

Medizin

Studie: Reit- und Musiktherapie fördern die Erholung nach Schlaganfall

Sonntag, 18. Juni 2017



Jrgen Flchle - stock.adobe.com

Göteborg – Reit- und Musiktherapie können als multimodale Interventionen, die unterschiedliche Anforderung an das Gehirn stellen, die Rehabilitation von Schlaganfall-Patienten fördern. In einer randomisierten kontrollierten Studie in *Stroke* (2017; doi: [10.1161/STROKEA-HA.116.016433](https://doi.org/10.1161/STROKEA-HA.116.016433)) kam es neben einer beschleunigten subjektiven Erholung auch zur Verbesserung von Gang, Gleichgewichtssinn, Griffstärke und Kognition.

Die Rehabilitation soll Patienten nach einem Schlaganfall helfen, einen Teil der verlorengegangenen Fähigkeiten zurückzuerlangen. Die konventionelle Physio- und Ergotherapie konzentriert sich dabei in der Regel auf einzelne Aspekte der neurologischen Ausfälle. Multimodale Interventionen versuchen gleichzeitig körperliche, sensorische, kognitive und soziale Fähigkeiten zu fördern. Bei der Reittherapie schaffen die dreidimensionalen Bewegungen des Reiters eine sinnliche Erfahrung, die dem normalen menschlichen Gang sehr ähnlich ist, was für Schlaganfall-Überlebende von Vorteil sein kann. Eine Rhythmus-und-Musiktherapie for-

dert den Patienten durch anspruchsvolle Hand- und Fußbewegungen kognitiv heraus, was Gleichgewicht, Griffstärke und Kurzzeitgedächtnis fördern kann.

An der Universität Göteborg wurde der Nutzen der beiden Therapien in einer randomisierten Studie untersucht. Die 123 Teilnehmer – Männer und Frauen im Alter von 50-75 Jahren, deren Schlaganfall zwischen 10 Monate und 5 Jahre zurücklag – wurden auf drei Gruppen verteilt.

Die erste Gruppe traf sich zweimal die Woche zu einer Rhythmus- und Musiktherapie. Dabei mussten die Teilnehmer über 90 Minuten zur Musik Bewegungen der Hände und Füße durchführen. Dies konnte ein Klatschen der Hände oder ein Stampfen mit den Füßen sein. Es wurden aber auch anspruchsvolle Bewegungsmuster wie beim Schlagzeugspielen trainiert.

Die zweite Gruppe traf sich zweimal die Woche für 240 Minuten in einem Reitzentrum für Behinderte. Die Patienten nahmen zunächst an der Pflege der Pferde teil, bevor sie in kleinen Gruppen für 30 Minuten ritten. Dabei wurde jedes Pferd von zwei Assistenten begleitet. Einer führte das Pferd, der andere passte auf, dass der Patient auf dem Pferd sicheren Halt fand und einfache Gleichgewichtsübungen durchführen konnte.

Eine dritte Gruppe nahm an keiner besonderen Therapie teil. Primärer Endpunkt der Studie war die „Stroke Impact Scale“ (SIS), ein Fragebogen, in dem der Patient Auskunft zu den Auswirkungen des Schlaganfalls macht. Wie Michael Nilsson von der Universität Göteborg und Mitarbeiter berichten, erreichten in der Reitgruppe nach 12 Wochen 56 Prozent der Teilnehmer eine Verbesserung der SIS. In der Rhythmus- und Musikgruppe kam es bei 38 Prozent zu Fortschritten. Die Unterschiede zur Kontrollgruppe, wo 17 Prozent eine Erholung verspürt hatten, waren signifikant. Die Fortschritte waren auch bei einer weiteren Untersuchung sechs Monate nach dem Ende der Therapie noch vorhanden.

Die subjektiv empfundene Erholung konnte Nilsson durch die Ergebnisse in objektiven Tests untermauern. Die Teilnehmer der Reittherapie steigerten ihre Leistung im „Timed Up and Go“-Test zur Gehfähigkeit und in der „Berg Balance Scale“ zum Gleichgewichtssinn. Nach der Musiktherapie kam es neben einer Verbesserung des Gleichgewichtssinns auch zu einem Anstieg der Griffstärke im GRIPPIT-Test sowie zu besseren Ergebnissen im BNIS-Test zu höheren zerebralen Funktionen. Die meisten dieser Verbesserungen waren auch sechs Monate später noch nachweisbar. Zu diesem Zeitpunkt hatte sich in der Musiktherapie auch das Kurzzeitgedächtnis der Patienten verbessert.

Nilsson führt die guten Ergebnisse der Studie auf die Kombination verschiedener Aktivitäten zurück, die die Patienten möglicherweise besser fördere als das Training einzelner Komponenten. Aber auch die höhere Motivation könnte eine Rolle spielen. Die Patienten könnten tatsächlich leichter für Reiten und Musik zu gewinnen sein, als für die oft als monoton empfundenen Übungen der Physio- oder Ergotherapie. © *rme/aerzteblatt.de*