

## **Gesundheitscheck und Trainingsberatung In der Allgemeinpraxis Obach Fortbildung Glück und Unglück 2.6.2016**

Adrian Burki, Dr.med., Salome Burki, bachelor science in sport/ Sporttherapeutin

### **Medizinische Aspekte**

Wir wissen es alle: Bewegung tut uns gut: dem Körper, der Seele, sie begünstigt die Gesundheit und das Wohlbefinden. Der erste schweizerische Kongress: ‚Sport is medicine‘ fand 2013 am Inselspital Bern statt. Seither werden Bewegungs – und Sportkompetenz in vielen medizinischen Abteilungen integriert. Angefangen mit der cardialen und pulmonalen Rehabilitation schon vor vielen Jahren haben sich die Anwendungsgebiete der Sporttherapie auf die Kardiologie spez. bei Herzinsuffizienz, die Endokrinologie spez. Diabetes, die Onkologie spez. als adjuvante Therapie bei Chemotherapie usw. ausgeweitet. Der gesundheitliche Benefit körperlicher Fitness konnte in vielen Studien gezeigt werden. Kontroverse Ergebnisse über den positiven Effekt von regelmässiger, gesundheitsrelevanter Bewegung haben ihre Begründung in einer zu kurzen Beobachtungsdauer, in der Definition der Endpunkte oder in der Heterogenität der zu vergleichenden Gruppen.

1/3 der Schweizer Bevölkerung bewegen sich nicht, 1/3 bewegt sich, aber nicht gesundheitsrelevant. Diese Gruppen werden ab 50 Lebensjahren noch grösser obwohl es gerade dann besonders wichtig ist, sich fit zu halten, machen doch Stürze ab 70 Jahren den häufigsten Grund zu einer notwendigen Hospitalisierung aus.

Die Empfehlungen für eine regelmässige Bewegungstherapie bedürfen aber einer umfassenden Gesundheitsstrategie unter Berücksichtigung einer ausgewogenen Ernährung und eines stressarmen Lifestyle. Um eine besseren Fitness zu erreichen sind einerseits eine gute Technik andererseits das Wissen über die Belastungsintensität und Dauer von immenser Bedeutung. Dem gegenüber stehen Gefahren von ungeeigneten, zu intensiven und zu risikoreichen Aktivitäten, der plötzliche Herztod, die Schwächung des Immunsystems, die Überlastung von Sehnen, Muskeln oder Gelenken sowie von Verletzungen.

Der Gesundheitscheck beinhaltet grundsätzlich die Erfassung der Familienanamnese und der bekannten Risikofaktoren. Zusätzlich Untersuchungen richten sich nach vorhandenen Symptomen oder in Abhängigkeit der gewünschten Aktivitäten. Auch wenn wir wissen, dass sich die ‚Sporttherapie‘ günstig auf Blutdruck, Gewicht, Diabetes, Cholesterin, Immunsystem usw. auswirken, müssen wir die Indikation für eine therapeutische Intervention nach den bekannten Guidelines stellen.

Etabliert hat sich in der sportmedizinischen Praxis, zusätzlich zur allgemein – medizinischen Routineuntersuchung, die Beurteilung des Bewegungsapparates nach Stabilität und Beweglichkeit, der Ernährungsgewohnheiten, speziell auch der Calcium – und der Proteinzufuhr, des Schlafs, der zusätzlichen Laborparameter, Ferritin, Vit B 12 und Vit D als Routine sowie eines Ruhe EKG, im Bedarfsfall einer Ergometrie. 23% aller Infarkte ereignen sich unter Belastung. (Manka Zürich) Eine weitergehende cardiale Abklärung hängt einerseits von den Symptomen, andererseits von den vorhandenen Risikofaktoren ab. Büchel K. et al empfehlen für Leistungssportler mittleren Alters eine Ergometrie bei asymptomatischen Patienten und Vorhandensein mindestens eines Risikofaktors, bei Frauen ab 50 und bei Männern ab 40, bei allen ab 65. Bei aktiven Sportlern wird nach den Empfehlungen von swiss olympic eine Ruhe EKG ab 14 jährig als Standarduntersuchung gefordert. Ein Belastungstest mit Bestimmung der Lactatproduktion zur Abschätzung des aeroben und anaeroben Stoffwechsels, zwecks optimaler Trainingsempfehlungen, soll den motivierten Patienten vorbehalten bleiben.

Kontraindikationen für das Sport treiben sind: Infektionen, eine instabile Ischämie, schwere und symptomatische Herzklappenerkrankungen, eine Arrhythmie, eine unbehandelte Hypertonie, akute systemische Erkrankungen, schwere Arthrosen, bzw. schwere kognitive bzw. neurologische Störungen, Thrombosen, Embolie. Die Liste ist nicht abschliessend.

Die Körperliche Fitness beinhaltet eine gute Beweglichkeit, Kraft und Ausdauer. Je nach Körpertyp, Alter und persönlichen, zeitlichen und finanziellen Ressourcen müssen die Zielsetzung individuell vereinbart werden. Die möglichen Alltagsaktivitäten können schon einen bedeutenden Beitrag an eine verbesserte körperliche und mentale Leistungsfähigkeit leisten. Nicht jede Sportart ist dabei gleichermaßen empfehlenswert. Rückenpatienten sowie Patienten mit Arthrosen in den tragenden Gelenken sollen impactsportarten wie Springen oder stop - and - go Sportarten, z.B. Fussball, Tennis auf harter Unterlage usw. vermeiden. Herzpatienten sollten auf stark statisch und stark dynamische Sportarten wie Rudern, Triathlon oder Boxen verzichten.

## **Sportwissenschaftliche Aspekte**

Die Weltgesundheitsorganisation empfiehlt beim Erwachsenen 2.5 h Bewegung pro Woche und beim Adipösen, der Gewicht reduzieren möchte 7 h. Die Bewegungspyramide unterscheidet zwischen Alltagsaktivitäten, Freizeitbewegung und Sport, wobei eine Kombination der verschiedenen Bewegungsformen sinnvoll ist. Bei inaktiven Personen mit Krafttraining zu beginnen ist empfehlenswert, da gezielt Dysbalancen korrigiert werden können und ein verbessertes Körpergefühl durch einen Therapeuten geschult werden kann.

Wird eine passende Sportart für den Patienten gefunden, muss der Fokus von Beginn an, auf die richtige Technik gelegt werden. Ansonsten können erneut funktionelle Beschwerden auftreten, die zu einem weiteren negativen Erlebnis und somit zu einem Abbruch der Sportart oder Bewegung generell führen.

Die Gesundheitssportler trainieren meist in einem zu hohen Pulsbereich, als Grundformel wird hier für die Grundlagenausdauer  $170 - \text{das Lebensalter}$  angegeben. Um Fortschritte längerfristig zu erzielen, empfiehlt sich sowohl für den Herzpatienten wie für den Sportler ein polarisiertes Training, der für den Organismus und die Muskulatur immer wieder neue Reize setzt.

Nebst den trainingswissenschaftlichen Aspekten wird vermehrt auch auf Verhaltenswissenschaftliche Aspekte in der Sportwissenschaft eingegangen. Basis dafür bildet das Motivations- und Volitions-Prozessmodell von Fuchs (2007). Das MoVo- Konzept besagt, dass nicht nur die Motivation das Problem ist Handlungen in die Tat umzusetzen, sondern auch die Volition, resp. die Selbstregulation von äusseren und inneren Hindernissen (Fuchs 2007).

Verschiedene Studien wiesen auf die Einbeziehung der Selbstregulation hin, um die Sporttherapie nachhaltiger gestalten zu können (Hottiger T. 2016, Sniehotta et al. 2006, Luszczynska 2006). Die hat zum Ziel, dass die Person, die begonnene sportliche Aktivität über mehrere Wochen und Monate aufrechterhalten kann. Bis die Bewegung zur Gewohnheit wird, empfiehlt es sich den Patienten in einer kontrollierten Gruppe trainieren zu lassen.