

Informationsblatt zu einem strukturierten Gehtraining bei Durchblutungsstörungen der Beine (pAVK)

Liebe Betroffene, liebe Angehörige,

dieses Schreiben bietet Ihnen Informationen, gibt Hilfestellungen und nützliche Tipps zum Umgang mit Ihrer Erkrankung. Sie erhalten Erklärungen zu Ursache, Symptomen und Behandlungsmöglichkeiten Ihrer Erkrankung sowie zu vorbeugenden Maßnahmen.

Was versteht man unter einer peripheren Arteriellen Verschluss Krankheit (pAVK)?

Bei der peripheren arteriellen Verschlusskrankheit handelt es sich um eine Störung der Durchblutung der Beine. Betroffen sind dabei die Schlagadern (Arterien), deren Aufgabe der Transport von Sauerstoff und Nährstoffen von der Lunge und dem Herzen in das Gewebe (vor allem die Muskulatur) ist.

Die Erkrankung beginnt mit einer Einengung (Stenose) der Arterie, doch kann es im weiteren Verlauf auch zu einem Verschluss kommen. Hauptursache ist in etwa 95 % die sogenannte Arteriosklerose (im Volksmund Arterienverkalkung), die zu Ablagerungen in der Gefäßwand führt.

Welche Beschwerden (Symptome) treten bei einer pAVK auf?

Die pAVK entwickelt sich über Jahre, bleibt zunächst lange Zeit unbemerkt (**Stadium I**) und die ersten Symptome kommen erst ab einer 50 - 70%igen Einengung der Schlagader. Es treten dann Schmerzen beim Gehen auf, typischerweise in der Wade. Der Volksmund nennt dieses Stadium der Erkrankung „Schaufensterkrankheit“ (**Stadium II**).

Beim **Stadium III** ist die Durchblutung so stark eingeschränkt, dass die Betroffenen auch in Ruhe Schmerzen haben, dies vor allem nachts.

Im **Stadium IV** kommt es zu einem Gewebsuntergang (Gangrän) oder offenen Geschwüren (Ulcera), meist beginnen diese an den Zehen und am Fuß.

Eine konservative Therapie ist im Stadium I und II möglich und sinnvoll. Bei Dauerschmerzen und Gewebsuntergang, **also Stadium III und IV** muss die Durchblutung zügig durch eine Operation oder Intervention (s.u.) wiederhergestellt werden, da sonst eine Amputation droht.

Welche Behandlungsmöglichkeiten bestehen grundsätzlich?

Am Anfang stehen Kontrolle und Therapie der Risikofaktoren der Arteriosklerose (Rauchen, Bluthochdruck, erhöhte Cholesterin-, Triglycerid- und Blutzuckerwerte), sowie die medikamentöse Therapie, die mit dem Hausarzt, Internist oder Gefäßspezialisten festzulegen ist.

Sehr wichtig ist weiterhin die Normalisierung des Körpergewichts. Übergewicht belastet Gelenke und Muskulatur, verlangt vom Körper eine ständige Mehrarbeit bei jeder Bewegung und führt zu Bluthochdruck und Diabetes, beides wesentliche Risikofaktoren.

Abhängig von den Gefäßveränderungen und dem Ausmaß der Beschwerden können bereits eingetretene Veränderungen der Gefäße mittels chirurgischer bzw. interventioneller Verfahren behoben werden, um die Durchblutung zu verbessern.

In jedem Fall ist eine regelmäßige körperliche Belastung i. S. eines Ausdauertrainings notwendig. Dies verbessert die allgemeine Leistungsfähigkeit und damit auch die Gehstrecke.

Körperliches Training

Allgemeines

Jede Form von körperlicher Bewegung ist sinnvoll: „Wer rastet , der rostet !“

Egal, ob Sie Gehen, Schwimmen, Radfahren, Liegestütze machen, sich in der Natur, zu Hause oder im Studio bewegen, Sie tun Gutes für sich. Es sind keine Spitzenleistungen, sondern Ausdauerbelastungen gefragt. Lieber jeden Tag eine halbe Stunde Bewegung, als einmal im Monat einen Marathon!!

Ziel des hier beschriebenen strukturierten Trainings für Patienten mit Durchblutungsstörungen der Beine, ist sowohl eine Steigerung der Gehleistung mit Verlängerung der Gehstrecke, wie auch eine Verbesserung des allgemeinen körperlichen und seelischen Wohlbefindens.

In vielen Untersuchungen wurde nachgewiesen, dass dies durch *regelmäßiges körperliches Training* erreicht werden kann. Eine Analyse von 21 wissenschaftlichen Studien zeigte, dass eine Zunahme der schmerzfreien Gehstrecke um 180%, der maximalen Gehstrecke um 120% erreichbar ist. Die besten Ergebnisse wurden in Programmen erzielt, die eine tägliche Trainingsdauer von mindestens 30 Minuten hatten, mindestens 6 Monate Gesamtdauer aufwiesen und vom Arzt und/oder Physiotherapeuten regelmäßig überwacht und kontrolliert wurden. Training in Gruppen ist ebenfalls effektiver als ein Training, welches man alleine durchführt.

Wichtig zu wissen: wie beim Sportler gehen nach Beendigung des Trainings die Therapieerfolge allmählich wieder verloren. Das Führen eines Gehtrainings-Übungsprotokolls sowie Kontrollen der schmerzfreien Gehstrecke in regelmäßigen Abständen helfen dabei, die Motivation auf Dauer zu gewährleisten (siehe Abb. 1)

Auch *nach* einer Bypassoperation , Ballonaufdehnung oder Stentimplantation sollte zur Sicherung des Ergebnisses ein konsequentes Übungsprogramm eingeleitet werden.

Durchführung eines strukturierten Intervalltrainings

Ca. 30minütige Trainingseinheiten werden mindestens dreimal pro Woche abgehalten. Ein Minimum von drei bis sechs Monaten Training werden allgemein gefordert, um einen spürbaren Erfolg zu erreichen. Ein Training auf dem Laufband ist nachgewiesenermaßen effektiver, da Tempo, Steigung und Trainingsdauer exakt kontrolliert werden. Das Gehtraining beginnt mit einer allgemeine Gymnastikeinheit, die zur Aufwärmung und Dehnung der Muskulatur dient. Nach dem Gehtraining folgen wiederum kurze Übungen zur Dehnung und Lockerung der Rumpf- und Beinmuskulatur.

Falls ein Gehen (noch) nicht oder nur eingeschränkt möglich ist, können alle Formen der körperlichen Belastung nach dem gleichen Prinzip erfolgen.

Konkrete Anleitung:

1. Festlegung der maximalen schmerzfreien Gehstrecke: Gehen auf ebener Erde mit einer Geschwindigkeit von 1 – 2 Schritten/Sekunde. Feststellung der Schrittzahl bis zum Auftreten des ersten Schmerzes.
2. Trainingseinheit, ein- bis mehrfach am Tag durchzuführen

Dehnungsübungen, Aufwärmen

Gehen mit 75% der maximal möglichen Schritte

3 Minuten Pause

Erneutes Gehen bis 75% der max. möglichen Schritte

3 Minuten Pause

Wiederholung der Einheiten bis zu einer Dauer von etwa 30 Minuten

Erneutes Dehnen, v. a. der im Training beanspruchten Muskulatur

Jede Woche Neubestimmung der maximalen Schrittzahl und ggf. Anpassung der Trainingseinheiten.

Statt Gehen in der Ebene ist auch Treppensteigen möglich. Hierzu wird die maximale Anzahl der Treppenstufen bestimmt und das Training entsprechend gestaltet.

Bei Benutzung des Laufbands:

Beginn mit einer Steigung von 7% (4 Grad) ggf. Steigerung auf 12,5 % (7,1 Grad)
Das Tempo ist individuell einzustellen, meist zwischen 2,4 und 3,2 km/h. Die Normalgeschwindigkeit bei Gesunden beträgt 4,8 km/h.

Das Team der Gefäßchirurgie Vogtareuth wünscht Ihnen viel Erfolg beim Training. Bei Fragen und notwendiger Unterstützung sind wir für Sie da.

Tel. Terminvereinbarung für die Gefäßambulanz 08038 901310 oder auch

online Terminvereinbarung über Doctolib:

<https://www.doctolib.de/gefaesschirurgie/vogtareuth>

oder über unsere homepage

<https://www.schoen-klinik.de/vogtareuth/gefaess-zentrum>

