



Liebe Kundinnen und Kunden,

die AZG Zeitung soll zu einer „guten Gewohnheit“ werden. Ein regelmäßiges Erscheinen überschreitet allerdings meine zeitlichen Möglichkeiten und deshalb wird „AZG fit & gesund“ auch weiterhin unregelmäßig erscheinen. Aber das sollte niemanden stören, immerhin – so hoffe ich – finden sich für euch interessante Informationen.

Ich möchte mich nicht scheuen, euch mit Beiträgen aus der Wissenschaft zu konfrontieren, denn mein Verständnis von Fitness fängt im Kopf an und nicht bei den Gewichten.

Allen Leserinnen und Lesern wünsche ich viel Vergnügen mit dieser Ausgabe. Sollten ihr Fragen haben, wendet euch bitte an mich. Sollten ihr anderer Meinung sein, so tut diese ebenso kund. Nur so können wir Fitness & Gesundheit gestalten.

## Neues Trainingsgerät im AZG



Abb.: Galileo Fit

In unserer vorherigen Ausgabe berichteten wir über Galileo Training. Seit Anfang Juni verfügen wir über die neuste Generation aus dem Hause Galileo, dem Galileo Fit. Das Trainingsgerät bietet eine noch individuellere Anpassung und zudem eine Chip-Karten-Steuerung. Für besondere Trainingszwecke

wollen wir diese elektronischen Steuerungsmöglichkeiten nutzen, z.B. bei Vorliegen ausgewählter Erkrankungen (z.B. Muskuläre Verspannungen, Multiple Sklerose, Morbus Bechterew, Osteoporose, Arthrose), aber auch zum gezielten Einsatz im Breiten- und Leistungssport. ■

Besuchen Sie uns auch im Internet unter:  
[www.aatalgesund.de](http://www.aatalgesund.de)

### INHALT Ausgabe 2010 | 2

Grußwort	01
Neues Trainingsgerät im AZG	01
Haarener Künstlerin im AZG	01
4. Symposium für Sport- und Präventivmedizin	02
Betriebl. Gesundheitsförderung: Rembe GmbH	02
MFT-Koordinationstestungen	03
Wenig geliebt und doch so effektiv...	03
Lernen und körperliche Belastung – aerob oder anaerob?	03
Kursangebote Haaren	03
Betriebl. Gesundheitsförderung ist aus sportwissenschaftlicher Sicht nicht ganz so einfach...	04
Erfolgreiches Altern	04
Therapie nach Ruptur des Kreuzbandes (VKB): operativ oder konservativ?	04
Impressum	03

## Haarener Künstlerin im AZG

Ann-Kathrin Rheker stellt im AZG eines ihrer ersten Bilder in den Räumen des AZG aus. Ann-Kathrin ist 17 Jahre jung und zeigt echtes Talent für die Künstlerlaufbahn.

Und was meint „ANKI“ zu Ihrem Hobby?

„... In der Grundschule hat alles begonnen. Meine damalige Kunstlehrerin, Frau Lühning, wurde auf mein malerisches Talent aufmerksam und hat meinen Eltern eine Förderung meiner Fähigkeit nahe gelegt.

Seit 2003 bin ich nun an der privaten Schule für bildende Kunst in Bad Wünnenberg, welche von Hermann Hein geleitet wird. Besser bekannt ist sie unter dem Namen „Studio für Design, Kunst und Grafik“.

Im Laufe der Jahre, nach unzähligen Zeichnungen aus verschiedenen Perspektiven und mit den unterschiedlichsten Malmitteln, entschied ich mich für die Richtung, die für mir am Meisten gefiel: Die abstrakte Malerei.

Diese Art der Kunst gab es bereits in den archaischen Stilepochen und wurde durch die Moderne als Ausdrucksmittel für das gewandelte Welt- und Selbstverständnis des



Menschen im 20. Jahrhundert wiederentdeckt. Ganz allgemein bedeutet diese Kunstrichtung einfach nur „gegenstandslose, gegenstandsfreie Kunst“.

Für mich bedeutet sie schlichtweg die persönliche Umsetzung von Emotionen, Gedanken sowie Gefühlen.

Dieses Erlebnis, von der schlichten Leinwand bis hin zu einem fertigen Gemälde ist ein anstrengender, aber zugleich auch wunderschöner Prozess. Ich beginne mit der Grundierung, die aus Acrylfarbe besteht. Wenn ich damit zufrieden bin, gehe ich über zur Ölfarbe. Bis eine Idee tatsächlich als fertig angesehen wird, vergehen manchmal bis zu 3 Monate. Doch auf den großformatigen Leinwänden vergisst man all die Mühe, wenn man das Ergebnis sieht. Wie jeder Künstler habe ich Ambition mit meinen Werken Geld zu verdienen. Ich hoffe, dass dies in naher Zukunft eintritt.“

Die Bilder von Ann-Kathrin Rheker können natürlich auch erworben werden. Weitere Informationen hierzu erhalten Sie im AZG oder bei der Künstlerin selbst. ■

## 4. Symposium für Sport und Präventivmedizin



Schirmherr Reinhold Stücke begrüßt



Das obligatorische Pressefoto



Nachdenkliche Moderatoren: Dr. Thomas Bandorski und Horst-Walter Hundte im Gespräch



Andrang am Buffet



Bordsteinkonferenzen

Das 4. Bad Wünnenberger Symposium für Sport- und Präventivmedizin erreichte mehr als 120 Mediziner, Physiotherapeuten, Sportwissenschaftler, Trainer aus umliegenden Vereinen sowie interessierte Laien. Dr. Thomas Bandorski und Horst-Walter Hundte moderierten den Abend.

Wir danken allen interessierten Zuhörern für ihr Kommen. Unseren Referenten gilt ein besonderer Dank für die Vorbereitungen und die engagierte Darbietung ihrer Beiträge. Ohne die Aussteller und die Presse wäre das Symposium nicht denkbar. Wir sind für diese Unterstützung besonders dankbar.

Unser kleines Jubiläum (5. Veranstaltungsjahr) wird am 06. April 2011

stattfinden. Wir hoffen, allen Interessierten möglichst bald ein außergewöhnliches Programm anbieten zu können. Seien Sie wieder unser Gast im Airportforum am Flughafen Paderborn Lippstadt.

### Nächstes Symposium:

**Termin:** 06. April 2011

**Ort:** Airportforum  
Flughafen Paderborn-Lippstadt

**Beginn:** 16.00 Uhr

**Ende:** ca. 20.00 Uhr



Andrea Münstermann, Kristin Hoffmann und Alexa Schulte verstanden sich blendend mit Prof. Weineck

### Die Referenten:



Dr. Dee vom Brüderkrankenhaus in Paderborn referierte zum Golfsport



Dr. Schomaker vom Zentrum für Sportmedizin in Münster sprach über: "Wenn das Laufen auf die Knochen geht..."



Prof. Dr. Dr. Weineck fand deutliche Worte zur Belastbarkeit von Kinder- und Jugendlichen aus sportmedizinischer und trainingswissenschaftlicher Sicht



Dr. Porsch, Mannschaftsarzt vom SC Paderborn und Orthopäde aus Paderborn, sprach über die Bedeutung der richtigen medizinischen Hilfsmaßnahmen während Training und Spiel



Volker Sutor, Sportlehrer und Physiotherapeut aus Brackenheim, hielt einen viel beachteten Vortrag über Sehnenpathologien

### Einige unserer Aussteller:



Richard Arens vom Autohaus Volvo Markkötter



Ditlind Huintjes von Orthomol



Nicole Bettermann von der Buchhandlung Nicolibri



Das Sanimedteam, rechts Irene Habrich



Ich bedanke mich besonders bei Alexa, Andrea, Anja, Jana und Kristin. Toll, dass ihr mir geholfen habt.

## Rembe GmbH

Die betriebliche Gesundheitsförderung ist ein Dauerthema. Leider gibt es diesbezüglich immer noch viele Irritationen und Irrtümer. Gesundheit und Fitness gibt es nicht zum Nulltarif. Seit 2008 begleitet das AZG das Marsberger Pilotprojekt zum gleichnamigen Thema.

Bei der Briloner Firma Rembe beteiligten wir uns an dem ersten Unternehmertreffen in Sache betriebliche Gesundheitsförderung. Die Resonanz war sehr gut. Weitere Veranstaltungen dieser Art sind in Planung.



Agenda	
17:30	Einlass Auf dem Weg zu mehr Gesundheit im Betrieb - Musikklubs allein reichen auf Dauer nicht aus. www.wirtschaftinwestfalen.de
18:00	Begrüßung, Eröffnung Peter Kaufmann, Wirtschaft in Westfalen
18:10	Vorstellung des Unternehmens und seiner Leistungen Friedhelm Kesting, Betriebsleiter der REMBE GmbH SAFETY + CONTROL, Brilon
18:30	Gestalte die Zukunft - Bedeutung der betrieblichen Gesundheitsförderung für kleine und mittlere Unternehmen Kurt Bendlin, Sportpädagoge und Trainer, Paderborn
18:50	Gesundheit in kleinen und mittleren Betrieben - Erfolgreiches Modell zum Nachmachen Carsten Büthe, medicons GmbH, Marsberg
19:30	Kurzcheck - Mit einfachen Mitteln zur Selbstmotivation Horst-Walter Hundte, AZG Aatalzentrum für Gesundheit, Bad Wünnenberg
19:45	Abschlussdiskussion und Ausklang

## MFT-Koordinationstestung

Die Testung und das Training der Koordinationsfähigkeit gewinnen an Bedeutung. Funktioneller Hintergrund:

- Kinder- und Jugendliche führen einen zunehmend inaktiven Lebensstil: z.B. wenig Sport in Schule und Freizeit, hohe PC- und TV-Aktivitäten = die Koordinationsfähigkeit leidet.
- Erwachsene führen häufig einen monotonen Arbeitsstil, z.B. Büro-tätigkeiten = die Koordinationsfähigkeit leidet.

- Ältere und Senioren verzeichnen altersbedingt einen Rückgang der Koordinationsfähigkeit = die Koordinationsfähigkeit bildet sich zurück und die Sturzgefahr erhöht sich.

An all diesen Stellen kommt dem Koordinationstraining eine Schlüsselrolle zu. Im AZG haben wir die Möglichkeit, die Koordinationsfähigkeit

solide zu testen. Bei diesen Testverfahren zeigen sich nicht nur Stärken und Schwächen, zugleich werden individuelle Trainingsempfehlungen elektronisch angezeigt.

Das MFT Koordinationstestverfahren ist ein Instrument, zu dem mittlerweile etliche Studien durchgeführt sind, die Aufschluss zur Anwendungsgenauigkeit geben.

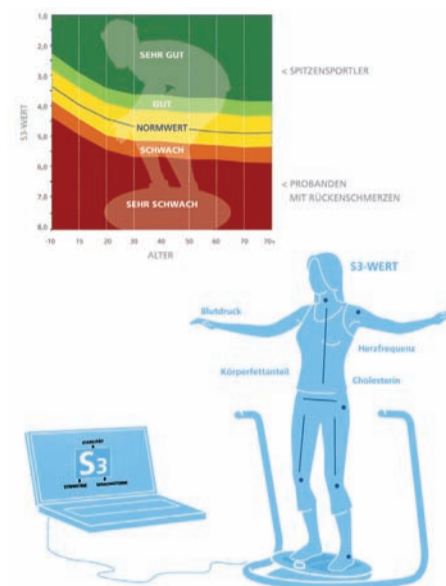
**Einige Exemplarische Studien:**  
Propriozeptives Training für Fußballspieler? Ein systematischer Ansatz zur Verbesserung der Sprunggelenks- und Kniestabilität (Raschner/Zanon, 2002)

Verbesserung der Kniegelenksstabilität im Schirennensport mittels MFT zur Senkung des Verletzungsrisikos am Kniegelenk (Pakosta, 2005)

MFT gegen Rückenschmerz (Schratt, 2005)

Einsatz des MFT S3-Körperstabilitätstests als Möglichkeit einer gerätgestützten Balanceanalyse (Kruis, 2006)

Auswirkungen von Beeinträchtigungen am passiven Bewegungsapparat auf das Ergebnis des S3-Körperstabilitätstests (Tilscher et al., 2007)



## InterX



Im AZG sieht man häufig ein handliches, gelbes Gerät im Einsatz. Sein Name: InterX. InterX wird von der Neuro-Ressource-Group (Texas/USA) hergestellt und geht auf in Russland entwickelte Verfahren der interaktiven Neurostimulation zurück. Dabei werden körperähnliche Wechselstromimpulse mit niedriger Frequenz, hoher Amplitude und extrem kurzer Signaldauer über die Haut, A-Delta und C-Nervenfasern und das Rückenmark zum Gehirn geleitet. Dort verursachen sie die Ausschüttung einer Reihe von Botenstoffen, die nicht nur schmerzlindernde, sondern regulierende und regenerierende Wirkungen haben können. Wir setzen InterX bereits seit rund 4 Jahren in Verbindung mit Gerätetraining als gezielte, präventive Unterstützungsmaßnahme ein und gehören vermutlich zu den ersten Anwendern in Deutschland, die InterX im Kontext gerätgestützter Bewegung nutzen. Therapierende Interventionen nehmen wir allerdings nicht vor! InterX wird im medizinischen Bereich (ISO-Norm, CE, FDA zertifiziert), aber auch im Privaten, ebenso wie im Sport eingesetzt. Wer mehr erfahren möchte: [www.nrg-unlimited.com](http://www.nrg-unlimited.com). ■

## Wenig geliebt und doch so effektiv...

Unser „Rückentrainer“ ist wenig geliebt, aber außerordentlich wirksam für den muskulären Aufbau der rumpfstabilisierenden Muskulatur. Die besondere „Anatomie“ des Geräts lässt ein sehr funktionelles Training zu, bei der in so genannten Muskelschlingen (Zusammenspiel mehrerer Muskeln und Muskelgruppen) trainiert werden kann.

Die Ausführungsvielfalt ist außerordentlich hoch; Übungen mit und ohne Gewicht, Übungen für verschiedene Wirbelsäulenabschnitte und unter-

schiedliche Trainingsziele sind möglich. Wichtig ist, die Übungsauswahl an den Leistungsstand des Trainierenden anzupassen.

Natürlich sind die Übungen anstrengend, erfordern viel technisches Feingefühl und Aufmerksamkeit, aber es gibt wenige, ähnlich effektive, Alternativen. Andererseits sind Geräte wie unser „Rückentrainer“ für jeden eine Herausforderung und Herausforderungen gehören zum Leben. Wenn das Leistungsniveau aber allmählich steigt, dann ist das Training meist gar nicht mehr so schlimm. ■



## Kursangebote Haaren



Die Kursangebote im Haus der Gesundheit in Haaren, zugleich Arztpraxis Dr. Bandorski, erfreuen sich zunehmender Beliebtheit. Angeboten werden zum Beispiel:

„Gymnastik 55 plus“

„Vinyasa Power Yoga“

„Pilates“

Richten Sie Ihre Anfragen zu den Kursangeboten im Haus der Gesundheit in Haaren bitte an Birgit Vossel

Tel.: 02953.964914

*„Wo Gesundheit fehlt, kann Weisheit nicht offenbar werden, Kunst kann keinen Ausdruck finden, Stärke kann nicht kämpfen, Reichtum wird wertlos und Klugheit kann nicht angewandt werden.“*

Herophilos 300 v. Chr

### Impressum

**AZG Zeitung**  
erscheint als kostenlose Publikation seitens des Aatalzentrum für Gesundheit

**Herausgeber:**  
**AZG Aatalzentrum für Gesundheit**  
Mittelstraße 19 b  
33181 Bad Wünnenberg

**Telefon:** 0 29 53 - 96 54 11  
**Telefax:** 0 29 53 - 96 54 45  
**Internet:** [www.aatalgesundheits.de](http://www.aatalgesundheits.de)  
**E-Mail:** [info@aatalgesundheits.de](mailto:info@aatalgesundheits.de)

**Gestaltung und Druck:**  
Publicity - die Medienagentur  
Sascha Glaser  
Markt 5  
33142 Büren  
Telefon: 0 29 51 - 93 74 46  
Internet: [www.publicity-medienagentur.de](http://www.publicity-medienagentur.de)  
E-Mail: [info@publicity-medienagentur.de](mailto:info@publicity-medienagentur.de)

Nachdruck von Berichten und Fotos, auch auszugsweise, nur mit vorheriger Genehmigung.

Betriebliche Gesundheitsförderung ist aus sportwissenschaftlicher Sicht nicht ganz so einfach...



Betriebliche Gesundheitsförderung (BGF) setzt bei der salutogenetischen Fragestellung nach den „Ressourcen“ des Menschen an:

Was vermag den Menschen trotz beruflicher Anforderungen, Gefährdungen und Fehlbelastungen in seiner Umwelt gesund zu erhalten? (Antonovsky 1997)

Unter Ressourcen werden individuelle, soziale und organisationsbezogene Bedingungen verstanden, die es dem Menschen ermöglichen, seine Leistungsfähigkeit und Gesundheit in der Arbeit zu entwickeln und gegen potenziell beeinträchtigende und krankmachende Einflüsse zu stabilisieren. Aufgeschlüsselt nach Lebensbereichen liegen die Quellen für Fehlbelastungen zu ca. 40 % im Bereich der Arbeit, zu ca. 60 % in den Bereichen Familie, Freizeit und gesellschaftlichem Umfeld. Diese Zuordnung zu den beiden Bereichen ist jedoch in der Fachwelt strittig. Es scheint

so, als dass die Fehlbelastungen aus dem privaten Bereich bedeutsamer sind als bisher angenommen wurde. Daher sollte eine Gesundheitsförderung alle Lebensbereiche erreichen. Die Weltgesundheitsorganisation formulierte in diesem Sinne schon 1986:

„Gesundheitsförderung zielt auf einen Prozess, allen Menschen ein höheres Maß an Selbstbestimmung über ihre Gesundheit zu ermöglichen und sie damit zur Stärkung ihrer Gesundheit zu befähigen. [...] Um ein umfassendes körperliches, seelisches und soziales Wohlbefinden zu erlangen, ist es notwendig, dass sowohl Einzelne als auch Gruppen ihre Bedürfnisse befriedigen, ihre Wünsche und Hoffnungen wahrnehmen und verwirklichen sowie ihre Umwelt meistern beziehungsweise verändern können. [...] Die Art und Weise, wie eine Gesellschaft die Arbeit, die Arbeitsbedingungen und die Freizeit organisiert, sollte eine Quelle der Gesundheit und nicht der Krankheit sein.“

In neueren Untersuchungen zeigte sich auf einer eher allgemeinen Ebene ein Nichtzusammenhang zwischen Sport und Gesundheit (u. a.: Brehm & Bös, 2007; Woll, Tittlbach, Bös, & Opper, 2003). Brehm & Bös (2007, p. 17) fassen zusammen:

„Insgesamt zeigt der gegenwärtige

Stand der Forschung, dass sich zwar ein protektiver Effekt von körperlich-sportlicher Aktivität auf die Gesundheit nachweisen lässt, dass jedoch eine Reihe ungeklärter Probleme existieren, die sich insbesondere auf die zugrunde gelegte 'Dimensionalität' von Gesundheit, den Aktivitätskontext (bspw. Alltag, Arbeit, Freizeit, Sport, Haushalt), das Aktivitätsvolumen (bspw. Häufigkeit, Dauer, Intensität, Akkumulation, Dosierung), den Aktivitätstyp, die Relevanz, die Kausalität und die Moderatoren der Beziehung von Aktivität und Gesundheit beziehen.“

Aufgrund dieser Erkenntnis, dass nicht jede Form von körperlicher Aktivität bzw. Sport per se gesund ist, ist es wichtig, eine differenzierte und individuelle Empfehlung von Bewegungsangeboten anzunehmen. Aus Sicht der Sportwissenschaften ist das eine Herausforderung; im „Marsberger Pilotprojekt“ versuchen wir die ersten Schritte.

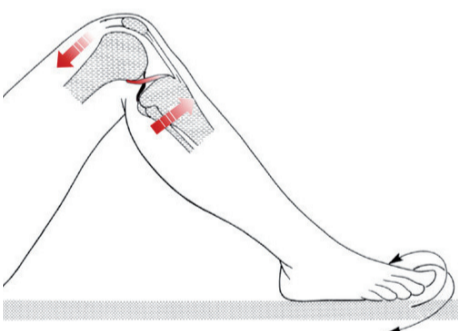


Erfolgreiches Altern

„Regelmäßige körperliche Aktivität im Sinne eines Trainings wurde in den letzten Jahrzehnten als ein wesentlicher Lebensstilfaktor erkannt, durch den „erfolgreiches Altern“ bei vermindertem Risiko an chronischen Erkrankungen erreicht werden kann. Regelmäßiges körperliches Training ist eine der kostengünstigsten Präventivmaßnahmen, von der circa 90 Prozent der über 50-Jährigen profitieren könnten. Die ärztliche Beratung ist beim Durchbrechen eines körperlich inaktiven Lebens entscheidend. Neben der Basisempfehlung, lokomotorische Alltagsaktivitäten bewusst zu steigern, sollte ein angeleitetes, komplexes Trainingsprogramm mehrmals pro Woche empfohlen werden. Einen Schwerpunkt sollte dabei die Verbesserung/Erhalt der neuromuskulären Funktion (Koordination, Kraft, Beweglichkeit) des gesamten Körpers bilden, um die motorischen Grundvoraussetzungen für die Gestaltung des alltäglichen Lebensspielraums ohne erhöhtes Sturzrisiko zu sichern. Ein weiterer Schwerpunkt sollte auf ausdauernde Beanspruchungen gelegt werden, um degenerativen kardiovaskulären Erkrankungen vorzubeugen.“

Zitat aus:  
Jeschke, D.; Zeilberger, K. (2004): Altern und körperliche Aktivität. In: Deutsches Ärzteblatt, 101 (12), S. 789-798.

Therapie nach Ruptur des vorderen Kreuzbandes (VKB): operativ oder konservativ?



Auch nach immensem Forschungsaufwand ist diese Frage nach wie vor offen. Moksnes et al (2009) steuern in einer eleganten durchgeführten Studie weiteren Diskussionsstoff bei. 125 VKB Patienten ohne Begleitverletzung (bis auf eine asymptomatische (unauffällige) Meniskusverletzung) wurden einer konservativen Nachbehandlung unterzogen. Nach mindestens 3 Monaten konservativer Therapie wurde an Hand des Alters, des Aktivitätslevels, der Anzahl der „giving way“ Episoden (unkontrolliertes Gelenkgleiten) und einer funktionellen Untersuchung, über das weitere Prozedere (operativ – konservativ) entschieden. (Teilnehmen an dieser Untersuchung durften nur Patienten mit einer guten Aktivität der Oberschenkelmuskulatur und der Fähigkeit auf einem Bein zu springen. Nach einem Follow-up

(Nachtstest) von einem Jahr wurden die gleichen Daten wieder erhoben).

Diese Studie zeigte, dass eine konservative Therapie selbst beim jungen aktiven Sportler eine sinnvolle, günstige und erfolgreiche Option darstellt. Insbesondere die bessere Leistungsfähigkeit ist äußerst interessant. Dies wird häufig als der Grund für eine Rekonstruktion angegeben. Es bleibt allerdings abzuwarten, ob diese Ergebnisse nach mehreren Jahren Bestand haben. Demnach gewinnt die nicht operable, sondern konservative Therapie beim Kreuzbandverletzten immer mehr an Bedeutung!

**Literatur:**  
Moksnes H, Risberg MA. Performance-based functional evaluation of non-operative and operative treatment after anterior cruciate ligament injury. Scandinavian Journal of Medicine & Science in Sports. 2009; 19: 345.

Gewichtsverlauf bei Teilnehmern eines bewegungsorientierten Gewichtsreduktionsprogramms über 2 Jahre

Lebensstilorientierte Programme zur Gewichtsreduktion haben sich – zumindest was kurzfristige Ergebnisse betrifft – als erfolgreich erwiesen. Langfristige Erfolge entsprechender Maßnahmen sind hingegen eher enttäuschend. Mit der Frey'schen Erhebung sollte überprüft werden, wie sich das Gewicht ehemaliger M.O.B.I.L.I.S.-Teilnehmer ein Jahr nach Abschluss des Programms, d.h. nach einem Jahr ohne Betreuung, entwickelt hat und inwieweit die Teilnehmer gesundheitsförderliche Verhaltensweisen in ihren Lebensstil implementieren konnten. Von 1187 adipösen erwachsenen Programmteilnehmern beendeten 1022 Teilnehmer (so gen. „Completer“, 86%) die einjährige Intervention mit einer Abschlussuntersuchung (1-Jahres-Daten). Alle „Completer“ wurden ein Jahr nach Abschluss des Programms zum aktuellen Gewicht und zu gesundheitsfördernden Verhaltensweisen befragt (2-Jahres-Daten). 996 Teilnehmer wurden postalisch erreicht und 519 sandten auswertbare Fragebögen zurück. Dies entspricht einer Rücklaufquote von 52%.

Ergebnisse: Die Gewichtsreduktion

im Jahr nach Programmende korrelierte signifikant mit dem Umfang körperlicher Aktivität, dem Erreichen der Ernährungsziele, regelmäßiger Gewichtskontrollen und der sozialen Unterstützung durch ehemalige Programmteilnehmer.

Fazit: Gewichtsmanagement ist nur dann erfolgreich, wenn gesundheitsfördernde Verhaltensweisen langfristig beibehalten werden.



**Literatur:**  
Frey I1, Dapp N1, König D1, Deibert P1, Predel HG2, Berg A1 Gewichtsverlauf bei Teilnehmern eines bewegungsorientierten Gewichtsreduktionsprogramms (M.O.B.I.L.I.S.) über 2 Jahre. Aus: Deutsche Zeitschrift für Sportmedizin 2010, Ausgabe 1.