



Ältere Menschen

Die deutsche Gesellschaft altert. Viele der Älteren sind vitaler und mobiler als die gleichaltrigen Angehörigen der Alterskohorten der Vergangenheit. Regelmäßige und ausreichende Bewegung auch im Alter kann dazu beitragen, dass dies so bleibt.

Obwohl der weitreichende Nutzen körperlicher Aktivität bei älteren Menschen (nach den geltenden Definitionen der Gerontologie 50 Jahre und älter) gut belegt ist, bewegen sich viele von ihnen viel zu wenig. Nach aktuellen Zahlen des Robert Koch-Instituts sind 72,8 % der über 65-jährigen Frauen und 65,3 % der gleichaltrigen Männer wöchentlich weniger als 2,5 Stunden körperlich aktiv [1]. Damit erfüllt nur ein Drittel der älteren Bevölkerung die derzeit gültigen Aktivitätsempfehlungen [2]. Andere Arbeiten zeigen, dass zusätzlich zur Inaktivität die sitzend verbrachte Zeit mit dem Alter zunimmt [3].



Barrieren der körperlichen Aktivität

Auf das Bewegungsverhalten älterer Menschen wirken viele Einflüsse. Sie reichen von personen- bis zu umweltbezogenen Faktoren [4; 5]. Als eine häufige Barriere, die ältere Menschen daran hindert, körperlich aktiv zu werden, wird eine (subjektiv wahrgenommene) „schlechte Gesundheit“ (in Deutschland fühlen sich 19,4 % der älteren Männer und 24,5 % der älteren Frauen gesundheitlich eingeschränkt [1]) angeführt [5]. Darüber hinaus wirkt sich die Wohnumgebung auf das Aktivitätsvolumen aus. Eine nahegelegene und gut erreichbare Sportstätte, ein Park, ein Schwimmbad oder eine andere zur Aktivität anregende Umgebung wird von älteren Personen zu mehr Aktivität genutzt.

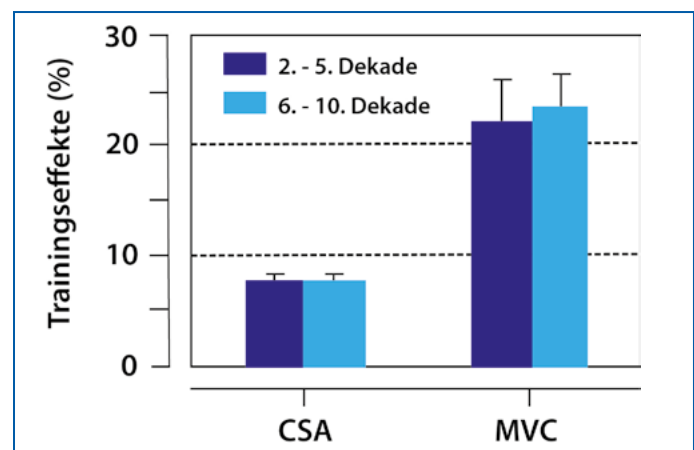
Wirkungen körperlicher Aktivität

Ab dem 30. Lebensjahr nimmt die maximale Sauerstoffaufnahme (VO₂max) um 5 % bis 10 % pro Jahrzehnt ab. Körperliche Aktivitäten wie Fahrrad fahren, Schwimmen, Joggen/Walking können den biologisch bedingten Verlust zwar nicht gänzlich stoppen. Sie können aber den rasanten Abfall bremsen, da die Ausdauerleistungsfähigkeit bis ins hohe Alter trainierbar ist.

Ab dem 50. Lebensjahr nimmt die Muskelmasse jährlich um bis zu 2 % ab. Dieser Abbauprozess führt unbeeinflusst zu Sarkopenie und Gebrechlichkeit. Muskelabnahme bedeutet meist auch Kraftabnahme, führt zu funktionellen Einschränkungen im Alltag und erhöht das Sturzrisiko (siehe Faktenblatt Risikofaktoren - Stürze). Ein Drittel der über 65-Jährigen stürzt mindestens einmal pro Jahr. Inaktivität beschleunigt den Muskelabbau. Auch die Muskelkraft ist bei älteren Menschen noch trainierbar (siehe Abbildung 1).

Ein erhöhtes Sturzrisiko und ein beeinträchtigtes selbstständiges Alltagsleben resultieren zusätzlich aus Defiziten in der Gleichgewichtsfähigkeit. Auch diese ist im Alter trainierbar.

Abbildung 1: Wirkungen eines Krafttrainings auf die Muskelquerschnittsfläche (CSA) und die Maximalkraft (MVC) der Kniestreckmuskulatur. Die Daten stammen aus 36 Studien. Eigene Darstellung in Anlehnung an [7].



Eine Übersichtsarbeit, die in der renommierten Cochrane-Datenbank erschienen ist, deutet an, dass gezielte Geh- und Gleichgewichtsübungen oder Tai-Chi und Yoga die Balance positiv beeinflussen. Die Studien-Effekte waren von moderater Höhe. Die methodische Qualität der Originalstudien spricht allerdings nur für eine schwache Evidenz [8].

Mit zunehmendem Alter lässt auch die geistige Leistungsfähigkeit nach. Insbesondere die exekutiven Kontrollfunktionen wie die Planung von Handlungen oder die Koordination mehrerer Handlungen zur gleichen Zeit sind davon betroffen. Interventionsstudien konnten einen deutlichen Effekt von körperlichem Training auf die geistige Leistungsfähigkeit nachweisen. Die größten Effekte zeigten sich bei den exekutiven Funktionen [9].

Epidemiologische Studienergebnisse zeigen, dass regelmäßige körperliche Aktivität, die erst in höherem Lebensalter begonnen wird, bedeutsam auf ein vermindertes Sterberisiko und die Morbidität wirkt [10; 11].

