

Unterschätzen wir die alltäglichen Anstrengungen von PatientInnen nach einem Schlaganfall? = Sous-estimons-nous les efforts quotidiens des patient-e-s après un accident vasculaire cérébral?

Autor(en): **Schuster-Amft, Corina**

Objektyp: **Article**

Zeitschrift: **Physioactive**

Band (Jahr): **55 (2019)**

Heft 3

PDF erstellt am: **11.09.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-928931>

Nutzungsbedingungen

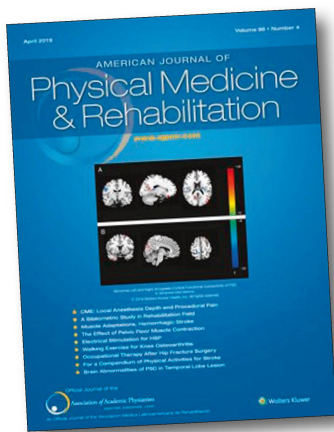
Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.

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.



Unterschätzen wir die alltäglichen Anstrengungen von PatientInnen nach einem Schlaganfall?

Sous-estimons-nous les efforts quotidiens des patient·e·s après un accident vasculaire cérébral?

Ainsworth et al. beschrieben 2011 in ihrem Compendium Werte des metabolischen Äquivalents (MET)¹ gesunder Personen für verschiedene körperliche Aktivitäten [1], auch gaben sie jeder Aktivität einen Code. Doch weisen Patienten nach einem Schlaganfall dieselben MET-Werte auf? Compagnat et al. vom Universitätsspital Limoges (F) sind dieser Fragestellung nachgegangen [2]. Sie untersuchten bei Schlaganfallpatienten das MET für fünf alltägliche Aktivitäten: Abwaschen, Gehen mit spontaner Geschwindigkeit <3,22 km/h, Treppe hoch und runter steigen sowie auf die Toilette gehen². Die Forschungsgruppe wählte diese Aktivitäten, weil sie manuelle Aktivität, Fortbewegung und Transfers beinhalten sowie für die Unabhängigkeit im Alltag und die soziale Teilhabe aussagekräftig sind.

Mithilfe eines portablen Sauerstoff-Kohlendioxid-Messgeräts³ evaluierten sie 35 Patienten nach einem Schlaganfall, die ohne Unterstützung gehen konnten. Das Durchschnittsalter war 64,3 (34–88) Jahre, das Ereignis lag durchschnittlich 573 (9–5110) Tage zurück und der Barthel-Index betrug 75 (40–100). Nach einer Ruhephase absolvierten die Patienten alle Aktivitäten mehrmals nacheinander, insgesamt 45 Minuten lang, mit jeweils einer Pause nach jedem Durchgang.

Die Ergebnisse überraschten die Autoren vor allem beim Gehen mit spontaner Geschwindigkeit und beim Treppensteigen. In beiden Fällen übertrafen die gemessenen VO₂ und berechneten MET-Werte deutlich die im Ainsworth-Compendium angegebenen Werte für Gesunde: Abwaschen 2,57 (Patienten) vs. 1,8 MET (Gesunde), Gehen mit spontaner Geschwindigkeit 4,16 vs. 2,0 MET, Treppensteigen 5,90 vs. 4,0 MET. Auf die Toilette zu gehen benötigte 2,37 MET (keine

Dans leur compendium, Ainsworth et al. (2011) ont décrit les valeurs de l'équivalent métabolique (MET)¹ d'individus en bonne santé pour diverses activités physiques [1]. Ils ont également attribué un code à chaque activité. Mais après un accident vasculaire cérébral, les patients ont-ils les mêmes valeurs MET? C'est ce qu'ont examiné Compagnat et al. (2019), de l'Hôpital universitaire de Limoges (F) [2]. Ils ont étudié le MET de patients ayant subi un AVC pour cinq activités quotidiennes: se laver, marcher à une vitesse spontanée supérieure à 3,22 km/h, monter et descendre les escaliers et se rendre aux toilettes². Le groupe de recherche a choisi ces activités car elles comprennent de l'activité manuelle, des déplacements et des transferts. De plus elles sont significatives en matière d'autonomie dans la vie quotidienne et sociale.

À l'aide d'un appareil portable mesurant l'oxygène et le dioxyde de carbone³, ils ont évalué 35 patients capables de marcher sans aide après un AVC. L'âge moyen était de 64,3 ans (34–88), l'AVC était survenu en moyenne 573 jours auparavant (9–5110) et l'indice de Barthel était de 75 (40–100). Après une période de repos, les patients ont exécuté toutes les activités plusieurs fois de suite, sur une durée de 45 minutes, avec une pause après chaque séquence.

Les auteurs ont été surpris par les résultats, notamment ceux de la marche à une vitesse spontanée et ceux de la montée d'escaliers. Dans les deux cas, les valeurs de VO₂ mesurées et les valeurs MET calculées dépassaient nettement les valeurs données dans le compendium d'Ainsworth pour des personnes en bonne santé: les valeurs MET pour

¹ Das metabolische Äquivalent (metabolic equivalent of task, MET) beschreibt den Stoffwechselumsatz bezogen auf den Ruheumsatz im Verhältnis zum Körpergewicht. Damit lässt sich der Energieverbrauch verschiedener Aktivitäten vergleichen [3].

² WC-Benutzung bestand aus folgenden Aktivitäten: vom Liegen in den beidbeinigen Stand, 6 m zur Toilette laufen, absitzen und 1 Minute auf WC sitzen, aufstehen, zu einem Stuhl zurücklaufen und absitzen.

³ Metamax 3B (Cortex Medical, Leipzig, Deutschland).

¹ L'équivalent métabolique (*metabolic equivalent of task*, MET) décrit le taux métabolique lié au métabolisme de base par rapport au poids corporel. Cela permet de comparer la consommation d'énergie de différentes activités [3].

² L'utilisation des toilettes comprenait les activités suivantes: passer de la position allongée à la position debout, marcher 6 m jusqu'aux toilettes, s'asseoir et rester assis sur les toilettes pendant 1 minute, se lever, retourner à pied vers une chaise et s'y asseoir.

³ Metamax 3B (Cortex Medical, Leipzig, Allemagne).

Angaben für Gesunde). Nur beim Treppabgehen hatten die Patienten tiefere Werte als Gesunde: 3,29 vs. 3,5 MET. Die Autoren vermuten, dass die Patienten langsamer gelaufen sind, um das Gleichgewicht zu halten.

Insgesamt wird deutlich, dass der Sauerstoffverbrauch beim Gehen und Treppensteigen für Patienten nach Schlaganfall höher ist als bei Gesunden. Er entspricht einer moderaten bis hohen körperlichen Belastung. Gehen und Treppensteigen fördern die kardiorespiratorische Fitness und Rekonditionierung. Diese beiden Aktivitäten sollten deshalb im Alltag unserer Patienten nicht fehlen. |

Dr. Corina Schuster-Amft, PT, MPtSc, ist Leiterin wissenschaftliche Abteilung Reha Rheinfelden, Senior Researcher am Institut für Rehabilitation und Leistungstechnologie der Berner Fachhochschule und Research Associate am Departement für Sport, Bewegung und Gesundheit der Universität Basel.

se laver étaient de 2,57 (patients) contre 1,8 (personnes en bonne santé), celles pour la marche à une vitesse spontanée de 4,16 contre 2,0, celles de la montée des escaliers de 5,90 contre 4,0. Aller aux toilettes représentait pour les patients une valeur MET de 2,37 (pas de données pour les personnes en bonne santé). Ce n'est que pour descendre les escaliers que les patients avaient des valeurs MET inférieures à celles des personnes en bonne santé: 3,29 contre 3,5. Les auteurs supposent que les patients allaient plus lentement pour garder leur équilibre.

Dans l'ensemble, il apparaît clairement que la consommation d'oxygène pendant la marche et la montée des escaliers est plus élevée chez les patients après un AVC que chez les personnes en bonne santé. Elle correspond à une charge physique modérée à élevée. La marche et la montée d'escaliers favorisent la forme cardiorespiratoire et le reconditionnement physique. Ces deux activités sont donc indispensables dans la vie quotidienne de nos patients. |

Dre Corina Schuster-Amft, PT, MPtSc, est directrice du département scientifique de Reha Rheinfelden et senior researcher à l'institut de réhabilitation et de technologie de la performance de la Haute école spécialisée bernoise, ainsi que research associate au département de sport, mouvement et santé de l'Université de Bâle.

HILO THERM®

NEU
Homecare-Gerät und Handmanschetten

GRADGENAU GEKÜHLT – HILO THERM®
Nach operativen Eingriffen, Verletzungen, Schwellungen, Ödemen und Entzündungen

- optimiert den Stoffwechsel im Behandlungsbereich
- minimiert den Schmerzmittelbedarf
- konstant einwirkende Temperaturen
- anatomische Manschetten für jeden Körperbereich

INFO-TALON

bitte lassen Sie mir Informationsmaterial zu HiloTherm® zukommen

ich interessiere mich für eine HiloTherm®-Vorführung

ich habe Fragen, bitte rufen Sie mich an

Name _____ PLZ/Ort _____

Adresse _____ Tel. _____

www.parsenn-produkte.ch Tel. 081 300 33 33
CH-7240 Küblis Fax 081 300 33 39 **parsenn-produkte ag**
kosmetik • pharma • med. geräte

Literatur | Bibliographie

1. Ainsworth BE et al.: 2011 Compendium of Physical Activities: a second update of codes and MET values. Med Sci Sports Exerc 2011, 43(8): 1575–1581.
2. Compagnat M et al.: Compendium of physical activities strongly underestimates the oxygen cost during activities of daily living in stroke patients. Am J Phys Med Rehabil 2019, 98(4): 299–302.
3. Wikipedia. Metabolisches Äquivalent. https://de.wikipedia.org/wiki/Metabolisches_%C3%84quivalent (abgerufen am 1.4.2019).

Die Lungenliga in Ihrer Nähe

Werden Sie jetzt Mitglied!
www.lungenliga.ch

LUNGENLIGA