



Lieber Leser, liebe Leserin,

nach der Katastrophe in Japan wirken hiesige Probleme der Männergesundheit eher marginal. Auswirkungen der bei uns hausgemachten Folgen der Kernenergie zeigen sich aber auch hier, beispielsweise in Asse (s.u.) – wirklich Zeit, etwas Gutes für die Männergesundheit zu tun und die Kernkraftwerke abzuschalten. Alle.
Reinhard Winter

▪ **Aussetzung der Wehrpflicht – keine Musterung – weniger Vorsorge**

Die letzten Musterungen junger Männer in Deutschland sind erfolgt. Damit fällt auch die einzige flächen-deckende „Vorsorge“-Untersuchung junger Männer ersatzlos weg. Bei der Musterung wurden harmlose, aber auch gefährliche Krankheiten oft frühzeitig erkannt: Phimose, Krampfadern, Fisteln, familiäre Vorbelastungen, Spätfolgen von Unfällen usw., auch Hodentumore konnten durch die „berüchtigte“ Intimuntersuchung festgestellt werden, genauso wie das Klinefelter-Syndrom. „In den vergangenen beiden Jahren sind durch die Musterung viele Patienten zu uns geschickt worden, von denen zwei das Klinefelter-Syndrom hatten“, erinnert sich der Urologe Dr. Tobias Jäger aus Essen. „Außerdem ist uns ein junger Patient mit Hodentumor geschickt worden.“ Eine Alternative zur Musterungsuntersuchung ist nicht in Sicht. Von den Krankenkassen werden für 18 bis 35 jährige Männer keine Vorsorge-Untersuchungen angeboten. Entwickelt von der Deutschen Gesellschaft für Mann und Gesundheit wäre eine Untersuchung für Männer dieser Altersgruppe die „U25“ – die allerdings von den Kassen nicht bezahlt wird, Quelle: Deutsche Gesellschaft für Mann und Gesundheit

Aus Wissenschaft und Forschung

▪ **Diskriminierung schwuler Patienten**

Schwule (und lesbische) Patienten werden diskriminiert und stigmatisiert. Dies kann dazu führen, dass sie seltener zum Arzt gehen, als nötig wäre. Darauf verweist ein Forschungsbericht von Dr. Dipl.-Psych. Gisela Wolf im Deutschen Ärzteblatt. Diskriminierende Äußerungen und Handlungen gegenüber schwulen Patienten sind zum Beispiel die Fehlinterpretation homosexueller Identitäten als ausschließlich sexuelles Handeln oder die moralisierende Abwertung von sexuellen Praktiken von Homosexuellen. So wird zum Beispiel ein Partnerwechsel bei jungen schwulen Männern abgewertet, bei jungen männlichen Heterosexuellen wird dasselbe Verhalten nicht als Problem gesehen. Bei jungen Patienten werden homosexuelle Identitäten als weitere Diskriminierungsform als „Phase“ abqualifiziert. Noch dramatischer sind Versuche, die soziosexuellen Orientierung homo- und bisexueller Patienten zu „konvertieren“. Auch die (evidenzwidrige) Behauptung einer höheren Prävalenz von Pädosexualität bei schwulen Männern im Vergleich mit heterosexuellen ist eine Form der Diskriminierung und Stigmatisierung Schwuler. Quelle: Deutsches Ärzteblatt 2010: 107(44): A 2166–7. Mehr: www.aerzteblatt.de/v4/archiv/artikel.asp?src=heft&id=79047

▪ **Hohe Männer-Sterblichkeit kommt vom Rauchen**

Zur erhöhten Sterblichkeit von Männern im Vergleich zu gleichaltrigen Frauen trägt vor allem das Rauchen bei. Dies geht aus einer Auswertung schottischer Wissenschaftler hervor. Sie analysierten Daten der WHO (aus den Jahren 2003 bis 2006, Schwerpunkt 2005) für 30 europäische Länder, darunter auch Deutschland. In allen untersuchten Ländern hatten die Männer eine höhere Sterblichkeit als die Frauen gleichen Alters, 40 bis 60 Prozent davon seien auf Rauchen zurückzuführen, schreiben die Autoren, McCartney und Hunt. Als Gründe im Zusammenhang mit Rauchen gelten Krebs in den Atemwegsorganen sowie bestimmte Herz-, Gefäß- und Lungenerkrankungen. Die Forscher entdeckten große Unterschiede in den einzelnen Ländern. In Island war die Differenz zwischen Männern und Frauen besonders klein, in der Ukraine am höchsten. Deutschland lag im Mittelfeld: hier ging die Hälfte des Sterblichkeitsunterschieds zwischen Männern und Frauen auf Zigaretten zurück, etwa ein Fünftel auf Alkohol. Der Anteil von Alkoholschäden an der erhöhten Männer-Sterblichkeit lag mit 20% bis 30% in osteuropäischen Ländern höher als im Rest von Europa (10 bis 20 Prozent). Beim Thema Zigaretten nahm Malta mit 74 Prozent einen besonders hohen Wert ein. Die Forscher folgern, dass veränderte Gewohnheiten in Bezug auf das Rauchen langfristig zu einem geringeren Unterschied in der Lebenserwartung führen werden. Allerdings können in der Studie Ungenauigkeiten aufgetreten sein, beispielsweise bei Krankheiten, die sowohl durch Rauchen als auch durch Alkohol verursacht werden. Quelle: Ärzte Zeitung online, 18.01.2011; Original: *Tob Control* doi:10.1136/tc.2010.037929



▪ **Atomlager Asse: Leukämie-Rate bei Männern verdoppelt**

Zwischen 2002 bis 2009 wurden in der Gemeinde Asse mehr als doppelt so viele Leukämie-Neuerkrankungen festgestellt wie statistisch erwartet. Das teilte das niedersächsische Sozialministerium mit. Insgesamt sind zwölf Männer an Leukämie erkrankt (und sechs Frauen). Das ist vor allem bei Männern eine signifikante Erhöhung: Die Leukämie-Rate lag bei den Männern doppelt so hoch wie der durchschnittliche Wert. Quelle: www.gesundheit-report.de/gesellschaft/artikel1190

▪ **Weisen hohe Cortisolwerte auf psychische Störungen hin?**

Hohe Cortisolwerte korrespondierten mit psychiatrischen Auffälligkeiten, die sich bei Jungen mit externalisierendem, impulsivem Verhalten äußern (bei Mädchen in internalisierenden Störungen wie Ängstlichkeit). In einer Studie wurde bei 102 fünfjährigen Kindern per Speicheltest der Cortisolspiegel morgens und in Stresssituationen bestimmt. Kinder mit morgens erhöhtem Cortisolspiegel hatten meist auch erhöhte Cortisolspiegel bei Stress. Die Tests wurden nach einem Jahr wiederholt; die Cortisolwerte waren intraindividuell kaum verändert. Ein weiteres Ergebnis: Kinder mit Schlafproblemen hatten deutlich erhöhte Cortisolwerte und zeigten wiederum Auffälligkeiten in ihrem Verhalten. Studienleiter Professor Martin Hatzinger aus Solothurn berichtete bei einem Kongress in Berlin. Eine Längsschnitt-Studie werde zeigen, inwiefern diese Befunde prädiktiv oder schützend für das Auftreten psychischer Störungen sind. Quelle: Ärzte Zeitung, 02.02.2011 (online).

▪ **Mehr Alkoholmissbrauch bei jungen Männern**

Im Jahr 2009 wurden rund 26 400 Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene zwischen 10 und 20 Jahren aufgrund akuten Alkoholmissbrauchs stationär im Krankenhaus behandelt. Wie das Statistische Bundesamt (Destatis) weiter mitteilt, ist das ein Anstieg von 2,8% gegenüber 2008. Im Vergleich zum Jahr 2000 ist die Zahl sogar um 178% gestiegen; damals wurden rund 9 500 junge Patientinnen und Patienten mit der Diagnose „akute Alkoholintoxikation“ stationär behandelt. Bei den Jugendlichen und jungen Erwachsenen im Alter von 15 bis 19 Jahren wurden mehr Männer (65%) wegen Alkoholmissbrauchs behandelt. Bei den Kindern im Alter von 10 bis 14 Jahren stellten die Mädchen den größeren Anteil (52%), obwohl ihr entsprechender Anteil an der Bevölkerung nur 49% beträgt. In dieser Altersgruppe sank im Vergleich zum Vorjahr die Zahl der Behandelten um 4% (Mädchen – 6%, Jungen – 1,8%). Quelle: Destatis, Pressemitteilung Nr.039, 28.01.2011

Berichtigung

In meinem Beitrag „Umweltschadstoff: Phthalate“ zum Newsletter Nummer 38 / November 2010 ist mir eine falsche Formulierung unterlaufen, die zu Fehldeutungen führt. Mit meinem ingenieurtechnischen Verständnis setzte ich „pflanzliche Arzneimittel“ mit homöopathischen Mitteln auf gleicher Stufe und schrieb folgende zwei Sätze: *„Denn nicht nur Gebrauchsgegenstände sind aus Plastik, sondern auch die Hüllen von Dragees oder Arzneimittel kapseln, die dem Magensaft standhalten müssen, enthalten Weichmacher. Oftmals werden gerade Arzneimittel der Homöopathie in diesen Darreichungsformen gegeben.“* Uwe-Jens Scheller fragte nach, denn als Apotheker kenne er kein homöopathisches Mittel, das als magensaftresistenten Dragees oder Kapseln dargereicht würde. Die im zweiten Satz formulierte Schlussfolgerung ist falsch und muss daher berichtigt werden. Ich schaute in meinen Quellen nach und fand auch eine (hoffentlich) unmissverständliche Formulierung. Der zweite Satz heißt nun: *„Besonders häufig sind wohl Weichmacher in rezeptfreie pflanzliche Arzneimittel zu finden, die nach einem Bericht des ARD-Fernsehmagazins Plusminus vom März 2006 zufolge, besonders Schwangeren empfohlen werden.“* (Zeitschrift „Natur“, 06/2010, Seite 86, „Sprengstoff Plastik“ von Tania Greiner). Es bleibt mir nur, mich für diese misslungene Formulierung zu entschuldigen und Uwe-Jens Scheller zu danken, dass ihm dies auffiel. Danke auch für die Nachfrage und den Anstoß für die Berichtigung. (Ulrich Schürfeld)

Veröffentlicht

▪ **Tagungsdokumentation „Männer unter Druck“**

Am 10. November 2010 fand in Frankfurt eine Tagung „Männer unter Druck“ statt. Die Dokumentation zu dieser Tagung ist nun herunterzuladen, darin z.B. ein Text von Martin Dinges zum „Umgang von Männern mit Belastungen in Deutschland (ca. 1850 bis ca. 1980)“. Mehr Information und Download unter: <http://www.kath-maennerarbeit.de/index.php?id=286>



▪ **„Checkheft Gesundheit“ aus Berlin**

Pünktlich zum Start der Formel 1 Saison 2011 steigt Mann-O-Meter (www.mann-o-meter.de) ins Cockpit und informiert mit einer neuen Broschüre rund um das Thema Männergesundheit. Die Broschüre geht auf verschiedene Themen wie Herz-Kreislauf, Atemwege, Sexualität oder Problemlösung ein. Sie informiert über mögliche Risiken für Männer und hält interessante Tipps zur Vorbeugung bereit. Das Checkheft gibt es kostenlos zum herunterladen unter: www.mann-o-meter.de/wp-content/uploads/maennergesundheit.pdf

Termine

▪ **„body and more“-Workshop für männliche Trainer zur Prävention von Essstörungen bei Jungen**

Dem Projekt „body and more. Über Körperideale, Essstörungen und den ganz alltäglichen Genuss“ geht es um eine geschlechterbezogene Prävention von Essstörungen. Das Projekt wurde 2005 im Landkreis Böblingen entwickelt und aufgelegt. Es ist bundesweit eines der wenigen, das konzeptionell wie methodisch die unterschiedlichen Bedürfnisse und Lebenslagen von Jungen wie Mädchen von vornherein berücksichtigt – also mädchenbezogene Ansätze nicht einfach „verdoppelt“ oder nur ab und zu geschlechtergetrennte Arbeitsphasen vorsieht. Mit entsprechend eigenen Zugängen, Themen und Modulen wurden im Landkreis Böblingen seit 2005 in ca. 200 Gruppen über 2.500 Jungen (und eben so viele Mädchen) in Trainings zu jeweils neun Stunden erreicht. Dafür stehen inzwischen 23 ausgebildete Trainer (gegenüber 55 Trainerinnen) – größtenteils aus dem Landkreis – zur Verfügung. Seit 2010 wird das Projekt auch im Rems-Murr-Kreis mit eigenem Trainer-Pool durchgeführt. Dort wird am 10. und 11. Mai 2011 in Waiblingen ein zusätzlicher Workshop eigens für männliche Trainer angeboten. Die Inhalte der Fortbildung sind unter anderem eigene Erfahrungen und Zugänge zum Thema, Geschlechterdifferenzierung im Kontext von Essstörungen, Methodentraining für die Arbeit mit Jungen. Weitere Informationen: Landratsamt Rems-Murr-Kreis, Sekretariat Gesundheitsförderung, Birgit Stanew-Zinnemann Tel. 07151.501-1602 b.stanew-zinnemann@rems-murr-kreis.de. Mehr: www.rems-murr-kreis.de/2767_DEU_WWW.php

▪ **Fachtag zur Jungen- und Männergesundheit 30.5.11 in Bad Boll**

In der Ev. Akademie Bad Boll findet am Montag, den 30. Mai 2011, 13.30 bis 19.00 Uhr ein Fachtag statt: „Fit für ein gesundes Männerleben? Von der Jungengesundheit zur Männergesundheit – und auch wieder zurück“. Der Fachtag gibt Gelegenheit, die Ergebnisse des ersten deutschen Männergesundheitsberichts – akzentuiert auf Aspekte der Jungengesundheit – unter Anwesenheit einiger seiner Autoren zu erschließen und zu diskutieren. Mehr: <http://www.ev-akademie-boll.de/index.php?id=142&tagungsid=311311>

▪ **Men's Health Week 13. -19. Juni 2011**

Im europäisch-englischsprachigen Raum ist eine "Woche der Männergesundheit" seit einigen Jahren fest etabliert (bzw. "Männergesundheitswoche" oder – in der Zielrichtung vielleicht noch besser formuliert – "Gesundheits-Woche der Männer"). Sie findet immer in der zweiten Juni-Woche statt und steht dieses Jahr unter dem Motto "Get A Man Online – how new technologies can be used to improve men's health". Mann konzentriert sich also darauf, wie neue Technologien eingesetzt werden können, um die Gesundheit der Männer zu verbessern. Das würde hierzulande ganz gut etwa passen zum Plan der BZgA, ein Männergesundheitsportal einzurichten, oder auch zu den einschlägigen Ergebnissen, die Maren Salberg und Doris Bardehle in ihrem Artikel "Online-Angebote zum Thema Männergesundheit" in Kapitel 5 des ersten deutschen Männergesundheitsberichts dargestellt haben. Einen exemplarischen Einblick in die Aktivitäten in England und Irland geben die Seiten www.menshealthforum.org.uk/node/21706 (Men's Health Forum in England and Wales) www.mhfi.org/mens-health-week-2011.html (Men's Health Forum in Ireland). Im Sinn einer öffentlichen Aufmerksamkeit und nicht zuletzt der Verbesserung von Männergesundheit wäre eine ähnliche Bündelung von Aktivitäten auch in Deutschland sicher sehr nützlich: Vielleicht eine Aufgabe für das Netzwerk Männergesundheit, oder Möglichkeit zu einer konzertierten Aktion zusammen mit der Stiftung Männergesundheit und der Deutschen Gesellschaft für Mann und Gesundheit?

Verantwortlich für den Newsletter und Redaktion: Reinhard Winter, SOWIT