

Bewegungstherapie während der Dialyse im KFH Nierenzentrum 01877 Bischofswerda (bei Dresden)



Dr. med. Kirsten Anding-Rost (ärztliche Leitung des Zentrums):

Also es ist immer der gleiche Kreislauf. Die Patienten haben nie Sport gemacht und ernähren sich schlecht. Sie kriegen dann einen so genannten Altersdiabetes. Der Blutdruck geht hoch, die Nieren, die Gefäße verkalken und sie werden dialysepflichtig. Da wir diese Patienten hauptsächlich in unserer Dialyse haben ist es erstens natürlich wichtig, dass sie diesen Kreislauf durchbrechen, indem sie einfach aktiver werden und das ist auch der Hauptgrund warum wir denken, dass unsere Dialysepatienten unbedingt Sport treiben müssen.

Durch den Sport wird die Dialyseeinstellung besser, der Blutdruck besser und die Patienten verlieren an Gewicht. Die Lipidstoffwechselstörungen werden auch besser und daraus folgt dann auch eine geringere Gefahr für Herzinfarkt, Schlaganfall, und auch Beinamputationen, was ansonsten sehr häufig ist. Denn die Komplikationen gerade des Diabetes und des hohen Blutdruckes sind ja nicht nur die Dialysepflichtigkeit, sondern auch die Verkalkung einfach aller Blutgefäße im Körper mit den Endpunkten Herzinfarkt, Schlaganfall und Amputationen der Beine und schließlich ja natürlich auch [der zu frühe] Tod. Und das kann man nur verhindern, indem man diese Risikofaktoren einfach besser in den Griff kriegt, und das Schlüsselmedikament für alles dieses heißt „Sport“.

Wir führen hier unser Ausdauertraining bei unseren Dialysepatienten seit Jahren mit diesem MOTOmed letto durch, und haben jetzt seit zwei Jahren die neueste Version das MOTOmed letto 2, was wir total super finden für die Zwecke Dialysepatienten zu trainieren. Dieses Gerät ist sehr schwer, man kann es auch nicht einfach umwerfen oder so und man kann auch noch richtig fitte Patienten trainieren.

Die ganz schwachen Patienten, die vielleicht beinamputierten Patienten, die Patienten mit fortgeschrittener Herzinsuffizienz, die keine hohe Ausdauerleistung haben, oder die vielleicht überhaupt nicht aktiv treten können. Auch diese Patienten können wir trainieren. Hier sehen wir das ja ganz schön, dass es auch eine Passivbewegung macht, also selbst Patienten, die sich nicht selber so richtig gut bewegen können, kann man mit diesem Gerät anfangen zu trainieren und die treten dann. Wir haben auch Patienten, mit denen wir so angefangen haben, und die fangen dann immer mehr an zu treten, bis es in ein aktives Training übergeht.

Thomas Bär (Dipl. Sportlehrer):

Wir fahren seit über zwei Jahren jetzt schon mit diesen Fahrrädern und wir nutzen sie hier in diesem Dialysezentrum. Unsere Patienten finden diese Fahrräder sehr gut, wir als Therapeuten natürlich noch besser. Es gibt viele Einstellmöglichkeiten an diesen Fahrrädern, die wir direkt an den Patienten auch durchführen können.

Dr. med. Kirsten Anding-Rost (ärztliche Leitung des Zentrums):

Eigentlich sind sich alle Nephrologen einig, dass die Dialysepatienten Sport treiben sollen. Die Frage ist jetzt, wann sollen die Patienten das denn machen, während der Dialyse oder zwischen den Dialysen?

Also unsere Dialysepatienten, die jetzt schon dreimal in der Woche hier zur Dialyse kommen, werden nicht, das zeigt die Erfahrung, oder nur ganz ganz selten zusätzlich dann noch mal zum Sportverein gehen und dort Sport treiben.

An der Dialyse haben wir nun ganz ganz viele Vorteile. Zuerst kann man motivieren, der Patient muss sich nicht selber motivieren, er wird motiviert. Wir schieben ihnen zum Beispiel dieses [MOTOmed] Rad hin. Also es fällt ihnen viel leichter, das zu machen, weil wir ihnen das ja schon vorbereiten. Außerdem sind alle Patienten immer in der Gruppe. In so einem 6er Dialyseraum trainieren dann sechs Patienten, die sich gegenseitig auch anfeuern können, die auch kleine Wettkampffahrten machen können. Außerdem können wir auch immobilere Patienten trainieren. Vor allem einseitig beinamputierte Patienten fahren bei uns auch beidseitig: also unterschenkelamputierte Patienten können trainieren. Die haben zu Hause realistischer Weise überhaupt keine Chance, irgendetwas zu machen, aber bei uns

können sie ein richtiges Trainingsprogramm machen und ihre Kraft verbessern und damit können sie dann auch möglicherweise besser laufen und stürzen weniger und müssen weniger ins Krankenhaus mit gebrochenem Oberschenkelhals. Sie verstehen dann die Dialyse auch nicht mehr als Zeit, wo man einfach nur daliegt als kranker Patient und leidet, sondern man tut etwas für sich. Das ist auch ein ganz wichtiger Punkt, den wir auch sehen bei unseren Patienten. Diese Patienten, die Sport treiben sind fröhlicher, sie haben eine bessere Lebensqualität, sie sind einfach stimmungsmäßig ganz anders, als die Patienten, die nur daliegen und ihre Krankheit behandeln lassen.

Patientin: Ich war zuerst sehr dagegen. Man hat mich immer sehr viel gedrückt [überreden müssen]. Aber nun mach ich es regelmäßig schon lange mit und es bekommt mir sehr gut.

Interviewer: Sie haben ja auch mal aufgehört zwischendurch.

Patientin: Ja, ich hatte mal aufgehört.

Interviewer: Und dann, was passierte dann?

Patientin: Ja, da ging es mir nicht so gut.

Dr. med. Kirsten Anding-Rost (ärztliche Leitung des Zentrums):

Wir haben noch nie gesehen, dass irgendetwas passiert ist an medizinischen Komplikationen. Weder die Nadeln sind rausgerutscht, noch hat jemand irgendein schwerwiegendes Ereignis gezeigt. Aber wenn was passieren würde, ist sofort qualifiziertes Fachpersonal zur Stelle, die diesen Zustand beheben könnten. Wir können jeden, wie auch immer gearteten Notfall sofort beherrschen. Das ist natürlich nicht so, wenn der Patient in einer Rehasportgruppe in der Turnhalle sitzt, selbst wenn ein Arzt dann dabei ist. Also wir haben die bestmögliche Betreuung für die Patienten, gerade für schwerkranke oder immobile Patienten.

Jeder Patient bekommt seine eigene Trainingsherzfrequenz und dann haben wir ein herzfrequenzgesteuertes Ausdauertraining für unsere Patienten. Die Patienten werden dann auch regelmäßig getestet um wieder die maximale Herzfrequenz festzustellen, die sich dann natürlich durch den Trainingseffekt verändert und dann wird die Trainingsintensität [entsprechend angepasst]. Das geht mit diesen Geräten ganz wunderbar.

Thomas Bär (Dipl. Sportlehrer):

Die Trainingswerte werden während des Trainings auf diese [Chip-]Karte aufgeschrieben. Wir Therapeuten haben die Möglichkeit diese Karten am Computer auszulesen. Mittels des Programms sam2 können wir dann den Trainingsfortschritt der Patienten überprüfen [und] ebenfalls dokumentieren.

Dr. med. Kirsten Anding-Rost (ärztliche Leitung des Zentrums):

Außerdem kommt dann noch der Effekt an der Dialyse dazu: wir sehen weniger Blutdruckabfälle, wenn die Patienten Sport treiben besonders wenn sie dieses Ausdauertraining, mit dem Rad [MOTOmed] machen. Also sie sind wesentlich stabiler, sie kriegen weniger Beinkrämpfe bzw. Unterschenkelkrämpfe. Wir haben weniger Dialysezwischenfälle und außerdem ist es mit großer Wahrscheinlichkeit auch so, dass die Clearance [Blutreinigung], also das heißt die Elimination der giftigen Substanzen aus dem Körper durch gleichzeitiges Ausdauertraining verbessert wird. Also unsere Dialysequalität wird viel besser, einschließlich der Entwicklung der Patienten. Und das sind ganz ganz viele, ganz wichtige Gründe dafür, dass man das [MOTOmed Training] während der Dialyse durchführen sollte.

Thomas Bär (Dipl. Sportlehrer):

Also unsere Patienten freuen sich schon regelrecht auf den Sport oder auf das Fahrradfahren mit dem RECK MOTOmed letto2, weil es für die Patienten erstens ein sehr angenehmes Fahren ist, und zweitens sehen sie mittels des Cockpits auch, was sie machen. Das interessiert sie natürlich immer sehr und es gibt manchmal auch ein Wettrennen, das ist sehr schön.

Patient: Also wir finden wirklich diese [MOTOmed] Fahrräder sehr gut, und die sollten auch hier bleiben.