

FRAUEN LEBEN LÄNGER!!!!

Leben sie auch gesünder??

Dr. Beatrix Amenitsch
Ärztin für Arbeitsmedizin

„Gender“: Soziales Geschlecht, d.h. sexuelle Einordnung und Rollenzuweisung durch die Umwelt (auch in juristischer Sicht).

(genetisch-gonadal-genital-psychisch-sozial)

Gendermedizin - Entwicklung

1957,1961; Braun:

geschlechtsspezifische Unterschiede nicht relevant, eventuell gar nicht existent oder deren Berücksichtigung sogar unwissenschaftlich

90er Jahre; WHO: 1996 – Gender Working Group

1999 – erster internationaler wissenschaftlicher Bericht über Männergesundheit

2000 – „Der alternde Mann“

2001 – „ Die alternde Frau“

2002 – sozioökonomische Einflüsse auf die Gesundheit

1. Frauen haben eine im Schnitt um 7 Jahre längere Lebenserwartung, sie leben aber nicht länger beschwerdefrei als Männer und trotzdem haben berufstätige Männer eine höhere Anzahl von Krankenstandtagen als berufstätige Frauen

2. Es gibt gravierende Unterschiede beim klinischen Erscheinungsbild von Erkrankungen zwischen Männern und Frauen und auch bei der Wirkung von Medikamenten und bei den angewandten Therapien

3. Es gibt große Unterschiede bei der Inanspruchnahme von Hilfe sowohl präventiv als auch kurativ und auch Ärzte und Ärztinnen unterscheiden sich deutlich in ihrem Behandlungsstil

Frauengesundheitsforschung

Seit etwa 20 Jahren mit starken politischen Wurzeln-
weg von kommerziellen Interessen.

- Biologische Gegebenheiten – Gene und Hormone
- Risikoverhalten
- Bereitschaft, etwas für die Gesundheit zu tun
- Geschlechtsspezifische Erkrankungen
- Umgang mit Krankheiten
- Sozioökonomische Faktoren

Was macht das Leben für Männer so gefährlich?

5 besondere Risikofaktoren!

1. Lebensstil (Ernährung, Alkohol, Bewegung, Rauchen)
2. Stress
3. Höhere Unfallhäufigkeit
4. Körperliche Belastungen (Schwer – bzw. Schichtarbeit)
5. Geringe oder verspätete Annahme von Gesundheitsleistungen

Lebensphasen

Säuglinge und Kleinkinder: Sterblichkeit beim männlichen Geschlecht von Anfang an höher! (u.a. Verletzungen, Unfälle, Vergiftungen)

Jugendliche und jüngere Erwachsene (15 – 34): dreimal so viele Männer sterben als Frauen!!! Verletzungen, Unfälle, Vergiftungen!!!! Und zweimal so viele an Erkrankungen des MDT. Sterberate höher bei Frauen nur bei Krebserkrankungen!!

Erwachsene 45 – 65: Sterblichkeit der Männer ist doppelt so hoch!! Herz – Kreislauf – Erkrankungen!! Krebs eineinhalb mal so hoch wie bei Frauen

Erwachsene über 65: Männersterblichkeit „nur „mehr eineinhalb mal so hoch. Bei beiden HKL Erkrankungen und Krebs

Gesund oder krank?

Klassische Rollenverteilung!!! (unterstützt durch Familie, Erziehung und das soziale Umfeld wie Kindergarten oder Schule)

Großen Einfluss auf:

- Risikoverhalten
- Einstellung zur Gesundheit
- Umgang mit Beschwerden und Krankheit
- Einschätzung der eigenen Gesundheit und des eigenen Wohlbefindens



Zwei Gesundheitskulturen!!!

Frauen und Gesundheit

1. Frauen kenne ihren Körper besser und reagieren sensibler auf die Signale des Körpers
2. Sie beziehen das psychische und soziale Wohlbefinden in die „Gesundheit“ mit ein
3. Pflegen einen gesundheitsbewussteren Lebensstil (Ernährung, Umgang mit Stress, gesundheitsfördernde Maßnahmen, Vorsorgeverhalten)
4. Frauen sind die „Gesundheitsministerinnen“ in der Familie
5. Nehmen ihren Gesundheitszustand ernster und suchen früher Hilfe und Beratung
6. Gehen öfter zum Arzt, haben aber weniger Krankenstandstage
7. Unterschiedliche Krankheitsschilderung

Männer und Gesundheit

1. Gesundheit eng mit Leistungsfähigkeit verbunden
2. Gesundheit ist lediglich“ Abwesenheit von Krankheit“
3. Bewusste Wahrnehmung des Körpers und erst recht von Beschwerden schlecht ausgeprägt
4. Krankheit ist „unmännlich“ und mit ihrem Selbstbild nicht vereinbar
5. Männer nehmen weniger Medikamente als Frauen , ausgenommen Herzmittel
6. Bei berufstätigen Männern hauptsächlich belastet durch: Stress, Schlaf – und Bewegungsmangel, ungesunde Ernährung
7. Ungünstige Bedingungen am Arbeitsplatz (Hochöfen, Chemikalien, Stäube, Lärm, Hitze und Kälte, Absturzgefahren,)
8. Männer rauchen mehr!!

Patienten und Patientinnen

1. Häufigste Anlaufstellen der Frauen sind die Hausärzte und – ärztinnen
2. Männer suchen eher Fachärzte und Ambulatorien auf
3. Männer gehen (in ganz Europa) seltener zum Arzt
4. Frauen haben viel geringere Krankenhausaufenthaltszeiten als Männer
5. Männer halten sich für gesünder als Frauen
6. 59% der österr. Frauen aber nur 53% der Männer leiden an zumindest einer gesundheitlichen Beschwerde
7. Frauen leiden häufiger an mehreren Beschwerden (17% versus 12%)
8. Bei den jüngeren Erwachsenen holen die Männer langsam auf

Gesundheitsvorsorge

Gesundheitsfördernde Maßnahmen sind Frauensache!!!!
(Gewichtsreduktion, gesunde Ernährung, WS – Gymnastik, Kurse für Entspannungstechniken, oder Stressreduktion)
Erst ab dem 60. Lj. Werden Männer auf ihren Körper aufmerksam!!!

Vorsorgeuntersuchungen werden generell von wenigen Menschen in Anspruch genommen!!!
Bei geschlechtsspezifischen Untersuchungen sind die Männer allerdings meilenweit hinter den Frauen zurück!!
Bei der Zahngesundheit schneiden die Männer besser ab!!
36% der Männer haben eine Krankenzusatzversicherung aber nur 25% der Frauen!!!

Beispiel Kardiologie

Geschlechtsunterschiede

Symptom

Diagnostik

Therapie

Rehabilitation

Prävention



Patientin N.N. 52 Jahre

Akute thorakale Schmerzen

Retrosternales Brennen

Leistungsknick

Hausarzt

14tägige IR Bestrahlung ohne Erfolg

Notfallaufnahme

CA, Bypass OP

1995 Tirol Herzchirurgie

14,8% weibliche Anschlussheilverfahren

33,3% männliche Anschlussheilverfahren

Die Symptome

Die Risikofaktoren

Der Verlauf

Die Überlebenschancen

SIND VÖLLIG UNTERSCHIEDLICH!!!!

Alle Studien bisher sind nur an Männern vorgenommen worden!!!!

Beispiel Notfallaufnahme 1997

PatientInnen mit Herzdiagnose



Wegen akuter Herzbeschwerden mit dem Notfallhubschrauber an die Akutaufnahme gebrachte PatientInnen

Frauen 0 %

Männer 100%

FRAUENHERZEN SIND ANDERS!!!!!! UND WERDEN OFT FALSCH UND ZU SPÄT BEHANDELT!!!

1987 USA: Kardiologen reagieren auf Beschwerden von Männern und Frauen äußerst unterschiedlich!!!!

Frauensymptome doppelt so häufig als „hysterisch“ und psychosomatisch eingestuft, auch wenn sie einen völlig identischen Text vortrugen, mit dem sie die Beschwerden beschrieben!!

Noch schlimmer!!! – Frauen deren Thalliumszintigraphie abnorm war, wurden 10mal seltener zu einer Herzkatheteruntersuchung geschickt als Männer!

Frauen bekamen und bekommen noch immer weit eher eine konservative Behandlung als Männer!!!!

Thrombolyse, PTCA und Bypass OPs hauptsächlich bei Männern!!!!

Bei abnormen Cholesterinwerten haben Frauen eine geringere Chance, eine angemessene Medikation zu bekommen – sogar nach einem stattgefundenen Herzinfarkt!!

Bis in die 90er Jahre waren alle Informationen, die es über Herzerkrankungen gab, Ergebnisse von Untersuchungen, in die ausschließlich Männer einbezogen waren!!

Frauengesundheitsbericht für Deutschland 2002 stellt fest, dass Thrombolytika später verabreicht werden.

Nur 36% der Frauen überleben einen Herzinfarkt im Vergleich zu 44 % der Männer!!

Männer werden durchschnittlich drei Stunden nach Schmerzbeginn eingeliefert – Frauen ein halbe Stunde später!!

Ludwig Boltzmann Institut: Frauen haben längere Wege zur klinischen Kardiologie, sie erhalten weniger invasive Eingriffe, obwohl sie fremde Herzen besser vertragen als Männer, wird seltener transplantiert!!!

Frauen werden bei Herzattacken weniger lange reanimiert!!!!!!!!!!

Schrittmacher werden später implantiert und sie erhalten die älteren Modelle!!!!

Therapie

Traurig aber wahr!!! Frauen und Männer werden unterschiedlich therapiert!!!!

Frauen eher konservativ und sehr zurückhaltend!!

1999 Georgetown Universität: Therapie abhängig von Geschlecht und Rasse! der PatientInnen!!!!!!

Rehabilitation

Frauen werden seltener zur Reha – Kur geschickt!!!!

Mangelhafte Aufklärung über Risikofaktoren und Risikoverhalten!!!

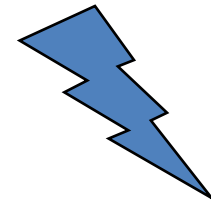
MEDIKAMENTE

- **Körpergröße, Gewicht**
- **Fett, Wasseranteil, Muskelmasse**
- **Enzymunterschiede:** schnellerer Abbau
- **Hormonschwankungen** – Zyklus, Menopause
- **Medikamentenresorption** und **Ausscheidung**

Ursachen für Barrieren

Medizinische Forschung an Frauen, insbesondere vor den Wechseljahren erschien problematisch:

1. Frauen können im Laufe der Studie schwanger werden – für das ungeborene Kind
2. Unterschiedliche Hormonspiegel im Laufe des Monats – es müssten mehr junge Frauen in die Studie aufgenommen werden (Kosten , Dauer)
3. Auch viele Frauen haben sich selbst wegen der möglichen gesundheitlichen Gefahren von klinischen Studien ferngehalten.



DIE Erkrankungen des 21. Jahrhunderts!!!

Laut Statistik Austria 2006 ist vor allem der Anteil an schwer übergewichtigen **jüngeren** Frauen und Männern gestiegen!!!!

BMI: Körpergewicht (kg) : Körpergröße (m) ²

BMI > 18,5 Untergewicht

BMI 18,5 – 25 Normalgewicht

BMI 25 – 30 Übergewicht

BMI >30 Adipositas

Oft assoziiert sind: Diabetes mellitus Typ 2, **Hypertonie** (120/80 normal), **Hyperlipidämie** (Chol < 200 mg/dl und TG < 150 mg/dl) !!!

„Metabolisches Syndrom“

Adipositas = BMI > 30 : bei beiden Geschlechtern ca. 11 %

Deutliches Ost – West Gefälle (Burgenland, Niederösterreich, Steiermark, Oberösterreich)

In den vergangenen 10 – 15 Jahren hat sich die Zahl der übergewichtigen Kinder verdoppelt bis verdreifacht!!!!

28 % der Burschen und 25 % der Mädchen zwischen 6 und 18 Jahren (Wiener Sozialmedizinisches Institut) mit Ost – West – Gefälle !!! Und großer Einfluss des Bildungsniveaus der Eltern (33/ 27 zu 18/ 20)

International liegt Österreich etwas unter dem Durchschnitt (häufigstes Übergewicht in Süd – und Osteuropa

USA: 40 % der Burschen und 46 % der Mädchen

China: tickende Zeitbombe!!!

Übergewicht – Zahlen und Fakten

Männer

BRD: 50 % zw. 25. u. 34. Lj. sind
übergewichtig (BMI>25)

75 % über 45.Lj. Sind
übergewichtig

A: 41 % zw. 25. und 54. Lj.
übergewichtig

Frauen

BRD: 50% über 45. Lj.
übergewichtig

A: 20% zw. 25. und 54. Lj. BMI >25

Frauen und Diabetes

Diabetische Frauen haben ein **4 – 6 fach erhöhtes kardiovaskuläres Risiko!!!!** (und damit höher als diabetische Männer : 2-3 fach)

Ver mehrt „stumme“ Herzinfarkte

Gefahr der **Herzinsuffizienz 5 – fach!!!!** Erhöht (Männer 2,4- fach)

Spät komplikationen häufiger: Augenveränderungen, Fuß komplikationen, Nierenfunktionsstörungen, neurologische Folgen

Erhöhtes Risiko für **Depressionen und Harninkontinenz !!!**



Ernährung

- Essen = Genuss, Prestige, Identifikation mit sozialen Gruppen, Gemütszustand, gesellschaftliche und familiäre Anlässe und Rituale
- Sozial – Familie, Beruf, Lebenssituation (Partnerschaft oder Single)
- Psychische Faktoren – Stress, depressive Grundstimmung, Nikotinentzug
- Gesundes Essen – soziale Schicht, Bildungsniveau, Wissen, finanzielle Aspekte
- Gesellschaftliche Entwicklung – Mittagessen häufig nicht mehr zu Hause, Hauptmahlzeit immer mehr am Abend

Diäten sind Frauensache!!!

- 50 % der Frauen steigen täglich auf die Waage
- 20 % der Frauen haben mehr als 3 Diäten ausprobiert
- 50 % aller Frauen haben schon eine Diät gemacht
- Nur 20 % der Männer haben schon einmal eine Diät gemacht

Schlank für **Frauen – Schönheitsideal** und das Gefühl, das Leben unter Kontrolle zu haben

Frauen werden **von ihrer Umwelt strenger nach dem Gewicht beurteilt**: Übergewicht = Mangel an Disziplin und Durchsetzungsvermögen

Adipöse Frauen werden schlechter entlohnt!!!!

Im **Management** sind **16 % der Frauen und 52 % der Männer** übergewichtig!!!

Männersache - Frauensache

➤ Frauen setzen Ernährung öfter mit Gesundheit/Krankheit in Verbindung und ernähren sich deutlich ausgewogener

➤ 42 % Frauen – 32 % Männer gesundheitsbewusst

➤ Männer bevorzugen fleischreiche Speisen und Hausmannskost, deftig, stark gewürzt und „sättigend“ (Fleisch ist Stärke, Macht, Kraft = Symbol für Männlichkeit)

➤ Frauen „hängen“ am Schönheitsideal

➤ 74 % der Mädchen essen täglich Obst, aber nur 63 % der Burschen

➤ Gemüse jeden Tag: 23 % der befragten Schülerinnen, 19 % der Buben

➤ Buben essen dreimal so viel Fastfood wie Mädchen

➤ Süßigkeiten: ausgewogen

➤ In Österreich durchschnittlicher Fettanteil der Nahrung bei 35 – 40 % !!! Frauen mehr pflanzliche Fette

Frauen sind sensibler für Ernährungsfragen, haben ein besseres Ernährungswissen und ein bewussteres Ernährungsverhalten.

Frauen haben andere Idealvorstellungen ihr Körperbild betreffend und wenden häufiger Methoden zur Gewichtskontrolle – und –reduktion an.

Frauen präferieren gesunde Kostformen (Vollwert, leicht, Natur, kalorienreduziert).

Zusammenfassung

Männer Nachholbedarf bei der Lebenserwartung

Frauen Nachholbedarf bezüglich Lebensqualität im fortgeschrittenen Alter

Grundstein dafür bereits in jungen Jahren !!!

Lebenserwartung Frauen:

1840 – 45 Jahre

Heute in Japan: 85 Jahre in Deutschland 81,2, in
Österreich 81,7 Jahre

1. Hohe Sterblichkeit der Männer in jungen Jahren
2. Biologische Eigenheiten (z.B. Immunsystem bleibt besser erhalten,..)

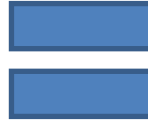
..länger, aber.....

- leiden eher an Krankheiten (v.a. chron. Krankheiten : Bewegungsapparat, Verdauungsapparat, Anämie, Herzschwäche)
- Sind im täglichen Leben mehr eingeschränkt
- Mehr depressive Erkrankungen
- Schlechtere gesundheitliche Verfassung
- Deutlicher Anstieg der Demenz

Ursachen:

- Auszug der Kinder
- Tod der Partner
- Betreuung von Enkelkindern
- Pflege von Angehörigen
- Schleichende Armut
- Leben überwiegend alleine

„ Active Aging „



Die Lebensspanne ausschöpfen!!!

1. Soziale Beziehungen, Partnerschaft, Liebe
2. Bewegung
3. Ernährung
4. Umgang mit Nikotin und Alkohol
5. Stress
6. Geistige und mentale Fitness

Prinzip des erfolgreichen Alterns

Arthur Rubinstein, mit 80 Jahren:

Er habe sein Repertoire verringert - also eine Auswahl getroffen. Er übe die Stücke öfter als früher - d.h. optimieren seiner Fähigkeiten.

Kunstgriff, weil er nicht mehr so schnell spielen könne: vor besonders schnellen Passagen verlangsamt er das Tempo, sodass das Normaltempo einen ausreichenden Kontrast habe.

Strategie lautet also:

..sich auf wenige Ziele zu beschränken, diese aber sehr energisch zu verfolgen und dabei nach geeigneten inneren und äußeren Ressourcen der Kompensation zu suchen...

..das ist Teil des erfolgreichen Älterwerdens !!

Danke für Ihre
Aufmerksamkeit