



ARBEITSGEMEINSCHAFT  
FÜR MODERNE MEDIZIN E.V.

Gemeinsamer Newsletter  
von Netzwerk „Gender-  
medizin & Öffentlichkeit“  
und G<sup>3</sup> – AG für moderne  
Medizin e.V.

## Professorin Eva Peters Stress fürs Immunsystem: Die Pandemie ist eine Herausforderung

Lange Zeit war es nur Spekulation: Kommunizieren Immun-, Nerven- und Hormonsystem – Körper und Seele – miteinander, wie tun sie das und mit welchen Auswirkungen? Inzwischen gibt das Fachgebiet Psychoneuroimmunologie darauf oft erstaunliche Antworten. Im Zusammenhang mit Covid-19 hat das Thema in der Fach- wie auch in der öffentlichen Diskussion einmal wieder einen besonderen Stellenwert bekommen. Wir sprachen darüber mit Professorin Dr. Eva Peters. Die Fachärztin für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie und Dermatologie leitet das Psychoneuroimmunologie-Labor am Klinikum der Justus-Liebig-Universität Gießen und ist zudem an der Berliner Charité tätig. Außerdem ist sie Sprecherin des Arbeitskreises Endokrinoimmunologie (AKNEI) der Deutschen Gesellschaft für Immunologie und hat mit ihren Kollegen Karsten Watzel, Manfred Schedlowski und Ulrike Gimsa einen interessanten Review zum Thema veröffentlicht.

*Frau Prof. Peters, dass unser Immunsystem bei der Abwehr von Krankheitserregern wie Viren Enormes leisten kann, weiß, theoretisch, eigentlich jeder. Nun versetzt das Coronavirus seit mehr als einem Jahr die ganze Welt in eine Art Ausnahmezustand. Eine Kapitulation unserer Immunabwehr?*

**Prof. Peters:** So schnell kapituliert das Immunsystem nicht! Tatsache ist sicher, dass wir über diese neue Herausforderung an unsere körpereigene Abwehr noch eine ganze Menge lernen müssen. Eigentlich schützt die Immunantwort



uns ja im Prinzip recht erfolgreich gegenüber Keimen aus der Umwelt. Was die erste Verteidigungslinie des Immunsystems, das angeborene – unspezifische – Immunsystem, allerdings nicht schafft, ist, die Ausbreitung von Keimen in vollem Umfang zu verhindern. Dazu muss der Erreger genau erkannt und die spezifische – erworbene – Abwehr aktiviert werden. Dieser Lernprozess hat dann günstigenfalls zur Folge, dass der Infekt ausheilt und bei erneutem Kontakt mit dem Erreger die Abwehr schneller erfolgen kann, oder man gänzlich immun wird gegen diesen Erreger. Statt die möglichen negativen Folgen einer Infektion mit dem Virus in Kauf zu nehmen, kann eine Impfung diese Aktivierung vorwegnehmen.

*Prof. Dr. Eva Peters*  
*Foto: privat*

## Impressum

anna fischer project by Contentic Media Services GmbH  
16321 Bernau bei Berlin | Niederbarnimallee 78  
Telefon +49 (30) 28 38 50 03 | Fax +49 (30) 28 38 50 05

Projektleitung: Annegret Hofmann (v.i.S.d.P.),  
annegret.hofmann@mediacity.de

www.gendermed.info  
www.g3gesund.de

### *Gibt es dabei geschlechtsspezifische Unterschiede?*

**Prof. Peters:** Durchaus, unter anderem durch den Einfluss der Geschlechtshormone, wobei der Geschlechterunterschied sicher aus mehr als den hormonellen Differenzen besteht, sondern auch aus unterschiedlichen Lebensbedingungen und damit Stresskonstellationen. Das – weibliche – Östrogen unterstützt den Aufbau und die Differenzierung von Abwehrzellen der spezifischen Immunantwort, um so Schwangerschaft zu ermöglichen und eine Abstoßung von fremden Genen im Fötus zu verhindern. Das - männliche - Testosteron unterdrückt diese Immunantwort eher und fördert die angeborene Immunantwort, was zunächst gut für die Abwehr neuer Keime unter Kampf und Fluchtbedingungen ist, aber die Ausheilung von Infekten verhindert und zur Entwicklung einer extremen Form, der Sepsis, beitragen kann. Wir wissen von unterschiedlichen Krankheitsverläufen von Infektionskrankheiten bei Männern und Frauen nicht erst seit Covid-19. Selbst ein harmloser Schnupfen bewirkt bei Männern oft mehr Beschwerden, verläuft langwieriger. Zumindest ist der Testosteron-Ansatz einer von mehreren Gründen, warum Männer schwerer an viralen Erkrankungen leiden als Frauen.

### *Welche Rolle spielt Stress als Auslöser verschiedener Erkrankungen bzw. in Zusammenhang mit dem Immunsystem?*

**Prof. Peters:** Stress hat zunächst den Effekt, dass er die angeborene Immunabwehr aktiviert. Adrenalin und weitere Stressbotenstoffe werden ausgeschüttet, Zellen der unspezifischen Immunabwehr werden aktiv und gleichzeitig wird die Achtsamkeit erhöht. Ich nenne das immer- die Truppen werden mobilisiert. Ist der Körper gesund, folgt nach einer Weile die Umstellung auf spezifische Immunabwehr und der Infekt wird erfolgreich bewältigt. Stress kann aber auch das Gegenteil bewirken, und zwar, wenn es sich um starken und langandauernden, also chronischen Stress, handelt. Dann haben es Angreifer wie virale Keime leicht. Das Immunsystem wird quasi blind für die neue Herausforderung und der Körper kann fast ungehindert eingenommen werden, ohne großen Widerstand.

*Gerade dies wird in der Pandemie diskutiert –*

*nicht zuletzt deshalb, weil eine Reihe von Maßnahmen sicher zur Erhöhung des Stresslevels bei vielen Menschen beigetragen hat, ich nenne nur Homeoffice und Homeschooling, letzteres hat vor allem Frauen betroffen ...*

**Prof. Peters:** Ja, das kann ich nur bestätigen, auch ich bin eine dieser Frauen, und es hat mich sehr bewegt, als kürzlich statistisch belegt wurde, dass gerade der wissenschaftliche Output von weiblichen Wissenschaftlern in der Pandemie zurück ging. Eigentlich berührt dies eine ganz elementare Aufgabe meines Fachgebiets, die gewissermaßen durch die Herausforderungen der Covid-19 Pandemie noch einmal ganz besonders beleuchtet wird: Inwieweit entstehen durch psychosoziale Belastungen, die zum einen die ganze Gesellschaft betreffen, zum anderen aber Teile der Gesellschaft in besonderem Maße, Stressbotenstoffe, die die Entwicklung und Intensivierung von Erkrankungen begünstigen und eine Immunantwort erschweren können, und inwieweit trifft dies auch auf Virusinfektionen der Atemwege, wie z.B. COVID-19, zu? Zugegebenermaßen ist für eine umfassende Antwort auf diese Fragen noch viel Forschungsarbeit notwendig. Zudem ergeben sich auch immer neue Fragestellungen in diesem Zusammenhang, zum Beispiel inwieweit bereits die Impfstoffforschung und Impfstoffentwicklung die vorhandenen psychoneuroimmunologischen Erkenntnisse nutzen kann. Was man aufgrund von Forschung zu anderen viralen Atemwegsinfekten jetzt schon sagen kann, ist, dass chronische Stressoren Impfeffekte abschwächen können, dass das Miterleben der Pandemie aber nicht unbedingt zu chronischem Stress führen muss, denn es hat sich auch viel Positives und Entspannendes durch die Maßnahmen eingestellt, wie eine Reihe von spannenden aktuellen Studien nahelegt. Hier ist also ein genauer und integrierter Betrachtungswinkel gefragt, der biologische und psychosoziale Faktoren gleichermaßen betrachtet.

*Dass es wichtig wäre, im Zusammenhang mit Krankheitsvermeidung, aber auch der Optimierung des allgemeinen Wohlbefindens, das Immunsystem zu stärken, ist ja nicht neu. Warum greift diese Forderung so wenig? Was würden Sie sich, auch mit Blick auf die Prävention in der weiteren Pandemiebewältigung, wünschen?*

**Prof. Peters:** Wir haben es hier mit einer Mammutaufgabe zu tun, die Wissenschaft und Medizin nicht allein bewältigen können. Natürlich weiß es jeder, dass Lebensstilveränderungen wichtig sind, um gesund zu bleiben. Die Medien sind voll guter Ratschläge: ausreichend schlafen, Freunde treffen, Freude und Erfüllung im Beruf suchen, entspannen, sich in der Natur bewegen, sich gesund ernähren, Stress vermeiden oder besser, solchen zu aktivieren, der die Immunabwehr trainiert. Das alles hilft nicht nur, ein positives Lebensgefühl zu erlangen, sondern auch eine gesunde Immunantwort. Doch wie es scheint, ist das alles leichter gesagt als getan, oder folgen Sie jedem guten Rat? Aber unmöglich ist es nicht, weil erlernbar, vor allem, wenn man gesunden Lebensstil früh im Leben lernt. Ideal wären also entsprechende Unterrichts- und Präventionskonzepte z.B. schon für die Kita oder die Schule. Um Präventionsprogramme bemühen sich ja die Krankenkassen seit vielen Jahren – bislang leider nicht sehr erfolgreich und übrigens auch selten geschlechtersensibel. Ich denke, dass hier mehr und neue Kooperationen entstehen sollten: zwischen verschiedenen Forschungsbereichen, aber auch zu den Anbietern von Gesundheitsleistungen. Ich würde mir wünschen, dass die Pandemie dies nicht nur herausfordert, sondern auch bewirkt.

*Vielen Dank, wir sind gespannt auf Ihren Vortrag bei unserer Septembertagung „Pandemie und Gendermedizin: Prävention und Gesundheitsförderung neu gedacht“ in Greifswald!*

## Lesenswert

„Die Abwehrkräfte unseres Körpers sind fabelhaft. Und wir können eine Menge dafür tun, um sie zu befördern“ – so die Ärztin, Schauspielerin und Medizinerin.

Dr. med. Marianne Koch

„Unser erstaunliches Immunsystem“, dtv 2020

Über 30 renommierte Wissenschaftler/innen aus allen großen Wissenschaftsbereichen äußern sich zur Welt nach Corona – zwei Freiburger Professoren haben diese Erfahrungsberichte herausgegeben.

Bernd Kortmann, Günther G. Schulze (Hg.)

„Jenseits von Corona“, transcript 2020

*Liebe Leserinnen, liebe Leser,*

*eigentlich wollte ich in diesem Editorial auf die Wahlprogramme der im Bundestag vertretenen Parteien fokussieren und darauf, wie sie sich eine geschlechtersensible Gesundheitsversorgung der Menschen unseres Landes vorstellen. Eine mühselige Suche und letztlich erfolglos. Klar, es gibt – scheinbar – größere Sorgen. Nur – wer das Klima meistern will, kann das nur mit Blick auf die Menschen – und wie weltweite Studien zeigen, sind es vor allem Frauen, die die Folgen der Klimakatastrophen auf sehr besondere Weise zu tragen haben. Und wer Wohlstand langfristig sichern will, kann dies nur, wenn das für alle gilt. Auch die Altenpflegerinnen und die Verkäuferinnen an der Supermarktkasse, mit guten/gleichen Löhnen und einer medizinischen Versorgung, die dem Stand der Wissenschaft entspricht. Städteplanung mit dem Gespür für das Leben der Frauen und Männern, die darin wohnen, Digitalisierung ebenso. Das ließe sich beliebig fortsetzen.*

*Wahlprogramme haben, wir wissen es, an sich, in großen Worten viel zu versprechen. Es ist nicht mehr viel Zeit bis zum 26. September, schauen wir also genau hin, fragen wir nach. Die zu treffenden Wählerentscheidungen entscheiden letztlich auch, wie es mit der geschlechtersensiblen Versorgung, mit der Gendermedizin weitergeht.*

*Ich wünsche uns eine kluge Wahl –  
Ihre*

*Annegret Hofmann*

Ein britischer Medizinhistoriker und Journalist entwirft ein pandemisches Panorama der vergangenen einhundert Jahre – von der Spanischen Grippe bis COVID-19.

Mark Honigsbaum „Das Jahrhundert der Pandemie“ Piper 2021

**Jetzt im Buchhandel:**

Rebekka Endler „Das Patriarchat der Dinge“ Warum Frauen die Welt nicht passt, Dumont 2021

Annegret Hofmann | Rolf Hofmann

Frauenmedizin – Männermedizin

Der kleine Unterschied ist größer als gedacht

Softcover 206 S., ISBN 978-3-99060-213-3

Goldegg Verlag GmbH Wien und Berlin



## Schlaganfall und Herzinsuffizienz:

### Weitere Studien unerlässlich

Wie die Ärztezeitung berichtet, hat die Deutsche Gesellschaft für Neurologie zusammen mit 15 weiteren Fachgesellschaften erstmals eine evidenzbasierte S2-Leitlinie (S2e) zur Akuttherapie bei ischämischen Schlaganfall erstellt. Ihre Empfehlung lautet: Frauen wie auch Männer mit Schlaganfall gehören ohne Unterschiede zur Akutbehandlung in eine Stroke Unit. Der Anteil von Frauen in kontrollierten Studien war allerdings gering, zudem waren sie älter als die männlichen Betroffenen, lagen damit häufig über der für Studien vorgegebenen Altersgrenze. Dies wie auch ein zweifellos unterschiedliches Risikoprofil – Bluthochdruck und Vorhofflimmern bei Frauen, hoher Alkohol- oder Nikotinkonsum sowie u.a. Diabetes bei Männern – sollte Anlass sein, weitere und tiefer gehende Studien vorzunehmen, um eine zielgruppenorientierte Therapie veranlassen zu können.

Dringenden Anlass zu weiteren Studien geben auch die Herzinsuffizienz-Leitlinien der ESC (European Society of Cardiology). Sie orientieren nämlich nicht auf eine unterschiedliche geschlechtsspezifische Dosierung von entsprechenden Medikamenten. Auch hier wird vermutet, dass zu wenig Frauen in die Studien einbezogen waren.

Die Ergebnisse zweier großer internationaler Kohortenstudien sowie einer aktuellen aus den Niederlanden zeigen dagegen, dass Überlebenschancen höher und Hospitalisierungsraten niedriger waren, wenn Frauen geringere Dosen erhielten. Bereits die halbierte Dosis von ACE-Hemmern und AT1-Rezeptorblockern – nicht bei Betablockern! – führte bei den Patientinnen zu einem deutlichen Überlebensvorteil. Die Studie zeigte auch, dass dies im Praxisalltag in den Niederlanden bereits zum Vorteil der Patientinnen angewandt wird. Weil z. B. unerwünschte Wirkungen bei der Medikation nicht erfasst wurden, wünschen sich die Studienautorinnen um Sophie Heleen Bots vom University Medical Center Utrecht weitere Dosisfindungsstudien, „um die optimale medikamentöse Therapie für Frauen mit Herzinsuffizienz und reduzierter LVEF“ zu erlangen.

Quelle: Ärztezeitung.de, 27. 7.21

## Neue Hüfte – besserer Sex

Ein künstliches Hüftgelenk kann die sexuelle Zufriedenheit von Frauen deutlich verbessern. Dies gilt, wenn zuvor Beweglichkeit und Bewegungsumfang der Hüfte durch eine schwere Arthrose behindert und schmerzhaft waren. Zu diesem Schluss kommt eine aktuell publizierte kolumbianische Studie an 56 Frauen im Durchschnittsalter von 58 Jahren. Einschränkungen der Sexualfunktion durch stark arthrotisch veränderte, schmerzhafte Hüftgelenke sollten deshalb stärker bei der Indikation für eine Hüftprothese berücksichtigt und nicht tabuisiert werden, sagt die AE – Deutsche Gesellschaft für Endoprothetik e. V. Entsprechend könnten die geeignetste OP-Methode und das passende Implantat gewählt werden.

Quelle: www.medizinkommunikation.org

## OECD-Studie: Frauen leben länger, aber schlechter

Unter 18 analysierten OECD-Ländern sind Deutschland, Italien und die Niederlande die Nationen mit den größten Geschlechterdifferenzen, wenn es um die gesellschaftlichen Voraussetzungen für gesundes Altern geht. Das hat ein internationales Forscherteam im Rahmen einer Studie festgestellt, bei der untersucht wurde, ob es geschlechterspezifische Unterschiede zwischen Ländern der OECD (Organization for Economic Cooperation and Development) in Bezug auf die Rahmenbedingungen für gesundes Altern gibt. Die Ursachen: Die finanzielle Situation von Männern ist sicherer als die von Frauen, sie können häufiger arbeiten, wenn sie möchten, und sie verbringen weniger Lebensjahre in sozialer Isolation als Frauen. Unbestritten bleibt allerdings, dass es große Differenzen in der Lebenserwartung zwischen Frauen und Männern gibt, der Unterschied beträgt durchschnittlich drei bis fünf Jahre.

Quelle: Chen C, Maung K, Rowe JW, et al.: Gender differences in countries' adaptation to societal ageing: an international cross-sectional comparison. *Lancet Healthy Longev* 2021; 2: e460-9

## Ein Jahrhundertbuch wird 120

Mehr Kenntnisse zur „Selbsthilfe“ wollte sie vermitteln, hat sich die souveräne Patientin als Gegenüber des Arztes gewünscht: Vor 120 Jahren erschien „Die Frau als Hausärztin“ in erster Ausgabe. Die Autorin Anna Fischer-Dückelmann, 1856 in Österreich geboren, in Zürich promoviert (weil es anderswo für Frauen nicht möglich war), lange Jahre in Deutschland als Ärztin tätig, musste sich viel von ihren ärztlichen Kollegen anhören. Sie untergrabe deren Autorität, vermittele den Menschen eine scheinbare Fähigkeit zur Selbstheilung. Der Erfolg ihres Buches und weiterer aus ihrer Feder sprachen für sich. 1913 erreichte „Die Frau als Hausärztin“ bereits eine Millionenaufgabe, um sorgfältige Illustrationen wie auch verschiedene Kapitel ergänzt, so um eine „Einführung unserer heranwachsenden Kinder in sexuelle Angelegenheiten“.

Neben all dem noch heute Gültigen -in Sachen Hygiene, Ernährung, Kenntnis des Körpers und seiner Funktionen, gesunder Lebensweise -, das die Ärztin und Buchautorin vermittelt und das in Zeiten der Pandemie noch einmal mehr an Bedeutung gewonnen hat, vor allem bemerkenswert: Vor 120, 100 Jahren waren es nur wenige Frauen wie sie, die die Medizin für sich – und ihre Patient/innen – eroberten. Heute studieren mehr junge Frauen Medizin als Männer. Es wird Zeit, dass sie auch die Themen noch stärker prägen, man denke an die Gendermedizin.

Abbildung: Anna Fischer-Dückelmann, Die Frau als Hausärztin, Stuttgart 1908



Frau als Hausärztin.

Sonnen- und Luftbad.

Tafel 26

Unseren anna fischer Expert-Pool zur gender medicine finden

Sie unter: <https://expertinnenpool.gendermed.info>



16.–18. SEPTEMBER 2021

PANDEMIE UND GENDERMEDIZIN:

PRÄVENTION UND

GESUNDHEITSFÖRDERUNG

NEU GEDACHT

**Aus dem Programm:**

- Mecklenburgs Sozialministerin Stefanie Drese hat die Schirmherrschaft übernommen und übermittelt ein Grußwort
- Warum muss Pandemie-Prävention geschlechtersensibel sein?
- Im Fokus der Forschung – welche Rolle spielen Geschlechtshormone?
- Unterschiede bei Long COVID – Herausforderungen an die Rehabilitation
- Systemrelevante Berufe – Gehören sie zu den Verlierern in Pandemiezeiten?
- Lebensstil und Stress – die vernachlässigten Risikofaktoren
- Session in englischer Sprache: Erfahrungen u.a. aus Schweden, Italien und Georgien

Auf Grund der Pandemie-Situation findet die Veranstaltung im Hybridformat statt, d.h. nur für wenige Teilnehmer/innen besteht die Möglichkeit, vor Ort an den Plenen und Workshops teilzunehmen.

**Online-Teilnahme:**

- Bequem von zu Hause oder von unterwegs
- Expert/innen live befragen
- Networking online –
- Keine Anreise- und Übernachtungskosten
- Alle Vorträge im Anschluss exklusiv on-Demand

Das Programm bietet neben der Eröffnungsveranstaltung (für die breite Öffentlichkeit (ebenfalls online bzw. hybrid) am 16. September Plenumsveranstaltungen und Podiumsdiskussionen vier parallel verlaufende Workshops (bei denen man, wie bei Workshops üblich, von einem „Raum“ zum anderen wechseln kann)

Weitere und immer aktuelle Informationen zu Programm und Referent/innen, dazu Interviews und Podcasts auf

→ [www.gendermed-congress.com](http://www.gendermed-congress.com) und

→ [www.gendermed.info](http://www.gendermed.info)