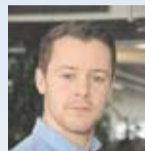


Mehr Frust als Lust beim Laufen?

Den Kopf frei kriegen, unterwegs sein, Kalorien verbrennen – Laufen boomt, vor allem im Frühjahr. Doch was viele nicht wissen: Beim Laufen lauern auch Risiken. Was können Läufer falsch machen? Und wann profitiert der Körper vom Sport? Die *tz* hat nachgefragt bei Prof. Dr. Martin Halle, dem Chef des Zentrums für Prävention und Sportmedizin der TU München.

Christopher Gerards lief früher selbst gern lange Strecken – bis ihn eine Knieverletzung zwang, die Distanzen zu verkürzen.



Christopher Gerards lief früher selbst gern lange Strecken – bis ihn eine Knieverletzung zwang, die Distanzen zu verkürzen.



Kopf

Wer läuft, bleibt nicht nur in den Beinen fit – sondern auch im Kopf. „Wir haben Hinweise darauf, dass sportlich aktive Menschen seltener Demenz bekommen“, sagt Halle. Das gelte vor allem für Menschen, die Ausdauertraining betreiben. Zudem ist Laufen an der frischen Luft gut für die Psyche, hilft, Stress abzubauen.

Bei extremen Belastungen können Läufer neurologische Probleme bekommen – bis hin zum Hirnödem. Das kann dann vorkommen, wenn Läufer beim Marathon nur Wasser trinken – und keine isotonischen Getränke wie Apfelschorle oder spezielle Sportgetränke. „Wenn man nur Wasser trinkt, hat man zu wenig Elektrolyten im Blut. Und dann kann Wasser ins Gehirn gezogen werden – das Hirn schwillt dann an“, sagt Halle.

Darm

Wer läuft, hat seltener Verstopfungen. Durch Sport werde die Stuhlpassage weicher und schneller, sagt Halle.

Laufen kann zu Magen-Darm-Beschwerden führen. Hohe Belastung, etwa im Marathon, senkt die Durchblutung des Darms. Folge: Teile der Darmschleimhaut können absterben.

Knie

Sportler haben ein höheres Risiko für Arthrose, sagt Halle. Für Läufer gelte das zwar nicht. Doch wer zum Beispiel viel wiegt, belastet das Knie bei jedem Auftreten stark – „vor allem, wenn man auf der Ferse auftritt“. Halles Rat: auf dem Vorfuß laufen. Dann werde das Knie angewinkelt, es komme seltener zu Verletzungen. Auch ein falscher Schuh kann Probleme machen. „Ich würde nicht sagen, dass man den Schuh mit der meisten Dämpfung kaufen sollte“, sagt Halle. Dadurch würden weniger Muskeln angesprochen. Aber „wenn’s ein bisschen gefedert ist, ist es nicht schlecht.“

Herz

Laufen senkt das Risiko für Schlaganfälle und Herzinfarkte. Denn es lagert sich kein Kalk an den Herzkranzgefäßen ab. Das Risiko für Bluthochdruck und Diabetes sinkt, die Cholesterinwerte verbessern sich. „Dazu muss man 15 Minuten am Tag so laufen, dass man ins Schwitzen kommt“, sagt Halle. Das Herzinfarktrisiko sinke um 20 Prozent.

Zu viel Training ist nicht gesund fürs Herz. Das heißt: Wer täglich mehr als eine Stunde läuft, profitiert nicht mehr davon. „Die Daten zeigen, dass man dann kein niedrigeres Herzinfarktrisiko hat“, sagt Halle. Gefährlich wird Laufen vor allem bei Erkältungen. Die Viren, die Halsschmerzen oder Husten verursachen, können den Herzmuskel angreifen. Mögliche Folge: eine Herzmuskelentzündung. „Wenn man Fieber gehabt hat, sollte man mindestens eine Woche keinen Sport treiben“, rät Halle – und auch dann müsse man sich gut fühlen, bevor man losläuft.

Prostata

Laufen erhöht die Potenz – zumindest bei jenen, die unter Erektionsstörungen leiden. Denn Laufen fördert die Durchblutung. Und das macht sich nicht nur in Armen und Beinen bemerkbar...

Beinmuskulatur

Wer läuft, hat einen besseren Stoffwechsel. Denn durch Training werden die Muskeln aktiviert, sagt Halle. Das heißt: Mit jeder Belastung werden Informationen an die Muskulatur weitergegeben. Die Muskeln verbrennen Zucker und Fette – und wandeln sie in Energie um. Beim Laufen betrifft das vor allem die Ober- und Unterschenkelmuskulatur.

Läufer können Muskelfaserrisse erleiden. Besonders am Unterschenkel und am hinteren Oberschenkel kann es zwicken. Aufgewärmte oder gut gedehnte Muskeln sind weniger anfällig – ermüdete Muskeln mehr.

Achillessehne/Sprunggelenk

Durch intensives Training kann sich die Achillessehne entzünden. Das Hauptproblem: „Die Achillessehne ist das Ende der Unterschenkelmuskulatur“, sagt Halle, „was wir häufig sehen, ist eine Verkürzung dieser Muskulatur.“ Denn durch häufiges Laufen kann sich die Muskulatur verkrampfen. Dann ziehen die Muskeln an der Achillessehne, es kommt zur Entzündung. Halle empfiehlt in solchen Fällen jedoch, nicht die Achillessehne selbst zu behandeln – sondern die Muskeln: mit Akupunktur, Dehnen oder Massagen des Muskels. „Das Problem ist dann schnell behoben.“



Die Wirbelsäule im Kernspin-Bild
Fotos: Jobst, Fotex

„Bis hin zur Inkontinenz...“

Jung. Sportlich. Bandscheibenvorfall. Nadine schrieb gerade an ihrer Masterarbeit, als sie von einem Tag auf den anderen vor Schmerzen nicht mehr schlafen konnte. „Egal, auf welcher Seite ich lag, es tat einfach nur weh“, erinnert sie sich. Drehte sie ihren Kopf nach links, kribbelten ihre Fingerspitzen. Ein MRT bestätigte den Verdacht: Bandscheibenvorfall. Mit 27 Jahren.

Die meisten Rückenprobleme entstehen im Alter zwischen 30 und 60 Jahren. Aber auch junge Erwachsene zwischen 20 und 30 können einen Bandscheibenvorfall bekommen. Christoph Siepe, Chefarzt im Wirbelsäulenzentrum der Schön Klinik, erklärt, was dabei passiert, was davor schützt und was aktuelle Behandlungsmethoden sind.

„Die Bandscheibe muss man sich wie ein prall gefülltes Wasserkissen vorstellen“, erklärt Christoph Siepe.

Lastet Druck auf der Bandscheibe, drückt dieser das Wasser heraus. Bereits im jungen Erwachsenenalter kann die Bandscheibe verschleifen und ist dann nicht mehr prall gefüllt. So war es bei Nadine. Wenn die Bandscheibenflüssigkeit etwas vordrückt, ist es eine Vorwölbung. Die muss nicht behandelt werden, sondern löst sich von selbst auf. Bei einem Vorfall hingegen drückt die Wölbung bis auf den Nerv. Das verursacht Beinschmerzen oder das Kribbeln in den Fingerspitzen. Mitunter von einem Tag auf den anderen auch Lähmungen. Im schlimmsten Fall funktioniert die Blase nicht mehr. „Das ist eine Katastrophe, die bis zur Inkontinenz führt und unbedingt verhindert werden muss. Da muss man operieren“, sagt Siepe. In über 90 Prozent der Bandscheibenvorfälle reicht jedoch eine konservative Therapie, auch bei Nadine. Ihr halfen Krankengymnastik, Fango, Massagen und Extension.

Die Wirbelsäule trägt das Körperskelett

Verbessert sich der Schmerz nach sechs bis zwölf Wochen nicht, rät der Experte zur OP. Das ist längst kein großer Eingriff mehr, sondern minimalinvasiv, mit einem Schnitt von 0,6 bis 2cm. „Da kommt der Patient, wird am folgenden Tag operiert und darf in der Regel nach 48 Stunden wieder nach Hause.“ Seit fünf Jahren operiert die Schön Klinik auch endoskopisch. Die Spitze des Endoskops hat Optikfasern. Die übertragen das Bild aus dem Körper auf einen über 40 Zoll großen Bildschirm. Dadurch seien Schnitte von wenigen Millimetern möglich, erklärt Siepe. „Die Techniken haben sich im Laufe der letzten Jahre komplett gewandelt, zugunsten des Patienten“, sagt er.

Die schlechte Nachricht: In 70 Prozent der Fälle ist der Verschleiß der Bandscheibe genetisch bedingt. „Das weiß man aus Studien mit eineiigen Zwillingen“, sagt Siepe. „Einer war körperlich tätig, der andere im Büro, beide erlitten einen Vorfall.“ Vorbeugen kann dennoch jeder. Gezielte Übungen für Rücken- und Bauchmuskulatur helfen ebenso wie ein gesundes Gewicht. Denn bei leichteren Menschen wird automatisch weniger Flüssigkeit aus den Bandscheiben gedrückt.



Laura-Nadin Naue: „Meine Schwester bekam im Referendariat mit nur 29 Jahren den ersten Bandscheibenvorfall.“