

Urologische Vorsorge für junge Männer

Männer haben eine geringere Lebenserwartung und leben ungesünder als Frauen. Eine neue Website will nun schon Jungs über gesundheitliche Risiken aufklären und für Vorsorgeuntersuchungen motivieren.

Männer sind Vorsorgemuffel. Das ist bekannt. Laut aktueller Erhebungen der Techniker Krankenkasse nimmt nur ein knappes Drittel (27 Prozent) von ihnen die kostenlosen Krebsfrüherkennungsangebote beim Urologen wahr. Zum Vergleich:
Bei

den Frauen gehen mit 59 Prozent fast doppelt so viele zum Gynäkologen.

In Sachen Männergesundheit gibt es also noch viel zu tun. Vor diesem Hintergrund sehen die Deutsche Gesellschaft für Urologie e.V. (DGU) und der Berufsverband der Deutschen Urologen e.V. (BDU) weiterhin großen Aufklärungsbedarf, mit Blick auf die HPV-Impfung für Jungen auch gesundheitspolitischen Handlungs-

bedarf. Die Verbände wiesen anlässlich des internationalen Männertages, am 19. November 2017, einmal mehr auf die Gesundheit von Jungen und Männern hin. Sie wollen die Teenager zielgruppengerecht in den sozialen Medien abholen.

Berührungängste abbauen

Die Einführung der Jungensprechstunde (Adressen unter www.jungensprechstunde.de) ist ein wichtiger Baustein für eine bessere Männergesundheit. „Auch Jungen brauchen nach dem Kinderarzt einen dauerhaften Ansprechpartner. Mit der Jungensprechstunde beim Urologen verfügen wir inzwischen analog zur Mädchensprechstunde beim Frauenarzt über ein geeignetes Angebot, damit auch in der nächsten Männergeneration ein Gesundheitsbewusstsein entsteht. Die neue Versorgungsstruktur ermöglicht uns zudem, Jungen über die HPV-Impfung aufzuklären und sie zu impfen“, sagte BDU-Präsident Dr. Axel Schroeder. Bis dato ist das allerdings nur in Sachsen zuläs-

ten der Kostenträger möglich. „Die HPV-Impfung sollte den Jungen nicht länger vorenthalten werden“, fordert DGU-Presse Sprecher Prof. Dr. Christian Wülfing. (red)

Urologischer Vorsorgefahrplan

1. Frühzeitige Abklärung urogenitaler Fehlbildungen; Hodenhochstand bis zum Ende des ersten Lebensjahres abschließend behandeln, um das Langzeitrisiko für Hodenkrebs zu senken.
2. Alle U-Untersuchungen sowie die J1 und J2 wahrnehmen. Jungensprechstunde beim Urologen (Aufklärung über Verhütung, sexuell übertragbare Infektionen und Impfungen, wie z. B. HPV).
3. Ab 14 Jahren regelmäßige Selbstuntersuchung der Hoden zur Früherkennung von Hodenkrebs (Infos unter www.hodencheck.de).
4. Ab 45 jährliche Krebsfrüherkennungsuntersuchung der Prostata und der äußeren Geschlechtsorgane beim Urologen. Bestimmung eines Basis-PSA-Wertes nach informierter Patientenentscheidung im Alter von 45, bei familiärer Vorbelastung mit 40 Jahren.
5. Altersbedingte Männerleiden wie die vergrößerte Prostata, Potenzstörungen oder Testosteronmangel abklären und behandeln lassen.



Foto: AdobeStock / simonemith

Strahlentherapie bei Darmkrebs

Dr. med. Ute Metzmann
Fachärztin für Radiologie
und Strahlentherapie
RheinMainNahe



Foto: Dr. med. Ute Metzmann

Die Diagnose „Darmkrebs“ betrifft in Deutschland jährlich über 70 000 Menschen. Besondere Aufmerksamkeit wird dieser Erkrankung im Darmkrebsmonat März gewidmet. Aufklärung zu frühzeitigen Diagnosemöglichkeiten und umfassende Informationen zur Behandlung stehen im Mittelpunkt. Beim Rektumkarzinom (Darmkrebs) unterscheidet man Tumore, welche sehr nahe am Darmschließmuskel wachsen und solche, die sich in einigen Zentimetern Entfernung zu diesem befinden. Ferner unterscheidet

man Tumore, die sehr begrenzt auf der Darmwand wachsen oder solche, die sich darüber hinaus in die Umgebung ausdehnen.

Zu den effektiven Behandlungsmethoden zählt die Strahlentherapie – neben Operation und Chemotherapie. Zur Anwendung kommt sie in der Regel bei den Karzinomen des unteren Dickdarmabschnittes, der Rektum- oder Enddarmregion. Die gezielte Bestrahlung des betroffenen Darmabschnittes erfolgt häufig in Kombination mit einer Chemotherapie vor oder nach

der Operation des betroffenen Darmabschnittes. Je nach Situation wird durch ein Expertengremium eine individuelle Therapieempfehlung gegeben. Dabei sorgt der Austausch beteiligter Fachärzte in Tumorkonferenzen für die Betrachtung jedes Krankheitsverlaufes und somit für die auf den einzelnen Patienten abgestimmten Therapiemaßnahmen. Die kombinierte Strahlen- und Chemotherapie ist heute sehr gut ambulant durchführbar, sodass ein Krankenhausaufenthalt meist vermieden werden kann.