



# Nachruf

*Mitte Dezember verstarb Prof. Dr. Max-Joseph Halhuber.*

Vor wenigen Wochen verstarb Prof. Dr. Max-Joseph Halhuber. Mit Fug und Recht kann man ihn als den Nestor der Kardialen Rehabilitation bezeichnen. Als Hochschullehrer in Innsbruck war er stets sportlich aktiv, seine Studenten fuhrten am Nachmittag auf Skiern mit ihm von der Seegrube ab und trafen sich im Hörsaal zur Vorlesung.

Halhuber hat in den 60-er Jahren die Bedeutung der Gruppenaktivitäten von Herzpatienten erkannt, sie steckten damals noch in den Anfängen. In der Klinik Höhenried konnte er die Prinzipien der Bewegungstherapie bei Herzkrankheiten in die Praxis umsetzen, dabei wurde die klassische Kardiologie nicht vernachlässigt. Später führte er diese Konzepte in der Klinik in Bad Berleburg fort. In seiner Laufbahn als Klinikdirektor hat er viele Mitarbeiter mit den modernen, bewegungsorientierten Rehabilitationsverfahren ausgebildet und vertraut gemacht, seine „Schule“ war Vorbild für viele andere Kliniken und Rehabilitationseinrichtungen. Dabei legte er stets Wert auf eine umfassende Rehabilitation („comprehensive rehabilitation“), also Änderungen des Lebensstils neben der körperlichen Aktivität. Seine Patientenseminare waren Legende, er konnte mit Rhetorik und Zuwendung die Zuhörer rasch in den Bann ziehen und sie von einer veränderten Lebensführung überzeugen. Gleichmaßen war seine Überzeugungskraft auf Kongressen und

Tagungen, so konnte er seine Konzepte mühelos bekannt machen. Dieses moderne Konzept wurde in allen Kliniken so oder ähnlich umgesetzt. Die heutige Rehabilitation, nicht nur die kardiale, ist ohne sein Engagement und ohne seine Ideen nicht denkbar. Ungezählte Publikationen zum Thema stammen aus seiner Feder. Mit Halhuber verliert auch die deutsche Sportmedizin einen engagierten Lehrer und Wissenschaftler und einen hervorragenden Arzt. Diese letztere Eigenschaft ist hervorzuheben, seine Zuwendung zum Patienten, die Fähigkeit, zuhören zu können und jedem, Patienten oder Kollegen, das Gefühl zu vermitteln, dass die Aufmerksamkeit nur ihm gilt. Max-Joseph Halhuber verstarb am 15. Dezember 2011 im gesegneten Alter von 95 Jahren.



Prof. Dr. Max-Joseph Halhuber

*Prof. Dr. med. Herbert Löllgen,  
DGSP-Präsident*

„Wir sind die Letzten, fragt uns aus!“ Mit diesem Titel seines im Jahr 2007 erschienenen Buches (ISBN 978-3-940061-02-7) fordert Professor Halhuber die jüngere und junge Generation auf, sich mit Wissen und

## Termine

**1.–2. MÄRZ**

**PRÄVENTIONSKONGRESS NRW**

in Köln, Deutsche Sporthochschule  
Wissenschaft: Gesundheitsförderung  
und Prävention lebensstilbedingter Er-  
krankungen im Kindes- und Jugendalter  
– von welcher Evidenzlage gehen wir aus  
und wie übersetzen wir sie?

Praxis: Lebensstilfaktoren; Qualitätsma-  
nagement in Gesundheitsförderung und  
Prävention; Good practice für ausge-  
wählte Lebenswelten; Frühe Prävention;  
Integration des kindlichen Umfelds;  
Prävention in Risikogruppen

**Kontakt:** Prof. Dr. med. Dr. Sportwiss.  
Christine Graf,  
Tel.: 0221/49825290/5230,  
E-Mail: C.Graf@dshs-koeln.de

**7.–10. MÄRZ**

**55. SYMPOSIUM der Deutschen Gesell-  
schaft für Endokrinologie**

in Mannheim, Congress Center  
Altern; (Geschlechts-)Entwicklung und  
Wachstum; Fertilität, Endokrinologie  
und Reproduktionsmedizin; Endokrine  
Erkrankungen und Stoffwechsel; Aus der  
Forschung; Endokrinium und Umwelt;  
Sport und Hormone; Endokrine Notfälle.  
Info: [www.dge2012.de](http://www.dge2012.de)

**24. MÄRZ**

**GELENKERHALTENDE CHIRURGIE –**

**4. Leipziger Gelenksymposium**

in Leipzig, Hotel The Westin  
Gelenkerhaltende Chirurgie; Knorpelchir-  
urgie; Hüfte; Knie; OSG.  
Die Veranstaltung wird mit 8 Fortbil-  
dungspunkten der Landesärztekammer  
Sachsen zertifiziert.  
Info: [www.gelenksymposium-leipzig.de](http://www.gelenksymposium-leipzig.de)

Erfahrung der älteren bewusst auseinan-  
derzusetzen und sie für die weitere Gestal-  
tung der Gesellschaft zu nutzen.

**FIBO** med  
Fitness macht Gesundheit

Viele der rund 600 FIBO-Aussteller liefern nicht nur Produkte und Dienstleistungen für den Fitnessmarkt sondern auch immer mehr spezielle Angebote für Physiotherapeuten, Rehakliniken, Arztpraxen, etc.

FIBOmed ist die Messe in der Messe.  
Die Produkte aus dem Gesundheitsbereich  
werden von unterschiedlichen Ausstellern  
in den verschiedenen FIBO-Hallen gezeigt.  
FIBOmed hebt diese Produkte hervor.



**FIBO - Messe für Fitness, Wellness und Gesundheit  
19.-22. April 2012 • Messegelände Essen**

[www.fibo-med.de](http://www.fibo-med.de)



# Gestationsdiabetes

*In München diskutierte die medizinische Fachwelt über Gegenmaßnahmen.*

**G**ewichtskontrolle in der Schwangerschaft und Sport für Schwangere – diese Präventionsmaßnahmen gegen Gestationsdiabetes (Schwangerschaftsdiabetes) propagierten die Teilnehmer des Symposiums „Gestationsdiabetes – Gewicht – Bewegung“ am ersten Dezember-Wochenende im Klinikum rechts der Isar in München. Mit der Atemgasanalyse stellte das Institut für Diabetesforschung, Helmholtz Zentrum München ein Diagnoseverfahren der Zukunft vor.

Das Thema Gestationsdiabetes hat Brisanz – das beweist allein das große Interesse unter den Medizinerinnen und Diabetesberatern, die aus dem gesamten Bundesgebiet zu der Fortbildungsveranstaltung der Forschergruppe Diabetes der TU München und des Instituts für Diabetesforschung, Helmholtz Zentrum München angereist waren. Brisanz hat das Thema aber vor allem, weil die Zahl der Gestationsdiabetikerinnen hierzulande

steigt – nach neueren Schätzungen sind, die Dunkelziffer inbegriffen, 6,6 Prozent aller Schwangeren betroffen.

Für Mutter und Kind bleibt auch nach der Schwangerschaft ein Diabetes-Risiko bestehen. 14 Prozent der Schwangeren mit Gestationsdiabetes müssen Insulin spritzen, rund 60 Prozent von ihnen sind drei Jahre nach der Schwangerschaft an Typ 2 Diabetes erkrankt. Das ergab eine Studie der Forschergruppe Diabetes zu Gestationsdiabetes, welche die Leiterin Prof. Anette-Gabriele Ziegler vorstellte. Auf Grund der aufschlussreichen Ergebnisse führt die Forschergruppe Diabetes derzeit die neue Studie PINGUIN (Postpartale Intervention bei Gestationsdiabetikerinnen unter Insulintherapie) zur Prävention von Typ 2 Diabetes bei Gestationsdiabetikerinnen durch.

Statt „Essen für zwei“ raten Ärzte im Hinblick auf den Gestationsdiabetes eher zu einer Gewichtskontrolle: Nach Aussage

von Dr. Ljiljana Hastreiter vom Else-Kröner-Fresenius-Zentrum für Ernährungsmedizin ist der Energiebedarf im ersten Schwangerschaftsdrittel nicht erhöht. „Im zweiten und dritten Drittel reicht ein Käsebrot mehr pro Tag aus, um den gesteigerten Bedarf zu decken“, sagt Hastreiter. Dies entspreche in etwa 200 bis 300 Kalorien.

## Ausdauer- oder Krafttraining empfohlen

Dr. Katrin Esefeld vom Zentrum für Prävention und Sportmedizin der TU München empfiehlt Schwangeren ein Ausdauer- oder Krafttraining von einer halben Stunde an drei Tagen die Woche. „Walking und Workout mit dem Fitnessband eignen sich hierfür besser als Ballsportarten mit einem hohen Verletzungsrisiko oder hoher Gelenkbelastung“, so Esefeld.

Mit einer Gewichtskontrolle der Schwangeren ist der erste Schritt getan, um auch beim Kind Übergewicht zu ver-

Bundesministerium  
für Arbeit und Soziales

Bürgertelefon

Montag bis Donnerstag 8 - 20 Uhr

### Rente

01805 6767-10

### Unfallversicherung/Ehrenamt

01805 6767-11

### Arbeitsmarktpolitik und -förderung

01805 6767-12

### Arbeitsrecht

01805 6767-13

### Teilzeit/Altersteilzeit/Minijobs

01805 6767-14

### Gehörlosen/Hörgeschädigtenservice

E-Mail [info.gehoerlos@bmas.bund.de](mailto:info.gehoerlos@bmas.bund.de)

Gebärdentelefon [gebaerdentelefon@sip.bmas.buergerservice-bund.de](mailto:gebaerdentelefon@sip.bmas.buergerservice-bund.de)

Schreibtelefon 01805 6767-16 Fax 01805 6767-17

### Infos für behinderte Menschen

01805 6767-15

### Ausbildungsförderung/-bonus

01805 6767-18

### Europäischer Sozialfonds

01805 6767-19

### Mitarbeiterkapitalbeteiligung

01805 6767-20

### Bildungspaket

01805 6767-21





**6,6 Prozent** aller Schwangeren entwickeln einen Gestationsdiabetes. Zur Prävention empfehlen Experten dreimal pro Woche ein 30-minütiges Ausdauer- oder Krafttraining.

meiden. Laut Kinderärztin Prof. Olga Koronouri aus Hannover ist in Deutschland jedes sechste bis siebte Kind übergewichtig. Bewegungsprogramme könnten das Auftreten von Adipositas bei Kindern um zehn bis zwölf Prozent reduzieren, wenn sie vor dem Schulalter begonnen werden. Damit würde sich bei den Kindern gleichzeitig das Risiko verringern, später an Typ 2 Diabetes zu erkranken. Gängige Praxis bei der Diagnose von Gestationsdiabetes ist

nach wie vor ein Zuckerbelastungstest. In einem Punkt waren sich die Referenten einig: Dem Gestationsdiabetes müsse mehr Aufmerksamkeit geschenkt werden – am besten durch Kontrollen in Form eines Screenings aller Schwangeren und bessere Aufklärung in Arztpraxen.

Interessentinnen an der PINGUIN Studie steht eine Teilnahme noch offen, Informationen unter [www.pinguin-studie.de](http://www.pinguin-studie.de)

*Claudia Pecher, München*

## Termin

**28. JANUAR**

**SYMPOSIUM „Sport und Gesundheit“**  
in München, Messe

Der Weltverband der Sportartikel-Industrie (WFSGI) organisiert für den Vorabend der ISPO in München ein Symposium, das die gegenseitige Befruchtung der Sektoren Sport und Gesundheit zum hauptsächlichen Gegenstand haben wird. Die Veranstaltung findet am Samstag, den 28. Januar von 15.30 bis 17.30 Uhr auf der Messe statt. Der Eintritt ist kostenlos. Ein Vertreter der Welt-Gesundheitsorganisation (WHO) wird zum Thema der nicht-ansteckenden Krankheiten wie Herzinfarkte referieren, die inzwischen zur bedeutendsten Todesursache geworden sind. Andere Referenten kommen vom Beverage Institute for Health and Wellness der Coca-Cola Company's und von der International Sport and Culture Association (ISCA). Eine bekannte Persönlichkeit aus der Sportbranche, Maria Stefan, die zuvor die amerikanische Sporting Goods Manufacturers Association (SGMA) leitete, wird an einer Podiumsdiskussion teilnehmen und dabei das American College of Sports Medicine vertreten.

Ihr Partner im Sport

# Traumeel<sup>®</sup>s



**Traumeel<sup>®</sup> S Creme** Reg.-Nr.: 2522113.00.00, Zus.: 10 g Creme enth.: Arzneil. wirks. Bestand.: Arnica Montana Dtl. D3 150 mg, Calendula officinalis Ø, Hamamelis virginiana Ø jeweils 45 mg, Echinacea Ø, Echinacea purpurea Ø, Matricaria recutita Ø jeweils 15 mg, Symphytum officinale Dtl. D4, Bellis perennis Ø jeweils 10 mg, Hypericum perforatum Dtl. D6, Achillea millefolium Ø jeweils 9 mg, Aconitum napellus Dtl. D1, Atropa belladonna Dtl. D1 jeweils 5 mg, Mercurius solubilis Hahnemanni Dtl. D6 4 mg, Hepar sulfuris Dtl. D6 2,5 mg. Sonst. Bestand.: Emulg. Cetylstearylalkohol (Typ A), Dickfl. Paraffin, Weißes Vaseline, Ethanol 94 % (v/v), gereinigt. Wasser. Anw.geb.: Registriertes homöopath. Arzneimittel, daher ohne Angabe einer Therapie. Indikation: Vorsicht bei Fortdauer der Krankheitssymptome. Gegenanz.: Nicht anwenden bei Überempfindlichkeit gg. Achillea millefolium (Schafgarbe), Chamomilla (Kamille), Calendula (Ringelblume), Bellis perennis (Gänseblümchen), Echinacea (Sonnenhut), Arnica (Bergwohlverleih) o. andere Korbblütler u. Hilfsstoffe. Nebenwirk.: Aufgrund des Wirkst. Mercurius solubilis (Quecksilber) können gelegentl. allerg. Reaktionen auftreten. In Einzelfällen können Überempfindlichkeitsreaktionen auftreten. Es wurden lokale allerg. Reaktionen (Entzündg. an der Haut) beobachtet. Bei der Anwendung von homöopath. Arzneimitteln können sich vorhandene Beschwer. vorübergehend verschlimmern (Erstverschlimmerung). Warnhinweis: Enth. Cetylstearylalkohol. Packungsbeilage beachten. **Traumeel<sup>®</sup> S Tabletten** Reg.-Nr.: 2522108.00.00, Zus.: 1 Tabl. enth.: Wirkstoffe: Achillea millefolium Trit. D3 15 mg, Atropa bella-donna Trit. D4 75 mg, Aconitum napellus Trit. D3 30 mg, Matricaria recutita Trit. D3, Symphytum officinale Trit. D8 jew. 24 mg, Mercurius solubilis Hahnemanni Trit. D8, Hepar sulfuris Trit. D8 jew. 30 mg, Calendula officinalis Trit. D2, Hamamelis virginiana Trit. D2 jew. 15 mg, Bellis perennis Trit. D2, Echinacea Trit. D2, Echinacea purpurea Trit. D2 jew. 6 mg, Hypericum perforatum Trit. D2 3 mg, Arnica montana Trit. D2 15 mg. Die Bestandt. 1-7 werden über die vorletzte Stufe u. die Bestandt. 1-13 über die letzte Stufe gemeins. potenziert. Sonst. Bestand.: Lactose-Monohydrat, Magnesiumstearat. Anw.geb.: Registriertes homöopath. Arzneimittel, daher ohne Angabe einer Therapie. Indikation: Vorsicht bei Fortdauer der Krankheitssymptome. Gegenanz.: Aus grundsätzl. Erwägungen nicht einnehmen bei fortschreitenden Systemerkrankg. wie Tuberkulose, Leukämie bzw. Leukämie-ähnlichen Erkrankungen (Leukosen), entzündl. Erkrankungen, des Bindegewebes (Kollagenosen), multipler Sklerose, AIDS-Erkrankung, HIV-Infektion o. anderen Autoimmunerkrankg. Nicht anwenden bei bekannter Überempfindlichkeit gg. Achillea millefolium (Schafgarbe), Matricaria recutita (Kamille), Calendula officinalis (Ringelblume), Bellis perennis (Gänseblümchen), Echinacea (Sonnenhut), Arnica montana (Bergwohlverleih) o. andere Korbblütler. Nebenwirk.: Nach Anw.geb. kann Speichelfluss auftreten; das Mittel ist dann abzusetzen. Aufgrund des enthaltenen homöopath. Wirkst. Mercurius solubilis (Quecksilber) können gelegentl. allerg. Reaktionen auftreten. In Einzelfällen können

# Vorsorgeuntersuchung im Sport

**Die deutschen Sportärzte informieren: Vorsorgeuntersuchung im Sport – das EKG in der Diskussion. Große prospektive Multicenterstudie an neun sportmedizinischen Instituten gestartet.**

**H**erzbedingte Zwischenfälle im Sport sind selten, treten sie aber ein, rufen sie ein großes Medienecho hervor. Todesfälle im Fußball oder Triathlon werfen die Frage auf, warum eine Gefährdung nicht vorher erkannt werden kann. Die deutschen Sportärzte haben hierzu eine Leitlinie für die Vorsorgeuntersuchung veröffentlicht, die bundesweit bekannt ist und oft befolgt wird. Das Elektrokardio-

gramm (EKG) in Ruhe gehört neben der Vorgeschichte und der körperlichen Untersuchung zum Standard.

## Unterschied zwischen USA und Europa

Diskussionen bei nationalen und internationalen Konferenzen zeigen aber, dass in Amerika das EKG für nicht notwendig erachtet, während es in Europa befürwortet wird. Das zentrale Problem ist, dass bei

Sportlern häufiger ein scheinbar krankhaftes EKG beobachtet wird. Für die amerikanischen Ärzte wiegt das falsch positive EKG sehr schwer, weil dann oft kostspielige Abklärungsuntersuchungen folgen. In Europa haben die Untersuchungen in Italien an über 35000 Sportlern gezeigt, dass durch die Vorsorgeuntersuchung die Zahl der Todesfälle im Sport gesenkt werden kann.

## Studie zum Ruhe-EKG

Die Situation in Deutschland unterscheidet sich von der in den USA: Es gibt mehr Sportärzte, und die Zahl von kardiologisch versierten Sportärzten nimmt zu. Die Deutsche Gesellschaft für Sportmedizin und Prävention (DGSP) bereitet zusätzlich eine Fortbildung vor, um Ärzte auf dem Gebiet der Sportkardiologie fortzubilden. Auch auf kontinentaler Ebene plant die Europäische Gesellschaft für Kardiologie vergleichbare Empfehlungen. Schließlich ist mittlerweile mit großer Unterstützung des Bundesinstitutes für Sport eine große prospektive Multicenterstudie an neun sportmedizinischen Instituten gestartet, in der die Rolle des Ruhe-EKG (Validität) bei der sportärztlichen Untersuchung an einer großen Zahl von Sportlern geprüft wird. Von dieser Studie werden zuverlässige Aussagen zum Ruhe-EKG erwartet. Dann sollte eine Klärung zur Bedeutung des Ruhe-EKG im Sport vorliegen. Derzeit wird das Ruhe-EKG als Teil der Vorsorgeuntersuchung empfohlen. Der Kostenrahmen für weiterführende Untersuchungen, insbesondere die Herzecho-Untersuchung, ist dabei weitaus günstiger als im US-amerikanischen Raum (80 Euro gegen 400 US-Dollar).

## EKG-Empfehlung bei älteren Sportlern

Unabhängig von diesen Überlegungen wird bei älteren Freizeitsportlern ab einem Alter von 45 Jahren (Männer) und 55 Jahren (Frauen) ein Belastungs-EKG vor Trainingsbeginn empfohlen. Gleichfalls wird bei allen Kaderuntersuchungen im Spitzensport wie auch beim Fußball schon jetzt routinemäßig ein EKG durchgeführt.

Prof. Dr. med. Herbert Löllgen,  
DGSP-Präsident



## KÄLTE: EINE EINFACHE OPTION GEGEN ENTZÜNDLICHE SCHMERZEN!

- Schmerzstillende Wirkung innerhalb weniger Sekunden ohne Nebenwirkungen.
- Antiphlogistische Wirkung führt zu einem sofortigen Stillstand der entzündlichen Reaktion. Dadurch verbesserte Wundheilung.
- Unterstützt Ihre Behandlung mit wenig Zeitaufwand und ermöglicht einen früheren Therapiebeginn (kürzere Belegzeiten).
- Kurze Behandlungszeit – meist nur 30 bis 180 Sekunden.
- Schutz vor „Verbrennungen“ durch eingebaute Sicherheitsabschaltung.
- Präzise, einfach und selbsterklärend anwendbar – punktgenaue Anzeige der Temperatur und des thermischen Schocks im Behandlungszentrum während der Behandlung.
- Mobiler und schneller Einsatz überall – ermöglicht durch Akkubetrieb.
- 3 Jahre Garantie – Dank Spitzentechnik „Made in Germany“.

Durch die Abkühlung der Haut innerhalb weniger Sekunden auf 0° bis 4°C wird ein thermischer Schock erzeugt – die Folge ist erstens eine oberflächliche Vasokonstriktion und zweitens eine tiefe Vasodilatation.



WWW.ELMAKO.DE - WWW.CRYOLIGHT.ZE  
ELMAKO GmbH & Co. KG - Industriest. 8 - D - 76473 Iffezheim  
Phone +49(0) 7229 807 94 - Fax +49(0) 7229 807 77