

Bewegung, die Sie vital hält

Forschungsergebnisse



Zitate und Auszüge aus wissenschaftlichen Studien und Fachpublikationen

1. „Das MOTOmed®-viva2-Bewegungstherapiegerät kann in der Rehabilitation geriatrischer Patienten zur Erhaltung und Steigerung der Mobilität bzw. zur Verbesserung der Ausdauerfähigkeit beitragen und somit zu mehr Selbständigkeit im Alltag führen und die individuelle Lebensqualität erhöhen“.
(Dipl. Sportwiss. DIEHL/ Prof. Dr. SCHÜLE et al. 2008/ Deutsche Sporthochschule Köln, Deutschland)
2. Körperliche Aktivität ist nicht die einzige, aber eine bedeutende Ressource, die einen wichtigen Beitrag zur Förderung und zum Erhalt der Gesundheit im Alter liefert. „Ein körperlich aktiver Lebensstil wirkt sich auch im mittleren und höheren Lebensalter und bei bereits manifester Vorerkrankung positiv auf Komorbidität (Begleiterkrankung) und Mortalität (Sterblichkeit) aus“.
(vgl. Prof. Dr. med. BERG et al. 2007/ Universitätsklinikum Freiburg, Deutschland)
3. „Nachweislich vermag nur regelmäßige körperliche Aktivität den biologischen Alterungsprozess aufzuhalten.“ [...] „Nur der körperlich aktive ältere Mensch erhält seine Lebensqualität und behält seine Selbstbestimmung über einen möglichst langen Zeitraum“. [...]“Die Auswirkungen körperlicher Aktivität auf Mortalität (Sterblichkeit) und Morbidität (Krankheitshäufigkeit), auch im Alter, sind vergleichbar mit den Wirkungen teurer Medikamente“.
(Prof. Dr. med. LÖLLGEN 2004/ Medizinische Klinik I, Sana-Klinikum Remscheid, Deutschland)
4. Körperliche Aktivität hat einen positiven Einfluss auf die im Alter zunehmenden internistischen und neurologischen Erkrankungen wie z.B. arterielle Hypertonie (Bluthochdruck), Diabetes mellitus, Schlaganfall oder Demenzerkrankungen.
(vgl. Prof. Dr. REIMERS 2006/ St. Ansgar-Krankenhaus, Hötter, Deutschland)
5. [...] Kontrollierte wissenschaftliche Studien belegen, dass das Sturzrisiko, im Alter durch regelmäßiges und gezieltes Training von Beweglichkeit, Koordination und Kraft [...], um ca. 25% reduziert werden kann.
(vgl. Prof. Dr. med. JESCHKE et al. 2004/ Universität München, Deutschland)
6. Ein dem Radfahren ähnliches Oberkörpertraining mit einem MOTOmed®-Bewegungstrainer stellt eine effektive Alternative für hypertensive Patienten dar, die ihre Blutdruckwerte durch Sport reduzieren wollen, obwohl sie an Knie- bzw. Hüftarthrose oder periodisch auftretenden Beindurchblutungsstörungen leiden.
(vgl. Dr. med. WESTHOFF et al. 2008/ Universitätsklinik Charité, Berlin, Deutschland)
7. Neuere Untersuchungen zeigen erstmals, dass körperliche Aktivität präventiv (vorbeugend) in Bezug auf Alzheimer- und Demenzkrankheit wirkt. Dabei wurde festgestellt, dass vor allem die Alzheimer-Demenz bei körperlich aktiven Personen seltener oder zumindest später eintritt als bei nicht aktiven Personen.
(vgl. Dr. ABBOTT et al. 2004/ University of Virginia School of Medicine, Charlottesville, USA)

1. DIEHL, W., SCHÜLE, K., KAISER, T.: *Apparativ-assistives Bewegungstraining der unteren Extremitäten in der geriatrischen Rehabilitation*. Neurogeriatrie 2008; 5(1): 3-12
2. BERG, A., LANDMANN, U., KLOOCK, B., et al.: *Sport und Salutogenese – körperliche Aktivität als Gesundheitsfaktor*. Blickpunkt der Mann 2007; 5(4): 10-15
3. LÖLLGEN, H.: *Alter, Altern und Bewegung*. Deutsches Ärzteblatt 2004; 12(101): A788f
4. REIMERS, C.D.: *Neurologie, Altern und Sport*. Deutsche Zeitschrift für Sportmedizin 2006; 6(57): 161-166
5. JESCHKE, D., ZEILBERGER, K.: *Altern und körperliche Aktivität*. Deutsches Ärzteblatt 2004; 12(101): A789-798
6. WESTHOFF, T.H., SCHMIDT, S., GROSS, V., et al.: *The cardiovascular effects of upper-limb aerobic exercise in hypertensive patients*. Journal of Hypertension 2008; 26(7):1336-1342
7. ABBOTT, R.D., WHITE, L.R., ROSS, G.W., et. al.: *Walking and dementia in physical capable elderly men*. The Journal of the American Medical Association 2004; 292: 1447-1453

>> die Abstracts der zitierten Studien und Fachpublikationen sowie eine Liste mit weiteren Literaturhinweisen können Sie gerne bei der Firma RECK anfordern.