

Der sichere Gang lässt sich trainieren

Autor(en): **Stettler, Susanne**

Objektyp: **Article**

Zeitschrift: **Zeitlupe : für Menschen mit Lebenserfahrung**

Band (Jahr): **86 (2008)**

Heft 12

PDF erstellt am: **22.07.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-726220>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.

Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.

Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

Der sichere Gang lässt sich trainieren

Jeder dritte über 65-Jährige stürzt mindestens einmal pro Jahr, teils mit fatalen Folgen. Oft ist Gangunsicherheit die Ursache. Wie man das Problem erkennen und was man dagegen tun kann.

Von Susanne Stettler

Schenkelhalsbrüche, Handgelenkfrakturen, Rippenbrüche und -prellungen sind die typischen Verletzungen, die sich Seniorinnen und Senioren zuziehen, wenn sie stürzen. Gangunsicherheit ist einer der wichtigsten Risikofaktoren für derartige Unfälle. «Stürze bei älteren Menschen mit aktivem Lebensstil sind zwar absolut vermeidbar», sagt Prof. Dr. med. Reto W. Kressig, Chefarzt der Klinik Akutgeriatrie des Universitätsspitals Basel, «doch sollte jeder Sturz abgeklärt werden.»

Häufig kommen Betroffene mit ihrer Umgebung nicht mehr zurecht. Sobald sie während des Gehens eine zweite Aufgabe bewältigen müssen, gibts Probleme. Wenn sie sich zum Beispiel beim Gehen gleichzeitig mit jemandem unterhalten oder telefonieren, ein Verkehrsschild lesen oder jemanden auf der anderen Strassenseite beobachten. Als Folge davon werden diese Menschen unsicher auf den Beinen und können hinfallen.

Ein entscheidender Faktor ist auch die Gangregelmässigkeit. Prof. Kressig: «Bereits eine Veränderung von 1,7 Zentimetern von einem Schritt zum anderen verdoppelt das Sturzrisiko.» Fachleute nennen dieses Phänomen erhöhte Gangvariabilität. Von Auge lässt sich die unterschiedliche Schrittlänge meist nicht erkennen. Eine Ganganalyse beispielsweise im Mobility Center des Universitätsspitals Basel bringt die Veränderung an den Tag. Die Patienten gehen dabei über einen langen, mit Sensoren ausgestatteten Teppich. Die Informationen werden an einen Computer weitergeleitet, der daraus eine Art Schrittmuster zeichnet. Schon kleinste Abweichungen in der Länge und Dauer der einzelnen Schritte zeigen sich so.

Um sozusagen wieder Boden unter den Füßen zu bekommen, gibts für Gangunsicherheitsbetroffene zwei Möglichkeiten. Das kann sein, Prioritäten zu setzen, also immer zuerst

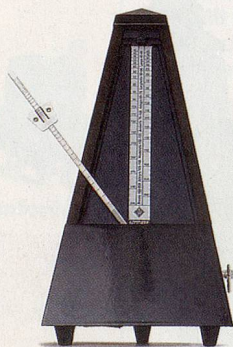
stehen zu bleiben, bevor man sich mit etwas Zweitem beschäftigt. Die bedeutend bessere Lösung besteht jedoch darin, die Dualität – das gleichzeitige Bewältigen zweier Aufgaben, in der Fachsprache Dual-Tasking genannt – zu üben. «Ich empfehle ein sogenanntes kadenziertes Gangtraining, damit sich die Bewegung automatisiert und so besser im Gedächtnis abgespeichert werden kann», erklärt der Experte. «Konkret bedeutet das, im Takt eines Metronoms spazieren zu gehen oder die Schritte dem Rhythmus von Musik anzupassen.»

Eine weitere wichtige Rolle in Sachen Gangunsicherheit spielt die Muskelkraft. Im Alter verliert der Mensch nämlich nicht weniger als ein Drittel seiner Muskelmasse. Und wer in jüngeren Jahren ganz oder relativ untrainiert war, kann im Alter erst recht Schwierigkeiten bekommen. Doch es gibt auch eine gute Nachricht: Selbst bei 100-Jährigen ist es noch möglich, Muskelmasse aufzutrainieren und entsprechend aufzubauen.

Allerdings ist mehr Muskelmasse nicht automatisch gleichbedeutend mit besserer Gangsicherheit. Kressig: «Für die Gangsicherheit ist weniger die rohe beziehungsweise maximale Muskelkraft von Bedeutung als die Muskelschnellkraft.» Diese braucht es, damit die Muskeln im Falle eines Gleichgewichtsverlusts rechtzeitig reagieren und einen Sturz verhindern können. Hierfür sollte man unbedingt die Beinmuskelschnellkraft trainieren. Am besten mit einem speziellen Gummiband, einem Theraband beispielsweise, das einen kleineren Widerstand bietet als Kraftmaschinen, dafür aber eine schnellere, gar «explosive» Bewegung gegen Widerstand zulässt. Häufiges Gehen baut die Muskelschnellkraft ebenfalls auf.

Neben der Muskelschnellkraft kommt der Koordination grosse Bedeutung zu. Ideal schu-

Weiter auf Seite 45



Ein einfaches Hilfsmittel: Wer zum Takt eines Metronoms geht, trainiert seinen sicheren Gang.

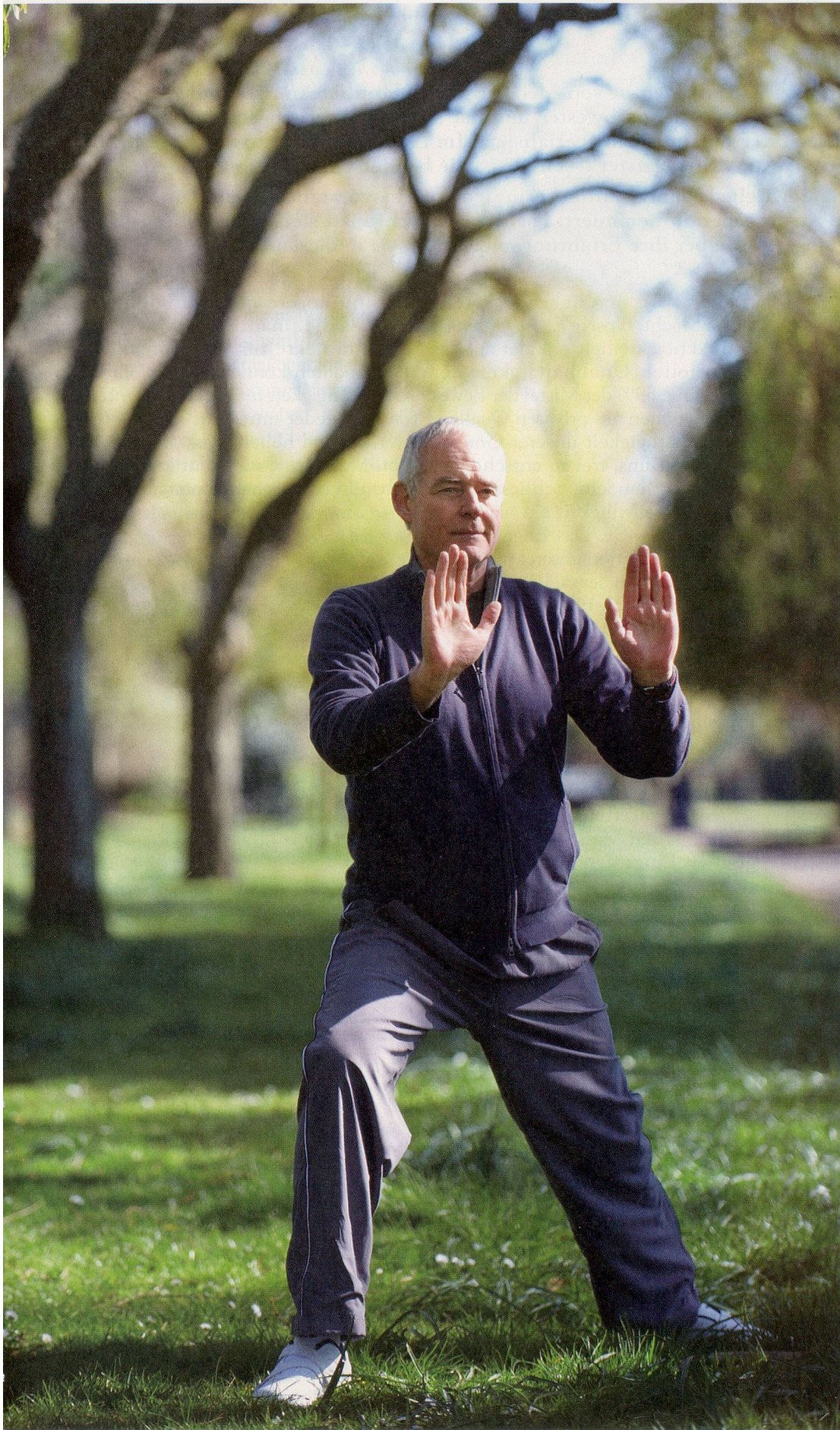


Bild: Ojo Images/FI Online, Bildlupe/Martin Guggisberg

Regelmässiges Training hilft gegen Gangunsicherheit. Vor allem die Muskelschnellkraft der Beine ist entscheidend.

Testen Sie sich selbst!

Um zu Hause seine Gangsicherheit zu überprüfen, gibt es einen einfachen Test, den sogenannten «Timed up & go test». Setzen Sie sich hierfür auf einen Stuhl. Stehen Sie auf, gehen Sie drei Meter nach vorne, kehren Sie zum Stuhl zurück, und nehmen Sie wieder Platz. Wichtig: Veranstalten Sie kein Rennen, sondern absolvieren Sie den «Parcours» im Alltags-tempo. Benötigen Sie zum Aufstehen, Gehen und Wiederabsitzen bis zu 14 Sekunden, ist alles in Ordnung. Dauert die Reise vom Start bis zum Ziel länger, könnte eine Gangunsicherheit vorliegen. Vor allem, wenn Sie für diese Strecke mehr als 20 Sekunden aufwenden müssen, dann sollten Sie einen Termin mit Ihrem Hausarzt vereinbaren, damit er Ihre Gangsicherheit abklären kann.

len lässt sich diese Fähigkeit zum Beispiel mit Tanzen, Gymnastik oder Tai-Chi – alles Bewegungsarten mit komplexen Bewegungsabläufen. Diese lustvollen Trainingsmethoden machen Spass, kräftigen die Muskeln und senken erst noch das Sturzrisiko. «Tai-Chi beispielsweise reduziert es um die Hälfte», erklärt Prof. Kressig.

Wesentlich für den Muskelaufbau im Alter ist überdies eine ausreichende Eiweisszufuhr. Bei älteren Menschen ist dies allerdings meist nur möglich, wenn die gesunde und ausgewogene Ernährung mit Protein-Präparaten (Protein = Eiweiss) ergänzt wird. Zugeführt werden sollten ausserdem täglich mindestens 800, besser sogar 1000 Milligramm Vitamin D. Wissenschaftliche Studien haben gezeigt, dass eine solche Dosis Vitamin D die Sturzrate bei älteren Menschen drastisch reduziert. Kressig: «Erst vor Kurzem wurden zudem im Hirn Vitamin-D-Rezeptoren entdeckt. Die Forscher versuchen nun zu entschlüsseln, welche Rolle diese beim Dual-Tasking sowie bei der Entstehung von Hirnleistungsstörungen spielen.»

Wann aber liegt überhaupt eine Gangunsicherheit vor? Wichtigster Indikator ist das

Internetlinks

- www.oegn.at (zuerst «Patienten» und anschliessend «Gangunsicherheit» anklicken)
- <http://lexikon-alternativ-heilen.de/krankheiten/gangunsicherheit.htm>
- www.gesund-lexikon.de/hkkrankheiten/gangunsicherheit.htm
- www.pflege-aktuell.com (Suchbegriff «Sturzrisiko» eingeben)

subjektive Empfinden der jeweiligen Betroffenen. Bemerkt jemand, dass er nicht mehr so sicher auf den Beinen ist, dann sollte er zum Hausarzt gehen, damit dieser die Ursache ermitteln kann.

Viel besser, als nach dem Auftreten von Symptomen zu reagieren, ist laut Prof. Kressig allerdings Prävention. «Meiner Meinung nach wäre eine Ganganalyse mithilfe des Sensorenteppichs ab dem 60. Altersjahr sinnvoll», sagt er. «Diese dauert rund zwanzig Minuten und kostet ungefähr 250 Franken.» Ein bescheidener Betrag, verglichen mit den Kosten, die beispielsweise durch einen Schenkelhalsbruch entstehen.

Doch nicht nur das Geld ist ein wichtiger Aspekt bei Stürzen und ihren Folgen. Die Gangsicherheit hängt eng mit der Lebensqualität zusammen. Wer sich sicher auf den Beinen fühlt, verlässt das Haus, begegnet so anderen Menschen, erfährt Neues und nimmt gerne am Leben teil. Menschen, die Angst vor einem (erneuten) Sturz haben, verbieten sich vieles, drohen sich zu isolieren und damit auch an Lebensqualität und Lebensfreude zu verlieren.

Inserat

PUBLIREPORTAGE

Die «Volkskrankheit» Osteoporose kann und muss behandelt werden

Osteoporose, die «schleichende Epidemie des 21. Jahrhunderts», wie sie die Weltgesundheitsorganisation WHO bezeichnet hat, bewirkt eine Abnahme der Knochenmasse sowie die Zerstörung der Mikroarchitektur des Knochens und führt damit zu einem erhöhten Risiko für Knochenbrüche. Bei Nichtbehandlung führt Osteoporose zu Schmerzen, zur einer Einschränkung der Lebensqualität bis hin zur Pflegebedürftigkeit.

Mit 50 muss in der Schweiz jede 2. Frau und jeder 5. Mann damit rechnen, im Verlauf des weiteren Lebens einen Knochenbruch aufgrund von Osteoporose zu erleiden. Jährlich müssen deswegen 30'000 Schweizer Frauen und Männer ins Spital eingewiesen werden. Ganz zu schweigen von den ambulant versorgten Patienten mit Knochenbrüchen.

Aber: Osteoporose ist nicht einfach Schicksal; heute kann diese Krankheit differenziert diagnostiziert und behandelt werden. Es gibt viele Behandlungsmöglichkeiten: Von einmal pro Tag bis einmal pro Jahr.

Haupt-Risikofaktoren für osteoporotische Knochenbrüche: Weibliches Geschlecht, Alter, Geschlechtshormonmangel, frühe Menopause, Kortisonbehandlung, Hüftfrakturen bei Mutter oder Vater, vorbestehender Knochenbruch, Rauchen, übermässiger Alkoholkonsum, niedriges Körpergewicht, Langzeit-Immobilisation, erhöhtes Sturzrisiko, Vitamin D Mangel und weitere Osteoporoseformen z. B. Nebenschilddrüsenüberfunktion, chronische Durchfälle, rheumatoider Arthritis.

Eine geeignete Therapie und eine gute Therapietreue sind entscheidende Voraussetzung zur Verhinderung von (weiteren) Knochenbrüchen. Die Osteoporosetherapie stützt sich auf verschiedene Säulen: Effektive knochenspezifische Medikamente, Zufuhr von genügend Kalzium und Vitamin D, regelmässige Bewegung, Sturzvermeidung.

Die Grundlage jeder Osteoporosetherapie für gesunde und feste Knochen bildet die Versorgung mit ausreichend Kalzium und Vitamin D. Osteoporose-Patienten sollten daher rund 1000 – 1500 mg Kalzium und 800 Einheiten Vitamin D pro Tag zu sich nehmen. Körperliche Bewegung und speziell Muskel-Kräftigungstherapien wirken sich verlangsamt auf den Knochenabbau aus; zusätzlich nehmen Muskelmasse und Muskelleistung zu. Dadurch sinkt das Risiko für Stürze und Knochenbrüche. Während regelmässige Aktivitäten unter Belastung des Körpergewichts, wie Gehen, Joggen, Gymnastik oder Tanzen im vorbeugenden Stadium geeignet sein können, ist bei bereits vorhandener Osteoporose Vorsicht geboten, und die gezielten Kräftigungs- und Sturzprophylaxe-Programme sind nur unter fachmännischer Betreuung zu empfehlen.

Für die spezifische medikamentöse Behandlung stehen verschiedene Substanzklassen wie Bisphosphonate, Calcitonin, Parathormon und selektive Östrogen-Rezeptor-Modulatoren zur Verfügung. Für welchen Patienten welches Medikament geeignet ist, hängt von der Ursache und vom Schweregrad der zugrunde liegenden Osteoporose ab, sowie von vielen weiteren Faktoren wie Alter und Geschlecht des Patienten, Begleiterkrankungen und -medikamenten. Zu guter Letzt spielt auch die Art der Verabreichung (Tablette, Spritze, Infusion) eine Rolle. Jedes Medikament wirkt nur dann, wenn es vom Patienten auch richtig und regelmässig eingenommen bzw. vom Arzt

in den geeigneten Abständen verabreicht wird. Studien belegen: Je besser die Behandlung befolgt wird, desto weniger kommt es zu osteoporosebedingten Wirbelbrüchen.

Bei den neueren Behandlungskonzepten konnte der Behandlungsabstand immer mehr verlängert werden: Die verschiedenen Möglichkeiten umfassen Tabletten in der einmal täglichen, wöchentlichen und monatlichen Form, tägliche Spritzen unter die Haut bis zur intravenösen Verabreichung wie der vierteljährlichen Spritze oder einer Infusion im Jahr. Allerdings ist nicht jedes Medikament für jeden Patienten und jede Osteoporoseform geeignet und von den Kassen zugelassen. Der Arzt und Spezialist entscheidet nach wissenschaftlichen Kriterien, welche Therapie in Frage kommt. Im gemeinsamen Gespräch mit dem Patienten soll daraufhin ergründet werden, welche Behandlungsform dem einzelnen Patienten am besten entspricht. Der Gang zum Arzt ist somit für gefährdete und betroffene Personen der wichtige erste Schritt im Kampf gegen Osteoporose.

Besuchen Sie www.info-osteoporose.ch oder www.osteowiss.ch für mehr Informationen.

Eine kostenlose Beratung erhalten Sie unter: 0848 80 50 88

