

Liebe Leserin, lieber Leser,

*www.annafischer.eu ist – in der Beta-Version – im Netz, der Anfang ist gemacht. Vielleicht schauen Sie mal rein und schreiben uns, was Ihnen gefällt, was fehlt, was wir anders machen sollten! Wir haben viel vor: In Vorbereitung sind annafischer-Aktionen, so „Stoppt den Herztod“, zum gesunden Pausenbrot und zu Themen der Gendermedizin. Gemeinsam mit vielen PartnerInnen wollen wir über das Netz und mit vielen Aktionen vor Ort neue Zielgruppen erreichen.*

*Wir haben inzwischen viele neue Kontakte geknüpft: Wussten Sie, dass der Deutsche Landfrauenverband mehr als eine halbe Million Mitgliedsfrauen hat? Und*

*dass viele dieser Frauen engagiert sind für die Gesundheit ihrer Familie, aber auch in Initiativen für eine gesunde Ernährung in Schulen? Wir wollen in Zukunft auf diesen und anderen Gebieten zusammenarbeiten – das gibt Erfahrungsaustausch und viele Informationen für [www.annafischer.eu](http://www.annafischer.eu).*

*Im Folgenden informieren wir Sie über Aktuelles bei der Entwicklung unserer Plattform, mehr darüber finden Sie auf der Website.*

*Wir freuen uns über Ihr Interesse –*

*Ihre  
Annegret Hofmann*

## Im Blickpunkt: Gendermedizin für bessere Gesundheitsversorgung

Wissen Sie so recht, was hinter dem Begriff Gendermedizin steckt? Mit dem Geschlecht hat es zu tun und damit, dass es wohl Unterschiede auch in medizinischer Hinsicht zwischen Frauen und Männern gibt. Aber mit welchen Konsequenzen? Wie ist das mit der Wirkung von Männern und Frauen? Haben Frauen anders Schmerzen? Kündigt sich ihr Herzinfarkt anders an? Schlagen Frauenherzen anders?

Mit letzterer Frage und eindrucksvollen Fakten dazu hat annafischer-Beiratsmitglied **Prof. Dr. Vera Regitz-Zagrosek** schon vor längerem für Aufmerksamkeit gesorgt. Die Kardiologin leitet heute das einzige Institut für geschlechtsspezifische Medizin in Deutschland.

[www.annafischer.eu](http://www.annafischer.eu) will solche Erkenntnisse an eine interessierte vor allem auch weibliche Öffentlichkeit transportieren. Denn auch der Druck von Patientinnen, Versicherten, engagierten Frauen wird dazu beitragen, in Medizin und Gesundheitsindustrie den Gendergedanken durchzusetzen – mit dem Ziel einer besseren Gesundheitsversorgung für Frauen, Kinder, ältere Menschen – und damit auch für Männer!

Darüber hinaus geht es um ein Netzwerk gendermedizinisch engagierter Ärztinnen und Wissenschaftlerinnen – auch ihnen kann [www.annafischer.eu](http://www.annafischer.eu), im ständigen Kontakt mit allen Nutzerinnen, eine Plattform bieten.

Wenn Sie am Thema Gendermedizin interessiert sind, mehr dazu wissen möchten, selbst interessante Aspekte beisteuern wollen oder Kontakte suchen, wenden Sie sich bitte an uns: [annafischer@contentic.de](mailto:annafischer@contentic.de)

## Frauen forschen...

**Professor Heike Allgayer** leitet die Abteilung Experimentelle Chirurgie der Medizinischen Fakultät Mannheim der Universität Heidelberg sowie im Deutschen Krebsforschungszentrum die Klinische Kooperationseinheit Molekulare Onkologie solider Tumoren. Die Wissenschaftlerin vermutet, dass der therapeutische Antikörper vor allem einzelne Krebszellen un-

schädlich machen kann, die sich vom Primärtumor abgelöst haben, in andere Gewebe einwandern und dort zur Tochtergeschwulst auswachsen. Daher konzentrierte sich Allgayer mit ihrem Team auf die Metastasierungsfähigkeit der Lungenkrebszellen. Tatsächlich konnten die Forscher mit Zelllinien des Bronchialkarzinoms erstmals zeigen, dass der Antikörper Wachstum und Einwandern der Krebszellen hemmt sowie die Häufigkeit von Metastasen verringert.

Die MARIE-Studie, die unter der Federführung von Professor **Dr. Jenny Chang-Claude** im Deutschen Krebsforschungszentrum und in der Universitätsklinik Hamburg-Eppendorf durchgeführt wurde, zeigte, dass das Brustkrebsrisiko bei Frauen nach den Wechseljahren durch körperliche Betätigung um etwa ein Drittel gesenkt werden kann.

Bei der genauen Untersuchung der Art der Brustkrebsfälle stellte sich heraus, dass vor allem solche Tumoren seltener auftreten, die Rezeptoren für die beiden weiblichen Sexualhormone Östrogen und Progesteron ausbilden. Solche bösartigen „Hormonrezeptor-positiven“ Tumoren machten 62,5 Prozent aller Brustkrebsfälle unter den MARIE-Teilnehmerinnen aus.

Die **C4-Professorin Dr. med. Beate Herpertz-Dahlmann**, Aachen, wurde in diesen Tagen für ihr Jahrzehnte umfassendes Engagement in der Kinder- und Jugendpsychiatrie mit dem August-Homburger-Preis ausgezeichnet. Ihre Arbeiten – besonders zum Thema Essstörungen und Aufmerksamkeitsdefizit-Hyperaktivitätsstörung (ADHS) – haben sie zu einer wertvollen Expertin gemacht, die die Kinder- und Jugendpsychiatrie in Deutschland stark geprägt habe, hieß es in der Laudatio.

*... [annafischer.eu](http://www.annafischer.eu) berichtet darüber und initiiert den Aufbau einer Datenbank von Wissenschaftlerinnen und Ärztinnen, Interesse? Bitte setzen Sie sich mit uns in Verbindung!*

## Das Interview

### Herz: Notfall – Jede/r kann helfen!

**Dr. med. Barbara Hogan** ist Chefarztin der Zentralen Notaufnahme der Asklepios Klinik Altona und Präsidentin der Deutschen Gesellschaft Interdisziplinäre Notaufnahme e. V. (DGINA)

*Jedes Jahr gibt es erschreckende Zahlen zum plötzlichen Herztod. Das spiegelt sich sicher auch in Ihrer täglichen Arbeit in einer großen Zentralen Notaufnahme wider. Welche Möglichkeiten haben Laien – Familie, ArbeitskollegInnen, Passanten – bei einem solchen Ereignis zu helfen? Kommt nach Ihren Erfahrungen die in der Fahrschule erlernte Herz-Druck-Massage überhaupt in der Praxis ins Spiel, wenn potenzielle Ersthelfer vor Ort sind? Und was bringt aus Ihrer Sicht ein Automatisierter externer Defibrillator (AED)?*



**Dr. Hogan:** Der AED ist ein sicher sehr potentes Hilfsmittel für alle Ersthelfer in der Früh-Wiederbelebung. Er ist einfach zu bedienen – hier ist nur Aufklärung! Auf-

klärung! Aufklärung! notwendig, damit eine Angstschwelle bei den potentiellen Laien-Benutzern gesenkt wird.

In wieweit die eigentlich bekannte Herz-Druck-Massage tatsächlich praktiziert wird, ist fraglich. Sie wird ja nur beim Erwerb des Führerscheins geschult, es gibt keine Auffrischkurse...

*Mal ganz abgesehen davon, dass wir „Defis“ aus den Arztseerien kennen: In den USA sind diese Geräte sehr verbreitet, sie stehen in zahlreichen öffentlichen Gebäuden zur Verfügung, jeder kann sie nutzen. Wäre das auch eine Zielstellung für unser Land – und, wenn ja, woran liegt es aus Ihrer Sicht, dass dies nicht geschieht? Könnte wirklich jedermann – jede Frau einen solchen Defi sinnbringend bedienen?*

**Dr. Hogan:** So eine Maßnahme ist unbedingt sinnvoll, die Investitionen sollten sogar vom Staat gefördert werden! Die Todeshäufigkeit beim plötzlichen Herztod könnte damit deutlich gesenkt werden. Der AED ist von jedermann leicht zu bedienen, die Anweisungen erfolgen vom Gerät – deutlich und von Schritt zu Schritt.

Lassen Sie mich aus einer Information der Deutschen Herzliga zitieren (auf deren Website zu finden):

„Die gefährlichste Rhythmusstörung des Herzens ist das Kammerflimmern. Pumpversagen und der Tod sind die Folgen. Nach Schätzungen der Deutschen Herzliga sterben circa 100.00 Menschen im Jahr in der BRD am plötzlichen Herztod. Durch Stromstöße kann dieser Teufelskreis durchbrochen werden. Dies muss sehr schnell geschehen, denn jede Minute

verringert die Überlebenschancen. Bis die Notärzte eintreffen, ist es häufig schon zu spät. Wir setzen hierfür ein brandneues Gerät ein. Dieses Elektroschockgerät – ein so genannter AED, das Kürzel steht für Automatisierte Externe Defibrillation – führt den Anwender sprachgesteuert, analysiert das EKG und gibt Stromstöße nur bei Kammerflimmern frei... Solche Geräte können auch von Laien bedient werden, weshalb sogenannte Frühdefibrillatoren in öffentlichen Einrichtungen und großen Firmen vorhanden sein sollten.“

*Aktuelle Zahlen zeigen, dass die Behandlungskette bezüglich des Infarkts in verschiedenen Regionen Deutschlands sehr unterschiedlich funktioniert. In Großstädten sind Infarktpatienten sehr schnell in der Klinik, in den ländlichen Räumen wird mitunter eine kritische Zeit überschritten, mit schlimmen Folgen. Was muss aus Ihrer Sicht getan werden – und wie können vor allem Angehörige und Freunde entsprechend effektiv reagieren, vielleicht mit den richtigen Informationen für den Arzt?*

**Dr. Hogan:** Die optimale Behandlung beim akuten Herzinfarkt ist die sofortige Zuführung zu einem Herzkatheterlabor. Dieses ist in den Großstädten leichter realisierbar als auf dem Land. Der Rettungsdienst auf dem Land würde nach Rücksprache mit den entsprechenden Kliniken dann eine Lysetherapie beginnen. Informationen für den Arzt sind immer wichtig: Gesamte Krankengeschichte (chronologisch geordnet), möglichst schriftlich vorhalten, alle aktuellen Medikamente schriftlich dokumentieren und immer vorhalten. Bei klinischen Beschwerden: genaue Angaben: Wie lange besteht der Schmerz / die Bewusstlosigkeit – Begleitumstände (Anstrengung, Nahrungsaufnahme, Luftnot, psychische Belastung).

Es gilt immer beim Herzinfarkt / bei Herzschmerzen: „Am Abend niemals auf den nächsten Morgen warten, am Wochenende niemals auf den Montag warten – sofort den Notarzt rufen!!!“

## Das sollten Sie über

[www.annafischer.eu](http://www.annafischer.eu) wissen

### Woher kommen die Informationen?

[www.annafischer.eu](http://www.annafischer.eu) arbeitet wie die Redaktion einer Zeitschrift. Unsere Informationen recherchieren wir selbst oder erhalten sie aus einem immer größer werdenden JournalistInnen-Netzwerk, von Institutionen und Verbänden sowie natürlich von den Mitgliedsfrauen unseres Beirats und anderen FachautorInnen. Außerdem finden die NutzerInnen auf [www.annafischer.eu](http://www.annafischer.eu) aktuelle Agentur-Infos aus aller Welt.

### Ist [www.annafischer.eu](http://www.annafischer.eu) werbefrei?

Ist es Ihre Frauen- oder Fachzeitschrift? In der Regel eher nicht. Auch [www.annafischer.eu](http://www.annafischer.eu) kann auf Werbebanner und andere Anzeigen nicht verzichten, denn immerhin wollen NutzerInnen auch unsere Website wie gewohnt kostenfrei besuchen können. Deshalb wird wie bei einer seriösen Zeitung oder Zeitschrift jede Anzeige, jede Werbung als solche ausgewiesen! Angebote und Produkte, die sich bei [www.annafischer.eu](http://www.annafischer.eu) präsentieren, sollten natürlich dem Anliegen der Plattform entsprechen: Im Mittelpunkt stehen Gesundheit und Lebensweise für Frauen, ihre Familie, ihr Umfeld.

## Dresden – „Hebamme der Naturheilkunde“

Lahmann-Sanatorium, Bilz-Bund und auch Anna Fischer-Dückelmann werden genannt, wenn über die Wurzeln der Naturheilkunde gesprochen wird. Die Medizinhistorikerin Dr. phil. Marina Lienert vom Institut für Geschichte der Medizin an der Medizinischen Fakultät der TU Dresden beschäftigt sich seit vielen Jahren wissenschaftlich mit der Thematik.

*Dresden wird oft als Geburtsstadt der Naturheilkunde bezeichnet, warum?*

Das ist historisch und wissenschaftlich gesehen leider nicht exakt. Sachsen wird als die „Wiege der Naturheilbewegung“ gesehen und Dresden kann man als ihre Hebamme betrachten. Wegbereiter war der schlesische Bauer Vincenz Priebnitz, der schon vor 1830 Kaltwasserbehandlungen zunächst für sich selbst und bald auch für die Behandlung anderer Heilung Suchender nutzte. Er bezog die Kräfte der Natur wie Licht, Luft, Wasser, Wärme und Kälte in seine Therapie ein und wurde damit zum Begründer der Naturheilkunde. Andere Naturheilkundler, wie Vincenz Schroth, der im Nachbarort wohnte, machten Priebnitz Konkurrenz. Schroth bezog feuchtwarme Umschläge in seine Kur ein und forderte von seinen Patienten die Einhaltung einer strengen Diät. Die im Volksmund als „Semmelkur“ bekannte Schrothkur findet noch heute

viele Anhänger. Der „Sonnendoktor“ Arnold Rikli betonte vor allem den Aufenthalt an frischer Luft und in der Sonne, Theodor Hahn führte das vegetarische Essen in die Naturheilkunde ein. All das war in Sachsen...

Der erste Wasserverein wurde aber 1832 in Bayern gegründet. Das damals zersplitterte Deutschland erlaubte eine Verbreitung über das ganze Land nicht. In Dresden gründete sich 1835 der Verein der Wasserfreunde. Während solche Vereine in den meisten Städten wieder eingingen, traf man sich in Dresden regelmäßig. In den 1860er Jahren trat der promovierte Jurist Friedrich Wilhelm Meinert an die Spitze des Vereins und gründete die Zeitschrift „Der Wasserfreund“. Deren Nachfolger „Der Naturarzt“ erscheint heute noch.

*Warum entwickelte sich ausgerechnet in Sachsen die Naturheilkunde so herausragend?*

Sachsen hatte sich im 19. Jahrhundert wirtschaftlich sehr weit entwickelt. Der Werkzeugmaschinenbauer Johann von Zimmermann war beispielsweise ein überzeugter Naturheilkundler und Unterstützer der Bewegung von Friedrich Eduard Bilz: Mit geringen Mitteln das eigene Leben verbessern, sei es durch regelmäßige Gymnastik, sonntägliche Wanderungen oder vermehrten Gemüseverzehr. Es ging also zunächst eher um eine gesunde Lebensweise als um Naturheilkunde. Viele Menschen waren begeistert von den Möglichkeiten, vieles selbst in die Hand nehmen zu können.

Damals wie heute galt: Befindlichkeitsstörungen kuriert man selbst, bei schwerwiegenden gesundheitlichen Problemen geht man zum Arzt. In der Blütephase der Naturheilbewegung vor dem Ersten Weltkrieg gehörten im deutschen Kaiserreich circa 150 000 eingeschriebene Mitglieder zu Naturheilvereinen. Bedenkt man, dass lediglich der Haushaltsvorstand eingeschrieben war, kann man die Zahl der aktiven Mitglieder vervierfachen. Dazu kamen noch Hunderttausende

Sympathisanten. Dresden hatte immer die mitgliederstärksten Vereine in ganz Deutschland. Die Bevölkerung war der Naturheilkunde gegenüber hier besonders aufgeschlossen. Nicht zufällig baute Heinrich Lahmann sein berühmtes Sanatorium im Luftkurort Weißer Hirsch oder erwarb Friedrich Eduard Bilz ein Weinberggrundstück in Radebeul, um dort seine „Kuranstalt für naturgemäße Lebens- und Heilweise“ einzurichten. Einen entscheidenden Einfluss darauf hatte sicherlich auch das milde Klima des Elbtals.

*Dr. Marina Lienert veröffentlichte 2002 das Buch „Naturheilkundiges Dresden“, sie betreut mehrere Dissertationen, die sich mit naturheilkundlichen Themen befassen. Friedrich Eduard Bilz, Heinrich Lahmann, Anna Fischer-Dückelmann und Klara Muche stehen dabei im Mittelpunkt ihres Interesses.*

*Mit Dr. Lienert sprach Dagmar Möbius*



*Nicht zufällig baute Heinrich Lahmann sein berühmtes Sanatorium im Luftkurort Weißer Hirsch. Seit vielen Jahren befindet sich das Gelände leider in einem immer trauriger werdenden Zustand und ist nicht öffentlich zugänglich. (Fotos: copyright Möbius)*

### Impressum

anna fischer project  
by Contentic Media Services GmbH  
Neuenburger Str. 17  
10969 Berlin  
Tel. 030 28 38 5003  
Fax 030 28 38 5005

Annegret Hofmann (v.i.S.d.P.),  
Projektleitung  
annegret.hofmann@mediencity.de  
Dr. Ulrike Döring,  
Projektmanagement  
ulrike.doering@contentic.de