

Der **Männerarzt**

MÄNNERGEUNDHEIT – WISSEN & INFORMATION

**Sport im Urlaub (Teil
2): Golf, Tennis
Tauchen, Surfen**

Höller U, Höller M

Der Männerarzt 2008; 4 (1), 6-8



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

Sport im Urlaub (Teil 2): Golf, Tennis, Tauchen, Surfen

Manche Sportarten werden im Urlaub exzessiv betrieben, weil zu Hause die Zeit oder die notwendigen Bedingungen fehlen. Exemplarisch werden einzelne Trendsportarten hinsichtlich sinnvoller Vorsorgeuntersuchungen und spezifischer Prävention von Beschwerden und Verletzungen beschrieben.

Golf

Die allgemeine Untersuchung orientiert sich an den in Teil 1 beschriebenen Empfehlungen. Es empfiehlt sich darüber hinaus die Bestimmung des Körperfetts und der Muskelmasse, da ein Großteil der Golfer älter als 60 Jahre ist und man mit dem Auftreten einer Sarkopenie rechnen muss. Vor diesem Hintergrund ist auch die Auswahl der laborchemischen Untersuchungen zu betrachten.

Der Sportart angemessen ist eine Laufbandergometrie nach 2–3 Minuten Warm-up bei 3–4 km/h sinnvoll, beginnend mit Eingangsstufen von 6 km/h, Belastungsstufen 2 km/h, Stufendauer 3 Min., Abbruch bei subjektiver Ausbelastung. Laktat-, Herzfrequenz- und RR-Bestimmung vor Belastung, am Ende jeder Belastungsstufe, bei Abbruch sowie 3 Min. und 5 Min. nach Belastung. Die Angabe eines Trainingsbereiches für aerobes Ausdauertraining entsprechend der Herzfrequenz, die unter einer Schwelle von 4 mmol/l erreicht wird, ist für das Training zwischen den Spielen hilfreich.

An speziellen Untersuchungen sind ein Sehtest (peripheres Sehen, Sehschärfe, Farbsehen) sowie eine Echokardiographie bei der erstmaligen Untersuchung und nach je 2 Jahren sinnvoll.

Häufige Beschwerden und Verletzungen beziehen sich auf den bradytrophischen Apparat, wie Meniskusläsionen, Kapsel- und Bandverletzungen, Tendinitiden und Tenosynovitiden der Hände, Epicondylitiden, Rotatorenman-



© Alexander Rochau/
Fotolia.de

schettenverletzungen und -degenerationen sowie Ansatzentzündungen der Achillessehnen.

Präventive Maßnahmen bestehen in der Stabilisierung der Rumpfmuskulatur in Form eines speziellen Muskelaufbautrainings sowie einer Funktionsgymnastik zum Erhalt und zur Therapie der muskulären Balance. Nach Anleitung eines Physiotherapeuten können entsprechende Übungen mit einfachen Mitteln (Theraband) ganzjährig zu Hause durchgeführt werden.



© Jean-Paul
COMPARIN/
Fotolia.de

Tennis

Für die internistischen Untersuchungen gelten die gleichen Empfehlungen wie für das Golfspielen.

Häufige Beschwerden und Verletzungen umfassen Augenverletzungen, HWS- und ISG-Beschwerden, muskuläre Dysbalancen des Schultergürtels, subacromiales funktionelles Impingement, Epicondylitis, Verkürzung der Hüftbeuger, femoro-patellares Schmerzsyndrom, Patellaspitzensyndrom, Achillodynie, Kapsel-Bandverletzungen des OSG sowie die Plantarfasziitis des Fußes.

Zur Prävention wird Funktionsgymnastik zur Stabilisierung der muskulären Balance insbesondere des Schultergürtels empfohlen.

Tauchen und Flossenschwimmen

Die allgemeine Untersuchung sollte durch die Untersuchung von Trommelfellen und Gehörgang einschließlich

Valsalva-Manöver und Lungenfunktionstest ergänzt werden.

In der Fahrradergometrie Eingangsstufe 50 Watt, Belastungsstufen 25 Watt, Stufendauer 3 Min., Abbruch bei subjektiver Ausbelastung. Laktat-, Herzfrequenz- und RR-Bestimmung vor Belastung, am Ende jeder Belastungsstufe, bei Abbruch sowie 3 Min. und 5 Min. nach Belastung. Angabe eines Trainingsbereiches für aerobes Ausdauertraining entsprechend der Herzfrequenz, die unter einer Schwelle von 4 mmol/l erreicht wird.

Häufige Beschwerden und Verletzungen betreffen die Wirbelsäule (Hyperlordose LWS, Spondylolyse) und das Becken (Ansatzentzündungen der hüftumspannenden Muskulatur). Bei Schwimmern Schultergürtelprobleme bis hin zur multidirektionalen Instabilität.

Auch hier empfiehlt sich präventive Funktionsgymnastik zum Erhalt und zur Therapie der muskulären Balance des Beckens und der Schultergürtelmuskulatur.

Segeln und Surfen

Die allgemeine Untersuchung erfordert keine Besonderheiten. Idealerweise ist eine Rudergometrie durchzuführen. Da diese jedoch in den wenigsten Praxen zur Verfügung stehen dürfte, ist eine Fahrradergometrie wie oben beschrieben völlig ausreichend.

Speziell bei diesen exponierten Sportarten (Salzwasser, Kälteschäden, hohe UV-Belastung) sind augenärztliche und hautärztliche Untersuchungen in der Vor- und Nachsorge unerlässlich. Der Patient ist auf die Verwendung von hochwertigen Hautschutzmitteln (Sun-Blocker) und Sonnenbrillen hinzuweisen.

Häufige Beschwerden und Verletzungen sind Platz- und Risswunden, Schädelprellungen, LWS-Beschwerden, Schulterluxationen, Weichteilverletzungen der Hände, Kapsel-Bandläsionen, Meniskusläsionen und muskuläre Verspannungen.

Eine präventive Funktionsgymnastik zum Erhalt und zur Therapie der muskulären Balance des Beckens und

der Schultergürtelmuskulatur, Muskelaufbautraining des Rumpfes und Koordinationstraining sind zur Vorbereitung sinnvoll. Darüber hinaus ist die Verwendung von Halteleinen und Schutzbekleidung zu empfehlen.

Fazit für die Praxis

Die Betreuung des Freizeitsportlers erschöpft sich nicht in der Vorsorgeuntersuchung durch den Arzt. Sinnvollerweise kann das Vorsorgeprogramm auch auf physiotherapeutisch unterstütztes Vorbereitungstraining ausgedehnt werden. Insbesondere bei Menschen, deren Halteapparat durch Beruf und Lebensstil (Überernährung, Alkohol, Bewegungsmangel) belastet ist, bietet sich ein Muskelaufbautraining an. Der Nachbrenneffekt bei der Fettverbrennung ist ungleich größer als im Ausdauersport, die für die Vermeidung des metabolischen Syndroms notwendige Muskelmasse wird vergrößert, die zur Koordination benötigte Kraft wächst. Damit sinkt auch das Verletzungsrisiko, nicht nur im Sport, sondern auch im Alltag. Fachübergreifende holistische Betreuungskonzepte werden von den Patienten gewünscht und verbessern die Patientenbindung – für die Selbstzahlerpraxis ein nicht unerhebliches Plus.

Literatur:

Halle M et al. Sporttherapie in der Medizin. Schattauer, Stuttgart, 2008.
Birnesser H et al. Die orthopädische Untersuchung in der Sportmedizin. Hofmann-Verlag, Schorndorf, 2001.

Dr. med. Uwe Höller

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

Marion Höller

Physiotherapeutin DO
Privatpraxis für Physiotherapie und Prävention,
Bergisch Gladbach

Mitteilungen aus der Redaktion

Besuchen Sie unsere zeitschriftenübergreifende Datenbank

[Bilddatenbank](#)

[Artikeldatenbank](#)

[Fallberichte](#)

e-Journal-Abo

Beziehen Sie die elektronischen Ausgaben dieser Zeitschrift hier.

Die Lieferung umfasst 4–5 Ausgaben pro Jahr zzgl. allfälliger Sonderhefte.

Unsere e-Journale stehen als PDF-Datei zur Verfügung und sind auf den meisten der marktüblichen e-Book-Readern, Tablets sowie auf iPad funktionsfähig.

[Bestellung e-Journal-Abo](#)

Haftungsausschluss

Die in unseren Webseiten publizierten Informationen richten sich **ausschließlich an geprüfte und autorisierte medizinische Berufsgruppen** und entbinden nicht von der ärztlichen Sorgfaltspflicht sowie von einer ausführlichen Patientenaufklärung über therapeutische Optionen und deren Wirkungen bzw. Nebenwirkungen. Die entsprechenden Angaben werden von den Autoren mit der größten Sorgfalt recherchiert und zusammengestellt. Die angegebenen Dosierungen sind im Einzelfall anhand der Fachinformationen zu überprüfen. Weder die Autoren, noch die tragenden Gesellschaften noch der Verlag übernehmen irgendwelche Haftungsansprüche.

Bitte beachten Sie auch diese Seiten:

[Impressum](#)

[Disclaimers & Copyright](#)

[Datenschutzerklärung](#)