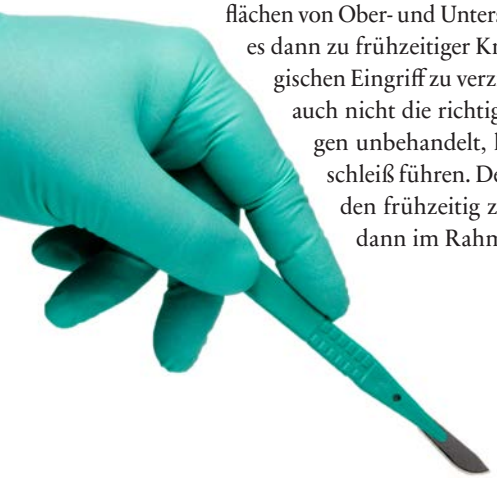
MENISKUSRISS
Unters Messer oder nicht?

Zwei große Menisken haben Sie in jedem Kniegelenk – halbmondförmige Knorpel, die als Stoßdämpfer dienen und die Gelenkflächen schützen. Kam es durch einen Unfall zu einem Meniskusschaden, etwa einem Riss, entfernte man den betroffenen Knorpel früher komplett – man hielt die Menisken für nicht so wichtig. Ein Fehler, weiß man heute: Fehlt ein Meniskus, versiebenfacht das die Belastung der Knorpelflächen von Ober- und Unterschenkel –mit ziemlicher Sicherheit kommt es dann zu frühzeitiger Kniegelenksarthrose. Ganz auf einen chirurgischen Eingriff zu verzichten, ist bei einem Meniskusschaden aber auch nicht die richtige Wahl: Bleiben sogar kleinere Verletzungen unbehandelt, kann auch das zu vorzeitigem Gelenkverschleiß führen. Deshalb raten Ärzte heute, vorhandene Schäden frühzeitig zu beheben; der betroffene Meniskus wird dann im Rahmen einer Gelenksspiegelung geglättet.



Bäder in Gefahr

Die DLRG schlägt Alarm: Immer mehr Schwimmbäder in Deutschland sind von der Schließung bedroht oder bereits geschlossen worden. Auf 900 Bäder sei die Zahl inzwischen gestiegen. Die Folge: An jeder vierten Grundschule könne kein Schwimmunterricht mehr angeboten werden, weil kein Bad zur Verfügung stehe – und bereits jetzt könne jeder zweite Viertklässler nicht mehr sicher schwimmen.

93 **Prozent** der Läufer, die vorbeugend vor einem Marathon Schmerzmittel einnehmen, sind sich der gesundheitlichen Risiken nicht bewusst. Das ergab eine Umfrage unter Teilnehmern des Bonn-Marathons im Jahr 2009, bei dem mehr als jeder zweite Läufer vor dem Start Analgetika geschluckt hatte. Nierenversagen kann eine Folge sein.

Antioxidanzien: Lieber doch nicht

Erst ist man ihnen dankbar, dass sie die freien Radikale „fangen", dann wieder nicht: Aktuellen Forschungsergebnissen zufolge ist es für Sportler offenbar doch nicht sinnvoll, in hohen Dosen Vitamin C und E als „Radikalfänger" einzunehmen. Auch freie Radikale hätten eine biologische Funktion, die durch Antioxidanzien gestört werde, heißt es in der „Pharmazeutischen Zeitung".

marquardts meinung

„Ich verstehe alle, die nach Schmerzmitteln fragen"

Der Internist und Laufexperte behandelt in seiner Praxis viele Sportler. Hier schreibt der Bestsellerautor („Die Laufbibel") seine Meinung zu kontroversen Themen. **marquardt-running.com**

Auf Vorträgen weise ich mitunter darauf hin, dass Voltaren® in allen Darreichungsformen ja auf jedem Läufernachttisch zu finden sei – und ernte damit viel Gelächter. Orthopädische Probleme sind bei Sportlern verdammt häufig. Aber dieser breit angelegte Schmerzmittelmissbrauch macht mir Angst. Bei Marathons soll ein Drittel der Starter mit Schmerzmitteln ins Rennen gehen. Medizinisch ist das ein Problem. Mittel wie Ibuprofen und Diclofenac können Schmerzen an Gelenken lindern, verursachen aber mitunter Magenblutungen und bei Stress und Dehydratation im Wettkampf auch Nierenversagen. Beides ist lebensbedrohlich. Einzuwenden ist, dass Ausdauersportler nicht wie die Fliegen an Nierenversagen sterben, aber ehrlich gesagt ist ein einziger schon zu viel. Mir scheint, hier tut Aufklärung Not. Vor allem weil die Medikamente bei Sehnen(ansatz)reizungen und Faszienproblemen kaum wirken. Antirheumatika helfen am besten, je ausgeprägter eine Entzündung ist (dickes, rotes, heißes Knie). Ist der breite Einsatz an der Freizeitsportfront also überhaupt sinnvoll? Oft ist so eine Tablette ja eine für den Kopf. Ich erinnere mich an mein erstes und einziges Rennen unter Schmerzmitteln vor 20 Jahren. Ich hatte viel trainiert, wollte Landesmeister werden und bekam ein Schienbeinkantensyndrom. Ab zum Sportarzt. Dort bekam ich zwei dicke Tabletten (Diclo und Ibu zusammen, völliger Quatsch). Begründung für beide Parteien: Ich hatte ja so lange trainiert, jetzt sollte ich das auch umsetzen können. Ergebnis: Ich kam mir sehr professionell vor (der Arzt sich womöglich auch), die Schmerzen waren trotzdem da, dank Adrenalin aber egal, und Landesmeister wurde ich nicht, weil die anderen schneller waren, was aber nicht an meiner Schienbeinkante lag. Die Zwickmühle des Sportlers, der lange für ein Ziel trainiert hat, kenne ich also. Vor 20 Jahren war die Welt diesbezüglich definitiv nicht in Ordnung, wie ich selbst bewiesen habe. Doch angesichts der heutigen Verbreitung von Schmerzmitteln im Sport stellt sich die Sinnfrage immer mehr. Und was mache ich daraus? Heute, als Arzt? Selbst habe ich nie wieder Sport unter Schmerzmitteln gemacht. Aber ich habe Verständnis für alle, die in meiner Praxis verzweifelt danach fragen, um doch noch den Marathon laufen zu können, der ihnen so wichtig ist. Dann sind Gespräche gefragt, bei denen ich nicht mit zweierlei Maß messe: Wie viel bringt das wirklich? Gibt es medizinische Alternativen? Was sind die Risiken? Lange Hitzerennen sind im Hinblick auf Nebenwirkungen gefährlicher als kurze Wettkämpfe im gemäßigten Klima. Oft geht es dann auch ohne. Und wenn nicht, hoffe ich durch einen ehrlichen, nicht Moralin-angesäuerten Umgang mit dem Thema auf langfristige Einsicht des Sportlers. Hat ja sogar bei mir geklappt. Landesmeister wurde ich übrigens acht Jahre später.

Ihr Dr. Matthias Marquardt

Fotos: dreamstime.com (Anitasstudio, Rizami Annuar, Robert Byron)