

MOTOmed®



COPD chronisch obstruktive Atemwegserkrankung Forschungsergebnisse

Deutschland

- 1. Klinik Ambrock, Hagen**, vgl. Dr. med. W. Galetke, 2002
Bettlägerige Patienten mit einer schwergradigen COPD nehmen bereits in Ruhe 55 % ihrer maximalen Sauerstoffaufnahme auf und weisen schon unter alleiniger passiver Bewegung mittels MOTomed letto2 im Gegensatz zu Gesunden eine signifikante Steigerung der Sauerstoffaufnahme und des Atemminutenvolumens auf. Bei zusätzlicher aktiver Mitarbeit werden von den Patienten annähernd 75 % ihrer maximalen Belastbarkeit erreicht. Durch das passive Training mit dem MOTomed letto2 kann somit auch für dieses Patientenkontingent ein körperliches Training durchgeführt werden.
- 2. Atem-Reha GmbH, Hamburg**, Dr. med. K. Taube, 2008
»Körperliches Training ist bei chronischen Lungenerkrankungen ein wichtiger Baustein der Therapie. Als Komponente von stationären und ambulanten Rehabilitationsprogrammen ist es unverzichtbar.«
- 3. Medizinisches Zentrum für Gesundheit, Karl-Hansen-Klinik Bad Lippspringe**, vgl. PD Dr. med. S. Lang, 2007
Mit Hilfe eines Intervalltrainings sowie durch ein Training von Atem- und Armmuskeln können bei Patienten mit stark eingeschränkter Atmung die Effizienz und Koordination der trainierten Muskeln gesteigert, die Atemnot (Dyspnoe) gesenkt und damit die Lebensqualität gebessert werden.
- 4. Klinik für Pneumologie, Kliniken Mariahilf GmbH, Hamburg**, vgl. A. Mayer & H.J. Baumann, 2007
Eine Mischung aus Ausdauer- und Krafttraining mit einer Intensität von 60 – 80 % der maximalen Leistungsfähigkeit zeigt sich bei COPD am besten geeignet. Bei ausgeprägt deconditionierten Patienten mit COPD wird ein Intervalltraining empfohlen.
- 5. Medizinische Klinik, Klinikum Fürth**, Prof. Dr. H. Worth, 2008
»Körperliches Training führt bei allen Schweregraden der COPD und auch im höheren Lebensalter von mehr als 70 Jahren zu einer Abnahme der Belastungsdyspnoe, einer Verbesserung der körperlichen Belastbarkeit und der hiermit verbundenen Steigerung der Lebensqualität.«

Österreich

- 6. Universitätsklinik für Innere Medizin IV, Medizinische Universität Wien**, vgl. Prof. Dr. P. Haber, 2004
Mittels Training bei COPD kann die Leistungsfähigkeit verbessert werden (Evidenzklasse 1). Es hat sich auch herausgestellt, dass insbesondere bei schwerer COPD die maximale Sauerstoffaufnahme der stärkste einzelne Prädiktor für die verbleibende Überlebenszeit ist, der mit der Überlebenszeit besser korreliert als jeder Lungenfunktionsparameter.

Niederlande

- 7. Department of Respiratory Medicine of the University of Maastricht**, R. Coppoolse et. al., 1999
»Mit einem 8-wöchigen Trainingsprogramm (fünfmal pro Woche 30 min bei 60 % der maximalen Sauerstoffaufnahme) konnte nachgewiesen werden, dass die maximale Sauerstoffaufnahme um 17 % gesteigert werden kann.«