

GENDER MEDIZIN – WAS IST DAS?

Gender Medizin ist ein neues Fachgebiet der Medizin. Es hat sich aus Frauengesundheit und Männergesundheit entwickelt. Es wird versucht alle Erkenntnisse der Medizin daraufhin zu überprüfen, ob sie wirklich für Frauen und Männer ausreichend belegt sind. Ansonsten müssen neue Untersuchungen auch mit Frauen durchgeführt werden. Zu Beginn der Gender Medizin war eines der Hauptthemen die Medikamententestung, waren doch damals viele Medikamente ausschließlich oder fast nur an Männern ausgetestet worden, was zur Folge hatte, dass Wirkungen und Nebenwirkungen nur für Männer bekannt waren. Dies musste erst aufgezeigt werden, danach folgten die entsprechenden gesetzlichen Änderungen und viele Medikamente mussten für Frauen nachgeprüft werden. Zwischenzeitlich sind alle im Handel befindlichen Medikamente für Frauen und Männer ausgetestet.

Gender Medizin untersucht alle wissenschaftlichen Erkenntnisse daraufhin, ob sie für Frauen und Männer in gleicher Weise zutreffen.

GENDER MEDIZIN – WER PROFITIERT DAVON?

Alle, Frauen und Männer! Gender Medizin bietet geprüfte wissenschaftliche Erkenntnisse für Frauen und Männer in allen Lebensaltern und allen sozialen, ethnischen und ökonomischen Gruppen. Dies ist der Weg hin zur personenbezogenen Medizin, d.h. für jede einzelne Person wird ein bestmögliches Medizinangebot maßgeschneidert.

GENDER MEDIZIN FÜR FRAUEN

Sicher haben anfangs mehr die Frauen von Gender Medizin profitiert, z.B. bei der Medikamententestung. Ein weiterer Schwerpunkt waren zu Beginn die Herzerkrankungen. Hier war die Aufgabe darauf hinzuweisen, dass Herztod die Haupttodesursache für Frauen und Männer weltweit ist und Frauen genauso wie Männer Herzdiagnose und -therapie und zwar ohne Zeitverzögerung brauchen.

Tausende wissenschaftliche Untersuchungen zeigten Zugangsprobleme für Frauen in der kardiologischen Diagnostik und Therapie auf. Es herrschte einfach die Vorstellung Herzinfarkt ist Männersache. Hier ist sehr viel Aufklärungsarbeit geschehen, wovon hoffentlich viele Frauen profitiert haben und noch profitieren.

**Herztod ist männlich besetzt!
In Österreich sterben seit Jahrzehnten mehr Frauen als Männer an einem Herztod!**

GENDER MEDIZIN FÜR MÄNNER

Die Gefahr an Osteoporose zu erkranken und die Notwendigkeit von Testungen und Behandlungen ist für Frauen allgemein bekannt und auch mit Angst besetzt. Für Männer scheint diese Krankheit nicht existent zu sein. Die Fakten sind andere. Etwa ein Viertel der Osteoporose-Fälle sind Männer. Die zunehmende Lebenserwartung steigert auch das Osteoporose-Risiko für Männer. Bei Osteoporose, wie bei den meisten chronischen Leiden, ist eine frühzeitige Erkennung bzw. Prävention der beste Schutz. Durch das Bewusstwerden, dass auch Männer an Osteoporose erkranken können, kann diesbezüglich viel geschehen. Hier profitieren eindeutig die Männer.

Osteoporose ist eine Krankheit von Frauen und Männern, es ist keine Frauenkrankheit, aber Osteoporose ist ausschließlich weiblich besetzt!

GENDER MEDIZIN – WAS BEDEUTET DAS FÜR MICH ALS FRAU/MANN?

Frauen und Männer erhalten ständig Appelle bezüglich „gesunden Lebens, Lifestyle-Changes, etc.“. Gibt es jetzt für Frauen und Männer unterschiedliche Empfehlungen? Herz-Kreislauf-Erkrankungen sind die Haupttodesursache für Frauen und Männer, wenn auch mehr Frauen sowohl an koronaren Herzerkrankungen als auch an Schlaganfällen sterben. Diesbezügliche Prävention ist für Frauen und Männer empfehlenswert. Wissenschaftliche Untersuchungen haben unterschiedliche Auswirkungen und Mechanismen der bekannten Risikofaktoren aufgezeigt. Trotzdem sind die Hauptrisikofaktoren für Frauen und Männer dieselben, nämlich Bluthochdruck, Diabetes mellitus, Hyperlipämie, Nikotin, Übergewicht und damit auch die Präventionsempfehlungen.

Prävention für Frauen und Männer:

- Nikotinkarenz
- Bewegung/Sport
- gesunde Ernährung
- regelmäßige Kontrolle von Blutdruck, Blutzucker und Blutfetten bei der/dem HausärztIn

GENDER MEDIZIN – WAS UNTERSCHIEDET FRAUEN UND MÄNNER?

Einer der größten Geschlechtsunterschiede zeigt sich beim Umgang mit Gewicht. Deutlich mehr Männer als Frauen in Österreich haben Übergewicht bzw. Adipositas. Nach neuesten Schätzungen hat weniger als die Hälfte der Bevölkerung Normalgewicht. Unvergleichlich mehr Frauen als Männer in Österreich machen Abmagerungskuren oder nehmen medikamentöse oder chirurgische Hilfe in Anspruch. Die subjektive Einschätzung des eigenen Gewichts ist in der Praxis einer der größten Geschlechtsunterschiede.



Sommersemester 2018

Leitung:
Univ.-Prof.ⁱⁿ Dr.ⁱⁿ med. Margarethe Hochleitner

Jeweils Donnerstag 18.30 Uhr

Frauenkopfklinik großer Hörsaal
Anichstraße 35 · 6020 Innsbruck

www.gendermed.at



MEDIZINISCHE
UNIVERSITÄT
INNSBRUCK



Programm März bis Juni 2018

Alle Vorträge werden in leicht verständlicher Sprache gehalten. Medizinische Vorkenntnisse sind nicht erforderlich. Für einen Leistungsnachweis zur Vorlesung bedarf es der Anmeldung im i-med inside.

Anmeldefrist: 26. Februar bis 17. März 2018

Freies Wahlfach: anrechenbar für Q202, Q203 sowie LFU/2,5 Std.

Lehrveranstaltungs-Nr. 170.570

Kontakt: Mag.^a Ulrike Nachtschatt, Koordinationsstelle für Gleichstellung, Frauenförderung und Geschlechterforschung der Medizinischen Universität Innsbruck, geschlechterforschung@i-med.ac.at · www.gendermed.at

8. März 2018

Gender Medizin – Was gibt es Neues? GenCAD

Univ.-Prof.ⁱⁿ Dr.ⁱⁿ med. Margarethe Hochleitner

Im Auftrag der europäischen Union wurde ein Informationsfolder für Betroffene zu Geschlechtsunterschieden bei koronaren Herzkrankheiten in Prävention, Diagnostik, Therapie und Rehabilitation auf Basis wissenschaftlicher Publikationen erstellt. Dies wird in der Vorlesung vorgestellt und verteilt.

15. März 2018

Zusammenhänge zwischen Männlichkeit und Depression

Mag. rer. nat. Nikola Komlenac

Bei Frauen wird im Durchschnitt doppelt so häufig die Diagnose Depression gestellt wie bei Männern. Mögliche Ursachen für diesen Geschlechterunterschied könnten das geschlechterspezifische Verständnis und die geschlechterspezifische Wahrnehmung depressiver Symptome sein. Männliche Rollenideale haben dabei einen bedeutenden Einfluss. Im Vortrag wird der Zusammenhang zwischen Männlichkeit und der Depression bei Männern mit heterosexueller und mit nicht-heterosexueller sexueller Orientierung erörtert.

22. März 2018

Ist Krebs erblich?

Univ.-Prof. Dr. med. Johannes Zschocke Ph.D.

Gibt es erbliche Faktoren bei Krebs? Was bedeutet die Familienanamnese für dieses Krankheitsbild und welche anderen Einflussfaktoren spielen eine Rolle?

12. April 2018

In Vielfalt vereint – Biomedizinische Visionen aus ethischer Perspektive

Ao. Univ.-Prof.ⁱⁿ Dr.ⁱⁿ phil. Gabriele Werner-Felmayer

Wir sind alle Menschen und doch nicht gleich. Wie nie zuvor scheint heutige Biomedizin das Individuum in den Blick zu nehmen und maßgeschneiderte Behandlung anzubieten. Zugleich nehmen eine objektivierende Ver- und Entfremdung zu und die Idee grenzenloser Kontrolle und Manipulation des Körpers wird lukrativ vermarktet. Mehr denn je sind wir in diesem Spannungsfeld gefordert, eine menschengerechte und ethisch reflektierte Praxis zu entwickeln.

19. April 2018

Diversity – Wie kann es in der Forschung integriert werden?

Mag.^a Dr.ⁱⁿ rer. nat. Heidi Siller

Diversity wird als Schlagwort immer wieder verwendet. Im Vortrag wird erläutert, wie Diversity verstanden und in die Forschung integriert werden kann.

26. April 2018

Diversity im Hochschulmanagement – How to deal with it?

Prof. Dr. Andreas Altmann

Das Management Center Innsbruck ist eine international ausgerichtete Hochschule mit einem hohen Diversitätsgrad bei Lehrenden und Studierenden. Die Vielfalt betrifft u. a. die Kategorien Alter, Geschlecht, kulturelle, religiöse Hintergründe oder auch sexuelle Orientierung. Wie geht das Management der Hochschule damit um?

3. Mai 2018

Diversity der Generationen X, Y und Z

Dr.ⁱⁿ Waltraud Buchberger, MSc

Wo liegen die Unterschiede im Bereich Ausbildung, Arbeitsweise und Karriere!

17. Mai 2018

The sicker sex – Wie Männer und Frauen mit Infektionen fertig werden

Univ.-Prof. Dr. med. Günter Weiss

Aufgrund verschiedenster, im Rahmen des Vortrags zu erläuternder Umstände, laufen Infektionen bei Männern und Frauen mitunter anders ab, was vor allem mit geschlechtsspezifischen Effekten auf die Immunantwort zu tun hat.

24. Mai 2018

Unterschiede in der Behandlung der weiblichen und der männlichen Wirbelsäule

Univ.-Prof. Dr. med. Claudius Thomé

Die Häufigkeit und die chirurgische Behandlung von Wirbelsäulenerkrankungen weisen wesentliche genderspezifische Unterschiede auf. Frakturen der Wirbelsäule betreffen beispielsweise vor allem jüngere Männer oder ältere Frauen mit Osteoporose und erfordern ein unterschiedliches Management. Auch degenerative Prozesse, spinale Infektionen und die Erfolge der chirurgischen Therapie variieren zwischen den Geschlechtern.

7. Juni 2018

Die Geschichte der Reproduktionsmedizin

Univ.-Prof. i.R. Dr. Ludwig Wildt

Wann und wie ist die Reproduktionsmedizin entstanden? Welche Vorläufer gab es, wie hat sie sich im Laufe der Zeit entwickelt?

14. Juni 2018

Diversity-Aspekte im (Medizin)Recht

Mag.^a rer. Soc. Oec., Mag.^a iur., Dr.ⁱⁿ iur. Caroline Voithofer

Der Vortrag bietet zunächst einen allgemeinen Überblick über Diversity-Aspekte im Recht und greift darauf aufbauend die Frage auf, inwieweit Diversity-Dimensionen in medizinischen Behandlungen rechtlich relevant sind.

21. Juni 2018

WoMen in Science

Priv.-Doz.ⁱⁿ Dr.ⁱⁿ Susanne Perkhofer

Die Anzahl der Frauen in der (Spitzen)Forschung ist immer noch gering. Von 1901 bis 2017 wurden 892 Personen mit dem Nobelpreis ausgezeichnet, darunter 48 Frauen. Im Rahmen dieser Vorlesung werden die möglichen und tatsächlichen Gründe und Ursachen dazu erläutert und diskutiert, warum zwar viele Frauen gerade in naturwissenschaftlichen/medizinischen Fächern ihr Studium abschließen, jedoch kaum in der (Spitzen)Forschung vertreten sind.

28. Juni 2018

Abschlussvortrag: Diversity in der Medizin

Univ.-Prof.ⁱⁿ Dr.ⁱⁿ med. Margarethe Hochleitner

Was gibt es Neues? Updates aus laufenden Publikationen, von Kongressen und Tagungen.