

# Was ist gesichert?



© psdesign1 - Fotolia.com

## Fitnessstraining für Überlebende nach Schlaganfall

Die Effekte des gezielten, dosierten körperlichen Trainings werden zunehmend auch für chronisch Erkrankte und Rehabilitanden relevant – eine Zielgruppe, für die noch bis vor wenigen Jahren ausschließlich Schonung und ggf. medikamentöse Therapie angezeigt war.

Prof. Dr. Theodor Stemper wird deshalb im Rahmen einer neuen Artikel-Reihe für F&G prüfen, welche wissenschaftlichen Erkenntnisse zum Benefit von Fitnessstraining als Bestandteil der Therapie bei verschiedenen Krankheitsbildern aktuell vorliegen.

Das Thema im 1. Teil dieser Reihe ist der Schlaganfall.

**W**as ist gesichert? So lautet der Titel einer neuen Artikel-Reihe zu gesundheitlichen Themen, die in dieser Ausgabe der F&G beginnt. Da neben der Prävention auch die Rehabilitation immer stärker in den Fokus gesundheitsorientierter Studios rückt, werden beide Bereiche nach und nach beleuchtet.

### Wie effektiv ist Fitnessstraining für Schlaganfall-Patienten?

Den Anfang macht in dieser Ausgabe von F&G das Thema Schlaganfall (Apoplex). Neuesten Zahlen aus der „Studie zur Gesundheit Erwachsener in Deutschland (DEGS1)“ zufolge beträgt in unserem Land die sogenannte Lebenszeit-Prävalenz des Schlaganfalls, d.h. die Anzahl der betroffenen

Menschen, in der Altersgruppe von 40 bis 79 Jahren insgesamt 2,9% (Frauen 2,5%; Männer 3,3%). Bei beiden Geschlechtern steigt die Prävalenz mit zunehmendem Alter kontinuierlich an – bis auf 6,3% bei Frauen und 8,1% bei Männern im Alter von 70 bis 79 Jahren (vgl. Busch et al., 2013).

Sollte körperliches Training sich für diese Personengruppe als effektiv erweisen, so wären Tausende von Men-



schen in Deutschland potentielle Kunden für entsprechend aufgestellte Gesundheitsstudios. Doch: „Was ist gesichert?“ - lautet auch hier die alles entscheidende Frage. Die Antwort darauf liefert der folgende Beitrag.

### Vorbemerkung

Spätestens seit der lebhaften Diskussion der letzten beiden Jahre zum sogenannten „Präventionsgesetz“ steht bei gesundheitsorientierten Fitnessstudios in Deutschland das Thema „Gesundheitliche Relevanz und Effizienz des Cardio- und Muskeltrainings“ hoch im Kurs.

Zur Positionierung solcher Studios als Präventionsdienstleister haben DFAV e.V. und BVGSD e.V. bekanntlich eine praktikable und kostengünstige Lösung erarbeitet, die bereits seit ihrem Start am Ende des Jahres 2016 kräftig nachgefragt wird. Damit können nun die vom DFAV e.V. bei der ZPP zertifizierten Präventionskurse nach § 20 SGB V von ausgebildeten Präventions-Coaches des DFAV e.V. endlich auch in dafür durch die Prae-Zert-Prüfung ausgewiesenen Gesundheitsstudios durchgeführt werden.

Doch der Nutzen des gezielten, gesundheitsorientierten Fitnessstrainings beschränkt sich nicht allein auf Gesunderhaltung (Prävention).

Immer häufiger wird der Effekt eines gezielten, dosierten körperlichen Trainings auch für Zielgruppen relevant, für die noch bis vor wenigen Jahren ausschließlich Schonung und ggf. medikamentöse Therapie angezeigt war – die große Gruppe der chronisch Erkrankten und Rehabilitanden.

Während z.B. noch in den 50er Jahren des letzten Jahrhunderts nach einem Herzinfarkt für mindestens vier Wochen strenge Bettruhe ärztlich verordnet wurde und viele Patienten danach im Wortsinne „zur Ruhe gesetzt wurden“, steht heute häufig schon am dritten Tag nach dem Infarkt, je nach Schwere des Ereignisses, Frühmobilisation auf dem Programm und drei Wochen später Rehatraining. Für viele chronisch Erkrankte gilt daher derzeit eher die Devise, dass Schonung ein ‚Kunstfehler‘ und Aktivierung das Rezept ist.

### Relevante Studien in „Reviews“ zusammengefasst

Als Konsequenz aus dieser Erkenntnis ist im Verlauf der letzten Jahre auch bei immer mehr Patientengruppen körperliches Training als ‚Therapeutikum‘ eingesetzt worden, so dass inzwischen erfreulicherweise auch für solche Kollektive schon sehr viele Studien zum Nutzen eines gezielten Fitnessstrainings vorliegen.

Diese zu sichten und auf ihre wissenschaftliche Qualität hin zu bewerten, ist Aufgabe renommierter Experten, bei denen der **Cochrane Gesellschaft<sup>1</sup>** eine Art Leitfunktion zukommt. Regelmäßig werden dort Überblickearbeiten („Reviews“) veröffentlicht, die den aktuellen Kenntnisstand zusammenfassen und die als Orientierungs-

<sup>1</sup> Cochrane ist „... ein internationales Netzwerk von Wissenschaftlern und Ärzten, das die wissenschaftlichen Grundlagen für Entscheidungen im Gesundheitssystem verbessern will.“ (www.cochrane.de/de) bzw. „... a global independent network of researchers, professionals, patients, carers, and people interested in health.“ (http://www.cochrane.org/about-us). Benannt ist diese Institution in Anerkennung für Professor Archibald Leman Cochrane, CBE FRCP FFCM, (1909-1988), einem renommierten britischen Forscher, der wesentlich zur Etablierung der epidemiologischen Forschung (vor allem mit Betonung randomisierter Studien) beigetragen hatte.



## PRODUKTE, DIE BEWEGEN

„Meine Messlatte, wenn es um modernes und effizientes Fitness- und Gesundheitstraining geht. ARTZT vitality – Innovative Produkte für Training auf höchstem Niveau.“

Heike Henkel, Olympiasiegerin





**Prof. Dr. Theodor Stemper**  
Sportwissenschaftler an der Bergischen Universität Wuppertal, 1. Stellvertreter Vorsitzender des Bundesverbandes Gesundheitsstudios Deutschland e.V. (BVGSD) und Ausbildungsdirektor des DFAV e.V.

hilfe für Ärzte, Gesundheitspolitiker, Krankenkassen, Therapeuten, Fitness-Experten aber auch Patienten dienen können.

Einen solchen Review zu einer zunehmend häufiger untersuchten Zielgruppe – Patienten nach überstandem Schlaganfall (Apoplex) – soll im Folgenden vorgestellt werden. Überblicksarbeiten zu weiteren Krankheitsbildern werden wir in den folgenden Ausgaben kommentieren.

Verbunden damit ist die Erwartung, dass die jetzt schon zertifizierten „Präventionsdienstleister“ nach und nach zu „Gesundheitszentren“ weiterentwickelt werden können, für die auch Rehabilitationssport und gezieltes Training für besondere Krankheitsgruppen zum selbstverständlichen Angebot gehören – dann sicher auch in Kooperation mit weiteren Berufen des Gesundheitswesens, allen voran Physiotherapeuten und Ärzten.

### Was ist gesichert?

#### Fragestellung des Reviews<sup>2</sup>

In dem vorliegenden Review von Saunders et al. (2016) wurde die Evidenz, also die wissenschaftliche Stichhaltigkeit, zu der Frage untersucht, ob körperliches Fitnesstraining einen Nutzen bezüglich einer Reihe von gesundheitsbezogenen und funktionellen Endpunkten bei Menschen mit einem Schlaganfall bringt.

#### Hintergrund

Körperliche Fitness ist wesentlich, um alltägliche Aktivitäten ausführen zu können, z.B. Laufen und Treppensteigen. Die körperliche Fitness ist von Mensch zu Mensch verschieden. Männer sind beispielsweise in der Regel etwas fitter als Frauen und mit zunehmendem Alter und durch weniger körperliche Aktivität nimmt die Fitness bei jedem ab.

Bei Menschen, die einen Schlaganfall überlebt haben, ist die körperliche Fitness häufig besonders schlecht. Dadurch könnten die Ausführung alltäglicher Aktivitäten beeinträchtigt und durch den Schlaganfall verursachte Behinderungen verstärkt werden. Aus diesem Grund wurde Fitnesstraining als Therapieansatz für Schlaganfallpatienten vorgeschlagen. Darüber hinaus könnte die Teilnahme an Fitnesstraining eine Reihe weiterer Vorteile mit sich bringen, die für Schlaganfallpatienten von Bedeutung sind, wie z.B. eine Verbesserung der kognitiven Funktionen (Denkfähigkeit), Stimmungsauf-

hellung, verbesserte Lebensqualität und eine Minderung der Risiken für einen weiteren Schlaganfall.

#### Studienmerkmale

Bis Februar 2015 wurden 58 einschussfähige Studien für diesen Review gefunden. An den Studien nahmen insgesamt 2.797 Probanden aller Behandlungsstufen teil, einschließlich Krankenhauspatienten und Menschen, die zu Hause lebten. Die meisten Studienteilnehmer waren in der Lage, alleine zu laufen. In den Studien wurden verschiedene Formen des Fitnesstrainings untersucht; diese umfassten

- 1) kardiorespiratorisches oder Ausdauertraining,
- 2) Widerstands- oder Krafttraining, oder
- 3) ein gemischtes Trainingsprogramm aus kardiorespiratorischem und Widerstandstraining.

#### Hauptergebnisse

Der Review ergab, dass durch kardiorespiratorisches Training, vor allem mit Laufübungen, die körperliche Leistungsfähigkeit und Gehfähigkeit verbessert werden können. Ein gemischtes Trainingsprogramm führt zu Verbesserungen der Gehfähigkeit und des Gleichgewichts.

Es lagen jedoch nicht ausreichend Informationen vor, um bereits verlässliche Schlüsse zur Wirkung von Fitnesstraining auf andere Bereiche, wie Lebensqualität, Stimmung oder kognitive Funktionen zu ziehen. Die kognitiven Funktionen sind noch viel zu wenig untersucht worden, obwohl dies ein wesentlicher Endpunkt für Schlaganfallüberlebende ist.

Es lag keine Evidenz vor, dass durch diese Formen des Fitnesstrainings Verletzungen oder andere Gesundheitsprobleme verursacht wurden; körperliche Übungen stellen sich somit als ungefährliche Maßnahme dar.

Es besteht Bedarf an weiteren Studien zur Untersuchung nutzbringender Wirkungen für Schlaganfallüberlebende, vor allem für Patienten, die einen schweren Schlaganfall hinter sich haben und nicht laufen können.

#### Qualität der wissenschaftlichen Nachweise (Evidenz)

Die Durchführung von Studien zu Fitnesstraining kann erschwert sein. Deshalb waren die meisten Studien klein und wiesen eine moderate Qualität auf. Es gab jedoch Ergebnisse, die in verschiedenen Studien übereinstimmten und alle auf die gleiche Wirkung hinwiesen.

#### Fazit

Die Ergebnisse sind ein deutlicher Hinweis darauf, dass die Gruppe der Menschen, die einen Schlaganfall überlebt haben, einen großen Nutzen aus gezieltem körperlichen Training ziehen kann. Gesundheitsstudios sind gleichsam prädestiniert dafür, dieses Training anzubieten, da diese aufgrund ihrer apparativen Ausstattung wie kaum ein anderer Anbieter ein individuell angepasstes, dosiertes und kontrolliertes Training garantieren können.

Prof. Dr. Theodor Stemper

#### Literatur

Busch, M.A., Schienkiewitz, A., Nowossadeck, E. & Gößwald, A. (2013). Prävalenz des Schlaganfalls bei Erwachsenen im Alter von 40 bis 79 Jahren in Deutschland. Ergebnisse der Studie zur Gesundheit Erwachsener in Deutschland (DEGS1). *Bundesgesundheitsbl*, 56, 656–660.  
DOI 10.1007/s00103-012-1659-0.

Saunders, David H (Corresponding author), Mark Sanderson, Sara Hayes, Maeve Kilrane, Carolyn A Greig, Miriam Brazzelli & Gillian E Mead (2016). Physical fitness training for stroke patients – Review. First published: 24 March 2016. Editorial Group: Cochrane Stroke Group.  
DOI: 10.1002/14651858.CD003316.pub6.  
Quelle/Literatur



<sup>2</sup> Übersetzung der Originalstudie durch I. Noack, freigegeben durch Cochrane Schweiz.