

Reflex 14

Das Kundenmagazin von Kieser Training

Eine Geschichte mit Herz



Der Nachwuchs wird von Sandra und Matthias Hüsam schon sehnsüchtig erwartet!

Im Frühjahr 2002 begann ich im Kieser Training-Betrieb in Hannover als Instruktor zu arbeiten. Es war eine aufregende Zeit. Der Betrieb war erst drei Monate zuvor eröffnet worden und musste sich noch etablieren, und auf mich kamen nach meinem Sportstudium in Köln zahlreiche neue Aufgaben zu. Ich lernte in Hannover viele nette Menschen kennen, Kollegen wie Kunden. Doch besonders angetan hatte es mir das freundliche Lächeln einer jungen Frau namens Sandra, die regelmäßig bei uns trainieren kam. Aber außer einem netten «Hallo» oder einer kurzen Verabschiedung bot sich nie die Gelegenheit zu einem persönlichen Gespräch, und als ich schließlich im November 2002 zum

zweiten, neu eröffneten Kieser Training-Betrieb in Hannover wechselte, schien die Chance auf ein Kennenlernen verpasst zu sein. Ich befürchtete, dass ich ihr freundliches Lächeln wohl zum letzten Mal gesehen hatte.

Anfang 2003 lud mich dann eine Freundin ins «Chez Heinz» ein, eine Clubdisco in Hannover Linden. Es war ein unfreundlicher Winterabend, es schneite unablässig und die Sicht war so schlecht, dass ich die Straßennamen auf den Schildern kaum entziffern konnte. Ich wollte die Suche nach der angegebenen Adresse schon beinahe aufgeben, als mir ein halb verschneites Straßenschild doch noch den Weg zur Diskothek wies. Aber ich war mittlerweile deutlich zu

spät für meine Verabredung. Also machte ich mich in der tanzenden Menschenmenge auf die Suche nach meiner Bekannten. Als ich sie schließlich fand, traute ich meinen Augen nicht: Meine Freundin war nicht allein, sondern sie unterhielt sich angeregt mit Sandra, der Kundin mit dem netten Lächeln. Wie sich herausstellte, studierten die beiden seit Jahren zusammen. Sandra strahlte mich an und plötzlich war alles ganz selbstverständlich. Wir erzählten, lachten und tanzten. So vergaßen wir vollkommen die Zeit und schließlich bot ich ihnen an, sie nach Hause zu bringen. Aber auch dieses Mal schien es, als wollte uns das Schicksal noch unverhofft Hindernisse in den Weg legen. Die Autotüren waren zugefroren, aber wir nahmen es mit Humor und kletterten durch den Kofferraum in den Wagen.

Drei Tage später kam Sandra dann zum Training in meinen neuen Betrieb. Und als ich sie sah, wusste ich sofort, dass es gefunkt hatte. Wir verabredeten uns für den nächsten Tag und dies war der Beginn unseres gemeinsamen Lebens. Neun Monate später habe ich Sandra einen Heiratsantrag gemacht und im Juli 2004 gaben wir uns das Ja-Wort. Heute warten wir gespannt und glücklich auf unser erstes Kind, das im Mai dieses Jahres das Licht der Welt erblicken soll.

TEXT: MATTHIAS HÜSAM
INSTRUKTOR IM KIESER TRAINING BETRIEB
HANNOVER-CALENBERGER NEUSTADT

Editorial: Ein starkes Herz.
Für ein aktives Leben. **2**

Aktuelles: Fußball-WM 2006
heißt für mich... / Kostensenkung
durch Prävention / Wechsel im
Management / Das Kieser
Tagebuch (2) **3**

Themen der Zeit: Wenn das Herz
die Kraft verliert, machen auch die
Muskeln schlapp **4**

Persönlichkeiten: Krafttraining
mit Herzschrittmacher und
Bypass **6**

Dialog: Ein Spezialist gibt
Auskunft **7**

Kolumne: Ein Herz lässt seinen
Muskel spielen **8**

KIESER[®]
TRAINING

Gesundheitsorientiertes Krafttraining



Ein starkes Herz. Für ein aktives Leben.

Regelmäßige Bewegung ist gesund, besonders ein Ausdauertraining verlängert das Leben, schützt vor Herzinfarkt und Schlaganfall. Das ist seit über 20 Jahren wissenschaftlich belegt. Im Gegensatz zum Ausdauertraining war Krafttraining im Rahmen eines gesundheitlich orientierten Trainings lange Tabu. Mittlerweile ist es längst etabliert – auch im Gesundheitssport.

Gerade bei Patienten mit Erkrankungen des Herz-Kreislauf-Systems betrachtete man Krafttraining bis vor wenigen Jahren als kontraproduktiv oder sogar als gefährlich. Der Grund dafür lag in der Tatsache, dass während eines Krafttrainings der Blutdruck zu sehr ansteigt, was für Herzpatienten ein Risiko birgt. Erst später stellten Wissenschaftler fest, dass das Ausmaß der Blutdruckerhöhung entscheidend von der Art der Kraftbelastung abhängt. Für Herzpatienten gefährlich hohe Blutdruckwerte fanden sie lediglich bei isometrischen Belastungsformen mit höchstem Krafteinsatz. Bei einem Training ohne Pressatmung und mit relativ leichten Gewichten bei gleichzeitig hoher Wiederholungsanzahl blieb der Blutdruck jedoch auch für Herzpatienten im akzeptablen Rahmen.

Weitere Vorbehalte sahen Mediziner darin, dass Krafttraining vermeintlich zu einer ungünstigen Cholesterin-Konstellation führt. In Untersuchungen über die Effekte sportlicher Aktivitäten auf die Cholesterin-Konzentration hatten sie beim Krafttraining einen deutlichen Anstieg des «bösen», gefäß-aggressiven LDL-Cholesterins festgestellt. Dahingegen war der Wert des «guten» HDL-Cholesterins, welches das Herz-Kreislauf-System schützt, deutlich gesunken. Im Rückblick ist dieser Effekt allerdings einfach zu erklären: Ein Teil der Probanden hatte zur Förderung des Muskelwachstums Anabolika eingenommen. Deren Nebenwirkung, die erhebliche Veränderung des Cholesterin-Profiles, ist inzwischen längst bekannt.

Nachdem diese Fehleinschätzungen ausgeräumt waren, hat sich die Einstellung der Sportwissenschaftler und Mediziner zum Krafttraining erheblich gewandelt. Deutlich wird dies bei einem Blick in die «Guidelines» des American College of Sports Medicine. Ist in der Ausgabe von 1982 mit keinem Wort von Krafttraining die Rede, empfehlen die Richtlinien 1998 Krafttraining als elementaren Bestandteil eines präventiven Fitnessstrainings.

«Heute ist Krafttraining fester Bestandteil jeglicher Form gesundheitlich und rehabilitativ ausgerichteten Fitnessstrainings.»

Es kräftigt nicht nur die Muskulatur und lindert damit eine große Anzahl von Beschwerden am Bewegungsapparat. Da die Muskulatur mehr Energie umsetzt als Fettgewebe, unterstützt die Zunahme aktiver Körpermasse auch eine angestrebte Gewichtsreduktion. Nicht zuletzt verbessert Krafttraining den Stoffwechsel und reduziert damit die Risikofaktoren, die dazu beitragen, dass koronare Herzkrankheiten entstehen.

Prof. Dr. med. Klaus-Michael Braumann
Professor für Sportmedizin
Dekan des Fachbereichs Sportwissenschaft der Universität Hamburg

Impressum

Herausgeber
Kieser Training AG
Systemzentrale
Kanzleistrasse 126
CH-8026 Zürich

Vertretungsberechtigter Geschäftsführer
Werner Kieser

Redaktion
Tania Schneider, Redaktionsleitung
Lucile Steiner
Dr. Sven Goebel
Claudia Pfülb
reflex@kieser-training.com

Gestaltung
Process AG
Samariterstraße 7
CH-8030 Zürich
www.process.ch

Druck
Graphische Betriebe STAATS GmbH
Roßfeld 8
D-59557 Lippstadt

Erscheinungsturnus
Alle zwei Monate

Onlineversion
www.kieser-training.com

Wettbewerb

Fußball-WM 2006 heißt für mich...

Wo und wie werden Sie diese vier Wochen Ausnahmezustand verbringen? Sind Sie eingefleischter Fan und fiebern bei jedem Spiel mit? Oder flüchten Sie mit einem Alternativprogramm in eine fußballfreie Zone?

Seien Sie kreativ und fotografieren Sie Freunde, Familie, Ihre Mannschaft oder sich selbst bei Ihrem persönlichen WM-Programm und senden Sie Ihren Schnappschuss sowie ein kurzes Statement an:

Kieser Training GmbH
Public Relations
Neusser Str. 27-29
D-50670 Köln

Oder mailen Sie Ihren Kommentar und eine Digitalaufnahme mit höchster Auflösung an claudia.pfuehl@kieser-training.com

Die originellsten und witzigsten Fotos erscheinen in der nächsten Ausgabe des Reflex. Also ran an die Kamera, denn die drei besten Einsendungen werden prämiert. Einsendeschluss ist der 24. April 2006.

1. Preis:
12 Monate Kieser Training

2. Preis:
6 Monate Kieser Training

3. Preis:
1 Rückenanalyse

sowie jeweils ein von Werner Kieser signierter Sportsack.

Wir sind gespannt auf Ihre Beiträge!

Das Kieser Tagebuch (2)

Gestern war das erste Probetraining bei Kieser. Ich sag nur «Superkompensation». Irgendein Zauberwort muss es halt immer sein. Bei Kieser ist es eben dieses. «Superkompensation» geht so: Auf den Trainingsmaschinen ist immer ein Muskelmännchen aufgemalt, in grau. Rot ist es nur da, wo die Maschine den Muskel trainiert. Nehmen wir mal einen heraus: den großen tief liegenden Rückenaufrichtemuskel. Noch nie was von dem gehört. Es gibt kaum eine Gelegenheit, den zu trimmen oder seine Kraft anzuwenden. Weil er so tief liegt, sehen ihn die Damen am Strand auch nicht. Warum also sollte man den trainieren? «Weil das der Muskel ist, der einem nach dem Schuhezubinden wieder in die Senkrechte verhilft,» sagt mein «Instruktor» (Kieser Training kommt aus der Schweiz) und klemmt mich so in die Maschine, dass mir nur noch eine Bewegung bleibt: Ich strecke meinen Rücken gegen einen Widerstand und irgendwo heben sich ein paar Kilo-Platten. Eine halbe Stunde in dieser Maschine? «Nein», sagt mein Instruktor. «Nur bis zur völligen Erschöpfung.» Er lächelt. Und fügt hinzu: «Des Muskels.» Er stöpselt Stecker in Löcher, rüttelt mich zurecht, notiert Zahlen in eine Tabelle.

Zehn Wiederholungen, immer schön langsam und der große Rückenaufrichter ist soweit: Tief drinnen zittert er. Dort hat es noch nie gezittert. Der Instruktor nickt zufrieden und klemmt mich in die nächste Maschine. Für den nächsten Muskel, auch an Bauch und Brust. So gezielt auch trainiert wird – die Muskeln sind halt ein ganzheitliches System. Nach einer Dreiviertelstunde – am Anfang dauert es halt ein wenig länger wegen der ganzen Theorie – fühle ich, dass ich doch noch einige Rest-Muskeln gehabt haben muss. Sonst könnten sie jetzt nicht zittern.

Jetzt beginnt die Superkompensation: In den kommenden 48 Stunden erholt sich der Muskel von seiner Erschöpfung. Er baut sich wieder auf – ein bisschen mehr als vorher. Aber bis ich davon etwas merke, können noch ein paar Wochen vergehen.

TEXT: FRANK SCHLÖBER,
FREIER JOURNALIST

Kostensenkung durch Prävention

Immer mehr Krankenkassen bezuschussen Kieser Training. Die nachgewiesenen präventiven und therapeutischen Wirkungen des gesundheitsorientierten Krafttrainings auf das Muskel- und Skelettsystem scheinen zu einem Umdenken der Krankenkassen zu führen. Seit mehr als einem Jahr kooperiert Kieser Training bereits mit der im Großraum Rhein-Main ansässigen BKK Hoechst – nur ein Beispiel für eine konstruktive Zusammen-

arbeit. Jochen Hess, Regionalleiter der BKK Hoechst Frankfurt, dazu: «Um den Gesundheitszustand der Bevölkerung dauerhaft zu verbessern und damit auch die Kosten des Gesundheitswesens zu reduzieren, sind präventive Maßnahmen dringend notwendig. Hier setzen wir an, zum gesundheitlichen Wohle unserer Mitglieder.» Wichtige Eckpunkte der Kooperation sind die gemeinsam von Krankenkasse und Kieser Training orga-

nisierten Aktionstage, Fachvorträge oder Informationsstände. Alle Veranstaltungen stießen bei Mitgliedern wie bei Kunden und Gesundheitsbewussten auf breiten Zuspruch.

Weitere Infos zu den bundesweit mit Kieser Training kooperierenden Krankenkassen finden Sie unter www.kieser-training.com unter Unternehmen/Kooperationen.

Wechsel im Management

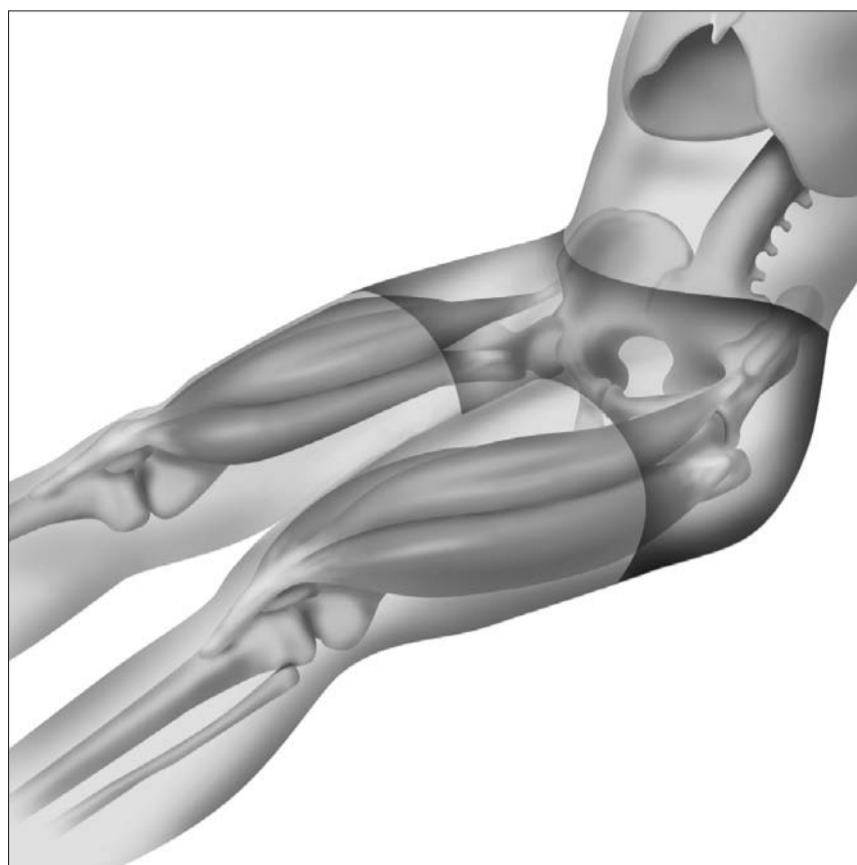
Der Verwaltungsrat der Kieser Training AG hat sich Ende Januar von Andreas Georgiadis, CEO der Kieser Training AG, getrennt. Werner Kieser hat bis auf weiteres die Geschäftsführung übernommen.

Eröffnungen

(Änderungen vorbehalten)

Ende April
Kieser Training München-Haidhausen
Einsteinstraße 104
D-81675 München
muenchen9@kieser-training.com

TEXT: DIE KIESER
TRAINING-REDAKTION



Herzpatienten sollten in den ersten Wochen immer mit kleinen Muskelgruppen trainieren, zum Beispiel jedes Bein einzeln. Je kleiner die Muskelmasse, mit der trainiert wird, desto geringer ist die Herz-Kreislauf-Belastung.

Wenn das Herz die Kraft verliert, machen auch die Muskeln schlapp

In westlichen Ländern nimmt die Häufigkeit von Herzschwäche (Herzinsuffizienz) stetig zu. Ein prekärer Nebeneffekt dieser Krankheit ist ein Verlust an Skelettmuskulatur. Obwohl der Erhalt der Muskulatur in der Therapie ein wichtiges Ziel sein muss, lehnte die Medizin bis vor zehn Jahren ein Krafttraining kategorisch ab. Heute zeigen Forschungen, dass Krafttraining bei Herzschwäche nicht nur unverzichtbar ist, sondern auch sicher und effizient durchgeführt werden kann.

Ein schwaches Herz schwächt die Muskeln

Herzschwäche ist ein gesundheitliches Problem, das insbesondere im höheren Lebensalter auftritt. Häufig ist der Grund ein jahrelang unbehandelter oder schlecht behandelter Bluthochdruck. Im Durchschnitt sind Patienten mit einer Herzschwäche älter als 70 Jahre. In diesem Alter hat der Mensch altersbedingt bereits fast die Hälfte seiner Muskelmasse aus jüngeren Jahren verloren. Kommt nun noch eine chronische Herzschwäche

hinzu, besteht die Gefahr, dass Muskelmasse und -kraft weiter abnehmen. Ein pumpschwaches Herz führt dazu, dass die Muskulatur nicht ausreichend durchblutet und mit Sauerstoff versorgt wird, so dass die Leistungsfähigkeit sinkt. Bei körperlicher Belastung tritt neben muskulärer Müdigkeit häufig auch Atemnot auf. Daher schonen sich viele Patienten körperlich, weshalb sich die Muskulatur weiter zurückbildet. Der Zustand der Skelettmuskulatur bestimmt in erheblichem Maße den weiteren Krankheitsver-

lauf. Der beschriebene Teufelskreis ist ein Grund, warum 50 Prozent der Betroffenen innerhalb von fünf Jahren nach der Diagnose Herzschwäche versterben.

Krafttraining ist notwendig

Um als Patient mit Herzschwäche körperliche Alltagsbelastungen Herz-Kreislauf schonend und beschwerdefrei bewältigen zu können und so lange wie möglich selbstständig zu bleiben, ist es unverzichtbar, die Muskulatur und die neuromuskulären Funktionen zu erhalten. Neben



Zur Person

PD Dr. sportwiss. Katharina Meyer, MPH

Universität Bern & Schweizerisches Gesundheitsobservatorium

Die Sportwissenschaftlerin und Belastungsphysiologin PD Dr. Katharina Meyer von der Universität Bern hat durch ihre Studien entscheidende Erkenntnisse geliefert, wie Patienten mit Herzschwäche ein Krafttraining sicher und effektiv durchführen können.

Meyer, K., Hajric, R., Westbrook, S., et al. (1999). Hemodynamic responses during leg press exercise in patients with chronic congestive heart failure. *The American Journal of Cardiology* 83, 1537-1543.

Meyer, K. (2001). Exercise training in chronic congestive heart failure: Recommendations based on current research. *Medicine and Science in Sports and Exercise* 33, 525-531.

Fragen an die Autorin unter: gesundundfit@bluewin.ch

Medikamenten und gesunder Ernährung ist ein Ausdauertraining heute fester Bestandteil der Behandlung einer Herzinsuffizienz. Zwar wirkt sich dies positiv auf die Durchblutung und den Stoffwechsel der Muskulatur aus, doch kann es weder den Verlust an Muskelmasse aufhalten noch die Muskulatur im notwendigen Umfang aufbauen. Hierzu ist ein zusätzliches Krafttraining notwendig. Dieses lehnten Mediziner jedoch bis in die Mitte der 90er Jahre als zu risikoreich ab. Die Begründung: Einerseits hatte man bei gesunden Sportlern während Kraftbelastungen wie Gewichtheben oder einem Hanteltraining mit großen Gewichten hohe Blutdruckwerte gemessen. Andererseits wurden bei Patienten mit Herzschwäche unerwünschte Herz-Kreislauf-Reaktionen beobachtet, wenn diese leichte Gewichte über längere Zeit mit ununterbrochener Muskelanspannung hielten. Beides, hohe Gewichte sowie eine ununterbrochene Muskelanspannung über mehrere Minuten, kann bei Patienten mit Herzschwäche tatsächlich zu einer Überlastung von Herz und Kreislauf führen. Es stellt sich also die Frage, wie die Bein-, Rumpf- und Armmuskulatur trainiert werden kann, ohne das Herz-Kreislauf-System zu überlasten. Hierzu gibt es heute Antworten.

Ärztliche Abklärung gibt Sicherheit

Grundsätzlich gilt: Vor Beginn eines Krafttrainings sollte der Patient ohne Probleme über mehrere Wochen ein ärztlich verordnetes und therapeutisch überwacht Ausdauertraining (Gehen oder Fahrradergometertraining) tolerieren. Zudem sollte der Patient ein stabiles Körpergewicht haben, also keine täglichen Gewichtsschwankungen durch Wassereinlagerungen, beispielsweise an den Fußgelenken oder in der Lunge, aufweisen. Ebenfalls sollten Herzschlag und Blutdruck unproblematisch sein. Das Abhören von Herz und Lunge darf keine Geräusche eines akuten Herzproblems zeigen. Der Patient sollte sich insgesamt beschwerdefrei und gut fühlen.

Ein schwaches Herz? Das Einmaleins fürs Krafttraining

- Die erste, weltweit gültige Regel ist: Jeder Patient mit Herzschwäche, der ein körperliches Training beginnt – ganz gleich welcher Art – sollte dies ärztlich überwacht und sporttherapeutisch angeleitet tun.
- Das Üben mit freien Gewichten wie Hanteln oder Gewichtsmanschetten kann zu unkontrollierten Belastungen führen. Am besten eignen sich für das Training Geräte, die die Gelenke schonen und eine gesunde Körperhaltung gewährleisten sowie eine feine Dosierung der Gewichte erlauben.
- Das Trainingsprogramm muss individuell auf den Patienten abgestimmt sein und die Schwere der Erkrankung und die Leistungsschwäche berücksichtigen.
- In den ersten Trainingswochen sollten Herzpatienten immer mit kleinen Muskelgruppen üben, beispielsweise mit einem Arm oder einem Bein. Je kleiner die Muskelmasse, mit der trainiert wird, umso geringer ist die Herz-Kreislauf-Belastung.
- Die Muskeln sollten bei Kraftbelastungen im rhythmischen Wechsel arbeiten, d. h. in kurzen Abständen angespannt und wieder entspannt werden. Ein andauerndes Halten eines Gewichtes ist ungünstig.
- Die Stärke der Muskelanspannung, die für das Überwinden eines Gewichtes notwendig ist, sowie die Anzahl der Wiederholungen sollten in der Anfangsphase immer niedrig sein. Was «niedrig» für die Praxis heißt, legt der betreuende Therapeut fest.
- Herz-Kreislauf-Reaktionen und eventuelle Beschwerden zeigen dem Therapeuten, in welchem Maße Gewichte, Widerstände oder Übungswiederholungen erhöht werden können.
- Das Zeitverhältnis von Üben und Pause sollte mindestens 1:2 betragen, einer Minute Üben folgen zwei Minuten Erholung.
- Bei den Übungen gilt es, Pressatmung zu vermeiden. Der Patient sollte nie den Atem anhalten oder gegen verschlossene Atemwege «pressen». Damit wird vermieden, dass der Blutdruck spontan schwankt und der Herzmuskel für kurze Zeit zu wenig durchblutet wird. Um Pressatmung zu vermeiden, atmet der Patient beim Überwinden des Gewichtes aus und beim Loslassen ein.
- Das Training ist genau zu dokumentieren: Das absolvierte Trainingsprogramm, die wiederholt gemessenen Herzschlag- und Blutdruckwerte, mögliche Beschwerden wie Atemnot, Muskelermüdung oder Gelenkschmerzen sind genau zu protokollieren und bei der weiteren Gestaltung des Trainingsprogramms zu berücksichtigen.

Krafttraining bei Herzschwäche ist sinnvoll und effektiv. Aber: Jede Art von körperlichem Training muss ärztlich verordnet, therapeutisch angeleitet und überwacht werden.

Quellen:

Cheatham, C., Green, D., Collis, J., et al. (2002). Effect of aerobic and resistance exercise on central hemodynamic responses in severe chronic heart failure. *Journal of Applied Physiology* 93, 175-180.

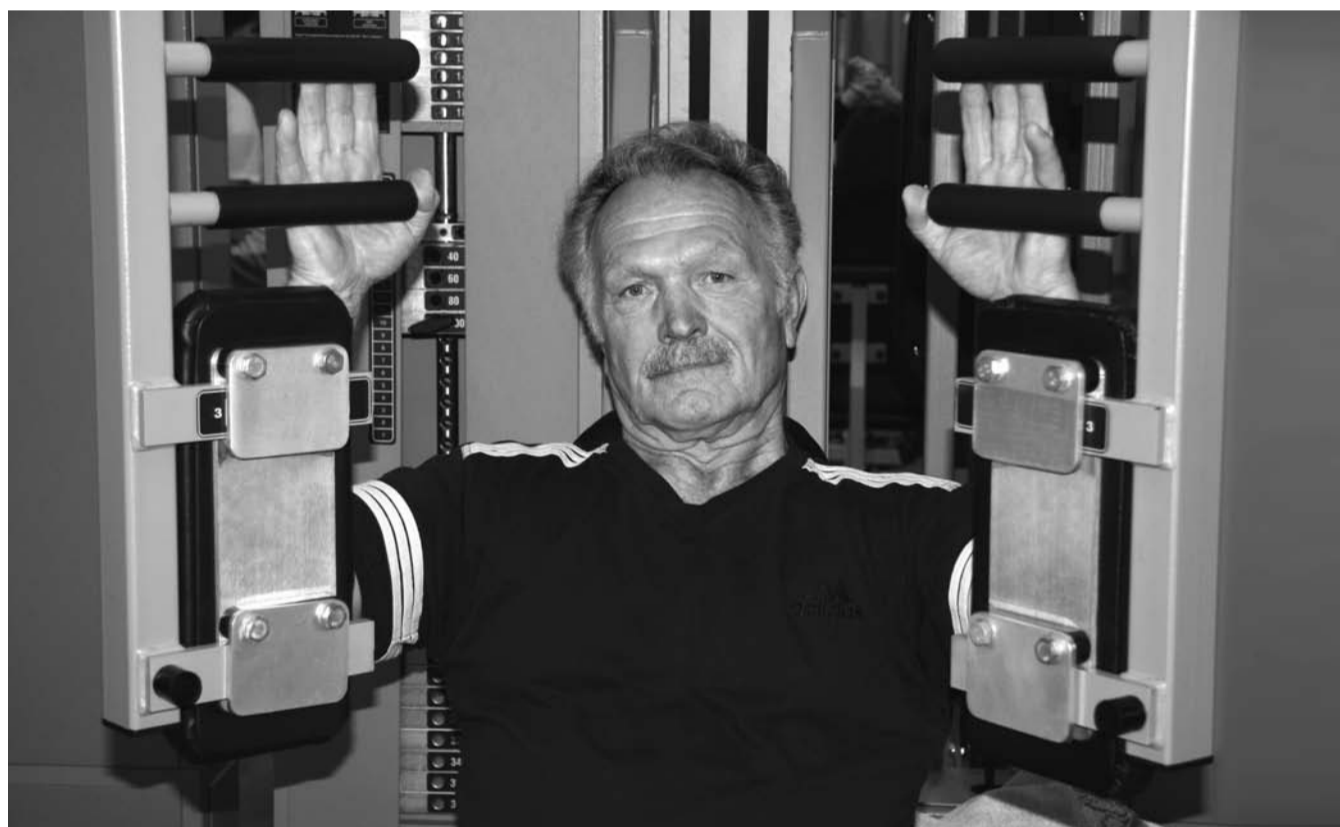
Elkayam, U., Roth, A., Weber, L., et al. (1985). Isometric exercise in patients with chronic advanced heart failure: hemodynamic and neurohumoral evaluation. *Circulation* 72, 975-981.

Karlsdottir, A.E., Foster, C., Porcari, J.P., et al. (2002). Hemodynamic responses during aerobic and resistance exercise. *Journal of Cardiopulmonary Rehabilitation* 22, 170-177.

Meyer, K. (2004). Körperliche Bewegung – dem Herzen zuliebe. Ein Ratgeber für Herzpatienten. 4. erweiterte Auflage. Darmstadt: Steinkopff.

Gesundheitsorientiertes Krafttraining ist auch für Herzpatienten möglich: Dies zeigt das Beispiel von Alois Daxenberger, der seit fünf Jahren trainiert – trotz eines Herzschrittmachers und trotz eines zweifachen koronaren Bypasses.

Krafttraining mit Herzschrittmacher und Bypass



Alois Daxenberger möchte seine körperliche Leistungsfähigkeit so lange wie möglich erhalten.

1997 implantierten die Ärzte Alois Daxenberger einen Herzschrittmacher: Mit 34 Schlägen pro Minute war der Puls gefährlich niedrig, was zu einer Unterversorgung des gesamten Körpers, der Organe und des Gehirns führte. So litt der damals 64-Jährige unter Müdigkeit, Schwindelattacken und beständig kalten Füßen. Mit dem schwachen Herzen ging nichts mehr so, wie er wollte: Ganz alltägliche Aufgaben wurden zur Herausforderung und auf seine Hobbys Schwimmen, Skifahren oder Mountainbiken musste der Sportler verzichten. Hatte er in früheren Jahren noch den Kilimandscharo und andere 5000er bestiegen, fiel ihm plötzlich das Treppensteigen schwer.

Nach dem Eingriff ging es Herrn Daxenberger besser. Auf Empfehlung

seines Arztes begann er im Jahr 2001 mit einer Kräftigungstherapie, in erster Linie wegen starker Verschleißerscheinungen und Schmerzen an der Wirbelsäule. Dr. med. Martin Weiß, der die Kräftigungstherapie in Rosenheim ärztlich kontrollierte, erläutert: «Die Symptome waren sehr ausgeprägt, so dass eine Operation angezeigt gewesen wäre, doch waren die Erfolgsaussichten gering. Als wir mit der Kräftigungstherapie starteten, war klar, dass wir nicht alle Beschwerden würden beseitigen können. Ich war skeptisch, umso schöner ist der insgesamt gute und lang anhaltende Erfolg.» Nachdem Dr. Weiß in der Eingangsuntersuchung ein gesundheitliches Risiko aufgrund der Herzkrankheit ausgeschlossen hatte, startete der begleitende Therapeut vorsichtig

und immer in Rückkopplung mit dem Arzt mit niedrigen Gewichten. «Die Therapie verlief sehr erfolgreich, vor allem habe ich sie mit meinem Herzen gut vertragen», erzählt Herr Daxenberger heute.

Seitdem trainiert er regelmäßig, inzwischen gemeinsam mit seiner Frau, meistens dienstags und freitags. Daran hat sich auch nach einer zweifachen koronaren Bypass-Operation, die 2003 aufgrund verengter Herzkranzgefäße notwendig wurde, nur vorübergehend etwas geändert. Während der Operation waren Komplikationen aufgetreten, Durchblutungsstörungen im Gehirn verursachten eine halbseitige Lähmung. Mit Hilfe einer Ergotherapie gingen die Lähmungserscheinungen vollständig zurück und nach einer Reha und anschließender

ärztlicher Trainingsberatung bei Kieser Training trainierte Herr Daxenberger weiter – langsam und vorsichtig, versteht sich. Eines Tages klagte er über Schmerzen zwischen den Schulterblättern, die in den Brustkorb ausstrahlten. Dabei handelte es sich nicht – wie man annehmen könnte – um herzbedingte Brustschmerzen. Dr. Weiß erklärt: «Nach einer Operation am offenen Herzen, bei der der Brustkorb schließlich geöffnet wird, klagen viele Patienten über Brustschmerzen. Meist können weder Internist noch Orthopäde etwas feststellen. Die Erfahrung zeigt, dass diese Schmerzen häufig von blockierten oder gereizten Rippenwirbelgelenken herrühren. Bei Herrn Daxenberger waren gleich mehrere Rippengelenke blockiert.» Durch das chiropraktische Lösen der Blockaden in Verbindung mit dem Training zur Stärkung von Wirbelsäule und Rumpf reduzierten sich die Schmerzen deutlich.

Zu Beginn durfte der 73-Jährige nicht an allen Maschinen uneingeschränkt trainieren. So war die C3 beispielsweise nicht im Programm enthalten, da bei der Streckung der Arme die Gefahr bestanden hätte, dass sich der Herzschrittmacher lockert. Inzwischen verträgt er die meisten Übungen sehr gut. «Weder Schrittmacher noch Bypass bereiten mir im Training Probleme. Anfangs durfte ich die Gewichte nur sehr vorsichtig steigern. Und ich muss stets darauf achten, dass ich die Übungen langsam und sauber ausführe und dabei Pressatmung vermeide.»

Neben dem Krafttraining trainiert Herr Daxenberger am Ergometer seine Ausdauer und auch im Alltag bewegt er sich so viel wie möglich. Das Rauchen hat er schon vor zehn Jahren aufgegeben. «Das Krafttraining hat für mich einen großen Fortschritt gebracht: Ich bin wieder körperlich belastbar und die Rückenbeschwerden halten sich in erträglichen Grenzen. Diese Fitness möchte ich mir so lange wie möglich erhalten.»

Ein Spezialist gibt Auskunft



Zur Person

Prof. Dr. med. Joachim Schofer

Prof. Dr. med. Joachim Schofer gründete im Jahre 1990 zusammen mit seinem Kollegen Prof. Dr. med. Detlef Mathey das heutige Universitäre Herz- und Gefäßzentrum Hamburg, in dem acht Kardiologen und Angiologen sowie ca. 90 Mitarbeiter tätig sind. Prof. Schofers Hauptinteressengebiet ist die interventionelle Kardiologie – ein Fachgebiet, in dessen Zentrum zwar die Katheterbehandlung verengter Herzkranzgefäße und krankhaft veränderter Herzklappen steht, in dem Katheterverfahren aber auch zur Behandlung der Halsschlagadern, der Aorta, der Nierenarterien sowie der Becken- und Beingefäße eingesetzt werden. In diesen Disziplinen hat sich Prof. Schofer als einer der führenden Kardiologen Deutschlands etabliert. Sein Renommee reicht zudem weit über Deutschlands Grenzen hinaus, da er neben dem täglichen Einsatz zum Wohle seiner Patienten auch intensiv wissenschaftlich tätig ist. Bis heute hat er mehr als 100 Artikel in internationalen Fachzeitschriften veröffentlicht und wird regelmäßig als Referent zu Fachkongressen in Europa und den USA eingeladen.

Universitäres Herz- und Gefäßzentrum Hamburg GmbH
Prof. Dr. med. Mathey, Prof. Dr. med. Schofer und Partner
Wördemanns Weg 25-27
22527 Hamburg
Tel.: +49 (0)40 889 0090
<http://www.center-for-cardiology.de>

Ist Krafttraining gut fürs Herz?

Die positive Wirkung eines Krafttrainings auf das Herz-Kreislauf-System ist erst seit etwa 15 Jahren genauer bekannt und wird in zunehmendem Maße auch bei Patienten mit Herzerkrankungen genutzt. Krafttraining ist aber nicht gleich Krafttraining. Ein isometrisches Training (Krafttraining in Form von Halteübungen) ist für Herzpatienten nicht geeignet. Dahingegen hat ein Training in Form von Bewegungen verschiedener Muskelgruppen gegen einen definierten Widerstand günstige Effekte auf Herz und Kreislauf sowie auf die kardiovaskulären Risikofaktoren:

- Durch die Stärkung der Muskulatur wird die körperliche Leistungsfähigkeit gesteigert. Alltägliche Belastungen wie das Treppensteigen mit vollen Einkaufstüten können mit geringerer Herzfrequenz und auf einem niedrigeren Blutdruckniveau bewältigt werden. Folglich ist der Sauerstoffbedarf für das Herz bei gut Trainierten geringer als bei Untrainierten.
- Die Aufnahme von Blutzucker in die Muskulatur wird verbessert. Dies beugt Diabetes mellitus, einem bedeutenden Risikofaktor für Herzinfarkte und Schlaganfälle, vor.
- Das Skelettsystem wird gestützt und die Koordinationsfähigkeit verbessert. Damit sinkt das Risiko, zu stürzen.

Krafttraining, richtig betrieben, ist also gut fürs Herz und eine wichtige Ergänzung zum Ausdauersport.

Für welche Patienten ist Krafttraining empfehlenswert?

Krafttraining kommt für alle Herzpatienten grundsätzlich nur dann in Betracht, wenn ihr Zustand stabil ist:

- Für Patienten mit **koronarer Herzerkrankung** (Verengungen der Herzkranzgefäße) oder **Herzinsuffizienz** (Herzschwäche) bedeutet dies, dass Angina Pectoris-Symptome (Brustenge) bzw. Luftnot erst auf mittlerem Belastungsniveau auftreten. Für Patienten mit **Herzrhythmusstörungen** heißt das, dass die Störungen kontrolliert sind.
- Bei **Bluthochdruck** ist die Auffassung noch sehr verbreitet, Krafttraining sei schädlich. Das Gegenteil ist der Fall: Mit einer gut ausgebildeten Muskulatur fallen die alltäglichen Verrichtungen leichter und sie verursachen einen geringeren Blutdruckanstieg als dies bei untrainierten Patienten der Fall wäre. Voraussetzung für das Training ist allerdings, dass der Hochdruck kontrolliert ist.
- Mussten sich Patienten einer **Bypass-Operation** unterziehen und wurde dabei das Brustbein eröffnet, sollten sie mit dem Krafttraining erst nach drei Monaten beginnen. Vor Beginn muss sich der Arzt von der Stabilität des Brustbeines überzeugen.
- Nach einer **Schrittmacherimplantation** muss nur ca. zwei Wochen gewartet werden, bevor der Patient mit dem Training beginnen kann.

Allgemein gilt, dass Herzpatienten und Patienten mit Bluthochdruck (Hypertonyker) statt mit 40 bis 60 Prozent ihrer maximalen Kraft nur mit 30 bis 40 Prozent trainieren sollten. Stattdessen sollten sie die Wiederholungsfrequenz ihrer Übungen von 10 auf 15 steigern. Gerade diese Patienten sollten Luftanhalten und Pressen vermeiden.

Für welche Patienten ist Krafttraining nicht geeignet?

Kraftsport ist nicht geeignet, ja sogar riskant für Patienten mit Angina Pectoris oder Luftnot bereits in Ruhe oder bei geringer Belastung. Dies gilt auch für Patienten mit unkontrolliertem Bluthochdruck und unkontrollierten Herzrhythmusstörungen.

Wann sollte der Patient vor Trainingsbeginn einen Arzt aufsuchen?

Leiden Sie unter Brustenge oder deutlicher Luftnot unter Belastung, sollten Sie vor Trainingsbeginn unbedingt einen Arzt

aufsuchen. Gleiches gilt, wenn Sie einen unregelmäßigen Herzschlag spüren. Sind Sie untrainiert und haben Risikofaktoren für einen Herzinfarkt wie Rauchen, Diabetes mellitus, erhöhte Blutfettwerte, erhöhten Blutdruck oder erhebliches Übergewicht, dann sollten Sie aus Sicherheitsgründen ebenfalls einen Arzt konsultieren, selbst wenn Sie beschwerdefrei sind. Denn nicht jede Herzerkrankung geht mit Beschwerden einher, aber die schmerzlose Erkrankung ist genauso gefährlich wie die schmerzhafteste.

Ein Herz lässt seinen Muskel spielen



Ecco Meineke
Kabarettist, Soul-Entertainer, Autor,
Fotograf, Kieser-Kunde

Es klopft. Ich mache auf, draußen steht mein Herz. «Ach, Du bist's...», sage ich und setze mich wieder an die Schreibmaschine.

«Was heißt hier: Ach, Du bist's?»

Oh, oh. Da ist er wieder: Der gewohnt beleidigte Ton. Doch da ist es schon zu spät: Mein Herz lässt die Muskeln spielen und setzt für einen Schlag aus. Heftig zuckend gehe ich zu Boden.

«Kleiner Warnstreik», quallt es ungerührt und kommt zur Sache. «Spaß beiseite. Du musst mir was pumpen.»

«Wie bitte?»

«Du musst mir was pumpen. Ich bin schon wieder blank. Ich will trainieren, kann aber mein Kieser-Abo nicht bezahlen.»

«Och, da bricht mir aber das Herz!»

«Pass mal auf, mein Freund! Ich pumpe Dir jede Minute Dein komplettes Blut durch den Kreislauf, da kannst Du mir weiß Gott mal einen Gefallen tun! Das sind schließlich jedes Mal fünf Liter!»

«Das ist Dein Job!» Ich zünde mir eine Zigarette an. Das wird länger dauern! «Hör mal zu Herzchen! Seit dem Umbau des Gesundheitssystems stehen hier meine Organe Schlange und wollen irgendwelche Extrawürste!»

«Ich pumpe Dir jede Minute Dein komplettes Blut durch den Kreislauf, da kannst Du mir weiß Gott mal einen Gefallen tun!»

«Ich bin aber verdammt noch mal Dein wichtigstes Organ.»

«Das sagen sie alle. Organe sind auswechselbar. Schau dir mal das italienische Justizwesen an, seit Berlusconi an der Macht ist. Nimm's Dir nicht zu Herzen, aber Du bist eine schlichte Pumpe und durchaus ersetzbar.»

«Kulturbanause! Ich bin – mit Verlaub – mehr als nur ein Organ! Der altgriechische Philosoph Aristoteles hielt mich für den Sitz der Seele.»

«Meine Güte, die Seele! Spätestens seit Freud ist das eine multiple Persönlichkeit! Für die Asiaten ist sie sogar dermaßen auf Wanderschaft, dass sie gar keinen Wohnsitz braucht. Und hierzulande hast Du Dich kritiklos vermarkten lassen. Ich sage nur «Ein Herz für den FC Bayern!» Als Symbol hast Du ziemlich ausgedient!»

«Die Azteken weihten ihrem Stammesgott, der Sonne, menschliche Herzen!»

«Toll. Und zwar frisch gepresste, direkt aus dem Thorax des Delinquenten. Und wozu? Damit die Sonne auch wirklich wieder aufgeht. Gut, dass sich die Erdumdrehung mittlerweile bis Mexiko rumgesprochen hat!»

«Im alten Ägypten glaubte man, dass sich Sünden im Herzen ansammeln. Am Ende entschied ein Totengericht über Unsterblichkeit oder Verdammnis. Auf einer Waage musste sich das Herz gegen eine Feder behaupten, also möglichst leicht und ohne Sünden sein.»

«Tja, tut mir leid. Der Durchschnitt liegt aber nun mal bei 300 Gramm. Wobei, wenn ich Dich so ansehe, entweder hast Du ein kapitaless Vorstrafenregister oder Du solltest es mal mit FDH versuchen... AUTSCH!»

«Herzrhythmusstörung.»

Wie schafft es dieser unansehnliche Muskelklops nur, so unverschämt zu grinsen? «Also gut!», lenke ich ein. «Hol Dir 'ne Flasche Rotwein aus dem Keller und lass mich in Ruhe!»

«Kieser nimmt keinen Rotwein. Ich brauche Cash!»

Jetzt heißt es ruhig bleiben, aber wie? Wo sind meine verdammten Zigaretten? Ah da! Mir fällt ein Stein vom Herzen! Mein Herz reicht mir ein Feuerzeug. Es ist leer. Das war Absicht! «Herzloser Sadist!»

«Neueste Studien besagen, dass sich allein mit einer Änderung des Lebensstils die Infarktgefahr um 80 Prozent verringern ließe...»

«Lebensstil? Was ist das? Wir leben in einer neoliberalen Gesellschaft! Da ist bereits Überleben Luxus.»

«Dann will ich es mal so formulieren: Herzinfarkte und Schlaganfälle sind schon heute weltweit die häufigsten Todesursachen. Haupt-Risikofaktoren sind Übergewicht und Rauchen.»

«Pfui!»

«Nun, ich trage eben mein Herz auf der Zunge.»

«Hier ist das Geld. Und jetzt halt Deine Klappen, sonst bekomme ich den Infarkt auch ohne Dich.»

TEXT: ECCO MEINEKE