

Informationen für Patienten

IHRE GESUNDHEIT

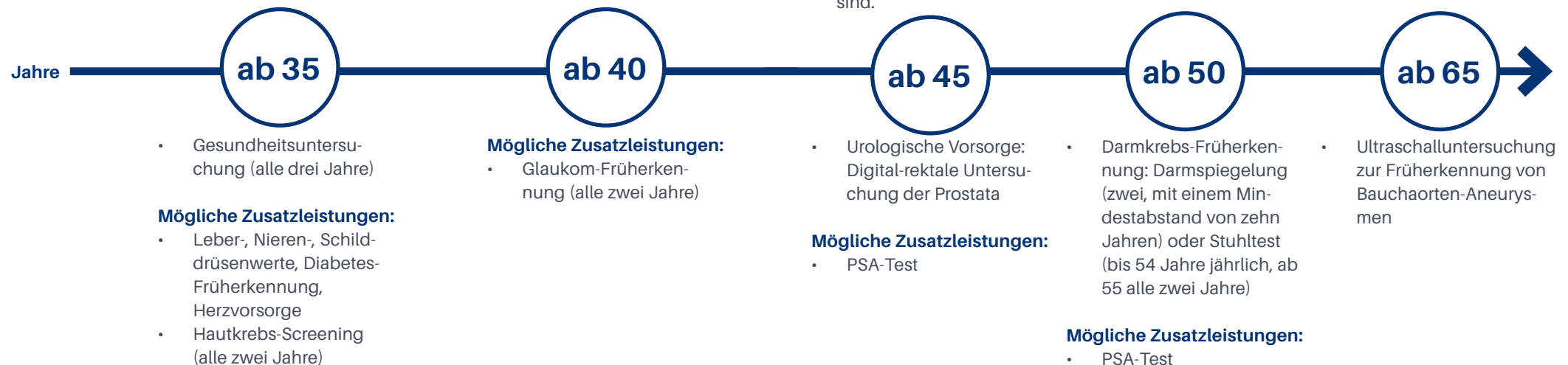
Check-ups und Tests,
die jeder **Mann** kennen sollte



Gesundheit, Intelligenz und Männlichkeit

Stehen Sie Ihre Mann - auch beim Arzt

Vorsorge- und Früherkennungsuntersuchungen



Wetten, dass es keine Ausrede gibt, um Vorsorgeuntersuchungen und Arztbesuche zu schwänzen?

„Ich gehe immer erst zum Arzt, wenn mir wirklich etwas weh tut.“

Und Ihr Auto bringen Sie erst dann zur Werkstatt, wenn sämtliche Warn- und Kontrollleuchten gleichzeitig blinken? Natürlich nicht. Genauso sollten Sie es auch mit Ihren eigenen „Boxenstopps“ handhaben: Vorsorge zeugt von Intelligenz und Männlichkeit.

„Ich bin nun mal beruflich sehr eingespannt. Ich kann mir nicht die Zeit nehmen und stundenlang beim Doktor rum-sitzen.“

Und wer macht Ihren Job, wenn Sie im Krankenhaus liegen? Woher wollen Sie später die Zeit nehmen, die Sie darauf verwenden müssen, eine Krankheit zu kurieren, die Sie mit entsprechender Vorsorge vielleicht gar nicht bekommen hätten? Zu viel zu arbeiten, anstatt die eigene Leistungsfähigkeit zu erhalten, ist nicht gerade klug. Denn Sie funktionieren viel besser, wenn Sie gesund und fit sind.

„Für Vorsorgeuntersuchungen fehlt mir die Einsicht. Die möglichen Gefahren versuche ich zu verdrängen.“

Und was bringt das? Im Auto schnallen Sie sich doch auch an, obwohl mit großer Wahrscheinlichkeit kein Unfall passiert. Sie bleiben länger ein kräftiger und vitaler Mann, wenn Sie sich ganz selbstverständlich um sich selbst kümmern. Je weniger braucht man sich später um Sie zu kümmern.

Auf den folgenden Seiten möchten wir Sie darüber informieren, welche Vorsorge- und Früherkennungsprogramme für Männer es derzeit gibt – auf Kassenkosten und als sinnvolle Privatleistung mit hohem individuellem Nutzen. Im Fokus steht dabei die Labordiagnostik, mit der kostengünstig eine Vielzahl von Erkrankungen erfasst werden kann. Denn schon eine kleine Blutprobe ist wie eine Auskunft über die körperliche Verfassung. Und am Ende eines jeden Kapitels sprechen wir nochmal miteinander.

Die Gesundheitsuntersuchung (Check-up 35)

Alle drei Jahre zum Männer-TÜV

Gesetzlich Krankenversicherte, die 35 Jahre oder älter sind, können auf Kosten alle drei Jahre eine Gesundheitsuntersuchung in Anspruch nehmen. Versicherte zwischen 18 und 35 Jahren können den Check-Up einmal nutzen. Vergleichbare Leistungen bietet auch die PKV.

Körperliche Untersuchung der sogenannte Ganzkörperstatus

Dabei werden die einzelnen Körperregionen von Kopf bis Fuß (Herz, Lunge, Kopf, Hals, Bauch, Wirbelsäule, Bewegungsapparat, Nervensystem und Sinnesorgane) nach einem festen Ablaufschema überprüft.



DAS WIRD GEMACHT

Anamnese

Der Arzt befragt Sie zu Vorerkrankungen und Krankheiten von Familienmitgliedern sowie zu eventuellen Beschwerden und Lebensumständen (zum Beispiel Medikamenteneinnahme, Ernährungsgewohnheiten, Operationen, Stresspegel, sportliche Aktivitäten etc.). Zudem prüft der Arzt Ihren Impfstatus.

Die körperliche Untersuchung besteht aus verschiedenen Verfahren: dem Betrachten (Inspektion), dem Abtasten (Palpation), dem Abklopfen (Perkussion), dem Abhören mit dem Stethoskop (Auskultation) und dem Testen einzelner Körperfunktionen (Funktionsprüfung, zum Beispiel eine grobe Prüfung der Beweglichkeit).

Blutdruckmessung

Blutprobe zur Laboranalyse

- Gesamtcholesterin (Risiko für Arteriosklerose, Herzinfarkt, Schlaganfall)
- LDL-Cholesterin

LDL (Low Density Lipoprotein, „schlechtes“ Cholesterin) transportiert Cholesterin von der Leber zu den Zellen im Körper. Befindet sich zu viel LDL im Blut, kann sich das Cholesterin an den Arterienwänden ablagern und gefährliche Plaques bilden.

- HDL-Cholesterin

HDL (High Density Lipoprotein, „gutes“ Cholesterin) schleust überschüssiges Cholesterin aus dem Körper, sogar bereits an Gefäßwänden abgelagertes Cholesterin.

- Triglyceride (Nahrungsfette, die wir mit dem Essen aufnehmen)
- Nüchternblutzucker (Risiko für Typ 2-Diabetes)

Urinprobe zur Laboranalyse:

- Eiweiß (Nierenerkrankungen)
- Glukose (Diabetes)
- Rote Blutkörperchen (Entzündungen, Infektionen)
- Weiße Blutkörperchen (Entzündungen, Infektionen)
- Nitrit (bakterielle Infektionen)

WEITERE UNTERSUCHUNGEN

Screening der Bauchaorta

Männer ab 65 Jahren haben einmalig Anspruch auf eine Ultraschalluntersuchung zur Früherkennung eines Bauchaortenaneurysma. Die Bauchaorta wird auch Hauptschlagader genannt, sie ist das zentrale blutführende Gefäß unseres Körpers. Aneurysmen sind gefährliche Gefäßerweiterungen, also Ausstülpungen, die überall auftreten können, am wahrscheinlichsten aber in der Bauchschlagader.

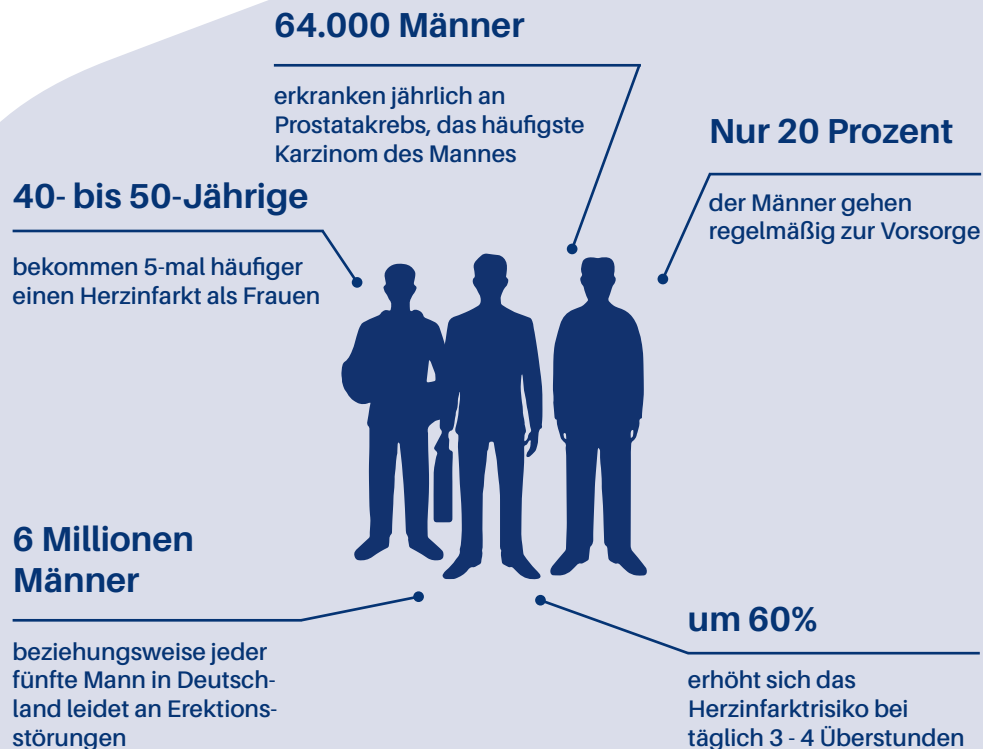
Rein statistisch sind vier bis acht Prozent aller Männer über 65 Jahre davon betroffen gegenüber 0,5 bis 1,5 Prozent der Frauen ab diesem Alter. Reißt ein Aneurysma, kommt es häufig blitzschnell zu einer großen inneren Blutung, die innerhalb von Sekunden bis Minuten den Kreislauf kollabieren lässt und damit lebensgefährlich ist. Rechtzeitig erkannt, kann ein Bauchaortenaneurysma auf Veränderungen beobachtet und operiert werden, wenn das Risiko eines Einrisses zu hoch wird.

Hautkrebs-Screening

Ab 35 Jahren haben Männer alle zwei Jahre Anspruch auf eine Hautkrebsvorsorge. Dabei handelt es sich um eine Ganzkörperuntersuchung ohne apparative Hilfsmittel, die etwa eine Viertelstunde dauert – also praktisch eine intensive Inaugenscheinnahme.

Mann oh Mann

Die harten, kalten Fakten



UND DARÜBER HINAUS

Viele Praxen bieten Vorsorgeuntersuchungen an, die mehr Einzeltests umfassen als der von den Krankenkassen definierte Check-up 35. Das reicht von speziellen Bluttests über ein Belastungs-EKG bis hin zur Computertomografie der Lunge („Raucher-Check-up“) oder digitaler Auflichtmikroskopie zur erweiterten Hautkrebs-Früherkennung. Was davon für Sie persönlich sinnvoll sein kann, hängt von verschiedenen Faktoren ab: Ihrem individuellen Sicher-

heitsbedürfnis, Ihrer Lebensweise, Ihrer beruflichen Tätigkeit und vielem mehr. Besprechen Sie den Nutzen von Zusatzleistungen vertrauensvoll mit Ihrem Arzt.

Klare Empfehlungen von Experten und medizinischen Fachgesellschaften gibt es zum Beispiel für weitergehende Tests auf Nierenerkrankungen (Seite 8) und Diabetes (Seite 10) sowie für eine Vorsorge-Untersuchung der Leber (Seite 14) und Schilddrüse (Seite 13).



Reden wir darüber

Wissen Sie, was der „gender gap in life expectancy“ ist? Darunter versteht man die unterschiedliche Lebenserwartung von Frauen und Männern. In Deutschland werden Frauen im Durchschnitt 83 Jahre alt – Männer nur 78. Woran liegt das?

Mit der Biologie hat dieses Phänomen wenig zu tun. Mönche sterben nur ein Jahr früher als Nonnen. Das hat man bei einer berühmten medizinischen Datenanalyse herausgefunden, der sogenannten Klosterstudie. Offenbar spielen also andere Faktoren eine Rolle. Und so landen wir schnell beim Verhalten: Männer fei-

ern gefährlicher, arbeiten riskanter, rauchen mehr, trinken zu viel, sind deutlich dicker, ignorieren Symptome und Krankheiten – und glauben dennoch, es gehe ihnen gut. Deshalb sie seltener zum Arzt gehen. Und dann bleibt oft nur noch Reparaturmedizin.

Muss das sein? Natürlich nicht. Immer mehr Männer betrachten Vorsorge als eine Investition in sich selbst. Und in die Zukunft, die noch so viel bereithält: vielleicht einen neuen Job, eine neue Beziehung, ein neues Hobby. Bleiben Sie ein kräftiger, vitaler, potenter Mann. Seien Sie gesund und glücklich. So lange es geht.

Nierengesundheit

Filterkontrolle nicht vergessen

GESETZLICH

Harnstreifentest

Bei der Gesundheitsuntersuchung (früher: Checkup 35, Seite 4) misst der Arzt mit einem Harnstreifentest den Eiweißgehalt im Urin, um die Funktionsfähigkeit der Nieren zu überprüfen.

Denn normalerweise gelangen Eiweiße, die im Blut transportiert werden, nicht in

UND DARÜBER HINAUS

Albuminausscheidung im Urin, Cystatin C im Blut

Deshalb sollte neben dem sogenannten Gesamteiweiß speziell die Albuminausscheidung überprüft werden. Albumin ist das kleinste Blutplasma Protein.

Wenn dieses Eiweiß in bedeutsamen Mengen im Urin zu finden ist, hat der „Fil-



den Urin, weil unser Filterorgan sie fast vollständig zurückhält und wieder dem Körper zuführt. Allerdings sind solche Standard-Teststreifen nicht sehr empfindlich. Sie zeigen Eiweiß-Werte im Urin erst dann an, wenn die Nieren schon mehr oder weniger stark geschädigt sind.

ter“ möglicherweise „Löcher“. Das heißt, die Nieren sind durchlässiger geworden, was auf eine Fehlfunktion hindeutet.

Sehr aussagekräftig ist die Bestimmung von Cystatin C in einer Blutprobe. Auch Cystatin C ist ein körpereigenes Protein, das aber praktisch als Abfallprodukt bei

Stoffwechselprozessen entsteht und – anders als zum Beispiel Albumin – keine Funktion im Körper hat.

Deshalb wird Cystatin C von den Nieren vollständig aus dem Blut herausgefiltert und eliminiert. Es gelangt also weder in den Urin noch zurück in den Blutkreislauf. Aus diesem Grund eignet sich Cystatin C besonders gut, um die Filterleistung der Nieren zu messen (in der medizinischen Fachsprache: „Glomeruläre Filtrationsrate“, kurz GFR).

Erhöhte Werte zeigen an, dass Cystatin C nicht mehr in normalem Maße aus dem Blut entfernt wird, also die Klärfähigkeit der Nieren eingeschränkt ist. Im Unterschied zu dem gebräuchlichen GFR-Marker Kreatinin (ein Abbauprodukt des Muskelstoffwechsels) ist Cystatin C unabhängig von Alter, Geschlecht und Muskelmasse. Und es zeigt bereits eine beginnende Nierenschädigung an, während die Konzentration von Kreatinin im Blut erst ansteigt, wenn die Nieren nur noch die Hälfte ihrer Leistung erbringen.



Reden wir darüber

Männer gehen zum Arzt, wenn etwas sehr weh tut und es unbedingt sein muss – heißt es.

Bei einer Nierenschwäche kann das verhängnisvoll sein. Denn ebenso wie die Leber leiden die Nieren still und leise vor sich hin. Weil die beiden Filterorgane nur wenige Schmerzfasern haben, machen sie sich kaum bemerkbar, wenn sie erkranken.

Eine „Studie zur Gesundheit Erwachsener in Deutschland“ hat gezeigt, dass nicht einmal jeder dritte Betroffene überhaupt weiß, dass seine Nieren nur noch eingeschränkt funktionieren.

Für den Ölfilter im Auto gibt's feste Wechselintervalle und zur Not noch die Öllampe. Für die sensible Filteranlage in Ihrem Körper nichts dergleichen – nur Ihre Achtsamkeit. Bitte prüfen Sie sich selbst ebenso regelmäßig auf Herz und Nieren wie Ihr Auto.

Diabetes-Früherkennung

Wie gut ist Ihr Blutzuckergedächtnis?

GESETZLICH

Nüchternblutzucker

Beim Gesundheits-Check-up (Seite 4) geben Sie auch eine Blutprobe ab. Anhand des Blutzuckerwertes ist ein Risiko für Typ-2-Diabetes feststellbar.

„Typ 2“ ist die häufigste Diabetesform und wird auch „insulinunabhängiger Diabetes“ genannt, weil die Bauchspeicheldrüse genügend Insulin produziert, das der Körper aber nicht effektiv nutzen kann. Insulin öffnet wie ein Schlüssel die Körperzellen, damit sie Zucker zur Energiegewinnung aufnehmen können. Umgangssprachlich redet man auch von „Alterszucker“, aber diese Bezeichnung ist trügerisch, weil immer mehr jüngere Menschen lebensstilbedingt einen Typ-2-Diabetes entwickeln.

Denn wird eine ungesunde Ernährungs- und Lebensweise (energiedichtes Essen und zu viel Zucker, Bewegungsmangel, Übergewicht) zum Dauerzustand, streiken irgendwann die Körperzellen. Sie reagieren immer weniger auf das Insulin und nehmen immer weniger Glukose aus dem Blut auf – das heißt, sie werden resistent.

Die ungenutzten Glukosevorräte verteilen sich im Blutkreislauf und werden zu schädlichen Substanzen abgebaut, die zu Nervenschäden und Durchblutungsstörungen bis zum Herzinfarkt oder Schlaganfall führen können.

Aber: Die Kontrolle des Blutzuckers deckt nur mit einer Treffsicherheit von 25 Prozent ein erhöhtes Diabetes-Risiko auf. Denn der Glukosewert im Blut entspricht lediglich der Konzentration zum Zeitpunkt der Messung, bildet aber weder kurzfristige Schwankungen noch langfristige Rhythmen ab.



UND DARÜBER HINAUS

Der HbA1c-Test

Der HbA1c-Test ist zuverlässiger als die Blutzuckerbestimmung, die nur eine Momentaufnahme zeigt. Er misst die Zuckerablagerungen am roten Blutfarbstoff (HbA1c = „verzuckertes Hämoglobin“).

Aus einem Tropfen Blut kann Ihr Arzt damit die durchschnittliche Zuckerbelastung der letzten drei Monaten ermitteln, das sogenannte Blutzuckergedächtnis.



Reden wir darüber

Diabetes ist eine neue Volkskrankheit. Die Zahl der Betroffenen (auch derjenigen, die noch gar nichts von ihrer Erkrankung wissen) steigt immer weiter an. Männer erkranken ab dem 40. Lebensjahr zunehmend häufiger an Diabetes als Frauen. Aber muss man überall mit dabei sein? Ein klares Nein – was den Typ-2-Diabetes angeht. Rechtzeitig entdeckt, kann der Stoffwechselerkrankung mit Abnehmen, gesunder Ernährung, Sport und zur Not auch Medikamenten entgegengewirkt werden.

Freudlose Aussichten? Keineswegs, denn gut zu wissen: Männer mit Diabetes mellitus Typ 2 weisen oft auch einen Testosteronmangel auf. Durch einen niedrigen Testosteronspiegel kommt es vor allem zu einer verminderten Libido. Gerade Diabetiker leiden häufig unter Störungen der Sexualität. Bei Hinweisen auf Diabetes Typ 2 beziehungsweise bei manifestem Typ-2-Diabetes sollte

daher auch das Testosteron im Blut bestimmt und gegebenenfalls eine Therapie in Erwägung gezogen werden. Schon durch eine Gewichtsreduktion steigt das Testosteron wieder an. Und die Normalisierung des Testosterons verbessert wiederum den Zuckerhaushalt.

Und noch ein Tipp: Als Vorstufe des Typ-2-Diabetes gilt das Metabolische Syndrom. Darunter versteht man einen Symptomkomplex aus Übergewicht, erhöhten Triglyceriden, vermindertem HDL-Cholesterin und Insulinresistenz. Einen deutlichen Hinweis auf ein Metabolisches Syndrom sieht man mit bloßem Auge: bauchbetontes Übergewicht. Wenn Ihr Bauchumfang mehr als 94 Zentimeter beträgt, sollten Sie unbedingt den regelmäßigen Gesundheits-Check-up (Blutdruck, Triglyzeride, HDL) in Anspruch nehmen und dabei zusätzlich Ihren HbA1c-Wert bestimmen lassen.

Nicht nur Alkohol kann der Leber schaden, sondern auch zu viel Fett und zu wenig Bewegung



Leber-Prävention

Hinhören auf das „stumme Leiden“

GESETZLICH

Obwohl Experten davon ausgehen, dass schon jeder dritte bis vierte Erwachsene in Deutschland eine verfettete Leber unter dem rechten Rippenbogen trägt (oft ohne es zu wissen), gehört Leber-Prävention derzeit nicht zur Gesundheitsuntersuchung.

UND DARÜBER HINAUS

Der private Leber-Check-up

Medizinische Fachgesellschaften fordern seit langem, einen Lebertest in die Vorsorge aufzunehmen. Bis dahin sollte jeder von sich aus aktiv werden und seine Leberwerte kennen. Eine gute Gelegenheit ist die Gesundheitsuntersuchung alle drei Jahre, bei der die Leberwerte GGT, GOT und GPT mitbestimmt werden sollten. Wenn die Konzentration dieser Leberenzyme im Blut erhöht ist, lässt das auf eine Schädigung von Leberzellen schließen.



Reden wir darüber

Leberschäden? Alkohol!

Ja - aber nicht nur. Das Entgiftungsorgan ist in den letzten Jahren zum Schauplatz einer neuen Volkskrankheit geworden: der nicht-alkoholischen Fettleber, an der zu viel und falsches Essen sowie ein bequemer Lifestyle schuld sind.

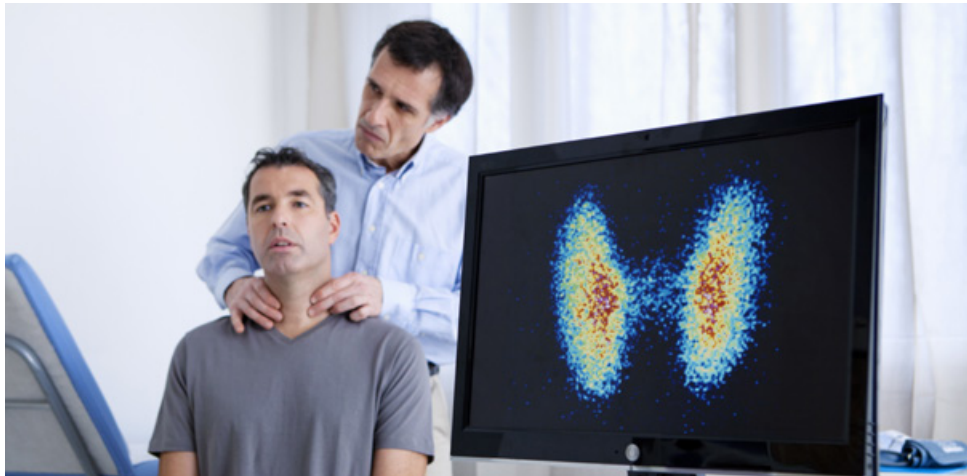
Heißt: Durch übermäßige Fetteinlagerungen kann die Leber nicht mehr richtig arbeiten. Davon können schon Männer mit einem nur mäßig erhöhten Body-Mass-Index betroffen sein.

Fatal: Da die Leber nicht schmerzempfindlich ist, leidet sie sozusagen stumm. Bis es zu spät ist. Denn eine Leberzirrhose (also das Endstadium verschiedener Lebererkrankungen) ist nicht heilbar. Am Anfang dagegen ist eine Fettleber nicht in Stein gemeißelt, sondern nur in Speck gewickelt. Und dagegen kann man etwas tun.

Deshalb daran denken: Wer zum Beispiel ständig unter Müdigkeit und Antriebslosigkeit leidet, keine Lust auf Sex hat auch auf sonst nichts, der hat möglicherweise ein Problem mit der (alkoholischen oder nicht-alkoholinduzierten Fett-) Leber.

Schilddrüsen-Vorsorge

Geht die Drüse?



GESETZLICH

Ein Schilddrüsentest gehört derzeit nicht zur gesetzlichen Gesundheitsuntersuchung.

UND DARÜBER HINAUS

Jeder dritte Erwachsene in Deutschland hat eine Erkrankung der Schilddrüse, ohne es zu wissen – bei über 45-Jährigen sogar jeder zweite. Die Schilddrüsen-Liga Deutschland empfiehlt deshalb, ab einem Alter von 35 Jahren alle fünf Jahre einen TSH-Test auf eigene Kosten zu machen. Dafür genügt eine Blutprobe, zum Beispiel bei der Gesundheitsuntersuchung. TSH (Thyreoida-stimulierenden Hormon) ist ein Steuerhormon, das von der Hypophyse (Hirnanhangsdrüse) gebildet und von der Schilddrüse aufgenommen wird, die daraufhin die Hormone Trijodthyronin (T3) und Thyroxin (T4) bildet und in den Organismus abgibt.

Erhöhte TSH-Spiegel sagen aus, dass die Schilddrüse zu wenig Hormone herstellt und deshalb die Produktion angeregt werden muss. Bei einer Überfunktion findet sich zu wenig TSH im Blut, weil die Stimulation der Schilddrüse gedrosselt werden muss. Einige medizinische Experten sprechen sich sogar dafür aus, die Schilddrüse ab dem 40. Lebensjahr in regelmäßigen Abständen von ein bis zwei Jahren untersuchen zu lassen.



Reden wir darüber

Erektionsprobleme wegen Schilddrüsen-über- oder -unterfunktion? Es gibt Studien, die auf einen Zusammenhang zwischen funktionellen Sexualstörungen bei Männern und der Schilddrüsenhormonregulation schließen lassen.

In der Tat gilt die Schilddrüse als „Zündkerze“ des Körpers. Eine Fehlfunktion hat Einfluss auf Leistungsfähigkeit und Psyche.

Konzentrationsschwäche, depressive Verstimmung und Müdigkeit können ebenso Symptome einer Schilddrüsenerkrankung sein wie Schlafstörungen, Haarausfall und Herzrasen. Können – aber müssen nicht.

So sinnvoll es ist, den TSH-Wert intervallmäßig überprüfen zu lassen und hinzuschauen, ob hinter unspezifischen Symptomen möglicherweise die Schilddrüse steckt, so wenig sollte Mann sich verrückt machen lassen. Eine leichte Normabweichung ist noch keine Erkrankung. Und schon gar keine Erklärung für alles, was einen gerade belastet, wie es der Liedermacher Funny van Dannen humoristisch in seinem Song „Schilddrüsenunterfunktion“ (bei Youtube) besingt.

Gering veränderte TSH-Werte sollten erst einmal bestätigt beziehungsweise nach zwei, drei Monaten kontrolliert werden. Erst dann kann man weitersehen, etwa weitere Schilddrüsenhormone messen.

Regelmäßig zur Herzinspektion: damit der Lebensmotor lange rund läuft



Herzschutz

Lebenslang schlagkräftig

GESETZLICH

Blutdruckmessung, Cholesterin

Die Blutdruckmessung bei der Gesundheitsuntersuchung kann Hinweise auf ein erhöhtes Risiko für einen Herzinfarkt oder Schlaganfall ergeben. Außerdem werden der Gesamtcholesterinspiegel sowie die Unterfraktionen LDL, HD L und Triglyceride aus einer Blutprobe bestimmt.

Entscheidend für das individuelle kardiovaskuläre (Herz- und Gefäßsystem) Risiko ist nicht die Höhe einzelner Risikofaktoren, sondern das Gesamtrisiko – also die Summe verschiedener Risikofaktoren, die miteinander interagieren. Um das zu berechnen, werden verschiedene Scores genutzt, also internetbasierte Programme, die Ihre Werte mit den Daten von Millionen Patienten in verschiedenen medizinischen Studien vergleichen.

Der in der Praxis häufig verwendete „HeartScore“ zum Beispiel basiert auf Alter, Geschlecht, Raucherstatus, Blutdruck und Gesamtcholesterin beziehungsweise Verhältnis Gesamtcholesterin/HD L-Cholesterin.

UND DARÜBER HINAUS

Nach den Leitlinien der medizinischen Fachgesellschaften sollten möglichst alle kardiovaskulären Risikofaktoren herangezogen werden, um die Herzgesundheit zu beurteilen. Dazu zählen weitere Laborparameter wie

- Lipoprotein a

Lipoproteine sind eine Mischung aus Fetten (Lipiden) und Eiweißen (Proteine), die wie ein Lastschlitten zum Beispiel das Cholesterin durch die Blutbahn transportieren. Lipoprotein a befördert besonders viel Cholesterin und lagert dabei auch Cholesterin in den Gefäßwänden ab – es trägt also zur Bildung von Plaques bei, die den Blutfluss einengen und das Gefäß verstopfen. Außerdem greift das Lipoprotein a in die Blutgerinnung ein und behindert das Auflösen von Blutgerinnseln, die entstehen, wenn eine Ablagerung einreißt und sogenannte Fibrinfäden eine Art Klebstoff als Wundverschluss bilden.

Eine große Menge von Lipoprotein a im Blut ist also zweifach gefährlich und gilt deshalb als unabhängiger und eigenständiger Risikofaktor für die Entstehung einer Arteriosklerose („Adernverkalzung“) – insbesondere in Verbindung mit einem hohen LDL-Wert.

- hsCRP

CRP ist die Abkürzung für „C-reaktives Protein“. Das „hs“ davor steht für „hochsensitiv“ und bedeutet, dass das CRP mit einem besonders empfindlichen Nachweisverfahren im Blut gemessen wird. CRP zeigt Entzündungen im Körper an. Das ist für die Herz-Vorsorge bedeutsam, weil alle Phasen einer Arteriosklerose mit entzündlichen Prozessen einhergehen – also schon zu Beginn, oft viele Jahre bevor eine Gefäßveränderung lebensbedrohlich wird.

- Homocystein

Auch Homocystein gilt als unabhängiger Risikofaktor für Arteriosklerose und Herzkrankungen. Diese schwefelhaltige Aminosäure ist ein Abfallprodukt der Zellbildung und giftig. Normalerweise wird Homocystein von unserem Organismus schnell um- und abgebaut und unschädlich gemacht. Dafür sind die Vitamine B6, B12 und Folsäure notwendig. Bei einer Unterversorgung mit diesen Vitalstoffen, mit zunehmendem Alter und bei bestimmten Erkrankungen funktioniert dieser Prozess nicht mehr richtig. Dann steigt der Homocystein-Gehalt im Blut an, was zu kleinen Verletzungen an den Innenwänden der Gefäße führen kann und damit die Plaque-Bildung fördert.

- Lp-PLA2

Die Lipoprotein-assoziierte Phospholipase A2 ist ebenfalls – wie CRP – ein sogenannter inflammatorischer Marker, der die Entzündungsaktivität speziell in den Gefäßwänden anzeigt. Hohe Lp-PLA2-Werte im Blut weisen auf eine fortgeschrittene Entzündung in arteriosklerotischen Plaques hin und bedeuten ein erhöhtes Risiko für Herzinfarkt und Schlaganfall. Lp-PLA2 eignet sich besonders als Zusatzmarker für Patienten, bei denen die Risikoabschätzung eine schwer einzuschätzende „mittlere“ beziehungsweise „moderate“, also eher geringer scheinende Gefahr für eine Herz-Kreislauf-Erkrankung ergeben hat.



Reden wir darüber

Haben Sie schon mal gehört, dass der Penis auch „die Wünschelrute des Herzens“ genannt wird?

Erektionsstörungen sind häufig eine Folge von mangelhafter Durchblutung. Deshalb sollte ein Mann alles tun, um seine Arterien gesund zu erhalten. Ein schlaffes Glied kann ein Warnsignal für einen Herzinfarkt sein, da es ja bei beiden Leiden um die Folgen von Veränderungen der Arterien geht. Übrigens haben Männer ein deutlich höheres Herzinfarktrisiko als Frauen – in jedem Alter.

Muss man dazu noch mehr sagen als das, was der Kardiologe Professor Hans Hölschermann dem Online-Portal „Mann und Gesundheit“ auf die Frage „Was kann man zur Vorbeugung tun?“ erklärt hat?

„Sich darüber klar werden, dass auch Mann – verdammt nochmal! – nur dieses eine kleine Herz hat, das ihn Tag für Tag im Spiel hält. Dass auch Mann mit seinem Lebensmotor nicht unbedingt so umgehen muss, dass er schon nach 50 statt mit 80 Jahren seinen Geist aufgibt.“

Den eigenen Wagen bringt er jedes halbe Jahr brav zur Inspektion. So ein Check tut dem eigenen Motor auch mal gut. Ansonsten: Sport, Sport, Sport. Fünfmal pro Woche 30 bis 45 Minuten. Reduziert das Gewicht, lässt den Bauch verschwinden, senkt den Blutdruck, wirkt gut gegen Stress, hält (auch geistig!) fit und – versprochen! – macht auch irgendwann Spaß.“

Rundum positiv wirken Vitamine bei richtiger Dosierung und echtem Bedarf



Vitalstoffe

In der Power-Balance bleiben

Vitamine? Klingt gesund, her damit! Nach diesem Motto geben die Deutschen jedes Jahr fast 1,5 Milliarden Euro für Nahrungsergänzungsmittel aus – vor allem für Vitamin C und Multivitamine mit Mineralien. Rausgeworfenes Geld? Oder eine sinnvolle Investition in Gesundheit und Vitalität?

Es kommt darauf an. Ein Vitaminmangel (das heißt: über einen längeren Zeitraum und mit klinisch relevanten Symptomen) ist in Deutschland nahezu unbekannt. Selbst eine Currywurst mit Pommes und Ketchup enthält 30 Milligramm Vitamin C. Mit einem Glas Limo dazu und einem Pustzasalat aus dem Supermarkt ist man schon beim Doppelten von dem, was als tägliche Vitamin-C-Zufuhr empfohlen wird.

Andererseits ist die Vitaminversorgung zumindest teilweise verbesserungswürdig. Nach der zweiten Nationalen Verzehrstudie (NVS II) erreichen zum Beispiel acht Prozent der Männer nicht die empfohlene tägliche Zufuhr von Vitamin B12. Dieser Anteil ist in allen Altersgruppen etwa gleich hoch. Besonders kritisch sieht es bei Vitamin D und Folsäure aus. Hier erreichen mehr als drei Viertel der Bevölkerung (Männer und Frauen) die Referenzwerte nicht. Auch für A, C, E, B1, B2 und B6 ist die Aufnahme partiell suboptimal – abhängig von Lebensphase, Lebensstil (Rauchen, Alkohol, Stress), Gesundheitszustand (chronische Erkrankungen, Unverträglichkeiten), Lebensmittelauswahl (Diäten, Kantinenessen) etc.

Also ein Multipräparat einwerfen und gut ist?

Nicht unbedingt, denn das wäre eher die „Gießkanne“ – und die produziert zum einen nur „teuren Urin“ und kann zum anderen auch schlecht für die Regelkreise sein. Geben wir nur auf Verdacht einseitig und in hohen Dosen einzelne Komponenten hinzu, geraten die komplexen Systeme unseres Organismus aus der Balance. Und der gewünschte Gesundheitseffekt ist dahin.

Außerdem hat eine Überversorgung nicht automatisch positive Auswirkungen. Studien zeigen zum Beispiel:

- Vitamin C kann bei langjähriger Überdosierung zu Schädigungen an den Chromosomen-Enden führen und die Lebensdauer der Zellen verkürzen.
- Impfungen schlagen schlechter an, wenn die betreffende Person dauerhaft Multivitamin-Präparate zu sich nimmt.
- Zusätzliche antioxidative Vitamine beeinträchtigen das Leistungsvermögen von Sportlern.
- Bei Rauchern können Vitaminpräparate das Krebsrisiko erhöhen.
- Fettlösliche Vitamine wie Vitamin A und Vitamin D können sich im Körper anreichern und zum Beispiel die Leber schädigen oder Schlafstörungen und Übelkeit verursachen.



Die Einnahme von Vitaminen sollte immer mit dem Hausarzt besprochen werden. Mit einem einfachen Bluttest können Sie Ihren Ernährungs- und Vitalstoffstatus bestimmen lassen und auf dieser Grundlage echte Defizite gezielt ausgleichen. Experten empfehlen insbesondere

- Veganern, regelmäßig ihre Versorgung mit Vitamin B12, Vitamin D, Vitamin B2, Eisen, Jod, Zink und Selen,
- „Indoor-Typen“ (also praktisch fast jedem), ihren Vitamin D-Spiegel messen zu lassen.

Auch dann, wenn sich Ihnen jedes Virus an die Fersen heftet, wenn Ihnen insbesondere

- wiederkehrende Infekte der oberen Luftwege, z.B. Nasennebenhöhlenentzündung
- wiederkehrende und akute Atemwegsinfekte
- Bronchitis
- Mittelohrentzündungen

ständig zu schaffen machen, kann es sinnvoll sein, das „Abwehrverhalten“ Ihres Körpers zu testen. Dann stehen allerdings nicht nur die Vitalstoffe im Fokus, sondern auch die Immunglobuline (Antikörper), vor allem der Untergruppe G (IgG), die gegen Bakterien und Viren kämpfen. Diese Abwehrstoffe können im Blutserum gemessen werden.



Reden wir darüber

Husten, Schnupfen, Heiserkeit? Nein, der häufigste Grund, warum Männer zum Arzt gehen und sich krankschreiben lassen, sind Rückenschmerzen. Die Ursachen dafür sind meistens Bewegungsmangel, Stress und Fehlhaltungen. Aber es gibt auch Rückenpatienten, bei denen ein zu niedriger Vitamin D-Spiegel festgestellt wurde – und eine Vitamin-D-Substitution schließlich die Besserung oder sogar ein völliges Verschwinden der Beschwerden brachte. In Fällen, wo Rückenschmerzen nicht anatomisch erklärt werden können, sollte ein Vitamin D-Mangel abgeklärt werden.

Und dann ist da noch die Sache mit dem Sex. Wissenschaftler haben einen Zusammenhang zwischen Vitamin D und Testosteron nachgewiesen. Vitamin D- und Testosteronspiegel fallen und steigen synchron.

Männer mit Potenzproblemen haben oftmals zu niedrige Vitamin D-Werte. Männer, die gut mit Vitamin D versorgt sind, zeigen auch höhere Testosteronwerte und mehr Leidenschaft im Bett.

Bei einer Studie der Medizinischen Universität Graz produzierten die Teilnehmer rund 25 Prozent mehr Testosteron, nachdem sie über einen Zeitraum von zwölf Monaten ihren Vitamin-D-Spiegel auf ein normales Level gebracht hatten. Eigentlich nicht verwunderlich, denn Vitamin D ist an zahllosen Regulierungsvorgängen im menschlichen Organismus beteiligt. In der besagten Untersuchung stellten die Forscher fest, dass Vitamin D auch diejenigen Gene hochreguliert, die die Produktion der männlichen Sexualhormone steuern.

Safer-Sex-Check-up

„Sexuell infiziert in the City“, titelte unlängst ein Berliner Fernsehsender und erklärte die Bundeshauptstadt „mit Abstand zum Spitzenreiter bei HIV und Hepatitis C“.

Allerdings sind sexuell übertragbare Krankheiten (auch STD = sexually transmitted diseases oder STI = sexually trans-



mitted infections genannt) nicht nur in großstädtischen Ballungsgebieten auf dem Vormarsch. Experten machen dafür eine „neue Sorglosigkeit“ verantwortlich, aber auch Partydrogen und Dating-Portale. Denn Tinder und Co. machen es möglich, den Sexualpartner schnell und häufig zu wechseln.

Für einen „Safer Sex Check-up“, also einen Bluttest auf die wichtigsten STD, gibt es zwei exponierte Gründe:

- Symptome

Ob Sexting, Urlaubsbekanntschaft oder Kontaktanzeige, eine romantische Nacht oder ernste Absichten: Brennen sollte nur die Leidenschaft. Schon bei geringsten Anzeichen – zum Beispiel Jucken, Schmerzen beim Wasserlassen, Bläs-

chen auf der Haut oder unspezifischen grippeähnlichen Symptomen wie Fieber, Halsschmerzen, Müdigkeit – sprechen Sie bitte mit Ihrem Arzt. Bleiben Chlamydien, Lues, HIV, Gonorrhoe, HPV etc. unerkannt oder unbehandelt, kann das nicht nur das Liebes-, sondern auch das Alltagsleben stark in Mitleidenschaft ziehen.

- Eine neue Beziehung

Eine neue Liebe ist wie ein neues Leben, sagt man. Altlasten hinter sich zu lassen und nach vorne zu schauen, betrifft Seele und Körper gleichermaßen. Die sexuelle Vergangenheit ist eine intime Privatangelegenheit. Mit sich selbst im Reinen zu sein die beste Grundlage für eine gesunde Beziehung. Auch ohne konkreten Verdacht können Sie sich (als Individuelle Gesundheitsleistung) auf sexuell übertragbare Infektionen testen zu lassen. Für eine neue Partnerin, einen neuen Partner. Weil Safer Sex schon vor dem ersten Mal beginnt.



Reden wir darüber

Wie denken eigentlich Frauen über das Thema „Safer Sex Check-up“? Wir haben mal in einige Online-Foren reingelesen:

Ich habe jetzt schon zum zweiten Mal erlebt, dass ich bei der Forderung nach einem Test am Anfang einer neuen Beziehung (als Absicherung vor ungeschütztem GV) auf Unverständnis und Widerstand gestoßen bin. Beide Männer schlossen aus meiner Forderung, dass ich ihnen nicht vertraue. Ich dachte eigentlich immer, dass man heutzutage über so etwas gar nicht diskutieren müsste. Eine Freundin hatte mit ihrem neuen Freund jedoch gerade die gleiche Diskussion. Für mich ist es jedoch Voraussetzung dafür, dass zum ungeschützten GV übergegangen werden kann und so habe ich es auch kommuniziert. Das Ablehnen des Tests wäre für mich ein Grund, die Beziehung zu beenden, auch wenn es sonst passt.

Ich verstehe das Problem der Männer nicht. Ich würde das auch mitteilen. So etwas ist wichtig. Anscheinend ist dein Partner da nicht genug aufgeklärt.

Ich kenne da so viele Gruselgeschichten von meinen männlichen Kumpels, auch bei nur einmaligen Sexgeschichten.

Persönlich finde ich deine Erwartung verständlich, intelligent und berechtigt. Ich mache das auch so.

Ganz klar, ohne vielfältige Tests kein Sex ohne Kondom.

Kommt auf die Vorgeschichte desjenigen an, aber normalerweise mach ich das schon. Ob auf den Schlips getreten oder nicht ist mir vollkommen egal.

Also ich habe bei meinen letzten beiden Freunden einen Test „verlangt“. Naja, ich habe sie vielmehr darum gebeten und sie fanden es sogar sehr verantwortungsbewusst von mir.

Meine Gesundheit steht für mich an erster Stelle! Und ja, bevor ich mit einem Mann ohne Kondom schlafe, verlange ich einen Test, das heißt die ersten drei Monate gibt es nur Sex mit Kondom, dann machen wir beide einen Test. Wie ich ihm das beibringe? Gar nicht! Das ist einfach Bedingung dafür, dass wir ohne Kondom Sex haben. Hab auch nie einen Mann erlebt, der damit ein Problem hatte, ist ja auch in seinem Interesse.

Gut zu wissen.

Prostatakrebs-Früherkennung

Treffen Sie eine informierte Entscheidung

GESETZLICH

Abtasten der Prostata

Die „digital-rektale Untersuchung“ (kurz DRU) ist leider nicht so Hightech, wie sie klingt. „Digitus“ heißt einfach nur „Finger“ – was bedeutet, dass der Arzt ohne Apparatur die Prostata durch das Rektum abtastet. Das ist nicht schlimm und dauert kaum länger als eine halbe Minute. Allerdings ist die DRU ziemlich ungenau. Kleinere oder ungünstig gelegene Tumore lassen sich damit nicht aufspüren.

Gut ist die kassenfinanzierte Tastuntersuchung (einmal jährlich ab 45 Jahren) vor allem dafür, dass Männer überhaupt Vorsorge-Termine wahrnehmen.

UND DARÜBER HINAUS

Der PSA-Test

Ergänzend zum Tastbefund kann der PSA-Wert bestimmt werden. Das Prosta-ta-spezifische Antigen ist ein Eiweiß, das nur in der Prostata gebildet wird und – weil die Prostata gut durchblutet ist – in einer Blutprobe gemessen werden kann. Kaum ein Urologe möchte auf den PSA-Test verzichten, weil – so die nahezu einhellige Einschätzung – „wir nun mal nichts Besseres haben“.

Aber auch der PSA-Wert erlaubt keinen eindeutigen Rückschluss auf ein Krebsgeschwür, sondern wird von vielen Faktoren beeinflusst: eine Prostataent-

zündung, eine Harnröhreninfektion oder eine gutartige Vergrößerung. Selbst Radfahren oder Sex kann den PSA-Wert vorübergehend erhöhen. Aber eben auch ein bösartiger Tumor.

Sinn der Früherkennung ist deshalb nicht, bei einem leicht erhöhten PSA-Wert in Krebsangst zu verfallen und sofort einen OP-Termin zu vereinbaren. Erst wenn der PSA-Wert mehrfach und über einen längeren Zeitraum erhöht ist – etwa eine Verdopplung oder Verdreifachung –, könnte eine Abklärung mittels Folgeuntersuchungen wie MRT oder Biopsie (Gewebeprobe) erwogen werden.

Die aktuelle Empfehlung lautet:

- Mit etwa 40 Jahren beim Facharzt umfassend über die Prostatakrebs-Früherkennung informieren – über den Nutzen und die Risiken.
- Ab 45 Jahren den PSA-Wert einmal bestimmen lassen, um einen Basiswert zu haben.
- Liegt der Wert unter 1 ng/ml (Nanogramm pro Milliliter Blut), reicht es, den Test etwa alle vier Jahre zu wiederholen.
- PSA-Wert 1 bis 2 ng/ml: Intervall alle zwei Jahre
- PSA-Wert über 2 ng/ml: Intervall jedes Jahr
- Liegt der PSA-Wert schon bei der ersten Messung über 4 ng/ml oder steigt er an, sollte (nach einer Kontrolle unter Berücksichtigung der Einflussfaktoren) eine weitergehende Diagnostik mit dem Arzt besprochen werden.



Reden wir darüber

Ok, was soll das eigentlich? Die digital-rektale Untersuchung ist in etwa so aussagekräftig wie ein Münzwurf. Und auch der PSA-Test führt häufig zu Fehllarmen. Warum also sollte man zum Routine-Check beim Urologen gehen? Stimmt schon: Nicht alles, was messbar ist, liefert einen sicheren Befund. Ein erhöhter Laborwert ist keine Diagnose, sondern wie ein Symptom zu behandeln. Wie eine Kontrollleuchte im Auto, die einen Defekt bedeuten kann – aber nicht muss. Und die mitunter auch wieder von allein ausgeht.

Die Prostata-Früherkennung kann man mit den Service-Intervallen in der Werkstatt vergleichen. Die beruhen auf vorsichtigen Schätzungen der Hersteller, aber letztendlich setzt jeder Autobesitzer andere Schwerpunkte in Sachen Sicherheit und Kosten, abhängig von Nutzungsverhalten, Besitzerstolz, Technikliebe, Laufleistung, Werkstattvertrauen etc. So ist es auch hier: Was spricht für oder gegen einen PSA-Test? Das können nur Sie persönlich für sich abwägen. Am besten nach einem guten Gespräch mit Ihrem Arzt.



Darmkrebs-Früherkennung

Aus gesunder Selbstliebe

GESETZLICH

Immunologischer Stuhltest, Darmspiegelung

Ab dem 50. Lebensjahr werden gesetzlich Versicherte im Fünf-Jahres-Rhythmus schriftlich zur Darmkrebsfrüherkennung eingeladen:

- Männer ab 50 Jahren haben Anspruch auf zwei Darmspiegelungen (Koloskopie), mit einem Mindestabstand von zehn Jahren.
- Wahlweise – wenn Sie sich gegen die Darmspiegelung entscheiden – können Sie ab 50 Jahren alle zwei Jahre einen nicht-invasiven Stuhltest durchführen lassen.

streifen am WC-Sitz. Beim Entfalten bildet er im WC-Becken eine Mulde, die beim Toilettengang Stuhl auffängt. Anschließend stechen Sie mit der Spitze des Teststabs an verschiedenen Stellen in die Stuhlprobe, dann ab damit ins Laborröhrchen und wieder in der Praxis abgeben.

Die Stuhlprobe wird auf nicht sichtbare Blutspuren analysiert. Immunologische Tests enthalten biotechnologisch hergestellte Antikörper, die sich wie der Minus- und der Pluspol eines Magneten mit der gesuchten Zielsubstanz in der Probe verbinden. In diesem speziellen Fall sind die Antikörper gegen den humanen Blutfarbstoff Hämoglobin gerichtet.



Für diesen iFOBt (Immunologischer fäkaler Okkultbluttest) bekommen Sie von Ihrem Arzt ein Entnahme-Set mit nach Hause. Den sogenannten Stuhlfänger aus wasserlöslichem Spezialpapier befestigen Sie mit selbstklebenden Papier-

Das Labor misst die Menge an gebundenen Hämoglobin-Antikörpern in der Stuhlprobe. Blut im Stuhl bedeutet jedoch nicht gleich Darmkrebs.

Meistens stecken vergleichsweise harmlose Probleme wie Magen-Darm-Infekte, Darmpolypen oder Hämorrhoiden dahinter. Die genaue Ursache muss durch weitere Untersuchungen abgeklärt werden.

Steigen Sie erst mit 65 Jahren in die Darmkrebsvorsorge ein (dann kommt letztmalig die Einladung) besteht noch Anspruch auf eine Früherkennungskoloskopie, da Männern über 75 Jahre keine Darmspiegelung zur Früherkennung mehr empfohlen wird. Alternativ dazu bleibt alle zwei Jahre der iFOB-Test.

UND DARÜBER HINAUS

Der Hämoglobin-Haptoglobin-Komplex

Der Hämoglobin-Haptoglobin-Komplex ist ein zusätzlicher Laborparameter, der die Suche nach Krebsvorstufen (Darmpolypen) und höher im Darm gelegenen Karzinomen deutlich verbessert. Haptoglobin ist ein Transporteiweiß, das freies Hämoglobin bindet. Bei einer Blutung im Darm gelangen diese Komplexe in den Stuhl und können dort nachgewiesen werden.



Reden wir darüber

„Wer seinen Partner liebt, schickt ihn zur Darmkrebsvorsorge“ war das Motto einer großen Kampagne der Felix-Burda-Stiftung. Tatsächlich kommt Mann oft deshalb zum Arzt, weil seine Frau ihn geschickt hat. Aber warum nicht von sich aus aktiv werden?

Weil die Darmspiegelung unangenehm ist? Frauen müssen sich solche Untersuchungen ihrer Körperöffnungen weitaus häufiger gefallen lassen. Angst vor schlechten Nachrichten? Darmkrebs ist im Frühstadium fast immer heilbar. Das Wartezimmer? Beim Winterreifenwechsel in der Werkstatt dauert's länger.

Sie sind nicht so der Vorsorge-Typ? Doch. Im Auto schnallen Sie sich auch an, obwohl mit großer Wahrscheinlichkeit unterwegs nichts passiert.

Die „Wechseljahre“ des Mannes

Kommen auch Männer in die Wechseljahre?



Sagen wir mal so: Mitunter kommen Männer im eher gesetzten Alter zum Arzt und klagen über diffuse Beschwerden wie Antriebs- und Kraftlosigkeit, Müdigkeit, Depressionen, sexuelles Desinteresse und ähnliches.

Die Frage ist: Wie nennt man das? „Andropenie“ beziehungsweise „Andropause“, in Anlehnung an die weibliche Menopause (Androgene sind die männlichen Sexualhormone)? Oder „Klimakterium virile“, was soviel bedeutet wie „kritischer Zeitpunkt im Leben eines Mannes? Oder „Late-onset hypogonadism“ (LOH), in etwa „das Testosterondefizit des alternden Mannes“, was im deutschsprachigen Raum „Testosteron-Mangel-Syndrom“ (TMS) heißt?

Alle diese Bezeichnungen sind umstritten. Denn der entscheidende Unterschied ist: Bei Frauen kommt es zu einem abrupten und starken Rückgang des Sexualhormons Östrogen. Bei Männern sinkt der Testosteronspiegel nur sehr allmählich, über Jahre hinweg – bei manchen schon ab Mitte, Ende 30. Etwa die Hälfte der Betroffenen merkt davon gar nichts, denn das natürliche Absinken des Testosteronlevels ist zunächst einmal kein „Mangel“. Es stellt sich also immer die Frage: Gibt es wirklich einen kausalen Zusammenhang zwischen dem Gefühl, nicht mehr so leistungsfähig und tatkräftig zu sein, und einem behandlungsbedürftigen Testosteron-Defizit? Oder geht es vielleicht eher um „Altersfrust“, der

entsteht, wenn der Kopf sich jung fühlt, aber der Körper nicht mehr alles mitmacht?

Aus diesem Grund reicht der Testosteronwert allein für eine Diagnose nicht aus, denn der ist sehr individuell. Als charakteristische Symptome für einen echten Hormonmangel sehen Experten vor allem drei Punkte: Erektionsstörungen, weniger sexuelles Verlangen und seltener morgendliche Erektionen. Andere Medizinforscher gehen noch weiter und betrachten ein „Testosteron-Mangel-Syndrom“ nur dann als gegeben, wenn Symptome aus drei unterschiedlichen Kategorien vorliegen:

psychische (wie Abgeschlagenheit), körperliche (wie ein erhöhter Bauchumfang) und sexuelle (wie die genannten).

Was bedeutet das jetzt? Die sogenannten „Wechseljahre des Mannes“ entsprechen im Grunde dem normalen Alterungsprozess, bei dem die Hoden weniger Testosteron produzieren. Was allerdings nicht normal ist: dass die Testikel so wenig Testosteron bilden, dass der betroffene Mann symptomatisch wird, also typische Anzeichen für einen Testosteronmangel zeigt, wie zum Beispiel verminderter Antrieb, vermehrtes Schwitzen, Müdigkeit, Abgeschlagenheit, Erektionsschwächen etc. Ein Hormon-Screening aus einer Blutprobe (auf Testosteron, DHE A-S und andere Androgene) kann bei den klassischen Merkmalen einer Midlife-Crisis sinnvoll sein, um Hinweise für das weitere Vorgehen zu bekommen. Eine Testosteronpille zum Einwerfen wird allerdings nicht in jedem Fall die Lösung sein.



Reden wir darüber

Bewegungsmangel, ein Rettungsring um die Taille, schlechte Ernährung, Stress im Job – all das kann „Wechseljahressymptome“ verursachen, sogar schon in den Vierzigern. Eine zeitlich begrenzte Testosteron-Behandlung unter intensiver ärztlicher Überwachung (mit Injektionen, Gelen, Pflastern oder Tabletten) kann den Impuls für Veränderungen geben.

Aber: Hormonpräparate sind Medikamente – keine Wundermittel für ewige Jugend. Und Altern ist keine Krankheit. Der Testosteronspiegel folgt dem Lebensstil:

- Stress, Alkohol, Rauchen, wenig Schlaf, übermäßiges Bauchfett sind Testosteronkiller.
- Kraft- und Ausdauertraining, Sonnenlicht, gesunde Ernährung sind Testosteronbooster.

Für das hormonelle Gleichgewicht kann Mann einiges tun.

Praxisstempel



LABOR STABER

www.labor-staber.de

Mit freundlicher Unterstützung von
Bioscientia Institut f. Med. Diagnostik