

Inhalt

Fakt des Monats

S. 1

Umfrage

S. 1

Special: Der Alltags-Fitness-Test - Teil 1

S. 2

Übung des Monats

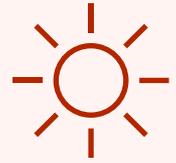
S. 4

Rezept des Monats

S. 4

Impressum

S. 4



Fakt des Monats



Fakt:

Um eine angemessene Behandlung bei Alzheimer bzw. Demenz gewährleisten zu können, ist es wichtig, dass die Erkrankung so früh wie möglich diagnostiziert wird. Jedoch ist eine Diagnose im frühen Stadium der Krankheit oft nur schwer möglich. Ein Grund für diese niedrige Genauigkeit liegt darin, dass es keine sensitiven und einfach einzusetzenden Biomarker – messbare Parameter biologischer Prozesse, die prognostische oder diagnostische Aussagekraft haben – gibt, die eine Diagnose erleichtern. Je weiter die Krankheit jedoch fortgeschritten ist, desto offensichtlicher werden die Symptome, die eine Diagnose vereinfachen. [1][2][3][4]

Um eine genaue Diagnose stellen zu können, gibt es im klinischen Bereich mehrere Ansätze zur Diagnose von Demenz:

- Die **NINCDS-ADRDA** Kriterien wurden von den Organisationen "National Institute of Neurological and Communicative Disorders and Stroke" und "Alzheimer's Disease and Related Disorders Association" aufgestellt. Sie verlangen klinische und neurologische Untersuchungen, um definitiv Alzheimer bzw. Demenz festzustellen. Außerdem müssen Einschränkungen in folgenden Bereichen vorliegen: Gedächtnis, Sprache, Wahrnehmungsfähigkeit, Aufmerksamkeit, Auffassungsgabe, Orientierung, Problemlösungsfähigkeit und funktionelle Fähigkeiten.
- Nach den „International Classification of Disease Version 10“ (ICD-10) und der amerikanischen Version (DSM-5) müssen kognitive Beeinträchtigungen und Gedächtnisverlust vorliegen. Außerdem muss eine weitere kognitive Domäne beeinträchtigt sein. Die DSM-5- und ICD-10-Kriterien setzen weiterhin voraus, dass Patient*innen Defizite in den Aktivitäten des täglichen Lebens (ADL) oder der sozialen Funktion haben.

Bevor diese Diagnoseinstrumente – hauptsächlich von Ärzten und anderem qualifizierten Personal - durchgeführt werden, gibt es 10 mögliche Hinweise auf eine Demenzerkrankung, die man als Privatperson im Alltag ebenfalls erkennen kann:

1. Gedächtnisverlust, der das tägliche Leben stört



2. Herausforderungen bei der Planung oder Lösung von Problemen



3. Schwierigkeiten vertraute Aufgaben zu erledigen

4. Verwechslung von Zeit oder Ort



5. Probleme beim Verständnis visueller Bilder und räumlicher Zusammenhänge



6. Probleme mit Wörtern beim Sprechen und Schreiben



7. Dinge verlegen und die Fähigkeit, Entscheidungen zurückzuverfolgen verlieren

8. Vermindertes oder schlechteres Urteilsvermögen



9. Soziale Abschottung



10. Stimmungs- und Persönlichkeitsveränderungen.



Abbildung 1: 10 Hinweise auf eine Demenz (in Anlehnung an [5])



Umfrage



Sehr geehrte Leser*innen,

um diesen Newsletter noch ansprechender für Sie zu gestalten und um Sie weiterhin mit interessanten Themen zu versorgen, haben wir eine kleine anonyme Umfrage vorbereitet. Hier können Sie uns alle Wünsche mitteilen und uns Feedback geben. Wir freuen uns über Ihre konstruktive Kritik.

Hier geht es zur Umfrage:

https://www.soscsurvey.de/incope_newsletter_feedback/



Wer möchte nicht unabhängig von der Unterstützung anderer Menschen und zusätzlich fit im Alter sein? Um die körperliche und geistige Fitness zu erhalten, ist es wichtig, ein Leben lang aktiv zu sein. Chronische Krankheiten nehmen in der Lebensspanne zu, daher sollte die funktionale Fitness gefördert und der Körper gefordert werden. Dies ist besonders bei einer Demenzerkrankung wichtig, deren Symptome durch ausreichend Bewegung abgemildert werden können.

Der Alltags-Fitness-Test

Normale Alltagsaktivitäten werden mit dem Eintreten des Seniorenalters immer anstrengender. Ein bewegungsarmer Lebensstil kann diese Probleme verstärken, wodurch ein selbstständiges Leben deutlich erschwer werden kann. Der körperliche Rückgang und die damit verbundene Unselbstständigkeit sind vermeidbar und es kann in vielen Fällen vorgebeugt werden. Der **Alltags-Fitness-Test (AFT)** wurde speziell entwickelt, den körperlichen Status älterer Menschen (>65 Jahre) zu beurteilen und Veränderungen zu beobachten. Somit sollen beginnende Schwächen rechtzeitig erkannt werden, bevor sie sich zu offensichtlichen Funktionseinschränkungen entwickeln. Auf diese Weise können Bewegungsgewohnheiten rechtzeitig verändert werden. Der AFT des Deutschen Olympischen Sportbundes (DOSB) überprüft die funktionale Fitness bzw. die Ressourcen, über die der Körper verfügt. Funktionale Fitness bedeutet, trotz einer eventuell vorliegenden Erkrankung über körperliche Ressourcen zu verfügen, die es gestatten, ein möglichst aktives und weitgehend unabhängiges Leben zu führen. Weiter definiert bedeutet funktionale Fitness, dass man die Fähig- und Fertigkeiten besitzt, die benötigt werden, um den Alltag sicher und ohne die Hilfe anderer Menschen zu bewältigen. Außerdem bedeutet funktionale Fitness, Alltagsaktivitäten ohne übermäßige Erschöpfung ausführen zu können. Der AFT wurde in den USA unter dem Namen Senior-Fitness-Test entwickelt und dort 2001 veröffentlicht. Er wurde hauptsächlich für Menschen ab 60 Jahren konzipiert und ermöglicht durch Referenzwerte den Vergleich mit dem eigenen Geschlecht und verschiedenen Altersgruppen. Der Senior-Fitness-Test wurde vom DOSB übersetzt und als Alltags-Fitness-Test veröffentlicht. [6][7][8]

Fitnesskennwerte

Damit ein Fitnesstest für ältere Menschen geeignet ist, muss er grundlegende Fitnesskennwerte abfragen. Außerdem muss der Test sicher - es sollte kein Verletzungsrisiko bestehen - sowie einfach im Alltag durchzuführen sein. Der AFT wurde hauptsächlich für die Messung von Fitnesskennwerten entwickelt, um möglichst früh und effektiv eingzugreifen, sollten nicht ausreichende Fähig- und Fertigkeiten festgestellt werden. Diese würden zunächst zu einer körperlichen Minderfunktion führen (z.B. Verringerung der Muskelkraft) und im weiteren Verlauf das Krankheits- und Mortalitätsrisiko erhöhen. Außerdem verschlechtern sich die Alltagsfähigkeit und die Lebensqualität. Der Test erfasst also nicht direkt die möglichen Probleme im Alltag, sondern Probleme in der körperlichen Grundhaltung, die im Anschluss zu Problemen im Alltag führen können.

Im AFT werden vier Fähigkeiten gemessen [6][8]:

- 1. Muskelkraft (Ober- und Unterkörper)**
Ab einem Alter von 50 nimmt die Kraft in den oberen und unteren Extremitäten jedes Jahrzehnt um 10-15 Prozent ab. Vor allem die Kraft in den unteren Extremitäten ist entscheidend für eine hohe Lebensqualität durch selbstständige Mobilität und ein geringeres Sturzrisiko. Durch ein Training dieser Muskeln ist es Menschen jeden Alters möglich, den Abbau zu verringern und einen Teil der Kraft und Muskelmasse wieder aufzubauen.
- 2. Aerobe Ausdauer**
Die Ausdauer gehört zu den konditionellen Fähigkeiten. Oft wird die Ausdauer als Ermüdungswiderstandsfähigkeit bezeichnet. Außerdem bezeichnet sie die Erholungs- und Regenerationsfähigkeit des Körpers. Bei der aeroben Ausdauer geht es um die Energiebereitstellung bei leichten (langsames Gehen, Alltagsaktivitäten wie z.B. einkaufen) und moderaten Bewegungen (schnelles Gehen).
- 3. Beweglichkeit (Ober- und Unterkörper)**
Eine gute Beweglichkeit ist unabdingbar für viele Alltagsaktivitäten (z.B. Socken und Schuhe anziehen, Putzen, tägliche Hygiene). Mit zunehmendem Alter geht die Beweglichkeit verloren. Es ist daher unerlässlich sich regelmäßig zu dehnen. Verkürzte Muskulatur und unbewegliche Gelenke in den Beinen, können das Sturzrisiko erhöhen.
- 4. Gewandtheit und dynamisches Gleichgewicht**
Diese Komponenten werden gemeinhin als Geschicklichkeit bezeichnet. Durch sie ist es möglich, viele Alltagssituationen selbst zu meistern, bei denen es um Bewegung und Richtungsänderungen geht. Außerdem unterstützt die Geschicklichkeit einen stabilen, aufrechten Gang.

Wichtige Informationen und Vorbereitung

Die Aufgaben des Tests wurden nach drei Kriterien ausgewählt: Der Test soll

- a) wissenschaftliche Standards erfüllen,
- b) einfach anzuwenden und zu Hause durchführbar sowie sicher und risikoarm sein und
- c) die Fitnesskennwerte bestmöglich erfassen.

Auf Grundlage dieser Kriterien wurden sechs Testaufgaben entwickelt, von denen wir Ihnen jeden Monat zwei vorstellen werden: Beinkrafttest, Armkrafttest, Ausdauerstest, Beweglichkeitstest der Hüfte (untere Körperhälfte), Beweglichkeitstest des Schultergürtels (obere Körperhälfte), und Geschicklichkeitstest. [6][7][8]

Achten Sie vor der Durchführung darauf, alle Materialien bereit liegen zu haben und trinken Sie genug. Sollten Schwindel, Übelkeit, Desorientiertheit oder anderes Unwohlsein auftreten, brechen Sie den Test bitte ab und konsultieren einen Arzt. Sie sollten den Test außerdem nur durchführen, wenn Sie sich gut fühlen und keine Schmerzen haben. Hilfreich ist es, eine weitere Person zu der Testung hinzuzuziehen. Wärmen Sie vor dem Test bitte ihre Gelenke, Muskulatur und das Herz-Kreislaufsystem auf. Führen Sie hierzu gerne die Übung des Monats durch. Auf unserer Website (incope.de) finden Sie weitere Übungen zum Aufwärmen. Viel Erfolg bei der Testung.



Test 1/6: Beinkrafttest

Material

1 Stoppuhr o.ä., 1 Stuhl ohne Armlehnen (an der Wand, um ein Wegrutschen zu vermeiden)

Durchführung

Setzen Sie sich aufrecht mittig auf den Stuhl. Die Füße sollten bequem flach auf dem Boden stehen. Überkreuzen Sie die Arme vor der Brust.

Sobald die Uhr startet, stehen Sie innerhalb der **30 Sekunden** so oft wie möglich vollständig auf und setzen sich wieder hin. Die Arme dürfen nicht zu Hilfe genommen werden.

Jeder vollständige Stand wird gezählt. Stehen Sie am Ende der 30 Sekunden nur halb und sind über der Hälfte, so wird dies als ganzer Stand gewertet. Achten Sie bei der Durchführung darauf, vollständig aufzustehen und die Füße parallel zu halten. [8]

Auswertung

In Tab. 1 und Abb. 2 und 3 finden Sie den Normalbereich für Männer und Frauen. Wenn Ihr Ergebnis im Normbereich liegt, bedeutet das, dass Sie in den mittleren 50 Prozent liegen. D.h. 25 Prozent der Menschen haben bessere und 25 Prozent schlechtere Ergebnisse erzielt. Die Fitnessstandards, um die Fitness bis in hohe Alter zu erhalten, sind in Klammern angegeben (vgl. Tab. 1). [8]

Alter	60-64	65-69	70-74	75-79	80-84	85-89	90-94
Frauen	12-17 (15)	11-16 (15)	10-15 (14)	10-15 (13)	9-14 (12)	8-13 (11)	4-11 (9)
Männer	14-19 (17)	12-18 (16)	11-17 (15)	11-17 (14)	10-15 (13)	8-14 (11)	7-12 (9)

Tabelle 1: Normbereich und Fitnessstandards Beinkraft (in Anlehnung an [8])

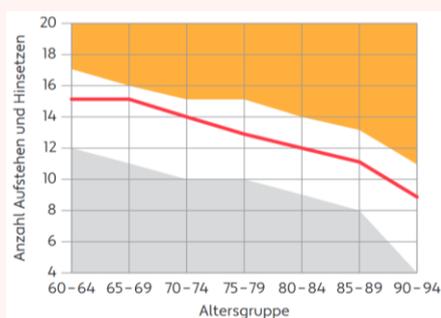


Abbildung 2: Normbereich und Fitnessstandards Beinkraft Frauen [8])

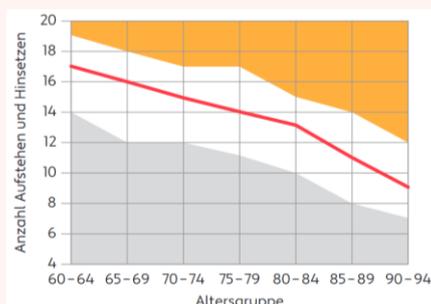


Abbildung 3: Normbereich und Fitnessstandards Beinkraft Männer [8])

Test 2/6: Armkrafttest

Material

1 Stoppuhr o.ä., 1 Stuhl ohne Armlehnen, 1 Hantel (Frauen: 2,3 kg; Männer: 3,6 kg)

Durchführung

Setzen Sie sich aufrecht auf den Stuhl. Die Füße sollten bequem flach auf dem Boden stehen. Die dominante Körperhälfte sollte am äußeren Rand der Sitzfläche sein (Rechtshänder sitzen rechts).

Halten Sie eine Hantel in Ihrer dominanten, nach unten hängenden Hand. Sobald die **30 Sekunden** starten, führen Sie die Hantel durch die Beugung Ihres Ellenbogens zur Schulter und lassen Sie sie anschließend kontrolliert wieder in die Ausgangsposition sinken. Drehen Sie die Hand bei der Aufwärtsbewegung so, dass die Handfläche zur Schulter zeigt. Jede vollständige Wiederholung wird gezählt. Ist die Hantel am Ende über der Hälfte, so wird dies als ganze Wiederholung gewertet. [8]

Auswertung

In Tab. 2 und Abb. 4 und 5 finden Sie den Normalbereich für Männer und Frauen. Wenn Ihr Ergebnis im Normbereich liegt, bedeutet das, dass Sie in den mittleren 50 Prozent liegen. D.h. 25 Prozent der Menschen haben bessere und 25 Prozent schlechtere Ergebnisse erzielt. Die Fitnessstandards, um die Fitness bis in hohe Alter zu erhalten, sind in Klammern angegeben (vgl. Tab. 2). [8]

Alter	60-64	65-69	70-74	75-79	80-84	85-89	90-94
Frauen	13-19 (17)	12-18 (17)	12-17 (16)	11-17 (15)	10-16 (14)	10-15 (13)	8-13 (11)
Männer	16-22 (19)	15-21 (18)	14-21 (17)	13-19 (16)	13-19 (15)	11-17 (13)	10-14 (11)

Tabelle 2: Normbereich und Fitnessstandards Armkraft (in Anlehnung an [8])

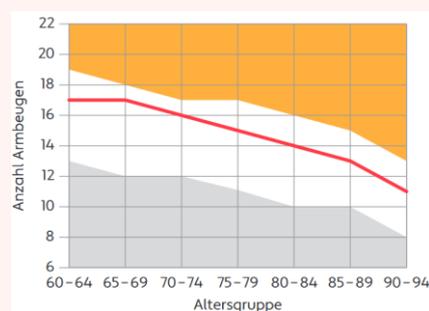


Abbildung 4: Normbereich und Fitnessstandards Armkraft Frauen [8])

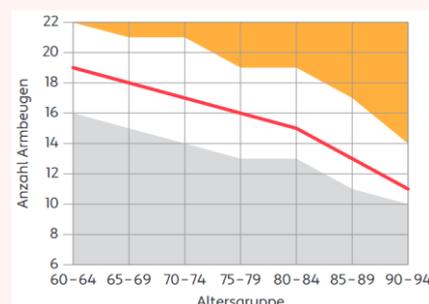


Abbildung 5: Normbereich und Fitnessstandards Armkraft Männer [8])



Boxen

Stellen Sie sich vor, Sie tragen im Sommer ein Tablett mit Getränken in den Garten. Hierbei sind Sie meistens hochkonzentriert zu laufen und gleichzeitig die Getränke nicht zu verschütten. Es ist also von großem Vorteil, die allgemeine Koordination zu trainieren.

Setzen Sie sich zum Boxen auf einen Stuhl. Achten Sie darauf, dass der Oberkörper aufgerichtet ist und der Rumpf angespannt. Halten Sie die Arme auf Brusthöhe und die Hände zu Fäusten geballt. Boxen Sie nun die Arme im Wechsel nach vorne. Die Beine werden auch im Wechsel bewegt. Heben Sie ein Bein und tippen Sie ein Stück weiter vorne auf den Boden. Nun wird die Bewegung mit dem anderen Bein ausgeführt. Sie können nun die Bewegung simultan mit dem rechten Arm und rechten Bein vorne ausführen und umgekehrt. Steigern Sie die Übung, indem Sie die Bewegung gegengleich machen, d.h. rechtes Bein und linker Arm und umgekehrt.



Abbildung 6: Beispiele für das Boxen

Toskanische Bohnen



Abbildung 7: Toskanische Bohnen

Zutaten für 4 Portionen:

600g	Brechbohnen	4	Tomaten
50ml	Weißwein/Brühe	2	Zwiebeln
2 Stangen	Lauch	400g	Karotten
2	Knoblauchzehen	Etwas	Salz & Pfeffer

1TL Thymian, Petersilie und Basilikum zum Würzen

Arbeitszeit: 30 Minuten

Putzen Sie die Bohnen und garen Sie sie in Salzwasser bissfest. Würfeln Sie die Tomaten und die Zwiebeln und schneiden Sie den Lauch und die Karotten in Ringe. Schwitzen Sie den Knoblauch an und braten die Karotten mit den Zwiebeln und dem Lauch an. Lassen Sie diese nun ein Weilchen in der Pfanne dünsten. Löschen Sie das Gemüse mit dem Wein / der Brühe ab und geben Sie die die Tomaten zu. Würzen Sie nach Belieben mit Pfeffer und Salz. Garen Sie alles bissfest und geben dann die Bohnen zu. Garnieren Sie alles mit Basilikum und Petersilie. [9]



Impressum



Herausgeber:

InCoPE-Projekt des Instituts für Sport und Sportwissenschaft am Karlsruher Institut für Technologie Engler-Bunte-Ring 15, Geb. 40.40 76131 Karlsruhe



Telefon: +49 721/608-48513

E-Mail: incope@ifss.kit.edu

Internet: www.incope.de

Ansprechpartner: Tim Geißler

Redaktion: Tim Geißler & Jelena Bezold

Layout: Tim Geißler

Erscheinungsweise: monatlich

Bildnachweis: auf Anfrage

Auflage: unbegrenzt

© 2020 -2021 InCoPE

Wenn Sie sich vom Newsletter **abmelden** möchten, senden Sie uns einfach eine E-Mail mit dem Betreff „Newsletterabmeldung“ an incope@ifss.kit.edu oder füllen Sie das Kontaktformular hier aus:

http://www.sport.kit.edu/incope/Team_und_Kontakt.php

Literatur



[1] Odekoven et al (2019). Diagnostische Kriterien und Diagnose der Demenz vom Alzheimer Typ. Neurol Up2date (2), 91 – 105.

[2] Yilmaz, U. (2015). Alzheimer-Demenz. Radiologe 55, 386-388.

[3] Beach et al (2017). Accuracy of the clinical diagnosis of Alzheimer disease at National Institute on Aging Alzheimer Disease Centers, 2005–2010. J Neuropathol Exp Neurol; 71: 266–273

[4] Ihli R. (1999) Klinische Diagnosekriterien. In: Förstl H., Bickel H., Kurz A. (eds) Alzheimer Demenz. Springer, Berlin, Heidelberg.

[5] Alzheimer's Facts and Figures. Alzheimer's Dement. 2020, 16, 391–460.

[6] Rikli et al (2013). Senior Fitness Test Manual (2. Aufl.). Champaign, USA: Human Kinetics.

[7] Hohman et al. (2014). Einführung in die Trainingswissenschaft. Limpert Verlag Wiebelsheim.

[8] Der Alltags-Fitness-Test. Lebenslang fit und selbstständig bleiben (Übungsleitermanual) (2016) DOSB.

[9] Toskanische Bohnen: <https://www.regional-saisonal.de/rezept/toskanische-bohnen>