

Gewöhnungsphase (4 Wochen)

Langsamer Einstieg:

- niedrige Intensitäten (bis Borg 4),
- Trainingszeit 30-60 Minuten,
- Woche 1 und 2: 1-2 Einheiten pro Woche,
- ab der 3. Woche 3 Einheiten/Woche.

Es soll keine oder nur eine geringe Ermüdung eintreten. Atem- und Herzfrequenz sollen nach dem Belastungsanstieg möglichst gleich bleiben, also gegen Ende nicht noch einmal ansteigen.

Grundlagenphase (4 Wochen)

In dieser Phase soll das Training an 3 Tagen pro Woche erfolgen. Die Intensität wird gesteigert (Borg 4-6). Die Trainingszeit beträgt 30-60 Minuten. Es wird Ermüdung erreicht, d.h. Atem- und Herzfrequenz steigen gegen Ende der Belastung an. Die vorgeschriebene Trainingszeit sollte sicher ohne Belastungsabbruch absolviert werden können („man hat noch Reserven“).

Aufbauphase (4 Wochen)

Es wird an 3 Tagen pro Woche trainiert. Intensität wird noch einmal gesteigert, die Trainingszeit beträgt 20-40 Minuten. Es wird eine starke Ermüdung erreicht. Atmungs- und Herzfrequenz steigen gegen Ende der Belastung an. Der Belastungsabbruch (wegen Ermüdung) sollte mit dem Ende der Trainingszeit zusammenfallen.

Trainingsarten

Fahrradergometer

Ein Ergometer zu Hause bietet den Vorteil, dass man unabhängig vom Wetter jederzeit trainieren kann. Ferner ist man „gewichtsentlastet“. Das ist gut für die Gelenke. Außerdem kann bei Bedarf mit sehr niedrigen Belastungen trainiert werden, die sogar niedriger als das Tragen des

Körpergewichts sein können. Allgemein kann die Belastung (Watt) sehr genau eingestellt werden.

Gehtraining

Geh- bzw. Lauftraining ist die natürlichste Bewegungsform, die ohne weiteren Gerätebedarf überall umgesetzt werden kann. Aufgrund der Bedeutung für den Alltag sollte das Gehen oder Laufen immer wieder in den Trainingsalltag eingebaut werden.

Andere Bewegungsformen

Solange die körperliche Aktivität mit Freude verbunden ist, sollte jeder seine Sportart bzw. seine bevorzugten Aktivitäten ausüben: Vom Tanzen über Kegeln, über Skilanglauf, Eislaufen, Schwimmen bis hin zu Mannschaftssportarten, einfach alles.

Dabei sollte die Überlastung des Herz-Kreislaufsystems oder des Skeletts natürlich vermieden werden. Die Gefahr von Überlastung und Verletzung (z. B. Sturz, Bänderriss, Knochenbruch) nimmt im Alter, aber auch bei fortschreitender Erkrankung zu.

Es kommt nicht nur auf die „Trainingszeit“ an. Mindestens genauso wichtig ist es, die Gesamtbelastung (Hinfahrt, Training, Rückfahrt) richtig einzuschätzen. Dies gilt v. a., wenn man mit öffentlichen Verkehrsmitteln längere Zeiten hin- und zurückfahren muss.



Hier finden Sie Adressen von Lungensportgruppen:
www.lungensport.org/lungensport-register.html

Wo erhalten Sie weitere Informationen?

AG Lungensport in Deutschland e.V.

Raiffeisenstraße 38 • 33175 Bad Lippspringe

Telefon (0 52 52) 9 37 06 03

Telefax (0 52 52) 9 37 06 04

lungensport@atemwegsliga.de

www.lungensport.org



facebook.com/lungensport.org

Deutsche Atemwegsliga e.V.

Raiffeisenstraße 38 • 33175 Bad Lippspringe

Telefon (0 52 52) 93 36 15

Telefax (0 52 52) 93 36 16

kontakt@atemwegsliga.de

www.atemwegsliga.de



facebook.com/atemwegsliga.de

Mit freundlicher Unterstützung von



MACH MIT -
WERD FIT!



LUNGENSport
FIT ZUM ATMEN

Ausdauertraining bei COPD



Stand: 2014 Titelbild © Robert Kneschke - fotolia.com, Texte: Dr. phil. Oliver Göhl

318350

COPD

Die Abkürzung COPD steht für die chronisch-obstruktive Lungenkrankheit (englisch: chronic obstructive pulmonary disease). Die COPD umfasst die chronisch-obstruktive Bronchitis mit und ohne Lungenemphysem.

Besonderheiten des Ausdauertrainings bei COPD

Im Krankheitsverlauf verändert sich die Belastbarkeit oft schleichend und individuell unterschiedlich. Patienten mit dem gleichen Schweregrad der COPD sind u.U. unterschiedlich belastbar bzw. haben ganz verschiedene Trainingseinschränkungen. Die Ausgangssituation des Patienten für das körperliche Training kann sich bei einer plötzlichen Verschlechterung innerhalb kurzer Zeit verändern.

Die Formulierung allgemeiner Trainingsempfehlungen ist deshalb schwierig.

Es ist wichtig, die individuell richtige Trainingsintensität zu wählen. Tritt z.B. Atemnot auf, so dass die Übung abgebrochen werden muss, ist die Intensität der Belastung zu hoch.

Die Belastungsintensität kann mit relativ einfachen Methoden, z.B. der Borg-Skala eingeschätzt werden. Atemfrequenz, Atemrhythmus und Herzfrequenz sind ebenfalls leicht zu erfassen.

Borg-Skala

Die Borg-Skala ist ein Bewertungsverfahren zur Einteilung des Schweregrades vom Atemnot:

0 = überhaupt keine Atemnot	4 = recht schwer
0,5 = sehr, sehr milde (knapp wahrnehmbar)	5 / 6 = schwer
1 = sehr milde	7 / 8 = sehr schwer
2 = milde	9 = sehr, sehr schwer (fast maximal)
3 = mäßig	10 = maximale Atemnot

Bei Patienten mit sehr schwerer funktioneller Beeinträchtigung können Gehhilfen wie ein Rollator das Training unterstützen und die Belastbarkeit steigern. Das Training der Aktivitäten des täglichen Lebens wie z.B. Fenster öffnen, Regal einräumen kann die Lebensqualität deutlich verbessern.

Der gewünschte Trainingseffekt des Ausdauertrainings wird durch aktives Ausüben bestimmter Übungen über einen gewissen Zeitraum erzielt. Die Intensität des Trainings wird dabei individuell gewählt.

Dauermethode

Die Belastung erfolgt über einen festgelegten Zeitraum ohne Unterbrechung mit zumeist gleichbleibender Intensität.

Hier besteht die Gefahr, dass sich der Trainierende überschätzt und ein Tempo wählt, das ihm früher leicht gefallen ist. In der aktuellen Situation liegt diese Belastungsintensität jedoch oberhalb der Dauerleistungsgrenze. Herz- und Atemfrequenz steigen zu stark an, und es kommt zur Ermüdung. Unter Umständen treten Symptome auf, die zum Abbruch der Belastung führen.

Der Übungsleiter muss also darauf achten, dass ein Tempo gewählt wird, das der Trainierende durchhalten kann. Herz- und Atemfrequenz und Symptome sollen zwar ansteigen, jedoch nur so, dass die Belastung durchgehalten werden kann.

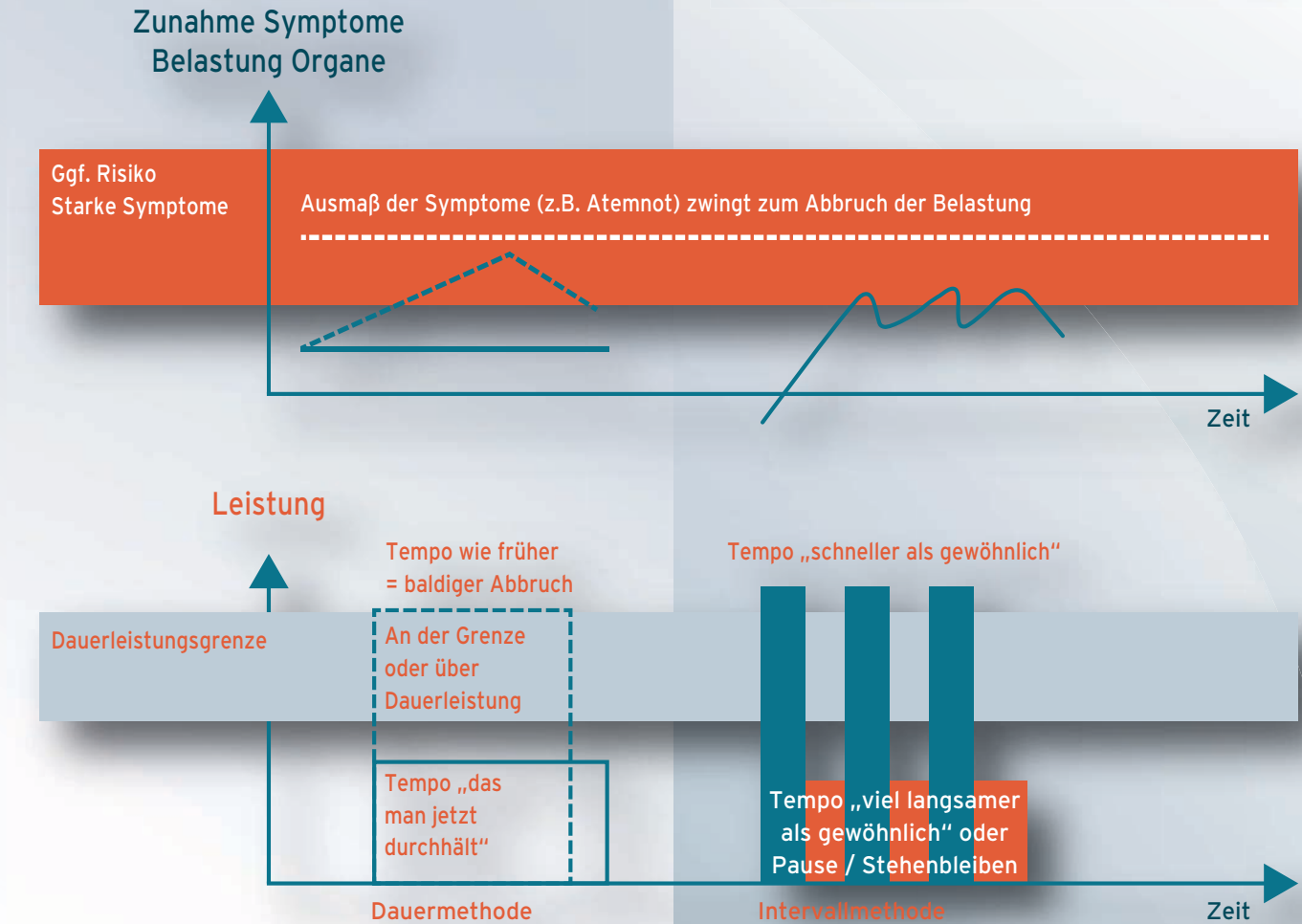
Intervallmethode

Bei dieser Methode wechseln sich Belastungs- und Erholungsphasen ab. Die Herz- und Atemfrequenz steigen an und fallen in den Pausen wieder ab. Die Erholung sollte so weit erfolgen, dass die nächste Belastung durchgehalten werden kann („lohnende Pause“). Die Intensität (z.B. das Tempo der Übung) und die Länge der Belastung bestimmen Geschwindigkeit und Ausmaß des Anstiegs von Herz- und Atemfrequenz und evtl. auftretende Symptome.

Ausgangsposition und Bewegungsausmaß optimieren

Vor allem für das Zwerchfell ist eine günstige Position zu schaffen: Ungünstige Gelenkpositionen und Spitzenbelastungen können durch Verringerung des Bewegungsausmaßes kontrolliert werden.

Dauer- und Intervallmethode



Allgemeiner Trainingsaufbau

Grundsätzlich kann folgendes Vorgehen gewählt werden:

- 1 Tag Training + mindestens 1 Tag Pause
- 3 Wochen mit steigender Intensität trainieren + 1 Woche Regeneration