

# Effekte einer sechsmonatigen Trainings- und Gesundheitsintervention auf das klinische und gesundheitliche Outcome bei schizophrenen Personen

## Förderphase 2014-II

### Antragsstellende

Prof. Dr. med. Alexandra Philipsen (Universitätsklinik für Psychiatrie und Psychotherapie) und PD Dr. Mirko Brandes (Institut für Sportwissenschaft, FK IV)

### Zusammenfassung

In dieser explorativen Studie wurde untersucht, ob die Teilnahme an einer Trainings- und Gesundheitsintervention bei schizophrenen und schizoaffektiven Personen in der postakuten Behandlungsphase (a.) die Krankheitssymptomatik (PANSS), (b.) die kardiorespiratorische Leistungsfähigkeit ( $VO_{2peak}$ ,  $W_{max/kg}$ ), (c.) die subjektiv empfundene gesundheitsbezogene Lebensqualität verbessert (SF-36) und (d.) ob sich die aktuelle, subjektiv empfundene Beeinträchtigung durch körperliche und psychische Symptome vermindert (SCL90).

35 ProbandInnen wurden in die Studie aufgenommen und randomisiert der Interventionsgruppe (n=19, Alter  $39,0 \pm 13,6$  Jahre, 5 Frauen, BMI  $28,3 \pm 7,3$ ) bzw. der Kontrollgruppe (n=16,  $36,0 \pm 9,3$  Jahre, 6 Frauen, BMI  $25,7 \pm 5,2$ ) zugeordnet. Die Interventionsgruppe absolvierte folgende Trainings- und Gesundheitsintervention. Monat 1-3: 2x 45min Indoorcycling und 1x 60min Sporteinheit inkl. Gesundheitsaufklärung; Monat 4-6: 1x 45min Indoorcycling und Unterstützung bei der Aufnahme von externen Sport- bzw. Gesundheitsangeboten. Die Kontrollgruppe nahm im gleichen Zeitumfang an einer physiologisch unwirksamen Kontrollintervention (Tischfußball spielen) teil. Alle Untersuchungen wurden zu Studieneintritt (t0), nach Phase 1 (t1), nach Phase 2 (t2) und sechs Monate nach Phase 2 (t3) durchgeführt.

*Tabelle 1: Ergebnisse der Interventionsgruppe. PANSS, SCL90: kleinere Werte stehen für eine verbesserte Krankheitssymptomatik bzw. geringere Beeinträchtigung. \* =  $p < 0,05$  im Vergleich zu t0*

	t0 (n=19)	t1	t2 (n=14)	t3 (n=10)
PANSS (0-100)	$55,4 \pm 16,3$	$39,0 \pm 6,11^*$	$34,8 \pm 3,3^*$	$38,00 \pm 9,0^*$
$W_{max/kg}$	$1,85 \pm 0,57$	$2,08 \pm 0,6^*$	$2,13 \pm 0,62^*$	$1,98 \pm 0,55$
$VO_{2peak}$ [ml/min/kg]	$29,0 \pm 7,0$	$32,5 \pm 7,6$	$30,5 \pm 8,7$	$30,6 \pm 7,5$
SF-36 (0-100)	$50,4 \pm 10,1$	$57,2 \pm 8,7^*$	$60,5 \pm 7,1^*$	$59,2 \pm 8,0^*$
SCL90 (0-200)	$159,0 \pm 47,4$	$135,8 \pm 37,8^*$	$119,8 \pm 34,3^*$	$119,2 \pm 36,6^*$

In der Kontrollgruppe konnte kein Proband bis zum Zeitpunkt t1 aufgrund von Widerruf der Einverständnis oder Auftreten einer weiteren Psychose gehalten werden.

Die Trainings- und Gesundheitsintervention bewirkte eine starke Verbesserung in Krankheitssymptomatik, Lebensqualität und symptomatischer Beeinträchtigung. Bezogen auf die kardiorespiratorische Leistungsfähigkeit konnte nur die maximale körperliche Leistungsfähigkeit, ( $W_{max/kg}$ ) verbessert werden. Sechs Monate nach Interventionsende zeigten sich mit Ausnahme der symptomatischen Beeinträchtigung leichte Verschlechterungen im Vergleich zu t2 (Interventionsende). Demnach können die Patienten selbst nach einer sechsmonatigen Intervention nicht eigenverantwortlich ihre gesundheitliche Lage in psychischer und physischer Dimension stabilisieren. Es erscheint sinnvoll, die ehemaligen Patienten weiterhin zu begleiten, und ihre Eigenverantwortlichkeit für ihre Gesundheit zu stärken.