

Skilanglauf

Teilnahme von Kindern bzw. Jugendlichen	Der Skilanglauf gehört zu den Disziplinen, die im Deutschen Ski-Verband (DSV) organisiert sind. Im Jahr 2009 waren in den Vereinen des DSV ca. 93.000 Jungen und 77.000 Mädchen bis 18 Jahre organisiert. Eine Differenzierung dieser Mitgliedszahlen nach den im DSV vertretenen Disziplinen ist nicht möglich.
Historie	Felszeichnungen und archäologische Skifunde in Nordeuropa und Asien, mehr als 10.000 Jahre alt, stellen den Ski als Mittel der Fortbewegung auf Schnee dar. Erst Ende des 18. Jh. etablierte sich der Skilanglauf in Skandinavien als Volkssport. Der erste bedeutende Wettkampf fand 1892 am Holmenkollen (Oslo) statt. Seit den I. Olympischen Winterspielen 1924 (Chamonix) ist der Skilanglauf olympisch; seit 1952 (Oslo) auch für Frauen.
Kurzcharakteristik	Der Skilanglauf gehört zu den nordischen Wintersportarten. Die Skier werden beim Langlauf zur Fortbewegung in allen Geländeformen genutzt. In der organisierten Form werden für den Langlauf präparierte Loipen genutzt. Seit Ende der 1980er Jahre wird die klassische Technik (Paralleltechnik) und die freie Technik (Skatingtechnik) im Langlauf unterschieden.

Anforderungsprofil

konditionell (primäre)	kardiopulmonale Ausdauer
konditionell (sekundär)	Kraftausdauer
Koordinativ	Präzisionsanforderungen, Gleichgewichtsfähigkeit
Psychisch	
Besonderheiten	

Kontraindikationen

absolut	
relativ	Beindeformitäten
sportarttypische Verletzungen	Obere Extremität ca. 50%: Radiusfraktur, Skidaumen, Humerusfraktur, Schultergelenkluxation; Clavikulafraktur Untere Extremität ca. 30%: Knöchelfraktur, Kapsel-, Bandläsionen OSG und Kniegelenk Rumpf ca. 15%: Rippenfraktur und stumpfes Bauchtrauma, Stürze auf Gesäß Kopf ca. 5%: Schädelprellung und Commotio cerebri Gefahren sind Hängenbleiben der Skier im Schnee oder an Hindernissen neben der Spur
sportarttypische Überlastungsfolgen	Chondropathia patellae, Lumbalsyndrom infolge Iliopsoasverkürzung, tibiale Schmerzsyndrome, Epikondylopathie, Sulkus-ulnaris Syndrom,

	Supraspinatus-Sehnen-Impingement, radikuläre Irritation der HWS in abnehmender Häufigkeit
Verletzungs- und Überlastungsprophylaxe	Gute sommerliche Trainingsvorbereitung im Ausdauerbereich, fehlstatischer Ausgleich über passive Schaumstoffeinlagen bei Genu valgum und Überpronation, Vorbeugung von Kälteschäden
spezifische (sport-) medizinische Betreuungsmaßnahmen	

Bedingungen für den Wettkampfsport

Teilnahmebedingungen	keine Altersbeschränkungen, Wettkämpfe werden bereits für 8-jährige angeboten. Die Vereine/Verbände sind für den Gesundheitszustand der Athleten verantwortlich.
Trainingshäufigkeit	In der Grundausbildung sind 2-3, im Grundlagentraining bis zu 5 Trainingseinheiten pro Woche obligatorisch. Im Aufbau und Anschlussstraining sind 8-9 Trainingseinheiten geboten. Im Leistungs- und Hochleistungstraining sind 12 Trainingseinheiten notwendig.
Komplementärsportart	Radfahren, Laufen, Schwimmen, Gymnastik
Anmerkungen	Prävention: durch hohen Sauerstoffumsatz mittels Bein- und Armarbeit besitzt der Skilanglaufsport auf niedrigen Intensitätsstufen einen hohen Gesundheitswert in der Prävention und Therapie von Herz-/Kreislauf- und Stoffwechselerkrankungen www.ski-online.de