

Reflex 05

Die Hausnachrichten von Kieser Training

TÜV-Gütesiegel für Kieser Training



Peter Schäppi (Chief Operating Officer von Kieser Training) und Sven Öhrke (Projektmanager Fitness und Freizeit von der TÜV-Rheinland-Group)

Die internen Bemühungen zur Qualitätssicherung zahlen sich aus:
104 deutsche Kieser Training-Betriebe erhielten ein TÜV-Zertifikat.



- **Krafttraining geeignet**
- **Rückentraining geeignet**
- **Gesundheitsorientiert**

Intern beschäftigt sich Kieser Training schon lange und intensiv mit dem Thema Qualitätssicherung. Dies zeigt sich an der hoch entwickelten Trainingstechnologie, der Einrichtung einer Forschungsabteilung, am hohen Stellenwert, den die Ausbildung aller Mitarbeiter im Unternehmen einnimmt und an Qualitätskontrollen in den Betrieben (siehe Reflex 01). Jetzt zeichnen sich diese Bemühungen aus: Die 104 deutschen Kieser Training-Betriebe erhielten das TÜV-Zertifikat «Krafttraining geeignet. Rückentraining geeignet. Gesundheitsorientiert».

«Als neutrale, unabhängige Unternehmensgruppe ist unser Auftrag die nachhaltige Entwicklung von Sicherheit und Qualität im gesundheitsorientierten Kraft- bzw. Rückentraining», so Sven Öhrke, Dipl.-Sportlehrer und Projektmanager Fitness und Freizeit beim TÜV-Rheinland. «Kieser Training erfüllt einen hohen Standard, an den nur wenig andere Anbieter heranreichen».

In Zusammenarbeit mit der Firma Qualitop, einer Vereinigung der größten Krankenversicherer der Schweiz, prüften die TÜV-Experten die Betriebe auf Kriterien wie Beratungskompetenz, Gerätesicherheit, Vertragsmodalitäten, Studiolösungen, Kundenrechte, Notfallkompetenz und Hygiene. Die Überprüfung der Qualitätsstandards wird jährlich wiederholt.

Den Kriterienkatalog erstellte der TÜV in Zusammenarbeit mit einem

unabhängigen Beirat, der sich aus Vertretern aus Sportmedizin, Krankenkassen und -versicherern, Branchenmitgliedern, Verbraucherinitiativen und Politik zusammensetzte.

Auf unserer Website finden Sie einen Auszug aus dem Kriterienkatalog.

TEXT: DIE KIESER TRAINING-REDAKTION

Editorial: Zivilisationskrankheit Osteoporose **2**

Aktuelles: Eröffnungen, Schließungen, Wechsel im Management **3**

Themen der Zeit: Stark bis auf die Knochen **4**

Persönlichkeiten: «Meine Knochendichte ist wieder voll im Schnitt.» **6**

Dialog: Osteoporose? Ein Experte gibt Auskunft **7**

Kolumne: Quäl dich, Mensch! **8**

KIESER[®]
TRAINING

Gesundheitsorientiertes Krafttraining



Liebe Leserinnen

Liebe Leser

In unserer westlichen Zivilisationsgesellschaft ist die Gefahr hoch, dass der moderne Mensch während des Älterwerdens typische Erkrankungen am Stütz- und Bewegungsapparat erleidet. Ab dem dritten Lebensjahrzehnt entwickeln sich Rücken- und Nackenschmerzen, die oftmals ab dem fünften Jahrzehnt – bedingt durch eine natürliche Versteifung der Wirbelsäule – spontan verschwinden. Mit der Menopause entwickelt ein Drittel der Frauen Osteoporose, die Männer folgen ca. zehn Jahre später. Schon ab der Mitte des zweiten Lebensjahrzehnts beginnt der Muskelmassenverlust. Die ersten Symptome der «Alterschwäche» zeigen sich dagegen oft erst Jahrzehnte später: Die Einkaufstasche scheint schwerer zu werden, Treppenstufen können nicht mehr bewältigt oder der Enkel nicht mehr gehoben werden. Alle diese Krankheitsbilder stehen in enger Korrelation mit der Kraft und sind in den Drittweltländern praktisch unbekannt.

Das Rückenproblem war Medienthema der letzten Jahre. Mit der Wandlung der Alterspyramide rückt nun die Osteoporose als kostenintensives und gesamtgesellschaftliches Problem zunehmend in den Mittelpunkt des Interesses. In Deutschland sind rund 7 Millionen Menschen von ihr betroffen; jährlich werden mehr als 130.000 Oberschenkelhalsbrüche und über 200.000 Wirbelkörperbrüche in deutschen Kliniken behandelt. Allein die therapeutischen Folgekosten für Personen mit Oberschenkelhalsbrüchen liegen bei 2,6 Milliarden Euro pro Jahr. Die sozialen Kosten und persönlichen Folgen für die Betroffenen sind um ein Vielfaches höher. Und das ist erst der Anfang! Die Osteoporose wird für die Betroffenen und für die Volkswirtschaft zur Herausforderung der nächsten Jahre! Studien zeigen eindeutig, dass ein richtig dosiertes und regelmäßiges Krafttraining nicht nur Osteoporose vorbeugen sondern eine bereits bestehende Osteoporose lindern oder beheben kann.

Eine unserer Kundinnen erlebte, wie wirksam Krafttraining als unterstützende Therapiemaßnahme sein kann. Bei ihr war eine mittelschwere Osteoporose diagnostiziert und medikamentös behandelt worden. Nach rund einem Jahr KIESER Training veranlasste ihr behandelnder Arzt die Wiederholung einer Knochendichtemessung, da er dem deutlich verbesserten Ergebnis nicht glauben wollte. Die Kontrollmessung bestätigte jedoch die signifikant verbesserte Knochendichte.

Aufgrund der zunehmenden Bedeutung von Osteoporose und dem steigenden Informationsbedarf widmen wir uns im aktuellen Reflex diesem Thema.

Viel Vergnügen beim Lesen!

Dr. med. Gabriela Kieser

Director Research, Development & Communications

Eröffnungen

München-Freimann, 1. September

Seit einem Monat können die Münchner in acht Betrieben ihre Muskeln stärken. Den jüngsten Betrieb eröffnete Dipl. Kaufmann Bernd Kemmler in der Stuttgarter Straße 7. Kemmler trainiert bereits seit fünf Jahren bei Kieser Training. Sein Arzt hatte ihm das Training zur Kräftigung seiner Lendenwirbelsäulenmuskulatur empfohlen, um eine Operation abzuwenden. Doch aufgrund eines Motorradunfalls war daran zunächst nicht zu denken. Vom Konzept überzeugt, gründete der Geschäftsmann gemeinsam mit Thomas Proch einen Betrieb in Frankfurt und einen weiteren in Darmstadt. Nach seiner Genesung nahm Kemmler schließlich das Training auf, mit Erfolg: «Meine Rückenmuskulatur hat erheblich an Umfang zugenommen, eine Operation ist – hoffentlich für immer – abgewendet. Meinen Kunden möchte ich die gleiche Leistung bieten, wie ich sie erleben durfte. Ich möchte ihnen zeigen, dass man sich durch das Training insgesamt besser fühlt und gesünder lebt.»

Stuttgarter Strasse 7
D-80807 München
Telefon +49 (0)89 35 00 36 01
muenchen8@kieser-training.com

Heidelberg, 17. September

«Ich freue mich darauf, den Heidelbergern den Rücken zu stärken», erklärt Alexander Risini anlässlich der Eröffnung des Heidelberger Betriebes in der Vangerowstrasse 18. Mit 23 Jahren ist Risini einer der jüngsten Franchisenehmer der Kieser-Gruppe. Angefangen hat der Jungunternehmer als Teilzeitkraft im Augsburger Trainingsbetrieb, um die Wartezeit bis zum Start zur Ausbildung zum Polizeikommissar zu überbrücken. «In den Hausnachrichten las ich, dass das Unternehmen Franchisenehmer sucht. Im gleichen Augenblick hatte ich den Traum eines eigenen Betriebes vor Augen.» Den Nutzen des Trainings hat Risini schon als Kunde erfahren. Der leidenschaftliche Basketballer litt zunehmend unter Rücken- und Schulterproblemen. Zwar habe er seit dem zwölften Lebensjahr Krafttraining betrieben, allerdings ohne damit seine Beschwerden in den Griff zu bekommen. «Als Kieser Training nach Augsburg kam, hatte ich schon nach einem Monat Training an der F3 und an der E4/E5 keine Probleme mehr. Einfach genial.»

Vangerowstrasse 18
D-69115 Heidelberg
Telefon +49 (0)6221 18 08 301
heidelberg1@kieser-training.com

Ludwigsburg, 24. September

Am Freitag, den 24. September, eröffnete der erste Kieser Training-Betrieb in Ludwigsburg. «Ich habe schon früh nach Möglichkeiten gesucht, Patienten mit chronischen Befunden am Bewegungsapparat effektiv zu behandeln», so Franchisenehmer Dr. med. Frank O. Steeb, Facharzt für Orthopädie, Sportmedizin und Chirotherapie. «Kieser Training kombiniert die einschlägigen Erkenntnisse aus Trainingswissenschaft und Medizin und lässt sich sowohl therapeutisch als auch präventiv anwenden», begründet Steeb seine Entscheidung für dieses Konzept. Als Arzt, ehemaliger Leistungssportler und Ex-Kadermitglied des Württembergischen Leichtathletikverbandes weiß Steeb, wovon er spricht. Bei ihm wurde ein Bandscheibenvorfall am Übergang zwischen Hals- und Brustwirbelsäule und Abnutzungen der untersten Bandscheibe diagnostiziert. Er selbst führt dies auf die einseitige und teils falsche Wettkampfvorbereitung zurück. «Damals wusste kaum jemand etwas über Krafttraining und darüber, wie wichtig es sowohl im Leistungssport als auch im Breitensport ist, erst die physischen Voraussetzungen für Training und Wettkampf zu schaffen.» Seitdem er bei Kieser Training trainiert, so Steeb, könne er wieder Golfen, Segeln, Reiten und Skilaufen.

Schillerstraße 12
D-71638 Ludwigsburg
Telefon +49 (0)7141 97 49 340
ludwigsburg1@kieser-training.com



Schließungen

Köln, 20. August

Mit Bedauern teilen wir Ihnen mit, dass am 20. August der Trainingsbetrieb in Köln-Longerich aufgrund der Insolvenz des Franchisenehmers eingestellt werden musste. Damit erlischt der Franchisevertrag mit der Kieser Training AG. Diese ist ein Franchiseunternehmen, innerhalb dessen die einzelnen Franchisenehmer unabhängig arbeiten. Folglich hat die AG keinen Einfluss auf die wirtschaftliche Führung der Betriebe.

Selbstverständlich können die Kunden mit ihrem Ausweis auch weiterhin in sämtlichen Kieser Training-Betrieben trainieren. Dies sind in Köln sechs Betriebe und drei weitere im nahen Umland. Kieser Training bedankt sich bei den Kunden für das entgegengebrachte Verständnis und bei allen Beteiligten für das Engagement.

London, 1. Oktober

Zum 1. Oktober haben wir unseren Stammbetrieb in London-Fulham geschlossen. Der Betrieb ist in dem 30 Stockwerke hohen Empress-Gebäude untergebracht, dessen ursprünglicher Nutzungsplan eine lebhaft Mischung aus Geschäften und Büros vorgesehen hatte. Nun aber bezieht die «Metropolitan Police Authority» (Londoner Polizei) den gesamten Gebäudekomplex. Da die damit verbundenen hohen und verständlichen Sicherheitsauflagen den Bedürfnissen eines offenen Kundenverkehrs diametral gegenüberstehen, hat die Kieser Training AG entschieden, den Mietvertrag aufzulösen. Die Fulhamer Kunden können im Londoner Betrieb in Camden weitertrainieren. Über die weitere Expansion in England halten wir Sie auf dem Laufenden.

Wechsel im Management

Zürich, 1. Oktober

«Künftig kann ich mich ganz auf die strategische Entwicklung des Unternehmens und die wissenschaftlich-technische Weiterentwicklung des Produkts konzentrieren.»

Werner Kieser, Aufsichtsratsvorsitzender der Kieser Training AG

Werner Kieser delegierte zum 1. Oktober die operative Leitung der Kieser Training AG. Als neuen Chief Executive Officer (CEO) konnte Andreas Georgiadis (39) gewonnen werden. Georgiadis war in den vergangenen Jahren erfolgreich in leitenden, internationalen Managementfunktionen tätig. Für die Kieser Training AG arbeitet er seit April 2004 als Chief Financial Officer (CFO).

TEXT: DIE KIESER TRAINING-REDAKTION

Stark bis auf die Knochen

Druckfest, zugfest und elastisch – das sind die Eigenschaften, die einen gesunden Knochen ausmachen. Knochensubstanz besteht aus lebendigem Gewebe, das entsprechend der äußeren und inneren Belastung beständig auf- oder abgebaut wird und mit Nährstoffen versorgt werden muss. Der Knochen bleibt stabil, wenn die Aufbau- und Abbauprozesse in einem dynamischen Gleichgewicht stehen. Bei einer erkrankungs- oder altersbedingten Osteoporose ist dieses ausgewogene Verhältnis gestört. Als Folge wird der Knochen langsam entmineralisiert und dadurch brüchig.

Definition

Abgeleitet aus dem Griechischen («osteon» = Knochen; «poros» = Pore, porös) bedeutete der Begriff «Osteoporose» soviel wie «poröser Knochen». Dabei handelt es sich um eine Krankheit des Gesamtskeletts, die sich durch eine niedrige Knochenmasse und eine Beeinträchtigung der Mikroarchitektur des Knochengewebes auszeichnet und zu einer erhöhten Knochenbrüchigkeit führt.¹ Das Krankheitsbild entsteht dabei aus einem komplexen Zusammenspiel von genetischen, konstitutionellen, altersabhängigen, hormonellen, Ernährungs-, Umwelt- und Lebensstilfaktoren, dessen grundlegende Kenntnis im Individualfall sehr viel zur Risikoabschätzung, Prävention und Therapie beitragen kann.

Klassifikation

Die Weltgesundheitsorganisation WHO hat 1996 eine Klassifikation der Osteoporose eingeführt (siehe Tabelle).² Osteoporose besteht dann, wenn der T-Wert kleiner als -2,5 ist. Der T-Wert beschreibt die Differenz des Patientenwertes vom Mittelwert gesunder junger Erwachsener in Standardabweichungen.

Die Knochendichtemessung liefert keine absolut sichere Einschätzung des Frakturrisikos, bietet aber eine Hilfestellung bei der Diagnose.

Präventionsbereich	T-Wert > -1	= Normalbefund
	T-Wert -1 bis -2,5	= Osteopenie
Therapeutischer Bereich	T-Wert < -2,5	= Osteoporose
	T-Wert < -2,5 und vertebrale oder extravertebrale Frakturen	= manifeste Osteoporose

¹ Conference Report: Consensus development conference: prophylaxis and treatment of osteoporosis (1993). American Medical Journal, 94 (6), 646-650.

² Jeger, J. (10. April 2002). Diagnose und Therapie der Osteoporose. Schweizerisches Medizin-Forum, Nr. 15, 348-353.

Stabile Mikroarchitektur in Leichtbauweise

Der menschliche Knochen ist nach dem Prinzip der Leichtbauweise aufgebaut, um bei minimalem Gewicht maximale Stabilität zu gewährleisten. Dabei wird die äußerste Knochenschicht von kompaktem Gewebe (substantia compacta) gebildet, während das Knocheninnere mit schwammartigen, feinen Knochenbälkchen (substantia spongiosa) gefüllt ist. Diese sind jeweils in Richtung auf die höchsten, von außen auf sie einwirkenden Druck- und Zugspannungen ausgerichtet (Spannungstrajektorien).

Starke Muskeln – Starke Knochen

Verantwortlich für die Festigkeit und die Belastbarkeit der Mikroarchitektur des Knochens ist sein Mineralgehalt (bone mineral density). Dieser nimmt bis zum Erwachsenenalter stetig zu und erreicht um das 25. bis 30. Lebensjahr sein Maximum (peak bone mass), wobei Männer grundsätzlich eine höhere Spitzenknochenmasse erreichen als Frauen. Wie hoch das Knochenmineralreservoir (bone mineral density-pool) ist, hängt entscheidend von der Belastung ab, die auf den Stützapparat einwirkt. Unsere Knochen entwickeln nur dann eine angemessene Stabilität, wenn über Ansatz und Ursprung der Muskulatur ausreichend hohe Zug-, Druck- und Scherbelastungen auf das Knochengewebe übertragen werden. Die beanspruchten Strukturen werden durch Einlagerung von Mineralsalzen nach und nach verstärkt. Dadurch verdickt sich die äußere Schicht des Röhrenknochens und es kommt zu einer Verstärkung und Ausrichtung der spongiösen Struktur entlang der Hauptspannungstrajektorien.

rien. Ebenso führt die Belastung zu einer verstärkten Ausbildung von Knochenvorsprüngen im Bereich der Ansatzzonen von Sehnen und Gelenkkapseln. Unser Knochengewebe ist also eine lebendige Substanz, die sich – wenn auch langsam – an äußere Reize anpasst. Zwischen dem 30. und dem 40. Lebensjahr kommt es zu einem physiologischen, kontinuierlichen Abfall der Knochenmasse, der zwischen 0,5 % und 1 % pro Jahr liegt.

Aktiv vorbeugen

Der Stellenwert eines regelmäßigen Krafttrainings zur Erhaltung der Knochengesundheit bzw. als therapeutische Maßnahme wird zurzeit noch weit unterschätzt. Obwohl viele unterschiedliche Faktoren für das Auftreten von Osteoporose verantwortlich gemacht werden können, ist chronischer Bewegungs- und Belastungsmangel in den meisten Fällen ursächlich an der Entstehung beteiligt. Die richtige Anwendung vorausgesetzt, ist Krafttraining in der Prävention und Therapie von Osteoporose eine effektive Methode mit dauerhaftem Erfolgspotential.

Anforderungen an das Training

Für eine Zunahme der Knochendichte müssen Widerstand und Trainingsumfang einen ausreichenden Belastungsreiz bieten. Wichtig ist ein langfristig und regelmäßig durchgeführtes Training mit hohen Trainingsintensitäten, das den gesamten Bewegungsapparat umfasst. Eine sinnvolle Trainingshäufigkeit liegt bei ein- bis zweimal pro Woche. Im Fall einer manifesten Osteoporose ist eine gezielte Kräftigungstherapie statt des selbstständigen Trainings empfehlenswert. Vor Therapiebeginn ist eine komplette medizinische Bestandsaufnahme inklusive Krankengeschichte, Risikoprofil, Ernährungsanalyse, Erhebung des Bewegungsausmaßes und Überprüfung bereits eingeleiteter Therapien unabdingbar.

Sturzprophylaxe

Inaktivität im Erwachsenen- und Seniorenalter verstärkt nicht nur den Knochenschwund, sondern führt auch zu einem Verlust an Muskelmasse, der pro Lebensdekade zwischen fünf bis sieben Pfund liegt. Demnach hat ein untrainierter 70-Jähriger ca. 40 % seiner Skelettmuskulatur eingebüßt. Studien haben gezeigt, dass das Sturzrisiko bei über 65-Jährigen um 30 % bis 50 %

erhöht ist. Dadurch erhöht sich auch die Verletzungsgefahr mit allen Folgeerscheinungen. Die positiven Effekte des Krafttrainings liegen nicht nur in der Verbesserung der Knochenstruktur, sondern vor allem in der Verbesserung der Sensomotorik. So verbessert sich die intramuskuläre Koordination und die Muskelreaktionszeit verkürzt sich. Allein durch die Kräftigung der Oberschenkelmuskulatur werden Gangsicherheit und Gehgeschwindigkeit verbessert, wodurch Sturzrisiko und Folgeverletzungen abnehmen.

Wehret den Anfängen ...

Immer weniger Bewegung und fehlender muskulärer Widerstand in unserem technisierten Alltag gefährden die Knochengesundheit der heranwachsenden Gesellschaft. Versäumnisse im Kindes- und Jugendalter durch mangelnde Bewegung sind der Grundstein für eine spätere Osteoporose. Vor diesem Hintergrund gewinnt der Schulsport besondere Bedeutung. Es gilt Sportarten zu fördern, die den Bewegungsapparat mit einer hohen kinetischen Energie belasten – wie dies beim Springen, Hüpfen, Laufen der Fall ist. Krafttraining ist ebenfalls eine effektive Maßnahme um ein höheres Knochenmineralreservoir anzulegen. Ebenso lässt sich eine Haltungsschwäche durch einen gezielten Muskelaufbau mittels Krafttraining korrigieren.

Im Wissen um diese Tatsache sind die jüngsten Ergebnisse aus einem deutschlandweit durchgeführten Bewegungs-Test³ um so erschreckender: Bei 10- bis 14-Jährigen zeigte der Test einen deutlichen Rückgang zwischen 20 % und 26 % in Bezug auf die Ausdauer-, Kraft- und Koordinationsleistungen. Dies ist insofern alarmierend, da schon der Vergleichsbefund aus dem Jahr 1995 auf einem niedrigen Stand lag. Ein frühes Eingreifen in diese negative Entwicklung ist von fundamentaler Bedeutung, um Spätschäden vorzubeugen.

³ Deutscher Sportbund (Hrsg.) (2003).

WIAD-AOK-DSB Studie II: Bewegungsstatus von Kindern und Jugendlichen in Deutschland [Elektronische Version]. Frankfurt am Main.

Ein konsequentes und regelmäßiges Krafttraining im Kieser Training Rosenheim war Teil von Frau Dettelbachers Therapie, mit der ihre Knochendichte sogar über die Altersnorm gehoben werden konnte.

«Meine Knochendichte ist wieder voll im Schnitt.»



Susanne Dettelbacher, Hausfrau, 66 Jahre

Frau Dettelbacher, bei Ihnen wurde Osteoporose diagnostiziert, wann war das?

Dass ich unter Osteoporose leide, wurde vor etwa sechs Jahren zufällig bei einer anderen Untersuchung festgestellt. Ich war krank und mein Arzt schickte mich zum Internisten und der sagte: «Sie haben Osteoporose, lassen Sie das genau untersuchen.» Das habe ich gemacht. Bei einer Knochendichtemessung zeigte sich, dass die Osteoporose mehr als mittelschwer war.

Sie schildern, dass die Diagnose zufällig gestellt wurde. Hatten Sie denn keine Beschwerden?

Nein, ich hatte überhaupt keine Beschwerden. Der Arzt war sehr erstaunt und fragte mich als erstes, ob ich in letzter Zeit öfter Brüche erlitten hätte. Dies war aber nicht der Fall.

Wie wurde die Osteoporose behandelt?

Mein Arzt hat mir Tabletten (Ossofortin forte) verschrieben und ich habe angefangen auf seine Empfehlung hin bei Kieser Training zu trainieren. Das habe ich die ersten Jahre zweimal wöchentlich ganz stur durchgezogen. Nach zwei Jahren zeigte sich bei einer Kontroll-Knochendichtemessung, dass sich die Osteoporose bereits um elf Prozent verbessert

hatte. Ich habe weiterhin regelmäßig meine Tabletten eingenommen und trainiert. Jetzt war ich wieder bei der Knochendichtemessung, wo sich erwies, dass ich altersgemäß gar keine Osteoporose mehr habe. Also voll im gesunden Schnitt für mein Alter liege.

Was hat Ihnen Ihr Arzt empfohlen, um diesen Erfolg zu erhalten?

Ich soll ich auch weiterhin trainieren – was ich tue – und einmal täglich meine Tabletten nehmen.

Der nächste Kieser Training-Betrieb liegt von Ihrem Wohnort 30 Kilometer entfernt ...

Ja, die Anfahrt nehme ich gerne in Kauf. Aber ich bin auch nicht allein. Mein Mann macht es, zwei Töchter machen es, meine Freundin macht es ...

Haben Sie ihre Ernährung umgestellt, nachdem der Knochenschwund bei Ihnen festgestellt wurde?

Nein, überhaupt nicht. Ich esse und trinke, was ich mag. Früchtetee und Kaffee ... ich ernähre mich schon gesund, aber ich mag auch sehr gerne Brot und Süßigkeiten. Ich esse einfach das, was mir schmeckt.

Haben Sie derzeit Beschwerden?

Bandscheibenbeschwerden – aber die haben nichts mit der Osteoporose zu tun. Vor zwei Jahren hatte ich einen Bandscheibenvorfall, der ambulant behandelt wurde. Das war sehr gut. Aber auch Kieser Training hilft mir. Meine Tochter hatte übrigens vor drei oder vier Jahren eine Bandscheibenoperation und auch sie hat gleich nach sechs Wochen wieder angefangen zu kiesern. Und sie kommt – obwohl sie teilweise sehr schwer arbeitet – wunderbar klar.

Hat sich das Training in anderer Hinsicht auf Ihre Lebensqualität ausgewirkt?

Unbedingt. Ich bin sehr dünn und hatte in den letzten Jahren durch Stress Gewicht verloren. Ich brauche das Training, um meine Kraft und mein Gewicht halbwegs zu erhalten. Kieser tut einfach gut, das spüre ich. Ich bin Hausfrau und habe Neufundländer. Bei der Arbeit mit den Hunden und der Aufzucht der Welpen ist es einfach gut, wenn man ein paar Muskeln hat.

Vor dem Hintergrund Ihrer Erfahrungen, welche persönlichen Empfehlungen geben Sie ihren Leidensgenossen?

Ich würde Kieser Training empfehlen, dringend sogar. Ich kann es eigentlich jedem empfehlen, ob bei Osteoporose, Bandscheiben- oder Hüftproblemen. Ich glaube, dass das Training viel ausmacht, weil alle Muskeln trainiert werden. Unsere ganze Familie ist sehr sportlich, ob es Reiten ist, Tennis, Skifahren oder Schwimmen. Aber keine Sportart trainiert alle Muskeln gleichmäßig. Wir haben einfach festgestellt, dass uns das Training sehr gut tut. Mein Mann ist vor acht Wochen an der Hüfte operiert worden. Auch er hat direkt nach der Reha wieder mit dem Training angefangen. Es ist klar, dass er nicht jede Übung machen kann, aber dafür geht man ja in die Trainingsberatung.

Frau Dettelbacher, wir danken Ihnen für das Gespräch und wünschen Ihnen, Ihrer Familie und Ihrer Freundin weiterhin viel Erfolg im Training!

INTERVIEW: DIE KIESER TRAINING-REDAKTION

Osteoporose?

Ein Experte gibt Auskunft

Ab welchem Alter besteht ein Risiko, an Osteoporose zu erkranken?

Osteoporose wird in der gesamten Lebensphase diagnostiziert. Eine verstärkte Häufigkeit finden wir allerdings bei Frauen nach der Menopause. Dies liegt daran, dass das in der Jugend aufgebaute zusätzliche Knochenmineralreservoir ab der letzten Regelblutung aufgrund der deutlich geringeren Östrogenproduktion wieder abgebaut wird. Etwa 30-35 % der Frauen entwickeln dabei eine Osteoporose.

Und wie sieht es bei den Männern aus?

Die Männer sind nach wie vor ein großes Fragezeichen. Studien haben gezeigt, dass sie häufiger unter Osteoporose leiden, als bislang angenommen: Etwa jeder fünfte Osteoporose-Patient ist männlich, ca. 13-15 % davon sind junge Männer. Bei diesen Zahlen ist jedoch zu berücksichtigen, dass Männer oft ignorieren, von einer vermeintlichen Frauenkrankheit betroffen zu sein und daher seltener mit dieser Fragestellung zum Arzt kommen. Meistens handelt es sich bei ihnen um eine sekundäre Osteoporose, die in Verbindung mit einer anderen Krankheit steht: beispielsweise einer Arthritis, Darmkrankheit, Fehlernährung oder Alkoholismus. Man weiß allerdings zu wenig von der Entstehung der Osteoporose des Mannes, hier besteht noch ein großer Forschungsbedarf.

Gibt es Anzeichen, an denen man eine Osteoporose selbst erkennt?

Die Osteoporose ist tückisch, denn sie entwickelt sich schleichend und der Abbau des Knochens wird gar nicht bemerkt. Ob ein Osteoporose-Risiko besteht, lässt sich beispielsweise daran abschätzen, ob jemand kleiner geworden ist. Dies könnte ein Zeichen dafür sein, dass schon Wirbelkörper zusammengebrochen sind. Eine Osteoporose könnte auch dann bestehen, wenn sich Frakturen häufen. Insbesondere dann, wenn Frakturen nach der Menopause auftreten, ist die Wahrscheinlichkeit einer Osteoporose hoch. Gleiches gilt, wenn jemand viel Körpergewicht verloren hat. Für eine genaue Diagnose durch den Arzt ist jedoch die differenzierte Kenntnis der Krankheitsgeschichte und die Anwendung verschiedener Diagnosestrategien notwendig.

Gibt es Irrtümer bei der Diagnose von Osteoporose?

Ja und zwar aufgrund methodischer Probleme bei der DXA-Methode. Bei dieser wird die Knochendichte gemessen, ohne jedoch die Körpergröße als korrigierenden Faktor einzubeziehen. Hierdurch werden kleine zierliche Frauen häufig zu Osteoporotikern gestempelt. Dies macht ca. 5-6 % der weiblichen Osteoporosepatienten aus.

Sie sprechen die Therapie an. Welche Maßnahmen empfehlen Sie?

Eine Therapie muss immer darauf gerichtet sein, bestehende Defizite auszugleichen. Die drei Säulen der Therapie bestehen darin, die Grundversorgung mit Kalzium und Vitamin D zu sichern; den Knochenabbau durch eine spezielle Knochentherapie mit Antiresorptiva (z. B. durch Bisphosphonate oder SERMs) zu verzögern bzw. zu verhindern und den Knochenaufbau durch Hormone anzuregen; ein Muskelkrafttraining zu betreiben. Dieses findet bislang noch viel zu wenig Beachtung.

Warum ist ein Muskelkrafttraining so wichtig?

Der Knochen sollte im gesunden Zustand immer anpassungsfähig sein, d. h. er baut sich zeitlebens auf und ab. Das erfolgt durch die Knochenzellen, die Osteoblasten und -klasten und zwar entsprechend der Funktion, die dem Knochen durch die Muskelkraft zugemutet wird. Je mehr Kraft auf den Knochen einwirkt, desto stärker wird dieser verformt und an diese Verformung passt er sich immer wieder an. Deswegen ist es so wichtig, dass man sich nicht nur um den Knochen kümmert, sondern auch um die Muskeln. Wer beispielsweise lange im Bett liegt, also keine Muskelkraft erzeugt, bei dem baut der Knochen ab.

Worauf ist bei der Osteoporose-Prävention zu achten?

Ziel der Osteoporose-Prävention muss sein, genügend Muskelkraft und -masse zu entwickeln, damit diese den Knochen stimuliert, die Knochenaufbauprozesse in Gang zu setzen.

TEXT: DIE KIESER TRAINING-REDAKTION

Prof. Dr. med. Dieter Felsenberg
CHARITÉ – Campus Benjamin Franklin
Zentrum Muskel- & Knochenforschung
(ZMK)

Wissenschaftliche Schwerpunkte:
Osteoporose, Muskel- und Knochenstoffwechsel, Biomechanik des Knochens, Knochenmetastasendiagnostik, Sportmedizin, Rheumatoide Arthritis, μ -CT-Technologie, Muskel- & Knochenstoffwechsel in der Schwerelosigkeit

Quäl dich, Mensch!



«Die meisten, die her kommen, können mich nicht leiden, seufz. Dabei bin ich doch ganz ansehnlich mit meiner schwarzgrauen Sportoptik und der F2-Typenbezeichnung. Da könnte sich die eingebildete B6'ne Scheibe abschneiden, das klobige Ungetüm! Und die Technik – nur vom Feinsten. Außerdem bring ich doch ihren geraden Bauchmuskel – lateinisch M. rectus abdominis – in Form. Na ja, Undank ist der Welten Lohn!

Schluss jetzt, da kommt Kundschaft. Der ist aber noch nicht lange dabei. Na, macht nichts, dem werden meine Kumpels und ich auch noch Muckis machen. Immerhin, das Trainingsgewicht hat er richtig eingestellt. 40 Pfund, ist das alles? Und ich habe gedacht ich kann mich hier mal so richtig ins Zeug legen. Oh je, er sitzt ja viel zu weit hinten, das muss doch einer korrigieren! He, Instruktor, schau schon rüber und zeig ihm, wie man's richtig macht. Ha, jetzt hat er es bemerkt! Eine kleine Korrektur am richtigen Ort und gleich brennt's noch mehr. Jau, so ist viel besser, jetzt noch anschnallen und los geht's.

Schön den Oberkörper nach vorn einrollen, den Rücken an der Lehne lassen und nicht mit den Armen nachdrücken – das gibt Abzüge in der B-Note. Ja, das Gewicht halten und jetzt langsam

wieder zurück. Ui, da zittert es aber gewaltig. Bis zum Waschbrettbauch hat der aber noch einen weiten Weg vor sich. Aber schließlich ist ja aller Anfang schwer, stimmt's oder habe ich Recht? So, 60 Sekunden hat er schon geschafft; Endspurt, los quäl dich, Mensch! 77, 78 – komm, eine schaffen wir noch – 88 und Schluss!

Super, da warten ja schon zwei andere auf mich. Aber was machen die denn für Gesichter? Ich versteh' echt nicht, warum mich keiner mag. Ich tue doch sooo gut...»

TEXT: JOHANNES GILLAR

Impressum

Herausgeber

Kieser Training AG
Systemzentrale
Kanzleistrasse 126
CH-8026 Zürich

Vertretungsberechtigter Geschäftsführer

Werner Kieser

Redaktion

Dr. Sven Goebel
Tania Schneider
Lucile Steiner
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