



Rehabilitation von Patient*innen mit pulmonaler Hypertonie in St. Radegund

Dr.ⁱⁿ Beate Stark

Lungenhochdruck ist eine chronische Gefäßerkrankung, die entweder eigenständig (Primäre Pulmonale Hypertonie), häufiger aber als Folge anderer Erkrankungen wie z. B. der chronisch obstruktiven Lungenerkrankung, Lungenembolien, rheumatischer Erkrankungen, angeborener Herzfehler oder Herzschwäche auftritt (Sekundäre Pulmonale Hypertonie). Die Diagnosestellung erfolgt in einem Spezialzentrum und erfordert eine Rechtsherzkatheter-Untersuchung zur exakten Druckmessung. Zur Abklärung der Krankheitsursache sind zusätzliche Untersuchungen, wie z. B. CT, Lungenzintigrafie und Herzultraschall hilfreich.

Bei Lungenhochdruck muss die rechte Herzhälfte gegen den erhöhten Druck in den Lungengefäßen pumpen und wird dadurch akut oder chronisch überfordert. Bei körperlicher Belastung treten schnell Symptome wie z. B. Erschöpfungszustände, Schwindel, Herzstolpern, Brustschmerzen, vor allem aber Atemnot auf. Im schlimmsten Fall kommt es zu einem Rechtsherzversagen, welches eine intensivmedizinische Betreuung erfordert.

Aufgrund der Gefahr einer Rechtsherzüberlastung wurde früher den Patient*innen mit Lungenhochdruck empfohlen, absolute körperliche Schonung einzuhalten. Allerdings führt dies zum Verlust der Muskulatur und der sie versorgenden Gefäße, sowie einem gleichzeitigen Abbau der Mitochondrien („Kraftwerke der Zelle“). Dies führt zur massiven Verschlechterung der Energiegewinnung der Muskulatur und steigert die Atemnot bereits bei geringer körperlicher Belastung weiter.

Ein Bewegungstraining war – und ist nach wie vor – für die Patient*innen schwierig umzusetzen, da sie sich oft über-, aber auch unterschätzen.

In den letzten Jahren zeigten viele Studien, allen voran die Studie der Forschergruppe um Prof. Grünig in Heidelberg, die positiven Effekte eines angepassten Trainingsprogramms.

In der Vergangenheit durften wir teilnehmendes Zentrum einer solchen Studie sein und absolvierten eine spezielle Ausbildung in Heidelberg. Unser „PH-Team“ besteht aus Ärztinnen*Ärzten (Internist*innen und Kardiolog*innen), Physiotherapeut*innen und auch Psycholog*innen.

Die Rehabilitation von Lungenhochdruckpatient*innen ist uns ein großes Anliegen und soll Sie auf dem Weg in ein aktiveres und eigenständiges Leben unterstützen. Ein spezielles Augenmerk legen wir neben dem körperlichen Training auch auf die Körperwahrnehmung und Krankheitskompetenz.

Was erwartet Sie nun in der Reha?

Basis jeglicher individueller Rehabilitationsmaßnahme ist eine ausführliche Eingangsuntersuchung mit u.a. Herzultraschall und Laborkontrolle. Eine Ergospirometrie mit Blutgasuntersuchung wird – mit an Sie

angepassten Belastungsstufen – durchgeführt. Dadurch gelingt es eine möglichst genaue Belastbarkeit und damit auch Trainingsintensität zu definieren, ohne das Risiko einer Überlastung einzugehen.

Genauere ärztliche und psychologische Gespräche helfen uns, Ihren aktuellen körperlichen und seelischen Zustand zu erfassen und Ihre Wünsche für das weitere Leben zu erheben. Sie sind die Grundlage dafür, dass die Therapie auf Ihre individuellen Bedürfnisse abgestimmt werden kann und zu einem nachhaltigen Erfolg führt.

Danach kann mit dem körperlichen Training begonnen werden. Die spezifischen Trainingseinheiten und Schulungskomponenten finden überwiegend als Einzeltherapie, maximal aber in Kleingruppen, mit ausschließlich Lungenhochdruckpatient*innen, statt.

- » **Körperliches Training:** Sie lernen, sich innerhalb Ihrer empfohlenen Trainingsintensität zu belasten und den für Sie richtigen Bewegungsumfang zu finden. Ihr Training wird auf **Ihre körperliche Verfassung angepasst** und dabei von unseren Therapeut*innen genauestens überwacht. Als Ausdauertraining bieten wir Ergometer (Fahrrad-, Laufband- und Oberkörperergometer) und Gehtraining (auch individuell im Gelände), Nordic Walking und Schwimmen an. Ergänzend gibt es ein Muskelaufbautraining z. B. mit Eigengewicht, Therabändern oder in der Kraftkammer.
- » Die **spezielle Atemgymnastik** ist ein wichtiger Baustein der Therapie bei Lungenhochdruck.
- » **Schulungen:** Erlernen der Selbstkontrolle und adäquater Reaktionsweise bei Überlastungszeichen (Körperwahrnehmung, Belastungsempfinden und -beurteilung), realistische Einschätzung der individuellen Belastbarkeit der Erkrankung, Anwendung atemerleichternder Maßnahmen. Wir bieten weiters Raucherentwöhnungen, sowie Ernährungsberatungen an. Bei Bedarf werden Sie in der Durchführung der korrekten Inhalationstechnik und Anwendung von Inhalatoren geschult.
- » **Psychologische Begleitung:** Während des Aufenthaltes stehen Ihnen bei Bedarf auch unsere Psycholog*innen zur Verfügung, die sich um Ihre psychische Verfassung kümmern. Besonders wichtig für den Therapieerfolg ist Ihre Motivation (Mentaltraining).
- » **Entspannung:** Wir unterstützen die Bewegungstherapie durch verschiedene Entspannungsübungen und Massageanwendungen. Sie wirken sich positiv auf Ihren gesundheitlichen Zustand und Ihr Allgemeinbefinden aus.

Während Ihres Aufenthalts bei uns im Rehabilitationszentrum sind Sie medizinisch rund um die Uhr gut versorgt. Wir können Ihren Gesundheitszustand engmaschig kontrollieren und die Therapiemaßnahmen während der Rehabilitation jederzeit entsprechend anpassen. Sie sind in Einzelzimmern untergebracht, die mit Wandanschlüssen für eine Sauerstoffzufuhr ausgestattet sind.

Um die individuelle Therapie zu gewährleisten, legen wir Wert darauf, dass mindestens zwei, maximal aber sechs Lungenhochdruckpatient*innen gleichzeitig eine Rehabilitation absolvieren. Die Termine bieten wir im Moment für jeweils 4 Wochen im Frühjahr und Herbst an und koordinieren sie bei Bedarf gemeinsam mit den Patient*innen.

Nicht zuletzt möchten wir auch unsere Küche erwähnen, die sowohl die Patient*innen als auch uns selbst mit ausschließlich frisch zubereiteten Speisen verwöhnt und gleichzeitig Musterbeispiel für eine gesunde Ernährung ist. Auch wenn Lungenhochdruck nicht heilbar ist, kann ein individuell angepasstes Training die Belastbarkeit und damit die Lebensqualität stark verbessern, da vorzeitige Erschöpfung und Atemnot hintangehalten werden. Weiters wird auch der Austausch unter gleichartig Erkrankten in der Kleingruppe von den Patient*innen immer als sehr gewinnbringend erlebt.

Durch die Summe aller Maßnahmen wird die Gesamtsituation unserer Rehabilitanden mit PH immer verbessert. Dies wird uns auch durch das Patient*innen-Feedback bestätigt.