Rezept für Bewegung

In einigen Landessportbünden (LSB) gibt es das „Rezept für Bewegung". Die verschiedenen Aktivitäten rund um das Rezept sollen nun auf Bundesebene zusammengeführt werden.

Der gesundheitsorientierte Sport in den Vereinen blickt in den vergangenen Jahren auf eine quantitativ wie qualitativ sehr gute Entwicklung zurück. So wurde beispielsweise mit dem Qualitätssiegel SPORT PRO GESUNDHEIT ein Instrument der Qualitätssicherung für gesundheitsorientierte Angebote geschaffen, welches mittlerweile bundesweit flächendeckend mit über 18000 Angeboten umgesetzt ist und von den wichtigen Entscheidungsträgern in der Gesundheitspolitik anerkannt ist.

Nichtsdestotrotz steht der gesundheitsorientierte Sport ebenso wie andere Akteure im Bereich von Prävention und Gesundheitsförderung vor dem Dilemma, dass letztlich nicht die eigentlich relevante Zielgruppe der Nicht-Beweger erreicht wird, sondern „nur" Menschen, die zumindest grundständige Kenntnis über die Bedeutung von Sport und Bewegung für die Gesundheit besitzen und daran interessiert sind, sich zu bewegen.

Ärzte als Multiplikator und bieten eine bewegungsbezogene Beratung

Deshalb erscheint es seit längerem sinnvoll, die Ärzteschaft als Multiplikator vermehrt einzubinden, da die Ärzte am ehesten Zugang zur relevanten Zielgruppe haben und eine bewegungsbezogene Beratung durchführen und auf die Angebote in den Vereinen verweisen könnten.

Als eine Maßnahme wird seit dem Jahr 2005 in einigen Landessportbünden ein „Rezept für Bewegung" umgesetzt. Dies bedeutet, dass – in der Regel in Kooperation mit den Landesärztekammern und der Landesarbeitsgemeinschaft für Gesundheit – interessierte Ärzte mittels einer Software ein „Rezept für Bewegung" ausstellen können, welches dem Patienten Bewegung „verordnet", die zu seinem gesundheitlichen Profil passt, also z.B. ein Herz-Kreislaufangebot oder ähnliches. Neben dem Rezept erhält der Patient eine Liste sämtlicher passender Vereinsangebote in seiner Nähe, um den Zugang zum Sportangebot so leicht wie möglich zu gestalten. Verwiesen wird vorrangig auf die mit dem Qualitätssiegel SPORT PRO GESUNDHEIT zertifizierten Angebote.

Bislang wird diese Idee in Berlin, Hamburg, Hessen, NRW, Thüringen und Schleswig-Holstein umgesetzt, weitere LSB sind interessiert. In den bislang schon aktiven LSB variiert die Umsetzung des Rezeptes sowohl hinsichtlich der inhaltlichen Ausrichtung (Zielgruppe, Anbindung an das Qualitätssiegel SPORT PRO GESUNDHEIT) als auch hinsichtlich der jeweiligen Marketingstrategie.

Zusammenarbeit von Sport, Bundesärztekammer und DGSP

Die verschiedenen Aktivitäten rund um das Rezept für Bewegung sollen nun zusammengeführt werden. Eine gemeinsame Absenderschaft des organisierten Sports sowie der Bundesärztekammer und der Deutschen Gesellschaft für Sportmedizin und Prävention in Form eines „Prädikats" soll dem Rezept mehr politisches Gewicht (beispielsweise bei Verhandlungen mit den Kostenträgern und der Wahrnehmung in der Politik) verleihen und außerdem die LSB, die das Rezept noch nicht umsetzen, bei der Umsetzung unterstützen.

Das Prädikat soll mittels einer einheitlichen Wort-Bild-Marke, die mit dem Styleguide des DOSB vereinbar ist und von den anderen Partnern mitgetragen wird, verdeutlichen, dass der DOSB gemeinsam mit der Bundesärztekammer und der Deutschen Gesellschaft für Sportmedizin und Prävention (DGSP) die „Rezepte für Bewegung" unterstützt.

Das Prädikat soll auf Vergabekriterien beruhen, die derzeit von einer Arbeitsgruppe bestehend aus einigen LSB, der Bundesärztekammer und der DGSP erarbeitet werden. Diese Arbeitsgruppe wird darüber hinaus Arbeitsmaterialien entwickeln und zusammenstellen, die die interessierten LSB unter ihrem eigenen CI verwenden können und die ihnen so die Einführung und Bearbeitung des Rezepts erleichtern soll. Die zertifizierten gesundheitsfördernden Sportangebote in Ihrer Region finden Sie im Internet unter www.sportprogesundheit.de, Rubrik „Angebot in Ihrer Nähe".

Deutscher Olympischer Sportbund

FOTO: Landessportbund NRW

Aktuelles aus der Sportmedizin

42. Deutscher Sportärztekongress in Frankfurt, 6.-8. Oktober 2011

Körperliche Aktivität, Bewegung und Training stehen im Mittelpunkt nationaler und internationaler Leitlinien der gesundheitlichen Prävention. In jedem Lebensabschnitt fördert Bewegung die körperliche und mentale Gesundheit, trägt zu einer höheren Lebensqualität und zum Erhalt einer selbständigen Lebensführung im Alter bei. In Therapie und Rehabilitation sind Bewegung und Training schon seit längerer Zeit unverzichtbare Bestandteile sportärztlichen und sporttherapeutischen Handelns geworden. Auch die Betreuung von Breiten- und Hochleistungssportlern ist ohne die Sportmedizin nicht mehr denkbar.

Im Mittelpunkt des 42. Deutschen Sportärztekongresses in Frankfurt steht die Präsentation aktueller Forschungsergebnisse und Übersichtsreferate aus der Sportmedizin und angrenzender Wissenschaftsbereiche. Auf Initiative des Wissenschaftsrates der DGSP konnten im Anschluss an die Konstituierung der Programmkommission bereits die Plenarvorträge mit international renommierten Referenten hochrangig besetzt werden.

- Donnerstag, 06.10.11: Epigenetik und Sport – „Das Leben prägt das Genom" (Wilhelm Bloch/Köln)
- Freitag, 07.10.11: Tissue engineering/ Knorpel (Stefan Nehrer/Krems, A)
- Samstag, 08.10.11: Trainingssteuerung aus Markern der Belastungsreaktion (Axel Urhausen/Luxemburg)
- Samstag, 08.10.11: Exercise Training for Performance and Health (Carl Foster/La Crosse, USA)

Gleichzeitig bietet ein umfangreiches Fortbildungsangebot mit Symposien und Workshops in Kooperation mit verschiedenen ärztlichen Fachgesellschaften und benachbarten Berufsgruppen vielfältige Anknüpfungspunkte und Anregungen für die eigene praktische Tätigkeit. Die Zusammenarbeit von Ärztinnen und Ärzten mit Fachleuten u.a. aus den Bereichen Sportwissenschaften und Physiotherapie, Gesundheitswissenschaften, Ökotrophologie oder dem Vereins- und Fitnesssport beleben die Sportmedizin gleichermaßen. Auch die Industrie spielt in diesem Netzwerk eine wichtige Rolle. All diesen Expertinnen und Experten bietet Frankfurt durch entsprechende Angebote und Sonderveranstaltungen eine geeignete Plattform und Möglichkeiten für einen regen Meinungsaustausch.

Sport medizin erleben

Blick auf das Casino der Goethe-Universität Frankfurt.

Als Kulisse für den 42. Deutschen Sportärztekongress haben sowohl Frankfurt als dynamischer Wissenschaftsstandort mit hervorragendem Kultur- und Freizeitangebot und zahlreichen bewegungsfreundlichen Grünflächen als auch die Johann Wolfgang Goethe-Universität einiges zu bieten. Die 1914 von Frankfurter Bürgern gegründete Goethe-Universität nimmt mit aktuell 58 Stiftungs- und Stiftungsgastprofessuren eine Führungsposition in Deutschland ein und gehört zu den zehn drittmittelstärksten Universitäten. Baulich erhält sie gerade ein neues Gesicht: Rund um das historische Poelzig-Ensemble im Frankfurter Westend entsteht ein neuer Campus, der ästhetische und funktionale Maßstäbe setzt.

Die lokalen Veranstalter, der Wissenschaftsrat der DGSP und die Programmkommission freuen sich, Sie auf diesem Campus zu inspirierenden Tagen nach Frankfurt einladen zu dürfen.

Anzeige

Zwischen Knochenschwund und Herzinfarkt

Kalzium schützt das Skelett, gefährdet aber die Blutgefäße.

Kalziumpräparate können, in größeren Mengen eingenommen, die Entstehung von Herzinfarkten und anderen Herz-Kreislauf-Erkrankungen begünstigen. Dies zeigt eine aktuelle Auswertung mehrerer Studien an insgesamt 12000 Teilnehmern. Kalziumpräparate sollten deshalb zurückhaltender und nur nach ärztlicher Rücksprache eingenommen werden, rät die Deutsche Gesellschaft für Innere Medizin (DGIM). Um Knochenabbau vorzubeugen, sei eine ausreichende Kalziumzufuhr mit der Nahrung jedoch weiterhin unverzichtbar.

Kalzium ist ein lebenswichtiges Mineral. Im Körper ist es zu 99 Prozent in Zähnen und Knochen gebunden. Ein Mangel führt zu Osteoporose und Knochenbrüchen. „Deswegen ist eine ausreichende Kalziumzufuhr vor allem bei älteren Menschen äußerst wichtig", sagt DGIM-Vorsitzender Professor Dr. med. Hendrik Lehnert. Kalzium könne sich aber auch in den Gefäßwänden ablagern. „Es ist dort Bestandteil der atherosklerotischen Plaques, die die Gefäße verengen und damit zur Ursache von Herzinfarkten und anderen Herz-Kreislaufer-Erankungen werden", erläutert der Experte. Eine übermäßige Zufuhr von Kalzium könne deshalb schaden. Bekannt ist dies von Patienten mit Nierenversagen, bei denen die zusätzliche Aufnahme von Kalzium diese Gefäßverkalkung fördert.

Die Auswertung von insgesamt 15 Studien hat kürzlich ergeben, dass die Einnahme von Kalziumpräparaten – insbesondere ohne ergänzendes Vitamin D – das Risiko für Herzinfarkte um bis zu 30 Prozent erhöht. Auch die Häufigkeit von Schlaganfällen und die Sterberate waren in dieser Meta-Analyse aus Neuseeland und den USA tendenziell leicht erhöht. „Die Ergebnisse der Studie sind ein ernstzunehmender Hinweis auf gesundheitliche Risiken durch Kalziumpräparate, wenn sie unkritisch eingesetzt werden – insbesondere weil Kalziumpräparate weit verbreitet sind", sagt Professor Lehnert, Direktor der Medizinischen Klinik I am Universitätsklinikum Schleswig-Holstein, Campus Lübeck.

Daraus ergebe sich eine Gratwanderung: „Wir wissen seit Langem, dass die Einnahme von Kalzium allein die Mineraldichte im Knochen kaum steigert", sagt auch Dr. med. Christian Hubold, Lübeck. Im besten Fall werde das Mineral einfach über den Urin wieder ausgeschieden, im ungünstigen Fall werde es aber in der Gefäßwand abgelagert und begünstigt Herz-Kreislauf-Erkrankungen. Dieser Zusammenhang ist insbesondere bei Patienten mit Nierenschwäche gut bekannt. Im Gegensatz zu Kalziumpräparaten erhöhen Vitamin D-Präparate nicht das Risiko für Herz-Kreislauf-Erkrankungen. Besteht bereits ein Knochenschwund, reicht die Einnahme von Vitamin D allein nicht aus, um Knochenbrüche wirksam zu verhindern. Die Behandlung dieser Osteoporose erfolge heute überwiegend mit Medikamenten, die eine Mineralisierung des Knochens verbessern. Hierfür ist aber eine gesteigerte Zufuhr des „Baustoffs" Kalzium notwendig. „Deshalb ist eine ausreichende Kalziumversorgung im Rahmen einer gesunden und vollwertigen Ernährung unverzichtbar. Eine zusätzliche Gabe von Kalziumpräparaten sollte nur dann erwogen werden, wenn die Kalziumzufuhr mit der Ernährung nicht ausreicht", rät der Experte. Im Zweifelsfall sollten sich Patienten mit ihrem Hausarzt beraten.

Die empfohlene Tageszufuhr von Kalzium liegt für Erwachsene zwischen 450 und 1000 Milligramm (mg). Zur Vorbeugung und Behandlung einer Osteoporose sind 1000 bis maximal 1500 mg empfohlen. Gesunde können das Mineral mit der Nahrung in ausreichender Menge zu sich nehmen. Käse oder Milch sind eine gute Quelle. Aber auch Grünkohl, Petersilie, Mandeln und vor allem Mohn enthalten viel Kalzium.

Deutsche Gesellschaft für Innere Medizin
(Quelle: Bolland et. al.: Effect of calcium supplements on Risk of myocardial infarction and cardiovascular events: meta-analysis; BMJ 2010; 341: c3691.)

AKTUELLES AUS DER INDUSTRIE

Sanftes Vibrationstraining

Mit dem Multifunktionstrainer von QIONIC schonend die Muskeln aufbauen und kräftigen.

QIONIC steht für Vibrationstraining auf die sanfte Tour. Entwickelt aus der Praxis heraus, bietet das System genau das, was man von einem innovativen Therapie- und Fitnessgerät auch erwarten darf: Exzellente Funktionalität, hochwertige Materialien und vor allem die Advanced-Multipending-Technology sind bei allen QIONIC-Geräten Standard. Eine Technik, bei der die seitenalternierenden Wipp-Bewegungen zu einer sanften gelenkschonenden Schwingung werden. Muskelaufbau, Verbesserung der Dehnfähigkeit und Flexibilität, Osteoporose- und Sturzprophylaxe, Beckenbodentraining, Koordinations- und Balancetraining sind nur ein Teil der vielfältigen Einsatzmöglichkeiten der QIONIC-Vibrationstrainingsgeräte. Alle Modelle von QIONIC-Classic über QIONIC-Pro bis zur QIONIC-Station sind für den Einsatz in Therapie & Medizin, Studio, oder zuhause konzipiert und durchgehend mit Touchscreen-Display und digitalem „Personal Trainer" ausgestattet. Zahlreiche Übungsanleitungen sorgen dafür, dass jeder Anwender sicherlich das für sich passende Trainingsprogramm findet. QIONIC-Geräte mit MPG-Zulassung sind zusätzlich mit indikationsspezifischen Übungsprogrammen ausgestattet, die dem betreuenden Personal das Training mit dem Patienten vereinfachen.

Das einzigartige Seilzugsystem der Modelle QIONIC-Pro und QIONIC-Station bietet spezielle Übungen für Oberkörper und Arme. Flexible Griffe machen die Geräte im Handumdrehen zum „Multifunktionstrainer". Weitere Informationen unter *www.svg-vibrationsstraining.de*.

Sportlich und engagiert

Margot Roth feierte ihren 70. Geburtstag.

Etwas verspätet, aber nicht minder herzlich sei hier einer Sportärztin gratuliert, die seit Jahrzehnten still und mit großem Engagement in der Sportmedizin wirkt.

Margot Roth wurde am 22. Januar 1940 im thüringischen Apolda geboren. Ihr Medizinstudium absolvierte sie in in Berlin und Jena. Nach der internistischen Facharztausbildung erwarb 1973 sie vor der zentralen Fachkommission der DDR den Facharzt für Sportmedizin und wurde Kreissportärztin in Apolda. Für ihre ehrenamtliche Tätigkeit im Versehrtensportverband der DDR wurde sie noch nach der Wende im Dezember 1989 mit dem Titel Medizinalrätin geehrt.

Von 1990 bis 2003 war sie als Gutachterin im Gesundheitsamt der Landeshauptstadt Erfurt tätig und etablierte dort maßgeblich den Amtsärztlichen Dienst. Sie fungierte weiter als Landesbehindertensportärztin und war bis 2004 im Vorstand des Thüringer Sportärztebundes tätig.

Hervorzuheben ist auch ihre stete Mitwirkung bei der Organisation und Durchführung sportmedizinischer Fortbildungsveranstaltungen und Tagungen sowie ihre intensive Mitarbeit am Lexikon der Sportmedizin.

Sie erhielt als eine der ersten im Jahr 2000 die Ehrennadel des Thüringer Landessportärzteverbandes.

Ihre sportlichen Ambitionen im Ausdauerbereich stellte sie mit einem dritten Platz beim 1st World Medical Duathlon 1993 in Berlin sowie Goldmedaillen im Schwimmen und Ausdauerlauf bei den Weltspielen der Medizin 2003 in Stirling/Schottland und 2004 in Garmisch-Partenkirchen wiederholt unter Beweis.

Margot Roth ist auch heute noch ärztlich tätig und sportlich aktiv. Wir wünschen ihr weiter alles Gute und eine stabile Gesundheit.

Karl-Hans Arndt, Erfurt

Macht Wandern gesund?

Gesundheitskongress im Oktober in Saarbrücken.

Unter der Schirmherrschaft von Bundesminister Dr. Philipp Rösler findet am 28.-29. Oktober in Saarbrücken der 2. Gesundheitskongresses Wandern im Saarland statt. Mediziner, Wissenschaftler sowie Experten aus der Praxis werden über die neuesten Erkenntnisse der gesundheitsfördernden Aspekte des Wanderns und deren Umsetzung in touristische Angebote berichten. Es wird der Frage nachgegangen, wie Wandern als Therapie bei medizinisch unterschiedlichen Erkrankungen wie Krebs, Tinnitus oder Diabetes eingesetzt werden kann. Zum anderen präsentieren Referenten, wie diese Erkenntnisse für den Tourismus in den Regionen und Heilbädern umsetzbar sind. Diese und weitere Fragestellungen können mit Ärzten, Therapeuten, Vertretern von Krankenkassen, Reha-Kliniken, Hoteliers und Tourismusmanagern diskutiert werden. Infos & Anmeldung: *www.gesundheits-kongress-wandern.de*

Anzeige

„Bei Sport und Fitness verbessert Creapure® die Ausdauer, Leistungsfähigkeit und Muskelkraft. Dadurch kann ich effizienter trainieren und erhole mich schneller nach körperlicher Anstrengung. Jeden Tag."

Jeden Tag Creapure®

Creapure® hat für Jeden Vorteile:
- Bei Sport und Fitness
- Für die mentale Leistungsfähigkeit
- Für die Knochengesundheit
- In der Ernährung
- Für die Muskelrehabilitation

Mehr zu Kreatin finden Sie unter:
www.creapure.de

Creapure®

FOTO: boerdi/photocase.com

Sport kontra Potenzprobleme

Die deutschen Sportärzte machen aufmerksam: körperliche Bewegung erhält die Erektionsfähigkeit.

Sport und körperliche Bewegung kann sowohl die sexuelle Potenz erhalten als auch wiederherstellen. Das bestätigen mehrere Studien. Etwa jeder fünfte Mann hat zeitweise Schwierigkeiten mit seiner Potenz. Regelmäßige körperliche Aktivität reduziert die Gefahr für die Entwicklung von Erektionsstörungen. Bei einem täglichen Training von mindestens 30 Minuten können Erektionsstörungen um etwa 40 Prozent reduziert werden. Anders ausgedrückt: Ein zusätzlicher Energieumsatz von 200 Kilokalorien täglich genügt, um diesen positiven Effekt zu erzielen, selbst bei Männern im mittleren Alter. Darauf weist die Deutsche Gesellschaft für Sportmedizin und Prävention (DGSP) hin.

Sport und gesunde Ernährung

Entweder zu wenig Bewegung, Bluthochdruck, schlechte Cholesterinwerte, Übergewicht oder Rauchen findet man bei fast allen Männern mit gestörter Potenz. Durch eine Änderung der Lebensweise insbesondere durch Sport kann man diesen Trend umkehren. So untersuchte man in einer Studie übergewichtige Männer mit Potenzstörungen. Die eine Gruppe hielt sich an eine kalorienreduzierte Diät, die Vergleichsgruppe trieb neben der Diät zusätzlich Sport. Es zeigte sich, dass die Männer, die sowohl ihre Kalorieneinnahme reduzierten als auch sportlich aktiv waren, eine bessere Erektionsqualität entwickelten.

Körperliche Aktivität scheint den Erektionsmechanismus auf verschiedene Art positiv zu beeinflussen: Arterienverkalkungen, die schlecht für die Potenz sind, werden vermindert. Und es gibt Anhaltspunkte, dass durch regelmäßigen Sport die männlichen Sexualhormone, die auch für den Sexualtrieb verantwortlich sind, positiv beeinflusst werden. In Studien konnte man nachweisen, dass durch Sport die Durchblutung des Penis verbessert wird und als Resultat auch die Potenz. Insbesondere ein Krafttraining der Oberschenkelmuskulatur sowie spezielle Intervalltrainingsprogramme der Beckenbodenmuskulatur begünstigen nicht nur die Schwellkörperdurchblutung, sondern verhelfen auch zu einer verbesserten Erektionsqualität. Ausdauersport wie Laufen wirkt sich ebenfalls positiv aus. Bei gemäßigtem Tempo ist der Effekt am größten („Laufen ohne zu Schnaufen").

Fahrrad: die richtige Sitzposition

Lediglich zum Radfahren existieren einige Untersuchungen, die sich mit möglichen Schädigungsmechanismen der erektilen Funktion beschäftigen. Durch regelmäßigen Positionswechsel, horizontale Einstellung des Sattels, richtige Einstellung der Sattelhöhe und die Berücksichtigung des Satteldesigns kann effektiv vorgebeugt werden. Eine sehr große Studie konnte zeigen, dass eine wöchentliche Fahrradnutzung von weniger als drei Stunden die Entstehung einer erektilen Dysfunktion nicht begünstigt. Nach aktueller Datenlage ist jedoch davon auszugehen, dass körperliche Aktivität im Allgemeinen den Erhalt der Erektionsfähigkeit fördert. Auch im Sinne einer Vorbeugung von Potenzproblemen sollten daher Patienten zu sportlicher Betätigung ermuntert werden.

Priv.-Doz. Dr. med. Michael J. Mathers

(Der Autor wurde 1961 in Kingston, Pa, U.S.A., geboren. Er absolvierte ein Medizinstudium in München, Bonn, Boston und Baltimore. Sein Interesse für die Andrologie verfestigte sich durch seine Promotionsarbeit über Sexualhormone, sodass er während seiner urologischen Weiterbildung an der Universität zu Köln über Erektionsstörungen wissenschaftlich arbeitete. Für seine Habilitation forschte er über männliche Sexualstörungen. Die Lehrbefähigung wurde ihm von der Universität Witten/Herdecke verliehen. Zurzeit arbeitet er als niedergelassener Urologe in Remscheid mit dem Schwerpunkt Andrologie.)

AKTUELLES AUS DER INDUSTRIE

Behandlungserfolg

CRYOLIGHT® erzielt gute Ergebnisse bei der Anwendungsbeobachtung am Sportmedizinischen Institut Frankfurt.

Das CRYOLIGHT®-Therapiegerät aus Iffezheim wurde am Sportmedizinischen Institut Frankfurt am Main in einer Anwendungsbeobachtung geprüft. Jetzt legt Direktor Professor Dr. med. Heinz Lohrer den Endbericht vor.

In der Anwendungsbeobachtung wurden die kurzfristigen Behandlungsergebnisse der CRYOLIGHT® Therapie bei Fasziitis plantaris (Fersensporn/ Heel pain syndrom) erstmalig anhand einer relevanten Zahl von 20 Patienten prospektiv geprüft. Die Ergebnisse zeigen nach Aussage des Institut-Direktors und international gefragten medizinischen Gutachters Prof. Dr. Lohrer eine relevante Schmerzreduzierung bei 80% der behandelten Patienten innerhalb des Beobachtungszeitraumes von sechs Wochen. Alle erhobenen Untersuchungsparameter zeigten nach vier Wochen bereits eine signifikante Verbesserung, die sich auch nach Absetzen der Cryolight® Therapie bis zum Ende der Nachbeobachtungszeit nicht verschlechterte.

Prof. Dr. Heinz Lohrer behandelt einen Fersensporn mit der Kältetherapie.

Der Behandlungserfolg ist damit vergleichbar mit dem, der bisher in der Literatur für andere Behandlungsverfahren der Fasziitis plantaris dargestellt wurde. Die Stärken dieser Studie liegen laut Professor Dr. Lohrer in ihrem prospektiven Ansatz und der Tatsache, dass alle Patienten bis zur letzten Nachuntersuchung beobachtet werden konnten (kein „Dropout").

In der Schlussfolgerung kommt Professor Dr. Lohrer zu dem Ergebnis, „dass durch die Cryolight® Therapie eine positive Beeinflussung der Fasziitis plantaris bereits nach einer vierwöchigen Therapiephase erzielt werden kann." Dies gilt insbesondere auch für bereits mit verschiedenen konservativen Verfahren vorbehandelte Patienten. Der renommierte Wissenschaftler hält nun weitere Studien für sinnvoll und erforderlich, um die gezeigten Resultate weiter abzusichern. Bei allen Studienteilnehmern wurden innerhalb des Beobachtungszeitraumes keine Nebenwirkungen festgestellt. Weitere Informationen im Internet unter *www.cryolight.de*.

Nachrichten

DR. MED. ULRICH OESINGMANN erhielt den Verdienstorden der Bundesrepublik Deutschland

Sehr geehrter Herr Kollege Oesingmann, im Namen des Sportärztebundes möchte ich Ihnen sehr herzlich zum Verdienstorden der Bundesrepublik Deutschland gratulieren und uns herzlich für die soziale Arbeit und die Standespolitik bedanken, die Sie in all den Jahren für viele Bereiche und Strukturen der deutschen Ärzteschaft und den Patienten geleistet haben und die allen Menschen in unserem Staat geholfen hat.

Wir wünschen Ihnen Kraft und Ausdauer für die Zeit, die Sie dieses Amt noch ausfüllen wollen.

Hans-Friedrich Jessen, Sportärztebund Westfalen

Anzeige

Perfekt für die Weiterbildung

Lehrbuch auf der Grundlage des Weiterbildungssystems der Deutschen Gesellschaft für Sportmedizin und Prävention (DGSP)

Alle Kapitel wurden in der 2. Auflage aktualisiert.

- Biologische Grundlagen der Sportmedizin
- Sportmedizinische Untersuchungsverfahren
- Sportmedizinische Aspekte der Organsysteme
- Sportorthopädische Aspekte des Stütz- und Bewegungsapparates
- Prävention und Rehabilitation spezieller Erkrankungen
- Ernährung, Substitution und Doping
- Spezielle Umweltbedingungen
- Lebensalter und Geschlecht
- Organisation des Sports und der Sportmedizin

2. überarbeitete Auflage 2010, 668 Seiten, 181 Abbildungen in 238 Einzeldarstellungen, 109 Tabellen, vierfarbig,
ISBN 978-3-7691-0611-4
gebunden € 79,95

Prof. Dr. med. Hans-Hermann Dickhuth

Prof. Dr. med. Frank Mayer

Prof. Dr. med. Kai Röcker

Prof. Dr. med. Aloys Berg

BESTELLCOUPON

Ja, **ich bestelle 14 Tage zur Ansicht:**
(Bei ausreichend frankierter Rücksendung)

____ Ex. Dickhuth, **Sportmedizin für Ärzte** € 79,95
ISBN 978-3-7691-0611-4

Name, Vorname

Straße, Ort

E-Mail für Rückfragen Telefon

Datum, Unterschrift

Deutscher Ärzte-Verlag

Bestellungen bitte an Ihre Buchhandlung oder Deutscher Ärzte-Verlag, Versandbuchhandlung
Postfach 400244, 50832 Köln
Tel. (0 22 34) 7011-314 / Fax 7011-476

Irr- und Preisänderungen vorbehalten. Preise zzgl. Versandspesen
Deutscher Ärzte-Verlag GmbH – Sitz Köln – HRB 106 Amtsgericht
Geschäftsführung: Jürgen Führer, Dieter Weber

Kampf dem Krampf

Muskelkrämpfe sind schmerzhaft und sie können viele Ursachen haben. Tipps, wie man sie vermeiden kann – und wann es sinnvoll ist, den Arzt aufzusuchen.

Der reißende Schmerz im Unterschenkel weckt Millionen von Menschen nachts aus dem Schlaf: Wadenkrämpfe betreffen mehr als 40 Prozent der Deutschen. Menschen in jedem Alter leiden darunter, Frauen sogar häufiger als Männer. Die Betroffenen sind häufig ratlos, wie sie sich verhalten oder was sie vorbeugend gegen den nächtlichen Wadenkrampf tun können, der sich bei manchen bis in die Füße fortsetzt und die Zehen zum Verkrampfen bringt. „Das ist bestimmt die Folge von Magnesium-Mangel", heißt es gewöhnlich. Aber diese Feststellung kommt meist von Bekannten oder Freunden, nur selten von Ärzten. Denn die wissenschaftliche Datenlage, ob die Gabe von Magnesium bei nächtlichen Krämpfen wirklich hilft, ist sehr unzureichend. Lediglich für die Verhinderung von Wadenkrämpfen bei schwangeren Frauen liegen positive Studien vor.

Die lästigen Krämpfe können nämlich auch durch beginnende Venenleiden (Krampfadern), durch Überforderung der Muskeln bei ungewohntem Sport, durch Durchblutungs-Störungen, etwa bei Diabetes oder bei Reizung von Nervenwurzeln an den Bandscheiben, durch Medikamente wie Kortison (Asthmamittel) oder Diuretika, auch durch Nieren-, Schilddrüsen- oder Magen-Darm-Erkrankungen ausgelöst werden. Allerdings dürften in unserem Land am häufigsten Störungen des Elektrolyt- und Mineralhaushaltes die Ursache für derartige Krämpfe sein.

Vorsicht mit Magnesium

Treten Wadenkrämpfe immer wieder und besonders hartnäckig auf, sollte unbedingt eine ärztliche Abklärung erfolgen. Häufig hilft schon die Behandlung der vorliegenden Grunderkrankung, um die Wadenkrämpfe abzustellen. In manchen Fällen wird Chinarinden-Extrakt (Chinin) verordnet, denn die Wirksamkeit der Chinarinde ist in klinischen Studien bestätigt worden und der Extrakt ist offiziell zur Therapie und Vorbeugung nächtlicher Wadenkrämpfe zugelassen. Mit dem Arzt kann auch die mögliche Einnahme von Magnesium besprochen werden. Auf eigene Faust sollten jedenfalls keine Magnesiumpräparate eingenommen werden. Was nicht ausschließt, dass auf Dauer eine Umstellung der Ernährung auf besonders magnesiumreiche Nahrungsmittel wie Hülsenfrüchte, Spinat, Kartoffeln, Vollkornbrot, Haferflocken, Schokolade, Nüsse, Milch, Käse und Mineralwässer die Neigung zu Krämpfen deutlich bessern kann.

Bei plötzlichem Auftreten der schmerzhaften Wadenkrämpfe hilft meist das Umfassen der Zehen bei gleichzeitigem Ziehen des Fußes in Richtung Schienbein. Es kann auch hilfreich sein, aufzustehen und umher zu laufen, dabei die Füße fest auf dem Boden aufsetzen. Das Massieren der Wade kann ebenso Linderung bringen wie eine warme Dusche oder das Umwickeln der Wade mit einem Tuch, das mit heißem Wasser getränkt wird.

Fußgymnastik schützt

Um künftige Wadenkrämpfe zu vermeiden, ist vorbeugend regelmäßige Fußgymnastik zu empfehlen. Auch Wärme- oder Kältebehandlungen, vor allem Kneipp'sche Güsse können den Krampf verhindern. Der Verzicht auf Koffein (Kaffee, Tee, Cola-Getränke), Nikotin und vor allem Alkohol kann ebenfalls vorbeugend wirken. Da Krämpfe auch von einer unzureichenden Durchblutung der Muskulatur ausgelöst werden können, sollten Betroffene unmittelbar nach den Mahlzeiten anstrengende körperliche Betätigung meiden. Denn nach dem Essen fließt das Blut hauptsächlich in den Verdauungstrakt und steht für die Durchblutung der Muskulatur nur begrenzt zur Verfügung. Bei Krankheiten, bei denen ein Magnesium-Mangel nahe liegt, etwa bei Nierenerkrankungen mit hohen Mineralstoff-Verlusten, bei Magen-Darm-Erkrankungen, bei denen die Aufnahme von Nähr- und Mineralstoffen herabgesetzt ist, oder bei chronischen Durchfällen wird der Arzt am ehesten Magnesium verordnen.

„Studien zeigen, dass das Risiko für Herz-Kreislauf-Erkrankungen bei erniedrigten Magnesium-Konzentrationen im Blut erhöht ist", erklärt der Magnesium-Experte Prof. Hans-Georg Classen aus Stuttgart-Hohenheim. Bei Patienten mit Diabetes kann sich Magnesium-Mangel besonders negativ auswirken, denn offenbar verhindert Magnesium die Schädigung der Blutgefäße und verbessert darüber hinaus die Wirksamkeit von Insulin.

obx-medizindirekt

Sportmedizinisches Institut Frankfurt am Main e.V.
Sportärztliche Hauptberatungsstelle des Landes Hessen

Arzt/ Ärztin mit orthopädisch-unfallchirurgischem Schwerpunkt

Ihre Aufgaben umfassen die Diagnostik und Therapie von Sportverletzungen und Sportschäden konservativ und operativ.

Ihre fachliche Qualifikation ist eine laufende oder abgeschlossene Weiterbildung zum Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie und Erfahrung in der Betreuung von Sportlern.

Uns ist Ihre Teamorientierung, Ihre Einsatzbereitschaft und Ihre Freude am Umgang mit Sportlern wichtig.
Wir wünschen uns auch eine aktive Beteiligung an den Forschungsvorhaben unseres Instituts.

Wir bieten Ihnen eine interessante abwechslungsreiche Tätigkeit und eine langfristige Perspektive in einem Institut mit sportmedizinischem Schwerpunkt. Wir haben die Weiterbildungsermächtigung für Orthopädie und für Sportmedizin. Die Vergütung erfolgt nach TV Hessen.

Wenn Sie an einer Zusammenarbeit mit uns ab dem **01.01.2011** interessiert sind, senden Sie uns Ihre aussagefähige Bewerbung an:

Sportmedizinisches Institut
Frankfurt am Main e.V.
Jacqueline Kühnemann
Otto-Fleck-Schneise 10
60528 Frankfurt
Tel: 069-67800921
kuehnemann@smi-frankfurt.de
www.smi-frankfurt.de

Bewegte Schüler lernen besser

Sport fördert die körperliche und vor allem auch die geistige Fitness.

Nach den Herbstferien geht für die meisten Kinder wieder der tägliche Schulalltag weiter. Die DGSP macht die Eltern schulpflichtiger Kinder darauf aufmerksam, auch für die körperliche Aktivität des Nachwuchses zu sorgen. Nicht nur, um einem möglichen Übergewicht mit all seinen Nachteilen Einhalt zu gebieten, sondern auch, um die geistige Leistungsfähigkeit zu steigern. Moderne Untersuchungen von Sportärzten sowie auch von Hirnforschern belegen: Vor allem regelmäßige körperliche Aktivität verbessert die Gehirnfunktion. Gehirnjogging, Cognitive Enhancement, Neuroenhancement, Gehirn-Doping – diese Begriffe sind derzeit in aller Munde.

Eine medikamentöse Verbesserung der Hirnleistung wird oft schon in jungen Jahren praktiziert. Eltern halten den Sportunterricht für schädlich, Kinder sollten lieber Sprachen und Mathematik lernen. Das ist eine falsche Einstellung. Aktuelle Veröffentlichungen belegen diese Erkenntnis: Bei schwedischen Jugendlichen (18 Jahre) zeigte eine Vergleichsstudie bei Zwillingen, dass die körperliche Leistungsfähigkeit, gemessen auf dem Fahrradergometer, eine enge Beziehung zur Intelligenz aufwies. Je besser der Jugendlich trainiert war, umso höher war die zerebrale Leistungsfähigkeit (kognitive Funktion). Dabei könne ein Anteil von 15 Prozent auf eine Vererbung zurückgeführt werden, 85 Prozent hingegen auf die körperliche Aktivität, schreiben die Wissenschaftler aus Stockholm. Eine gute körperliche Fitness durch Training und Bewegung stellt somit einen wichtigen Schutzfaktor zum Erhalt der Gehirnfunktion dar.

Diese Beobachtungen bestätigen frühere Untersuchungen von deutschen Forschern (u.a. Hollmann, 2003; Wamser, Leyk, 2003; Köln und Jülich): Körperliches Training verbessert die Gehirndurchblutung, die stärkere Ausbildung von Synapsen (Schaltstellen im Gehirn) und die Neubildung von Neuronen. Sportliche Aktivität fördert zudem die Produktion der funktionssteigernden Botenstoffe im Gehirn und führt zu einer besseren Balance des autonomen Nervensystems. Alle diese Vorgänge steigern die Konzentrationsfähigkeit, verbessern Wahrnehmung und Aufmerksamkeit, sie erleichtern die Aufnahme des Lernstoffes. Bewegte Schüler lernen besser.

Die tägliche Sport- oder Bewegungsstunde ist für Schüler demnach eine wichtige Komponente für die Verbesserung der Leistungen auch in den Lernfächern. Sie sollte möglichst nach der 4. Schulstunde liegen, da zu diesem Zeitpunkt die Aufmerksamkeit nachlässt. Nebenbei: Schüler mit einer täglichen Sport- oder Bewegungsstunde stören den Unterricht weniger, das Klassenklima wird verbessert.

Prof. Dr. med. Herbert Löllgen
(DGSP-Präsident)

Anzeige

Risikofaktoren

Bauchfett schadet dem Gehirn.

Für zahlreiche Erkrankungen, vor allem des Herz-Kreislaufsystems, für Bluthochdruck und Diabetes gilt seit langem Übergewicht als Risikofaktor. Dass Menschen mit Übergewicht auch ein gesteigertes Risiko haben, an Demenz zu erkranken, ist ebenfalls aus verschiedenen Untersuchungen bekannt. In jüngster Zeit zeigen immer mehr Studien, dass diese Aussagen konkretisiert werden müssen. Nicht jede Form von Übergewicht macht krank. Gefährlich ist das viszerale Fett, das sind Fettansammlungen um die inneren Organe, auch Bauchfett genannt.

Übergewicht – Demenz

Viszerale Fettansammlungen im mittleren Alter wirken sich negativ auf die geistige Fitness im Alter aus. Zu diesem Ergebnis sind Wissenschaftler aus Boston nach der Auswertung von Daten der Framingham Offspring Kohorte gekommen. Im Rahmen dieser seit Ende der 1940er Jahre laufenden Studie zur Ermittlung kardiovaskulärer Risikofaktoren waren bei den Teilnehmern unter anderem auch der BMI, Hüftumfang, das Taille-Hüft-Verhältnis, der Anteil von subkutanem und viszeralem Fett ermittelt sowie teilweise MRT-Messungen von Hirnvolumen und Hirndichte vorgenommen worden. Die Analyse der Werte ergab eine inverse Beziehung zwischen dem BMI sowie dem Anteil an viszeralem Fett auf der einen Seite und dem Hirnvolumen auf der anderen. Daraus leiten die Autoren ab: Übergewicht vom viszeralen Typ stellt einen Risikofaktor für eine spätere Demenz dar.

Deutsches Grünes Kreuz
(Quelle: Stephanie Debette et al: Visceral fat is associated with lower brain volume in healthy middle-aged adults; Annals of Neurology 68 (2010); 136–144.)

Termine

26.–29. OKTOBER
DKOU 2010 – Deutscher Kongress für Orthopädie und Unfallchirurgie
in Berlin, Messe/ICC Berlin
Neue Wege beschreiten, Medizin transparent und sicher machen sowie eine zuverlässige Patientenversorgung sind die Schwerpunkt-Themen. Unter dem Motto „Innovation, Sicherheit, Zuverlässigkeit" stellen die Deutsche Gesellschaft für Orthopädie und Orthopädische Chirurgie (DGOOC), die Deutsche Gesellschaft für Unfallchirurgie (DGU) und der Berufsverband der Fachärzte für Orthopädie und Unfallchirurgie e.V. (BVOU) gemeinsam aktuelle Erkenntnisse aus dem gesamten orthopädisch-unfallchirurgischen Fachgebiet vor.
Internet: **www.orthopaedie-unfallchirurgie.de**

20. NOVEMBER
1. WIRBELSÄULENSCHMERZ-KONGRESS
in München, Sheraton Arabellapark Hotel
Wissenschaftliche Leitung:
Dr. med. R. Schneiderhan, Dr. med. Ch. Brunhölzl, Dr. med. F. Sommerngress
Themen:
Chronifizierungsmechanismen bei Schmerzpatienten; Interdiszipl. Diagnose der Spinalkanalstenose; Min. invasive Eingriffe; Moderne operative Verfahren bei Spinalkanalstenose von interspinöse Spreizern über Bandscheibenprothesen bis zu Dekompressionsoperation bis zu Dekompressionsoperation mit und ohne Instrumente; Multimodale Schmerztherapie bei degenerativen Wirbelsäulenerkrankungen; Chirurgische Therapie der osteoporotischen Wirbelkörperfraktur.
Internet: **www.wirbelsaeulenschmerzkongress.de**

Anzeige