

Vibrationswesten als nicht medikamentöse Therapie bei AECOPD

Vibrationswesten (HfCWO) als nicht medikamentöse Therapie bei AECOPD
Gropper U, Schwarzl G, Pleininger T, Hauck RW
Kreisklinik Bad Reichenhall, Medizinische Abteilung II
DOI: 10,1055/5-0031-1272021

Die akute Exazerbation der COPD (AECOPD) geht einher mit einer Zunahme von Atemnot, Husten und Auswurf. Es soll geprüft werden, ob Hochfrequenzoszillation über HfCWO von COPD Patienten toleriert wird und die Sekretmobilisation verbessert.

Patienten: n = 17 Pat. mit AECOPD und „The Vest“=„TV“ (Heinen und Löwenstein); n; 12 AECOPD mit „VibraVest“=„VV“ (Oxycare).

Methodik: Parallelgruppenvergleich; best supportive treatment + HfCWO-Anwendung.
Evaluation am Behandlungsende mittels 18 Punkte Fragebogen in 3 Kategorien.
Kat. A: Praktikabilität, Kat. B: Wirksamkeit; Kat. C: Bewertung.

Ergebnisse:

Retentionsgrad (1 -10) 7,9 bei TV. 7,7 bei VV .

Mittlere Anwendungszeit 10 (TV) bzw. 12 Min/d. (VV), Anwendungshäufigkeit 3x/d.

Praktikabilität 86 % TV. 85 % VV;

Wirksamkeit 69% TV, 72%VV;

positive Bewertung 64%TV. 69 % VV.

Gesamtnote (1 -6) für TH 2.3. für VV 2.1.

Diskussion: HfCWO stellen eine wirksame Ergänzung zu physiotherapeutischen Maßnahmen bei AECOPD dar. Beide HfCWO-Westen zeigten vergleichbare Resultate und wurden insgesamt von den Patienten mit "gut" bewertet. Im Gegensatz zu herkömmlicher Vibraxtherapie können Oszillationsstärke und -muster individuell für den Patienten angepasst werden. Durch die einfache Bedienbarkeit kann der Patient nach kurzer Schulung selbständig, d. h. auch an Wochenenden und abends, nicht-medikamentös eingreifen, um die Sekretmobilisation zu verbessern. Auch wirkt sich die Behandlung relaxierend auf die Atemmuskulatur aus. Sie kann die physiotherapeutischen Verfahren ergänzen. aber keinesfalls ersetzen.

Nicht geeignet ist HfCWO bei fortgeschrittener Osteoporose sowie schwer respiratorisch beeinträchtigten Patienten.