

## Neue Erkenntnisse zur Schlaganfall-Rehabilitation: Entspannung besser als Laufbandtraining?

**Studienergebnisse werden am 30. September auf einer DZHK-Tagung in Greifswald vorgestellt**

Fortschritte in der Schlaganfalltherapie führen zu einem immer besseren Überleben. Es steigt dadurch aber auch die Zahl der Patienten, die nach Schlaganfall mit bleibenden Behinderungen leben müssen. Somit kommt der [Rehabilitation](#) eine wachsende Bedeutung zu.

Derzeit ist die Datenlage zu erfolgsversprechenden Trainingsmethoden jedoch widersprüchlich. Das von den amerikanischen Fachgesellschaften empfohlene Ausdauertraining zeigte sich in der aktuellen Studie „PHYS-STROKE“ unter Leitung der Direktorin der Neurologischen Klinik an der Universitätsmedizin Greifswald (UMG), Professorin Dr. Agnes Flöel, gegenüber einer Entspannungstherapie als nicht überlegen. Die neuen Daten deuten darauf, dass in der Frühphase nach einem Schlaganfall „weniger vielleicht mehr“ ist. Die Studienergebnisse wurden gestern im British Medical Journal\* veröffentlicht und sollen auf einer Tagung des Deutschen Zentrums für Herz-Kreislauf-Forschung e.V. (DZHK) am 30. September in Greifswald vorgestellt werden (s. Programm). Greifswald ist einer von sieben Forschungsstandorten des DZHK in Deutschland.

Weltweit erleiden jährlich zehn Millionen Menschen einen Schlaganfall. Davon erholt sich mindestens ein Drittel funktionell nicht wieder vollständig. Medikamente zur effektiven Unterstützung der [Rehabilitation](#) stehen nicht zur Verfügung. Die Behandlung besteht hauptsächlich aus einer intensiven Physio- und [Ergotherapie](#) und im Falle von Sprachstörungen in der Logopädie sowie in neuropsychologischen Maßnahmen. Ein gezieltes Laufband-Training kann die Geschwindigkeit und Ausdauer beim Gehen und Treppensteigen verbessern. Die Datenlage zu den Ergebnissen einer solchen Schlaganfall-Reha ist allerdings widersprüchlich. „Generell lassen sich die Studien wegen der Unterschiede im Hinblick auf Art, Intensität und Zeitpunkt des Trainingsbeginns schwer vergleichen“, erklärte Prof. Dr. Agnes Flöel. „Insbesondere für Patienten in der Frühphase nach einem Schlaganfall bestehen nach wie vor Unsicherheiten, welches Training optimal ist.“

### **Suche nach bestmöglichen Behandlungsstrategien weiter im Fokus**

Im Rahmen der großen deutschen Studie „PHYS-STROKE“ („Physical Fitness Training in Patients with Subacute Stroke“) wurden von 2013 bis 2017 in sieben stationären Rehabilitationskliniken die Effekte eines aeroben Laufband-Trainings mit Beginn in der Frühphase nach einem Schlaganfall untersucht. An der Studie nahmen 200 erwachsene Schlaganfallpatienten mit einem Durchschnittsalter von 69 Jahren teil. Die Studiengruppe mit 105 Probanden absolvierte zusätzlich zu den Standard-Reha-Maßnahmen ein aerobes Laufband-Training, die [Kontrollgruppe](#) mit 95 Probanden nahm neben den Standard-Reha-Maßnahmen an Entspannungseinheiten teil. Jede Gruppe absolvierte das jeweilige Training fünfmal wöchentlich, jeweils 25 Minuten, über insgesamt vier Wochen.

„Zusammenfassend war das frühe vierwöchige Laufband-Training hinsichtlich des maximalen

Gehtempos und der Alltags-Fitness nach drei Monaten dem Entspannungstraining nicht überlegen“, so Prof. Martin Ebinger von der Medical Park Berlin Humboldtmühle, der an der Planung und Durchführung der Studie beteiligt war. „Die vorliegenden Daten sprechen also dafür, bei mittel bis schwer betroffenen Patienten in der subakuten Phase nach Schlaganfall aerobes Training nicht zu forcieren. Möglicherweise könnten aber leichter betroffene Patienten schon früher profitieren. Dieser Frage muss in künftigen Studien nachgegangen werden, damit konkrete Empfehlungen für diese Gruppe gegeben werden können.“

**\*Originalpublikation**

British Medical Journal ([www.bmj.com](http://www.bmj.com))

Physical Fitness Training in Patients with Subacute Stroke (PHYS-STROKE): multicentre, randomised controlled, endpoint blinded trial

BMJ 2019; <http://bmj.com/cgi/content/full/bmj.l5101> (Published 18 September 2019),

doi: 10.1136/bmj.l5101

Anlage Programm 1st DZHK Symposium

Current aspects of translational cardiovascular disease prevention with exercise

30. September - 1. Oktober 2019

MAJUWI, Yachtweg 3, 17493 Greifswald

DGP DeutschesGesundheitsPortal

# MERKZETTEL

für das Gespräch mit Ihrer Ärztin oder Ihrem Arzt

Damit Sie viel aus dem Gespräch mit Ihrer Ärztin/Ihrem Arzt mitnehmen, empfehlen wir Ihnen, Ihre Beschwerden, aber auch Ihre Behandlungsziele sowie alle Ihre Fragen zu notieren. Wichtig für das Arztgespräch ist eine Liste der **Medikamente oder Nahrungsergänzungsmittel**, die sie derzeit verwenden. Über eventuelle **Allergien und Unverträglichkeiten** sollten Sie Ihre Ärztin/Ihren Arzt ebenfalls immer informieren. Nutzen Sie hierfür unseren Vordruck „Meine Medikations- und Behandlungsübersicht“.

## Meine Beschwerden und/oder Behandlungsziele

---

---

---

## Meine Fragen

---

---

---

## Folgende Themen/Studien möchte ich besprechen

Welches Thema beschäftigt Sie? Was haben Sie z. B. in aktuellen Studien gelesen?

---

---

---

## Notieren Sie die wichtigsten Punkte des Arztgesprächs

So bemerken Sie schnell, ob Sie alles richtig verstanden haben und ob Fragen unbeantwortet blieben

Meine Notizen zum Gespräch am \_\_\_\_\_:

---

---

---

---

---

Weitere Tipps für das Arztgespräch finden Sie unter „Materialien für den Arztbesuch“