

KRITISCH GELESEN

Aktuelle Studien – referiert und kommentiert von Experten



Prof. Dr. med.
H. Holzgreve
Internist,
München



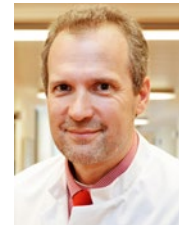
Dr. phil.
Rainer Glöckl
Fachzentrum Pneumologie,
Schön Klinik
Berchtesgadener Land,
Schönau am Königssee



Prof. Dr. med.
P. Schwarz
Abteilung Prävention,
Medizinische Klinik III,
Universitätsklinikum
Dresden



Prof. Dr. med.
K. Rasche
Bergisches
Lungenzentrum
am Helios Klinikum
Wuppertal



Prof. Dr. med.
H. J. Heppner
Geriatrische Klinik
und Tagesklinik,
Helios Klinikum
Schwelm

Leute, hört Musik beim Lungensport!

Eine kleine, aber feine Studie zeigt, dass COPD-Patienten beim Gehtraining tatsächlich belastbarer sind, wenn sie ihre Lieblingsmusik im Ohr haben. Es wäre töricht, diesen Effekt nicht zu nutzen.

— Für eine Studie absolvierten 19 Patienten im Alter von 71 ± 8 Jahren je zweimal einen standardisierten Gehstest bei identischer, zügiger Geschwindigkeit bis zur körperlichen Ausbelastung. Dabei hörten sie einmal selbst ausgewählte Musik, das andere Mal nicht. Primärer Endpunkt war der Unterschied in der Gehdauer. Vor und nach beiden Tests wurden zudem Herzfrequenz, Sauerstoffsättigung, Atemnot und Ermüdung erhoben. Die FEV₁ der Patienten lag bei $47 \pm 19\%$ des Sollwerts.

Bei dem Test mit Musik schafften die Probanden eine um knapp 20% längere Ausdauerzeit (7,0 vs. 5,9 Minuten). Auch die auf der Borg-Skala gemessene Atemnot war nach dem Test mit Musik signifikant geringer (4,6 vs. 5,6 Punkte). Bei Herzfrequenz, Sauerstoffsättigung und Beinerüdung gab es keine signifikanten Unterschiede.

■ Lee AL et al. The impact of listening to music during a high-intensity exercise endurance test in people with COPD. *Chest* 2017, online 16. Dezember; doi: 10.1016/j.chest.2017.12.001

KOMMENTAR

Dass eine so simple Maßnahme die Belastbarkeit zu steigern vermag, ist ein erstaunliches Ergebnis. Eine Stärke der Studie war, dass die Patienten nicht über das genaue Studienziel informiert wurden. Die Reduktion der Atemnot um einen Punkt auf der Borg-Skala ist klinisch relevant, die Steigerung der Gehzeit um 1,1 Minuten eher weniger.

Eine Erklärung für die positiven Effekte könnte die Verschiebung des Aufmerksamkeitsfokus sein, dank der die Atemnot als weniger schlimm empfunden wird. Ob dies mit der Zeit durch einen Gewöhnungseffekt zunichte gemacht wird, bleibt unklar – ebenso wie die Frage, ob die Trainingsintensität erhöht werden kann. Musikhören dürfte jedenfalls eine Hilfe beim Sporttraining von COPD-Patienten sein.

Musikhören konnte schon einmal in einer Studie die Adhärenz von COPD-Patienten bei einem dreimonatigen Gehtrainingsprogramm signifikant verbessern [Liu et al. ERJ. 2008;32:651–9]. Patienten, die beim Training Musik hörten, absolvierten 92% der Trainingseinheiten – ohne Musik waren es nur 38%. Musik hilft also gegen den inneren Schweinehund. Wenn sich dadurch auch noch die Atemnot verringert, hat sie einen doppelten Therapieeffekt ohne Nebenwirkungen.



Mit ein bisschen Kenny Rogers läuft es sich doppelt so gut!

© Alvarez / Getty Images / iStock

Dr. phil. R. Glöckl