



Indledning (kapitel 1)

- Betegnelsen supermotionist kræver opfyldelse af alle tre nedenstående træningskarakteristika:
 - a) Bruger mange timer på træning, fx >6 timers løb/uge eller >10 timers cykling/uge.
 - b) Træner hårdt, presser fx sig selv ofte til nær udmattelse i træningspas.
 - c) Træner hver dag eller næsten hver dag.
- Under 5% af danskerne betegnes supermotionister.

Supermotionisme og dødelighed (kapitel 2)

- Der er en positiv effekt på levetiden af at være fysisk aktiv, således at der med en stigende mængde fysisk aktivitet og bedre kondition, i hvert fald op til et vist højt niveau, er lavere risiko for at dø for tidligt.
- Mistanken om højere dødelighed blandt supermotionister kan ikke bekræftes. Selv ved endog meget store mængder fysisk aktivitet er der en positiv effekt på dødeligheden.

Pludselig hjertedød (kapitel 3)

- Pludselig død blandt unge konkurrence-idrætsudøvere (< 35 år) er meget sjældent, men hyppigheden stiger med alderen. I langt de fleste tilfælde er skjult hjertesygdom årsag.
- Symptomer som brystmerter, uventet åndenød, besvimelse, nær-besvimelse og svimmelhed særligt under fysisk udfoldelse kan være symptomer på hjertesygdom, og de må ikke negligeres.
- En let øget risiko for død under træning/konkurrence opvejes til fulde af en generelt reduceret sygelighed og forbedret risikoprofil.

Sportshjerte (kapitel 4)

- Samlet set er sandsynligheden for at udvikle en sygelig hjertetilstand som følge af supermotionisme beskeden.

- Intens fysisk træning gennem en årrække kan føre til udvikling af "sportshjerte", som er karakteriseret ved muskeltilvækst og udvidelse af hjertet ledsaget af en langsom hvilepuls og normal eller forbedret pumpekraft. Dette er en positiv konsekvens af træningen og samtidig en forudsætning for præstationsforbedring. Forandringerne aftager ved træningsophør.
- Mangeårig hård udholdenhedstræning kan medføre øget risiko for udvikling af forkammerflimren.

Biokemiske forandringer, påvirkning i blod og muskler (kapitel 5)

- Tegn på muskelskade og hæmolyse (ødelæggelse af røde blodlegemer) er almindelige efter langvarig træning, men disse tegn er, når de er udløst af træning, næsten altid godartede og forbigående forandringer.
- Sjældne tilstande som rhabdomyolyse (nedbrydning af skeletmuskulatur) kan udløses af uvant eller langvarig træning, men forekommer formodentlig hyppigere hos træningsuvante personer, som udfører hård træning for første gang, end hos supermotionister.
- Problemerne kan delvist forebygges ved et veltilrettelagt træningsprogram, hvor intensiteten og mængden af træning langsomt øges.

Overbelastningsskader (kapitel 6)

- Overbelastningsskader hos udøvere, der dyrker løb, triatlon, cykling, svømning eller roning rammer, afhængig af skadesdefinitionen og idrætsgrenen, 10-80% af alle udøvere årligt.
- Løbetræning ser ud til at være forbundet med størst risiko for skade. Op mod 80% af maratonløbere og 77% af ultramaratonløbere rammes årligt af overbelastningsskader.
- Eliteløbere udvikler hyppigere artrose (slidgigt) i hofter og knæ end motionsløbere. Men det gør ikke-løbere også. Det tyder på, at motionsløb beskytter mod udvikling af artrose, mens ikke-løb og eliteløb øger risikoen.
- Overbelastningsskader kan i et vist omfang forebygges ved korrekt træningsdosering.

Træningsafhængighed (kapitel 7)

- Der er beskrevet seks symptomer på træningsafhængighed. Jo flere symptomer, og jo stærkere de optræder, jo større er sandsynligheden for, at man lider af træningsafhængighed:

- 1) Betydning: Træningen bliver det vigtigste i livet, og alt andet tilsidesættes til fordel for træning.
 - 2) Følelsesregulering: Træningen bruges til at ændre humør og er den eneste virksomme strategi til at håndtere følelser.
 - 3) Tilvænning: Der skal mere og mere træning til for at opnå samme psykologiske gevinster, og der trænes på trods af smerter og skader.
 - 4) Abstinenser: Der opstår uro, rastløshed, irritabilitet eller tristhed, hvis træningen ikke kan gennemføres.
 - 5) Kontroltab: Styringen med træningen mistes, og på trods af et ønske om at skære ned, lykkes det ikke at finde en sund balance.
 - 6) Konflikter: De pårørende er bekymrede og frustrerede over træningens omfang, hvilket kan føre til konflikter med familie og venner.
- Forekomsten af træningsafhængighed ligger typisk på 3-10% i forskellige idrætsgrupper.
 - Der ser ud til at være højere forekomst af træningsafhængighed i udholdenhedsidrætter som cykling, triatlon og løb end i andre idrætsformer.

Overtræningssyndrom (kapitel 8)

- Overtræning er en træthedsakkumulering, som resulterer i en langvarig nedgang i præstationsevnen, ofte ledsaget af psykiske og fysiologiske symptomer.
- Opstår som følge af ubalance mellem træning og restitution, der fører til langvarig dårlig præstation, trods vedvarende eller øget træningsmængde.
- Monoton træning, mange konkurrencer, personlige problemer eller andre stressfaktorer øger risikoen for overtræningssyndrom.
- Ud over at afholde sig fra moderat og hård fysisk træning er der ingen specifik behandling af overtræningssyndrom, og indsatsen bør koncentreres om forebyggelse.

Immunsystemet og infektioner (kapitel 9)

- Der er nogen evidens for, at personer, der er regelmæssigt fysisk aktive, har et bedre immunforsvar og færre infektioner end mere inaktive personer.
- I en kortvarig periode efter et træningspas med høj intensitet vil immunsystemet imidlertid være svækket, og der er muligvis en øget risiko for infektioner og i særdeleshed øvre luftvejsinfektioner.
- Man bør ikke træne, hvis man har feber eller symptomer under halsniveau, mens det er forsvarligt at træne, hvis man er forkølet og ellers har det godt.

For yderligere oplysninger kontakt:

- **Kristian Overgaard**, formand for arbejdsgruppen, professor i idrætsbiologi ved Institut for Folkesundhed på Aarhus Universitet. Email: overgaard@ph.au.dk Tlf.: 51 66 65 48. Kristian Overgaard kan også henvise til de øvrige arbejdsgruppemedlemmer, der hver især har et specialiseret forskningsområde.
- **Susanne Vigsø Grøn**, kommunikationskonsulent, Vidensråd for Forebyggelse. Tlf.: 20 47 30 35.

Den fulde rapport kan frit downloades på www.vidensraad.dk.