

Eine Untersuchung zu den unterschiedlichen Gesundheitswelten von 20- bis 70-jährigen Männern und Frauen

Frauenherzen schlagen anders

Seit Hon und Lee 1965 nachwiesen, dass die Variabilität der Herzschlagfolge unabhängig von der Pulshöhe die Befindlichkeit von Feten bestimmen lässt, ist das CTG weltweit zum zentralen Überwachungsinstrument in der Geburtshilfe geworden. Während der letzten Jahre ist es nun durch miniaturisierte EKGs auch möglich geworden, das Prinzip der Heart Rate Variability (HRV) zur exakten Bestimmung des Gesundheitszustands im Alltag auch für Erwachsene zu nutzen. Damit gehören die subjektiven und deshalb oft wertlosen Fragebogenstudien zur Gesundheit endlich der Vergangenheit an.

Unsere Untersuchung analysierte in über 28.000 EKG-Langzeitmessungen (18 bis 30 Stunden) an 15.676 ProbandInnen (53 % Frauen, 47 % Männer) mehr als 70 Daten zu Gesundheit und Lebensstil. Dabei deckte sie zum Teil deutliche alters- und geschlechtsspezifische Unterschiede auf.

Herzratenvariabilität: Beispielsweise schlagen Frauenherzen in jeder Altersstufe Tag und Nacht um etwa 4 Schläge pro Minute häufiger als jene der Männer. Diese wiederum zeigen höhere Werte in der Gesamt-HRV (Herzratenvariabilität), einem objektiven Maß zur Bestimmung des Allgemeinzustands. Frauen hingegen haben relativ höhere Werte in der Parasympathikusaktivität – erkennbar am

hochfrequenten Anteil der HRV (High Frequency) –, welche die Ökonomie und Erholungsfähigkeit eines Individuums spiegelt.

Auch beim Schlaf gibt es Unterschiede: So schlafen 35- bis 45-jährige Frauen durchschnittlich 7,7 Stunden, gleichaltrige Männer 7,5 Stunden täglich. Dabei ist zu bemerken, dass Frauen eigentlich etwa 1,2 Stunden mehr an Schlaf benötigen als Männer. 20- bis 30-Jährige beider Geschlechter schlafen gleich lang, nämlich 8,15 Stunden. Die Schlafqualität selbst ist bei Männern über alle Altersbereiche besser als jene der Frauen. Bei beiden Geschlechtern sinkt sie mit zunehmendem Alter.

Geschlechtsspezifisches Burnout-Risiko: Ebenso sinkt das Burnout-Risiko mit steigendem Alter. Es ist bei Männern in allen Altersstufen geringer als jenes der Frauen. Ob dies auf eine relativ zu hohe (Mehrfach-) Belastung von Frauen bei – für deren Bedürfnisse – zu kurzem Schlaf und zu geringer „Gesamtpower“ (Total-Power-Wert der HRV) zurückzuführen ist und warum dies von der Parasympathikus-vermittelten besseren Ökonomie und Erholung von Frauen nicht kompensiert werden kann, sollte weiter untersucht werden. Ebenso, ob die Rolle des Acetylcholins als Neurotransmitter des Parasympathikus und Suppressor proinflammatorischer



Dr. Alfred Lohninger
Steinbeis-Transfer-Institut Therapeut. Kommunikation & integrierte Therapie, Berlin; International Institute for Chronomedicine & Regeneration Research, Wien

Prozesse als Erklärung für die höhere Lebenserwartung von Frauen herangezogen werden darf.

Ein Leben in „toxischem Sitzen“: Neben zu kurzer Dauer von Schlaf- und Regenerationsphasen und einer durchschnittlichen Maximaldauer von 1,5 Stunden körperlicher Aktivierung ist die Verschiebung des tatsächlichen Aktivierungsniveaus beträchtlich. Frauen verbringen durchschnittlich nur 3,5 Stunden im, für ihren Schlaf, optimalen Pulsbereich, hingegen mehr als 9 Stunden im Modus körperlicher Aktivierung und mehr als 11 in „toxischem Sitzen“. Ebenso wie Männer, die sich immerhin durchschnittlich 5,2 Stunden im „Schlafmodus“ und 7,8 Stunden im Pulsbereich körperlicher Aktivierung befinden. Wie zuvor bemerkt, haben Männer laut ihrer Aufzeichnungen tatsächlich nur 1,5, Frauen 1,3 Stunden Sport betrieben. Offensichtlich führt die Lebensweise unserer 24/7-Gesellschaft zu einer Sympathikusüberaktivierung und einem Leben auf der Flucht im Sitzen.

Kalendarisches vs. funktionelles Alter: Die aus dem biologischen Alter ablesbare Konstitution eines Menschen schafft einen prospektiv ersten Befund der aktuellen Untersuchung. Während das funktionelle Alter der 35- bis 50-jährigen Männer und Frauen ihrem kalendarischen entspricht, sind die Älteren zunehmend „jünger“, die 20- bis 35-Jährigen „älter“ (**Abb.**). Diese Erkenntnisse bedeuten eine echte Herausforderung für das Gesundheitssystem der Gegenwart zur Bewältigung der demografischen Entwicklungen der Zukunft.

Abb.: Funktionelles vs. kalendarisches Alter geschlechtsspezifisch

