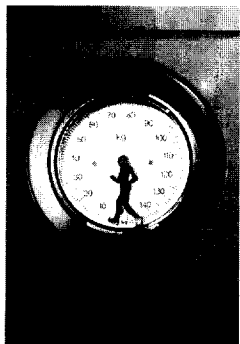


Das Endothel, eine einzellige Schicht, die die Gefäßwand auskleidet, kontrolliert den Vasomotorentonus und damit die myokardiale Durchblutung, außerdem steuert es Gefäßproliferationsprozesse und die lokale Hämostase. Eine Störung der Endothelvermittelten koronaren Tonusregulation trägt entscheidend zur Progression der Atherosklerose bei, während medikamentöse Strategien, welche die Endothelfunktion verbessern, mit einer verbesserten kardiovaskulären Prognose einhergehen. Sportliche Betätigung ist eine physiologische Möglichkeit, das Endothel mechanisch zu stimulieren. Daher vermag regelmäßige körperliche Belastung die Endothel-abhängige Tonusregulation zu verbessern und so gerade bei Risikopatienten die Anfälligkeit gegenüber Herz-Kreislaferkrankungen zu mindern (S. 118).



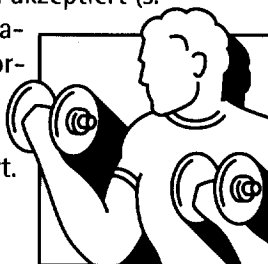
Übergewicht, eingeschränkte körperliche Fitness und körperliche Aktivität haben sich als eigenständige Risikofaktoren kardiovaskulärer Erkrankungen etablieren können. Neue Studien zeigten auf, dass bereits moderates Übergewicht mit einer erhöhten Morbidität und Mortalität kardiovaskulärer Erkrankungen einhergeht

und dass eine gute körperliche Fitness den Risikofaktor Adipositas entscheidend reduzieren kann. Über die pathophysiologischen Ursachen, bei denen die Substanzen Leptin und TNF- α im Adipozyten eine ganz entscheidende Rolle spielen berichten *Halle et al.* in einer Übersicht ab S. 123.

Dass körperliche Aktivität in der Rehabilitation von Herz-Kreislaferkrankungen eine bedeutende Rolle spielt, ist mittlerweile allgemein akzeptiert (s.

auch Kongressbericht S. 147). Dabei wurden zunächst neben Koordinations- und Beweglichkeitsübungen in erster Linie Ausdauerbelastungen propagiert. Seit Ende der 80er Jahre entwickelten sich jedoch Ansätze, auch vermehrt kraftbetonte

Übungen bis hin zu Krafttrainingsformen in die ambulante Herztherapie aufzunehmen. Über den Einsatz eines Kraftausdauerprogramms in der ambulanten Herztherapie berichten *Urhausen et al.* ab S.130.



Editorial

Sportmedizin – Schulmedizin oder Erfahrungsmedizin 116
Kindermann W.

ÜBERSICHTEN

Endothelfunktion und körperliche Aktivität 118
Britten M.B., Zeiher A.M., Schächling V.

Adipositas und Bewegungsmangel als kardiovaskuläre Risikofaktoren 123
Halle M., Berg A., Keul J.

ORIGINALIA

Kardiovaskuläre und metabolische Beanspruchung durch einen Kraftausdauer-Zirkel in der ambulanten Herztherapie 130
Urhausen A, Schwarz M, Stefan S, Schwarz L, Gabriel HHW, Kindermann W.

Epikrise: Sporttauglichkeit bei Kampfsportlern mit Hepatitis-C- Infektion 137
Simsch C., Harder F., Lehmann M.

STANDARDS IN DER SPORTMEDIZIN

Höhenanpassung 139
Bärtsch P.

Die Untersuchung des Fußes in der Sportmedizin 141
Wülker N.

AKTUELLES

Kongressbericht 25 Jahre „Kölner Modell“ 143

Vorsicht Falle? Wissenswertes zur Anwendung der aktuellen Dopingliste des IOC in der Praxis 145
Urhausen A.

Aktuelles aus der Ernährung (CMA) 146

Aus der Literatur 147

DGSP AKTUELL

Wichtige Anschriften I

Fort- und Weiterbildungsveranstaltungen

• Mai bis Juni 2000 II
• von mindestens 4-tägiger Dauer im 2. Halbjahr 2000 V

Aktuelle Informationen (Ärztessport, Kongresse) VII

Aus der Industrie VIII

Impressum 150