

Mastersschwimmen (wettkampforientiertes Schwimmen zwischen 25 Jahren und dem hohen Alter) aus gesundheitlicher und lebensphilosophischer Sicht – ein Plädoyer

von Dr. med. Wolfgang Raber

(13. Jänner 2009)

Mit 41 Jahren um 1/100 Sekunde am Olympiasieg vorbei geschrammt (1), schnellste US-Amerikanerin aller Zeiten über 50 und 100m Freistil, 5 Olympiateilnahmen von 1984 bis 2008 (1996 und 2004 ausgelassen), zweimal Olympiasilber 2008 in Peking, älteste Gewinnerin einer olympischen Medaille überhaupt. Die 1967 geborene Dara Torres ging durch die Weltpresse. Durch mehrfache Berichte in den New York Times wie „getting older but swimming faster“ (2) und „out by one hundredth of a second“ (3) oder in deutschsprachigen Zeitungen mit „Olympiastart gegen midlife crisis“ (4), „das ewige Glamour-girl“ (5) und „Dara Torres – gegen den Strom der Zeit“ in (6) wurde die Mutter einer kleinen Tochter auch Menschen, die nicht primär schwimmbegeistert sind, bekannt. Daß Frau Torres trotz chronischer Krankheit sportliche Höchstleistungen erbringt, soll hier nur kurz erwähnt werden (7). Der Weltmeistertitel 2005 im 50m Brust-Schwimmen der Herren durch den damals 35-jährigen deutschen Arzt Mark Warnecke wurde im Zusammenhang mit besonderer Ernährung erwähnt (8), einem Thema, dem der Sportler und Arzt selbst mit den Worten „Diätwunder gibt es nicht“ begegnete (9). Diese und andere Beispiele belegen, daß sportliche Höchstleistungen also nicht nur mit Mitte 20 möglich sind.

Die gesundheitlichen „Geißeln“ der abendländischen Kultur sind mangelnde Bewegung und zu kalorienreiche Ernährung. 30-50% der Gesamtbevölkerung „outet“ sich selbst, außer in der Wohnung und auf dem Weg zum Arbeitsplatz, nämlich zum Auto (bzw. vom Auto) nicht körperlich aktiv zu sein (10,11). Dabei geht das Ausmaß der selbst angegebenen körperlichen Freizeitaktivität bei herzkranken Menschen, um ein Beispiel zu erwähnen, direkt mit der Chance für ein Überleben in der Zukunft einher (12). Hier besteht Aufklärungs- und Handlungsbedarf. Mehr als ein Drittel der Gesamtbevölkerung ist zudem krankhaft übergewichtig (body mass index >30 kg/m²; also zum Beispiel bei 160 cm Körpergröße mehr als 77 kg Körpergewicht, bei 170 cm mehr als 86 kg oder bei 180 cm mehr als 97 kg); wobei krankhaftes Übergewicht bedeutet, daß diese Menschen im mittleren Lebensalter bereits ohne zusätzliche Erkrankungen oder zusätzlichem Zigarettenrauchen über die nächsten 10 Jahre beobachtet ein 2-3-fach erhöhtes Sterblichkeitsrisiko haben (13). Die damit zusammenhängende geringe körperliche Leistungsfähigkeit steht in direktem Zusammenhang mit Ausmaß, Schwere und Tödlichkeit der gefürchteten „killer“ Nummer 1 in unserer Kultur, den Herz-Kreislauf-Erkrankungen, wie zB. Herzinfarkt oder Schlaganfall (14). Daß diese rund 50-jährigen Teil der Bevölkerung sind, die im vollen Arbeitsleben stehen (oder stehen wollen), Kinder ernähren, die sie vor allem durch Vorbildwirkung (15) in das Erwachsenenalter begleiten, und daß sie diejenigen sind, die die Pensionen unserer immer älter werdenden Eltern und Großeltern gewährleisten sollen (so wie sie sich das von der nachfolgenden Generation wünschen, wenn sie selbst ins Rentenalter kommen), soll die Komplexität der Problematik nur streifen. In unserem Zusammenhang (Masters-Schwimmen) ist es wichtig zu wissen, daß die erhöhte Sterblichkeit, und nicht nur krankhaft Übergewichtiger, durch körperliche Fitness reduziert werden kann (16). Die Schwere der Erkrankungen, die mit Bewegungsmangel und Übergewicht verbundenen sind, wie zum Beispiel Gelenksabnutzungen (degenerative Gelenkerkrankungen), Zuckerkrankheit (Diabetes mellitus Typ-2), einige Krebserkrankungen (was weniger bekannt ist!), hoher Blutdruck (arterielle Hypertonie) oder Fettstoffwechselstörungen sowie das Risiko ihrer Entstehung hängt ebenso direkt mit dem Ausmaß der körperlichen Aktivität zusammen. So fand man, daß Menschen mit zu großem Taillenumfang über die folgenden 12 Jahre keine erhöhte Sterblichkeit haben, wenn sie körperlich fit bleiben – was für Menschen über 60 Jahre (14) genauso wie für jüngere gilt (16-18). Aber auch für klinisch Gesunde gilt: je größer die körperliche

Leistungsfähigkeit, desto gesünder– und zwar unabhängig von ihrem sonstigen Risiko für Herz-Kreislauf-Erkrankungen. (19).

Die Wahrscheinlichkeit, schlank zu bleiben oder einmal abgenommenes Körpergewicht nicht wieder zuzunehmen, hängt im besonderen mit Verhaltensfähigkeiten und einem Eingebundensein in eine Gemeinschaft „stützender“ Menschen ab (20). Sogenannte Netzwerkphänomene sind erst kürzlich für das Zigarettenrauchen erforscht worden, nämlich daß sich das Rauchverhalten über enge und weiter entfernte Bindungen (an Menschen, Anm. des Verfassers) verbreitet, Gruppen von miteinander verbundenen Menschen an einem Strang ziehend damit aufhören und Raucher zunehmend sozial an den Rand gedrängt werden (21). Ebenso ist die Gefahr, normalgewichtiger Menschen, übergewichtig zu werden, stark sozial bestimmt und um mehr als 50% erhöht, wenn ein Freund/Freundin krankhaft übergewichtig geworden ist; ein negativer Einfluß, der sogar größer ist, als wenn dasselbe bei einem Geschwister oder Partner geschieht (22).

Zur Erhaltung/Erlangung von Gesundheit sind soziale Netzwerke, die eine gesunde Lebensführung vorleben, im engsten Sinne des Wortes überlebenswichtig. Und eine solches Netzwerk stellt die Mastersbewegung im Sport und hier im besonderen im Schwimmsport dar. So schreibt die Welt-schwimm-Organisation FINA: „Das Masters-Programm soll Fitness, Freundschaft, Verständigung und sportlichen Wettbewerb durch Schwimmen, Wasserspringen, Synchronschwimmen und Wasserball unter Wettkämpfern 25 Jahre und älter fördern“ (23). Wer einmal dabei war, wie ein(e) 80-jährige(r), der nach einem Wettkampf anschlägt, bejubelt und geehrt wird, egal, wie die erzielte Zeit war, ersieht, daß neben dem Leistungsgedanken (der Ziele, Disziplin und anhaltende Motivation ermöglicht) vor allem Generationen-umfassende Verständigung und Freundschaft im Masters-Schwimmen keine leeren Worte sind. Der italienische Circuito Supermaster (24), ein Masters-Jahresmehrkampf, der im ganzen Land wöchentliche Schwimmwettkämpfe veranstaltet, gibt davon ein schönes Beispiel und kann deshalb mit einer großen Zahl an teilnehmenden Schwimmerinnen und Schwimmern, die bis hohe Alter regelmäßig teilnehmen, aufwarten (25).

Diese Entwicklung gilt es auch in unserem Land zu fördern, denn:

1. Für die Zukunft ist zu hoffen (und aus gesundheitlichen/lebensphilosophischen Gründen auch zu wünschen), daß mehr und mehr Menschen in immer höherem Alter noch/wieder aktive Wettkampfschwimmer bleiben/werden. Die Lebensgestaltung in unserem schönen Österreich läßt dies durch den (quantitativ wie qualitativ) größer gewordenen Stellenwert der „Freizeit“ mehr und mehr zu, was am „Boom“ des Masters-sports allgemein (nicht nur im Schwimmen) erkenntlich ist. Die Leistungsfähigkeit/Sportlichkeit (damit auch Gesundheit) der „Älteren“ sollte dadurch immer größer werden. Der immer zahlreicher werdende Teil der Bevölkerung über 70 Jahre ist derzeit in 28% (bei den Männern) und 75% (bei den Frauen) leider nicht mehr in der Lage, Gewichte von 4.5 kg zu heben (26). Und skandinavische Untersuchungen zeigen, daß Stufenhöhen, die beim Benutzen öffentlicher Verkehrsmittel üblich sind, von über 60% der rund 80-jährigen nicht mehr bewältigt werden können (26). Mit zunehmendem Alter steigt aber auch der Anteil der „Zivilisationserkrankungen“ wie Zuckerkrankheit, Bluthochdruck, krankhaftes Übergewicht, degenerative Gelenkserkrankungen oder Krebsleiden (27,28), sodaß Training von Herz-Kreislauf und Krafttraining kombiniert werden müssen, um die funktionellen Fähigkeiten bis ins Alter zu erhalten (29). Schwimmen bietet sich schon aufgrund der geringeren Schwerkraftwirkung im Wasser (Stichwort: Übergewicht) und der größeren Gelenksschonung im Vergleich zu anderen Sportarten (Stichwort: degenerative Gelenksabnützungen von Wirbelsäule, Hüfte und Knien) hier an erster Stelle an. Daß dies in den knie – und hüftschonenderen, aber weniger häufig beherrschten und geübten Techniken, wie dem Kraul- und Rückenschwimmen, besser möglich ist, legt das Erlernen und Ausfeilen durch regelmäßiges Training, das besonders in der Gruppe Gleichgesinnter möglich ist, nahe. Somit schließt sich der Kreis, daß nämlich nicht die

Fitnessorientierung als solche allein, sondern ein gewisser Leistungsgedanke kombiniert mit der Freude an der Bewegung und den daraus resultierenden Freundschaften dabei sein muß (=obiges Motto des Mastersschwimmens). Mastersschwimmen im Verein bietet dies in besonderem Maße an.

2. Alt (oder älter ;-)) und jung (oder jünger;-) trifft letztlich öfter auch bei Wettkämpfen zusammen. (Erfahrungs-) Austausch, Motivation (auch der jüngeren; zum Beispiel, länger aktiv dem Schwimmsport verbunden zu bleiben) und Generationen-Verständigung können davon nur profitieren. Schon jetzt sind in Österreich manche Masterswettkämpfe in Meisterschaften der Allgemeinen Klasse sowie Schüler-, Jugend- und Junioren-Meisterschaften integriert und werden gemeinsam veranstaltet, wie zum Beispiel bei den letzten Wiener – oder Tiroler Landes-Meisterschaften (30). Diese Entwicklung gilt es auszubauen.

3. Für die Allgemeinbevölkerung ist das Vorbild wettkampfsportlicher Betätigung über das gesamte Leben hindurch wichtig, wofür alle Masters-Sportler stehen; aber besonders die "schnellen" und leistungsfähigen, mit denen man sich einfach besser identifiziert. Das gilt nicht nur für das jugendliche und frühe Erwachsenenalter, sondern für alle Altersstufen. Öffentlichkeitsarbeit ist dabei eine dringende Notwendigkeit.

Abschließend ist noch zu erwähnen, daß körperliche Aktivität vor Depression schützt (31) – drei in der Behandlung dieser so weit verbreiteten Erkrankung eingesetzten Medikamente liegen unter den Top 10 der weltweit meistverkauften Arzneimittel (32) und wären wohl nicht dort, würden mehr Menschen sich mehr in einem gesundheitsförderlichen sozialen Netzwerk bewegen. Außerdem fördert soziale Interaktion (im Mastersgedanken neben dem Sport essentiell verankert [23]) die allgemeine geistige „Fitness“ (33). Mit Hilfe von wettkampforientiertem Training wird im Mastersschwimmen das körperliche Befinden, durch die verstärkten Sozialkontakte im Sinne freundschaftlich-verstehender Verbundenheit über die Generationengrenzen hinweg auch das allgemeine geistige Befinden gesund erhalten/verfeinert.

Die aus den Satiren des römischen Dichters Juvenal bekannten 5 Worte: „*mens sana in corpore sano*“, ein gesunder Geist in einem gesunden Körper, soll hier vollständig erwähnt werden: *Orandum est, ut sit mens sana in corpore sano*, auf deutsch: *Beten sollte man darum, dass in einem gesunden Körper ein gesunder Geist sei* (Satiren 10, 356). Juvenals eigentliche Absicht zielte darauf, diejenigen seiner römischen Mitbürger zu geißeln, die sich mit törichten Gebeten und Fürbitten an die Götter wandten. Beten, meint er, sollte man allenfalls um körperliche und geistige Gesundheit. *Mens sana in corpore sano* ist also nur im Zusammenhang mit dem Sinn und Inhalt von Fürbitten und Gebeten zu verstehen. Er hat also als Satiriker keineswegs behauptet, dass ausschließlich in einem gesunden Körper ein gesunder Geist stecke, sondern nur – da er meist das Gegenteil davon erlebt hatte –, dass es wünschenswert sei, wenn dem so wäre... Mastersschwimmen wäre ein guter Weg dahin.

a.o. Univ.-Prof. Dr. Wolfgang Raber

Klinische Abteilung für Endokrinologie & Stoffwechsel

Klinik für Innere Medizin III, Medizinische Universität Wien, Allgemeines Krankenhaus

Währinger Gürtel 18-20, A-1090 Wien

E-mail: wolfgang.raber@meduniwien.ac.at

Quellen:

1. The Official Website of the Beijing 2008 Olympic Games August 8-24, 2008. Results. Women's 50m Freestyle Final. <http://results.beijing2008.cn/WRM/ENG/INF/SW/C73A1/SWW010101.shtml#SWW010101>
2. Karen Crouse. Getting older but swimming faster. The New York Times. 18.11.2007. <http://www.nytimes.com/2007/11/18/sports/othersports/18torres.html>
3. Christopher Clarey. Out by one hundredth of a second. The New York Times. 17.8.2008. <http://www.nytimes.com/2008/08/17/sports/olympics/17pool.html>
4. Boewe S .Olympiastart gegen midlife crisis.Die Welt. 8. Juli 2008. www.welt.de/sport/article2187356/Dara_Torres_Olympiastart_gegen_Midlife_Crisis.html
5. Jens Fischer. Das ewige Glamour-girl. Der Stern. 15.8.2008. <http://www.stern.de/olympia2008/aktuelles/:Dara-Torres-Das-Glamour-Girl/634952.html>
6. Bernd Steinle. Gegen den Strom der Zeit. Frankfurter Allgemeine Zeitung. 8.11.2008. <http://www.faz.net/s/Rub4C1111DD35D542DCA7D3CF46201EB4C3/Doc~EAC90A96F2655498A9FFF05BA9415E781~ATpl~Ecommon~Scontent.html>
7. N.N. Mit Schuppenflechte bei Olympia erfolgreich. http://www.psoriasis-netz.de/dara_torres_psoriasis.html (letzter Zugriff: 10.11.2008)
8. Gehrke G. Schlank durch Aminosäuren. 2007. www.medizin.de/ratgeber/themen-a-z/schlank-durch-aminosauren.html (letzter Zugriff 10.11.2008)
9. Boller A. Warnecke M. Diätwunder gibt es nicht. Westdeutsche Zeitung. 20.2.2008. <http://www.wz-newsline.de/index.php?redid=198249>
10. Prevalence of No Leisure-Time Physical Activity - 35 States and the District of Columbia, 1988-2002. Morbidity and Mortality Weekly Report (MMWR) 2004; 53: 82-86.
11. Schneider S, et al. Sportaktivität in Deutschland – Ergebnisse des Bundesgesundheitsurvey zu sozialmedizinischen Korrelaten der Verhaltensprävention. Arbeitsmedizin - Sozialmedizin – Umweltmedizin 2005; 40: 596-605.
12. Apullan FJ, et al. Usefulness of self-reported leisure-time physical activity to predict long-term survival in patients with coronary heart disease. The American Journal of Cardiology 2008; 102:375-379.
13. Adams KF. Overweight, obesity, and mortality in a large prospective cohort of persons 50-71 years old. The New England Journal of Medicine 2006; 355: 763-778.
14. Carnethon MR, et al. Prevalence and Cardiovascular Disease Correlates of Low Cardiorespiratory Fitness in Adolescents and Adults. The Journal of the American Medical Association 2005; 294: 2981-2988.
15. Dornes M. Die Seele des Kindes. Entstehung und Entwicklung. 1. Aufl. 2006. Fischer TB, Frankfurt a.M.
16. Sui X, et al. Cardiorespiratory Fitness and Adiposity as Mortality Predictors in Older Adults. The Journal of the American Medical Association 2007; 298: 2507-2516.
17. Gibbons LW, et al. Maximal exercise test as a predictor of risk for mortality from coronary heart disease in asymptomatic men. The American Journal of Cardiology 2000; 86: 53-58.
18. Wie M, et al. Relationship between low cardiorespiratory fitness and mortality in normal weight, overweight, and obese men. The Journal of the American Medical Association 1999; 282: 21547-1553.

19. Ekelund LG, et al. Physical fitness as a predictor of cardiovascular mortality in asymptomatic North American men. The Lipid Research Clinics Mortality Follow-up Study. The New England Journal of Medicine 1988; 319: 1379-1384.
20. Wilfley DE, et al. Efficacy of maintenance treatment approaches for childhood overweight: a randomized controlled trial. The Journal of the American Medical Association 2007; 298: 1661-1673.
21. Christakis NA, et al. The collective dynamics of smoking in a large social network. The New England Journal of Medicine 2008; 358: 2249-2258.
22. Christakis NA, et al. The spread of obesity in a large social network over 32 years. The New England Journal of Medicine 2007; 357: 370-379.
23. FINA. Masters-Rules. http://www.fina.org/project/index.php?option=com_content&task=view&id=50&Itemid=119
24. Italienischer Masters-Jahresmehrkampf im Schwimmen. <http://www.federnuoto.it/finlombardia/FEDER/NUOTO/menu.asp>
25. Endergebnis der alle Bewerbe geschwommenen Masters-schwimmer der Saison 2007/2008 des Italienischen Masters-Jahresmehrkampf im Schwimmen. http://www.federnuoto.it/finlombardia/FEDER/NUOTO/STORICO/2008_IND_M.asp#M65
26. Baum K. Krafttraining bei Senioren: Hilfe zum Leben im Alter? Deutsche Zeitschrift für Sportmedizin 1995; 46: 214-220.
27. Wild S, et al. Global prevalence of diabetes. Estimates for the year 200 and projections for 2030. Diabetes Care 2004; 27: 1047-1053.
28. Hajjar I, et al. Trends in Prevalence, Awareness, Treatment, and Control of Hypertension in the United States, 1988-2000. The Journal of the American Medical Association 2003; 290: 199-206.
29. Sigal RJ, et al. Auswirkung von aerobem Ausdauertraining und Widerstandstraining, oder beidem, auf die Langzeit-Blutzuckereinstellung bei Typ-2 Diabetes (DARE-Trial, Diabetes Aerobic and Resistance Exercise). Annals of Internal Medicine 2007; 147: 357-369
30. Ausschreibungen der Wiener und der Tiroler Meisterschaften 2008 im Schwimmen. <http://www.wlsv.at/swim/Ausschreibungen/2008/vic2008.pdf> und <http://ergebnisse.osv.or.at/Files/13452008.doc>
31. Strawbridge WJ, et al. Physical Activity Reduces the Risk of Subsequent Depression for Older Adults. The American Journal of Epidemiology 2002; 156:328-334.
32. Herper M, Kang P. The world's ten best selling drugs. 22.3.2006. http://www.forbes.com/2006/03/21/pfizer-merck-amgen-cx_mh_pk_0321topdrugs.html
33. Ybarra O, et al. Mental exercising through simple socializing. Social interaction promotes general cognitive functioning. Personality and Social Psychology Bulletin 2008; 34: 248-259.