



Bewegung und Gesundheit: Alltagsbewegung

Spaziergehen, walken, joggen

Der dänische Philosoph Sören Kirkegaard (1813 bis 1855) schrieb in einem Brief an seine Schwägerin:

„Verlieren Sie vor allem nicht die Lust zu gehen; ich gehe mir jeden Tag das tägliche Wohlbefinden an und entgehe jeder Krankheit; ich habe meine besten Gedanken angegangen, und ich kenne keinen Gedanken, der so schwer wäre, dass man ihm nicht entgehen könnte.“

Der moderne Mensch scheint die Lust am Gehen verloren zu haben. Stattdessen nutzt er technische Hilfsmittel, um Höhenunterschiede (mit Rolltreppen, Aufzügen) oder kurze Strecken (mit dem Auto) zu überwinden, und er sitzt die meiste Zeit des Tages. Gleichzeitig erhöht er damit das Risiko ernster gesundheitlicher Probleme und eines vorzeitigen Todes. Dabei wäre es wenig aufwändig und gleichzeitig risikomindernd, kurze Strecken zu Fuß zu gehen und während der Mittagspause und am Feierabend einen kurzen Spaziergang zu machen. Schon wer an fünf Tagen die Woche 30 Minuten geht, reduziert das Risiko kardialer Erkrankungen um 19 % [1]. Für das Herz-Kreislauf-System ist das Gehen eine protektive Verhaltensweise, die das Morbiditäts- und Mortalitätsrisiko senkt [2]. Die Gehgeschwindigkeit ist dabei mitentscheidend [3].



Bewegungen, die den Energiebedarf erhöhen

Spaziergehen, Walken und auch Joggen, das sind technisch wenig anspruchsvolle Bewegungsformen, die nahezu überall durchgeführt werden können und die den Energiebedarf substanziell erhöhen. Bereits ein normal flottes Gehen (ca. 4 km/h bis 5 km/h oder 12 Minuten respektive 15 Minuten pro km) entspricht etwa 3 metabolischen Einheiten (MET), also etwa dem Dreifachen des Energiebedarfs des Sitzens. Eine 80 kg schwere Person erhöht damit ihren Energiebedarf auf 240 kcal pro Stunde (3 MET x 80 kg x 60/60 Minuten) oder – nimmt man die oben genannten 30 Minuten als Zeitdauer – sie verbraucht pro Geheinheit 80 kcal und damit in fünf Tagen 400 kcal zusätzlich zum Grundumsatz. Spaziergehen, die langsamste Form der drei zyklischen Bewegungen, ist darüber hinaus gelenkschonend und eignet sich auch für Patientinnen- und Patientengruppen als Bewegungsaktivität.

Epidemiologische und experimentelle Studienergebnisse zu gesundheitlichen Effekten des Gehens liegen für KHK- und Schlaganfall-Patientinnen und -Patienten, Krebskranke und Diabetikerinnen und Diabetiker vor [2; zusammenfassend 4]. Vor allem Diabetikerinnen und Diabetiker des Typs 2 profitieren vom Gehen. In einer repräsentativen Studie in den USA fanden Gregg et al. eine

Minderung des Mortalitätsrisikos von Diabetikerinnen und Diabetikern, die regelmäßig gingen, um nahezu 40 % gegenüber inaktiven Patientinnen und Patienten [5].

Das Training der großen Muskelgruppen der Beine, aber auch der bei jedem Schritt mitschwingenden Arme und des stabilisierenden Rumpfs, kräftigt die Muskeln. Gehen erhöht die Sensitivität der Muskelzellen gegenüber dem körpereigenen Insulin und beugt damit dem metabolischen Syndrom und Diabetes Typ 2 vor. Krogh-Madsen et al. haben bei jungen Männern die Anzahl der Schritte während eines Zeitraums von zwei Wochen von etwa 10.500 täglich um 1.300 Schritte reduziert und beobachtet eine Abnahme der Insulinsensitivität [6].

Weitere Wirkungen des Gehens zeigen sich auf die Knochendichte, allerdings nicht konsistent und meist auch erst bei gesteigerter Gehgeschwindigkeit. Vereinzelt zeigen Studien mit großen Beobachtungsstichproben älterer Personen auch eine verbesserte kognitive Funktion und niedrigere Depressionswerte bei „Gehern“ (siehe Faktenblatt Zielgruppen - Ältere Menschen).

Intensitäten und Anpassungsreaktionen

In der Graduierung der Intensität der drei zyklischen Bewegungsformen Gehen, Walken, Laufen steht das Gehen am unteren Ende der Intensitätsskala. Für eine gesunde, normal fitte Person bewirkt Gehen noch keine gravie-

Weiterführende Literatur

Banzer, W. & Füzéki, E. (2012). Handbuch Bewegungsförderung und Gesundheit. In G. Geuter & A. Holleder (Hrsg.), Handbuch Bewegungsförderung und Gesundheit (S. 33-47). Bern: Huber.

Autor

Prof. Dr. Wolfgang Schlicht

Quellen

[1] Zengh, H., Orsini, N., Amin, J., Wolk, A., Ngyen, V. T. & Ehrlich, F. (2009). Quantifying the dose-response of walking in reducing coronary heart disease risk: Meta-analysis. *European Journal of Epidemiology*, 24, 181-192.

[2] Murtagh, E. M., Murphy, M. H. & Boone-Heinonen, J. (2010). Walking: The first steps in cardiovascular disease prevention. *Current opinion in cardiology*, 25, 490-496.

[3] Hamer, M. & Chida, Y. (2008). Walking and primary prevention: A meta-analysis of prospective cohort studies. *British Journal Sports Medicine*, 42, 238-243.

[4] Banzer, W. & Füzéki, E. (2012). Handbuch Bewegungsförderung und Gesundheit. In G. Geuter & A. Holleder (Hrsg.), Handbuch Bewegungsförderung und Gesundheit (S. 33-47). Bern: Huber.

[5] Gregg, E. W., Gerzoff, R. B., Caspersen, C. J., Williamsen, D. F. & Narayan, K. M. (2003). Relationship of walking to mortality among US adults with diabetes. *Archives of Internal Medicine*, 163, 1440-1447.

[6] Krogh-Madsen, R., Thyfault, J. P., Broholm, C., Mortensen, O. H., Olsen, R. H., Mounier, R., Plomgaard, P., van Hall, G., Booth, F. W. & Pedersen, B. K. (2010). A 2-week reduction of ambulatory activity attenuates peripheral insulin sensitivity. *Journal of Applied Physiology*, 108, 1034-1040.

[7] Fritschi, J. O., Brown, W. J., Laukkanen, R. & van Uffelen, J. G. (2012). The effects of pole walking on health in adults: a systematic review. *Scandinavian Journal of Medicine & Science in Sports*, 22, e70-78.

[8] Tudor-Locke, C. et al. (2011). How many steps are enough? For Adults. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, 8: 79 (open access, published online).

[9] Bravata, D. M., Smith-Spangler, C., Sundaram, V., Gienger, A. L., Lin, N., Lewis, R., et al. (2007). Using pedometers to increase physical activity and improve health: A systematic review. *Journal of the American Medical Association*, 298, 2296-2304.

[10] Morris, J. N. & Hardman, A. E. (1997). Walking to health. *The American Journal of Sports Medicine*, 23 (5), 306-332.

Bildnachweis

© Kzenon - Fotolia.de

Faktenblätter „Bewegung und Gesundheit“

Alle erhältlichen Faktenblätter in der Kategorie „Alltagsbewegung“:

- ▶ Alltagsbewegung
- ▶ Radfahren
- ▶ Spazierengehen/Walken/Joggen
- ▶ Wandern
- ▶ Haus- und Gartenarbeit
- ▶ Schwimmen
- ▶ Treppensteigen

Weitere derzeit verfügbare thematische Kategorien:

- ▶ Grundlagen
- ▶ Risikofaktoren
- ▶ Zielgruppen

Weitere Informationen zum Thema „Bewegung und Gesundheit“ unter: www.lzg.nrw.de/bewegung

Kontakt

Landeszentrum Gesundheit Nordrhein-Westfalen (LZG.NRW)
Prävention und Gesundheitsförderung
Dr. Thomas Claßen
Telefon: 0234 91535 3202
E-Mail: thomas.classen@lzg.nrw.de