



▪ Weniger Männer im Gesundheitswesen

Ende 2005 waren in Deutschland knapp 4,3 Millionen Menschen im Gesundheitswesen tätig – das ist etwa jeder neunte Beschäftigte. Während die Beschäftigung in der Gesamtwirtschaft zwischen 2004 und 2005 nahezu stagnierte, ist sie im Gesundheitswesen um 27 000 Beschäftigte oder 0,6% gestiegen. Im Vergleich zu 1997 – dem ersten Jahr mit Angaben aus der Gesundheitspersonalrechnung – waren im Jahr 2004 im Gesundheitswesen 128 000 Beschäftigte mehr tätig, ein Beschäftigungszuwachs von insgesamt 3,1%. Allerdings haben vom Beschäftigungszuwachs im Gesundheitswesen nur Frauen profitiert. Bei ihnen war ein Plus von 145 000 Beschäftigten zu beobachten. Bei den Männern war ein Rückgang von 17 000 Beschäftigten zu verzeichnen. (Quelle: Statistisches Bundesamt, 18.01.07)

▪ Alkoholtherapie bei Männern: Arbeit und Beziehung erhöhen Erfolg

Das Leben in einer Partnerschaft und ein bestehendes Beschäftigungsverhältnis sind wichtige Erfolgsfaktoren in der Alkoholtherapie. Dies ist ein Zwischenergebnis der Auswertung des Modellprojekts „modifizierte Kurzzeittherapie“ für Alkoholabhängige am Bezirkskrankenhaus Kaufbeuren. Nach dem Zwischenbericht der wissenschaftliche Begleituntersuchung wird das Angebot besonders von Männern ab 40 Jahren wahrgenommen. Das Konzept sieht nach einer abgeschlossenen, qualifizierten Entzugsbehandlung eine Entwöhnung über einen Gesamtzeitraum von 13 Monaten vor. Zunächst wird eine vierwöchige stationäre Entwöhnung durchgeführt. Während des sich direkt anschließenden ambulanten Teils, welcher für ein Jahr vorgesehen ist, erfolgt eine intensive, ambulante Entwöhnung. (Quelle: Drogen- und Suchtbericht der Bundesregierung 2006, 80 f.)

▪ Todesursache: Herzinfarkt

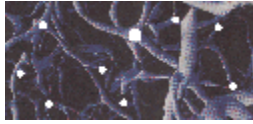
Im Jahr 2005 starben 8,5% aller verstorbenen Männer an einem akuten Herzinfarkt, das sind 32 973 Männer (bei den Frauen waren es nur 6,4% bzw. 28 083 Frauen). Als akute Komplikation einer koronaren Herzkrankheit spielt der akute Myokard- oder Herzinfarkt eine vorrangige Rolle. Insgesamt starben in Deutschland insgesamt 367 361 Personen an Krankheiten des Kreislaufsystems, worunter auch die Herzkreislauferkrankungen fallen. Dies geht aus den Ergebnissen der Todesursachenstatistik hervor. (Quelle: Statist. Bundesamt)

▪ Der Männergesundheitsbericht (Folge 6):

Münchener Männergesundheitsstudie

Was ein spezifischer Männergesundheitsbericht leisten kann wurde in München gezeigt. Ausgehend von der geringeren Lebenserwartung der Männer wurde untersucht, an welchen Krankheiten und Beschwerden Männer verschiedener Altersstufen leiden, welche gesundheitliche Risikofaktoren sie haben und wie sie das Medizinsystem nutzen. Datengrundlage ist das Münchener Gesundheitsmonitoring 2004, eine repräsentative Befragung der 18–79-jährigen Münchner Bevölkerung (N=1.012, davon 493 Männer). Die Datenauswertung erfolgt für vier Altersstufen. Auf einen Vergleich mit Frauen wird verzichtet, um ein Relativieren der Ergebnisse zu vermeiden. Herz-Kreislauferkrankungen, Diabetes und Krebs nehmen mit dem Alter deutlich zu und erreichen bei den 65–79-jährigen Männern Anteile zwischen 20% und 30%. Psychische Belastungen und Stresssymptome werden vor allem von Männern im jüngeren und mittleren Alter genannt (20%–30%). Rauchen und Übergewicht sind die beiden häufigsten Risikofaktoren, was jedoch durch Sport und Bewegung teilweise ausgeglichen wird. Über 50% der jüngeren und ca. 75% der älteren Männer waren im letzten Quartal in ärztlicher Behandlung. Die Teilnahmequoten an Vorsorgeuntersuchungen liegen jedoch darunter. Die Ergebnisse zeigen für die verschiedenen Altersstufen unterschiedliche Krankheits- und Risikoprofile der Männer. Besonders „interessant“ für Präventionsmaßnahmen ist Gruppe der Männer in mittleren Jahren zwischen 30 und unter 65, die häufig mehrfach risikobelastet sind. Neben den „klassischen“ Risikofaktoren Rauchen, übermäßiger Alkoholkonsum, Übergewicht und Bewegungsmangel sollten auch psychische Belastungen und Stressfaktoren in Präventionskonzepten für Männer berücksichtigt werden. Dies gilt insbesondere vor dem Hintergrund, dass relativ viele vorzeitige Todesfälle von Männern unter 65 Jahren auf Suizid und Substanzmissbrauch zurückzuführen sind. Download des Berichts unter: www.gesundheitsbeirat-muenchen.de/pdf/maennergesundheitsbericht2005.pdf

(Bis es in Deutschland einen qualifizierten Männer- oder Gendergesundheitsbericht gibt, werden wir im Newsletter immer wieder kleine Männergesundheitsberichte mit Vignetten und Facetten der Männergesundheit veröffentlichen. Ihren Beitrag dazu erwarten wir gerne.)



▪ Was machen sexuelle Reize im Männergehirn?

Forscher am Universitätsklinikum Schleswig-Holstein untersuchten die Hirnaktivitäten bei Frauen und Männern mit hetero- und homosexueller Orientierung im Kernspintomographen. Es zeigte sich, dass bereits die bloße Darstellung eines menschlichen (sexuell erregten) Genitals das Belohnungszentrum und das Bewegungszentrum (sogenanntes motorisches Areal) aktiviert. Dies funktioniert aber nur, wenn der sexuelle Stimulus mit der sexuellen Neigung übereinstimmt. Die Wissenschaftler gehen davon aus, dass die Aktivierung im Bewegungszentrum die Vorbereitung einer sexuellen Handlung im Gehirn reflektiert. Die gleichzeitige Aktivierung des Belohnungs- und Bewegungszentrums bei der Wahrnehmung des sexuell präferierten Genitals trat unabhängig vom Geschlecht des Betrachters, von seiner sexuellen Orientierung und vom Geschlecht des beobachteten Genitals in allen vier Gruppen gleichermaßen auf. Aus diesem Grund scheint hier ein grundlegendes Reaktionsmuster der menschlichen sexuellen Orientierung, ein sogenannter funktioneller Endophänotyp, vorzuliegen. Weitere Informationen: ponseti@sexmed.uni-kiel.de (PM UK S-H)

▪ PSA-Test und Prostatakarzinom-Prognose

Die Messung des prostataspezifischen Antigens (PSA) und die digitale rektale Untersuchung sind inzwischen gängige Maßnahmen zur Früherkennung eines Prostatakarzinoms. Doch bislang fehlt der eindeutige Beleg, dass sich dies tatsächlich in höheren Überlebensraten der Patienten niederschlägt. Denn nicht nur bei Männern mit Prostatakrebs sind die PSA-Werte häufig erhöht, auch eine Vergrößerung oder eine Infektion der Prostata kann erhöhte Werte bedingen. Außerdem liefert der PSA-Test keine Angaben über die Aggressivität eines Tumors. Einmal mehr untersuchten jetzt Wissenschaftler der Yale University School of Medicine im Rahmen einer so genannten Nested-Fallkontroll-Studie, ob eine solche Reihenuntersuchung sinnvoll ist. Das Datenmaterial der Studie stammt aus den Krankenakten von 71661 US-Veteranen, die zwischen 1991 und 1995 an einer von zehn Kliniken in Neuengland behandelt worden waren: 501 Männer (> 50 Jahre) hatten ein Prostatakarzinom entwickelt und waren im Zeitraum von 1991-1999 verstorben. Diesen Patienten wurde eine gleich große Gruppe von Veteranen gegenübergestellt, die ebenfalls an einem Prostatakarzinom erkrankt waren und die gleiche Behandlung erhalten hatten, aber noch am Leben waren. Concato und seine Kollegen hatten antizipiert, dass bei den verstorbenen Patienten weniger PSA-Screenings oder digitale rektale Untersuchungen gemacht worden wären. Dennoch waren die Screeningraten in beiden Studiengruppen gleich groß (14 versus 13%). Damit ist diese Studie ein Beleg dafür, dass ein PSA-Screening die Prognose bei Patienten mit Prostatakarzinom nicht verbessern kann. Dies soll aber nicht bedeuten, dass Männer den PSA-Test meiden sollen. Vielmehr sollten Ärzte die Patienten über die bestehenden Unsicherheiten am Testverfahren informieren und die Ergebnisse mit ihnen genau besprechen. Weitere Ergebnisse zum Wert des PSA-Screenings erhofft man sich jetzt von der "European Randomized Study of Screening for Prostate Cancer", deren Endergebnisse aber erst in einigen Jahren vorliegen werden. *Kliniker* 2006; 35: XV DOI: 10.1055/s-2006-933590; Lit: Concato J, Wells CK, Horwitz RI et al. The effectiveness of screening for prostate cancer. A Nested Case-Control Study. *Arch Intern Med* 2006; 166: 38-43

▪ Häufigste Krebserkrankung des Mannes: Prostatakrebs

Insgesamt 350.000 Krebsneuerkrankungen jährlich verzeichnet die Deutsche Krebshilfe. Die häufigste Krebsart des Mannes ist der Prostatakrebs mit knapp 20 Prozent aller Neuerkrankungen. Er verdrängte 2001 den Lungenkrebs vom Spitzenplatz der Statistik. Bei 30.000 Männern jährlich wird ein Prostatakarzinom diagnostiziert. Auf Rang drei der häufigsten Erkrankungen bei Männern steht der Darmkrebs. Im Rahmen des seit 1972 bestehenden Krebsfrüherkennungsprogramms können Männer ab dem 45. Lebensjahr jährlich Untersuchungen des Dickdarms, der Prostata, der äußeren Genitalien und der Haut wahrnehmen. Ziel dieser Untersuchungen ist, eine bösartige Erkrankung so früh wie möglich zu erkennen. Früherkennung ist entscheidend für die erfolgreiche Behandlung einer Krebserkrankung. Und warum geht der Mann nicht zur Vorsorge? Als Hauptgrund für das Fernbleiben von den Untersuchungen geben 58% der Männer „mangelnde Information“ an. (Quelle: gothaer.de)

▪ Gute Liebesbeziehung fördert die Männergesundheit

Wer sich in einer harmonischen Beziehung regelmäßig erotisch betätigt bringt sein Hormonsystem auf Trab und stärkt sein Immunsystem. Zu diesem Ergebnis kommen die beiden amerikanischen Hormonexperten Janice Kiecolt-Glaser und Ronald Glaser - ein Forscherehepaar an der Ohio State University in Columbus. Als Resultat einer mehrjährigen Studie haben die beiden herausgefunden, dass die Qualität der Ehe die Gesundheit der Partner positiv beeinflusst. „Ist die Beziehung glücklich, so wirkt sich dies auch positiv auf den Gesundheitszustand der Partner aus“, lautet ein Resümee. Bei geschiedenen Paaren konnten die Wissenschaftler wiederum auffallend hohe Werte von Stresshormonen wie Adrenalin, Corticotropin und Cortisol



nachweisen - ganz anders als bei Paaren, die in einer harmonischen Beziehung leben oder diese zumindest anstreben. „Allein die Tatsache, dass Ehepaare über Veränderungen sprechen - sei es, dass sie sich besser organisieren wollen oder beide planen gemeinsam abzunehmen, wirkt sich generell positiv auf den Gesundheitszustand aus“, versichert Glaser. Die Befähigung zu Beziehung, Liebe und guter Sexualität ist dem entsprechend ein wichtiger Aspekt in der Männergesundheitsförderung (Quelle: pr-inside, 5.2.07)

▪ **Belastungen und Lebensstil lassen Männer früher sterben: die Klosterstudie**

Bekanntlich leben Männer nicht so lange wie Frauen – aber warum? Die viel zitierte und gerühmte „Klosterstudie“ belegt, dass allein Veränderungen in den Lebensverhältnissen zu einer Auseinanderentwicklung der Lebenserwartung beitragen (Belastungen und Lebensstil). Dieses Ergebnis ist für die Begründung der Männergesundheitsförderung außerordentlich wichtig. Wer sich für die Studie näher interessiert: sie steht zum kostenlosen Herunterladen bereit unter http://www.bib-demographie.de/publikat/frame_material.html

▪ **Unterschiedliche Gesundheit von Frauen und Männern im mittleren Lebensalter**

Frauen und Männer im mittleren Lebensalter sind verschieden krank. Krankheiten und Gesundheitsstörungen unterscheiden sich in Häufigkeit und Art, selbst wenn sie bei beiden Geschlechtern vorkommen. Der Versorgungsbedarf differiert nach Geschlecht ebenso, wie die Inanspruchnahme von Prävention und Früherkennung. Gesundheitszustand und -verhalten werden von geschlechtsspezifischen Arbeits- und Lebensbedingungen beeinflusst. Zu diesen Erkenntnissen kommen Wissenschaftlerinnen des Instituts für Public Health und Pflegeforschung der Universität Bremen. Im Auftrag des Robert Koch-Instituts Berlin haben Professorin Petra Kolip und Julia Lademann einen geschlechtervergleichenden Gesundheitsbericht erstellt. Im Schwerpunktbericht "Gesundheit von Frauen und Männern im mittleren Lebensalter" werden die gesundheitlichen Profile von Frauen und Männern verglichen und die jeweiligen Lebensbedingungen in die Analysen einbezogen. Viele Erkenntnisse sind nicht neu, werden aber in der Studie betätigt, so etwa die höhere Risikobereitschaft von Männern im Umgang mit ihrer Gesundheit - und die riskanteren Arbeitsbedingungen, denen sie ausgesetzt sind. Der Schwerpunktbericht ist auf der Internetseite des Robert Koch-Instituts www.rki.de (Gesundheitsberichterstattung und Epidemiologie) abrufbar und kann auch kostenlos angefordert werden: Robert Koch-Institut, Gesundheitsberichterstattung, Seestraße 10 in 13353 Berlin, E-Mail: gbe@rki.de

▪ **Männergruppe für seelische Gesundheit in Berlin: „Männer gestalten ihr Leben“**

Viele Männer befinden sich in einer Belastungssituation, sei es aus privaten oder beruflichen Gründen. Probleme in der Partnerschaft, Trennung oder berufliche Schwierigkeiten stören das Selbstwertgefühl und führen zu Unzufriedenheit und Frustration. Das gängige Rollenbild des Mannes als Einzelkämpfer - stark, erfolgreich, selbstbewusst - verursacht zusätzlichen Druck. Häufig stehen gerade Männer damit alleine, ohne die nötige Unterstützung durch enge Bezugspersonen. Eine Männergruppe kann eine sinnvolle Hilfe sein, um das Leben zufrieden stellender zu gestalten. Es geht um die persönliche Entwicklung jedes einzelnen, das seelisch-körperliche Gleichgewicht und die Gesundheit des „ganzen“ Menschen. Der nächste kostenlose Info-Abend findet am 24.04.07 um 20 Uhr im Aquariana in Berlin-Kreuzberg statt. Information und Anmeldung bei Christoph Steinmetz (Dipl.-Musiktherapeut, Gestalttherapeut, Psychotherapie HPG), Tel.: (030) 39 877 977 oder maenner@leben-gestalten.eu; www.leben-gestalten.eu.

▪ **Der Männergesundheits-Tipp: Mach' es wie die Atem-Uhr**

Jeder Mann tut praktisch ständig etwas Wichtiges für seine Gesundheit. Tatsächlich? Ja: Er atmet. Allerdings atmet der Mann häufig nur flach, viele Männer halten unter Spannung den Atem an. Das ist für den Energiefluss und für die Gesundheit nicht gut. Ein tiefer Atemzug entspannt, belebt, inspiriert. Deshalb gibt es im Büro eines Forschungs- und Beratungsinstituts für die ganz praktische Männergesundheitsförderung seit einiger Zeit die Atemuhr: Jede halbe Stunde, nämlich immer dann, wenn der Kuckuck ruft, nehmen alle Anwesenden einen tiefen Atemzug, oder auch zwei. Die Arbeit wird dadurch kurz unterbrochen, Unerfahrene sehen verblüfft auf, wenn es heißt: „tief durchatmen“ – es entsteht Kontakt zwischen den Anwesenden, die Arbeit wird anschließend flüssiger. Übrigens: Unter Ruhebedingungen atmet der erwachsene Mensch etwa 12 mal in der Minute, unter Belastung deutlich häufiger.

