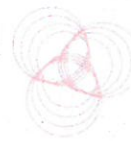


Universität
Rostock



Traditio et Innovatio



Universitätsmedizin
Rostock



Mit der definierten Kraft des Waldes zur Gesundheit

Prof. Dr. med. Karin Kraft

Krems 7. November 2018

Agenda

- Wirkfaktoren
- Anwendungsbereiche



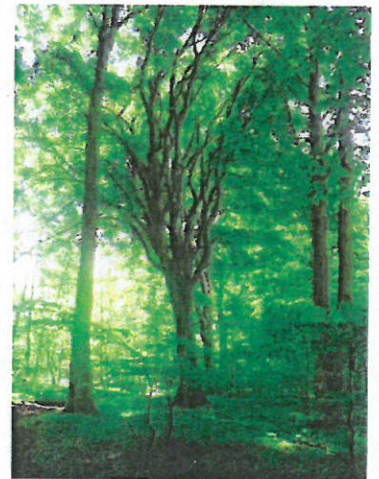
Bildquelle: Bäderverband Mecklenburg Vorpommern

Biometeorologische Elemente

Spezifisches Binnenklima

Das Kronendach grenzt von der Atmosphäre ab:

- Schutz vor hoher Strahlungsintensität (UV-Filter)
- Temperatenausgleich: Im Vergleich zur Umgebung
 - im Sommer tendenziell kühler und feuchter
 - im Winter wärmer (speziell Nadelwald)



Bildquelle: Bäderverband Mecklenburg Vorpommern

Biometeorologische Elemente

Hohe Luftqualität

- Reine Luft durch Abfilterung von anthropogenen und natürlichen Schadstoffen
- Sauerstoffproduktion (Photosynthese)
- Im Makroklima Meeres- oder Seenähe zudem
 - Windschutz
 - hohe Luftfeuchtigkeit

Besonders günstig: Mischwald



Bildquelle: Bäderverband Mecklenburg Vorpommern

Sensorische Wirkfaktoren

Beruhigende, entspannende, regenerierende Wirkung durch

- Gedämpftes, vor allem grünes Licht
- Waldgeruch
- Ruhe mit stochastischen Geräuschen



Bildquelle: Bäderverband Mecklenburg Vorpommern

Wirkfaktoren der Geländestruktur

- Höhenunterschiede innerhalb einer Flächeneinheit
- Vorhandensein von Landmarken



Bildquelle: Bäderverband Mecklenburg Vorpommern

Psychologische Wirkfaktoren

Entspannte Aufmerksamkeit durch

- Selbstähnliche Umgebung
- Aufmerksamkeitslenkung (Waldweg, Geräusche, wechselnde Lichtreize, Flora und Fauna)
- Entspanntes Fokussieren



Bildquelle: Bäderverband Mecklenburg Vorpommern

Körperliche Wirkfaktoren

- Orientierungstraining
- Gleichgewichtstraining
- Training
 - der Muskulatur
 - des Herzkreislaufsystems
 - der Atemmuskulatur
 - des vegetativen Nervensystem (Vagotonus)
 - des Immunsystems
- Anregung der Darmmuskulatur



Bildquelle: Bäderverband Mecklenburg Vorpommern

Allgemeine Anwendungsbereiche

- Stress und seelische Belastung reduzieren
- Körperliche Aktivität anregen
- Atmungsfunktion verbessern
- Stimmung bessern, insbesondere leichtere Angststörungen und Depressionen
- Heilungsprozesse beschleunigen

Spezifische Anwendungsbereiche

- Psychosomatische und psychische Erkrankungen
- Erkrankungen des Respirationsstraktes
- Herz-Kreislauf-Erkrankungen
- Erkrankungen des Bewegungsapparates
- Erkrankungen des Immunsystems
- Onkologische Erkrankungen
- Neurologische Erkrankungen
- Patienten mit Visuseinschränkungen
- Multimorbide und geriatrische Patienten

Hinweis: Klinische Studien sind bisher kaum verfügbar

Kontrollierte offene Pilotstudie zur Heilwaldtherapie bei Patienten mit chronisch obstruktiver Lungenerkrankung (COPD) während einer stationären pneumologischen Rehabilitation (PR)

Trabandt A1, Janik H2, Kraft K2: 1 Rehaklinik Usedom, Ostseebad Heringsdorf; 2 Universitätsmedizin Rostock, Zentrum für Innere Medizin, Lehrstuhl für Naturheilkunde

Einführung: Heilwälder sind Waldgebiete, die zur therapeutischen Nutzung für spezielle Indikationen gestaltet sind. Der gesundheitsfördernde Einfluss einer Behandlung von Patienten mit chronisch-aktiven Erkrankungen durch geschulte Therapeuten im Heilwald ist bislang wenig untersucht. In einer offenen Pilotstudie wurde jetzt geprüft, ob sich eine günstige Wirkung auf eine COPD mit einem höheren Schweregrad (Tertiärprävention) in Europas erstem Kur- und Heilwald im Ostseebad Heringsdorf mit einer Bewegungs- und Entspannungstherapie nachweisen lässt.

Patienten und Methodik: Bei Patienten mit COPD (Alter 40-80 Jahre) wurde eine stationäre Standardrehabilitation (21 Tage) durchgeführt. Zusätzlich (add-on) erhielt die Gruppe „Heilwald“ (GHW) (n= 22) 5 Therapien (je 45 min) im Heilwald, die Gruppe „Ersatztherapie“ (GET) (n=32) 5 Indoor-Aktivitäten. Studienabbrecher wurden ersetzt. Messparameter: Bodyplethysmographie (Hauptzielparameter: Einsekundenkapazität (FEV1)), 6-Minuten-Gehtest (6MGT), Dyspnoeskala (mMRC), BMI, Bode-Index, Peakflow. Auswertung: 1. Kureffekt: Vergleich der Messwerte der jeweiligen Gruppe bei Klinikaufnahme und Entlassung; 2. Add-on-Effekt: Vergleich der Messwerte der beiden unabhängigen Gruppen mit Methoden der vergleichenden Statistik.

Ergebnisse: Die beiden Patientengruppen (COPD- Schweregrad überwiegend „B“ (GHW 45% vs. GET 48%)) unterschieden sich hinsichtlich ihrer Eingangsmesswerte nicht. Die FEV1 verbesserte sich sowohl innerhalb der Gruppe „Heilwald“ ($p < 0,034$) als auch im Gruppenvergleich bei der Heilwaldgruppe ($p < 0,008$) signifikant. Die Gehstrecke im 6MGT nahm nur in der Gruppe „Heilwald“ signifikant zu ($p < 0,008$). Bei anderen untersuchten Parametern fanden ebenfalls sich Trends auf eine günstigere Wirkung der Heilwaldtherapie im Vergleich zur Ersatztherapie.

Zusammenfassung: Bei COPD-Patienten konnten in einer Pilotstudie atemphysiotherapeutische Behandlungen im Heilwald als Add-on-Therapie im Rahmen der stationären PR die FEV1 im Vergleich zur Ersatztherapie (Indoor) sowie weitere Funktionsparameter günstig beeinflussen. Der Therapieansatz sollte deshalb in einer randomisierten kontrollierten Studie weiter geprüft werden.

Eingereicht für den 60. Kongress der Deutschen Gesellschaft für Pneumologie und Beatmungsmedizin e.V., 13.-16. März 2019, München

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit.

Kontakt:

karin.kraft@med.uni-rostock.de