

Kernaussagen Herz-Kreislauf und Bewegung

(Prof. Dr. Reinhard Ketelhut)

Die Hälfte unserer Bevölkerung stirbt an den Folgen einer Herz-Kreislaferkrankung. Risikofaktoren wie Bluthochdruck, Übergewicht, Fettstoffwechselstörung und Rauchen fördern die Entstehung und Weiterentwicklung von Herz-Kreislaferkrankungen und sind zunehmend häufiger bereits schon im Kindes- und Jugendalter nachweisbar. Einer der bedeutendsten Risikofaktoren ist jedoch der in allen Bevölkerungsschichten zunehmende Bewegungsmangel.

Bewegung und Sport hingegen bewirken nicht nur eine Verbesserung der körperlichen Leistungsfähigkeit sondern haben zahlreiche schützende Effekte auf das Herz-Kreislaufsystem.

Herz-Kreislaufuntersuchung vor Beginn sportlicher Aktivität

Vor Aufnahme eines Herz-Kreislauftrainings sollte stets, insbesondere jedoch nach mehrjähriger "Aktivitätspause", unbedingt eine ärztliche Untersuchung mit einem Belastungs-EKG erfolgen, um eine Herzerkrankung oder die Gefahr von Herzrhythmusstörungen weitestgehend auszuschließen. Zugleich können aufgrund des Herzfrequenzanstiegs bei Belastung entsprechende Trainingsempfehlungen abgeleitet werden. Durch eine Ultraschalluntersuchung des Herzens (Echokardiographie) können eine z.B. durch hohen Blutdruck hervorgerufene Herzvergrößerung (Herzhypertrophie) oder aber Herzklappenerkrankungen ausgeschlossen werden.

Trainingsform und Intensität

Der gesundheitliche Nutzen sportlicher Betätigung für das Herz-Kreislaufsystem hängt weniger von der Intensität als vielmehr von der Regelmäßigkeit des Trainings ab. Während Training mit hoher Intensität in erster Linie eine Steigerung der Leistungsfähigkeit bewirkt, dient Training mit niedriger bis moderater Intensität hingegen mehr der Gesundheitsförderung. Zur günstigen Beeinflussung von Risikofaktoren wird eine Trainingsintensität im submaximalen Bereich mit 40-65 Prozent der maximalen Sauerstoffaufnahme bzw. mit 60-80 Prozent der maximalen Herzfrequenz empfohlen. Ausdauersportarten bzw. Sportarten mit einer überwiegenden Ausdauerkomponente erzielen dabei den größten gesundheitlichen Gewinn.

Krafttraining bzw. Kraftleistungen, wie z.B. auch Klimmzüge und Liegestütze, sind weniger geeignet. Durch das Pressen bei Kraftanstrengungen hervorgerufene Druckanstiege im Brust- und Bauchraum bewirken nicht nur einen deutlichen Blutdruckanstieg, sondern durch hohen Krafteinsatz wird zugleich eine Gefäßkompression hervorgerufen, wodurch die Muskeldurchblutung reduziert wird und ein Sauerstoffmangel in der arbeitenden Muskulatur entstehen kann.

Häufigkeit, Dauer und Steuerung des Trainings

Um einen positiven Einfluss auf Herz-Kreislafrisikofaktoren zu erzielen, ist ein regelmäßiges Training 2-3 mal pro Woche von ca. 30-45 Minuten erforderlich. Bei der Trainingssteuerung kann man sich an der Herzfrequenz orientieren (Trainingspuls 170-180 minus Lebensalter). Ein weniger wissenschaftliches aber dennoch praktikables Verfahren für den Freizeitsportler ist die Steuerung mittels der Atmung: Die Laufgeschwindigkeit sollte so gewählt werden, dass man sich noch unterhalten kann ("Laufen ohne zu Schnaufen"). Zweifelsohne besser ist jedoch eine Trainingssteuerung über die Herzfrequenzkontrolle durch ein Herzfrequenzmessgerät (Pulsuhr).