

Dr. med. Yael Adler erklärt
fast alles, was uns peinlich ist

DARÜBER SPRICHT MAN NICHT

Weg mit den Körpertabus

Mit Illustrationen
von Katja Spitzer

DROEMER 

Alle Angaben in diesem Buch wurden sorgfältig geprüft. Dennoch können Autorin und Verlag keine Gewähr für deren Richtigkeit übernehmen.

Ein ausführliches Literaturverzeichnis findet man auf Dr. Yael Adlers Homepage: www.dradler-berlin.de/darueber-spricht-man-nicht.php

Die Benutzung der männlichen Formen im Text ist nicht genderkorrekt, aber erleichtert den Schreibfluss. Ich meine natürlich immer beide Geschlechter, außer wenn ich gerade über geschlechtsindividuelle Themen schreibe. Und die Begriffe »Arzt« und »Ärzte« sind ebenfalls als Unisexbegriffe zu verstehen, die weiblich und männlich meinen.

Besuchen Sie uns im Internet:

www.droemer.de



© 2018 Droemer Verlag

Ein Imprint der Verlagsgruppe

Droemer Knauer GmbH & Co. KG, München

Alle Rechte vorbehalten. Das Werk darf – auch teilweise – nur mit Genehmigung des Verlags wiedergegeben werden.

Lektorat: Heike Gronemeier

Covergestaltung: Isabella Materne

Coverabbildung: Thomas Duffé

Illustrationen: © Katja Spitzer

Satz und Layout: Sandra Hacke

Druck und Bindung: CPI books GmbH, Leck

ISBN 978-3-426-27751-5

Für Noah und Liam

Inhalt

Einleitung	13
------------	----

TEIL I

Tausendundein Duft: KörperGERÜCHE	19
-----------------------------------	----

1 Hinter vorgehaltener Hand: schlechter Atem und andere Gerüche aus dem Mund	21
---	----

<i>Quellen des Übels</i>	23
--------------------------	----

<i>Was tun gegen Mundgeruch?</i>	31
----------------------------------	----

2 Uups, ein Pups: Blähboys, reizende Därme und andere markante Düfte aus der Tiefgarage	39
--	----

<i>Alarm im Darm</i>	40
----------------------	----

<i>Dem Darm was Gutes tun</i>	47
-------------------------------	----

3 Neues aus der Gerüche-Küche: von Körperdüften und Schweißseen	52
--	----

<i>Unser individueller Geruchs-Fingerabdruck</i>	54
--	----

<i>Und täglich ächzt das Mikrobiom</i>	60
--	----

<i>In der Käseabteilung: von stinkigen Socken und heißen Füßen</i>	64
--	----

<i>Alles fit im Schritt?</i>	67
------------------------------	----

TEIL II

Wenn Sex und Liebe uns wirklich jucken: gemischte GEFÜHLE untenrum	75
---	----

4 Männer-Spezial	77
------------------	----

<i>Die Erektion ist die Wünschelrute des Herzens</i>	78
--	----

<i>Kleiner Freund, was nun?</i>	82
---------------------------------	----

	<i>Wenn es eng wird für den Penis: Phimose</i>	88
	<i>Schnapp, ab: Beschneidung</i>	90
	<i>Den Pimmel einfach mal Pimmel sein lassen</i>	92
	<i>Das kleine Hoden-Ei-Mal-Ei</i>	93
5	Mein Gott, ich komme: der weibliche Orgasmus	101
	<i>Das Vier-Phasen-Modell bei Mann und Frau</i>	103
6	Ist die Monatsblutung ein Männerthema?	108
	<i>Was passiert da eigentlich?</i>	111
	<i>Stigmata und Vorurteile rund um die Mens</i>	113
7	Verhütung	122
	<i>Hormoneller Keuschheitsgürtel: die Pille</i>	123
	<i>Verhüten ohne Hormone</i>	130
	<i>Sex mit Tüte</i>	133
8	»Ich will doch nur spielen«: Cola-Flaschen, Staubsauger und andere Sexunfälle	137
	<i>Gurken im Labyrinth</i>	138
	<i>Pannen gibt's ...</i>	141
	<i>»Morbus Kobold« und andere Gefahren</i>	145
	<i>Tödliche Lust</i>	147
9	Von Kopf bis Fuß mit Liebe infiziert: über Geschlechtskrankheiten und Redepflicht	149
	<i>Volles Risiko</i>	150
	<i>Viren</i>	153
	<i>Bakterien</i>	164
	<i>Pilze</i>	172
	<i>Parasiten</i>	173
	<i>Kurze Anleitung zum Safer Sex</i>	176
10	Echt am Arsch: Freuden und Leiden des Anus	179
	<i>Waschstraße für den Po?</i>	180
	<i>Rückwärtiger Juckreiz</i>	182
	<i>Haarnestgrübchen</i>	185

<i>Feigen am Po-Loch: Marisken</i>	186
<i>Hämorrhoidalleiden: ein sehr häufiges PO-blem</i>	187
<i>Auf der Suche nach der blauen Kugel: die Analvenenthrombose</i>	192
<i>Fissuren</i>	194
<i>Analabszess</i>	197
<i>Durch die Hintertür: Analverkehr</i>	200
<i>Po im Glück: die wichtigsten Alltags-PO-zeduren</i>	203
II Unten nicht ganz dicht	205
<i>Inkontinenz und »Lost-Penis-Syndrom«</i>	205

TEIL III

Menschliche Makel: Wo wir lieber nicht so genau HINGUCKEN	211
12 Du hast die Nägel schön: über fiese Pilze und krumme Dinger	213
<i>Auf die Pilze, fertig, los!</i>	217
<i>Tipps für schöne Nägel: die richtige Pflege</i>	221
13 Haarige Angelegenheiten	225
<i>Warum Haarausfall bei Frauen oft eine Katastrophe ist, bei Männern aber nur manchmal</i>	228
<i>Einmal waschen und pflegen bitte</i>	241
<i>Warum auch zu viele Haare ein Problem sein können</i>	245
<i>Schamhaare und warum Intimfrisuren nicht nur reizend aussehen ...</i>	250
<i>Nasenhaare</i>	255
<i>Oben grau</i>	256
<i>Leise rieseln die ... Schuppen</i>	259
<i>Läuse</i>	261
14 Sieger nach Punkten: Warzen, Knubbel und Flecken	263
<i>Blutschwämmchen, Spinnen-Leberfleck und erweiterte Äderchen</i>	264

	<i>Milien-Grießkörner und Reibeisenhaut</i>	266
	<i>Zysten, Pickel und Lipome</i>	268
	<i>Warz ab!</i>	271
	<i>Allerlei andere Anhängsel</i>	275
	<i>Oh Schreck, ein Leberfleck</i>	278
15	Von der Macht der Schwerkraft und den Freuden des Alters	281
	<i>Da hängt was ...</i>	283
	<i>Das Geschäft mit der Angst</i>	286
	<i>Wie wir altern und was wir vielleicht doch tun können</i>	291
16	Auf dem Menopausenhof – zum Mitlesen auch für Männer (mit Insider-Infos)	305
	<i>Menopause, Männerpause?</i>	306
	<i>Trockene Scheide, Juckreiz und Schmerzen beim Sex</i>	307
	<i>Hormon(ersatz)therapie und der ganzheitliche Ansatz</i>	312
17	Der Andro-Pausenclown: Wer hat Angst vorm alten Mann?	317
	<i>Nicht mehr voll auf Testosteron</i>	318
18	Hormone und Depressionen: ein Körpertabu oder was mit der Seele?	324
19	Körperoptimierung	329
	<i>Gesichtsraffung und Silikon</i>	329
	<i>Heavy Metall: Ringe, Stifte und Implantate</i>	332
Teil IV		
Melodien für Millionen oder warum wir auf unseren Körper HÖREN sollten		
20	Gestörter Schlaf	341
	<i>Ist Schnarchen nur peinlich oder eine Krankheit?</i>	343
	<i>Schlafhygiene</i>	346

<i>Sabbern im Schlaf</i>	348
<i>Schlafsex</i>	349
21 Symphonien des Grauens: vom Kotzen, Schmatzen und anderen Körpergeräuschen	352
<i>Sprengstoff im Magen</i>	353
<i>Vom Hass aufs Schmatzen der anderen: Misophonie</i>	355
<i>Flatus vaginalis – der Vaginalfurz</i>	356
Nachwort: Darüber spricht man doch!	359
Dank	363

E inleitung

Einst kniete ein edler Freier vor seiner Angebeteten nieder, um ihr einen Heiratsantrag zu machen. Doch kaum hatte sein Knie den Boden berührt, entfuhr ihm ein lauter Furz. Das war dem jungen Adligen so peinlich, dass er sich kurz darauf vor Scham erschoss.

Die Geschichte vom Anfang des vorigen Jahrhunderts soll wahr sein, nachzulesen in der Autobiografie der polnischen Autorin Magdalena Samozwaniec. Doch ob wahr oder Legende, was erzählt uns diese Begebenheit? Ein wohlerzogener junger Mann hat nicht nur die gespannte Stille des romantischen Augenblicks gebrochen, sondern dazu noch ein gesellschaftliches Tabu: Laut furzen in Gegenwart einer Dame – in einem so bedeutenden Moment!

Furzen als akustische Untermalung sozialer Interaktion hat sich bis heute nicht durchgesetzt, wenn man von Jungs-Schlafsälen im Schullandheim einmal absieht. Immerhin ist es heute kein Grund mehr, von eigener Hand vorzeitig aus dem Leben zu scheiden. Aber sonst? Wir bringen uns vielleicht nicht mehr gleich um wegen eines Pusses, doch auch unter uns Menschen des 21. Jahrhunderts gibt es immer noch jede Menge Tabus. Schon kleine Kinder erleben das Spannungsfeld von verboten und erlaubt, wenn sie lernen, dass Kacka böse ist und stinkt – dann aber wieder Lob ernten, wenn sie ein herrliches Häufchen für Mama und Papa hergestellt haben. Unverständlich nur, warum das braune Gold dann nicht als Fingerfarbe verwendet werden darf ...

Anders als Gesetze, werden Tabus selten offen oder gar öffentlich erörtert oder dokumentiert. Es sind eher tradierte, durch Familie und Gesellschaft anerzogene und stillschweigend befolgte

Regelwerke. Ihre Macht ist nicht zu unterschätzen: Tabus können unser Leben bestimmen und durchaus praktisch sein, weil sie uns einen Handlungsrahmen vorgeben. Seien wir ehrlich: Es ist manchmal auch ganz angenehm, wenn man nicht ständig darüber nachdenken muss, ob etwas nun richtig oder falsch, angemessen oder ungehörig ist.

Oft aber engen Tabus ein und können – wie bei dem vermasselten Heiratsantrag – sogar lebensgefährlich sein. Besonders dann, wenn es um unseren Körper geht: um Hygiene, um seltsame Knubbel oder Pusteln, unangenehme Gerüche und Geräusche, die unser Körper nun mal produziert, die aber auch Zeichen einer schweren Erkrankung sein können. Mit einem besonders großen Tabu ist zudem natürlich fast alles belegt, was mit Sexualität zu tun hat. Wenngleich sich gerade in diesem Bereich viel getan hat und manches Tabu gefallen ist, halten sich die meisten doch hartnäckig. Viele Tabus stammen aus uralten Zeiten. So halten sich Menschen seit Jahrhunderten an strenge Speisegesetze und meiden Schweinefleisch oder andere »unreine« Nahrung. Es gibt Leute, die schütteln dem anderen Geschlecht nicht die Hand, in manchen Gegenden der Welt grenzt man Frauen während der Menstruation aus. Auch Sex während dieser Phase ist in bestimmten Kulturen undenkbar. Manche Menschen würden nie Sperma schlucken, andere zeigen keine nackte Haut und werden rot, wenn sich ein Liebespaar im Fernsehen küsst. Wieder andere haben ein Problem mit ihrer Körperbehaarung oder waschen sich zwanghaft, weil sie sich schmutzig fühlen und besonders reinlich sein wollen.

Vielleicht haben sich manche Tabus auch deshalb so lange erhalten, weil es ohne sie keine Lust am Tabubruch mehr gäbe. Der erhobene Zeigefinger im Kopf, der »böse, böse« mahnt, verschafft uns nämlich gleichzeitig einen Kick, wenn wir laut und provokant bei Tisch rülpsen oder ohne Unterwäsche aus dem Haus gehen.

Sie werden sich jetzt vielleicht fragen, warum eine Ärztin für Haut- und Geschlechtskrankheiten eine Abhandlung körperlicher Peinlichkeiten, Schämthemen und Tabus verfasst. Tatsächlich sind Tabus in meiner Sprechstunde quasi »mein täglich Brot«. In meinem Buch »Haut nah – alles über unser größtes Organ« schreibe ich, wie umfassend die Haut mit allem in uns und um uns herum vernetzt ist. Dabei kommt bereits eine Menge an Tabuthemen zur Sprache. Weil der Mensch aber eben nicht nur aus Haut besteht, ist ein ganzheitlicher Blick gefragt.

Als Ärztin ist mir nichts Menschliches fremd. Doch jeden Tag begegne ich in meiner Praxis Menschen, die sehr fremdeln: mit sich, mit ihrem Körper und oft auch mit ihrer Psyche. Menschen, die lange still vor sich hin leiden, sich schämen und ... schweigen. Da geht es um Hautausschläge an sehr privaten Stellen, um Juckreiz am Po, den Verdacht einer Geschlechtskrankheit oder Probleme im Bett. Um Körpergerüche, Blähungen und Verstopfung, um übermäßigen Haarwuchs oder um Fußpilz. Einer meiner Patienten machte monatelang einen großen Bogen um Saunen und Schwimmbäder, weil seine Zehen »so komisch« aussahen. Ein anderer verzichtete immer auf das »Frühstück danach«: Er hatte endlich eine tolle Frau kennengelernt und war total verliebt. Trotzdem stahl er sich Nacht für Nacht gleich nach dem Liebesakt aus ihrer Wohnung – in panischer Angst, ansonsten neben seiner neuen Flamme irgendwann in den postkoitalen Tiefschlaf zu fallen. Dabei nämlich wäre seine Zunge in den Rachen gesackt, und er hätte lautstark zu schnarchen begonnen. Nicht sehr romantisch und noch weniger erotisch, fand er.

Warum zögern dann viele Menschen so lange mit dem Arztbesuch? Die Antworten ähneln einander: »Das ist mir peinlich, ich konnte nicht darüber reden.« »Ich hatte Angst vor dem, was als Diagnose herauskommt.« Oder: »Ich habe gedacht, das verschwin-

det von selbst wieder ...« Diesen Gedanken haben sehr viele Menschen besonders bei heiklen Themen: Was von allein kommt, geht auch wieder von allein. Dumm nur, dass genau das aber in vielen Fällen gerade nicht passiert. Dabei sind die Lösungen und Therapien, die wir Ärzte anbieten, oft gar nicht heikel oder kompliziert!

»Das ist alles schon erfunden«, sagt ein befreundeter Handwerker gern, wenn ich von einem defekten Gerät oder einer Havarie in meiner Wohnung erzähle und keinen Ausweg weiß. Meist im Handumdrehen hat er lässig und routiniert die Fehlerquelle gefunden, greift zu irgendeinem Spezialwerkzeug und einem mir unbekanntem Ersatzteil, und schon kehrt die Waschmaschine zurück ins munter rotierende Leben, oder die Heizung heizt wieder. Das scheinbar unlösbare Problem ist eins, zwei, drei behoben.

So ähnlich machen wir Ärzte das auch. Wir müssen nur wissen, wo das Problem liegt! Und wenn wir herausgefunden haben, wo – manchmal auch im Wortsinn – der Wurm sitzt, dann gibt es fast immer eine gute Lösung. Wir Ärzte sind dabei an Ihrer Seite und hoffen auf Ihr Vertrauen. Wir wissen, dass es mitunter Überwindung kostet, den eigenen Körper und die Seele zu entkleiden. Aber Sie können fest davon ausgehen: Wir haben das alles schon mal gehört, vieles schon mal gesehen und manches sogar selbst erlebt!

Wer den Mut hat, persönliche Tabuthemen anzusprechen, nimmt ihnen die Macht. Dieses Buch soll daher ein Mutmacher sein: Ich möchte Ihnen helfen zu verstehen, was in Ihrem Körper passiert, wenn Ihrer Vagina beim Sex ein Liebespups entfleucht, Ihr Magen nach dem Essen plötzlich mit Ihnen spricht oder wenn es mit der Erektion nicht mehr klappt wie bisher. Warum viele der körperlichen Macken, für die Sie sich vielleicht schämen, in Wirklichkeit wahrscheinlich ganz normal sind – oder möglicherweise leicht zu beheben. Jedenfalls dann, wenn man sich für den Gang zum Arzt entscheidet und nicht zu absonderlichen Lösungen

Marke Eigenbau greift wie eine junge und schöne Patientin, die sich im Internet eine Ätzlösung zur Entfernung von knubbeligen Hautanhängseln und Leberflecken bestellte und nach der Selbstbehandlung fürchterliche Narben davontrug.

Wir wandern nun durch die Bereiche der Sinne, mit denen wir Körpertabus wahrnehmen: Riechen, Fühlen, Sehen und Hören. Am Ende der Lektüre werden Sie hoffentlich wissen: Sie sind nicht allein! Es gibt kein peinliches Leiden, das andere Menschen nicht auch quält. Es spricht nur niemand darüber. Deshalb: Viel Spaß beim Lesen und darüber Reden!

TEIL I

Tausendundein Duft:
KörperGERÜCHE

Hinter vorgehaltener Hand: schlechter Atem und andere Gerüche aus dem Mund

In der guten alten Zeit, als uns die Werbung noch mit drastischen Bildern ängstigte, gab es eine Zahnpastareklame, in der ein Mann eine Pustebblume anhauchte. Weil er schlechten Atem hatte, kollabierte das zarte Pflänzchen vor den Augen des Millionen-Fernsehpublikums. Eine andere Variante dieses Horrors: Ein frisch verliebtes Paar, einer flüstert dem anderen zärtlich etwas zu, woraufhin der, einer Ohnmacht nahe, die Augen verdreht und sich erschauernd abwendet.

Wie sich solche Bilder auf die Verkaufszahlen von Zahncreme, Mundwasser, Mundspray oder sonstigen Atemdopingmittelchen auswirken, kann ich nicht sagen. Fakt ist: Für die meisten Menschen ist Mundgeruch ein echter Abtörner. Hat jemand Mundgeruch, schnuppern wir, quasi naturwissenschaftlich interessiert, zunächst zwar hin. Sobald die Geruchsquelle aber geortet ist, wenden wir uns entsetzt ab: Unser archaisches Ich warnt uns vor Krankheit und Zersetzung! Das könnte unserem Überleben schaden.

Interessanterweise machen sich Frauen offenbar mehr Sorgen um ihre Geruchsabsonderungen als Männer. Zumindest verbalisieren sie dieses Thema eher in der Sprechstunde oder in privaten Runden, wo auch schon mal Tricks ausgetauscht werden. Etwa, wie man am Morgen nach der ersten romantischen Nacht mit einem neuen Partner für frischen Atem sorgt oder den »ersten Kuss am Morgen« angenehm gestaltet. Frauen berichten: Verliebte Männer wachen auf und küssen sofort drauflos. Verliebte Frauen dagegen lutschen nach dem Aufwachen erst mal ein extra scharfes »Fisherman's Friend« oder einen anderen Atemaufheller. Oder sie

schleichen sich ins Bad und putzen sich rasch die Zähne, bevor er aufwacht. Sie möchten dem Adonis neben sich nur allzu gerne weismachen, dass sie zu jenen seltenen Wesen gehören, die nachts in ihrer Mundhöhle Menthol- und Eukalyptusaromen entwickeln und keineswegs »fauligen Morgenmundgeruch«, wie die Forschung diese Duftnote beschreibt.

Mundgeruch ist der gängige Oberbegriff für zwei unterschiedliche Formen: beim *Factor ex ore* liegt die Quelle des schlechten Ausatemungsgeruchs im Mund- und Rachenraum; bei der *Halitosis* sitzt der Ursprung tiefer, man kann die üble Duftnote auch in der Nasenluft erschnuppern. Es gibt Spezialsprechstunden für dieses Problem, das sich mithilfe eines Halimeters sogar messen lässt. Dafür muss man in eine Art Strohhalm pusten, anschließend wird der Anteil der schlecht riechenden Schwefelverbindungen in der ausgeatmeten Luft bestimmt.

Schätzungen zufolge haben 25 bis 50 Prozent der Weltbevölkerung zumindest zu bestimmten Tageszeiten so starken Mundgeruch, dass sie sozial inkompatibel werden: Die Umwelt geht lieber auf Abstand. Mundgeruch ist also eigentlich ein Allerweltsphänomen und kein Grund, sich zu schämen. Dennoch ist es ein enormes Tabuthema, das bei manchen eine regelrechte Phobie auslöst. Etwa 12 bis 27 Prozent von vermeintlichen Mundgeruchspatienten, die sich in eine Spezialsprechstunde begeben, sind nämlich eigentlich ein Fall für den Psychotherapeuten. Sie leiden unter *Halitophobie*, so nennt sich diese Angst vor dem bei ihnen gar nicht existierenden Geruch.

Ob man aus dem Mund riecht, ist für die meisten wirklich Betroffenen häufig nur schwer festzustellen. Und weil wir wissen, dass wir andere mit einer Bemerkung über Mundgeruch verletzen und sogar traumatisieren können, halten viele Menschen lieber die Klappe, statt dem Gegenüber zu sagen, dass er/sie einen schlechten

Atem hat. Nicht so einer meiner Kollegen, der morgens einen anderen Arzt vor der Visite so begrüßte: »Na, ne tote Ratte gefrühstückt?« Das Blöde daran ist: Das Schweigen der anderen kann den Betroffenen nicht nur in soziale Isolation treiben, weil die Umwelt auf Distanz geht, es kann auch schwerwiegende gesundheitliche Folgen haben. Unterbleibt eine Behandlung, besteht ein erhöhtes Risiko für eine ganze Bandbreite an unterschiedlichen Erkrankungen. Mundgeruch durch eine krankhafte bakterielle Besiedlung führt mitunter zu Arteriosklerose, Herzinfarkt, Hauterscheinungen wie Nesselsucht, Juckreiz oder Schüben von Schupflechte, Demenz oder Frühgeburten bei Schwangeren.

Quellen des Übels

Ursachen für Mundgeruch gibt es viele, und sie lassen sich zu rund 90 Prozent im Mund- und Rachenraum finden. Nur etwa 10 Prozent kommen aus dem Magen-Darm-Trakt, der Lunge, anderen Organen oder aus dem Stoffwechsel. Um das bei der Diagnostik eingrenzen zu können, wird ein einfacher Test gemacht: Ist die ausgeatmete Luft aus der Nase geruchsfrei, kommt der schlechte Atem aus dem Mund; riecht auch die Nasenluft schlecht, muss die Ursache in einer tieferen Region des Körpers vermutet werden.

Die Übeltäter hinter den meisten schlechten Mundgerüchen sind Bakterien. Über Millionen von Jahren hat sich unser Mikrobiom, also die Gemeinschaft der uns bewohnenden Mikroorganismen, entwickelt und lebt in der Regel in friedlicher Symbiose auf und in uns. Gemeinsam formen wir einen Superorganismus, ein Gesamtlebewesen namens *Holobiont*. Allein in unserem Mund leben 100 Milliarden Bakterien, die sich aus bis zu 700 Arten zusammensetzen. Einige unterstützen die körpereigenen Verdauungsenzyme beim

Zersetzen der Speisen, andere sind einfach da und dienen als Platzhalter. Zahlreiche Mundbewohner verteidigen uns gegen die Ansiedlung krank machender Erreger, genau wie das ihre Kollegen im Darm, auf der Haut, in der Vagina oder den Atemwegen tun.

Leider kann es nicht zuletzt wegen unseres zivilisatorischen Lebensstils zu einer Störung des Gleichgewichts in unserem Mikrobiom kommen und damit zu einer Störung der bakteriellen Selbstverteidigungsmechanismen. Sie können sich das wie beim Ökosystem Teich vorstellen: ein System mit Pflanzen und Tieren, das aus dem Gleichgewicht geraten kann, wenn bestimmte Arten überhandnehmen, andere dezimieren oder diese ganz verdrängen. Aufgaben bleiben plötzlich unerledigt, zerstörerische Prozesse werden in Gang gesetzt, schlimmstenfalls kippt das Gewässer.

Wie an der Haut und allen Schleimhäuten gibt es auch in unserem Mund die lieben und die bösen unter den Bakterien und Pilzen. Wenn hier das System aus dem Gleichgewicht gerät, ist die Folge schlechter Geruch. Das hat wiederum mit dem Speiseplan der Bakterien zu tun. Schleim, abgeschilferte Schleimhautzellen und Nahrungs-Eiweiße gehören zu ihrem Leibgericht. Die frei werdenden Duftmoleküle sind Schwefelverbindungen, deren bekanntester Vertreter Schwefelwasserstoff ist; und der riecht nach faulen Eiern. Methylmercaptane riechen nach faulem Kohl oder Moder, und wenn es nach Fisch, Fleisch oder Fäkalien müffelt, sind dafür biogene Amine verantwortlich, von denen eines das Cadaverin ist – der Name spricht für sich. Sie entstehen, wenn aus Aminosäuren, den Bausteinen von Eiweiß, Kohlendioxid abgespalten wird.

Das Fiese an Mundbakterien ist, dass sie sich gern gesellig zu Biofilmen zusammenfinden. Das sind Schleimbioptote, also Beläge, in denen sich die Bakterien ein gemütliches und ziemlich geschütztes Zuhause aufgebaut haben, aus dem sie sich nicht einfach so weg-

spülen lassen. Es sind Verhältnisse wie im Siphon eines Waschbeckens: Auch dort haftet ein siffiger (nein, Siphon ist nicht Altgriechisch für »siffig«) Bakterienfilm, der unbeeindruckt von ständig nachfließendem Wasser und Putzmitteln einfach kleben bleibt. Wer also eine ungünstige Bakterienzusammensetzung hat, bekommt sie nur schwer wieder los.

Morgenstund' hat Duft im Mund

Der Klassiker ist sicher der Morgen-Mundgeruch: Er entsteht vor allem, weil unsere körpereigene »Spülmaschine« nachts ihre Tätigkeit herunterfährt. Dann nämlich bekommt der Satz »Da bleibt einem glatt die Spucke weg« eine wörtliche Bedeutung. In unserer Spucke leben Milliarden von Bakterien, die Gerüche freisetzen. Trocknet der Speichel weg, bleibt der alles andere als euphorisierende Geruch von alter Spucke übrig. Es ist ein wenig so wie mit Meerwasser: Fehlt der beständige Nachschub, weil gerade Ebbe ist, bleibt die Salzkruste übrig. Ein guter Speichelfluss – im Schnitt 1,5 Liter am Tag – verdünnt Gerüche und spült Bakterien fort, eben wie ein prima Geschirrspüler!

Trinkt man zu wenig und hat einen trockenen Mund, entfällt diese Verdünnung, der Geruch kann sich entfalten. Gleiches passiert nachts, wenn man ohnehin weniger Speichel produziert und auch nicht ständig irgendeine Flüssigkeit in sich hineinkippt. Die Keime nutzen das schamlos aus und vermehren sich ungehindert. Haucht man dann seiner Liebsten ein »Guten Morgen, Schatz« entgegen, gelangt der Odem des Grauens in seiner ganzen Pracht und Vielfalt nach draußen.

Gegen diese Form des Mundgeruchs kann man nicht viel tun, außer eben sich ein wohlriechendes Drops einwerfen, trinken, essen oder die Zähne putzen. Gefördert wird Mundgeruch zusätzlich

durch bestimmte Medikamente, die einen trockenen Mund machen, oder auch durch eine Erkrankung der Speicheldrüsen. Gegen viele andere Formen von Mundgeruch kann man hingegen etwas unternehmen. Eine Maßnahme, Sie werden es kaum glauben, ist tatsächlich Atmen. Idealerweise tun Sie das, wenn Sie allein sind: Einen starken Anteil an der Mundflora haben nämlich anaerobe Bakterien, also solche, die sich am liebsten da aufhalten, wo wenig Sauerstoff hinkommt. Sie stecken in Gräben, Ritzen und Taschen. Wer atmet und redet, verjagt also immerhin schon mal einen Teil der Stinker.

Parodontitis, Karies und Co.

Natürlich lassen sich nicht alle Bakterien auf diese Weise vertreiben – zu viele ideale Verstecke gibt es für sie. Und der moderne Mensch trägt sein Übriges dazu bei, dass sich neue Duftnoten entwickeln können: So ist *Parodontitis* neben Karies die wichtigste bakterielle Munderkrankung. Es handelt sich dabei um eine Entzündung des Zahnhalteapparats, deren Ursachen vielfältig sind. Die Genetik spielt eine Rolle, das Immunsystem, die Pflege, aber auch das Rauchen und die moderne Zivilisationskost. Zahnärzte erkennen den süßlich stechenden Parodontitisgeruch oft schon einen Meter gegen den Wind. Wenn der Patient dann noch beim Lächeln ein entzündlich gerötetes Zahnfleisch entblößt, ist alles klar.

Vielleicht kennen Sie ja noch den blutigen Biss in den Apfel aus der Zahnpastawerbung, auf ewig verbunden mit dem Satz: »Damit Sie auch morgen noch kraftvoll zubeißen können.« Das ist bei einer massiven Parodontitis, die häufig mit einem Rückgang des Zahnfleisches verbunden ist (das ist dann die berüchtigte Parodontose), tatsächlich nicht selbstverständlich. Unsere Zähne stecken mit ihren Wurzeln in den sogenannten Alveolen, das sind kleine

Kuhlen im knöchernen Kiefer. Dort sitzen sie aber nicht auf Kante, sondern haben ein wenig Spiel. Damit sie nicht herausfallen und ein wenig elastisch sitzen, verlaufen feste Fasern von der Knochenhaut des Kiefers zum Zahn und halten ihn wie ein Zirkuszelt von allen Seiten gespannt. Von oben werden die kleinen Spalte durch ein gesundes Zahnfleisch wie mit einer Gummilippe verschlossen. Speisereste und Bakterien sollen da nämlich nicht rein. Wird diese Gummilippe aber weich und liegt nicht mehr stramm am Zahn an, ist das eine Einladung für aggressive, entzündungsfördernde Bakterien, die den Ort sofort besiedeln und den nun offenen Hohlraum mit ihrem Biofilm überziehen. Mit ihrer Entzündungsaktivität zerstören sie nach und nach den Halteapparat, Taschen entstehen um den Zahn herum, die unbehandelt immer tiefer werden. Hier kommt keine Zahnbüste, keine Zahnseide und keine Zwischenzahnbürste hin. Mundgeruch, Zahnfleischbluten, Wackelzähne und im schlimmsten Fall Zahnverlust sind die Folgen.

Hat man erst einmal so tiefe Taschen, hilft nur noch der Besuch beim Zahnarzt. Wer schon einmal bei einer professionellen Zahnreinigung war, wird wissen, dass es appetitlichere »Anwendungen« gibt. Es kann auch ein ganz schönes Gemetzel sein. Gerade was da bei manchen so aus den Backenzahntaschen nach draußen befördert wird, riecht nicht nur sehr unangenehm, es erinnert auch nicht mehr an den Schmodder des klassischen Zahnbelags, sondern an harte Klümpchen. Die kleinen Biester haben ganze Arbeit beim Verdichten ihres Biofilms geleistet. Für den Körper ist eine persistierende Entzündung eine harte Nuss, er ist ständig in Alarmbereitschaft und versucht verzweifelt, sich gegen die Ausbreitung der Krankmacher zu wehren.

Rauchen, Stress, Alkoholmissbrauch, einige Krankheiten und Medikamente sowie eine verschobene Darmflora erschweren eine erfolgreiche Abwehrarbeit. Raucher haben ein 15-fach erhöhtes

Risiko für Parodontitis. Liebe Bakterien sterben durch das Rauchen ab, böse vermehren sich. Das Warnsignal für eine bedrohliche Zahnfleischentzündung ist normalerweise Zahnfleischbluten. Bei Rauchern bleibt dieses wichtige Frühwarnzeichen allerdings aus, weil Nikotin die Blutgefäße zusammenzieht. Ein Rauchermond wird also nicht nur nach Zigarette riechen, sondern stärker als Nichtraucher auch nach süßlicher Parodontitis.

Weitere Wohnanlagen für Bakterien

Für die Bakterien ist unser Mund in wahres Eldorado. Kaputte Füllungen, schlecht sitzende Kronen und Brücken, dürftig gereinigte Prothesen und kariöse Zähne sind ideale Wohnanlagen für Bakterien und sorgen für reichlich Mundgeruch. Und wenn Sie schon einmal Ihre Zunge etwas genauer unter die Lupe genommen haben, werden Sie entdeckt haben, dass die Oberfläche zerfurcht und zerklüftet ist. Für Bakterien ist die Zunge wie ein Hochflorteppeich, in dem sie sich weitgehend ungestört tummeln können. Eine sehr stark zerklüftete Zunge mit pelzigem Belag birgt also per se schon ein erhöhtes Risiko für Mundgeruch, da hier wie in einem Hochhaus mehr Bakterien Platz finden als in Flachbauten. Tatsächlich liegt die Ursache bei Personen mit Mundhöhlen-Mundgeruch in 80 bis 90 Prozent der Fälle im Bereich der Zunge.

Aber nicht nur die Zunge mit ihren Rillen und Falten hilft kräftig mit bei der Geruchsbildung, auch die Mandeln bieten kuschelige Nischen. Denn ihre Oberfläche ist nicht glatt, sondern weist viele kleine Mulden auf. In diesen Krypten sammeln sich Ablagerungen von abgestoßenen Zellen, Schleim, Nahrungsbrei und Bakterien. Beim Kauen werden die Krypten normalerweise geleert, doch Kalksalze in der Nahrung und unserem Speichel können dazu führen, dass die ganze Grütze verhärtet. Die Folge sind

Mandelsteine, die zwar harmlos sind, aber Mundgeruch bereiten können. Sie sind mal winzig klein, mal erbsengroß und von weiß-gelb-grünlicher Farbe. Ihre Konsistenz variiert von weich über krümelig bis zu steinhart, der Geruch, den gerade die größeren absondern können, erinnert an faule Eier.

Manchmal werden die Mandelsteine mit den gelblichen Eiterstippen verwechselt, die bei einer Mandelentzündung auftreten. Die sorgt – genau wie klassische Atemwegsinfekte – zwar auch für jede Menge Geruch (unangenehm süßlich), geht aber mit einer starken Rötung, einer Schwellung und Fieber einher.

Unser Essverhalten

Wer abnehmen will, um gesund und attraktiv zu sein, entscheidet sich gerne für Nichtessen oder auch die ketogene Ernährung, die nach dem Motto »no carb« ohne die Zufuhr von Kohlenhydraten funktioniert. Wenn der Körper keinen Zucker bekommt, holt er sich die Energie über die Verbrennung von Fett. Die Leber bildet daraus einen Ersatz für Glucose, sogenannte Ketonkörper. Eine solche Ernährung verzichtet dabei auf Brot, Nudeln, Kartoffeln, Getreide, süßes Obst, Milch, Hülsenfrüchte und Süßigkeiten. Ketonkörper sind sozusagen die Notration, damit Herz, Muskeln, Nieren und Gehirn auch in Hungerphasen weiterarbeiten können. Leute, die das erfolgreich durchziehen, nehmen gut ab, aber riechen dabei nach ihren abgeatmeten Ketonkörpern wie Nagellackentferner (Aceton) oder Fruchtgummi. Dies allerdings nicht nur aus dem Mund, sondern auch aus der Nase, weil der Duft ja aus dem Stoffwechsel kommt. Aber auch diejenigen, die aus Fitnessgründen eine besonders eiweißreiche Kost aufnehmen, bereiten bestimmten Bakterien im Mundraum eine große Freude: Eiweiß ist ihre Leibspeise, die Zersetzung führt zu – Mundgeruch.