

## Weitere Themen:

XXX  
SSS  
XXXX

XXX  
XXX

XX  
XXX

XXX  
XXXXX  
XXX

XXX  
XXXXX



## Ran an den Mann!

Männer sind Gesundheitsmuffel – was sich unter anderem in der geringeren Lebenserwartung als der von Frauen ausdrückt. Dabei benötigt gerade das „starke Geschlecht“ präventionsmedizinische Maßnahmen, um die Risikofaktoren für kardiovaskuläre und maligne Erkrankungen zu reduzieren – eine Aufgabe auch und gerade für den Urologen als „Hausarzt für den Mann“.

■ Die demographische Entwicklung führt dazu, dass bereits ab 2025 die Hälfte der Bevölkerung in den Industrienationen älter als 50 Jahre sein wird (UN Population Division 1999). In Deutschland ist die durchschnittliche Lebenserwartung von Männern mit 74,5 Jahren noch um 5,7 Jahre kürzer als die von Frauen – gesunder Lebensstil, Vermeiden von Risikofaktoren und Teilnahme an Vorsorgeuntersuchungen werden vom so genannten starken Geschlecht vielfach ignoriert (Daten des Gesundheitswesens 2003).

Mit dem „Wiener Männergesundheitsbericht“ wurden die präventionsmedizinischen Aspekte der Männergesundheit im Jahr 1999 erstmals in einer wissenschaftlichen Arbeit herausgestellt. Der Bericht dokumentiert das unterschiedliche Gesundheitsbewusstsein von Männern und Frauen. Beispielsweise stoßen Vorsorgemaßnahme in der männlichen Bevölkerung auf eine deutlich geringere Akzeptanz: Während nur knapp 20 Prozent der Männer

über 40 in Deutschland regelmäßig Vorsorgeuntersuchungen durchführen lassen, sind es bei Frauen mehr als 40 Prozent (Daten des Gesundheitswesens 2003). Weiterhin ist die größere Risikobereitschaft bei Männern auffällig, die sich ihrerseits negativ auf die Gesundheit auswirken kann. Die verstärkte Risikobereitschaft von Männern zeigt sich sowohl im Gesundheitsbereich (Männer gehen oft erst zum Arzt, wenn sie wirklich „aus dem letzten Loch pfeifen“) wie auch in der Freizeit (Trend zu Risikosportarten, Konsum von Suchtstoffen) oder im Straßenverkehr (Rasen, Drängeln).

### Frauen sind gesundheitsbewusster

Verschiedene Studien zeigen, dass Frauen gesundheitsbewusster sind als Männer. Beispielsweise lassen sich Frauen häufiger als Männer den Blutdruck messen. Auch kennen mehr Frauen als Männer ihren Blutdruck und ihre Cholesterinwerte und sie sind auch eher gewillt, im

**Die Vogel-Strauß-Taktik vieler Männer kann fatale Folgen haben. Die Ärzte sind gefordert, ihnen zu helfen, gesund zu bleiben.**

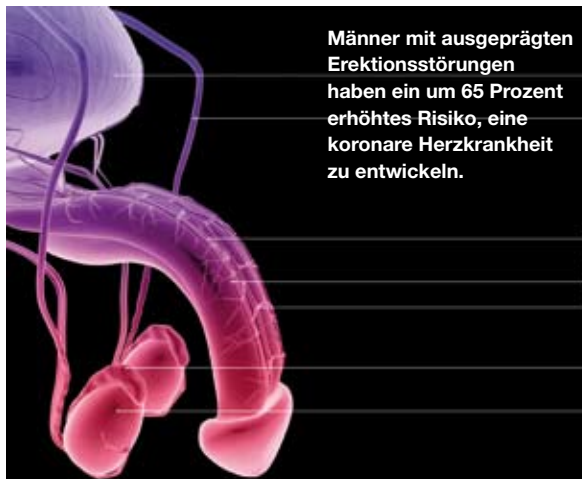
Fall pathologischer Werte Gegenmaßnahmen zu ergreifen oder zu akzeptieren, wenn Ärzte solche vorschlagen. Vielfach führen Wissenschaftler geschlechtsbezogene Unterschiede in der Gesundheit auf differierende Verhaltensweisen zurück.

Das typische Verhalten des Mannes im Hinblick auf den Umgang mit der eigenen Gesundheit ist dadurch charakterisiert, dass er körperliche Beschwerden solange auf die leichte Schulter nimmt, bis Vorsorgemaßnahmen zu spät kommen und die Prognose sich verschlechtert.

Als Konsequenz für den Umgang mit Männern in der täglichen Praxis ergibt sich, dass deren Gesundheit in hohem Maße von Prävention und Reduktion der vorzeitigen Mortalität und Morbidität abhängt. Ärzte sollten Männern präventionsmedizinische Maßnahmen anbieten, um die Risikofaktoren für die häufigsten Todesursachen wie kardiovaskuläre und maligne Erkrankungen zu reduzieren. Die gegenüber Frauen geringere Lebenserwartung von Männern lässt sich durch Prävention und Verbesserung der Gesundheit im Rahmen eines ärztlich moderierten Gesundheits-Coaching verbessern.

### Bei erektiler Dysfunktion Gefäßstatus prüfen

Patienten mit andrologischen Erkrankungen stellen einen großen Teil des Patientenguts in urologischen Praxen dar. Häufig ist hierbei die erektile Dysfunktion ein frühes Warnzeichen für eine generalisierte Gefäßerkrankung oder für Stoffwechselerkrankungen im Rahmen des metabolischen Syndroms. Der Penis als arterielles Endorgan ist gleichsam Frühindikator für generalisierte Gefäß- und Stoffwechselerkrankungen. Die aktuelle Datenlage ist alarmierend. Neuere Untersuchungen zeigen, dass das



**Männer mit ausgeprägten Erektionsstörungen haben ein um 65 Prozent erhöhtes Risiko, eine koronare Herzkrankheit zu entwickeln.**

Risiko für Herz- Kreislaufkrankungen bei Männern mit ausgeprägten Erektionsstörungen um 65 Prozent erhöht ist; die Gefahr für Schlaganfälle wächst um 43 Prozent. Die gesundheitspolitische Bedeutung belegen folgende Zahlen: An einer Erektionsstörung leiden in Deutschland circa fünf Millionen Männer. Betroffen sind nach den Ergebnissen der sogenannten Kölner 20000-er-Umfrage (Engelmann 2001) knapp zehn Prozent der 40- bis 50-Jährigen und fast 20 Prozent der Männer im Alter von 50 bis 60 Jahren betroffen.

Aufgrund des erhöhten Morbiditätsrisikos von Patienten mit erektiler Dysfunktion bedarf diese Patientengruppe besonderer Aufmerksamkeit und sollte in interdisziplinäre Präventionsprogramme eingebunden werden. Viele Männer werden erstmals über das Erleben des sexuellen „Versagens“ wegen einer ED für die Notwendigkeit, Risikofaktoren zu reduzieren, sensibilisiert. Betroffene sind gegenüber einem ganzheitlichen Ansatz meist aufgeschlossen und bei entsprechendem Coaching hoch motiviert.

Darüber hinaus zwingt das metabolische Syndrom mit seiner vierfach erhöhten Mortalität zum präventiven Handeln. Während im Jahr 1960 noch 0,9 Prozent der Bevölkerung an Diabetes mellitus Typ 2 erkrankt waren, sind es aktuell etwa neun Prozent: Schätzungen zufolge werden im Jahr 2020 rund 13 Prozent der Bevölkerung an Typ-2-Diabetes leiden.

### „Rettungsringe“ um die Taille rauben Lebensjahre

Dramatisch ist die Lage auch angesichts der sich endemisch ausbreitenden Adipositas. Das Körpergewicht wird üblicherweise anhand des Body-Mass-Index (BMI) beurteilt. Ein BMI von 20 bis 25 kg/m<sup>2</sup> gilt als normal; Menschen mit einem BMI von 25 bis 30 kg/m<sup>2</sup> sind übergewichtig. Ab einem BMI von 30 kg/m<sup>2</sup> liegt eine behandlungsbedürftige Adipositas vor.

Betrachtet man die Zunahme des durchschnittlichen BMI der Bevölkerung in Deutschland, so zeigt sich eine erschreckende Entwicklung:

1950:	BMI 21 kg/m <sup>2</sup>
2000:	BMI 25 kg/m <sup>2</sup>
2040:	BMI 30 kg/m <sup>2</sup> .

Auch die Prognosen der Weltgesundheitsorganisation (WHO) sind alarmierend: In absehbarer Zeit wird es erstmals in der Geschichte der Menschheit mehr Übergewichtige als Untergewichtige geben. In Deutschland ist die Adipositas heute eines der häufigsten Gesundheitsprobleme. Nach aktuellen Angaben des Robert Koch ▶



► Instituts sind 20 Prozent unserer Bevölkerung (circa 18 Millionen Menschen) und fast 30 Prozent der 50- bis 60-Jährigen behandlungsbedürftig adipös. Schätzungen zufolge sind etwa sieben bis acht Prozent der gesamten Krankheitskosten, rund 15 bis 18 Milliarden Euro pro Jahr, der Adipositas zuzuschreiben.

Zwischen der Adipositas und verschiedenen chronischen Erkrankungen wie Diabetes mellitus Typ 2, Dyslipoproteinämie, Hypertonie sowie dem metabolischen Syndrom (kombiniertes Vorkommen von Hyperlipidämie, Hypertonie, pathologischem Glukosestoffwechsel und bauchbetontem Übergewicht) besteht ein enger Zusammenhang. Dies haben beispielsweise große Studien wie die Framingham Studie oder die Nurse's Health Study gezeigt.

Gemäß WHO müssen für die Diagnose „metabolisches Syndrom“ drei der folgenden Kriterien erfüllt sein:

- Bauchumfang > 102 cm (Männer); > 88 cm (Frauen)
- Triglyzeride > 150mg/dl
- HDL-Cholesterin < 40 mg/dl
- Blutdruck > 130/85 mmHg
- Nüchternglukose > 7,0 mmol/l.

Die Lebenserwartung wird durch Fettsucht (BMI > 30 kg/m<sup>2</sup>) signifikant betroffen. So errechneten niederländische Forscher aus Daten des Framingham-Kollektivs, dass männliche 40-jährige Nichtraucher mit einem BMI > 30 kg/m<sup>2</sup> gegenüber dem Durchschnitt um sechs Jahre kürzer leben. Raucher mit denselben Kriterien büßen sogar 13 Jahre ihres Lebens ein.

Als besonders risikoträchtig gilt die viszerale Adipositas, unter anderem, weil die Bauchfettzellen Leptin produzieren. Dieses Proteohormon vermindert die Insulinempfindlichkeit und begünstigt somit die Entstehung von Diabetes. Ferner hemmt Bauchfett die Gonadotropine – was in Hormonmangel münden kann – und lässt Entzündungsfaktoren sowie die Blutfette steigen, was entzündlichen und atherosklerotischen Gefäßveränderungen Vorschub leistet.

Die geschilderte demographische Entwicklung zeigt klar, dass unser bisheriges Gesundheitssystem aus den Fugen gerät und in naher Zukunft nicht mehr finanzierbar sein wird. Die einzige Chance, dieser Entwicklung entgegenzuwirken, besteht darin, die Prävention als wesentlichen Eckpfeiler unserer Gesundheitsversorgung auszubauen. Gesundheit ist werthaltig. Dies verstehen zunehmend auch Unternehmen, die bereit sind, in präventive Maßnahmen zu investieren und auf diese Weise krankheitsbedingte Ausfälle von Mitarbeitern zu vermindern.

### Gesunder Lebensstil hilft, gesund zu altern

Der Lebensstil vieler Menschen ist gekennzeichnet von hyperkalorischer, zu süßer und zu fetter Kost; Obst,



Gemüse und Vollkornprodukte werden demgegenüber zu wenig verzehrt. Weitere weit verbreitete Risikofaktoren sind hoher Alkoholkonsum, Bewegungsmangel und Rauchen. Ungesunde Lebensführung ist verquickt mit einem erhöhten Risiko für Adipositas, Hypertonie, Hypercholesterinämie, Diabetes Typ II, kardiovaskuläre und diverse Tumor-Erkrankungen, Hyperurikämie sowie Osteoporose. 35 Prozent aller Krebstodesfälle sind auf falsche Ernährung und deren Folgen zurückzuführen, 30 Prozent gehen auf das Konto von Tabakkonsum und drei Prozent der malignen Tumoren werden durch übermäßigen Alkoholkonsum wesentlich mitverschuldet.

Eine gesunde Ausrichtung des Lebensstils kann hingegen helfen, den Weg zu einem gesünderen Älterwerden zu bahnen. Hier kann und sollte der Arzt als Gesundheitscoach seinen Patienten mit strukturierten Programmen Hilfestellung anbieten. Wesentliche sind ausgewogene Ernährung, regelmäßige körperliche Aktivität, Abbau von Übergewicht beziehungsweise Halten des Normalgewichts, Stresskompensation und Nichtrauchen.

### Jeder zweite Raucher stirbt vorzeitig

Die WHO sieht die Raucher-Entwöhnung als eine der obersten Prioritäten für die Gesundheitspolitik – mit gutem Grund. In Industrieländern ist Tabakkonsum insgesamt verantwortlich für 24 Prozent der Todesfälle bei Männern und für sieben Prozent bei Frauen. In manchen Regionen, etwa in Zentral- und Osteuropa, liegt dieser Anteil bei den Männern bei 40 Prozent und in den USA für Frauen bei 17 Prozent.

Rund um den Globus gibt es etwa 1,1 Milliarde Raucher. Jeder zweite von ihnen wird durch das Rauchen vorzeitig sterben. Weltweit rauchen bei den ab 15-Jährigen 42 Prozent der Männer und 24 Prozent der Frauen; in vielen Ländern steigt besonders der Anteil der Raucherinnen. Vielfach kommen die negativen Auswirkungen des Ta-

#### Übergewicht, Rauchen und Mortalität

Nichtraucher	Raucher
BMI > 30 kg/m <sup>2</sup>	BMI > 30 kg/m <sup>2</sup>
Frauen: – 7 Lebensjahre	Frauen: – 12 Lebensjahre
Männer: – 6 Lebensjahre	Männer: – 13 Lebensjahre

Peeters et al. ; Ann Intern Med 138 (2003) 24–38





**Bauchfett gilt als eigener kardiometabolischer Risikofaktor (I.). Raucherentwöhnung ist sogar eine der wichtigsten Präventionsmaßnahmen überhaupt – Tabakkonsum verursacht rund ein Viertel der Todesfälle bei Männern.**

### **Bewegung senkt Prostatakrebs-Risiko**

Verschiedene Studien zeigen die Bedeutung regelmäßiger körperlicher Aktivität. Empfohlen werden drei- bis viermal wöchentliches Ausdauertraining von je 30 Minuten Dauer.

Die Erfahrung zeigt: Je höher der BMI, umso geringer ist die sportliche Aktivität der Betroffenen. Nur 5,6 Prozent der Untergewichtigen betreiben gar keinen Sport, bei den Normalgewichtigen (BMI 18,5 bis 24,9 kg/m<sup>2</sup>) sind es rund 14 Prozent. Von den adipösen Personen (BMI > 30 kg/m<sup>2</sup>) macht jeder vierte niemals Sport.

Regelmäßige Bewegung hat eine Vielzahl positiver Auswirkungen auf den Organismus. Hier die wichtigsten:

- Das Risiko für Herz-Kreislauf-Erkrankungen und Schlaganfälle sinkt, unter anderem, weil der Alterungsprozess der Arterien und des gesamten Herz-Kreislauf-Systems gebremst wird.
- Auch die Gefahr, an Darm-, Prostata-, oder Brustkrebs zu erkranken, nimmt ab.
- LDL-Cholesterin sinkt, das günstige HDL-Cholesterin steigt hingegen.
- Der Blutdruck wird positiv beeinflusst.
- Bewegung unterstützt die Gewichtskontrolle und verbessert die Knochendichte, das Risiko für Osteoporose sinkt.
- Die Fähigkeit zur Koordination von Bewegungen und das Gleichgewichtsgefühl profitieren.
- Das Risiko für Diabetes Typ II nimmt ab: Der Körper wird für Insulin empfindlicher, der Blutzucker sinkt und folglich auch die körpereigene Insulinsekretion.
- Das Immunsystem wird gestärkt (hier ist zusätzlich gute Schlafhygiene mit ausreichenden Ruhephasen von Bedeutung).
- Das psychische Wohlbefinden nimmt zu; Depressionen und Angststörungen können günstig beeinflusst werden.
- Stress kann besser verarbeitet werden, es kommt zu einer verbesserten Stress-Stabilität, und der Alterungseffekt durch ständige Stresseinwirkung wird zurückgedrängt. Zu jedem effizienten Stressmanagement gehört regelmäßige Bewegung!
- Positive Einflüsse auf das Langzeitgedächtnis und andere zerebrale Funktionen sind ebenfalls beschrieben.

*Dr. Horst Hohmuth*

bakkonsums erst zum Tragen, wenn die heute jugendlichen Raucher das mittlere Lebensalter erreichen.

Ärzte sollten jede Gelegenheit nutzen, Raucher unter ihren Patienten zum Aufhören zu motivieren und Entzugswilligen auf dem Weg in ein rauchfreies Leben zu unterstützen. Dies kann durch regelmäßige Gespräche ebenso gelingen wie durch überbrückendes Verordnen nikotinhaltiger Produkte wie Pflaster oder Kaugummi. Auch Abbau von Stress ist ein wichtiger Baustein zur Vorbeugung von Erkrankungen. Oft hat Stress im Alltag sehr viel mit ungesundem Lebensstil zu tun. Bei den erlebten Beschwerden stehen Stress-Symptome an oberster Stelle. Männer sehen sich dabei durch Stress häufig noch stärker beeinträchtigt als Frauen. Anti-Stressprogramme sollten deshalb wesentlicher Bestandteil präventionsmedizinischer Angebote sein.

#### **Präventions- und sportmedizinische Untersuchungen für den männlichen Patienten**

##### **Herz-Kreislauf:**

- Belastungs-EKG
- Herz-Echokardiographie, ggf.
- Leistungsdiagnostik mit Laktattest auf Fahrradergometer oder Laufband
- Carotis-Dopplersonographie (Intima-/Mediamessung), optional Cardio-CT
- Lunge
- Ergo-Spirometrie

##### **Innere Organe:**

- Abdomen-Sonographie
- Sonographie der Prostata (TRUS)

##### **Laboruntersuchungen:**

- Blutbild, Fettstoffwechsel
- Transaminasen
- Harnstoff, Harnsäure, Kreatinin
- CRP
- Lipoprotein A, Homocystein
- PSA (prostataspez. Antigen)
- Testosteron
- Sexualhormon-bindendes Globulin
- TSH
- Urinstatus, NMP-22

#### **DER AUTOR**

**Dr. Horst Hohmuth, Ulm;**  
Urologe, Androloge, Sportmediziner, eigene  
Männersprechstunde; MENFIT-Institut für  
Präventionsmedizin ([www.menfit.de](http://www.menfit.de))

