

Gynækolog og obstetrikker
Christine Felding



sundhed@soendag.dk

Christine Felding

HVAD ER DET MED KVINDER OG SUNDHED?

"Det er "meget nemmere" at teste på mænd, da de ikke har menstruation eller bliver gravide, hvilket kan påvirke de medicinske forskningsresultater. Nemt ja, men retfærdigt og sundt? Nej."



Jeg er gynækolog, og det bliver man naturligvis kun, hvis man synes, kvinders cyklus og kvindekroppen er spændende. Det gør jeg selvfølgelig, og jo mere jeg har beskæftiget mig med kvinders sundhed, jo mere er min fascination taget til i løbet af min over 30 år lange karriere. Til gengæld har jeg også i årenes løb været forundret over, hvordan det gang på gang lykkes (mandlige) forskere og sundhedsverden generelt at "glemme", at halvdelen her på jorden altså er kvinder. Glemme, at der er stor forskel på mænds anatomi og kvinders. Det burde aldrig være uretfærdigt at blive født som kvinde, men det er det desværre. Ikke bare i den tredje verden, men også på vores breddegrader. Den medicinske verden er et af de steder, hvor kvinder stadigvæk bliver overset. Kvinder vejer mindre, har færre muskler, mere fedt, en anderledes hormonal cyklus end mænd, ja, selv vores hud er finere end det modsatte køns, alligevel er stort set al traditionel forskning som udgangspunkt lavet på mænd. Det skyldes først og fremmest, at det er "meget nemmere" at teste på mænd, da de ikke har menstruation eller bliver gravide, hvilket kan påvirke de medicinske forskningsresultater. Nemt ja, men retfærdigt og sundt? Nej. Man kan jo ikke lade være med at tænke, om medicin, der ikke er afprøvet på "utilregnelige" kvindekroppe, er egnet til dem sidenhen? Ovenikøbet stammer en lang række af de data, man baserer forskning på, fra værnepligtige (det er let at få fat på, fordi man har det automatisk fra session), og dermed tager en del af det forskningsmateriale, man anvender, udgangspunkt i unge

mænd, der vejer 70 kilo. Det er kun en side af problemet. I de seneste år har jeg valgt at sidde i bestyrelsen for "1,6-millionklubben", der lægger pres på myndighederne, politikere og forskere for at skabe et samfund med større bevidsthed om sundhed for kvinder i alle aldre. De biologiske, fysiologiske og farmakologiske forskelle på kvinder og mænd er vigtige i forhold til sundhed og sygdom og forebyggelse. For eksempel er der stadig kvinder, der får stillet forkerte diagnoser, får dårligere pleje eller den forkerte medicin. Symptomer på en blodprop i hjertet er anderledes hos kvinder, end de er på mænd. En svensk undersøgelse viser, at kvinder med hjertebanken for eksempel får at vide, at de skal tage det roligt og bare er stressede og urolige, når de henvender sig til lægen, hvor det siden viser sig at være de første tegn på hjerteproblemer. Den svenske forsker bag undersøgelsen opdagede, at det tog seks år længere for en kvinde med hjerteproblemer at få en diagnose end for en mand. Det er vildt. Når jeg taler med kvinder i min praksis eller rundt om i Danmark, når jeg holder foredrag, er de forbavnsede over, at lige mange kvinder som mænd dør af hjerte-kar-sygdomme. De ved det ikke, og de ved heller ikke, at symptomerne på hjerte-kar-sygdomme er anderledes end hos mænd. Det mener vi, at både politikere, myndigheder og forskere i langt højere grad bør tage i betragtning, og derfor uddeler vi også et forskningslegat til yngre forskere med fokus på kvinder og deres sundhed.

Navnet 1,6-millionklubben skyldes, at der for 20 år siden, hvor den svenske organisation startede, var 1,6 millioner kvinder over 45 år i Sverige.