

### 3 Fragen an



**Prof. Dr. med. Martin Halle**  
 Poliklinik für Präventive und Rehabilitative  
 Sportmedizin, Technische Universität  
 München

**29– Trainingsberatung  
 für den Breitensport**  
**33– Mit Sport gegen den Krebs**

**Richtig dosiert, individuell angepasst**

# Sport für alle!

**? Regelmäßiges Training hält zwar Herz und Kreislauf gesund, doch mit der Zeit leiden bei vielen Sportlern Bänder und Gelenke. Ist das der Preis, den wir zahlen müssen, um bis ins Alter hinein fit zu sein?**

**Halle:** Es gibt keine wirkliche Korrelation zwischen sportlichem Training und der Abnutzung von Knorpel. Ist allerdings die Muskulatur unzureichend trainiert, werden die Gelenke und insbesondere das Kniegelenk weniger gut stabilisiert. Dies steigert die Gefahr für Verletzungen und Knorpelschäden. Orthopädische Probleme können auch erst Jahre später auftreten, wenn beim Sport wie z. B. beim Alpinskielauf Gelenke traumatisiert werden. Bei Profisportlern, insbesondere bei Kontaktsportarten wie Fußball, sind orthopädische Spätfolgen häufiger als in der Normalbevölkerung.

**? Sicher raten die allermeisten Hausärzte ihren Patienten zu mehr Bewegung. Doch selbst wenn der Patient gute Vorsätze hat, hapert es dennoch meist an der praktischen Umsetzung. Wie kann der Hausarzt etwa einen übergewichtigen 60-jährigen Diabetiker zu mehr körperlicher Aktivität bewegen?**

**Halle:** Um Patienten wie übergewichtige ältere Typ-2-Diabetiker zu mehr Bewegung zu aktivieren, ist nicht allein eine Empfehlung für ausgiebigere Spaziergänge ausreichend. Wesentlich ist, dass der Arzt dem Thema und der Empfehlung die gleiche Bedeutung beimisst wie dem Rezept für ein Medikament. Es ist bekannt, dass Patienten dem konkreten Rat des Hausarztes, wenn dieser durchaus auch mehrmals mit Nachdruck vorgetragen wurde, deutlich häufiger folgen, als wenn es bei allgemeinen Empfehlungen bleibt. Bei untrainierten Diabetikern ist es wichtig, Regeln einzuhalten. In den ersten zwei bis drei Wochen sollte sich die Aktivität auf wenige Minuten beschränken. Denn diese Patienten erreichen bereits nach fünf Minuten zügigem Spazierengehen den anaeroben Bereich, was dann zu Stoffwechselkapriolen führt. Danach muss der Umfang zunächst gesteigert und später ggf. auch die Intensität erhöht werden. Auch die Bewegungsform ist wichtig. Diese sollte am besten überall möglich sein (z. B. Nordic Walking oder ein Wechsel aus Gehen und langsamem Traben), die Gelenke aber möglichst schonen.

Pulsvorgaben, die sich aus der Ergometrie ergeben, sollen die Intensität klar festlegen, um ein zielgerechtes Training zu ermöglichen.

**? Auch Krebskranken wird regelmäßiges Training empfohlen. Welche Sportarten sind geeignet und was können die Patienten damit erreichen?**

**Halle:** Die Sporttherapie bei Krebspatienten ist ein neues Feld, welches erst in den letzten Jahren an Bedeutung gewonnen hat. Patienten schätzen es besonders, dass sie aus der Passivität während einer Therapie ihrer Krebserkrankung „herausgeholt“ werden können. So haben sie die Möglichkeit, wieder selbstständig zu agieren und ihre Krebserkrankung bzw. die damit assoziierte reduzierte Leistungsfähigkeit aktiv anzugehen. Da die Krebsarten und ihre Folgen sehr unterschiedlich sind, können keine pauschalen Empfehlungen zu körperlichem Training oder Trainingsarten bei Krebspatienten gegeben werden. Für eine Patientin mit Mammakarzinom und Lymphödem am Arm etwa ist ein anderes Training geeignet als für einen Prostatakarzinom-Patienten nach Operation und Strahlentherapie oder einen anderen mit Knochenmetastasen. Hier ist es wichtig, die Sporttherapie so zu gestalten, dass keine negativen Effekte eintreten. Allein eine Physiotherapie mit Massagen ist für viele Patienten Grundvoraussetzung dafür, dass sie ihren Körper überhaupt wieder akzeptieren. Ein gezieltes Ausdauertraining führt dann zu mehr Belastbarkeit und reduziert auch die Müdigkeit. Dieses Training muss dosiert, regelmäßig adaptiert und supervidiert werden.



© Oorka / shutterstock