

Herz-Kreislauf-Training verbessert die Fitness von Bechterew-Betroffenen

Die Bechterew-Bewegungsstudie der Schweizerischen Vereinigung Morbus Bechterew (SVMB) und des Universitätsospitals Zürich steht in der Endphase und die wichtigsten Resultate liegen vor: Ein Herz-Kreislauf-Training verbessert die Fitness bei Bechterew-Betroffenen erheblich. Zudem können sie trotz der Krankheit Ausdauer trainieren. Im Weiteren könnte sich ein solches Training positiv auf die Schmerzen und die Müdigkeit auswirken.

DR. KARIN NIEDERMANN* UND RETO BALIARDA

Wie entstand die Idee zur Bechterew-Bewegungsstudie? Alles begann mit einer Anfrage von Claudia Muggli, Leiterin Qualitätssicherung der SVMB-Bechterew-Therapiegruppen, an Dr. Karin Niedermann*, ebenfalls Physiotherapeutin und Forscherin an der Rheumaklinik und am Institut für Physikalische Medizin (IPM) des Universitätsospitals Zürich (USZ).

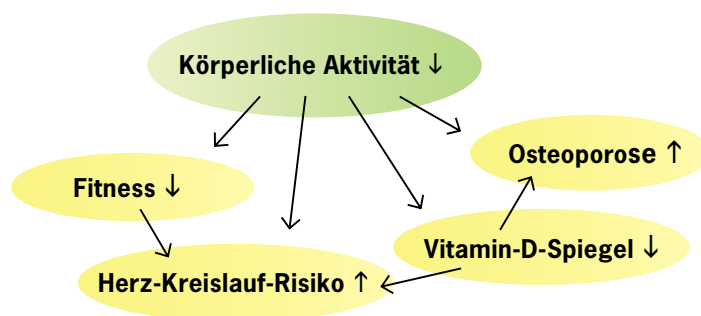
Die SVMB führt seit 1978 Therapiegruppen für Bechterew-Betroffene durch. Damit erfüllt sie die internationalen Richtlinien der europäischen Rheumaliga (EULAR) sowie der internationalen wissenschaftlichen Bechterew-Arbeitsgruppe (ASAS). Diese empfehlen Wirbelsäulen-Beweglichkeitsübungen neben der medikamentösen Therapie als Eckpfeiler in der Behandlung des Bechterew.

Die SVMB wollte die Wirksamkeit ihrer Therapiegruppen evaluieren. Die Resultate der Übersichtsstudien des medizinischen Netzwerkes Cochrane zu Physiotherapie bei Bechterew zeigten, dass die Wirksamkeit der Bewegungsinterventionen gut belegt ist. Übungen zur Beweglichkeitserhaltung und -verbesserung sind wirksam, besonders wenn sie in Gruppen und von PhysiotherapeutInnen geleitet durchgeführt werden, und zwar unabhängig davon, ob als Trockenübungen oder als Wassergymnastik.

Andererseits sind Parameter wie Herz-Kreislauf- oder Knochengesundheit gar nicht untersucht. Die Zeit war damit reif für eine Physiotherapiestudie, welche die Effekte eines Herz-Kreislauf-Trainings untersuchte.

Teufelskreis von Schmerzen und körperlicher Inaktivität

Bei anderen chronischen und rheumatischen Krankheiten wurde gezeigt, dass Schmerzen und Müdigkeit die allgemeine körperliche Aktivität reduzieren. Es konnte angenommen werden, dass das auch für Bechterew-Betroffene zutrifft. Reduzierte körperliche Aktivität vermindert die allgemeine Fitness und kann das Herz-Kreislauf-Risiko sowie das Risiko für Osteoporose und Vitamin-D-Mangel (wegen weniger im Freien verbrachter Zeit) erhöhen. Ein Vitamin-D-Mangel wiederum trägt zu einem erhöhten Herz-Kreislauf- und Osteoporose-Risiko bei.



Ziel der Studie

Das Ziel der Studie war, die Effekte eines Herz-Kreislauf-Trainings beziehungsweise von Informationen und Strategien für den Umgang mit dem Bechterew zu untersuchen. Dies in Bezug auf körperliche Fitness und allgemeine körperliche Aktivität sowie typische Krankheitssymptome wie Schmerzen oder Müdigkeit und den Vitamin-D-Spiegel.

Einteilung in zwei Gruppen nach dem Zufallsprinzip

Die für die Studie erforderlichen Teilnehmenden mit Bechterew wurden von Rheumatologen und aus den Reihen der Mitglieder der SVMB in die Studie eingeschlossen. 2008 waren es 51 Bechterew-Betroffene, vor allem aus dem Grossraum Zürich und der Nordostschweiz. 2009 wurde die Studie geografisch erweitert. So konnten nochmals 58 Teilnehmende aus den Kantonen Zürich, Aargau, Basel, Bern, Graubünden, Luzern/Zug, Schaffhausen, St. Gallen und Thurgau rekrutiert werden. Dieser Effort war wichtig, um das Ziel der statistisch berechneten Teilnehmendenzahl zu erreichen und die Daten aussagekräftig auswerten zu können.

Die Teilnehmenden wurden zufällig der Trainingsgruppe oder der Informationsgruppe zugelost (sogenannt randomisiert). Randomisieren in Interventionsstudien ist wichtig, um die Resultate nicht a priori durch die Präferenzen der beteiligten Patienten, rekrutierenden Ärzte oder Studienverantwortlichen zu beeinflussen. Es war deshalb auch wichtig, dass sich die Teilnehmenden an ihre Zuteilung und an die entsprechenden Vorgaben hielten.



Nordic Walking und Achtsamkeitstraining

Alle Studienteilnehmenden nahmen einmal wöchentlich an einer von der SVMB angebotenen Therapiegruppe teil und absolvierten zusätzlich je nach Randomisierung das Studienprogramm:

- Die Teilnehmenden der Trainingsgruppe absolvierten während zwölf Wochen ein geleitetes Ausdauertraining in Form von Nordic Walking. Nordic Walking war gewählt worden, weil es im Gegensatz zu Jogging auch von untrainierten Personen gut und gern durchgeführt werden kann. Zudem kann es, mit der Fitnesstechnik ausgeführt, auch trainierte Personen fordern. Die beim Walken mit den Stöcken entstehende Rotationsbewegung in der Wirbelsäule erachteten wir zusätzlich als günstig. Das Training wurde in Kleingruppen durchgeführt, aber die Trainingsintensität war individuell und wurde mit auf die jeweilige Person eingestellten Pulsmessgeräten kontrolliert. Jede Trainingseinheit (zwei Mal pro Woche) dauerte mindestens 30 Minuten. Dazu kamen Aufwärmen und «Auslaufen». Darüber hinaus sollten die Teilnehmenden noch mindestens einmal pro Woche selbständig Nordic Walking oder eine andere Ausdauersportart trainieren.
- Die Teilnehmenden der Informationsgruppe erhielten drei Schulungen (einmal im Monat) in Strategien zum Umgang mit Bechterewsymptomen wie z.B. Schmerzen. Dieses Achtsamkeitstraining wurde von einer ausgebildeten Psychologin geleitet.

Die Datenerhebung erfolgte vor Start und nach Abschluss des zwölfwöchigen Trainings. Die allgemeine körperliche Aktivität wurde nach einem Jahr nochmals gemessen.

Resultate

Von den insgesamt 106 eingeschlossenen Bechterew-Betroffenen waren 38 Frauen und 68 Männer, mit einem Durchschnittsalter von 49 Jahren.

Nach drei Monaten Ausdauertraining hatte die Trainingsgruppe eine bessere Fitness als die Informationsgruppe. Die Trainingsgruppe leistete im Durchschnitt 109,84 Watt (Standardfehler SE 4,72), die Informationsgruppe 90,32 Watt (SE 4,52). Dieser Unterschied war statistisch signifikant ($p = 0,001$), also nicht «zufällig» und galt für beide Geschlechter, unabhängig von Alter, Gewicht, der selbst wahrgenommenen Krankheitsaktivität (im BASDAI-Fragebogen), der Behandlung mit TNF-Alpha-Hemmern sowie ungeachtet des Fitnesszustandes und der körperlichen Aktivität vor dem Training. 40 der 53 Trainierenden (74,6%) gaben an, mindestens dreimal in der Woche trainiert zu haben, womit sie eine wichtige Studienanforderung erfüllten.

Die Trainingsgruppe hatte im Vergleich zur Informationsgruppe nach dem zwölfwöchigen Training auch einen 10% tieferen Wert im Gesamtscore des BASDAI (Fragebogen zur Erfassung der wahrgenommenen Krankheitsaktivität, insbesondere in Form von Schmerzen und Müdigkeit). Der Unterschied im Gesamtscore war statistisch nicht signifikant. Hingegen könnte der signifikante Unterschied in Bezug auf «Schmerzen» ein Hinweis sein für weitergehende positive Trainingseffekte.

Die Angst- und Depressionswerte nahmen in beiden Gruppen leicht ab, was auf positive Effekte sowohl von Nordic-Walking-Training als auch von Strategien zur Krankheitsbewältigung deuten könnte. Es gab hier aber keinen messbaren Unterschied zwischen den zwei Gruppen.

Ebenfalls keinen Unterschied zwischen den Gruppen und innerhalb der Gruppen gab es in der allgemeinen körperlichen Aktivität, gemessen mit dem Beschleunigungsmesser. Die Werte waren bei der zweiten Messung im Herbst etwas tiefer als bei der ersten und dritten Messung im Sommer, was wir auf die Jahreszeit zurückführen.

Vitamin-D-Spiegel häufig ungenügend

68% der Teilnehmenden erreichten den adäquaten Vitamin-D-Spiegel von mindestens 75 nmol/l nicht. 28% hatten eine suboptimale Versorgung, 32% wiesen einen Mangel auf und 8% gar einen schweren Mangel. Eine Hypothese für die Studie war gewesen, dass sich der Vitamin-D-Spiegel in der Trainingsgruppe durch das Nordic Walking und der damit zusätzlich im Freien verbrachten Zeit erhöhen würde. Das konnte nicht bestätigt werden. Denn tendenziell waren die Werte bei allen Teilnehmenden bei der ersten Messung (im Sommer) höher als bei der zweiten Messung (im Spätherbst).

Positiver Effekt von Herz-Kreislauf-Training

Zusammenfassend kann gesagt werden, dass ein Herz-Kreislauf-Training zusätzliche Gesundheitseffekte zu Beweglichkeitsübungen hat und damit eine wichtige neue Behandlungsoption in Physiotherapie und Gruppenangeboten für Bechterew-Betroffene ist.

Nordic Walking eignet sich gut als Sportart für untrainierte und trainierte Teilnehmende. Wichtig ist insbesondere die Erkenntnis, dass es für Bechterew-Betroffene trotz der systemisch-entzündlichen Grundkrankheit grundsätzlich möglich ist, intensiv (mindestens drei Mal pro Woche) im Ausdauerbereich zu trainieren. Die Studienteilnehmenden konnten das geforderte Programm absolvieren, ohne dass sich Bechterew-Symptome verstärkten und das Training reduziert oder abgebrochen werden musste. Nur in Einzelfällen musste das Training mit individuellen Anpassungen (zum Beispiel Velofahren statt Nordic Walking) durchgeführt werden.

* Dr. Karin Niedermann, PhD, MPH, hat die Bechterew-Bewegungsstudie geleitet. Zur Zeit der Studie war sie als Forscherin im Bereich «Therapeutic Exercises» in der Rheumaklinik / Institut für Physikalische Medizin des USZ, tätig. Heute ist Karin Niedermann Leiterin des Studiengangs Master of Science in Physiotherapie und Mitglied des Bereichs Forschung und Entwicklung (F&E) im Institut für Physiotherapie an der Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften (ZHAW).



Karin Niedermann und Claudia Muggli freuen sich über den «Abstract Award» für ihre Studie.

EULAR-Preis für die Studie

Zurzeit wird die wissenschaftliche Publikation für eine internationale Rheumatologie-Fachzeitschrift geschrieben. Unsere Bewegungsstudie stösst in der Fachwelt bereits auf reges Interesse. Am Europäischen Rheumatologiekongress (EULAR, The European League Against Rheumatism) der vom 25. bis 28. Mai 2011 in London stattfand, wurde die Studie aus rund 3500 eingereichten Arbeiten für eine mündliche Präsentation ausgewählt. Insbesondere wurde das eingereichte Abstract (Studienzusammenfassung) zusammen mit fünf weiteren klinischen Studien mit einem «Abstract Award» ausgezeichnet.

Es ist ein Ziel, die gewonnenen Erkenntnisse in der klinischen Praxis zu implementieren, damit sie möglichst vielen Betroffenen zu Gute kommen. Ganz besonders eignen sich dazu natürlich die Therapiegruppen der Bechterew-Vereinigung.

Dank

Nicht denkbar gewesen wäre diese Studie ohne die grossartige Unterstützung vom Team der Bechterew-Vereinigung, speziell Daniela Zenger, Leiterin der Therapiegruppen, und Rebecca Lang. Ebenso wenig ohne all die Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten, die engagiert und zuverlässig die Nordic-Walking-Trainings und die Messungen durchführten, und Dr. Fabienne Mathier, Psychologin, welche die Achtsamkeitstrainings der Informationsgruppe durchführte. Aber schliesslich waren es all die Bechterew-Betroffenen, die an der Studie teilnahmen. Denn dank ihrem Vertrauen und persönlichen Engagement konnte die Studie überhaupt erst durchgeführt werden.

Entscheidend war auch die finanzielle Unterstützung von Rheumaklinik und IPM des USZ, von der Schweizerischen Vereinigung Morbus Bechterew sowie die namhaften Beiträge der Böhni-Stiftung in Zürich und der Zürcher Rheumastiftung.



«Die meisten Bechterewler bleiben im Erwerbsleben»

Im Rahmen der Bechterew-Bewegungsstudie hat Kathrin Meyer, Physiotherapeutin in der Abteilung Rheumatologie des USZ, die Arbeitsfähigkeit der 106 Teilnehmenden untersucht. Dabei interessierte sie, wie hoch die Anzahl Absentzstage pro Jahr auf Grund des Bechterews beträgt. Die Studie wurde per Fragebogen anhand des Work Ability Index (WAI) durchgeführt.

Von den 106 Teilnehmenden (Durchschnittsalter 48,7 Jahre) hatten deren 14 das Pensionsalter bereits erreicht. Bei den übrigen 92 Patienten im Erwerbsalter erhielten weitere 14 eine Voll- oder Teilzeittrente der Invaliden-Versicherung. Die verbliebenen 78 erwerbstätigen Studienteilnehmenden verzeichneten einen jährlichen Arbeitsausfall von durchschnittlich 17,8 Tagen auf Grund des Bechterews. Zählt man die anderen vom Bechterew unabhängigen Ausfalltage dazu, so fehlten die Teilnehmenden im Schnitt 23,8 Tage pro Jahr. Die 14 Patienten mit einer IV-Rente fehlten am Arbeitsplatz im Schnitt 183 Tage. Mit einem rechnerischen



Kathrin Meyer

Verfahren (Regression) konnten die Absentzstage anhand des WAI und anderer in der Studie gestellten Fragen zusätzlich abgeschätzt werden. Dies ist für weitere Studien wertvoll.

Kathrin Meyer betont, dass die 78 Bechterew-Betroffenen ihre Arbeitsfähigkeit vor und nach der Studie gleich hoch einschätzten. «Es gab diesbezüglich keine subjektive Veränderung.» Erstaunlich ist, dass sich die Beteiligten insgesamt als moderat arbeitsfähig einstufen. Und dies bei der vierstufigen Bewertungsskala von «nicht arbeitsfähig, moderat, gut oder sehr gut arbeitsfähig». Dies ist ein Hinweis, dass arbeitsbezogene Interventionen sinnvoll sein können, um die Arbeitsfähigkeit langfristig zu erhalten.

Insgesamt, so die Physiotherapeutin, habe diese Studie bezüglich Arbeitsfähigkeit und Ausfalltage ein ähnliches Resultat ergeben wie andere in Europa durchgeführte Studien. Sie empfiehlt, bei künftigen Studien, welche Arbeitsausfalltage und ökonomische Aspekte im Visier haben, ebenso den WAI zu verwenden.

SVMB-Mitglieder bewegen sich mehr

Dr. Adrian Ciurea, Leiter der Bechterew-Arbeitsgruppe SCQM, hat untersucht, ob die Mitgliedschaft in der Bechterew-Vereinigung (SVMB) einen Einfluss auf die Art und Frequenz der Bewegungstherapien hat. Von den 1314 Betroffenen (2/3 davon Männer) sind 30% Mitglieder der SVMB. Mindestens 50% der Personen geben an, sich regelmässig körperlich zu betätigen. Während die Anzahl der Personen, welche Physiotherapie oder eine medizinische Trainingstherapie (MTT) durchführen, gleich hoch bei Mitgliedern und Nicht-Mitgliedern ist (etwa 30% bzw. 20%), absolvieren deutlich mehr SVMB-Mitglieder Gruppenther-



Dr. Adrian Ciurea

apien und Bewegungsübungen zu Hause. Der entscheidende Unterschied liegt jedoch bei der Frequenz der Bewegungseinheiten pro Woche: Die Prozentzahl der Personen, die mindestens zweimal pro Woche trainieren, liegt bei 70% bei den SVMB-Mitgliedern und bei nur 40% bei den Nicht-Mitgliedern. Weitere Fragen werden nun ausgewertet und in der nächsten «vertical»-Ausgabe veröffentlicht. Am Samstag, 3. November 2012 wird das 6. Schweizerische Bechterew-Symposium für Betroffene und Angehörige sowie eine Parallel-Veranstaltung für Ärzte durchgeführt.



Karin Niedermann

«Eine Win-win-Situation für alle»

RETO BALIARDA

Karin Niedermann, wie zeitintensiv war die Studie?

Eine klinische Studie zur Untersuchung der Wirksamkeit einer therapeutischen Intervention ist immer ein grösseres Unterfangen. Das gilt auch für die Bechterew-Bewegungsstudie. Die Studie dauerte rund vier Jahre: Die ersten Vorbereitungen fanden 2007 statt, 2008 bis 2010 wurden die Studieninterventionen und Datenerhebungen durchgeführt und anschliessend wurden die Daten (Ausdauerstest, Bewegungsmessungen, Laboranalysen, Fragebogen, Beschleunigungsmesser) in eine Datenbank eingegeben, kontrolliert und ausgewertet. Nun stehen noch Publikationen und Kongresspräsentationen bevor.

War es schwierig, die über 100 Beteiligten zu rekrutieren?

Ich glaube, die Rekrutierung der Teilnehmenden ist das «pièce de résistance» jeder Studie. Man hat alle Vorbereitungen gemacht und will endlich und hochmotiviert loslegen. Und dann ist die Realität, dass die Teilnehmenden selten «anklopfen», um mitzumachen, sondern es muss Informations- und Überzeugungsarbeit geleistet werden. Gerade Physiotherapie-Interventionsstudien sind häufig zeitintensiv für die Teilnehmenden – leider gibt es keine Trainings-Pille. Hier hatten wir aber ein wichtiges Argument auf unserer Seite: Diese Studie bot potentiell einen direkten und spürbaren Nutzen für die Teilnehmenden – auch dann, wenn sie der Informationsgruppe zugewiesen wurden.

Wer bestimmte den Ablauf der Studie?

Die Entwicklung einer Studie ist ein Prozess und basiert auf intensiven Diskussionen der beteiligten klinischen und wissenschaftlichen Mitglieder des Studienteams. Den Entwurf der Studien entwickelte ich in enger Zusammenarbeit mit Prof. Dr. Heike Bischoff-Ferrari (wissenschaftliche Co-Leitung) und Dr. Hanne Dagfinrud, Oslo (Autorin der erwähnten Übersichtsstudien zu Physiotherapie bei Bechterew). Dazu gehörte auch der kontinuierliche Dialog mit dem Team der SVMB, besonders Claudia Muggli, sowie den klinischen Experten Dr. Adrian Ciurea und Dr. Giorgio Tamborini (Oberärzte Rheumaklinik USZ) und Dr. Matthias Hermann (Oberarzt Kardiologie USZ).

Wie erlebten Sie die Kooperation mit der Schweizerischen Vereinigung Morbus Bechterew?

Die Studie ist in meinen Augen ein schönes Beispiel für die enorm wichtige und auch notwendige Zusammenarbeit eines klinisch-wissenschaftlichen Teams mit einer Patientenorganisation.

Die Integration von Betroffenen ins Studienteam ist mir seit längerem ein Anliegen, da ihre Mitsprache in Studien eigentlich selbstverständlich sein sollte und wir Forschenden von der Patientenperspektive nur profitieren können. In unserem Fall ergab eins und eins eindeutig mehr als zwei: Beide Seiten unterstützten sich gegenseitig und konnten gemeinsam diese Studie bewältigen. Es entstand also eine Win-win-Situation.

Und wie war für Sie die Zusammenarbeit mit den Studienteilnehmenden? Wie nahmen Sie das Klima untereinander wahr?

Die meisten Teilnehmenden waren hochmotiviert und sehr kooperativ. Das war für mich persönlich sehr schön und bereichernd. Es war auch eine grosse Wertschätzung gegenüber der SVMB und der Wille, diese Studie zu unterstützen, spürbar. Die Stimmung v. a. während des zweiten Tests war oft «chäferfestmässig». Das waren wohl die positiven Folgen der gemeinsamen Trainings...

Ein Wort noch zu den Kosten der Studie?

Das Budget der Studie betrug rund 180 000 Franken. Ungefähr ein Drittel wurde als Drittmittel von Stiftungen eingeworben und finanzierte beispielsweise die Materialkosten und die Stundenentschädigungen der PhysiotherapeutInnen, welche die Nordic-Walking-Trainings durchführten. Den Rest trugen die Rheumaklinik und das Institut für Physikalische Medizin des USZ (Personalkosten für die Studienverantwortlichen und die datenerhebenden PhysiotherapeutInnen sowie Infrastrukturkosten) und die Schweizerische Vereinigung Morbus Bechterew.

Hoffen Sie, dass es in Zukunft mehr Bechterew-Studien dieser Art geben wird?

Ich glaube, die grösste Qualität dieser Studie liegt darin, dass sie innovativ war und nun eine gute Basis für weitere Forschung ist. Solche Projekte könnten sein, weitere Effekte von Trainingsformen zu untersuchen oder Strategien für langfristiges Training zu entwickeln. Natürlich gehört auch die Implementierung von Ausdauertraining in Angebote für Bechterew-Betroffene dazu.



Peter Egli

«Die Studie hat mich zu mehr Bewegung motiviert»

Peter Egli aus Männedorf ZH hat von August bis November 2008 an der Bechterew-Bewegungsstudie teilgenommen. Die Studie hat ihn dazu ermutigt, sich noch aktiver zu bewegen. Egli liess sich gar zum Nordic-Walking-Trainer ausbilden.

RETO BALIARDA

Herr Egli, wie kommen Sie heute mit dem Bechterew zurecht?

Eigentlich sehr gut. Ich habe kaum Versteifungen und nur selten Rückenschmerzen. Bei einem Schub spüre ich die Beschwerden vor allem im Nackenbereich. Am meisten beschäftigt mich die Müdigkeit.

Worauf führen Sie Ihr Wohlbefinden zurück?

Ganz genau kann ich es nicht sagen. Tatsache ist, dass ich sehr aktiv bin. Ich mache vier Mal pro Woche während mindestens eineinhalb Stunden Nordic Walking. Zudem gehe ich häufig wandern und besuche auch alle 14 Tage die Physiotherapie.

Sie tragen ja auch aktiv zur Bechterew-Forschung bei, indem Sie sich an der Studie «Herzkreislauf beim Bechterew» beteiligten. Was hat Sie zur Teilnahme motiviert?

Ich setze mich grundsätzlich gerne fürs Allgemeinwohl ein. Zudem wollte ich für mich selbst neue Möglichkeiten kennen lernen, damit mein Zustand in Zukunft stabil bleibt. Die Studie war für beides eine hervorragende Möglichkeit, einen Beitrag zu leisten.

Welcher Gruppe wurden Sie zugeteilt?

Ich war bei der Nordic-Walking-Gruppe dabei.

Und wie war es?

Das Nordic Walking wurde jeweils in Meilen nach einer Bechterew-Gruppentherapie durchgeführt. Die leitende Physiotherapeutin Claudia Bühler konnte mich enorm motivieren. So habe ich das Training stets zu Hause nachgeholt, wenn ich einmal nicht teilnehmen konnte. Bedauerlicherweise waren wir nur zu zweit in der Gruppe.

Sie bewegen sich ja regelmässig. Wurden Sie darauf aufmerksam gemacht, ausserhalb der Studie nicht zu viel Herz-Kreislauf-Training zu machen, um die Studienergebnisse nicht zu beeinflussen?

Ja, Studienleiterin Karin Niedermann hatte uns bei einem Info-Abend darauf hingewiesen. Und ich habe mich auch daran gehalten.

Haben Sie während der Studie bei den Medikamenten etwas geändert?

Nein, ich nehme seit Jahren täglich eine Tablette Celebrex. Wegen einer Allergie ertrage ich weder Schmerzmittel noch ein herkömmliches nichtsteroidales Antirheumatikum.

Inwiefern haben Sie sonst noch an der Studie teilgenommen?

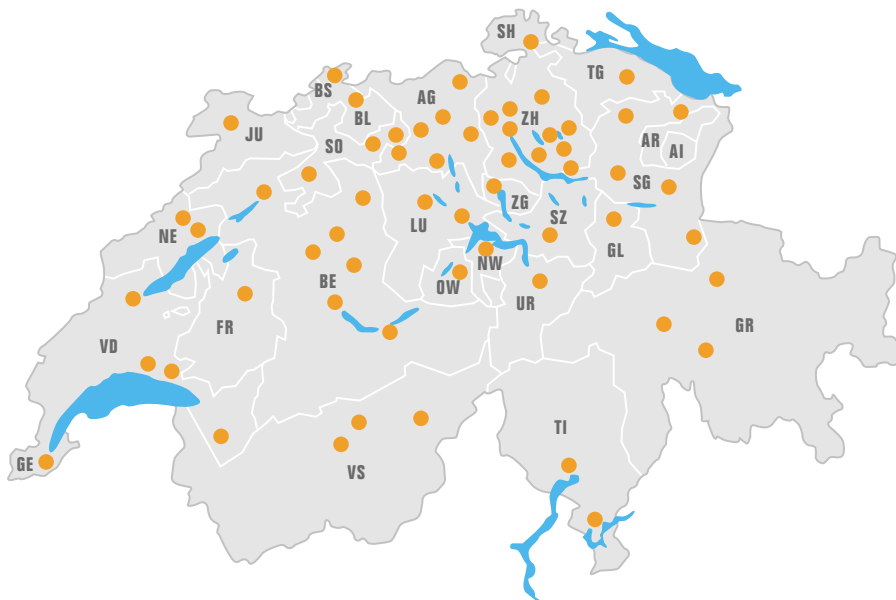
Wir haben zu Beginn und am Ende der Studie je einen Fragenbogen über unseren Gesundheitszustand ausgefüllt. Ebenso nahmen wir am Anfang und am Schluss an einem Konditionstest teil, bei welchem die verschiedenen Konditionsfaktoren (Kraft, Beweglichkeit, Ausdauer, Koordination) überprüft wurden. Zudem wurden je ein Bluttest und eine Knochendichtemessung durchgeführt.

Haben Sie nach den drei Monaten im Vergleich zum Anfang eine Verbesserung Ihres Wohlbefindens festgestellt?

Ich habe mich sicher fitter gefühlt. Doch bei der Müdigkeit und den rheumatischen Schmerzen, die ich vor allem nachts spüre, konnte ich keinen grossen Unterschied ausmachen.

Wodurch haben Sie am meisten von der Studie profitiert?

Wie bereits angedeutet, hat mir die Studie gezeigt, dass ich mich besser fühle, wenn ich mich aktiv bewege. Ausserdem habe ich es wohl der Studie zu verdanken, dass ich mich vor zwei Jahren zum Nordic-Walking-Trainer ausbilden liess. Claudia Bühler, die das Nordic Walking geleitet hat, hatte mich zu dieser Ausbildung ermuntert.



BECHTEREW-THERAPIE |

Wir organisieren für unsere Mitglieder Bechterew-Therapiekurse in Gruppen. Die Leiter sind diplomierte PhysiotherapeutInnen, die sich betreffend dem Krankheitsbild Bechterew laufend weiterbilden.

Bechterew-Therapiestunden beinhalten gezielte Mobilisations-, Dehnungs- und Kräftigungsübungen sowie Atem- und Entspannungsübungen. Die Teilnehmenden erhalten auch Ratschläge für ihr Sitz- und Stehverhalten sowie für Entlastungsstellungen privat und während der Arbeit. Die Übungen können für jeden Teilnehmenden individuell angepasst werden.

Die Bechterew-Therapie findet im Wasser oder in der Turnhalle statt. Dabei werden verschiedene Methoden der modernen Physiotherapie angewendet. Sie finden in den Gruppen eine angepasste Therapieform und haben zudem wertvollen Kontakt mit anderen Bechterew-Patienten.

Auskunft über Ort und Zeit der Kurse gibt unsere Website www.bechterew.ch oder die Geschäftsstelle (044 272 78 66).

GYMNASTIKÜBUNG |

Streckung der Halswirbelsäule

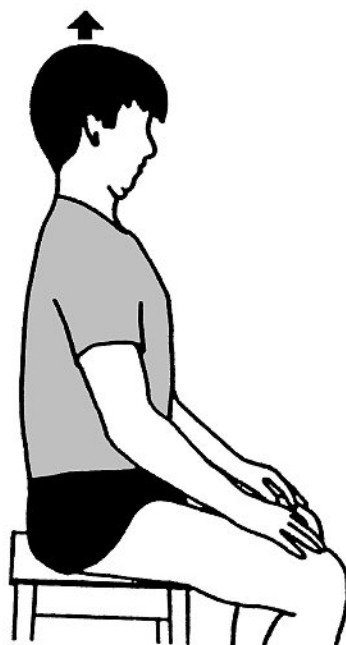
Ablauf

Doppelkinn machen –
«grösser werden» – 5 Sek. halten

Dosierung

6 Wiederholungen

Stellen Sie sich vor, an den Haaren senkrecht nach oben gezogen zu werden!



Die Meinung der Fachfrau

Marianne Aebi, Physiotherapeutin und Leiterin der Therapiegruppe Wetzikon

In dieser Zeitschrift geht es bei der Übung ums «Nicken». Sowohl im sozialen Bereich wie auch im allgemeinen Alltag ist diese kleine Bewegung wichtig. Die Halswirbelsäule stellt unser Zentrum und somit Augen und Ohren in die gewünschte Richtung. Für die Trittsicherheit ist diese Nickbewegung äusserst relevant.

Denken Sie sich eine Achse vom linken Ohrläppchen quer durch zum rechten. Neigen Sie Ihr Kinn um diese Achse nach vorne – fünf Sekunden halten. Währenddessen wachsen Sie zwischen Sitzbeinknochen und Scheitel in die Länge.

TALON

Die Bechterew-Therapiekurse interessieren mich.

- Senden Sie mir bitte die Kursliste
- Ich möchte gerne einen Gutschein für eine Gratis-Therapiektion

Name, Vorname _____

Strasse _____

PLZ, Ort _____

Telefon P _____

Telefon G _____

Unterschrift _____

Talon einsenden an: SVMB, Leutschenbachstrasse 45, 8050 Zürich
Tel. 044 272 78 66, Fax 044 272 78 75, E-Mail: mail@bechterew.ch



Bewegungstherapie mit einem Ausdauertraining ergänzen

RENÉ BRÄM

Menschen mit Morbus Bechterew spüren, dass es ihnen gut tut, sich zu bewegen. Diese persönliche Erkenntnis hat einige Betroffene vor 33 Jahren veranlasst, die Schweizerische Vereinigung Morbus Bechterew zu gründen und ein nationales Netz an Bewegungstherapie-Gruppen aufzubauen (*siehe Kursangebot S.11*). Inzwischen konnte die Wirksamkeit der Bewegungstherapie, insbesondere wenn sie in der Gruppe und von Physiotherapeuten geleitet wird, auch wissenschaftlich belegt werden. Die Bewegungstherapie hat sich durchgesetzt und passive Therapien wie Fango, Heublumenwickel und Massagen werden vorwiegend als Ergänzung eingesetzt.

Dass sich Mitglieder der Bechterew-Vereinigung deutlich öfters bewegen als Nicht-Mitglieder zeigt, dass die Stossrichtung der Vereinsgründer richtig ist. Die Mitglieder sind überzeugt, dass es sich lohnt, sich zu bewegen und setzen dies auch in die Tat um (*siehe Text Dr. Ciurea S.7*).

Diese gute Ausgangslage hilft nun auch beim Start eines Ausdauertrainings. Die Studie hat gezeigt, dass es trotz der Erkrankung grundsätzlich möglich ist, ein intensives Herz-Kreislauf-Training von mindestens dreimal pro Woche durchzuführen, ohne dass sich die Bechterew-Symptome verstärken und das Training reduziert oder abgebrochen werden musste. In Einzelfällen konnte das Training mit individuellen Anpassungen durchgeführt werden.

Was müssen Menschen mit Morbus Bechterew beim Ausdauertraining speziell beachten?

Prinzipiell können zum Training alle Ausdauersportarten ausgeübt werden. Selbstverständlich muss dabei auf die individuellen Probleme des Bewegungsapparates Rücksicht genommen werden. Vor einem regelmässigen Training sollte man sich daher mit dem Arzt absprechen.

10 Tipps für ein Ausdauertraining mit Morbus Bechterew

1. Wählen Sie eine Sportart, die Ihnen Spass macht.
2. Bei einem Schub: Passen Sie Ihr Training an oder machen Sie eine Pause.
3. Vermeiden Sie Stürze.
4. Integrieren Sie Ihr Ausdauertraining in den Alltag (z. B. Treppen steigen statt Lift fahren, eine Tramstation früher aussteigen).
5. Anfänger trainieren zu Beginn oft zu schnell. Ein langsames Tempo einschlagen. Während des Trainings sollte eine lockere Unterhaltung möglich sein.
6. 3x pro Woche 20 Minuten sind besser als 1x pro Woche 60 Minuten.
7. Sie müssen nicht Olympiasieger werden. Setzen Sie sich realistische Ziele und gönnen Sie sich eine Belohnung.
8. Trainingspartner erhöhen Spass und Motivation.
9. Genügend Flüssigkeit zu sich nehmen.
10. Bechterew-Bewegungsübungen nicht vergessen.

Broschüre «Sport für Einsteiger und Umsteiger»

Die Broschüre «Sport für Einsteiger und Umsteiger» der Rheumaliga Schweiz ist bei der Schweizerischen Vereinigung Morbus Bechterew erhältlich.