

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 Hausärztln**

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 GENETIK UND GENOMIK

büro54 - Foto: BlackJack3D/istockphoto.com

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 Juli 2015

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: 24. Feber bis 17. März 2015, LV-Nr. 170.570

Freies Wahlfach: anrechenbar für Q202, Q203 sowie LFU/3 Std.,
Kontakt: Mag.^a Ulrike Nachtschatt, Koordinationsstelle für Gleichstellung, Frauenförderung und Geschlechterforschung der Medizinischen Universität Innsbruck, geschlechterforschung@i-med.ac.at · www.gendermed.at

5. März 2015

Genomics/Genetics goes Gender

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

Die Forschung auf diesem Gebiet hat in den letzten Jahren zahlreiche wesentliche Erkenntnisse zu Geschlechtsunterschieden gebracht. Im Rahmen der Auftaktveranstaltung werden wichtige Aspekte daraus vorgestellt.

Zusätzlich wird der Weltfrauentag gefeiert. Im Anschluss an die Auftaktvorlesung laden wir zu einem Buffet.

12. März 2015

Neonatologie und Genetik

Univ.-Prof.ⁱⁿ Dr.ⁱⁿ med. Ursula Kiechl-Kohlendorfer

Der zunehmende Wissensstand der Genetik spielt auch in der Neonatologie eine herausragende Rolle. Dabei ist einerseits die Zuordnung von Symptomen und Einzelfehlbildungen zu genetischen Syndromen zu nennen, andererseits scheinen genetische Dispositionen mit klassischen neonatologischen Krankheitsbildern assoziiert zu sein. Außerdem stellt die Behandlung von Kindern mit komplexen angeborenen Fehlbildungen (z.B. Ösophagusatresie, Omphalocele) eine bedeutungsvolle Herausforderung dar, welche in der Neonatologie interdisziplinär zu meistern ist.

19. März 2015

Durchfall von Geburt an – ein Leben lang

Ao. Univ.-Prof. Mag. Dr. med. Thomas Müller

Erbliche Ursachen von Durchfallserkrankungen werden unter dem Aspekt von eventuellen sex- und genderspezifischen Unterschieden erläutert.

26. März 2015

Möglichkeiten und Grenzen der Präimplantationsdiagnostik

Univ.-Prof. Dr. med. Ludwig Wildt

Die Entwicklung der Techniken der assistierten Reproduktion hat es möglich gemacht, Embryonen in vitro auf genetische Aberrationen zu untersuchen. Die Möglichkeiten und Grenzen dieser Techniken werden im Vortrag dargestellt.

16. April 2015

Auf der Suche nach „Übergewichts-Genen“: Ein Beispiel für genomweite Assoziationsstudien

Ass.-Prof.ⁱⁿ Dr.ⁱⁿ rer. biol. hum. Claudia Lamina

Genomweite Assoziationsstudien machen es möglich, im gesamten menschlichen Genom nach bisher unbekanntem Zusammenhängen zwischen einzelnen genetischen Varianten und Phänotypen, wie z.B. Adipositas zu suchen. Am Beispiel aktueller genomweiter Assoziationsstudien zu Adipositas soll aufgezeigt werden, wie solche Ergebnisse interpretiert werden können und welche Rolle das Geschlecht dabei spielt.

23. April 2015

Let's MYX again – Alte und neue Hits aus der Reprogenetik

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

Während wir wissenschaftlich gesehen das Humangenom gerade erst verstehen lernen, boomen der Markt genetischer Services rund um zukünftige und werdende Kinder sowie die Anwendung von Genetik im Bereich der assistierten Reproduktion. Dabei verschimmen medizinische und soziale Anwendungen, wie etwa bei der pränatalen Geschlechtsauswahl. „Neu“ in der Arena ist nun auch das mitochondriale Genom, das reproduktionstechnologisch ersetzt werden kann, was die ethische Debatte in diesem kontroversiellen Gebiet der Medizin in eine neue Phase bringt.

30. April 2015

Molekulare Tumorphilierung ermöglicht personalisierte Krebstherapie: Status quo und Perspektiven

Univ.-Prof. Dr. med. Günther Gastl

Hauptziel einer personalisierten Krebsmedizin ist die Verbesserung der Wirksamkeit von Tumortherapeutika bei gleichzeitiger Reduktion von Akut- und Langzeittoxizität. Die Individualität maligner Tumoren wurde bisher in der konventionellen Krebstherapie kaum berücksichtigt. Die Erkenntnisgewinne aus der Tumorforschung und die technologische Entwicklung neuer molekularer Analysemethoden eröffnen heute die Möglichkeit, molekulare Charakteristika maligner Tumoren zu identifizieren und gezielt für Tumordiagnostik, Prognoseeinschätzung und therapeutische Zwecke zu nutzen.

7. Mai 2015

Gender and the Human Genome

Univ.-Prof. Dipl.-Ing. Dr. techn. Zlatko Trajanoski

Das menschliche Genom, d. h. die Gesamtheit der Erbinformation wurde kürzlich vollständig entschlüsselt. In diesem Vortrag werden die geschlechtsspezifischen Unterschiede des Genoms erläutert und die gesellschaftlichen und medizinischen Auswirkungen diskutiert.

21. Mai 2015

Töchter und Söhne sind ungleich –

Geschlechtsabhängige Unterschiede in der Vererbung

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

Das Geschlecht des Kindes beeinflusst unter anderem mit welcher Wahrscheinlichkeit erblich bedingte Krankheiten auftreten. Verschiedene Ursachen dafür werden in der Vorlesung erläutert und mögliche Konsequenzen für die Familienplanung und Schwangerschaftsbetreuung besprochen.

28. Mai 2015

Genetische Disposition für endokrinologische Erkrankungen

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

Das Auftreten zahlreicher endokrinologischer Erkrankungen ist weiblich dominiert. Dies betrifft nicht nur diverse bei manchen PatientInnen auch gehäuft auftretende Autoimmunerkrankungen, sondern auch prävalente Erkrankungen wie Osteoporose, für die der genetische Hintergrund als möglicherweise sogar bedeutendster Risikofaktor eine wesentliche Rolle spielt.

11. Juni 2015

Genetik von Infektionskrankheiten und Immunschwäche

Univ.-Prof. Dr. med. Günter Weiss

Welche genetischen Faktoren stecken hinter Infektionskrankheiten oder Immunschwäche? Gibt es bei diesen Krankheiten Unterschiede zwischen Mann und Frau?

18. Juni 2015

Genetische Polymorphismen als prädiktive Marker für Verlauf und Therapieansprechen bei Hepatitis

Univ.-Prof.ⁱⁿ Dr.ⁱⁿ med. Dorothee Holm-von Laer

Im Vortrag wird die Frage diskutiert, inwieweit geschlechtsspezifische Unterschiede im Verlauf und der Therapie von Hepatitis erkennbar sind und wenn ja, welche Auswirkungen diese haben.

25. Juni 2015

Die genetische Revolution in der Hepatologie oder die Entmythologisierung von Lebererkrankungen

Univ.-Prof. Dr. med. Wolfgang Vogel

Die kritische Beobachtung der Volksseele „Mein Nachbar säuft und ich habe eine Zirrhose!“ lässt sich heute im genetischen Code des PNPLA3 Gen-Polymorphismus beantworten. Angeborene Stoffwechselerkrankungen, die zu komplizierten Lebererkrankungen im Kindes- oder Erwachsenenalter führen, lassen sich heute über genetische Untersuchungen diagnostizieren und rechtzeitig behandeln. Im Rahmen des Vortrages werden die wichtigsten der zahlreichen Lebererkrankungen vor dem genetischen Hintergrund diskutiert.

2. Juli 2015

Abschlussvortrag zu Gender Medizin: Genetik und Genomik

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

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