

# Probleme mit dem Magen und Darm bei Läufern

## Ein Beitrag von Dr. Anton Gillessen aus Münster

30-65% aller Läufer klagen über gelegentliche Probleme mit dem Magen-Darmtrakt. Die als „Runners Diarrhoe“ bezeichnete Durchfallsymptome sind hier am häufigsten vertreten, aber auch andere Beschwerden werden genannt. Siehe Liste 1:

### **Dickdarm**

- „Runners diarrhea“
- Blähungen
- plötzlicher Stuhldrang
- Stuhlschmierer beim Lauf
- Blut im Stuhl

### **Magen/Speiseröhre**

- Aufstoßen
- Saurer Reflux
- Sodbrennen
- Übelkeit
- Brechreiz

Bei der „Runners diarrhoea“ die von 8-54% aller Läufer beklagt wird, kann zwischen verschiedenen Unterformen unterschieden werden:

Durchfall vor dem Lauf, der oft durch Nervosität (nervöser Durchfall) aber auch Änderung der Ernährung oder Medikamente beeinflusst wird, findet sich bei 40%.

Plötzlicher Stuhldrang während des Laufs bei 36-63% und Bauchkrämpfe bei 30% aus der Gruppe der Läufer mit „Runners Diarrhoe“

Medikamente und Nahrungsmittel, die Durchfall auslösen können:

- Magnesium, bei zu hoher Dosis (empfohlen: 400mg/Tag)
- Vitamin C, bei zu hoher Dosis (empfohlen: 100mg/Tag)
- NSAR wie Ibuprofen, Diclofenac etc.
- Aspirin (ASS)
- Fett
- Milch / Milchprodukte (Laktoseunverträglichkeit)
- Gewürze,
- Blähendes,
- Zuviel Obst (Pflaumen, Zitrusfrüchte)
- ...

Einige Untersuchungen zeigen, dass nach anstrengenden oder langen Läufen Blut im Stuhl nachgewiesen werden kann (8-36%), was vermutlich auf eine Durchblutungsstörung des Darmes zurückzuführen ist und mit der Länge des Wettkampfes korreliert. Auch die NSAR-Schmerzmittel können dies verstärken. Blut im Stuhl sollte immer Anlass sein einen Arzt zu aufzusuchen.

Ein weiterer Mechanismus, der gerade bei Läufern Probleme des Verdauungstraktes verursacht und die Durchfallneigung hervorrufen kann, ist die mechanische Belastung des Darmes durch die Bewegung bei Laufen (Caecal slap syndrom), was erklärt, warum das Phänomen bei anderen Sportarten nicht so oft beobachtet wird.

Durchfall vor, während oder nach dem Lauf zu verhindern gelingt oft durch eine Nahrungsumstellung mit mehr Ballaststoffen und von im Darm Flüssigkeit aufnehmender Kleie (Haferkleie, Flohsamenschalen), die langfristig z.B. durch Untermischen von einem Esslöffel Kleie ins Müsli erfolgen sollte und die Stuhlbeschaffenheit positiv beeinflussen kann.

Die Meidung der oben genannten Medikamente und Nahrungsmittel ist immer dann anzuraten, wenn ein Zusammenhang möglich ist.

Insbesondere gilt aber gerade zum Schutz vor einer bösen Überraschung beim Wettkampf: Keine Experimente mit Mittelchen oder besonderen Ernährungsversuchen kurz vor einem Wettkampf. Alle Veränderungen sollte langfristig erfolgen.

Interessanterweise treten die Probleme des Darmes vermehrt bei Läufern, die des Magens– und hier besonders Sodbrennen und saures Aufstoßen– bei häufiger Radfahrern auf. Sehr Eindrucksvoll zeigt sich dies bei einer Untersuchung mit Triathleten, wo der Unterschied innerhalb eines Rennens zu sehen ist.

Die Probleme des Magens sind in erster Linie Reflux-Probleme, aber auch Magenschleimhautentzündungen und sogar Geschwüre von Magen und Dünndarm sind beschrieben, wobei hier auch eine Schleimhautschädigung durch entzündungshemmende Medikamente (NSAR genannte Gruppe wie: Diclophenac, Ibuprofen etc.) oder ASS hinzukommt. Der beste Schutz vor derartigen Problemen stellt der Verzicht auf Nahrungsaufnahme kurz vor dem Lauf und ggf. die Einnahme von magensäurehemmender Medikamente dar. Rezeptfreie Präparate enthalten gel. Magnesium, was Durchfall erzeugen kann. Bei starkem Säurereflux sind vom Arzt verordnete Präparate (H-2-Blocker wie Ranitidin oder PPI wie Omeprazol) wirksamer.

Literatur und Rechte beim Autor:

Priv.-Doz. Dr. Anton Gillessen  
Internist, Gastroenterologe, Ernährungsmediziner, Marathonläufer  
Chefarzt Herz-Jesu-Krankenhaus Münster  
e-mail: Innere-medizin@herz-jesu-kh-ms.de