Uzm.Dr. Mustafa YOLCU
Adana Şehir Eğitim ve Araştırma Hastanesi

SÜRANTRENMAN NEDİR? NASIL ENGELLENİR?

Sürantrenman sporcunun gereğinden fazla yüksek şiddetli antrenman yapmasına bağlı olarak, antrenmanın olumlu etkilerinin yitirilmesi ve performansının düşmesini ifade eder. Sporcu yeteri kadar dinlenip rejenere olamadığı için yorgunluk, fiziksel ve psikolojik güçsüzlük, isteksizlik başlıca sorunlardandır. Konu ile ilgili sıkça kullanılan terminolojiler,

- **Overtraining**

Yoğun ve şiddetli olarak yapıldığında etkileri organizmada birikmiş antrenman veya antrenman dışı stres sonucu aylarla ifade edilen uzun dönemde performans azalması ve sporcunun kariyerinin sonlanmasına kadar gidebilen şiddetli diğer belirtilerin görüldüğü aşırı antrenman.

- **Fonksiyonel Olmayan Aşırı Antrenman**

Haftalar ve aylarla ifade edilen kısmen daha kısa süreli performans kayıplarının ve kısmen daha az şiddetli belirtilerin görüldüğü antrenman.

- **Fonksiyonel Overreaching**

Yoğun antrenman sonucu günler ve haftalar ile ifade edilen kısmi performans azalmasını ifade eden, takip eden dönemde dinlenme sonrası sporcunun daha yüksek performans gösterebildiği antrenman.

Sporcunun Sürantrene Olmasının Sebepleri Nelerdir?

Temel olarak sporcunun maruz kaldığı fizyolojik ve çevresel stres faktörlerinin birleşimi sonucu oluşur.

- **Temel stres faktörleri**
  - Hormonal değişiklikler (kalp, akciğer ve kas fonksiyonlarımızı etkiler),
  - Metabolik değişiklikler (yakıt sistemini etkiler),
  - Bağışıklık sistemi ile ilgili değişiklikler,
  - Stres hormonlarının salınımı,
  - Psikolojik adaptasyonla ilgili değişiklikler olarak ortaya çıkarabilir.
- **Antrenmanla ilgili faktörler**
  - Çok fazla, sık ve şiddetli antrenman
  - Monoton antrenmanlar
  - Takım kamplarındaki yüklenmeler
  - Performans baskısı
  - Uzun müsabaka evreleri
  - Yetersiz rejenerasyon
  - Ekstra yüklenmeler yapmak
- **Diğer faktörler**
  - Üst solunum yolu enfeksiyonları ve enfeksiyonu takiben erken ve ağır antrenmanlar
  - Beslenme bozuklukları
  - Gereksiz ve yüksek dozda alınan ergojenik yardımlar
  - Yetersiz sıvı tüketimi
  - Yarışma kilosuna düşme diyetleri
  - Uyku bozuklukları
  - Gerçekçi olmayan hedefler
  - Sporcudan beklentiler
  - Antrenör ile güven ilişkisinin bozulması
  - Kadın sporcularda menstrual düzensizlikler
  - Yükselti ile ilgili sorunlar
  - Soğuk ve sıcak ortam

Sürantrenmanın sebepleri sadece bunlarla sınırlı olmayıp burada yazılmayan birçok başka faktör de etkili olabilir.

Hangi Spor Branşlarında Sıkça Görülür?

Yüzme, bisiklet ve atletizm gibi dayanıklılık sporlarında sıkça görülür. Görülme sıklığı ile ilgili doğru veriler olmamakla birlikte elit olmayan dayanıklılık sporlarında (overreaching/overtraining) %30; elit sporcularda ise %60 oranında görüldüğü tahmin edilmektedir.

Sürantrenmanın Belirtileri Nelerdir?

Sürantrenman belirtileri, istemsiz olarak çalışan otonom sinir sisteminin stres anında ön planda olan sempatik bölümü ile rahatlama esnasında ön planda olan parasempatik bölümüne ait belirtiler ve diğer sistemlere ait belirtiler şeklinde sınıflandırılmıştır.

Sempatik Belirtiler

Sempatik belirtiler daha sık olarak görülür. **Sinirlilik, ajitasyon, kalp hızının artması, terleme, huzursuzluk, vücut ısı artışı, egzersiz esnasında solunum hızı artışı, tansiyon artışı, egzersiz sonrası istirahat nabzına dönme süresinin uzaması vb. gibi sıralanabilir.**

Parasempatik Belirtiler

Parasempatik değişiklikler daha nadir olmasına rağmen aerobik sporlarda ve deneyimli sporcularda görülme sıklığı artmıştır. Bu değişiklikler bazen aşırı yüklenme olmadan da ortaya çıkabilmektedir. **İstirahat nabzında ve kan basıncında azalma, depresyon, motivasyon kaybı başlıca belirtilerdendir.**

Diğer Belirtiler

Kilo kaybı, konsantrasyon kaybı, kasların ağrılı, katılaşmış ve ağırlaşmış hal alması, anksiyete, dinlenememiş olarak uyanma vb. sayılabilir.

Bazı sporcular aynı antrenman düzeyinde çalıştıkları halde, algıladıkları yorgunluk düzeyinin yüksek olmasından yakınırlar. Bu sporcuların normal antrenman veya yarış programlarına başlayabileceği fakat beklenilmedik şekilde performans düşüklüğü hissetmesi nedeniyle antrenmanları tamamlayamadıkları görülmüştür.

Sporcuların antrenmanlarda çabalarının artmasına rağmen performanslarının düşmesi, güç kaybı, son vuruş gücü kaybı gibi belirtiler hissettikleri bildirilmiştir.

Hormonal, bağışıklık sistemi, sinir sistemi ve psikolojik bozukluklara bağlı çoklu sistemi ilgilendiren belirtiler ortaya çıkmaktadır.

Uzm.Dr. Mustafa YOLCU Adana Şehir Eğitim ve Araştırma Hastanesi

Sürantrene Olmuş Sporcular Nasıl Değerlendirilir?

Öncelikle sporcunun temel şikayetleri, antrenman programı, beslenmesi, kullandığı ilaçlar, varsa hastalıkları ve antrenman hedefleri sorgulanmalıdır.

Başlangıçta 1-3 haftalık dinlenme programına alınmalıdır. Dinlenme programı sporcunun isteğine göre tam dinlenme veya kısmı dinlenme şeklinde düzenlenebilir.

Dinlenme sonrası sporcunun belirtilerinde düzelme var ise antrenman programı tekrar düzenlenerek çalışmalarına devam edebilir.

1-3 haftalık dinlenme programı ile belirtileri düzelmeyen sporcularda istirahat süresi uzatılmalı ve sporcunun duygu durumu ve beslenmesinin değerlendirilmesi için spor psikoloğu ve beslenme uzmanlarından yardım alınması gerekmektedir.

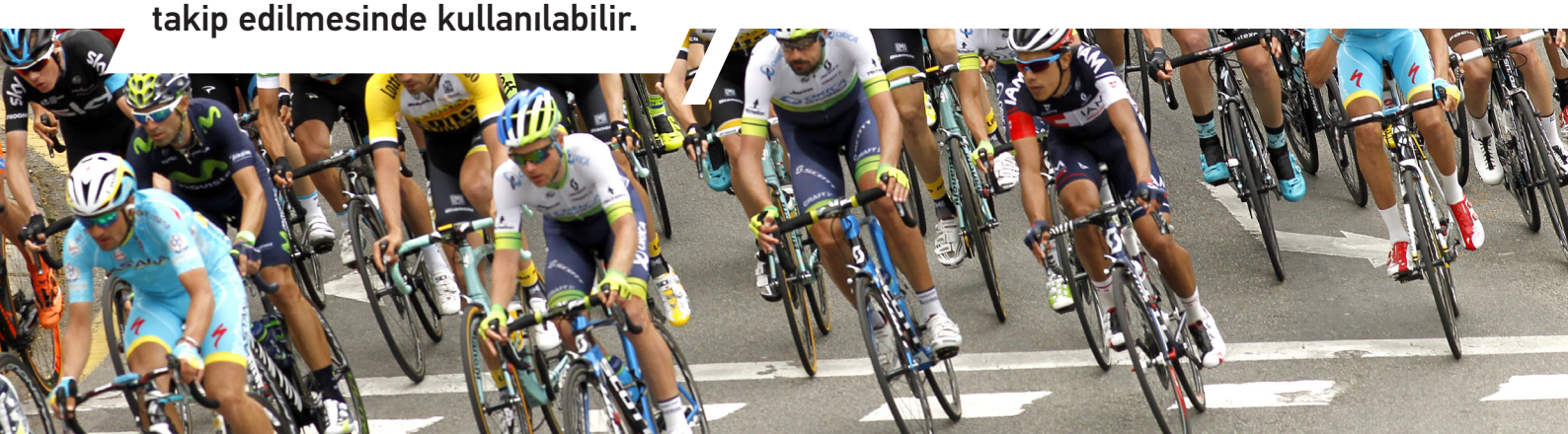
Burada görülen belirtilere göre özel beslenme rejimleri, çay kahve gibi uyarıcıların aşırı tüketilmemesi, düzenli uyku uyuma, kanda seviyeleri ölçüldükten sonra vitamin-mineral takviyeleri, açık hava yürüyüşleri, ılık duş, masaj ve hafif tempoda sıkıcı olmayan egzersizler sürecin atlatılmasında yardımcı olabilmektedir.

Sürantrenman sonrası yeniden spora dönüldüğünde antrenmanın sıklık, süre ve yoğunluğunun tekrar gözden geçirilmesi ve sporcunun performansının monitörize edilmesi önerilmektedir.

Sürantrenmanın Teşhis Edilmesinde Kullanılan Laboratuvar Testleri var mıdır?

Sürantrenmanın kesin olarak belirlenmesinde kullanılan laboratuvar testleri yoktur. Başlangıç döneminde tükrükteki antikor seviyeleri, testesteron/kortizol oranı, gece idrar kortizol/kortizon oranı, laktat eşik değerindeki maksimum kalp hızı gibi testler tanı ile ilgili ipuçları verebilir. Performans düşmesine sebep olabilecek diğer hastalık ve durumların ayırt edilmesi için sporcuların detaylı klinik muayenesinin yapılması; rutin kan, idrar ve kardiyolojik tetkiklerin de istenmesi önerilmektedir.

Sporcunun duygu durumu, stres faktörleri ile ilgili anketler sürantrenmanın takip edilmesinde kullanılabilir.



Sürantrenman Belirtileri Hangi Hastalık veya Durumlar ile Karışabilir?

Yaygın olarak kafein yoksunluğu, çevresel alerjiler, egzersizin tetiklediği nefes darlığı, enfeksiyon hastalıkları, yetersiz uyku, kansızlık, performans anksiyetesi, yetersiz karbonhidrat ve protein alımı, psikiyatrik bozukluklar ile karıştırılabilir.

Daha az yaygın olarak şeker hastalığı, vücudun susuz kalması, hepatit, tiroid bezi bozuklukları, kullanılan bazı ilaçların yan etkiler vb. birçok tıbbi durumun sürantrenman ile birbirinden ayırt edilmesi gerekmektedir.

Sürantrenmanın Önlenilmesinde Neler Yapmalıyız?

Sporcuların sürantrene olmalarının engellenmesi için öncelikle antrenman, dinlenme ve beslenme dengesinin sağlanması gerekmektedir. Risk faktörleri ve belirtileri konularında sporcu ve antrenörler ile eğitim programları düzenlenmelidir.

- **Her sporcunun kapasitesine, performansına, duygusal moduna, sakatlık durumu ve ihtiyacına göre bireysel antrenman programları hazırlanmalı,**
- **Antrenmanlarda yük kademeli olarak arttırılmalı,**
- **Monoton antrenman programlarından kaçınılmalı,**
- **Doğru beslenme, yeterli sıvı tüketimi ve düzenli uykunun önemi vurgulanmalı,**
- **Fiziksel ve psikolojik stres faktörlerinden uzak durulmalı,**
- **Total antrenman yükü parçalara bölünmelidir.**

Antrenman yüklenme miktarlarının belirlenmesinde algılanan yorgunluk düzeyinin kullanılması önem arz etmektedir. Yorgunluk, güç ve depresyon düzeylerinin ölçüldüğü anketlerin kullanımı ve psikomotor hız testi kullanımı son dönemlerde üzerinde durulan konular olmuştur.

Yoğun antrenman dönemlerinde sporcuların kilo takibi, sıvı kaybı ve beslenme ile ilgili sorunlarda belirteç olarak kullanılır. Sabah uykudan uyanıldığında ölçülen kalp hızı ve maksimum kalp hızı takibi sempatik ve parasempatik sistemin denge durumunun izlenilmesinde önem taşır. Kalp hızı değişiklikleri ve uykunun monitörize edilmesi yetersiz rejenerasyon konusunda ek ipuçları sağlayabilir. Standardize edilmiş antrenman programlarındaki tekrar eden performans ölçümleri de sürantrenmanın erken tanınmasında belirteçler olabilmektedir.

Dallı zincirli aminoasit kullanımının maraton koşucularında yorgunluğu azalttığı, serotonin geri alınımını engelleyen depresyon ilaçlarının overtrainingde faydalı olabileceği, vücut şeker depolarının dolu olmasının sürantrenmandan korunmada önemli olabileceği; glutamin kullanımının sürantrenmandaki hasarlanmış bağışıklık sisteminin onarılmasında etkili olabileceği ile ilgili üzerinde uzlaşı olmayan literatür bilgileri yer almaktadır.

Uzm.Dr. Mustafa YOLCU Adana Şehir Eğitim ve Araştırma Hastanesi

Sporcu, antrenör ve sporcu sağlığı çalışanları sporcuların ruhsal modları, anksiyeteleri ve depresyonlarıyla ilişkili yakın işbirliği içerisinde bulunmalıdır. Sporcuların aşırı antrenman yükünün getirdiği stres faktörlerine adaptasyonu yakından takip edilmelidir. Sporcu performansının artırılmasında iyi antrenman yapmak kadar yeterince dinlenmenin önemi üzerinde durulmalıdır.

Anahtar kelimeler: Sürantrene, Sporcu, Stres

Kaynaklar

1. Jeffrey B Kreher. (2016).Diagnosis and prevention of overtraining syndrome: an opinion on ducation strategies. Open Access Journal of Sports Medicine. 2016:7 115–122

2. Cardoos, Nathan MD.(2015). Overtraining Syndrome.Current Sports Medicine Reports: 2015 by the American College of Sports Medicine May/June 2015 - Volume 14 - Issue 3 - p 157-158

3. Günay M., Tamer K. ve Cicioğlu İ. (2013). Spor Fizyolojisi ve Performans Ölçümü. Sürantrenman(bölüm-23). Ankara: Gazi Kitabevi

4. Meeusen R, Duclos M, Foster C, et al. (2013) Prevention, diagnosis, and treatment of the overtraining syndrome: joint consensus statement of the European College of Sport Science and the American College of Sports Medicine. Med Sci Sports. Exerc. 2013;45(1):186–205.