



LUFTNOT IM SPORT

Wer sich körperlich-sportlich anstrengt, muss mehr Sauerstoff aufnehmen als es in Ruhe notwendig ist, um die erforderliche Energiebereitstellung zu ermöglichen. Bezogen auf die gleiche Zeit ist es beim Nordic Walking das 6-fache, beim Laufen mit 10 km/h das 10-fache.

Zur Steigerung der Atmung reagiert das Atemzentrum auf Signale aus Rezeptoren der Muskulatur und des Stoffwechsels. Die Atemwege reichen von der Nase bzw. dem Mund bis zu den kleinsten Lungenbläschen (Alveolen), in welchen der Übertritt des Sauerstoffs in das Blut durch Diffusion erfolgt, um über das Herz-Kreislaufsystem zur sportlich angestregten Muskulatur transportiert zu werden.

POSITIVE TRAININGSEFFEKTE

Liegt eine Erkrankung an einem dieser Organsysteme vor, wird der Sauerstoffgehalt in der Muskulatur für die Energiebereitstellung begrenzt und der Sportler verspürt bei Belastung früher Luftnot als im gesunden Zustand. Luftnot bedeutet dann ein Mangel an Sauerstoff. Interessant ist, dass das Training die Größenverhältnisse des Organs Lunge nicht verändert, während Herzvolumen, Blutmenge und Muskelquerschnitt zunehmen können. Training reduziert jedoch die benötigte Luftmenge auf gleicher Intensitätsstufe (Ökonomisierung der Atmung).

Belastet sich ein gesunder Sportler aus, wird auch er Luftnot verspüren, weil das Sauerstofftransportsystem seine Grenzen erreicht hat. Sind die

beteiligten Organe erkrankt, und die Ursachen können vielfältig sein, wird Luftnot schon früh auf ungewöhnlich niedriger Belastungsstufe auftreten. Letztlich können auch psychische Ursachen „dicke Luft“, gemeint ist Luftnot beim Sport, hervorrufen. Typisch für den Sport ist, dass bei manchen Allergikern intensive, weniger moderate Belastung Luftnot auslöst, obwohl noch keine Ausbelastung vorliegt, man spricht von Belastungsasthma. Bei Wintersportlern kommt es durch das Einatmen kalter Luft vor, bei Leistungsschwimmern durch das Einatmen von Chlor (Reizgas). Anhaltender Husten nach intensiver Belastung ist ein erster Hinweis auf das Vorliegen dieser Erkrankung, deren Nachweis manchmal schwierig sein kann. Helfen können in den meisten Fällen Medikamente (Leistungssportler: Vorsicht Doping) oder aber weitgehendes Vermeiden auslösender Bedingungen, wie Training in der Kälte. Oftmals wird die Diagnose „Belastungsasthma“ fälschlicherweise angenommen, denn der Atemnot kann auch eine Stimmbanddysfunktion zugrunde liegen, dann ist ein Atemtraining gefragt.

Tritt beim Sport ungewöhnliche Luftnot auf, bedarf dies immer und in jedem Alter einer sorgfältigen ärztlichen Abklärung, um eine ernsthafte Erkrankung auszuschließen.

TEXT DR. ERNST JAKOB, CHEFARZT
ABTEILUNG SPORTMEDIZIN
DER SPORTKLINIK HELLERSEN
FOTO © ANTONIOGUILLEM
- FOTOLIA.COM