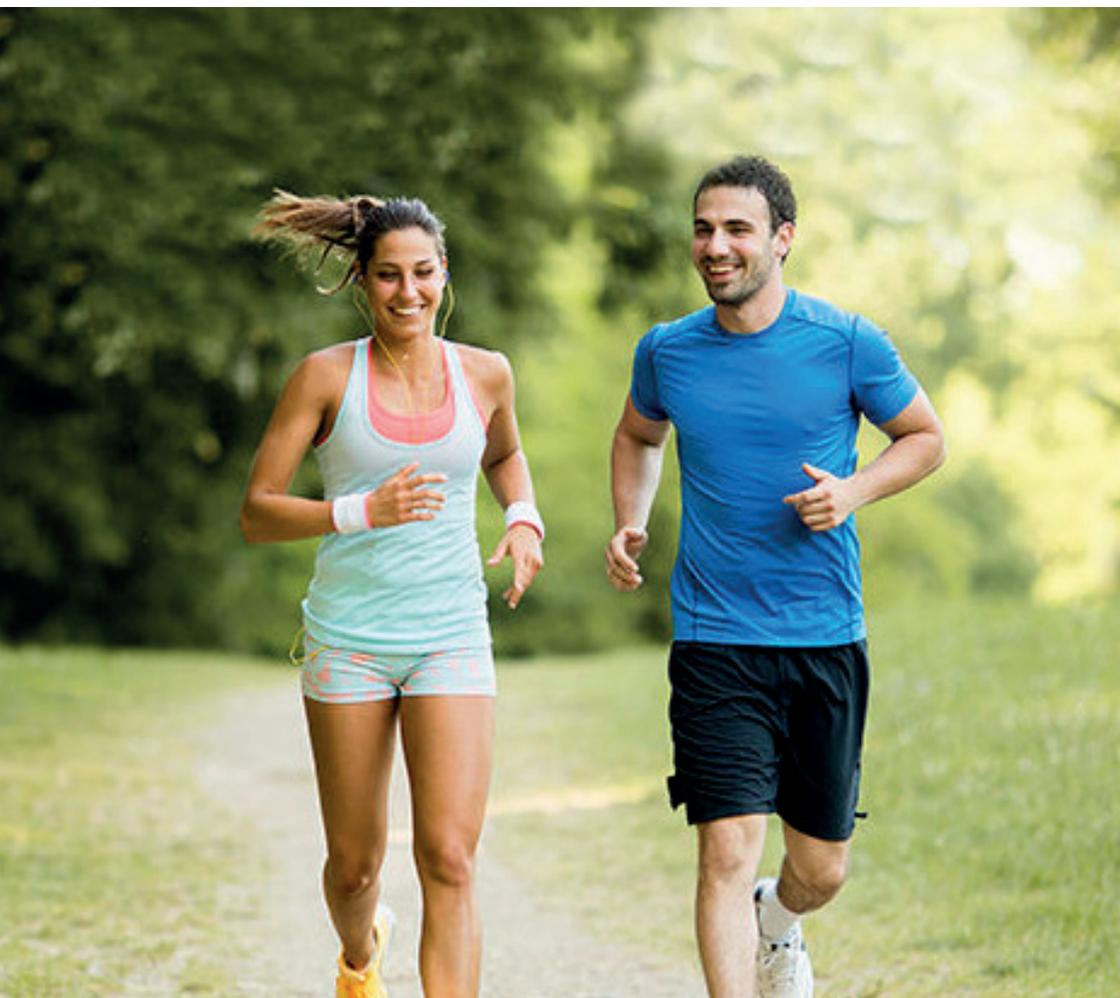


SPORTMEDIZINISCHE ASPEKTE BEIM TRIATHLON



Sportärztebund Baden e.V.



Triathlon ist eine Sportart, die in den letzten Jahren einen großen Zuwachs verzeichnen kann. In Deutschland betreiben jährlich mehr als 300.000 Personen Triathlon. Vom Jedermanntriathlon (Schwimmen < 500 m, Radfahren 20 km, Laufen 5 km) über die Kurzdistanzwettbewerbe (1,5km/40 km/10 km), die Mitteldistanz (2,0 km/ 80 km/ 20 km) bis zur Langdistanz z.B. in Hawaii (3,8 km/ 180 km/ 42,195 km) finden sich für unterschiedliche Ansprüche der Athleten unterschiedliche Belastungen. Im Vordergrund der sportmedizinischen Betreuung stehen Behandlung und Prävention von Verletzungen und Überlastungsschäden, daneben insbesondere bei langen Distanzen die Auswirkungen auf das Herzkreislaufsystem und den Flüssigkeitshaushalt.

Der Reiz und die Vielseitigkeit der Sportart Triathlon beruhen auf der wechselseitigen Belastung des Körpers durch die drei Disziplinen Schwimmen, Radfahren und Laufen. Nicht zuletzt stehen stetig steigende Teilnehmerzahlen und immer neue Triathlon-Veranstaltungen für die Popularität dieser Sportart.

Doch was benötigt man eigentlich um einen Triathlon zu „finishen“? Zu Anfang sicher nicht mehr als Spaß an der Bewegung, ein bisschen Ehrgeiz, eine Badehose bzw. einen Badeanzug, ein Fahrrad, einen Helm und ein paar Laufschuhe. Eine kurze Jedermann-Distanz mit 200 m Schwimmen, 5 km Radfahren und 1000 m Laufen... und schon ist man Triathlet!

Längeren Distanzen sollte jedoch ein regelmäßiges und gut geplantes Training vorangehen. Neben den drei Disziplinen Schwimmen, Radfahren und Laufen gilt der Wechsel zwischen den einzelnen Sportarten als sogenannte vierte Disziplin im Triathlon. Abgesehen von den logistischen Abläufen in der Wechselzone (Wo komme ich aus dem Wasser? Wo steht mein Rad? Wo geht es auf die Rad- bzw. Laufstrecke?) gilt es auch, bereits im Training den Körper an die Belastungen durch den Wechsel zwischen den Disziplinen vorzubereiten.

Um diesen gewachsen zu sein, ist eine gute Vorbereitung im Sinne eines Koppel- bzw. Wechseltrainings vorteilhaft. Zudem ist bei längeren Wettkämpfen die Aufnahme von Nahrung und Getränken unerlässlich, um die Leistungsfähigkeit zu erhalten. Auch dies sollte bereits im Training regelmäßig geübt werden.

Beim „Heidelbergman“ mit seinem wunderschönen aber auch sehr anspruchsvollen Streckenprofil sowohl auf der Rad- als auch auf der Laufstrecke kann es außerdem hilfreich sein, sich im Vorhinein mit den einzelnen Streckenabschnitten auseinanderzusetzen. Der Veranstalter bietet deshalb extra ein Swim & Run sowie eine Führung über die Radstrecke an.

Doch neben all dem Training sollte vor allem von sportmedizinischer Seite sichergestellt sein, dass man gesund und leistungsfähig ist. Eine regelmäßige Untersuchung bei einem sportmedizinisch versierten Arzt ist deshalb auch unabhängig von Beschwerden empfehlenswert, um möglichen Vorerkrankungen und damit verbundenen Risiken vorzubeugen. Dies gilt insbesondere für Anfänger, Wiedereinsteiger und über 40-Jährige. Eine solche sportmedizinische Untersuchung sollte eine ausführliche Anamnese und körperliche Untersuchung sowie ein Ruhe- und Belastungs-EKG beinhalten. Das Belastungs-EKG wird normalerweise im Rahmen eines sog. Stufentests auf dem Fahrradergometer oder Laufband durchgeführt. Hierbei wird die Belastungsintensität alle drei Minuten gesteigert. Besonders wichtig ist, dass das Belastungs-EKG bis zur körperlichen Ausbelastung durchgeführt wird, um insbesondere Herz-Kreislauferkrankungen erkennen zu können, die sich evtl. erst bei hohen Belastungsintensitäten offenbaren.

In diesem Rahmen kann auf Wunsch auch eine Leistungsdiagnostik durchgeführt werden, um die optimalen Trainingsbereiche zu ermitteln.

Sinnvoll ergänzt werden kann solch eine Untersuchung ggf. durch eine Ultraschalluntersuchung des Herzens (Echokardiographie) sowie bei entsprechenden Beschwerden (z. B. Asthma) durch eine Lungenfunktionsprüfung vor und nach Belastung.

Betrachtet man die Verletzungen und Überlastungsschäden, so finden sich große Unterschiede in den drei verschiedenen Disziplinen. Die Hälfte der Verletzungen und Überlastungsschäden werden beim Laufen angetroffen, 42 % der Probleme treten beim Radfahren auf, nur 8 % beim Schwimmen. Die meisten akuten Verletzungen finden sich beim Radfahren durch Stürze. Hier sind insbesondere die Arme und Schultergelenke betroffen. Verletzungen am Schultergelenk und an den Handgelenken sind am häufigsten. Es kommt zu Frakturen und Bandzerreißen, die bei instabilen Verhältnissen auch operativ versorgt werden müssen. Akute Verletzungen beim Schwimmen und Laufen sind sehr viel seltener. Hier stehen Überlastungsreaktionen im Vordergrund, die beim Schwimmen die obere Extremität und beim Laufen die untere Extremität betreffen. Sehnenreizungen und

-entzündungen in der Schultergegend dominieren beim Schwimmen, Sehnenreizungen und -entzündungen an den großen Sehnen der Beinmuskulatur (Patellarsehne, Achillessehne und andere Sehnen am Fuß) führen zu Trainingspausen und den Einsatz von Therapiemaßnahmen. In den allermeisten Fällen können konservative Maßnahmen (Physiotherapie, Wärme-Kältebehandlung, andere physikalische Maßnahmen) zu einer Beschwerdefreiheit führen. In enger Absprache mit dem Trainer und dem Athleten kann das medizinische Betreuungsteam (Arzt und Physiotherapeut) die Belastung steuern und den Athleten wieder ins Training zurückführen. Wichtig ist zudem, vor Aufnahme der Belastung Schwachstellen aufzudecken, um möglichst Überlastungsschäden gar nicht erst auftreten zu lassen. Häufig kann durch gezielte Maßnahmen (z.B. Muskeltraining schwächer ausgebildeter Partien, Einlagenversorgung bei Achsfehlstellungen u.a.) die Wahrscheinlichkeit des Auftretens von Überlastungsschäden reduziert werden. Je länger die Distanz desto professioneller sollte das Team aufgestellt sein, da es bei intensiver Belastung zu Extrembelastungen kommen kann, bei denen das Team eng mit dem Athleten zusammenarbeiten muss.

Weitere Informationen hierzu finden Sie auf der Homepage der Deutschen Gesellschaft für Sportmedizin und Prävention (www.dgsp.de).

Prof. Dr. med. Holger Schmitt
Präsident Sportärztebund Baden

Dr. med. Falko Frese
2. Vorsitzender Sportärzteschaft Nord-Baden



Präsident
Prof. Dr. Holger Schmitt
Deutsches Gelenkzentrum Heidelberg
ATOS Klinik Heidelberg
Bismarckstraße 9-15
69115 Heidelberg

Deutscher Sportärztebund e.V.
www.sportmedizin-in-bw.de



DGSP

Deutsche Gesellschaft
für Sportmedizin und
Prävention • seit 1912
(Dt. Sportärztebund) e.V.