

Evaluation der Gleichgewichtsfähigkeit bei Patienten mit Knie- und Hüftendoprothesen

Sangbok Moon¹, Stephanie Kersten¹, Stefan Rupp², Georg Wydra¹

¹Universität des Saarlandes, ²MediClin Blietal Kliniken, Blieskastel

Schlüsselwörter: Endoprothese, Gleichgewichtstest, Koordination, Rehabilitation

Einleitung

Anschlussheilbehandlungen (AHB) nach Totalendoprothesen Operationen (OP) erfolgen heutzutage oftmals schon sehr kurz nach der OP. Da die Wundheilung noch nicht abgeschlossen ist, können bewegungstherapeutische Maßnahmen nur sehr vorsichtig dosiert durchgeführt werden. Ein Ziel der AHB ist die Gewährleistung der activities of daily living. (ADL). Besondere Bedeutung hat hierbei das Training des Gleichgewichts. Störungen des Gleichgewichts können die Sturzgefahr erheblich erhöhen. Nach Oehlert und Hassenpflug (2004) sollte ein gezieltes Koordinationstraining in den Rehabilitationsprozess der TEP-Patienten integriert werden. Es stellt sich die Frage, ob es im Rahmen von AHB nach TEP möglich ist, das Gleichgewicht ausreichend wiederherzustellen.

Methode

An der Untersuchung nahmen 45 Knie- und 42 Hüft-TEP-Patienten teil (Alter = $67,8 \pm 7,5$ Jahre). Als Referenzgruppe wurden 40 Probanden rekrutiert, von denen 24 aus einer Präventivsportgruppe stammten. Die TEP-Patienten wurden am Ende der AHB, ca. 5 Wochen nach OP untersucht. Getestet wurde das Gleichgewicht mit dem GGT-Reha von Theisen und Wydra (2011).

Ergebnisse

Die TEP-Patienten zeigten signifikant schlechtere Leistungen als die Referenzgruppe. Gerichtete Kontraste ergaben für die Hüft-Gruppe beim GGT statisch $F(1, 124) = 94.9, p < .001, \eta_p^2 = .43$, und beim GGT dynamisch $F(1, 124) = 57.6, p < .001, \eta_p^2 = .32$. Unterschiede ergaben sich auch für die Knie-Gruppe im Vergleich zur Referenzgruppe: beim GGT statisch $F(1, 124) = 102.5, p < .001, \eta_p^2 = .45$, und beim GGT dynamisch $F(1, 124) = 54.1, p < .001, \eta_p^2 = .30$.

Diskussion

Nach der stationären Rehabilitationsbehandlung wiesen die Patienten noch beträchtliche Schwächen hinsichtlich der Gleichgewichtsfähigkeit auf. Das eigentliche Ziel der Rehabilitation, die Wiederherstellung der Mobilität und Gleichgewichtsfähigkeit, wurde aufgrund des geringen zeitlichen Abstandes zur OP und der eingeschränkten Möglichkeiten der Bewegungstherapie während der AHB nicht erreicht. Patienten sollten deshalb motiviert werden, nach dem Abschluss der Rehabilitation an entsprechenden bewegungstherapeutischen Maßnahmen teilzunehmen.

Literatur

Oehlert, K., & Hassenpflug, J. (2004). Koordinative Defizite von Endoprothesenpatienten – Wirksamkeit eines Koordinationstrainings. *Zeitschrift für Orthopädie*, 142(6), 679–684.

Theisen, D., & Wydra, G. (2011). Untersuchung der Gleichgewichtsfähigkeit. *Bewegungstherapie und Gesundheitssport*, 27(6), 231–239.