

Der **Männerarzt**

MÄNNERGEUNDHEIT – WISSEN & INFORMATION

**Sport im Urlaub (Teil
1): Ist Ihr Mann fit?**

Höller U

Der Männerarzt 2008; 4 (1), 4-5



Homepage:

**[www.kup.at/
maennerarzt](http://www.kup.at/maennerarzt)**

**Online-Datenbank mit
Autoren- und Stichwortsuche**

Krause & Pachernegg GmbH
Verlag für Medizin und Wirtschaft
A-3003 Gablitz

Verlagspostamt: 3002 Purkersdorf
Erscheinungsort: 3003 Gablitz



Bayer HealthCare
Bayer Schering Pharma



MED Netzwerk

MED Netzwerk bietet Ihnen:

- Vernetzung von Ärztegruppen, Fachmedien und Fachgesellschaften
- Möglichkeit zum regelmäßigen fachlichen Austausch
- Zahlreiche DFP-zertifizierte Fortbildungsmöglichkeiten

Erfahren Sie mehr auf
www.mednetzwerk.at

Neu

Mit freundlicher Unterstützung von:

ÖDG Österreichische Diabetes Gesellschaft
heifen, heilen, forschen

 Österreichische
Schlaganfall-Gesellschaft

 Österreichische
Gesellschaft für
Nephrologie

 Österreichische Gesellschaft für
Internistische Angiologie
(Österreichische Gesellschaft für Gefäßmedizin)
www.gefasoe.at

 Österreichische Gesellschaft für
Hypertensiologie

Sport im Urlaub (Teil 1): Ist Ihr Mann fit?

Sportliche Betätigung steht für aktive Männer ganz oben auf der „To-do-Liste“ für die Ferienzeit. Motivation und Anspruch sind hoch und für den Männerarzt eine gute Gelegenheit, seine Patienten auf Trainingszustand und Leistungsvermögen zu testen. Ein strukturierter Check-up ist hilfreich, handelt es sich doch dabei auch um eine Selbstzahlerleistung.

Sportanamnese

Für alle Sportarten ist die Erhebung der Anamnese einschließlich Impfstatus Pflicht. Sie dient der Aufdeckung bislang unbekannter Risikofaktoren oder bestehender Erkrankungen. Sehr empfehlenswert für eine stufenweise strukturierte Anamnese anhand standardisierter Fragebögen (evtl. GOÄ-Ziffer A30, A31) sind der PAR-Q-Fragebogen (Abb. 1) und der Fragebogen für den Sporttreibenden.

Beantwortet der Patient eine oder mehrere Fragen mit ja, so ist eine entsprechende Vorsorgeuntersuchung vor Aufnahme sportlicher Aktivität zu empfehlen. Diese beginnt mit dem Fragebogen für den Sporttreibenden (Download: www.dgsp.de oder www.acsm-mse.org).

Zur Erstellung einer Trainingsempfehlung sind zusätzlich zu den klassischen Stammdaten die Erhebung der **vegetativen Anamnese** – Appetit, Genussmittel,

Ernährungsgewohnheiten (metabolisches Syndrom!), Verdauung und Schlaf (hormonelles Gleichgewicht) – und der **Trainingsanamnese** – Sportart, Trainingsalter, Jahrestrainingsumfang, Steigerung zum Vorjahr, Trainingseinheiten pro Tag/Woche – notwendig.

Internistisch-leistungsphysiologische Untersuchung

Allgemeiner klinischer Status: Die Durchführung einer Vorsorgeuntersuchung nach GOÄ-Ziffer 29 wird ergänzt um die Erhebung biometrischer Daten wie Body-Mass-Index (BMI) und Taillenumfang (bei Männern gelten derzeit < 94 cm als normal und > 102 cm als adipös, der Rest ist übergewichtig).

Der Taillenumfang ist von immenser Bedeutung für die Erkennung endokrinologischer Störungen wie Prolaktinom, metabolisches Syndrom, Hypogonadismus und die Diagnose eines Schlafapnoe-Syndroms.

Allgemeine technische Untersuchungen: Obwohl es keine evidenzbasierten Empfehlungen gibt, sollte bei Sporttreibenden eine Basisuntersuchung aus Labor, EKG und Ergometrie ergänzt um eine Lungenfunktionsprüfung zum Standard gehören.

Das **Ruhe-EKG** ist eine obligate Untersuchung im Rahmen der sportmedizinischen Vorsorgeuntersuchungen. Gemäß den ESC-Leitlinien ist eine 12-Kanal-Aufzeichnung obligat mit dem Ziel, linksventrikuläre Schädigungen wie Hypertrophie und Erregungsleitungsstörungen sowie Herzrhythmusstörungen und Präexzitationssyndrome zu erkennen.

PAR-Q-Fragebogen (vom Patienten selbst auszufüllen):

1. Hat Ihnen Ihr Arzt jemals gesagt, dass Ihr Herz in keinem guten Zustand ist und dass Sie Sport nur nach ärztlicher Verordnung betreiben sollen?
.....
2. Haben Sie Schmerzen in der Brust, wenn Sie sich körperlich anstrengen?
.....
3. Hatten Sie im letzten Monat Brustschmerzen in Momenten, in denen Sie sich nicht körperlich anstrebten?
.....
4. Verlieren Sie aufgrund von Schwindel leicht Ihr Gleichgewicht oder wurden Sie jemals ohnmächtig?
.....
5. Haben Sie ein Knochen- oder Gelenkproblem, das sich durch eine Veränderung Ihrer körperlichen Aktivität verschlimmern könnte?
.....
6. Verschreibt Ihnen Ihr Arzt momentan Herzmittel oder Medikamente für Ihren Blutdruck (z. B. Betablocker)?
.....
7. Kennen Sie einen anderen Grund, warum Sie keinen Sport treiben sollten?
.....

Abbildung 1: PAR-Q-Fragebogen, vereinfacht.



© Tadija Savic/Fotolia.de

Die **Ergometrie** (Tab. 1) dient der Erkennung von Belastungshypertonie, koronaren Durchblutungsstörungen und belastungsinduzierten Herzrhythmusstörungen. Aus den gewonnenen Daten lassen sich unter Zuhilfenahme von Laktatmessungen ggf. sportartspezifische Trainingsempfehlungen ableiten.



© Kzenon/Fotolia.de

Tabelle 1: Obligate Indikationen zur Ergometrie

1. Bei kardiovaskulären Symptomen unabhängig vom Alter
2. Bei Personen > 65 Jahre auch ohne Risikofaktoren
3. Bei Männern > 35 Jahre, wenn mindestens 1 Risikofaktor vorliegt
4. Bei Männern > 35 Jahren vor intensiven Belastungen

Die **Lungenfunktionsprüfung** erlaubt die Bestimmung der mobilisierbaren Lungenvolumina hinsichtlich des Vorliegens einer restriktiven Ventilationsstörung sowie durch den Tiffeneau-Test die Früherkennung einer obstruktiven Atemwegserkrankung. Da die Lungenfunktion eine der Determinanten der kardiopulmonalen Belastbarkeit darstellt, ist diese Untersuchung sinnvoll und vor allem bei Rauchern zu empfehlen.



© emeraldphoto/Fotolia.de

Sinnvolle laborchemische Untersuchungen sind in Tabelle 2 zusammengefasst. Auch wenn derzeit keine prospektiven Studien zum Kosten-/Nutzen-Effekt vorliegen

Tabelle 2: Laborchemische Untersuchungen

1. Kleines Blutbild, ggf. Ferritin (Anämie, Entzündung)
2. Kreatinin, Elektrolyte, GOT, GGT (Nierenfunktion, Leberfunktion, Alkohol)
3. TSH basal (Hormonhauptregler, hoher Trainingspuls, Untergewicht)
4. Blutzucker, oraler Glukosetoleranztest (fam. Belastung, TU > 102 cm)
5. Cholesterin, HDL, LDL, TG, hsCRP (KHK, Entzündung)
6. Homocystein (intrazellulärer Vit.-B-Gehalt, DNA-Methylierung, KHK)
7. Testosteron (Übergewicht, hypogonadaler Habitus, Sarkopenie)

(wer sollte diese Studien auch finanzieren?), liegen die Vorteile für den gesunden Menschenverstand (über den verfügt Ihr Patient) klar auf der Hand.

Fazit für die Praxis

Die vorliegenden Empfehlungen zu Vorsorgeuntersuchungen im Sport können bei allen Sport treibenden Männern eingesetzt und sollten bei Gesunden alle 2 Jahre wiederholt werden. Bei Patienten mit manifesten internistischen Erkrankungen ergeben sich daraus durchaus weitere diagnostische und therapeutische Maßnahmen auch im Hinblick einer Änderung des Lebensstils. Regelmäßig durchgeführte sportmedizinische Untersuchungen erhöhen die Compliance des Patienten, wenn er seine Fortschritte messen kann.

Außer bei Patienten mit **Symptomen**, die auf eine kardiovaskuläre Erkrankung hinweisen, sind diese Untersuchungen als primäre Präventionsleistungen anzusehen und damit nicht über die gesetzliche Krankenversicherung abzurechnen, also privat zu bezahlen. Sekundär-präventive Maßnahmen sind Sache der GKV, hier ist also genau zu trennen, was durch eine penible Anamnese erleichtert wird.

Der Versichertenstatus eines Patienten sollte den Arzt nicht dazu verleiten, dem Patienten Vorsorgeuntersuchungen vorzuenthalten; es ist sogar anzuraten, sie dem Patienten aktiv anzubieten und eine Ablehnung in der Kartei zu dokumentieren.

Literatur:

- Halle M et al. Sporttherapie in der Medizin. Schattauer, Stuttgart, 2008.
- Löllgen H. Primärprävention kardialer Erkrankungen. Deutsches Ärzteblatt 2003; 100: A987-96.
- Schumacher YO. Die internistisch-leistungsphysiologische Untersuchung in der Sportmedizin, Hofmann-Verlag, Schorndorf, 2006.

Dr. med. Uwe Höller

Arzt für Innere Medizin, Männerarzt cmi®
Praxis für med. Prävention, Bergisch Gladbach

NEUES AUS DEM VERLAG

Abo-Aktion zum Kennenlernen

Wenn Sie Arzt sind, in Ausbildung zu einem ärztlichen Beruf, oder im Gesundheitsbereich tätig, haben Sie die Möglichkeit, die elektronische Ausgabe dieser Zeitschrift kostenlos zu beziehen.

Die Lieferung umfasst 4–6 Ausgaben pro Jahr zzgl. allfälliger Sonderhefte. Das e-Journal steht als PDF-Datei (ca. 5–10 MB) zur Verfügung und ist auf den meisten der marktüblichen e-Book-Readern, Tablets sowie auf iPad funktionsfähig.

➔ [Bestellung kostenloses e-Journal-Abo](#)

Besuchen Sie unsere **zeitschriftenübergreifende Datenbank** mit zahlreichen Artikeln, Fallberichten und Abbildungen – teilweise durch Videoclips unterstützt!

➔ [Bilddatenbank](#)

➔ [Artikeldatenbank](#)

➔ [Fallberichte](#)

Krause & Pachernegg GmbH · VERLAG für MEDIZIN und WIRTSCHAFT · A-3003 Gablitz

Wir stellen vor:



TUMORBOARD

Onkologie aus multidisziplinärer Sicht

Zeitschrift für Diagnostik, Therapie und Nachsorge maligner Erkrankungen

Herausgeber: Prim. Univ.-Prof. Dr. Leopold Öhler

Homepage: <http://www.kup.at/tumorboard>