

Männliche Forscher tragen gern dick auf

Sind Frauen in Spitzenmedizin und Forschung unterrepräsentiert, weil sie bescheidener sind? Jedenfalls trommeln sich Männer bei der Formulierung ihrer Forschungsergebnisse gern ordentlich auf die Brust.

— Viel Wind machen, eigene Erfolge anpreisen und auch mal überbetonen – das könnte eine effektive Methode sein, um als Arzt wissenschaftlich voranzukommen. Wem dabei gleich der Gedanke kommt, dass sich das nach typisch männlicher Aufschneiderei anhört, scheint gar nicht so falsch zu liegen: Frauen scheint das self-marketing einer retrospektiven Beobachtungsstudie zufolge nicht so zu liegen.

Die Autoren hatten über 100.000 medizinische Forschungspaper sowie sechs Millionen Wissenschaftsartikel in PubMed daraufhin untersucht, wie häufig in den Überschriften und Abstracts 25 vordefinierte positive, anpreisende Ausdrücke verwendet wurden – z. B. „neuartig“, „einzigartig“, „vielversprechend“, „exzel-

lent“ oder „bemerkenswert“. Sie untersuchten dann, ob Männer ihre Ergebnisse häufiger mit solchen Begriffen in ein positives Licht setzten als weibliche Autorinnen.

Und in der Tat: Waren sowohl der erste wie der letzte Autor der Publikation weiblich, wurde sparsamer mit euphorischen Begriffen umgegangen als bei männlich dominierten Publikationen (10,9% vs. 12,2%, relativer Unterschied: 12,3%). Besonders auffällig war dies in Fachjournals mit einem Impact-Faktor über 10, wo der relative Unterschied auf 21,4% anwuchs. Und: Mit positiven Begriffen „verkaufte“ Forschungsergebnisse wurden tatsächlich häufiger zitiert als solche, die mit sachlicher Wortwahl präsentiert wurden.

▪ Lerchenmueller MJ, Sorenson O, Jena AB. Gender differences in how scientists present the importance of their research: observational study. *BMJ*. 2019;367:l6573

KOMMENTAR

Die gezeigten Unterschiede können sicher nicht annähernd erklären, warum Frauen in höheren Positionen an medizinischen Fakultäten derart unterrepräsentiert sind, obwohl der medizinische Nachwuchs schon seit einer Weile überwiegend weiblich ist.

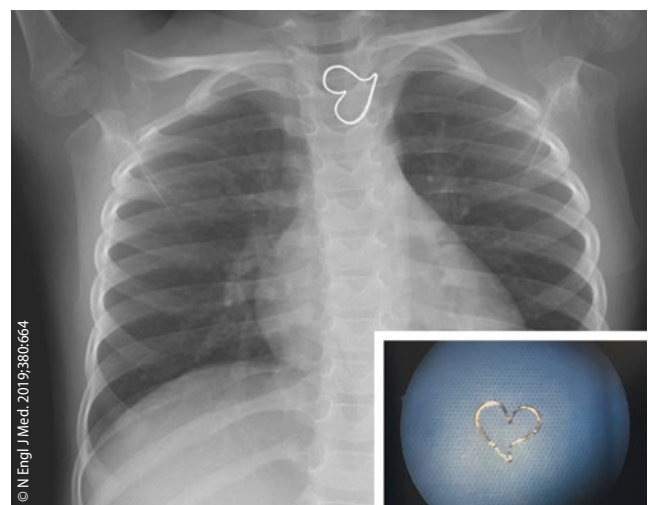
Aus wissenschaftlicher Sicht wäre es auf jeden Fall geboten, dass männliche Autoren ihre Ergebnisse sachlicher darstellen. Als Forscherin würde ich darauf aber nicht warten – sondern lernen, dass Klappern gerade auch in der Wissenschaft zum Geschäft gehört.

Dr. med. D. Einecke

Zwei Herzen wohnen, ach, in meiner Brust

Was ist denn da los? Auf den ersten Blick könnte man meinen, da habe ein Medizinstudent vor dem ersten Anatomiekurs das Herz auf die falsche Stelle im Thoraxröntgenbild gemalt. Die Wirklichkeit war etwas beunruhigender: Ein dreijähriges Mädchen hatte seinen goldenen Anhänger statt an die Halskette in den Mund gesteckt und verschluckt. Folgen hatte das zum Glück nicht: Weder Schmerzen noch Erbrechen noch sonstige Symptome belästigten das Kind. Nur der Verlust des geliebten Objekts schmerzte, führte zur Beichte bei den Eltern und in die Klinik. Die Ärzte dort konnten trotz gewissenhafter Basisuntersuchung nichts Ungewöhnliches entdecken. Erst bei der Röntgenuntersuchung sahen sie das Goldherz im proximalen, thorakalen Ösophagus.

Verschluckte Batterien und Fremdkörper mit scharfen Anteilen sowie solche, die länger als 24 Stunden festsitzen, sollten sofort endoskopisch entfernt werden. Andererseits kann bei Kindern mit offensichtlich ungefährlichen Objekten zunächst auf einen spontanen Abgang gewartet werden. Im vorliegenden Fall zeigte sich auf weiteren Röntgenbildern keine Bewegung, sodass man sich zur endoskopischen Extraktion des Schmuckstückes entschloss. Ein frohes Kind konnte mit seinem goldenen Herzen wieder nach Hause gehen.



So sieht ein Herz aus Gold im Röntgenthorax aus.

Prof. Dr. med. H. Holzgreve

▪ Leuin S, Handwerker J. Heart of gold. *N Engl J Med*. 2019;380:664