

# Gender Medicine

eine Einführung...

# Herzlich Willkommen

- Dr. Miriam K. Leitner
- AKH Innere Medizin III Endokrinologie und Stoffwechsel
- Gender Unit
- ULG Gender Medicine
- Diplomarbeit, Wahlfächer, Curriculum,...
- „Gendern“

# Ziel

- Einblick
- Beispiele
- Selbstreflexion
- MultiplikatorInnen
- Freude

# Fahrplan

# Fahrplan

Definition

historischer Überblick

Beispiele

Gesundheits  
system

Herz- Kreislauf  
Erkrankungen

Pharmakologie

Psychiatrie

Prävention

Zusammenfassung und Ausblicke

# Definition

- sex
- gender

# sex / Geschlecht

„das biologische Geschlecht“

„Geschlecht“ (von „Schlag“ i.S.  
Menschenschlag) bedeutet ursprünglich „Art“

„Sexus“ (lat: secare: schneiden/trennen) hat  
dieselbe Bedeutung betont aber die Trennung  
zwischen Mann und Frau

gonadales  
Geschlecht



innere/äußere  
Geschlechtorgane



chromosomales  
Geschlecht



hormonales  
Geschlecht



# Definition

- sex
- gender

Ordnen sie folgenden Vornamen einen  
Buchstaben zu:

...“Rolle, die die Gesellschaft aufgrund unserer  
Geschlechtszugehörigkeit von uns  
einfordert“ (Hammerl E. Gender Medicine 2009)

# Gender

- ...“das soziale Geschlecht“
- ...“Rolle, die die Gesellschaft aufgrund unserer Geschlechtszugehörigkeit von uns einfordert“ (Hammerl E. Gender Medicine 2009)
- “soziokulturelle Konstruktion“  
(Hammerl E. Gender Medicine 2009)
- ...“Geschlechterrolle“ (BM Gesundheit DL)

# Gender

- „Geschlechterrollen sind erlernt und veränderbar“ (BMG 2004)
- gilt für Männer und Frauen

# Sex

- chromosomal
- gonadal
- hormonal
- innere Geschlechtsorgane
- äußere Geschlechtsorgane

# Gender

- anerzogenes Geschlecht
- geschlechtliche Selbstidentifizierung

# Gender, Gender, Gender

- Gender Mainstreaming
- Genderbudgeting
- Gender Medicine

# Warum Medicine?

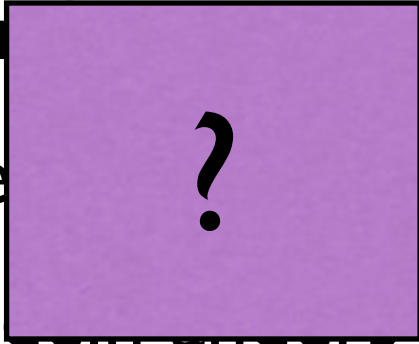
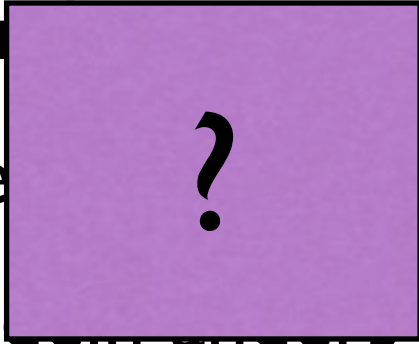
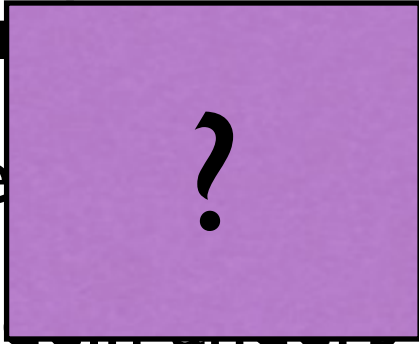
- Frauen sind anders gesund/krank als Männer
- Frauen werden anders behandelt als Männer
- Frauen behandeln anders als Männer
- Frauen reagieren anders auf Medikamente als Männer



# Warum Medicine?

- Männer sind anders gesund/krank als Frauen
- Männer werden anders behandelt als Frauen
- Männer behandeln anders als Frauen
- Männer reagieren anders auf Medikamente als Frauen

# Warum Medicine?

- Männer sind d/krank als Frauen
- Männer werde handelt als Frauen
- Männer behan als Frauen
- Männer reagieren anders auf Medikamente als Frauen

Was ist hier typisch für  
Männer/ Frauen ?

# Gender Medicine

- fokussiert beide Geschlechter
- sehr viele Erkenntnisse noch nicht überprüft
- Frauen Nachholbedarf
- Frauen derzeit im Mittelpunkt

# Definition- GM

„Gender Medicine ist die internationale Fachbezeichnung für Humanmedizin unter geschlechtsspezifischen Gesichtspunkten“

(Wikipedia).

„Gender Medicine= geschlechtsspezifische Medizin“

D.h., alle „Wahrheiten“ der Medizinforschung werden auf ihre Richtigkeit für beide Geschlechter geprüft und ihre Auswirkungen auf vorhandene Geschlechtsunterschiede dargestellt.

(Hochleitner M, Bader A., Gender Medicine Ringvorlesung an der MUI 2009)

# Definition- GM

„ How normal function of women and men differs depending on their sex an how their experience of the same diseases (...) can be quite different whether if they are male or female“ (Legato, 2009)

**Alles klar bis jetzt???**

# Fahrplan

Definition

historischer Überblick

Beispiele

Gesundheits  
system

Herz- Kreislauf  
Erkrankungen

Pharmakologie

Psychiatrie

Prävention

Zusammenfassung und Ausblicke



# Historischer Überblick

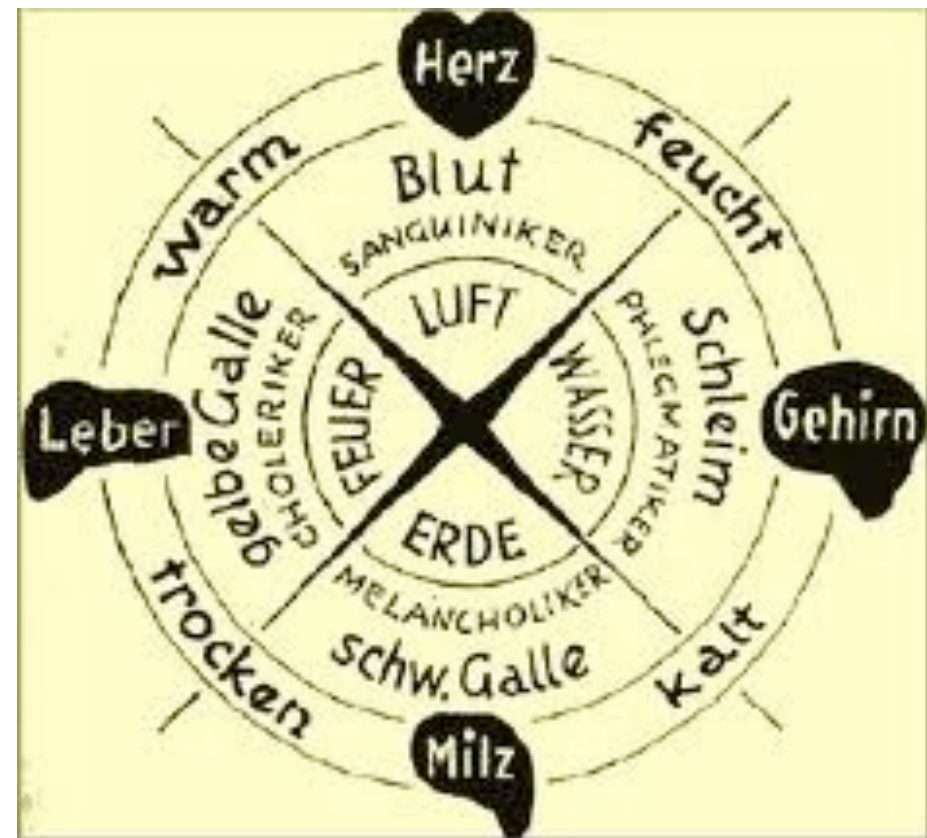
# historischer Überblick

- Körperbegriff und Unterschiede zwischen Mann und Frau im Zeitverlauf

# Mittelalter



- „Gesundheit“= Körper ist im Gleichgewicht (Eukrasie)
- Humoralpathologie
- bis ins 18. Jhdt.



# Mittelalter



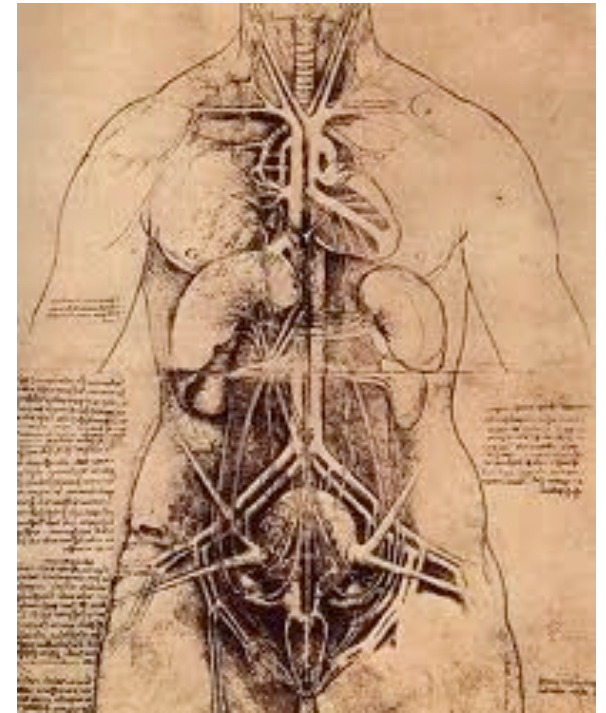
	heiß	trocken	feucht	kalt	
frau					Überschuss an Schleim; Nahrungsüberschuss: Regelblutung
mann					Nahrungüberschuss: Bärte, Samen



# „one sex model“



- Thomas Laqueur
- Anatomie: Mann = Frau
- Geschlechtsorgane nach innen gekehrt
- bis ins 18 Jhdt.



# „one sex model“

- „The absence of words associated with female anatomy shows that people did not want to see a difference between the male and female body“
- „Men and women were seen as comparable variations of one type of sex; there were many genders at this time, but there was only one sex“
- “no one was much interested in looking for evidence of two distinct sexes, at the anatomical and concrete physiological differences between men and women, until such differences became politically important”



# 18. Jahrhundert

- bipolare Vorstellung von Frau und Mann
- eindeutige differenzierte Zuordnung
- zugeschriebene gesellschaftliche Rolle

# 19. Jahrhundert

- gesellschaftliche Veränderung
- Gesundheit = ein zentraler/  
gesellschaftlicher Wert
- Individuen dienen dem Staat=>  
Aufzuchtsempfehlungen an die Mütter
- Medikalisierung sozialer Probleme
- Ärzte gewinnen Ansehen



# 19. Jahrhundert

- 1888/89: verpflichtende Krankenversicherung
- Mensch= messbarer/ „normierter“
- lokalisierte Krankheitsauffassung
- Gynäkologie: „alles sitzt in den weiblichen Eierstöcken“

1900	Frauen zum Medizinstudium zugelassen
1902	drei niedergelassene Ärztinnen in ÖU
1920	Menstruation nicht mehr pathologisch
20/30	Hormone
1945	Frauen eignen sich, auf Grund ihres Frau-Seins
1970	Frauengesundheitsbewegung
1980	USA: Frauengesundheit verankert im Gesundheitssystem
1998	Wr. Programm für Frauengesundheit Wien

1900

# Frauen zum Medizinstudium zugelassen

19

19

20,

19

19

19

19



*Dr. Gabriele von Pesanner.*

Pesanner-Ehrental,

Gabriele von + 1940

Bildnis in jüng. Jahren (: Bruststück,  
halb rechts). Photokop. e.O. e.J.



1900	Frauen zum Medizinstudium zugelassen
1902	drei niedergelassene Ärztinnen in ÖU
1920	Menstruation nicht mehr pathologisch
20/30	Hormone
1945	Frauen eignen sich, auf Grund ihres Frau-Seins
1970	Frauengesundheitsbewegung
1980	USA: Frauengesundheit verankert im Gesundheitssystem
1998	Wr. Programm für Frauengesundheit Wien

1900	Frauen zum Medizinstudium zugelassen
1902	drei niedergelassene Ärztinnen in ÖU
1920	Menstruation nicht mehr pathologisch
20/30	Hormone
1945	ins
1970	g S
1980	ssystem
1998	Y eit Wien

Männergesundheitsforschung ???

1900	Frauen zum Medizinstudium zugelassen
1902	drei niedergelassene Ärztinnen in ÖU
1920	Menstruation nicht mehr pathologisch
20/30	Hormone
1945	Frauen eignen sich, auf Grund ihres Frau-Seins
1970	Frauengesundheitsbewegung
1980	USA: Frauengesundheit verankert im Gesundheitssystem
1998	Wr. Programm für Frauengesundheit Wien

1900	Frauen zum Medizinstudium zugelassen
1902	drei niedergelassene Ärztinnen in ÖU
1920	Menstruation nicht mehr pathologisch
20/30	Hormone
1945	Frauen eignen sich, auf Grund ihres Frau-Seins
1970	Frauengesundheitsbewegung
1980	USA: Frauengesundheit verankert im Gesundheitssystem
1998	Wr. Programm für Frauengesundheit Wien
1999	Männergesundheitsbericht Wien
2003	Gender Medicine im Lehrplan verankert
2010	erste Professur Gender Medicine an der MUW

# Fahrplan

Definition

historischer Überblick

Beispiele

Gesundheits  
system

Herz- Kreislauf  
Erkrankungen

Pharmakologie

Psychiatrie

Prävention

Zusammenfassung und Ausblicke



# Gesundheitssystem

# Gesundheitssystem

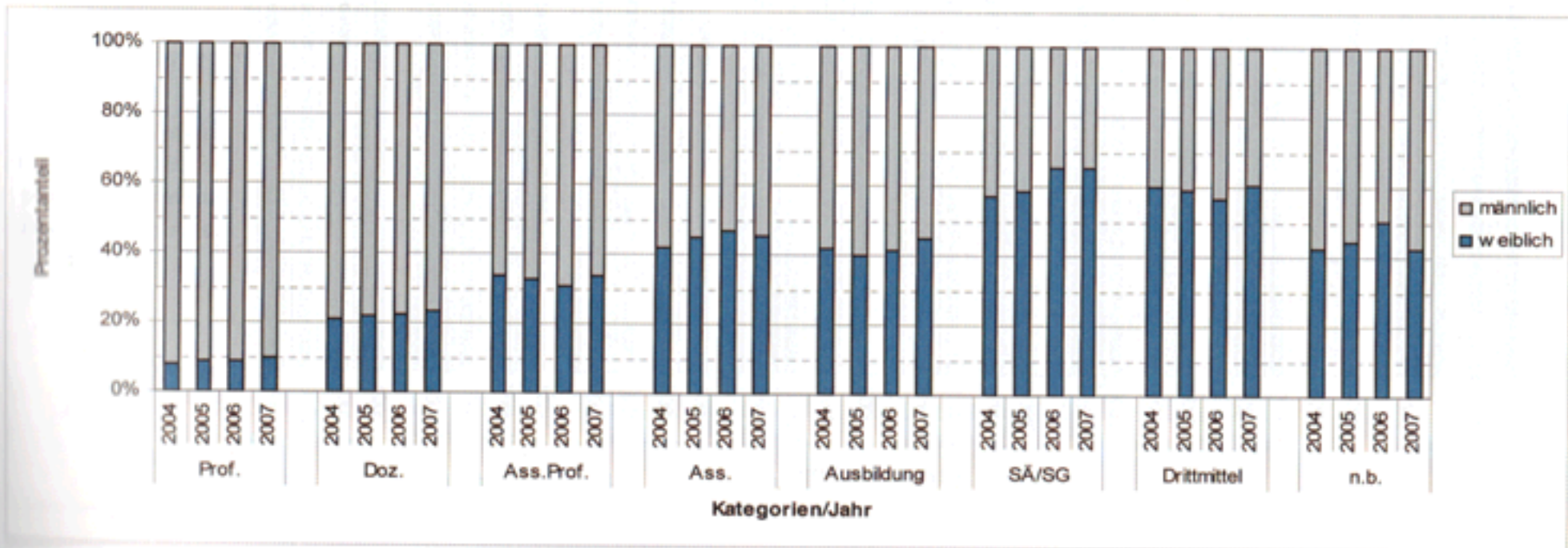
- „Dienstleistende“ Personen des GS
- „konsumierende Personen“ des GS
- Kommunikation im GS

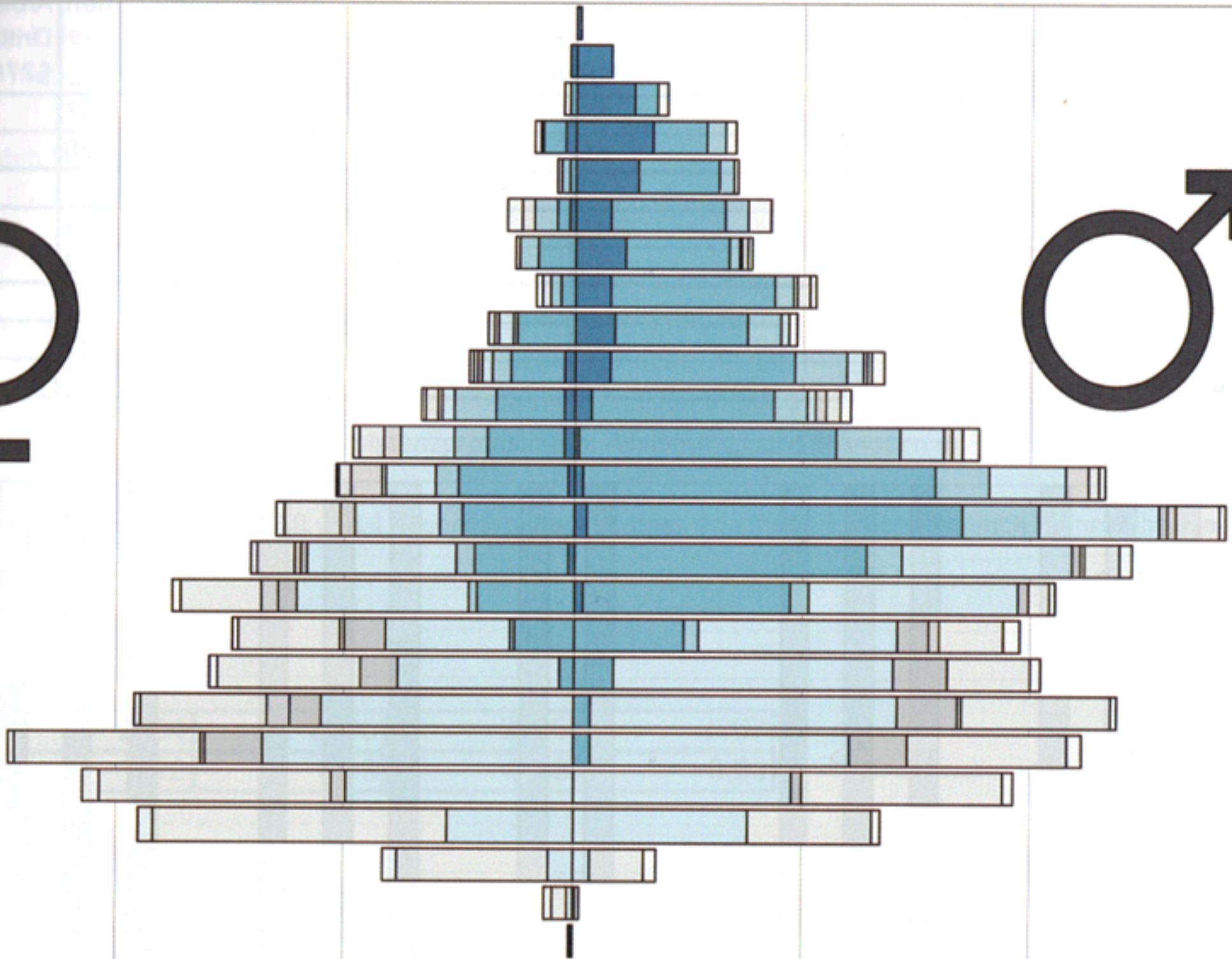
# „Dienstleistende“

- Verhältnis Frauen : Männer MUW

## Vollzeitäquivalente - MUW-GESAMT

		Prof.	Doz.	Ass.Prof.	Ass.	Ausbildung	SÄ/SG	Drittmittel	n.b.
2004	weiblich	9,00	151,13	41,00	315,25	124,75	31,70	167,46	30,89
	männlich	108,00	576,15	81,00	432,00	173,00	24,05	112,50	42,28
2005	weiblich	11,00	172,88	41,00	364,75	65,25	33,90	214,56	31,49
	männlich	111,00	609,35	84,50	451,25	98,00	23,85	149,05	39,20
2006	weiblich	11,00	173,98	42,13	386,95	54,00	33,20	283,83	37,97
	männlich	111,00	597,75	94,30	436,03	77,00	17,45	216,05	37,85
2007	weiblich	12,00	183,50	51,00	387,75	43,00	32,00	330,22	35,25
	männlich	109,00	594,50	101,00	463,25	53,00	16,95	216,55	47,36

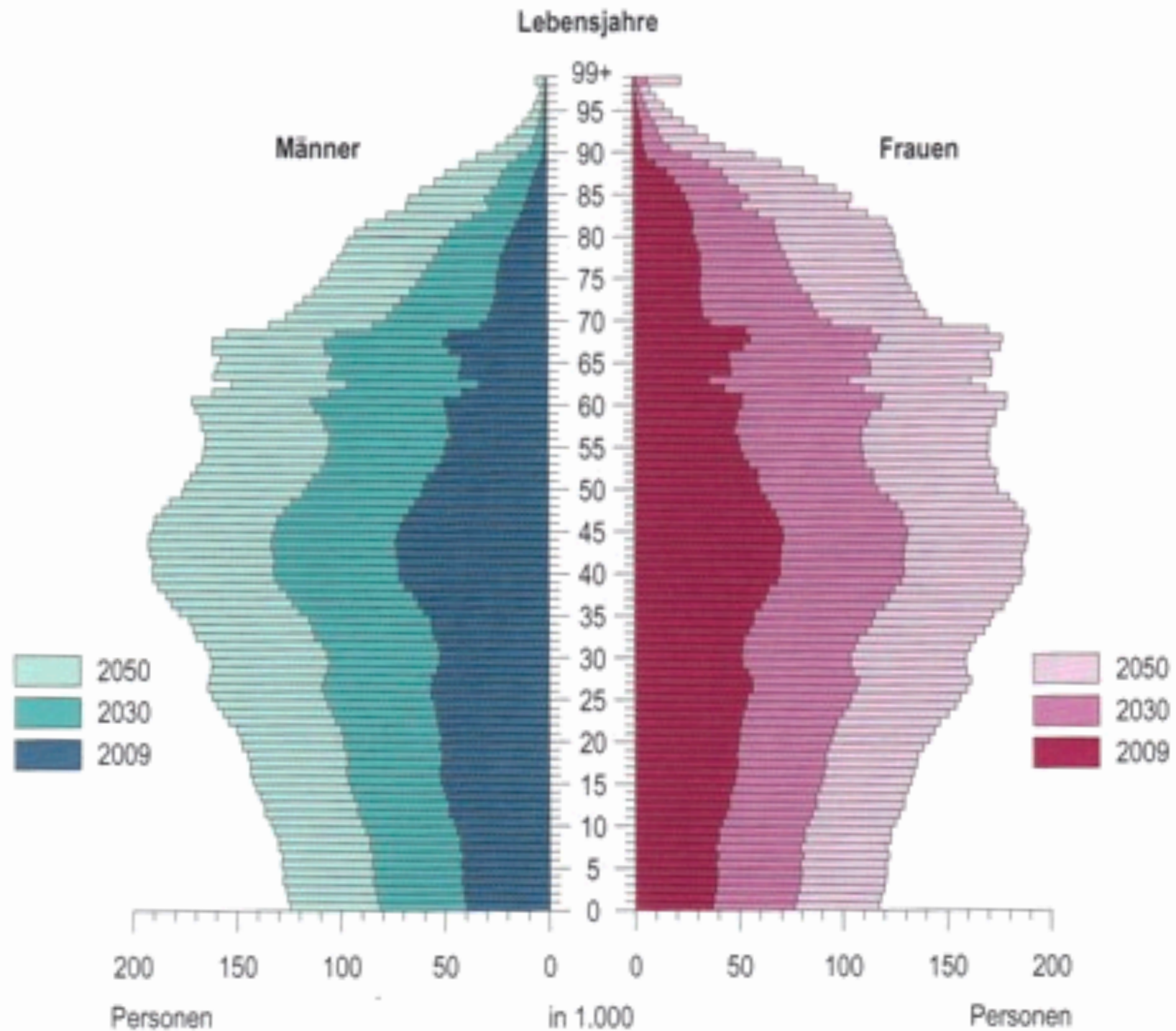




# „Konsumierende“

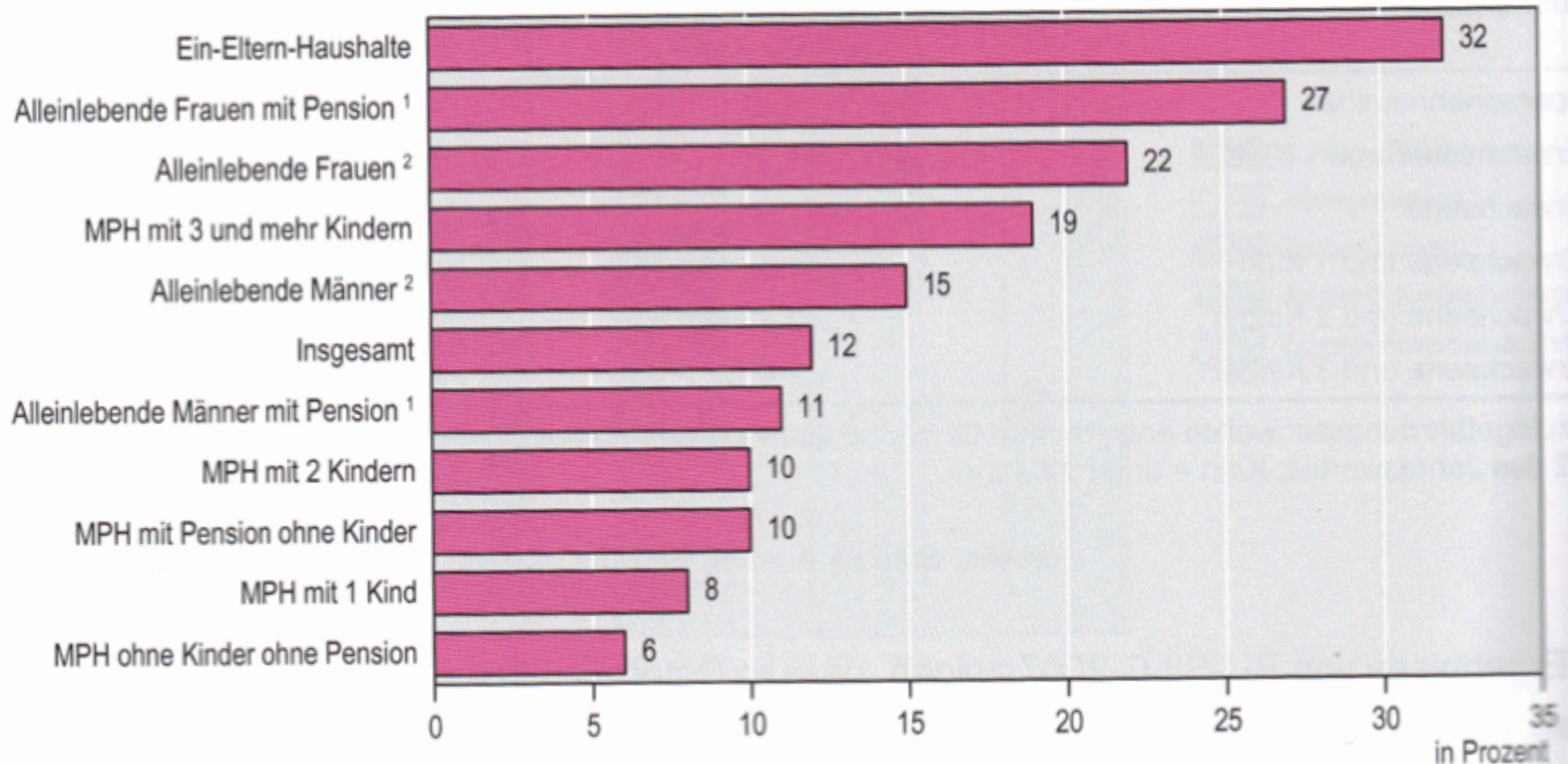
- Demographie
- social facts

Abbildung 1.3 Bevölkerungsaufbau 2009, 2030 und 2050 (Jahresbeginn)



# Armut

Abbildung 4.8 Armutsgefährdung in verschiedenen Haushaltskonstellationen



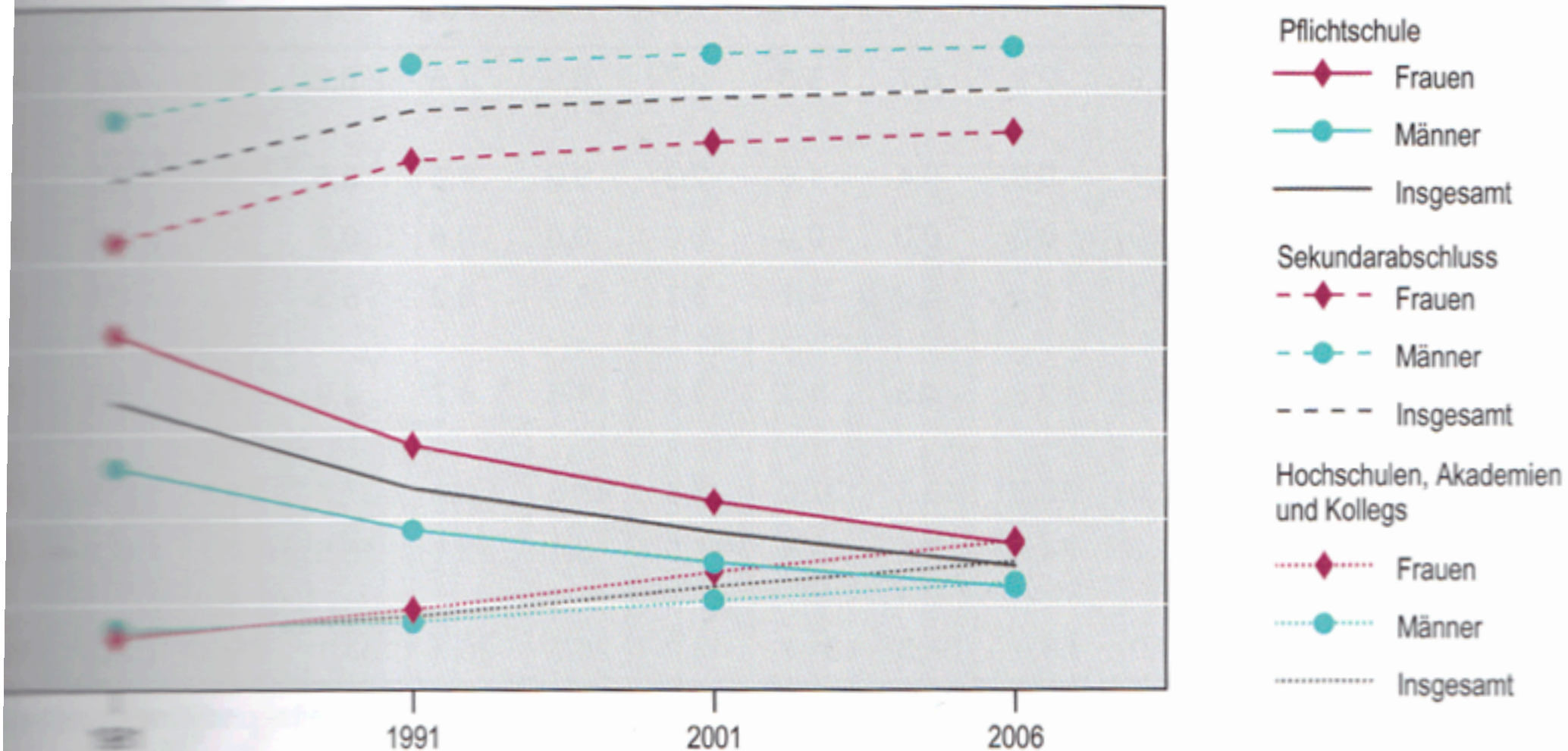
Personen in Haushalten. MPH = Mehrpersonenhaushalte.

<sup>1</sup> Haushalte, in denen mit Pension über die Hälfte des Haushaltseinkommens aus Alterspensionen (über der gesetzlichen



# Bildung

Abbildung 2.3 Bildungsniveau der Bevölkerung im Alter von 25 bis 34 Jahren nach Geschlecht



# Kommunikation

- JAMA, „Physician Gender Effect in Medical Communication“ (Debra Roter et al., 2002)
- Metaanalyse von 26 Studien

Male Physicians Greater

Female Physicians Greater

**Information Giving**

Biomedical

Psychosocial

Directive

Nondirective

Quality

**Question Asking**

General

Biomedical

Psychosocial

Closed-ended

Open-ended

**Partnership Behaviors**

Active

Passive

**Socioemotional Behavior**

Social Conversation

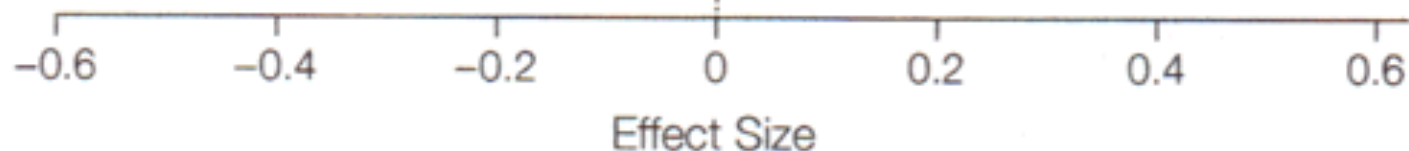
Positive Talk

Negative Talk

Emotionally Focused Talk

Positive Nonverbal

Length of Visit



patient centered interviewing

more preventing counseling

more gender spec. screening of female patients

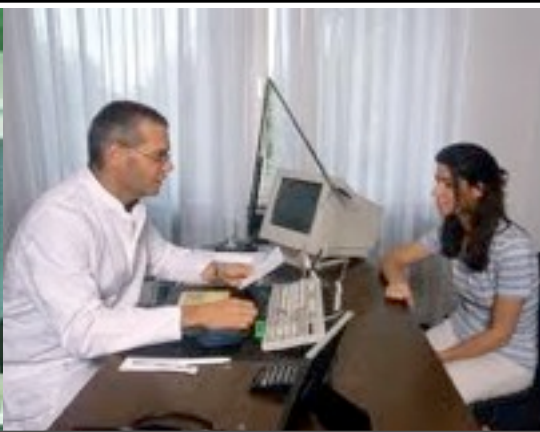
make greater pains to downplay their own status in an attempt to euqalize with a partner

more partnership building manner

more open and equal exchange

disclose more information about themselves

more engaged style in conversation



# Fahrplan

Definition

historischer Überblick

Beispiele

Gesundheits  
system

Herz- Kreislauf  
Erkrankungen

Pharmakologie

Psychiatrie

Prävention

Zusammenfassung und Ausblicke

# Herz-Kreislauf- Erkrankungen

# Herz-Kreislauf- Erkrankungen

- Koronare Herzkrankheit (KHK)
- Bluthochdruck
- Myokardinfarkt
- cerebrovaskuläre Erkrankungen

# KHK

- Definition
- Epidemiologie
- Risikofaktoren
- Symptome
- Diagnose
- Therapie
- Zusammenfassung und Ableitung

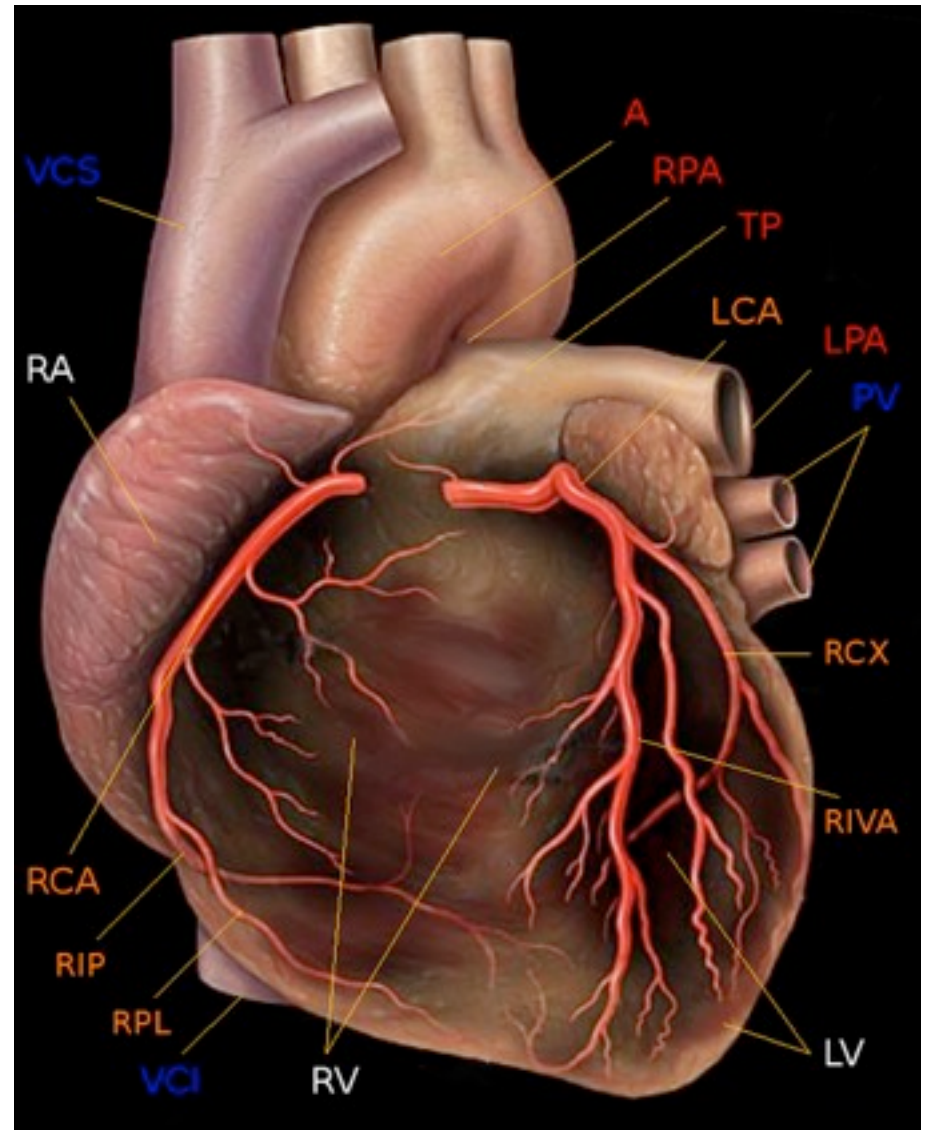


# Definition

Sammelbegriff für chronische Krankheiten, die mit einer verminderten Blutversorgung der Koronarien einhergehen infolge von Verengungen und Ablagerungen (Kuhlmann E, Kolip P. 2004)

Stenose einer KA im Echo

Angina pectoris und HI



# Risikofaktoren

- Alter (m:45; w:55)
- Gesamtcholesterin/LDL-Cholesterin
- niedriger HDL-Cholesterin Wert (w:ein stärkerer Prädiktor)
- Triglyzeride
- Lipoproteinerhöhung
- Nikotinabusus
- Adipositas
- Bewegungsmangel
- Depression, niedriger sozioökonomischer Status, Arbeitsstress, zwischenmenschliche Belastungen

# Epidemiologie

- „Männerkrankheit“
- Einteilung in A, B, C
- A: sozial privilegiert; „Manager“
- bis in die 90er Androzentrismus

**Risiko...?**

# Risiko...?

- 73% der befragten Frauen schätzen ihr eigenes Risiko für KHK im Alter von 70 Jahren mit  $< 1\%$  ein;
- 39% sogar mit 0,1% (Pilote und Hlatky, 1995)

# Epidemiologie

- Mehr als die Hälfte aller Todesfälle bei Frauen sind durch kardiovaskuläre Erkrankungen verursacht; den größten Teil davon macht die **KHK** (Douglas 2001)

# Epidemiologie

- Mehr als die Hälfte aller Todesfälle bei Frauen sind durch kardiovaskuläre Erkrankungen verursacht; den größten Teil davon macht die KHK (Douglas 2001)
- eine von 2,4 Frauen verstirbt an einer kardiovaskulären Erkrankung; aber „nur“ eine von 29 Frauen an Brustkrebs (American Heart Association 2002 zit. nach Weber et al.)

# Epidemiologie

- Mehr als die Hälfte aller Todesfälle bei Frauen sind durch kardiovaskuläre Erkrankungen verursacht; den größten Teil davon macht die KHK (Douglas 2001)
- eine von 2,4 Frauen verstirbt an einer kardiovaskulären Erkrankung; aber „nur“ eine von 29 Frauen an Brustkrebs (American Heart Association 2002 zit. nach Weber et al.)
- seit 1984 sind pro Jahr in den USA mehr Frauen als Männer an einer KHK verstorben (Weber et al. 2008)



# Epidemiologie

- Risiko für Männer < 65a 4-5mal Frauen
- Frauen versterben ca. 10 Jahre später
- in Absolutzahlen versterben dennoch mehr Frauen als Männer und das alleine kann **nicht**
- **durch die höhere LE** erklärt werden

# Epidemiologie

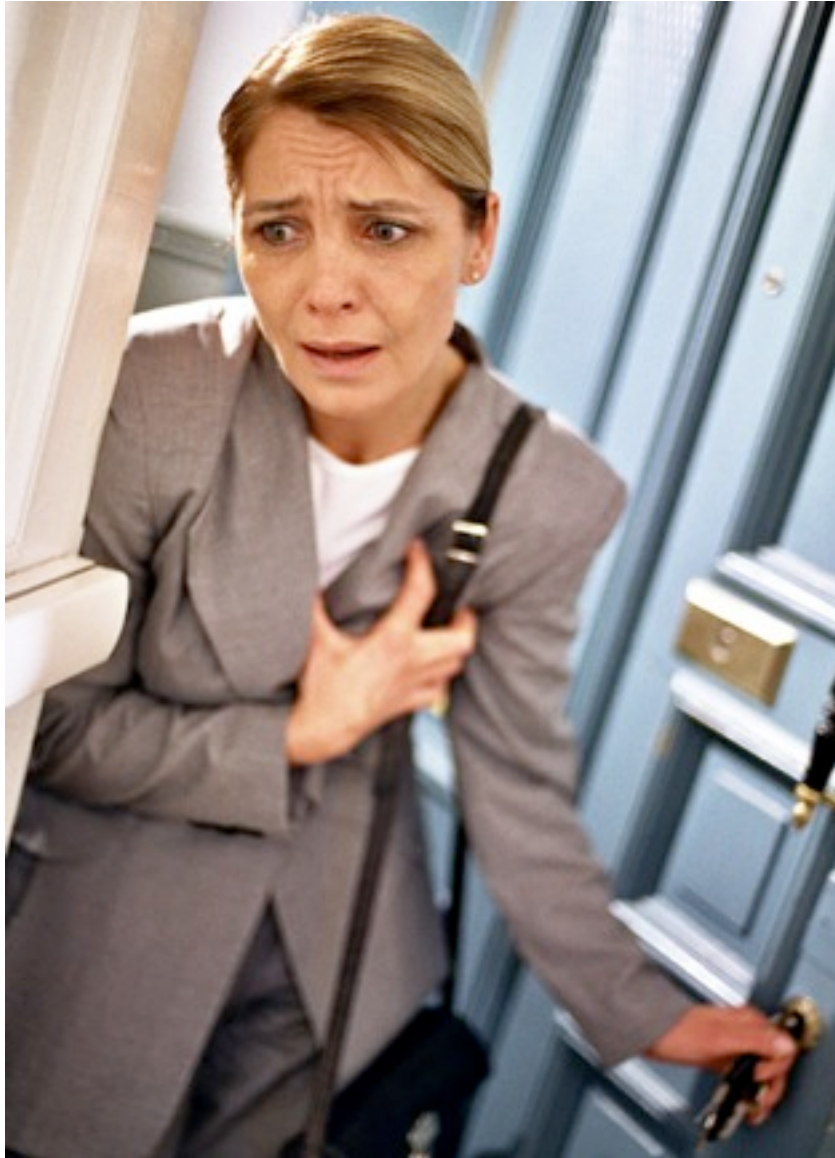
Die Herzinfarkttraten gingen von 1990-1999 in DL um **22%** für Männer zurück und um **13%** für Frauen (Karoff 2003) ...

# Epidemiologie

	Männer	Frauen
Anzahl Erkrankte	1.760	779
davon verstorben		
-Prähospitalstadium	35,1%	40,1%
-1.Tag	28,1%	39,2%
-2.- 28.Tag	7,6%	12,0%
gesamt	56,9%	67,9%

Tab: Herzinfarkt-Sterblichkeit 1995/97 nach Geschlecht (Alter 24-74) Augsburger  
Herzinfarktregister; Härtel 2002

# Symptome



	Frauen (n=201)	Männer (n=309)	P
Schmerzen im Brustraum	88	86	n.s.
Schmerzen an anderer Stelle	80	62	0,001
-linker Arm/Schulter/HAnd	76	73	n.s.
-re.Arm/Schulter/Hand	40	39	n.s.
-Hals/Kiefer	35	22	0,01
-Oberbauch	22	25	n.s.
- zwischen den Schulterblättern	47	27	0,001
Erbrechen	30	11	0,001
Übelkeit	59	31	0,001
Atemnot	55	47	0,001
Schweißausbruch	74	61	0,01
Todesangst	25	13	0,001
Angst	37	32	n.s.
Ohnmacht;bewusstlos	17	11	0,05
andere Beschwerden	28	28	n.s.

# Epidemiologie

	Männer	Frauen
Anzahl Erkrankte	1.760	779
davon verstorben		
-Prähospitalstadium	35,1%	40,1%
-1.Tag	28,1%	39,2%
-2.- 28.Tag	7,6%	12,0%
gesamt	56,9%	67,9%

Tab: Herzinfarkt-Sterblichkeit 1995/97 nach Geschlecht (Alter 24-74) Augsburger  
Herzinfarktregister; Härtel 2002

# Diagnose

- in unterschiedlichen (westlichen) Gesundheitssystemen
- verzögerte Diagnostik
- Frauen seltener aufgenommen und müssen häufiger die Notaufnahme besuchen
- 65% der Frauen im Vergleich zu 56% der Männer erhielten ausschließlich eine EKG Diagnostik
- 65% der Frauen aber 85% der Männer erhalten Echokardiographie
- Art der Diagnostik
- => KHK häufiger übersehen

# Ursachen

- andere Symptompräsentation
- andere Beschwerdepräsentation
- keine zwingende Stenose erkennbar
- höheres Alter=> höhere Komorbidität
- Versorgungsdefizite (Legato 2003, Regitz-Zagrosek, Hetzler, 2002)
- Gender
- Auswirkung von psychosozialen Faktoren (Specht 2002)
- Adaptationsprozesse (Scheuermann und Ludwig 1998)



# Diagnose

„möglicherweise müssen Frauen erst beweisen, so herzkrank zu sein wie ein Mann um dieselbe Behandlung zu erhalten“ (Healy, 1991)

# Therapie

- Lebensstiländerung
- Thrombolyse
- PTCA
- Bypass-OP
- Arzneimitteltherapie

# Zusammenfassung

## Ableitungen

- Bewusstsein für Risiko und Risikofaktoren verstärken
- Frauen in klinische Studien einbeziehen (+10a)
- ÄrztInnen und PatientInnen aufklären und unterrichten

# Fahrplan

Definition

historischer Überblick

Beispiele

Gesundheits  
system

Herz- Kreislauf  
Erkrankungen

Pharmakologie

Psychiatrie

Prävention

Zusammenfassung und Ausblicke

# Pharmakologie

# Pharmakologie

- Wissenschaft von der WW zwischen Stoffen und Lebewesen
- Pharmazie: Lehre von Arzneistoffen

# Pharmakologie

- Androzentrismus
- Pharmakokinetik - dynamik und - soziologie
- „Doing gender by taking pills“
- Ableitungen

# Arzneimittelzulassung

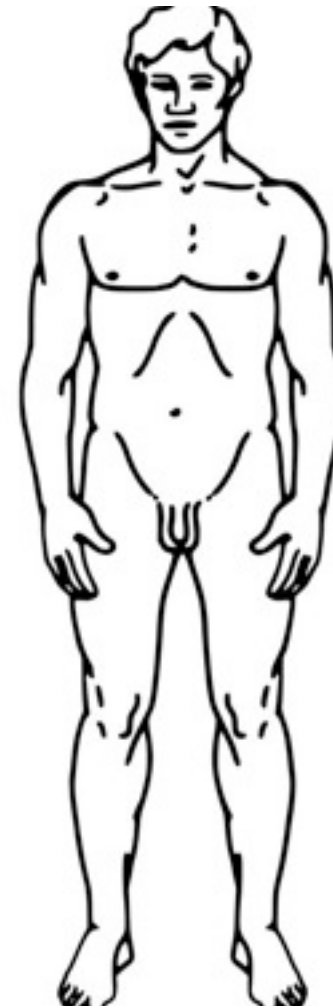
- Phase 0
- Phase I
- Phase II
- Phase III
- Phase IV ( 8%)



# Pharmakologischer Androzentrismus

# Pharmakologischer Androzentrismus

- männlich
- 70kg
- weiß



# Contergan

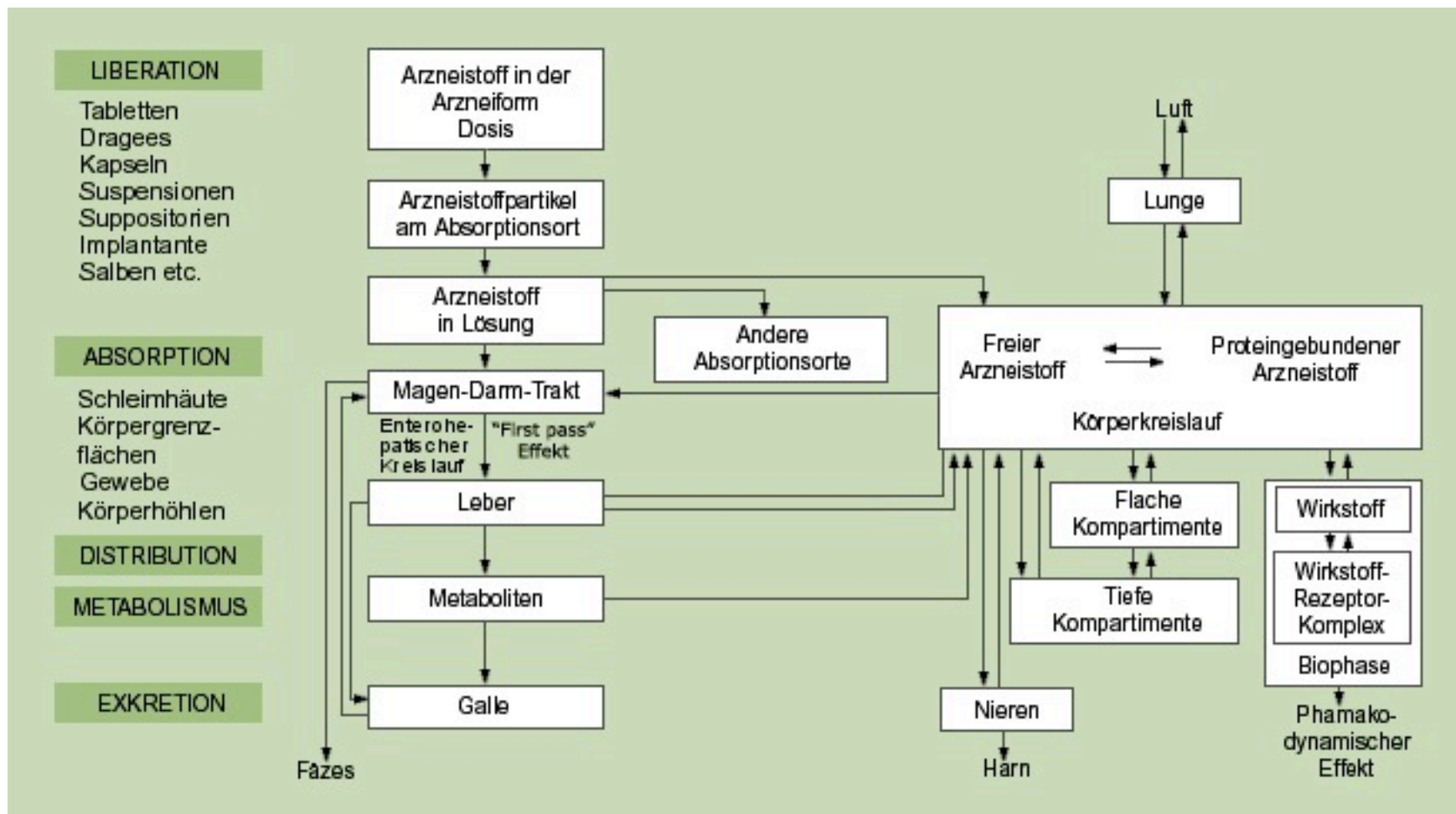
Schlafmittel der 70er Jahre  
zur Behandlung von Übelkeit in  
der Schwangerschaft  
mit fatalen Folgen



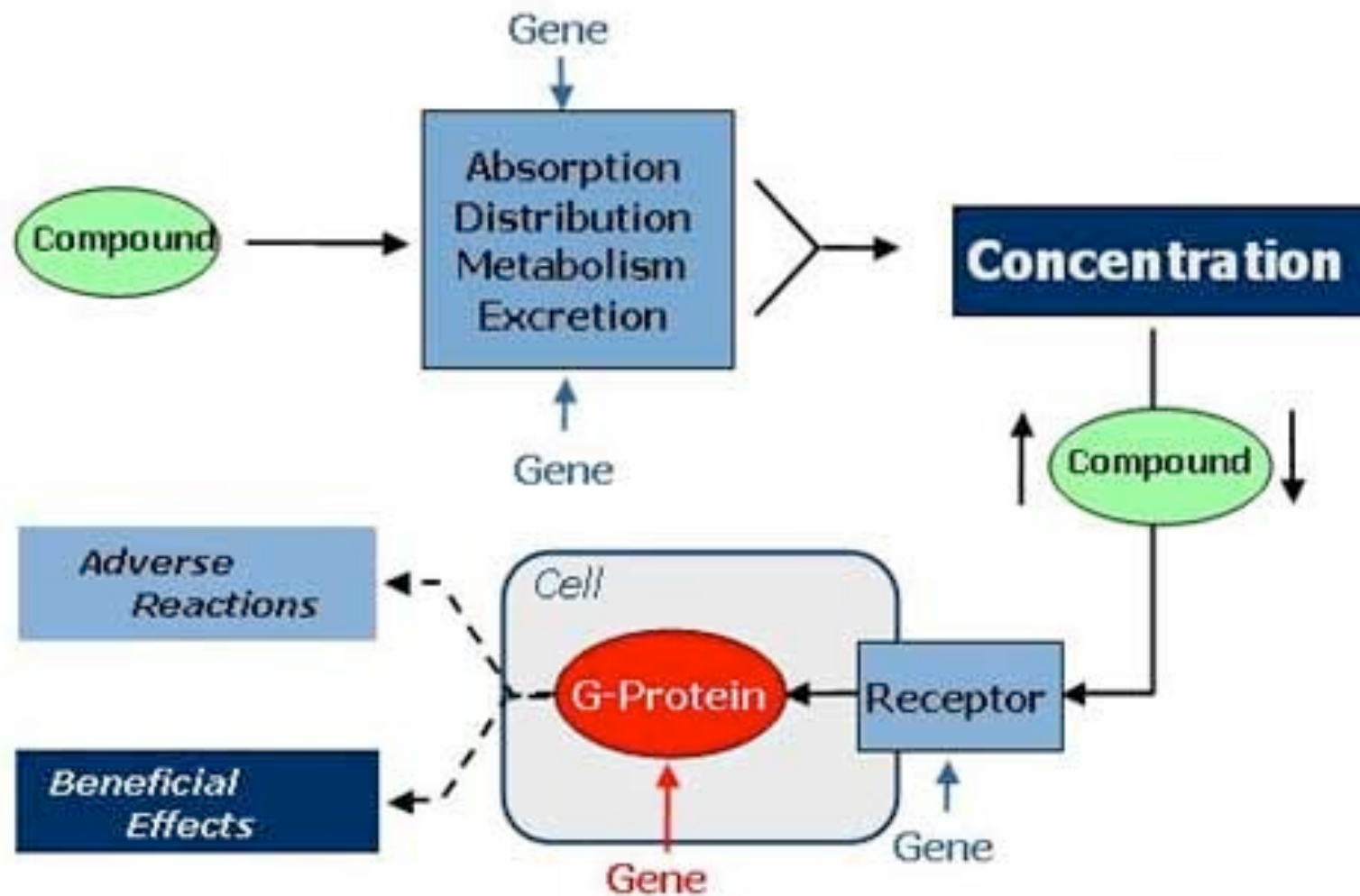
# Pharmakologie

- **Pharmakokinetik** (Gesamtheit der Prozesse denen ein Arzneistoff im Körper unterliegt)
- **Pharmakodynamik** (die Lehre von der Wirkung eines Arzneistoffes)
- „Pharmakosozioologie“

# Pharmakokinetik



# Pharmakodynamik



# Pharmakokinetik- dynamik

# Pharmakokinetik- dynamik

- Frauen haben einen anderen Muskel- Fett und Wassergehalt



# Pharmakokinetik- dynamik

- Frauen haben einen anderen Muskel- Fett und Wassergehalt
- Verteilungsraum der fettlöslichen Medikamente ist größer=> längere Wirkungsdauer

# Pharmakokinetik- dynamik

- Frauen haben einen anderen Muskel- Fett und Wassergehalt
- Verteilungsraum der fettlöslichen Medikamente ist größer=> längere Wirkungsdauer
- Magensäuregehalt

# Pharmakokinetik- dynamik

- Frauen haben einen anderen Muskel- Fett und Wassergehalt
- Verteilungsraum der fettlöslichen Medikamente ist größer=> längere Wirkungsdauer
- Magensäuregehalt
- unterschiedliche Nierenfunktion

# Pharmakokinetik- dynamik

- Frauen haben einen anderen Muskel- Fett und Wassergehalt
- Verteilungsraum der fettlöslichen Medikamente ist größer=> längere Wirkungsdauer
- Magensäuregehalt
- unterschiedliche Nierenfunktion
- Sexualhormone beeinflussen die Wirkung

# Pharmakokinetik- dynamik

- Frauen haben einen anderen Muskel- Fett und Wassergehalt
- Verteilungsraum der fettlöslichen Medikamente ist größer=> längere Wirkungsdauer
- Magensäuregehalt
- unterschiedliche Nierenfunktion
- Sexualhormone beeinflussen die Wirkung
- ...

# „Pharmakosozioologie“

- DDD: F: M= 460: 339 ( „Pille“ weggerechnet)
- Männer bekommen die teurere (44% zu 50% Generikum) und innovativere (11% zu 8%) Therapie
- „Da wo es aufgrund der Krankheitshäufigkeit notwendig und nachvollziehbar wäre (..), bekommen Frauen eine weniger intensive, evidenzbasierte Therapie als zu erwarten wäre“ (2003a)

# „Doing gender by taking pills“

- Patientinnen nehmen andere Medikamente als Patienten
- ÄrztInnen verordnen Patientinnen andere Medikamente als Patienten

# Pharmakologie

## Ableitungen

- Forschung
- Design klinischer Studien
- Muskelmasse mitbedenken
- Interaktionen mitbedenken
- \* 1999-2004: der Hälfte der Fachinformationen der Hersteller findet sich geschlechtsspez. Information



# Fahrplan

Definition

historischer Überblick

Beispiele

Gesundheits  
system

Herz- Kreislauf  
Erkrankungen

Pharmakologie

Psychiatrie

Prävention

Zusammenfassung und Ausblicke

# Psychiatrie

# Psychiatrie

- Allgemeines
- Depression und Suizidalität

# Allgemeines

- Männer erhalten häufiger klare Diagnosen
- Frauen häufiger Tranquilizer und psychosomatische Diagnosen

	Essstörungen	Medikamenten abhängigkeit	Drogen/ Alkohol	Depression
F	90 %	70 %		2xM
M			75 %	

# Depression

- Definiton
- Symptome
- Auftreten
- Suizidraten

# Definition

- affektive Störung
- 17% Lebenszeitprävalenz
- 2020 zweithäufigste Erkrankung nach KHK

# Symptome





# Symptome

# Symptome

verm Konzentration und Aufmerksamkeit

verm. Selbstwertgefühl und Selbstvertrauen

Schuldgefühle und Gefühl der Wertlosigkeit

negative und pessimistische Zukunftsperspektiven

Suizidgedanken erfolgte Selbstverletzung, Suizidhandlungen

Schlafstörungen

verm. Appetit

...

# Auftreten

## Frauen

frühes Erwachsenenalter,  
Gipfel im mittleren Lebensalter

Hormontheorie nicht haltbar

Ursache: soziodemographisch/  
psychosozial

verheiratete öfter betroffen

Berufstätigkeit senkt das Risiko

Lebenszeitprävalenz: 21%

## Männer

mit steigendem Alter

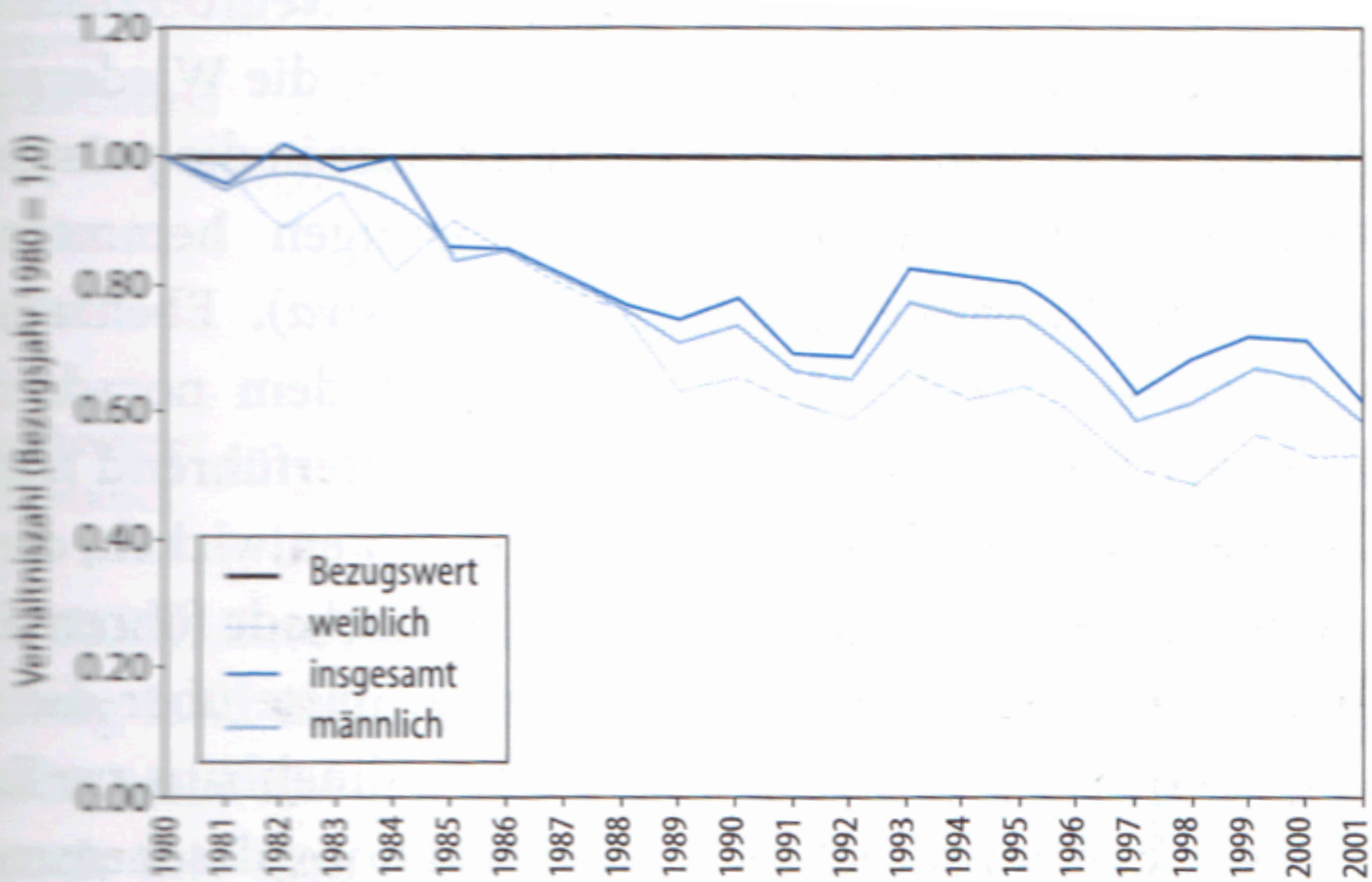
keine Hormontheorie

Ursache: soziodemographisch/  
psychosozial

unverheiratete öfter betroffen

Berufstätigkeit senkt das Risiko

Lebenszeitprävalenz: 13%



**Ursache ?**

# Auftreten

## Frauen

frühes Erwachsenenalter,  
Gipfel im mittleren Lebensalter

Hormontheorie nicht haltbar

Ursache: soziodemographisch/  
psychosozial

verheiratete öfter betroffen

Berufstätigkeit senkt das Risiko

Lebenszeitprävalenz: 21%

## Männer

mit steigendem Alter

keine Hormontheorie

Ursache: soziodemographisch/  
psychosozial

unverheiratete öfter betroffen

Berufstätigkeit senkt das Risiko

Lebenszeitprävalenz: 13%

# Auftreten

## Frauen

frühes Erwachsenenalter,  
Gipfel im mittleren Lebensalter

Hormontheorie nicht haltbar

Ursache: soziodemographisch/  
psychosozial

verheiratete öfter betroffen

Berufstätigkeit senkt das Risiko

Lebenszeitprävalenz: 21%

## Männer

mit steigendem Alter

keine Hormontheorie

Ursache: soziodemographisch/  
psychosozial

unverheiratete öfter betroffen

Berufstätigkeit senkt das Risiko

Lebenszeitprävalenz: 13%



# Symptome



verm Konzentration und Aufmerksamkeit

verm. Selbstwertgefühl und Selbstvertrauen

Schuldgefühle und Gefühl der Wertlosigkeit

negative und pessimistische Zukunftsperspektiven

Suizidgedanken erfolgte Selbstverletzung, Suizidhandlungen

Schlafstörungen

verm. Appetit

...





verm Konzentration und Aufmerksamkeit

verm. Selbstwertgefühl und Selbstvertrauen

Schuldgefühle und Gefühl der Wertlosigkeit

negative und pessimistische Zukunftsperspektiven

Suizidgedanken erfolgte Selbstverletzung,  
Suizidhandlungen

Schlafstörungen

verm. Appetit



verm Konzentration und Aufmerksamkeit

verm. Selbstwertgefühl und Selbstvertrauen

Schuldgefühle und Gefühl der Wertlosigkeit

negative und pessimistische Zukunftsperspektiven

Suizidgedanken erfolgte Selbstverletzung,  
Suizidhandlungen

Schlafstörungen

verm. Appetit

**erhöhte Risikobereitschaft**

**Wutaktionen = Wutattacke (Panikattacke)**

**geringe Stresstoleranz/ Impulskontrolle**

**Irritiertheit, Unzufriedenheit, Unruhe**

**Ausagieren**

verm Konzentration und Aufmerksamkeit

verm. Selbstwertgefühl und Selbstvertrauen

Schuldgefühle und Gefühl der Wertlosigkeit

negative und pessimistische Zukunftsperspektiven

Suizidgedanken erfolgte Selbstverletzung,  
Suizidhandlungen

Schlafstörungen

verm. Appetit

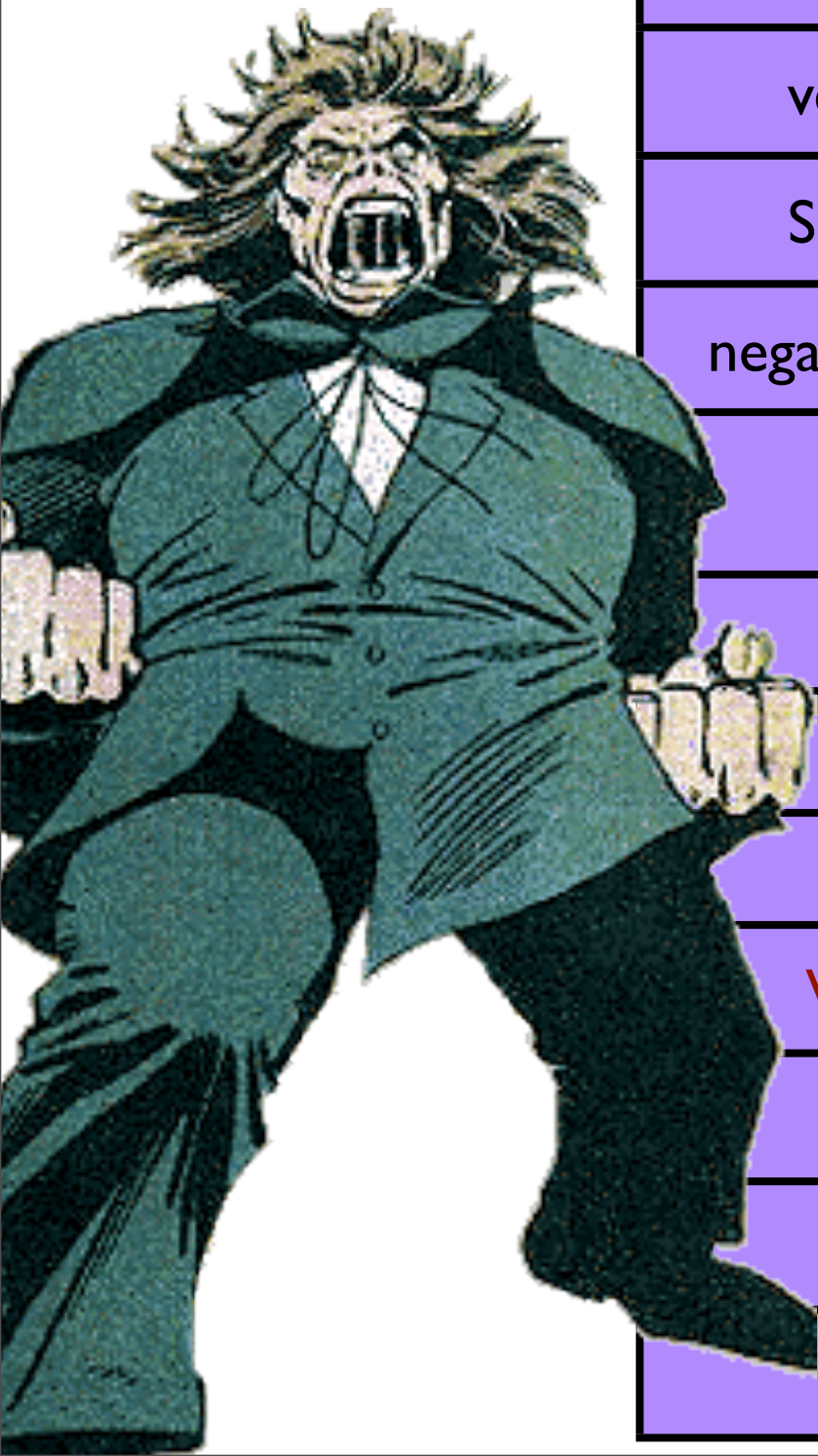
erhöhte Risikobereitschaft

Wutaktionen = Wutattacke (Panikattacke)

geringe Stresstoleranz/ Impulskontrolle

Irritiertheit, Unzufriedenheit, Unruhe

Ausagieren



verm Konzentration und Aufmerksamkeit

verm. Selbstwertgefühl und Selbstvertrauen

Schuldgefühle und Gefühl der Wertlosigkeit

negative und pessimistische Zukunftsperspektiven

Suizidgedanken erfolgte Selbstverletzung,  
Suizidhandlungen

Schlafstörungen

verm. Appetit

**erhöhte Risikobereitschaft**

**Wutaktionen = Wutattacke (Panikattacke)**

**geringe Stresstoleranz/ Impulskontrolle**

**Irritiertheit, Unzufriedenheit, Unruhe**

**Ausagieren**

# Fahrplan

Definition

historischer Überblick

Beispiele

Gesundheits  
system

Herz- Kreislauf  
Erkrankungen

Pharmakologie

Psychiatrie

Prävention

Zusammenfassung und Ausblicke

# Prävention

# Prävention

- Gesundheitsförderndes/ - schädigendes Verhalten
  - Rauchen
  - Ernährung
  - Stress(bewältigung)
  - Bewegung

# Prävention

„...eine Frau zu sein (ist) der stärkste  
Prädiktor für präventives und  
gesundheitsförderliches Verhalten“

(Courtenay 2000)



# Prävention

„...eine Fra<sup>g</sup> ( ) der stärkste  
Prädikt<sup>or</sup> ntives und  
gesundheitst<sup>örungen</sup>es Verhalten“

(Courtenay 2000)

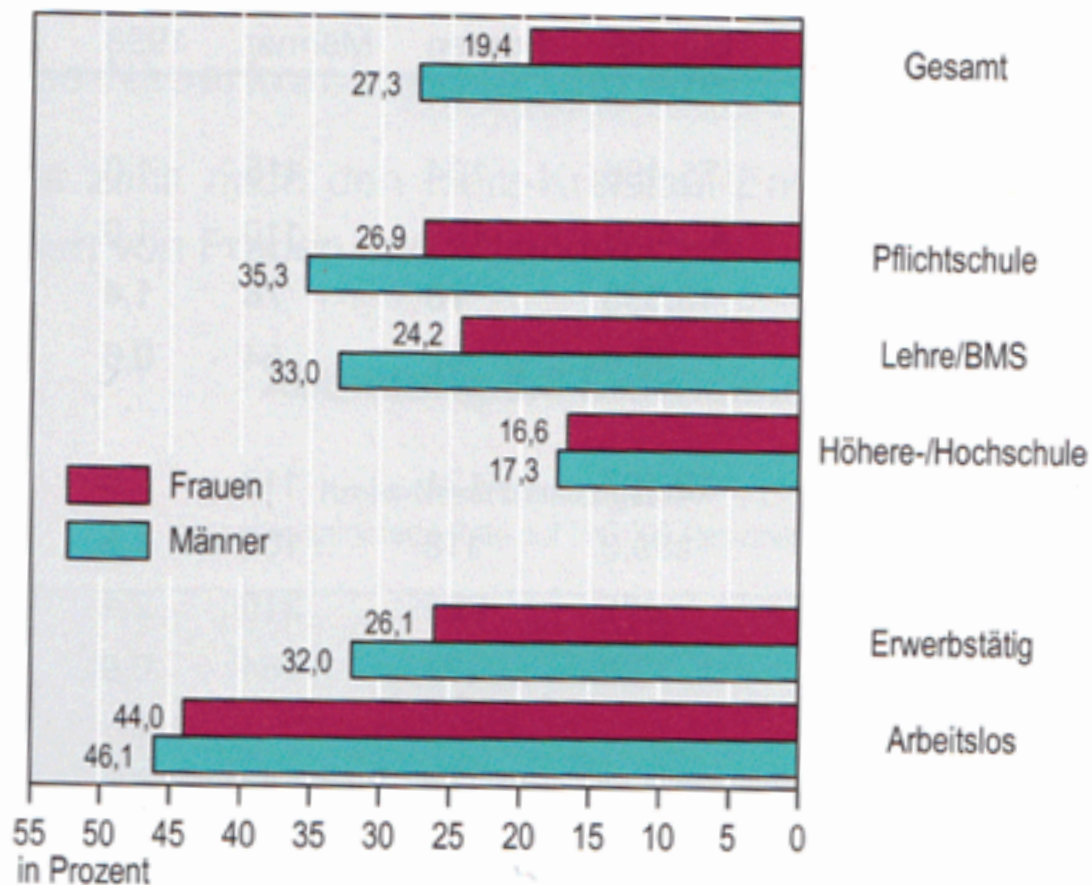
?

# Prävention und Gesundheitsverhalten

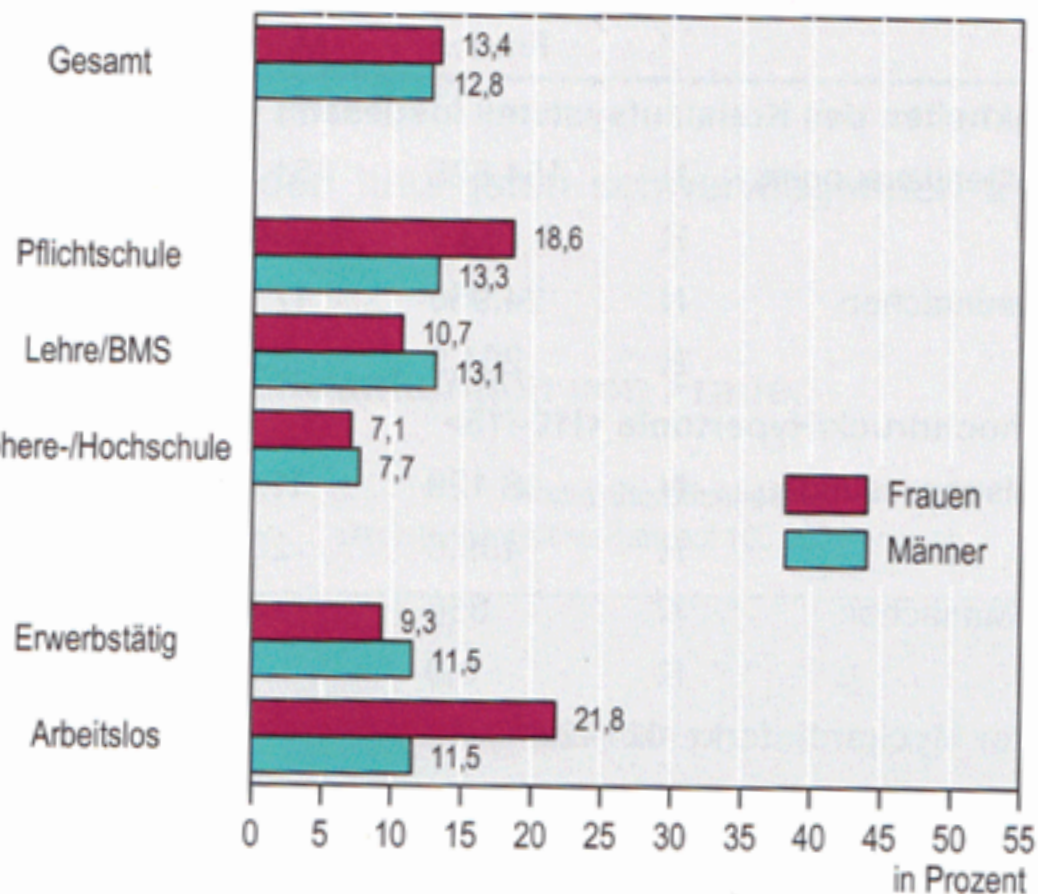
- Frauen leben länger als Männer (ca. 7a)
- Zahlen stagnieren
- Senkung der Risikofaktoren für beide Geschlechter Benefit
- Männer gehen seltener zu Präventionsuntersuchungen (*„Männer lösen ihre Probleme selbst.- und wenn es das Letzte ist, was sie tun“*)

## Abbildung 5.2 Einfluss der sozialen Lage auf den gesundheitlichen Lebensstil

Tägliche Raucherinnen 2006/2007

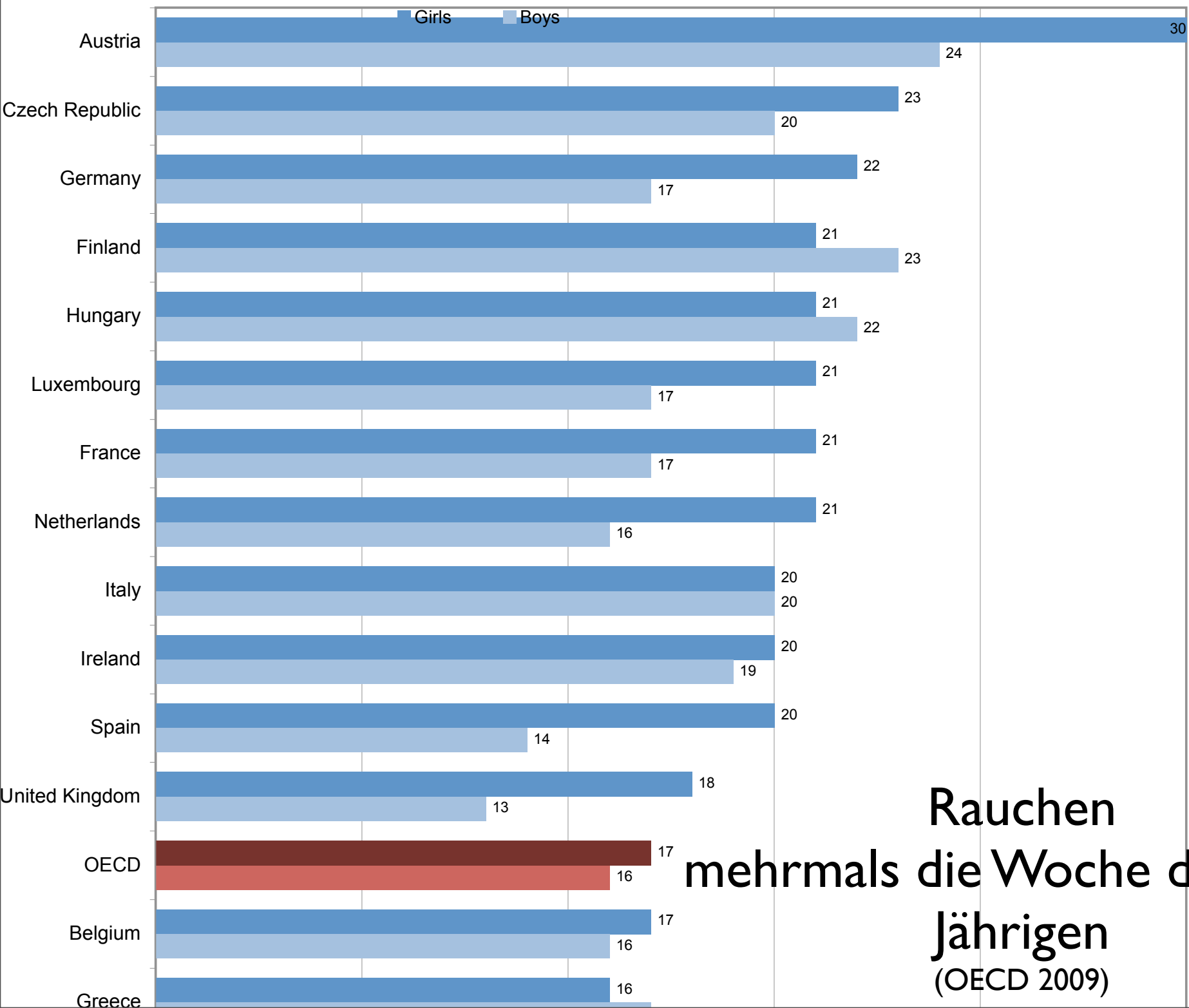


Extremes Übergewicht (Adipositas) 2006/2007



Quelle: Statistik Austria, Soziodemographische und sozioökonomische Determinanten der Gesundheit (2008, S. 39ff)

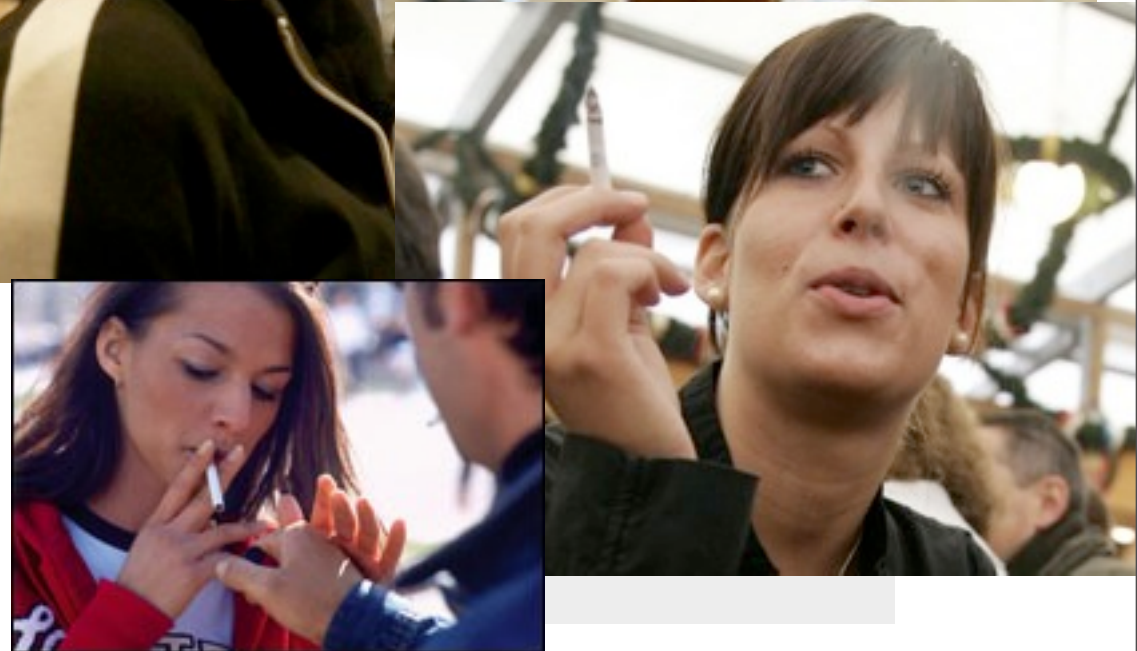
**Rauchen**



**Rauchen  
mehrmals die Woche der < 18  
Jährigen  
(OECD 2009)**

# Rauchen

- Junge Frauen steigt
- Männer sinkt
- Lungengewebe empfindlicher
- sozial (tiefere Inhalation)
- aufgrund der Angst vor einer Gewichtszunahme



**Übergewicht**



# Übergewicht



„Adipositas ist eine Erkrankung und stellt eine Epidemie des 21. Jahrhunderts dar“ (WHO)

# Allgemeines

- Definition

# Allgemeines

	BMI
Untergewicht	< 18,5
Normalgewicht	18,5- 24,9
Übergewicht	25- 29,9
Adipositas I	30- 34,9
Adipositas II	35- 39,9
Adipositas permagna	> 40

# Allgemeines

- Definition
- 300 Millionen ww sind adipös
- USA: 1/3 der Erwachsenen ist NG

# Genderdifferenzen

- Häufigkeit
- Fettgewebsverteilung
- Folgeerkrankungen
- Therapie

# Genderdifferenzen

- Häufigkeit
  - ÜG Frauen von 15% (3,9%) => 33,1% (14%)
  - ÜG Männer von 21,8% (5,8%) => 32,5% (14,8%)

# Genderdifferenzen

- Fettgewebsverteilung
  - subkutane Adipositas
  - viszeral/zentral/ android



# Genderdifferenzen

- Folgeerkrankungen
  - metabolisches Syndrom ( M>F)
  - Diabetes mellitus



# Genderdifferenzen

	BMI	Diabetesrisiko
Frauen	> 35 kg/m <sup>3</sup>	90 fach erhöht
Männer	> 35 kg/m <sup>3</sup>	40 fach erhöht

# Genderdifferenzen

- Folgeerkrankungen
  - metabolisches Syndrom ( M>F)
  - Diabetes mellitus
  - maligne Erkrankungen
  - psychisch

# Genderdifferenzen

Frauen	Uterus, Niere	37% erhöhte Depressionsrate
Männer	Pankreas, Leber	n.b.

- maligne Erkrankungen
- psychisch

# Genderdifferenzen

- Therapie
  - Wahrnehmung
  - v.a. Frauen holen sich Hilfe
  - großes Potenzial bei Männern
  - keine Unterschiede bei OP
  - Medikamente nicht geschlechtergetrennt untersucht

# Fahrplan

Definition

historischer Überblick

Beispiele

Gesundheits  
system

Herz- Kreislauf  
Erkrankungen

Pharmakologie

Psychiatrie

Prävention

Zusammenfassung und Ausblicke

# Zusammenfassung

- kein „typisch“ Mann/ Frau
- Mythen aufklären
- Forschung
- schon viel passiert- noch viel zu tun
- Information

**Fragen???**

**Vielen Dank  
für die Aufmerksamkeit!**



# Reference

- „Physicians Gender Effects in Medical Communication“, JAMA, 2002, 288
- Riedl und Lohff
- Gender med
- BMFGJS
- Wikipedia
- div. Ausgaben des Skripts aus Innsbruck
- OECD 2009
- Karoff
- Prof Gamper
- ULG „Gender Medicine“