endeten. Sie hatten auch in der australischen Untersuchung kleinere Genitalien als junge Frauen.

Inakkurate Beschreibungen und falsche Illustrationen fand O'Connell jedenfalls zuhauf in den medizinischen Fachbüchern. Mal beschrieben die Texte die weiblichen Genitalien als „dieselben wie bei den Männern, nur von außen nach innen gekrempelt“, mal als eine „ärmliche Homologie“ des männlichen Gegenstücks. Die genaue Lage der Nervenbahnen oder Blutgefäße, für den männlichen Penis längst ausgiebig beschrieben, fand sich in der Literatur überhaupt nicht.

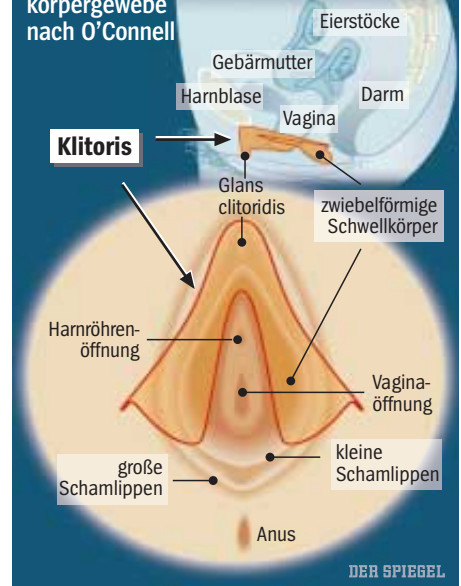
So hofft die Chirurgenin, mit ihren Forschungen vor allem der medizinischen Zunft neues Wissen an die Hand zu geben, das zukünftiges Verstümmeln der nunmehr offiziell gewachsenen Klitoris etwa bei der Hysterektomie, der operativen Entfernung der Gebärmutter, verhindern könnte.

„Bei vielen Operationen nehmen wir Schnitte rund um die Harnröhre vor“, sagt Cindy Amundsen, Gynäkologin an der Universität von Houston in Texas. Genau wie die Ärzte bislang männliche Patienten nach einer einschlägigen Operation zu ihrer Erektionsfähigkeit befragen, müßten auch Frauen zukünftig nach vergleichbaren Eingriffen gefragt werden, ob sich ihre sexuelle Empfänglichkeit verändert habe, fordert die Medizinerin.

Auch der Forschung am Sex könnten die neuen Erkenntnisse über das weibliche Lustzentrum zu frischen Einsichten helfen, sind sie doch geeignet, die uralte Debatte über den vaginalen und klitoralen

Unsichtbare Pyramide

Weibliches Schwellkörpergewebe nach O'Connell



Orgasmus neu zu entfachen. O'Connells anatomische Bestimmung der weiblichen Schwellkörper zeigt, daß das innerhalb des Körpers liegende Klitorisgewebe genau dort die Vaginalwand berührt, wo der berühmte G-Spot angesiedelt wird.

Die sogenannte Gräfenberg-Zone, ein erogener Lustfleck höchster Rangordnung, der nie eindeutig ausgemacht werden konnte, soll sich in der Nähe der Harnröhrenöffnung befinden und gilt der amerikanischen Sexforscherin Shere Hite seit Jahren als Teil des „klitoralen Komplexes“.

Ist also der Unterschied zwischen vaginalem und klitoralem Orgasmus allein davon abhängig, auf welcher Seite die Klitoris gereizt wird? „Durchaus möglich“, glaubt der britische Gynäkologe Peter Mason. Noch allerdings wisse man nicht genug über die sexuellen Funktionen der Frau, um sicher zu sein.

Ob hier neuer Stoff für Orgasmus-Seminare heranwächst oder nicht: Für Penisneid ist angesichts der neuen Beschreibung des Organs im femininen Unterleib nun auf alle Zeit wohl kein Grund mehr vorhanden. Und schließlich könnten die neuen Untersuchungen vielleicht sogar dafür sorgen, daß auch der sogenannte U-Spot als erogene Zone zu neuen Ehren kommt.

Ihn hatten amerikanische Orgasmologen 1993 auf der Suche nach dem ultimativen Dauerhöhepunkt in der Harnröhre ausgemacht. Die, so die neuen Erkenntnisse aus Australien, ist an drei Seiten von der Klitoris umgeben. ◆



Masturbations-Darstellung*: Orgasmus-Debatte neu entfacht?

* „Blick in den Spiegel“ von Max Bröning.