

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.

RINGVORLESUNG GENDERMEDIZIN MIGRATIONSMEDIZIN

büro54

Wintersemester 2019/2020

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

Jeweils Donnerstag 18.30 Uhr

Medizin Zentrum Anichstraße (MZA)
Hörsaal (1-G0-144) · Anichstraße 35 · 6020 Innsbruck

www.gendermed.at



**MEDIZINISCHE
UNIVERSITÄT
INNSBRUCK**

Programm Oktober 2019 bis Jänner 2020

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: 23. September bis 15. Oktober 2019

Freies Wahlfach: anrechenbar für Q202, Q203 sowie LFU/2 ECTS Lehrveranstaltungs-Nr. 170.070

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

10. Oktober 2019

Migrationsmedizin - Was ist das?

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

Welche Herausforderungen ergeben sich für das Gesundheitssystem im Umgang mit Migrant*innen und Flüchtlingen? Welche speziellen Probleme stellen sich für uns, wo ist anzusetzen? Was brauchen wir außer Sprachvermittlung, um dieser Gruppe von Patient*innen gerecht zu werden?

17. Oktober 2019

Migrationsmedizin in der klinischen Praxis

Dr.ⁱⁿ med. Angelika Bader, MSc

Was sind in der Migrationsmedizin neben der Sprache die großen Herausforderungen? Was wissen wir über die Herkunftsländer, über Infektionskrankheiten, das Gesundheitsverhalten oder Wünsche an das Gesundheitssystem? Wo stehen wir vor Problemen und wie lösen wir sie?

24. Oktober 2019

Migrationsgenetik

Univ.-Prof. Dr. med. Johannes Zschocke, PhD

Unser Erbgut ist von der Migration unserer Vorfahren geprägt. Warum sind manche Krankheiten in bestimmten Ländern häufig? Was erzählen genetische Varianten über die Vorgeschichte der Bevölkerung eines Landes? Einblicke in die Populationsgenetik an Beispielen von Irland, den Widertäufer*innen und den Hämoglobin-Krankheiten.

31. Oktober 2019

Störungen des Hormonsystems anders betrachtet

Assoz. Prof.ⁱⁿ PD Dr.ⁱⁿ med. Susanne Kaser

Umwelteinflüsse und genetischer Hintergrund bestimmen viele Erkrankungen des Hormon- und Energiehaushaltes. Entsprechend verwundert es auch nicht, dass Häufigkeiten und Ausprägungen vieler endokriner Störungen eine starke geographische und/oder ethnische Abhängigkeit aufweisen. Diabetes mellitus aber auch die hormonellen Konsequenzen eines ausgeprägten Vitamin-D-Mangels sind Paradebeispiele hierfür.

7. November 2019

Krankheitsmigration im Kindesalter

Univ.-Prof. Dr. med. Roman Crazzolaro

Obwohl sie eine der häufigsten Generkrankungen weltweit darstellt, ist die Sichelzellerkrankung hierzulande weitgehend unbekannt. Durch zunehmende Migration wird diese Erkrankung nun auch in Österreich häufiger. Was sind die größten Herausforderungen im Umgang mit Diagnostik und Therapieoptionen von hämatologischen Erkrankungen bei Migrant*innen?

14. November 2019

FGM: Female Genital Mutilation

Dr.ⁱⁿ med. Alexandra Ciresa-König

Im Vortrag wird die rituelle weibliche Beschneidung und ihre Auswirkung auf das Leben betroffener Frauen diskutiert.

21. November 2019

Notfallpatient*innen aus aller Herren Länder! Erlebnisse aus der medizinischen Notfallaufnahme

OA Dr. med. Frank Hartig

Die MZA Notfallaufnahme behandelt über 50.000 Patient*innen pro Jahr. Durch den steigenden Tourismus werden dabei Menschen aus allen Ländern aufgenommen und behandelt. Nicht nur die Kommunikation, sondern auch die unterschiedlichen Auffassungen von medizinischen Notfällen stellt das Team um Dr. Frank Hartig vor spannende Herausforderungen.

5. Dezember 2019

Leben mit verstärkter Blutungsneigung

Ass. Prof. PD Dr. med. Clemens Feistritzer

Eine Vielzahl von angeborenen oder erworbenen Ursachen kann zu einer verstärkten Blutungsneigung führen. Unterschiedlich ist die Ausprägung der Symptomatik: von spontanen Hämatomen zu Gelenksblutungen bis hin zu Blutungskomplikationen im Rahmen von chirurgischen Eingriffen. Wichtig sind die rechtzeitige Abklärung und die Beratung, sowie die kritische Evaluierung von verschriebenen Medikamenten mit Einfluss auf die Blutgerinnung.

12. Dezember 2019

Infektionskrankheiten

Ao. Univ.-Prof.ⁱⁿ Dr.ⁱⁿ med. Rosa Bellmann-Weiler

Das Spektrum der Infektionskrankheiten ist breiter und spannender geworden. Dabei stellen die Infektionen nach wie vor keine Gefahr für die ansässige Bevölkerung dar.

19. Dezember 2019

Aspekte und Einflüsse von Kultur, Ethnizität und Migration in der Psychiatrie

Ao. Univ.-Prof. Dr. med. Eberhard Deisenhammer

Kulturelle, ethnische und Migrationsaspekte spielen in der Psychiatrie eine zunehmende Rolle. All diese, das Erleben, Fühlen, Wahrnehmen und Denken der Menschen bereits im Gesunden beeinflussenden Faktoren haben Auswirkungen auf Häufigkeit, Manifestation, Symptomatik und Behandlung psychiatrischer Erkrankungen. Im Vortrag werden Beispiele für die, je nach Herkunft und Prägung des Menschen unterschiedlichen Einflüsse mit den Schwerpunkten Depression, Psychose und Suizidalität vorgestellt.

9. Jänner 2020

Migration – Besteht ein Risiko einer Einschleppung von Infektionskrankheiten?

Dr. med. Peter Kreidl, MSc

Immer wieder kommt es zur Anschuldigung, dass Migration mit einem erhöhten Risiko einer Einschleppung von Infektionskrankheiten verbunden ist. Wir blicken auf die Tatsachen hinter dieser Angst.

16. Jänner 2020

Stress-, Angst- und Traumafolgestörungen im Rahmen der Migrationsmedizin

Univ.-Prof.ⁱⁿ Dr.ⁱⁿ med. Barbara Sperner-Unterwiesing

Multiple Belastungsfaktoren und daraus resultierende psychiatrische Symptomatik, wie Angstsyndrome, depressive Symptome aber auch somatische Reaktionen und Erkrankungen sind bei Patient*innen in der Migrationsmedizin häufig und erfordern vor allem einen psychosomatischen Zugang, um der Komplexität der Krankheitsbilder gerecht zu werden.

23. Jänner 2020

Schlafgewohnheiten und Schlafstörungen beim Volk der Mozeten im Alto Beni, Bolivien

Univ.-Prof.ⁱⁿ Dr.ⁱⁿ med. Birgit Högl

Die Mozeten sind eines der über 30 autonomen Völker in Bolivien und leben im Tiefland, teilweise noch ohne Zugang zu Elektrizität. Wie sich die Lebensumstände auf die Schlafstörungen auswirken, ob die Mozeten auch unter Schlaflosigkeit leiden, und welche anderen Schlafstörungen dort vorkommen, darüber geht es im Vortrag.

30. Jänner 2020

Migrationsmedizin

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

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

