

SIE FRAGEN

EXPERTEN

ANTWORTEN

IMMER WIEDER WADENPROBLEME

? *Ich (38) laufe seit über zehn Jahren, habe nun aber extreme Wadenprobleme (innen, relativ weit unten). Es begann mit einem Stechen beim Laufen, nachdem ich drei Wochen lang gar nicht gelaufen bin. Beim ersten Versuch nach der Pause dachte ich, alles sei okay, aber dann kam der gleiche Schmerz wieder. So läuft das nun seit einem Jahr: Schmerz, Pause, Neustart ... Ich habe neue Schuhe gekauft, war bei verschiedenen Ärzten. Die Diagnose: Hohl- und Spreizfuß, Vorfußsupination, unflexibler Fuß- und Sprunggelenkkomplex. In der Regel laufe ich flache Schuhe, mache täglich Krafttraining für die Waden, dehne mich regelmäßig und nutze die Massage-rolle. Ich weiß nicht mehr weiter, habt ihr einen Rat?*

Marco Schmitzler

Sie haben ja wirklich schon vieles ausprobiert und umgesetzt. Anhand Ihrer Informationen kann ich mir noch diese Ursachen vorstellen: Durch den „unflexiblen Fuß- und Sprunggelenkkomplex“ können Ihre Füße nicht gut über die physiologische Achse abrollen, müssen „drumherum“ rollen. Das



führt zu einer Fehl- und dadurch Überlastung. Dabei könnte ein blockiertes Sprung- oder Wadenbein, etwa durch eine alte Verletzung, eine Rolle spielen. Da die Schmerzen nicht immer da sind, könnten kleinen Blockaden im Fußwurzelbereich vorliegen. Eine weitere Möglichkeit wäre das Thema Rumpfspannung. Wie gut ist zum Beispiel Ihr „straight leg raise“? Sie liegen dabei auf dem Rücken und heben ein Bein gestreckt nach oben. Ab wann zieht es auf der Beinrückseite? Und wie ist es, wenn Sie

den Fuß dabei anziehen? Können Sie das Bein senkrecht zur Decke (90 Grad zum Boden) halten, ist das super, 70 Grad sind für einen Mann noch okay. Alles darunter ist ein Zeichen für zu viel Spannung in der hinteren Kette; bedingt durch das Nervensystem, die Gleitfähigkeit des Ischiasnervs, das Faszienewebe. Die Muskeln spielen dabei kaum eine Rolle. Und wie steht es um Ihre Stabilität und Mobilität im Bereich von Lendenwirbelsäule, Becken und Hüfte (LBH-Region)? Auch dort könnten

Blockaden vorliegen. Ein verkürzter Hüftbeuger (durch hohe Radumfänge, sitzende Tätigkeit) könnte die Probleme ebenfalls verursachen. Für jede weitere Ursachenforschung müssten Sie sich bei einem erfahrenen Physiotherapeuten vorstellen.

Johannes Fetzer

PROBLEME MIT DEM GROSSZEHENGELENK

? *Ich (35) leide an einem „Hallux valgus“, der mir vor allem an einem Fuß mehr und mehr zu schaffen macht.*

Wenn meine Laufumfänge steigen, habe ich oft punktuelle Schmerzen vorn/innen an dem Gelenk, außerdem drücken plötzlich meine Rad-schuhe. Und schön sieht das ja auch nicht aus. Woher kommt diese Fehlstellung und wie kann ich ein Fortschreiten aufhalten?

Friederike Meischner

Ein Hallux valgus betrifft den großen Zeh und wird auch Großzehenballen genannt. Er kommt bei Männern und Frauen etwa gleich häufig vor, jedoch werden Frauen deutlich häufiger operiert als Männer. Grund dafür ist letztlich das meist unterschiedliche Schuhwerk von Männern und Frauen. Das erste Auftreten des Hallux valgus wird in der Literatur unterschiedlich bewertet. Es ist schon früh im Alter von 10 bis 20 Jahren möglich, kann aber auch erst im hohen Alter auftreten. Der Hallux valgus hat meist mehrere Ursachen. Dazu gehören vor allem eine gewisse genetische Veranlagung und zu enges Schuhwerk. Auch Übergewicht, häufiges Stehen, das lokale Bindegewebe und die Fußform spielen eine Rolle. Bei Schuhen sind vor allem hochhackige und spitz zulaufende Schuhe problematisch, da sie den großen Zeh nach außen in Richtung der kleinen Zehen drücken und damit die Fehlstellung begünstigen. Betroffene spüren irgendwann Schmerzen am großen Zeh und bemerken eine Schwellung, eine Rötung über dem Grundgelenk und Schmerzen bei Belastung. Der Schleimbeutel am Großzehengrundgelenk entzündet sich und es bilden sich Schwielen. Mittelfristig kommt es häufig zu Schmerzen der angrenzenden Kleinzehen. Die Diagnose ist für den Arzt eine Blickdiagnose, sollte aber durch mindestens zwei Röntgenaufnahmen im Stand ergänzt werden. Die Aufnahme im Stand ist wichtig, weil nur so die Stellung der Knochen zueinander unter Belastung beurteilt werden kann. Zusätzlich müssen der Zeh, der Fuß und die Beinachse untersucht werden, um weitere Ursachen erkennen zu können.

Der Markt bietet eine Vielzahl an Schienen, Bandagen und Polsterungen, die alle das Ziel haben, die Stellung der Zehe zu korrigieren. Da damit aber die wesentlichen Ursachen des Hallux valgus meistens nicht behoben werden, lindert man nur vorübergehend die Symptome, während

das Krankheitsbild fortschreitet. Die kausale Therapie ist eine Operation, die den Vorteil hat, dass weitere Komplikationen, wie eine Arthrose, vermieden werden. Es gibt viele Operationsmethoden. Welche zum Tragen kommt, wird nach Auswertung der Befunde mit dem Patienten entschieden. Nicht operative Behandlungsmethoden umfassen Physiotherapie (insbesondere die Spiraldynamik), Barfußlaufen und das Tragen von weiten, flachen Schuhen. Tipp: Kaufen Sie Ihre Schuhe abends, da die Füße im Tagesverlauf bis zu einer Schuhgröße größer werden können. Außerdem rate ich Ihnen zu einer genauen diagnostischen Abklärung und Beratung zur weiteren Therapie. Und holen Sie sich unbedingt eine zweite Meinung ein, bevor Sie sich für eine Operation entscheiden!

Dr. Marus Klingenberg

NÄCHTLICHES SCHWITZEN

? *Nach dem Training schwitze ich nachts oft sehr stark, so dass ich ein-, zweimal das Oberteil wechseln muss. Dieses Problem tritt nicht auf, wenn ich zwei Tage lang keinen Sport gemacht habe. Ein Gesundheits-Check inklusive kardiologischer Untersuchung hat keine Auffälligkeiten hervorgebracht, Stressfaktoren liegen nicht vor. Hätten Sie eine Erklärung?*

Manfred Becker

Nachtschweiß in dem Ausmaß sollte unbedingt weiter abgeklärt oder zumindest beobachtet werden. Es ist zwar durchaus normal, ab und an nachts ein wenig zu schwitzen, dass Sie aber mehrmals das Oberteil wechseln müssen, geht deutlich darüber hinaus. Man spricht in der Medizin hierbei von einer sogenannten B-Symptomatik – im schlimmsten Fall ein Hinweis auf eine Tumorerkrankung, die irgendwo im Körper schlummert. Wesentlich häufiger stecken jedoch Stoffwechselerkrankungen wie zum Beispiel Schilddrüsenprobleme oder Diabetes mellitus dahinter. Auch diese können solche Symptome hervorrufen und sollten daher abgeklärt werden. Neben der bereits erfolgten kardiologischen Untersuchung empfehle ich Ihnen daher eine Vorstellung bei einem Hormonspezialisten (Endokrinologen).

Dr. Ursula Hildebrandt

UNSERE EXPERTEN

Schreiben Sie an die **tt-Experten** – eine Auswahl der interessantesten Fragen beantworten sie in einer der nächsten Ausgaben: leserfragen@tri-mag.de



Dr. Karlheinz Herrmann

KARDIOLOGIE

Der Internist arbeitet als Kardiologe in Stuttgart und bietet Sporttauglichkeitstests und Leistungsdiagnostiken an. kardiocoach.de



Dr. Ursula Hildebrandt

MEDIZIN, ERNÄHRUNG

Die Sport- und Ernährungsmedizinerin von der DSHS Köln ist Triathletin und Mountainbikerin. medhealthletics.de



Dr. Frank Leypoldt

NEUROLOGIE

Der Facharzt für Neurologie vom Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf ist selbst passionierter Langstreckenläufer.



Johannes Fetzer

PHYSIOTHERAPIE

Der Physiotherapeut, Osteopath und Heilpraktiker behandelt in Hamburg viele Spitzensportler. sport-reha-hafencity.de



Dr. Markus Klingenberg

SPORTMEDIZIN

Der Orthopäde ist Spezialist für Gelenkchirurgie und Experte für funktionelles Training und Leistungsdiagnostik. sportexperte.info



Dr. Wolfgang Schillings

SPORTMEDIZIN

Der Arzt, Sportwissenschaftler, freie Journalist und Läufer betreut als Mannschaftsarzt die Fußballprofis des Hamburger SV.



Caroline Cornfine

TRAINING, ERNÄHRUNG

Die Ernährungswissenschaftlerin und Redakteurin ist Spinning®-Instructor und selbst begeisterte Hobbytriathletin und Läuferin.



Prof. Frank Sommer

UROLOGIE

Der Urologe und Sportmediziner ist Präsident der Deutschen Gesellschaft für Mann und Gesundheit. maennergesundheit.info

FRAGEN ZUM THEMA ERNÄHRUNG

? *Liege ich richtig in der Annahme, dass der Fettstoffwechsel sofort eingestellt wird, sobald unter Belastung Kohlenhydrate verzehrt werden? Und wenn ja: Würde das ein gezieltes Fettstoffwechseltraining nicht überflüssig machen, da man im Wettkampf sowieso nicht auf Kohlenhydrate verzichtet? Laut Literatur gilt das aber nur für Depotfett – freie Fettsäuren können angeblich verstoffwechselt werden. Soll man dann etwa Fett zuführen im Rennen?! Ich habe noch eine Frage zum Thema Ernährung: Darf man zusätzlich zu den empfohlenen Nahrungsmitteln noch Süßigkeiten es-*

sen, um die Glykogenspeicher nach langen Belastungen wieder aufzufüllen? Oder wandert der Zucker aus Schokolade sowieso sofort als Fett auf die Hüfte, egal ob die Speicher schon voll sind oder nicht?

Johann Mädl

Grundsätzlich beschreiben Sie den Stoffwechselweg ganz richtig: Werden Kohlenhydrate verzehrt, reagiert der Körper mit der Ausschüttung von Insulin und drosselt gleichzeitig die Produktion von Glukagon. Dieses Hormon ist für den Abbau von Fett aus den Depots zuständig. Nüchterntraining ist demnach ideal für die Verbesserung des Fettstoffwechsels (sofern die Herzfrequenz im aeroben Bereich liegt), über mehrere Stunden aber nicht möglich – und auch nicht nötig. Ja, Sie könnten Ihren Energiebedarf tatsächlich über Öl (Nüsse oder Saaten sind vielleicht

schmackhafter) decken, aber ein Sportgetränk macht nicht gleich alles zunichte. Denn Bewegung hat auf den Körper eine insulinähnliche Wirkung: Werden unter Belastung Kohlenhydrate verzehrt, werden nur 30 bis 50 Prozent der Insulinmenge ausgeschüttet, die für die Verstoffwechslung der gleichen Kohlenhydratmenge in Ruhe benötigt werden würde. Dementsprechend wird der Fettabbau auf dem Rad durch die geringere Insulinmenge nicht so stark gedrosselt wie auf der Couch. Was die Aufladung der Glykogenspeicher betrifft: Ganz egal welche Art von Kohlenhydraten Sie nach einer harten Einheit zu sich nehmen, ob Brot, Nudeln, Kartoffeln oder Schokolade – deren Grundbaustein ist immer Glukose. Und Glukose ist das, was Ihr Körper braucht, um die Glykogenspeicher wieder zu befüllen. Auf den Hüften landet nur, was zu viel ist – und dann ist egal ob das aus Vollkornreis oder Süßigkeiten stammt. Der



Ein Schluck Energie – stoppt damit jetzt die Fettverbrennung?

Begriff „leere Kalorien“ bezieht sich auf die sogenannte Nährwertdichte eines Lebensmittels. Vollkornbrot oder Kartoffeln liefern dem Körper nämlich nicht nur Kohlenhydrate, sondern auch Ballast- und Mineralstoffe. Deshalb würde ich Ihnen ganz klar empfehlen, Ihren Energiebedarf nach dem Training mit naturbelassenen Lebensmitteln zu decken. Grundsätzlich ist eine Glykogenregeneration aber auch mit Naschwerk möglich.

Caroline Cornfine Foto: Frank Wechsel

SIE HABEN AUCH EINE FRAGE? DANN MAILEN SIE SIE AN leserfragen@tri-mag.de

Dein Coach am Beckenrand!



54 Trainings-Karten im Schuber
ISBN 978-3-95590-041-0



Auch als E-Book erhältlich in der App



Schutzhülle für's Schwimmbad inklusive!

Überall im Buchhandel und unter spomedis.de/schwimmtraining-to-go



 new balance



NEW BALANCE 1500

SEBASTIAN KIENLE
IRONMAN WELTMEISTER 2014



LET'S MAKE
EXCELLENT
HAPPEN.

newbalance.de