



SPORT UND MEDIZIN

Sport ist das beste Medikament [?]

Aus: Udo Pollmer, Susanne Warmuth, Gunter Frank: „Lexikon der Fitness-Irrtümer: Missverständnisse, Fehlinterpretationen und Halbwahrheiten von Aerobic bis Zerrung“ Seite 363 -368 PIPER 2003

Bewegung ist gesund. Nichts scheint plausibler. Schon Hippokrates, der antike „Urvater“ aller Ärzte, forderte 400 v. Chr. in seiner *Diaita*, der Lehre vom gesunden Leben, ein gewisses Maß an Bewegung.

Stillstand schadet dem Motor. Jeder Oldtimerbesitzer kennt die Probleme, wenn sein Liebling nach jahrelangem Schönheitsschlaf plötzlich zum Leben erwachen soll: Die Hydraulik leckt, die Bremsen sind eingerostet, das Öl ist zäh, und es droht der Kolbenfresser. **Was das rechte Maß sei, hat der alte Grieche allerdings nicht verraten.**

Dies zu klären sollte der modernen Sportwissenschaft vorbehalten bleiben. Wie weit sie dabei gekommen ist, können Sie unter **Fitness-Empfehlungen: Die Fitness-Empfehlungen sind wissenschaftlich gesichert** nachlesen.

Seitdem der *Bewegungsmangel* neben der *Fehlernährung* zum Hauptübel unserer Tage erklärt wurde, fordern berufene Geister dazu auf, nicht nur den aufrechten Gang zu pflegen, sondern zudem regelmäßig ins Schwitzen zu kommen. Der Ruf verhallte nicht ungehört: Auf die Trimm-dich-Bewegung der 70iger folgte die Aerobicwelle der 80iger Jahre, heute läuft man sich forever young.

Allenthalben erklingt das hohe Lied der **Prävention**, schließlich soll Vorbeugen besser sein als Heilen. Und weil das dem Gesundheitssystem Geld spart ..., legen sich Politik und Krankenkassen mächtig ins Zeug, um lahmen Zeitgenossen Beine zu machen.

Argumentative Schützenhilfe erhalten sie von sportwissenschaftlicher Seite. Einer der renommiertesten Vertreter dieser Zunft, Professor Dr. med. Dr. h. c. Wildor Hollmann [b.1925], seines Zeichens Ehrenpräsident des Welt-sportbundes und ehemaliger Lehrstuhlinhaber für Kardiologie und Sportmedizin am Institut für Kreislaufforschung und Sportmedizin der Deutschen Sporthochschule Köln, hat für den gesundheitlichen Nutzen von Sport gar ein geflügeltes Wort geprägt. Im Vorwort zu einem seiner Bücher schreibt er: „... gäbe es ein Medikament, welches wie körperliches Training folgende Eigenschaften in sich vereinigen würde: den Sauerstoffbedarf des Herzens senkend, antiarrhythmisch, antihypertensiv, Fließeigenschaften des Blutes verbessernd, Arteriosklerose Entwicklung vermindern, Hämodynamik und Metabolismus durch eine Vielzahl von physikalischen und chemischen Adaptationen bis in ein hohes Alter positiv beeinflussend, Psyche und Wohlbefinden anhebend, aber ohne physiologische Nebenwirkungen – mit welchen Worten würde ein solches Präparat angepriesen werden? Vermutlich käme ihm die Bezeichnung „Medikament des Jahrhunderts“ zu.“

Angesichts solcher Lobeshymnen ist es nicht verwunderlich, dass sich Sport als Wunderwaffe im Kampf gegen Herz-Kreislauferkrankungen, Depressionen und Altersschwäche bei Gesundheitsfunktionären größter Beliebtheit erfreut.

Nun werden „richtige“ Medikamente vor der Zulassung auf ihre Nebenwirkungen überprüft. Erst wenn ihre Unbedenklichkeit festgestellt ist, dürfen sie vermarktet werden. Wer **Sport als Jahrhundertmedikament** preist, sollte auch diesen Aspekt berücksichtigen. Das heißt, bevor man körperliches Training flächendeckend gegen fast alles und jedes „verordnet“, müsste eigentlich eine Medikamentenprüfung erfolgen.

Ganz besonders dann, wenn sich dieses Medikament an Personen richtet, die bis dato noch keine gesundheitlichen Probleme haben. Und natürlich sollte auch die Dosierung überprüft werden, denn wie ein anderer berühmter Arzt aus vergangenen Tagen schon sagte: „Die Dosis macht das Gift.“ (Theophrastus Bombastus von Hohenheim, genannt Paracelsus [1493-1541])

Eine solche Überprüfung auf Nebenwirkungen gibt es für das „Medikament Sport nicht. Statt dessen bemühen sich alle Sportprotagonisten eifrig, kritische Fragen und Einwände mit dem Verweis auf die vermeintliche Hauptwirkung – Gesundheit – vom Tisch zu wischen. Eigenartigerweise findet man aber sowohl per Augenschein – ein Blick in eine Sporthochschule zeigt reichlich humpelnde Gestalten – als auch in der Fachliteratur klare Indizien dafür, dass nicht alles so uneingeschränkt positiv ist, wie es gerne dargestellt wird.

Zum Beispiel beschäftigt sich das „*Lehrbuch der Sportmedizin*“ von Richard Rost [† 1999] auf über 200 Seiten (von 683) mit den gesundheitlichen Risiken des Sports. Verglichen mit gängigen Medikamenten ein ziemlich langer Beipackzettel.

Einen weiteren Hinweis liefert die Deutsche Gesellschaft für Sportmedizin und Prävention höchst selbst, indem sie verlautbart, jeder über 35jährige sollte sich sportärztlich untersuchen lassen, bevor er in die Turnschuhe schlüpft – um gesundheitliche Nachteile auszuschließen. Offenbar haben nicht einmal Sportärzte großes Vertrauen in ihr Jahrhundertmedikament.

Nach den Indizien für Nebenwirkungen nun die Frage: **Wie sieht es mit Zahlenmaterial aus?** Bei der Meldung von Unfällen mit Todesfolge gibt es keine Rubrik „Sport“. Solche Ereignisse fallen unter „Heim und Freizeitbereich“ oder unter „Sonstige“.

In diesen Rubriken weist die Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin für das Jahr 2000 rund 12.000 Unfalltote aus. Wenn die Toten aus Sportunfällen daran einen ähnlichen Anteil haben wie in der Schweiz, ist pro Jahr mit etwa 1000 zu rechnen. Dazu kommen etwa 700 weitere Leichen bedingt durch plötzlichen Herztod in Ausübung von (Gesundheits-)Sport. Nicht zu vergessen die nicht erfassten Todesfälle aufgrund von Doping oder infolge von Magersucht [Anorexie]. Es scheint daher nicht unrealistisch, von 2000 Sporttoten pro Jahr auszugehen; das ist mehr als ein Viertel der Zahl der Verkehrstoten.

Nun landen glücklicherweise nicht alle sportlich Aktiven gleich in der Leichenhalle, aber doch ziemlich viele in der Arztpraxis oder im Krankenhaus: Nach Angaben der Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin ereignen sich 27 % der gemeldeten Verletzungen (Unfälle in Heim und Freizeit) beim Sport.

Im Jahr 2000 waren das 1,46 Millionen! Dazu kommen noch fast 700.000 Unfälle im Sportunterricht. Hinter diesen Zahlen verbergen sich allein die akuten, ärztlich versorgten Verletzungen.

Nicht erfasst sind selbst behandelte Blessuren und etwaige Folgeschäden. Zum Beispiel lassen sich viele chronische Gelenkschäden, die erst Jahre später auftreten, auf schwere Sportverletzungen zurückführen.

Außerdem fehlen in der Rechnung die so genannten **Overuse-Verletzungen** [Überbeanspruchungs-/ Über(be)-lastungs-Verletzungen], wie Achillessehnenreizung, Tennisellbogen oder Läuferknie, die meist nicht als Sportverletzung gezählt werden, weil sie nicht direkt nach einer sportlichen Betätigung auftreten. Sie machen sich erst nach einiger Zeit bemerkbar, wenn Sehnen und Muskeln ständig überlastet werden. Dieser Verletzungstyp nimmt massiv zu. Schätzungen gehen davon aus, dass er inzwischen ebenso häufig ist wie die akute Verletzung.

Ursache des Anstiegs ist vermutlich die **anhaltende Propaganda für die „gesunden“ Ausdauersportarten** wie Joggen oder Radfahren. So gesehen muss man wohl eher drei bis vier Millionen Sport bedingte und ärztlich zu versorgende Verletzungen pro Jahr ansetzen.

Leider ist das aber nicht alles. Das Gruselkabinett des *Oxford Textbook of Sportsmedicine* nennt des weiteren Ess- und Menstruationsstörungen, Stressfrakturen, Übertrainingssyndrom, Häufung von Infektionen ... Das Argument, derartiger Verletzungen und Nebenwirkungen kämen nur bei Leistungssportlern vor, ist allein schon durch die Häufigkeit widerlegt: Es gibt keine drei bis vier Millionen Leistungssportler in Deutschland.

Bleibt noch die Frage der Dosierung des Medikaments Sport zu klären. Wohl liegen Hinweise vor, dass Menschen, die sich **mäßig, aber regelmäßig bewegen**, gesundheitliche Vorteile haben, zum Beispiel eine höhere Knochendichte, eine verbesserte Immunabwehr, weniger Herzinfarkte.

Bei höheren „Dosierungen“ kehrt sich die Wirkung allerdings um. ... Für andere oft behauptete positive Wirkungen, wie Schutz vor Krebserkrankungen oder Lebensverlängerung, ist die Situation auch bei mäßiger Bewegung noch wenig klar.

Und außerdem: **Was ist mäßige Bewegung?**

In manchen Untersuchungen ist das Bewegungsmaß, unter dem die gesundheitlichen Nachteile anfangen, eigentlich nur für *Fußlahme* und *Bettlägerige* typisch. Schon die ganz normale Alltagsbewegung zeigt in den entsprechenden Gruppen günstige Auswirkungen.

Generell werden die Empfehlungen, wie viel Bewegung denn nun gesund sein soll, immer moderater. Mittlerweile gibt man sich mit **30 Minuten flottem Gehen pro Tag** zufrieden.

Dabei ist es schon fast müßig zu erwähnen, dass der *ursächliche* Zusammenhang von Bewegung und Gesundheit – die behauptete Hauptwirkung von Sport – immer noch nicht erbracht ist.

Wir wissen zwar, dass mäßig bewegte Menschen gesünder sind als Bewegungsmuffel, wir wissen aber nicht, ob die Bewegungsmuffel gesünder werden, wenn sie sich mehr bewegen.

Im Gegensatz dazu sind die gesundheitlichen Nebenwirkungen von Sport, insbesondere die Verletzungsgefahr, nicht von der Hand zu weisen.

Welches Fazit können wir ziehen?

Der Nutzen des Spots ist reichlich spekulativ. Fragt man nach Beweisen, wie sie für eine Zulassung als Medikament heute unabdingbar sind, hat der Sport keine Chance. Die gesicherten Nebenwirkungen des „Jahrhundertmedikaments“ füllen nicht nur dicke Lehrbücher, sondern auch Krankenhäuser.

Müssen wir das „Jahrhundertmedikament“ also vom Markt nehmen?

Nein, ehrlich, wir wollen das Kind nicht mit dem Bade ausschütten. Es soll ja Menschen geben, die nicht deshalb Sport treiben, weil sie sich vor Herzinfarkt schützen oder dem Brustkrebs vorbeugen wollen, sondern, man höre und staune, weil ihnen die Bewegung Spaß macht oder sie gerne mit Gleichgesinnten herumtoben.

Ihnen seien ihre Aktivitäten von Herzen gegönnt – gleichgültig, ob ihre Sportart gerade als besonders gesund gilt oder ob sie nachher mit Meniskusschaden im Krankenhaus liegen.

Wer des Abends in die Kneipe geht, tut das ja auch nicht, weil der Alkohol sein Herz stärkt, und wer im Kino das Taschentuch zückt, um sich verschämt eine Träne aus den Augen zu wischen, hat wohl kaum die Absicht, der Entstehung emotionaler Defizite vorzubeugen.

So verschieden wie die Menschen ist auch ihre Freizeitgestaltung. Wir alle betreiben unsere Hobbys, weil wir Freude daran haben. Und diese Freude ist ein Stück Lebensqualität, mag sie aus etwas „Sinnvollem“ oder etwas völlig „Überflüssigem“ erwachsen.

Wenn wir anfangen, jede erfreuliche oder auch nur belanglose Tätigkeit unter moralischen, medizinischen oder psychologischen Gesichtspunkten zu bewerten und zu besteuern, dann schaffen wir einen von Neurotikern besiedelten und von Paragrafenreitern kontrollierten Überwachungsstaat.

„Haben Sie heute schon geturnt, optimistisch gedacht oder etwas Pommes gegessen?“ – Na, danke. die Inquisition lässt grüßen! Und dass dem Körper ein bisschen Bewegung gut tut („Wer rastet, der rostet“), wussten auch schon unsere Großeltern, ganz ohne Sportwissenschaft und aufwendige Studien.

Deshalb ein dringender Appell an die Experten:

Hört auf, den Leuten den Spaß zu verderben, und verschont uns mit nicht zugelassenen Jahrhundertmedikamenten! Gehen wir für Medikamente wieder in die Apotheke und zum Vergnügen auf den Sportplatz.

„No sports, just whisky
and cigars“



Sir Winston Leonard Spencer-Churchill
(1874-1965)

Britischer Staatsmann. Von 1940 bis 1945 und von 1951 bis 1955 Premierminister. Führt Großbritannien durch den II. Weltkrieg. Hatte mehrere Regierungsämter bekleidet, unter anderem das des Ersten Lords der Admiralität, des Innen- und des Finanzministers. Autor politischer und historischer Werke. 1953 den Nobelpreis für Literatur

Text:

Udo Pollmer, Susanne Warmuth, Gunter Frank: „Lexikon der Fitness-Irrtümer: Missverständnisse, Fehlinterpretationen und Halbwahrheiten von Aerobic bis Zerrung“ Seite 363 -368 PIPER 2003

Quellen:

[I] Wildor Hollmann, Theodor Hettinger: Sportmedizin – Grundlagen für Arbeit, Training und Präventivmedizin“ Schattauer, Stuttgart 2000

[II] Richard Rost: „Lehrbuch der Sportmedizin“ Deutscher Ärzte-Verlag, Köln 2002

[III] Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin: „Unfalltote und Unfallverletzte 2000 in Deutschland“ In: www.baua.de/info/statistik

[IV] Bundesverband der Unfallkassen: „Statistik-Info zum Schülerunfallgeschehen 200“ In: www.unfallkassen.de

[V] B. W. Martin et al.: „Volkswirtschaftlicher Nutzen der Gesundheitseffekte der körperlichen Aktivität: erste Schätzungen für die Schweiz. Gemeinsame wissenschaftliche Stellungnahme des Bundesamts für Sport BASPO, des Bundesamts für Gesundheit BAG, der Schweizerischen Beratungsstelle für Unfallverhütung bfu, der Schweizerischen Unfallversicherungsanstalt SUVA, der Abteilung für medizinische Ökonomie des Instituts für Sozial- und Präventivmedizin und des Universitätsspitals Zürich, des Netzwerks Gesundheit und Bewegung Schweiz. Schweizerische Zeitung für Sportmedizin und Sporttraumatologie 2001/49/S. 84ff. oder www.hepa.ch/Publikationen/Stn_Volkswirtschaft_de.pdf

[VI] Andreas Kreutz, D. Kohn: „Gelenkschäden nach Sportverletzungen“ Deutsche Zeitschrift für Sportmedizin 2002/53/S. 45ff.

[VII] Bundesamt für Sport BASPO, Bundesamt für Gesundheit BAG, Netzwerk Gesundheit und Bewegung Schweiz: „Gesundheitswirksame Bewegung. empfehlungen“ In: www.hepa.ch/Publikationen/EMPF_D.PDF

[Meine Ergänzungen] Dr.med. Alois Dengg, Hollenzen 100, A-6290 Mayrhofen, www.dr Aloisdengg.at