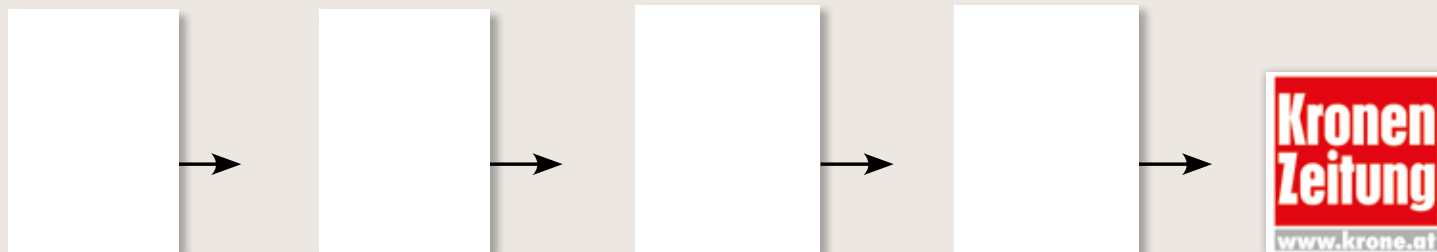


Unter der wissenschaftlichen Leitung von **OÄ Dr. in Judith Sautner**,
Präsidentin der Österreichischen Gesellschaft für Rheumatologie und Rehabilitation



Im Medienverbund mit *Apotheker Krone* und *Kronen Zeitung* erreicht die Initiative

- über 11.500 niedergelassene Ärzte
- mehr als 5.800 Pharmazeuten
- sowie mehr als 2 Millionen Österreicher.

Quelle: MA 19/20, Basis national, Schwankungsbreite *Kronen Zeitung* +/- 0,8 %

Parallel dazu erscheint ein Patientenratgeber *Rheuma und Bewegungsapparat verstehen*, der kostenlos in Apotheken erhältlich ist. Kostenfrei anzufordern unter: gesundheitverstehen@medmedia.at



Rheuma und Sport – sinnvoll?

Zur Verbesserung der Beweglichkeit der Gelenke leistet Sport dem Körper bei rheumatischen Erkrankungen wichtige Dienste. Von Bedeutung ist das richtige Training – ein Mix aus Ausdauer steigern, Abnehmen, Muskel- und Kraftaufbau. Ein fachkundig ausgearbeiteter Trainingsplan, der an die individuellen Bedürfnisse des Patienten angepasst ist, sollte als Leitfaden erstellt werden.

Rheumatoide Arthritis (RA) ist eine chronisch entzündliche Autoimmunerkrankung, die mit einer zunehmenden Schädigung des Bewegungsapparates und möglichem Verlust der Gelenkfunktionen einhergeht. Patienten mit RA leiden häufig auch an Muskelschwund und reduzierter Muskelkraft in einem Ausmaß von 30–70 %, während auch die Ausdauer zu 50 % reduziert sein kann. All diese Faktoren tragen zum Verlust der körperlichen Funktionsfähigkeit und Lebensqualität bei.

Aufgrund vorliegender Studien ist ein strukturierter Trainingsplan für Patienten mit RA zu empfehlen. Dieses Training sollte vor allem in regelmäßigen Intervallen durchgeführt werden, im akuten Schub ist eine Reduktion des Trainings sinnvoll (ein nur passives Durchbewegen der Gelenke ist in diesem Zustand empfehlenswert). Bei bereits schwer vorgeschädigten Gelenken

„Körperliches Training sollte Bestandteil des therapeutischen Konzeptes bei Patienten mit rheumatischen Erkrankungen sein.“



Prim. Doz. Dr. Edmund Cauza

Abteilung für Innere Medizin und Akutgeriatrie und Remobilisation,
Herz-Jesu-Krankenhaus GmbH, Wien

muss das Training angepasst werden, um weitere Gelenkschäden zu verhindern.

Wie sollte ein strukturierter Trainingsplan bei Patienten mit rheumatoider Arthritis aussehen?

Die beste Trainingsform stellt ein kombiniertes Kraft- und Ausdauertraining dar.

Trainingsprogramm

Es sollten mindestens 2, optimalerweise 3 Trainingseinheiten pro Woche stattfinden. Das Training inkludiert eine Kombination aus Herz-Kreislauf-Ausdauertraining (z. B. Fahrrad-Heimtrainer) und Krafttraining, das vorzugsweise an Fitnessgeräten durchgeführt wird (**Tab.**).



Tab.: vorteilhafte Sportarten

Krafttraining	Übungen mit Gewichten zur Stärkung der großen und kleinen Muskelgruppen
Ausdauer-/Herz-Kreislauf-Training	Radfahren, Nordic Walking, rasches Spaziergehen, Langlaufen, Wandern, Tanzen, Rudern

Beim **Krafttraining** ist es wichtig, das Trainingsgewicht richtig zu wählen; bei zu niedrig gewähltem Widerstand bleibt der gewünschte Trainingsreiz und damit Effekt auf den Muskel aus.

In den ersten 2 Wochen wird das Trainingsgewicht für jeden Muskel so gewählt, dass die Übungen korrekt durchgeführt werden können und 10–15 Wiederholungen derselben Übung möglich sind (man nennt dies einen „Satz“). Insgesamt werden pro Woche und pro Muskel 2–3 Sätze (also 30–45 Wiederholungen) durchgeführt. Es werden vorzugsweise 6 verschiedene Muskelgruppen (Schulter, Brust, Rücken, Bauch, Beine, Hüften) trainiert.

Das **Ausdauertraining** (z. B. Radfahren) besteht aus 20 min Anfangstrainingszeit 2–3-mal pro Woche und wird alle 4 Wochen um 5 Minuten pro Woche verlängert, sodass die Wochennettotrainingszeit in den darauffolgenden Trainingsmonaten bei mindestens 90 min liegt. Die Einhaltung der richtigen **Trainingsintensität** wird durch die Beobachtung der individuellen Trainingsherzfrequenz gewährleistet. Diese individuelle Trainingsherzfrequenz kann in einer Ergometrie (Belastungs-EKG) ermittelt werden. Als Richtwert wäre das eine Frequenz, bei der das Sprechen oder die Nasenatmung gerade noch möglich sind.

Studie: Krankenhausaufenthalte verringern sich

Wissenschaftliche Studien zeigen, dass ein regelmäßiges Training für Patienten mit RA vorteilhaft ist und zu einer Verringerung möglicher Krankenhausaufenthalte bzw. Krankenstände führt.

Folgende Ergebnisse wurden nach

Durchführung unseres strukturierten Trainingsprogrammes bei 40 Patienten mit RA nach 6 Monaten erzielt:

Es kam zu einer signifikanten Verbesserung sowohl der aeroben Leistungsfähigkeit um 11 % als auch zu einer Verbesserung der Maximalkraft in allen Muskelgruppen um 9–22 %. Das Training führte weiters zu einer Zunahme der Muskelmasse um 1,5 kg, das Körpergewicht reduzierte sich signifikant um 1,6 kg, und der Körperfettanteil verringerte sich um beachtliche 8 %. Zusätzlich kam es nach 6 Monaten zu einer Verringerung der Krankheitsaktivität um 13 % und ebenso zu einer Verbesserung der Funktionalität der Gelenke um 16 % sowie zu einer Schmerzreduktion (VAS, Visual Analogue Scale) um 26 %.

Morbus Bechterew

Der Morbus Bechterew (auch „Spondylitis ankylosans“ genannt) zählt zu den entzündlich rheumatischen Erkrankungen, bei denen vor allem die Wirbelsäule, aber auch periphere Gelenke betroffen sein können. Körperliches Training (Ausdauer- und Krafttraining) sowie Koordinations-, Gleichgewichts- und Beweglichkeitstraining spielen neben medikamentösen Ansätzen bei der Behandlung dieser Erkrankung eine wichtige Rolle. Meistens tritt die

Erkrankung erstmals in jüngeren Jahren (20–40. Lebensjahr) auf.

Vorteilhafte Sportarten

Krafttraining: Übungen mit Gewichten zur Stärkung der großen und kleinen Muskelgruppen

Ausdauer-/Herz-Kreislauf-Training: vorzugsweise Sportarten wie Nordic Walking, Wandern, Spaziergehen (mit Teleskopstöcken), Radfahren, Ergometer-Training (mit hohem Lenker), Rudern, Schwimmen

Koordinations- und Gleichgewichtstraining: Diese Übungen sollten jeden zweiten Tag für 20–30 Minuten durchgeführt werden. Dazu zählen Übungen, welche die Gangsicherheit, die Geschicklichkeit und die Koordination stärken sollen (z. B. das Stehen auf einem Bein mit geschlossenen Augen, Balancieren, Tanzen, diverse Ballspiele, aber auch autogenes Training und Tai-Chi).

Beweglichkeitstraining: Dehnungsübungen (mit leichtem unangenehmem Ziehen) im Durchschnitt 30 Sekunden pro Muskelgruppe, die der Steifheit entgegenwirken und die Flexibilität fördern sollen.

Ist regelmäßiges Training bei Patienten mit rheumatischen Erkrankungen sinnvoll?

Ja, zum Sport bei Arthritis und Arthrose! Zusammengefasst bewirkt regelmäßiges Training eine Verbesserung des Herz-Kreislauf-Zustandes, eine Verbesserung/Erhaltung der Gelenkfunktionalität, eine Schmerzreduktion und vor allem auch eine Verbesserung der Lebensqualität. ■

Wissenswertes für die Praxis

- **Training** kann zu einer **Verbesserung des Krankheitsverlaufes und der Gelenkfunktionalität** führen, zusätzlich kann eine **Schmerzreduktion** erzielt werden.
- **Training** wirkt dem **Verlust von Muskelmasse entgegen** und **verbessert die Kondition und Beweglichkeit**.
- Training trägt zu einer **Verbesserung der Lebensqualität** in Alltag, Familie und Beruf bei und führt zu einer Verbesserung der Lebenserwartung.