

Ergänzendes Training auf der Vibrationsplatte: machbar und sicher für Patienten mit Demenz, aber nicht besser als ein Bewegungsprogramm allein

Datum: 14.09.2018

Original Titel:

Effects of adding whole-body vibration to routine day activity program on physical functioning in elderly with mild or moderate dementia: a randomized controlled trial

MedWiss - Zusammenfassend fand diese Studie, dass Training mit der Vibrationsplatte für Menschen mit milder bis moderater Demenz machbar und sicher schien. Zusätzlich zu einem bestehenden Bewegungsprogramm brachte diese Form der sportlichen Betätigung allerdings keine weiteren Verbesserungen in Mobilität, Gleichgewicht und Lebensqualität der Teilnehmer.

Vibrationstraining auf dafür beworbenen Geräten gilt derzeit als einfaches Mittel zur Verbesserung eines Bewegungsprogramms - zur Stärkung der Beine, Verbesserung des Gleichgewichts und allgemeiner Beweglichkeit. Kann ein solches Sportgerät aber auch für Menschen mit einer Demenzerkrankung nützlich sein? Den Beitrag von Vibrationsplatten zu einem Standardbewegungsprogramm untersuchten chinesische Rehabilitationsforscher nun im Vergleich zu dem Routineprogramm allein bei zuhause lebenden Menschen mit milder oder moderate Demenz.

Bringt die Vibrationsplatte älteren Menschen mit Demenz einen Vorteil?

An der Studie nahmen 54 ältere Erwachsene (davon 40 Frauen, im mittleren Alter 79,8 Jahren) mit diagnostizierter milder oder moderater Demenz teil. Die Teilnehmer wurden von zwei Tagespflege-Zentren rekrutiert. Jeder Teilnehmer erhielt zufällig entweder ein normales tägliches Aktivitätsprogramm, oder ein normales Programm in Kombination mit einem Vibrationsplattentraining zugewiesen. Die Vibrationsplatte wurde für dieses Training auf eine Geschwindigkeit von 30 Hz gestellt (mit Vibrationsstärke von 2 mm Amplitude). Beide Programme wurden über 9 Wochen durchgeführt (jeweils 18 Übungseinheiten).

Vorrangig sollte damit die funktionelle Beweglichkeit verbessert werden. Diese wurde anhand der Zeit getestet, die die Teilnehmer zum Aufstehen aus einem Stuhl und Gehen über 3 Meter, Zurückkehren und Wiederhinsetzen benötigten. Üblicherweise gilt, dass die Alltagsmobilität von Menschen nicht eingeschränkt ist, wenn sie weniger als 10 Sekunden für diesen Test benötigen. Weniger als 20 Sekunden können eine geringe Einschränkung der Mobilität anzeigen, die allerdings noch nicht bedeutsam für den Alltag sein muss. Weiter wurde das Gleichgewicht der Teilnehmer mit verschiedenen Tests überprüft. Weitere Übungen wie wiederholt aus dem Sitzen aufstehen und Fragebögen zu Lebensqualität und Selbstvertrauen schlossen die Ermittlung der Effekte des Trainings ab. Zusätzlich wurden unerwünschte Effekte erfasst.

Gut machbares Training mit seltener Nebenwirkung Knieschmerz

Die Studienteilnehmer nahmen verlässlich am Training teil (86 %). Dabei gab es nur wenige Berichte über unerwünschte Effekte: zwei der 27 Teilnehmer, die das Vibrationsplattentraining absolvierten, berichteten von leichten Knieschmerzen. In beiden Trainingsgruppen, mit und ohne Vibrationsplatte, konnten mit dem Verlauf des Trainingsprogramms deutliche Verbesserungen in der Alltagsmobilität und dem Gleichgewicht gemessen werden. Allerdings unterschieden sich die Gruppen nicht voneinander. Das Vibrationsplattentraining brachte demnach keinen Mehrwert zu dem üblichen Bewegungsprogramm hinzu.

Bewegungsprogramme fördern die Alltagsfunktionalität älterer Demenzpatienten - ob mit oder ohne Vibrationsplatte

Zusammenfassend fand diese Studie, dass Training mit der Vibrationsplatte für Menschen mit milder bis moderater Demenz machbar und sicher schien. Zusätzlich zu einem bestehenden Bewegungsprogramm brachte diese Form der sportlichen Betätigung allerdings keine weiteren Verbesserungen in Mobilität, Gleichgewicht und Lebensqualität der Teilnehmer.

Referenzen:

Lam FMH, Liao LR, Kwok TCY, Pang MYC. Effects of adding whole-body vibration to routine day activity program on physical functioning in elderly with mild or moderate dementia: a randomized controlled trial. *Int J Geriatr Psychiatry*. 2018;33(1):21-30. doi:10.1002/gps.4662.