

Weil medizinische Forschung und Lehre Mensch mit Mann gleichsetzte, sind **Frauen** bei Erkennen und Behandlung von Krankheiten im Nachteil

Männersache Medizin

Gerade erst zeigte die Covid-19-Pandemie, wie unterschiedlich männliche und weibliche Körper reagieren: „Immunreaktionen auf die Impfung waren bei Frauen stärker, die Mortalität bei einer Covid-19-Erkrankung bei Männern höher“, führt Gabriele Kaczmarczyk aus. „Hirnvenenthrombosen als Impfnebenwirkung gab es vor allem bei Frauen, Herzbeutel und -muskelentzündungen vorwiegend bei jungen Männern und das Long-Covid-Ermüdungssyndrom wiederum häufiger bei Frauen“, so die Gastprofessorin an der Charité in Berlin. Dennoch gebe es keine differenzierte Erfassung bei Covid-19-Erkrankungen in den Ländern, bemängelt die Londoner Universitätsprofessorin Sarah Hawkes in der Arte-Doku „Prototyp Mann – Der große Irrtum der Medizin?“. Obwohl der Wissenschaft Geschlechtsunterschiede seit Langem bekannt sind, beschäf-

tigten sich ForscherInnen erst in letzter Zeit eingehender damit. Die Datenlage sei dennoch unübersichtlich, da eine differenzierte Auswertung noch unüblich ist.

LÜCKEN IM STUDIUM

Medizinische Lehrbücher vermittelten vor allem typisch männliche Symptome, zum Beispiel für einen Herzinfarkt. „Frauen zeigen dagegen beim kardialen Infarkt ganz andere Anzeichen: Schmerzen auf der rechten Brustseite, im Bereich der Gallenblase, im Rücken oder im Kiefer“, so Kaczmarczyk. „Deshalb müssen bereits Sanitäter und Notfallärzte entsprechend geschult werden“, fordert die Vizepräsidentin des Deutschen Ärztinnenbundes. „Die Vermittlung von geschlechtersensiblen Wissen an den Universitäten ist katastrophal“, so das vernichtende Urteil der Mitbegründerin des Netzwerks Frauengesundheit Berlin in einem aktuellen

„Die Vermittlung von geschlechtersensiblen Wissen an Universitäten ist katastrophal“

GABRIELE KACZMARCZYK
Vizepräsidentin des Deutschen Ärztinnenbundes

Gutachten für das Bundesgesundheitsministerium. Die Studierenden seien sich der Wichtigkeit der Gendermedizin zwar bewusst, aber „nur an zwei von 36 medizinischen Fakultäten in Deutschland gibt es einen Lehrstuhl für Gendermedizin: eine halbe Stelle in Bielefeld und eine Stiftungsprofessur in Magdeburg“.

MÄNNLICHE PILLEN

In der Pharmaforschung ignorierten Wissenschaftler jahrzehntelang, dass an männlichen Versuchstieren und später männlichen Probanden

getestete Wirkung und Nebenwirkungen nicht 100-prozentig auf Frauen übertragbar sind. Dadurch hatten zum Beispiel Schlafmittel gefährliche Nachwirkungen, „und das Herzmedikament ‚Digoxin‘ machte Frauen kränker statt gesünder“, berichtet Gabriele Kaczmarczyk. Erst seit 2004 müssen sie in der EU in klinische Studien einbezogen werden.

Wie verhält man sich als Patientin? „Ich würde meine Ärztin fragen, ob das notwendige Medikament an Frauen untersucht wurde“, rät Kaczmarczyk. „Da die empfohlene Standarddosis für Frauen oft zu hoch ist, muss man sehr genau beobachten, ob Nebenwirkungen auftreten, und Arzt oder Ärztin auf eine Verringerung der Dosis oder den Wechsel zu einem anderen Medikament ansprechen.“ **Sabine Krempf**

TV **Prototyp Mann**
Der große Irrtum der Medizin?
SA 16.10. Arte 22.00 Uhr

FOTOS: SHUTTERSTOCK