

Bewegungsmangel

Geflissentlich übersehen

Daß ein direkter, positiver Einfluß auf Herz- und Kreislaufkrankungen durch körperliche Aktivität (noch) nicht nachgewiesen ist, scheint unbestreitbar. Wie so oft, wird aber von den Verfassern übersehen. Der Tenor des Artikels verführt zu sagen: „geflossentlich übersehen“, daß es unzweifelhaft indirekte Einflüsse gibt, die zu Buch schlagen.

Wer mit dem Breitensport vertraut ist, kennt alltägliche Beobachtungen wie die, daß das Rauchen ohne Mühe aufgegeben wurde,

daß sich Übergewicht verminderte, weil sich das Eßverhalten unmerklich änderte. Es gibt unzweifelhaft auch den positiven Einfluß auf leichte hypertone Blutdruckwerte. All dies mündet in eine Minderung der bekannten Risikofaktoren.

Ebenso alltäglich ist die Beobachtung, daß nach aufgenommenem Training einer Ausdauersportart der Konsum von Schlaf-, Beruhigungs- und Kopfschmerzmitteln drastisch zurückging.

Ich kann es mir nicht als Versehen vorstellen, wenn die Autoren Sport und Breitensport nach Belieben durcheinander wer-

fen. Die Aktion „Trimming 130“ etwa, um nur den bekanntesten Anstoß in dieser Richtung zu nennen, hatte doch wohl klar definierte Vorschläge wie: Langlauf, Radfahren, Schwimmen, Bergwandern; sie empfahl keineswegs Ski alpin, sondern Skilanglauf, und gewiß nicht hoch risikobelastete Sportarten wie Tauchen, Reiten, die ja auch mit der Bekämpfung des Bewegungsmangels wenig zu tun haben. Schulsport in die Kostenanalyse mit hineinzunehmen scheint mir nicht berechtigt, den kann man wohl aus anderen Gründen nicht in Frage stellen. – Fazit: Bei Trimming 130 ist das Gefährlichste die Fahrt zum

Übungsplatz, nicht die Ausübung.

Dr. med. H. J. Meyer
Nervenarzt
Rathenaustraße 12
6520 Worms

Schlußwort

Die Reaktionen auf unseren Beitrag trafen uns nicht unerwartet, ist er doch wegen, und nicht trotz der Verbundenheit beider Autoren zu einem Sportinstitut und zum Sport, in der vorgelegten Weise formuliert worden. Immerhin hat uns bis heute kein einziger Hinweis auf mögliche Fehler oder Fehlschlüsse in unserer Auf-



® **Prelis comp**

Oft wirkt die HALBE schon mit ganzer Kraft.

Responderquote von 80%
2. Stufe des Hochdruck-Therapieschemas

® **Prelis comp**

Zweifache Wirkung – schon in der HALBEN Retard-Tablette.

Senkt den hohen Blutdruck.
Schützt das Herz.

® **Prelis comp**

Hohe Verträglichkeit – HALBE Substanzmenge.

Unerwünschte Nebeneffekte einer Substanz werden gegenregulatorisch durch die andere Substanz meist gemindert oder aufgehoben.

Die exakte pharmakokinetische Abstimmung beider Substanzen erhöht die Wirksamkeit bei gleichbleibend guter Verträglichkeit.

® **Prelis comp**

Doppelt sparsam – weil oft schon die HALBE reicht.

Einnahmesicherheit durch einfachste Dosierung und Depot für die halbe Tablette
Wirtschaftlichkeit bei halber Dosierung.

Bewegungsmangel

stellung über gesundheitliche Folgekosten des Sporttreibens erreicht, deren Betrag uns selbst erschreckend hoch erscheint. Ob man diese nachteiligen Folgekosten nun dem behaupteten Nutzen des Sporttreibens gegenüberstellen darf oder nicht, mag der Leser entscheiden. Ebenso wie bei der Verordnung von Medikamenten, sollte der Arzt nach unserer Ansicht bei Verordnung von „Bewegung als Prophylaxe (Therapeutikum)“ stets Vor- und Nachteile abwägen.

Zum Beitrag von Dr. med. Lothar Schulte sei ergänzend bemerkt: Kritik „von kompetenter Seite“ kam bisher nur von Prof. Dr. Harald Mellerowicz. Er kündigte in einem Gespräch u. a. an, dem DEUTSCHEN ARZTEBLATT eine detaillierte Kostenaufstellung über die Folgen von Bewegungsmangelkrankheiten einzureichen. Aus dieser soll ein noch höherer Betrag als 60 Milliarden DM/Jahr für die Folgen von Bewegungsmangelkrankheiten resultieren.

Diese Ankündigung wird ausdrücklich begrüßt und wir sehen der Veröffentlichung mit Interesse entgegen.

Der unter Punkt 1 genannte Einwand übersieht, daß wir die Sportunfall-Folgekosten durchaus differenziert dargestellt haben und dabei gerade den kostenträchtigen Skisport getrennt berücksichtigten.

Zu Punkt 2: Ziel der Arbeit war nicht, einen vollständigen Literaturüberblick über das Thema „Bewegungsmangel als Risikofaktor“ zu geben. Hinweise auf Wechselwirkungen zwischen Sporttreiben und der HDL-Fraktion sind eine Beweisführung um Ecken herum, über deren Richtigkeit man sich erst nach Jahren ein Abschlußurteil

erlauben sollte. In der Bewertung derartiger Effekte geht es aber nicht allein um den statistischen Nachweis eines signifikanten Zusammenhangs, sondern vor allem um den Betrag des zu diskutierenden Effekts. Hierzu haben speziell im Hinblick auf die Volksgesundheit und die Verhütung von Zivilisationskrankheiten u. a. Manfred Pflanz sowie Jürgen Troschke andere Bewertungen gesetzt als Dr. Schulte; vielleicht sollte man bei aller Begeisterung für den Sport etwas gelassener über den Zaun in die Gärten der Nachbardisziplinen hineinschauen.

Zum Beitrag von Dr. med. Peter Konopka sei bemerkt, daß die von ihm zusammengefaßten, vielfältigen Wirkungen des Sports allgemein bekannt sind und somit durchaus auch von uns bedacht wurden. Typisch für das Problem einer unterschiedlichen Bewertung wissenschaftlich nachgewiesener Fakten ist aber der Hinweis zur segensreichen Wirkung des Sports auf den Kochsalzhaushalt prädisponierter Hypertoniker. Ist denn ein 1 bis 3 Liter Schweiß pro Tag fordernder Sport mit einer angeblichen Kochsalzausscheidung von 3 bis 10 g wirklich eine echte Alternative zum Weglassen entsprechender Mengen bei der Speiszubereitung? Es mag dem Leser überlassen bleiben, diese Überlegung und andere von uns aufgezeigte Literaturangaben zum Bewegungsmangel als Risikofaktor abzuwägen und in ärztliches Handeln umzusetzen.

Dietrich Jung
Fachbereich Sport
Sportphysiologische
Abteilung
Johannes Gutenberg-
Universität
Albert-Schweitzer-
Straße 22
6500 Mainz

BRIEFE AN DIE REDAKTION

ZINSESZINS

Zu einer Glosse in Heft 37/1983 gingen mehrere protestierende Briefe ein. Davon beispielhaft auszugsweise die folgenden:

„*Raucherschreck*“

... Würde ich nach jährlicher Zahlung von besagten 2190 DM nach 50 Jahren nur den von Ihnen als „wirklich“ genannten Betrag von 109 500 DM vorfinden, so wäre ich zutiefst enttäuscht, und mit mir sicher auch Ihr Redakteur.

Die „Wirklichkeit“ sieht nämlich so aus: bei jährlicher Zahlung einer Rate r mit einer Verzinsung q ist durch Zinseszins nach n Jahren ein Kapital n_2 angesammelt nach der Formel

$$Kn_2 = r \cdot q \cdot (q^n - 1) / (q - 1).$$

Bei 5 Prozent Verzinsung ist $q=1,05$, bei Ansatz $n=50$ Jahre ergibt sich mit einem gängigen Taschenrechner der Betrag von 481 396 DM, was dem kritisierten Betrag recht nahe kommt ...

Dipl.-Ing. Bernhard Bengel
Am Neubruch 5
7516 Karlsbad-Auerbach

Nachfrage unterblieb

... Eine lange Nachfrage bei uns hätte Ihrem Autor seine Denk- und Rechenarbeit erleichtern können: da wir bei der Mehrheit der Bevölkerung beispielsweise ein Sparbuch und nicht Omas legendären Sparstrumpf unterstellen, hat unser Computer Nichtraucherersparnisse natürlich verzinst – mit ebenso gegriffenen Werten wie Ihr Autor bei seiner Rechnung auch.

Die kurze Nachfrage unterblieb. Und nur so war es Ihrem Autor möglich, „diese

Art von Gesundheitsaufklärung“ als „lächerlich“ abzutun ...

Dr. Rolf Fischer
Presse und
Öffentlichkeitsarbeit
Deutsche Angestellten
Krankenkasse
Steindamm 98–106
2000 Hamburg 1

PS: Ein anderer Briefschreiber kommt bei 8 Prozent Zinsen sogar auf 1 256 553 DM. – Der Autor der Glosse meint dazu, er könne es sich ja leicht machen und zugeben, daß ihm der Gedanke an Zins und Zinseszins nicht gekommen sei. Er frage aber: Ist es nicht wirklichkeitsfremd anzunehmen, daß Ex-Raucher ihr Zigarettengeld für 50 Jahre auf die hohe Kante legen? Wievielen hat man mit solchen Berechnungen wirklich schon das Rauchen abgewöhnt? Gibt es keine besseren gesundheits-erzieherischen Argumente als die Zinseszinsformel?

Die Redaktion

TITEL

Zu der Glosse „Titel-Story“, von Dr. med. H. W. Rölke (Heft 37/1983):

Kein Beweis

Ehre wem Ehre gebührt, und möglichst auch nur dem, insofern hat Rölke, pardon Dr. Rölke durchaus recht. Allerdings sind, Kollege Rölke deutet es ja selbst schon an, Amtsbezeichnungen und akademische Titel noch kein Beweis für herausragende Leistungen. Und wenn man, wie vor einigen Jahren nicht ohne Grund ernsthaft diskutiert, die medizinischen Doktorarbeiten unter Beibehaltung des Titels abgeschafft hätte, dann würden gerade die Ärzte, im Gegensatz zu den anderen Akademikern, ihren Titel auch nur noch „erben“.

Dr. med.
Hans Jürgen Maurer
Landwehrstraße 45
6100 Darmstadt