

Männergesundheit

Auch eine Frage der Emanzipation

Anlässlich des 2. Weltkongresses für Männergesundheit, der vom 25.–27. Oktober in Wien stattfand, waren auch hochrangige Repräsentanten der WONCA (World Organisation of Family Doctors) als Referenten in der Universität anwesend. Diese Gelegenheit wurde auch seitens der Österreichischen Gesellschaft für Allgemein- und Familienmedizin (ÖGAM) zu einem intensiven Gedankenaustausch mit den Vertretern der WONCA genutzt.

Neben männergesundheitsspezifischen Themen war der generelle Umgang von Männern mit ihrer Gesundheit ein zentrales Thema. Dass selbst in Europa noch Handlungsbedarf besteht, zeigen die Zahlen: In Ungarn z.B. liegt die Lebenserwartung von Männern bei 66,1 Jahren, in Lettland sterben 800 von 100.000 Männern im Alter zwischen 35 und 74 Jahren an koronarer Herzkrankheit und die Inzidenz des Prostatakarzinoms steigt – genauso wie die Selbstmordrate gerade unter jungen Männern. Noch dramatischer stellt sich die Situation in den Entwicklungsländern dar.

Mehr als ein medizinisches Thema

Für den Präsidenten der WONCA, Prof. Bruce Sparks, geht das Thema Männergesundheit weit über den rein medizinischen Aspekt hinaus. Für ihn gibt es verschiedene Gründe dafür, dass die

Anlässlich des 2. World Congress on Men's Health forderte Prof. Bruce Sparks, President elect der WONCA, eines ganz nachdrücklich: die Emanzipation des Mannes



Männer – was die Gesundheit angeht – hinter den Frauen nachhinken. Einen wichtigen Faktor sieht Sparks in der Lebenseinstellung der Männer, die sich auch in ihrer

Haltung zu ihrer Gesundheit widerspiegelt. Er fordert daher unter anderem

- eine Emanzipation des Mannes von der Idee, Männlichkeit müsse sich über Sexualität definie-

ren. „Guter Sex bedeutet nicht viele Partner, sondern eine gute Beziehung, in der Sensibilität eine große Rolle spielt.“ Allein diese Einstellung könnte besonders in Entwicklungsländern viele Männerleben retten. Und – ebenfalls wichtig –

- eine Emanzipation der Ärzte von der Fixierung auf die Krankheit an sich. Sparks betont: „Was wir brauchen, ist eine patientenorientierte Medizin, keine krankheitszentrierte Medizin. In unsere diagnostischen und therapeutischen Überlegungen muss außerdem die Familie miteinbezogen werden.“

Unterschiedliche Bedürfnisse erfassen

Weltweit ist sowohl das Niveau der Allgemein- und Familienmedizin im Allgemeinen als auch der Männergesundheit im Besonderen sehr unterschiedlich – genauso unterschiedlich wie die daran gestellten Anforderungen. Ganz klar formuliert Sparks den Ansatz der WONCA: „Die WONCA an und für sich existiert nicht. Wir sind die Summe aller engagierten Allgemeinmediziner. Was wir nun in Angriff nehmen, ist die Erfassung der Bedürfnisse der Allgemeinmediziner – und das weltweit. Die Ergebnisse unseres ‚Survey‘ sollen 2004 im Rahmen der WONCA-Konferenz in den USA präsentiert werden. Es ist uns klar, dass die Prioritäten von Land zu Land verschieden sind.“

Daher wird es auch kaum weltweite Programme oder Richtlinien als Konsequenz daraus geben, sondern individuelle Strategien.“ Aufgefordert sind alle Allgemeinmediziner, die sich national in Organisationen analog zur ÖGAM organisiert haben, dazu beizutragen, ein Netzwerk zu formen, das der Allgemein- und Fami-

lienmedizin und damit der Gesundheit aller dient.

Konzentration der Information durch SIGs

Geplant ist auch die Bildung von „SIGs – special interest groups“. Allen voran nun der „men's health SIG“. Aber nicht nur Männer und ihre Familien stehen im Mittelpunkt des Interesses der

weltweiten Vereinigung der Allgemeinmediziner und aller ihr angeschlossenen nationalen Gesellschaften. Auch die Adoleszenz hält Sparks für einen Lebensabschnitt, dessen medizinische Erfordernisse noch zu wenig beachtet werden. Und dieses Projekt wird bei weitem nicht das letzte der WONCA bleiben.

Der Krebspatient in der Allgemeinpraxis

Im Mittelpunkt des 33. Kongresses für Allgemeinmedizin vom 21. bis 24. 11. 2002 in Graz stand die Rolle des praktischen Arztes zwischen Krebsdiagnose, -therapie und -nachsorge

Mit dem diesjährigen Kongressthema „Vom Erkennen und Bewältigen“, das dem onkologischen Patienten in der Allgemeinpraxis gewidmet war, bot

Gerhard Kahlhammer

die Steirische Akademie für Allgemeinmedizin einen Überblick über das breite Spektrum der Onkologie – zugeschnitten auf Themen mit direkter Relevanz für den Hausarzt.

„So unabdingbar die spezialisierte Betreuung onkologischer Patienten in den einzelnen Zentren ist, so wesentlich ist auch die im besten Fall lebenslange, zumindest aber kontinuierliche Betreuung im Sinne der Begleitung, Vor- und Nachsorge durch den Arzt für Allgemeinmedizin“, ist Dr. Hellemann, Vorsitzende der STAFAM, der Steirischen Akademie für Allgemeinmedizin, überzeugt. Auch der Vize-



Dr. Glehr, Univ.-Prof. Dr. Smola, Dr. Fiala, Dr. Rebhandl (v.l.n.r.)

präsident der ÖGAM, Dr. Reinhold Glehr, sieht in der daraus resultierenden interdisziplinären Betreuung eine wesentliche Verantwortung für den praktischen Arzt, und zwar über den gesamten Krankheitsverlauf.

Motivation aus der Praxis des Allgemeinmediziners

Von Anfang an kommt der Motivationsarbeit ein

wesentlicher Aufwand zu. Der onkologische Patient will in besonderem Maß über seine Erkrankung informiert sein und holt diese Information aus verschiedensten Quellen: Nachbarn, Freunde, Zeitungen und Internet sind

Quelle für Verständliches und Unverständliches, Richtiges und Falsches. Das heißt, es gilt Fragen zu beantworten, die der Betroffene zu diagnostischen und in der Regel belastenden therapeutischen Maßnahmen stellt. Mit den Worten Dr. Glehrs hat auch das Einholen einer second opinion an Bedeutung gewonnen – sodass der praktisch



Die ÖGAM-News sind offizielle Nachrichten der Österreichischen Gesellschaft für Allgemeinmedizin. Hier finden Sie unter anderem Informationen über

- Gegenwart und Zukunft der Allgemeinmedizin
- Aus- und Weiterbildungsmöglichkeiten
- Evidence-based Medicine für die Allgemeinmedizin und
- Aktivitäten der WONCA (World Organisation of National Colleges, Academies and Academic Associations of General Practitioners/Family Physicians – Weltorganisation für Allgemein- und Familienmedizin), deren Mitglied die ÖGAM ist

Das Redaktionsteam:

Dr. Erwin Rebhandl
Dr. Reinhold Glehr
Dr. Bernhard Fürthauer
Univ.-Prof. Dr. Manfred Maier
Dr. Susanne Rabady

Machen Sie mit!

Noch mehr engagierte AllgemeinmedizinerInnen sind nötig, um einer Gesellschaft wie der ÖGAM jene Energie zu liefern, die notwendig ist, um Ideen zur Verbesserung der Situation der Allgemeinmedizin in Österreich in naher Zukunft auch umsetzen zu können.

Korrespondenzadresse:

ÖGAM-Sekretariat
Frau Erika Suchy
Tel. 07255 6515
Fax 07255 4205
e-mail: oegam@netway.at

Derzeitiger Präsident:

Dr. Erwin Rebhandl
Tel. 07289 71504
Fax 07289 715043
e-mail: erwin@rebhandl-arzt.at

tätige Arzt erneut zum wesentlichen Partner wird, indem er zur Motivation beiträgt und eine Stütze zwischen evidenzbasierter Medizin und subjektiven Gefühlen bietet.

Alternative Therapien: keine Domäne des Praktikers

Mehr als die Hälfte der Patienten sucht alternative Therapien, die keine Domäne der Hausärzte sein können. „Heiler“ unterschiedlicher Provenienz sind allerdings bereits zur Domäne des Gerichts geworden. Gefragt ist daher die fachliche Kompetenz des Hausarztes, von dem sich der Patient erwartet, dass er sich mit alternativen Therapien auseinandersetzt und diese vor dem Hintergrund medizinischer Leistungen beurteilen kann. Die Herausforderung besteht nach Dr. Glehr darin, „eine maßvolle Balance zwischen emotionaler Nähe und professioneller Distanz als Grundlage der Arzt-Patient-Beziehung“ zu wahren. „Die konsequente Weiterbildung soll Hausärzten bei der Erfüllung dieser insgesamt nicht einfachen Aufgaben helfen.“

Univ.-Prof. Dr. Michael Smola:

„Haben Krebserkrankungen früher nur einen kleinen Teil einer Praxis ausgemacht, so nimmt dieser Anteil rapide zu und wird derzeit auf 20% geschätzt. Damit steigen Verantwortung und Anforderungen an die Aus- und Weiterbildung des Arztes. Der praktisch tätige Arzt sollte in Tumor-Boards aufgenommen werden, das heißt Teil des interdisziplinären Teams sein, in dem die Erkrankung besprochen und das weitere Vorgehen geplant wird.“

Patienten mit Bluthochdruck in der Allgemeinpraxis

ÄrztInnen für Allgemeinmedizin kommt sowohl bei der Früherkennung als auch bei der Betreuung und Behandlung der Patienten mit arterieller Hypertonie als erste Anlaufstelle in unserem Gesundheitssystem eine bedeutende Rolle zu. Neben einer klaren Definition der Aufgaben des Allgemeinmediziners bei Bluthochdruck ist auch eine entsprechende Ausbildung und Praxisstruktur wichtig, um eine den Bedürfnissen der Patienten entsprechende Versorgungsqualität bieten zu können.

Die wesentlichsten Aufgaben der Allgemeinmediziner in Hinblick auf die arterielle Hypertonie sind

- Screening zur Früherkennung (sowohl generell als auch bei Risikogruppen)
- Diagnosestellung
- Koordination der Abklärung (Ausschluss sekundärer Hypertonieformen)



- medikamentöse Therapie
- Krankheitsmanagement und Langzeitbetreuung

Möglichkeiten des Screenings in der Allgemeinpraxis

Die Vorsorgeuntersuchung, die ab dem 19. Lebensjahr einmal jährlich in Anspruch genommen werden kann, stellt das wichtigste Instrument zur Früherkennung von Hypertonie, aber natürlich auch vieler anderer Krankheiten dar. Allerdings ist das derzeitige Untersuchungsprogramm in manchen Bereichen verbesserungsbedürftig.

Die MKP-Untersuchungen etwa eignen sich sehr gut zur Erkennung der Schwangerschaftshypertonie und zur Aufdeckung der Hypertonie im Kleinkindesalter.

Besondere Bedeutung hat diese hausärztliche Screeningfunktion bei Risikogruppen wie zum Beispiel Diabetikern und Patienten mit Hyperlipidämie und bei positiver Familienanamnese.

Die OBGAM (Oberösterreichische Gesellschaft für Allgemein- und Familienmedizin) hat in einigen Ordinationen einen „Tag des Blutdruckmessens“ durchgeführt und dabei bei 51% der Messungen Werte von über 135/85 festgestellt. Diesen Patienten wurde die weitere Abklärung bzw. Überprüfung ihrer Blutdruckeinstellung empfohlen.

Mit solchen Aktionen könnte das Bewusstsein um die Wichtigkeit des regelmäßigen Blutdruckmessens geschaffen werden.

2. Österreichische Wintertagung für Allgemeinmedizin

Lech am Arlberg, **** Hotel Rote Wand, Zug
18. bis 25. 1. 2003

Schwerpunktt Themen:

- Bewegungstherapie beim metabolischen Syndrom
- Diabetikerbetreuung und -schulung
- Impfungen
- Zervikalsyndrom, Schulter-Arm-Syndrom
- metabolisches Syndrom und Risikoevaluierung
- Thrombose: Therapie & Prophylaxe
- Compliance in der Allgemeinmedizin
- Morbiditätsregister Österreich
- die neue Definition der Allgemeinmedizin

Kongressbüro:

Wiener Medizinische Akademie
A-1090 Wien, Alser Straße 4
Tel.: +43 1 405 13 83 DW 10
Fax: +43 1 405 13 83 DW 23
e-mail: office@medacad.org

Weitere Informationen erhalten Sie unter:

www.oegam.at
www.rotewand.com
www.lech-zuers.at

2. Österreichische Wintertagung für Allgemeinmedizin 18. bis 25.1.2003

Lech am Arlberg, **** Hotel Rote Wand, Zug

2nd Austrian Winter Conference on
General Practice and Family Medicine,
January 18th-25th, 2003



Wiener Medizinische Akademie
Alser Straße 4, A-1090 Wien
Tel.: +43 (0) 1 405 13 83 DW 10 Fax: +43 (0) 1 405 13 83 DW 23
www.medacad.org

