

Strukturerad fysisk träning för personer med kognitiv svikt - en metod att förebygga eller fördröja debuten av demens?

Fysisk aktivitet har visat sig förbättra kognitiva funktioner så som minne och exekutiva funktioner (förmåga att planera, organisera och anpassa sitt agerande) i olika grupper – barn och ungdomar, yngre och äldre vuxna. Syftet med aktuell studie har varit att prova ut en modell för strukturerad fysisk träning och utfallsmått för patienter i åldrarna 60 – 80 år med diagnosticerad lindrig kognitiv störning. Det är ett tillstånd som kan vara en tidig fas av demenssjukdom som t ex Alzheimers eller vaskulär sjukdom. Det saknas botande behandling för dessa sjukdomar och det är av stor vikt att finna åtgärder för att förebygga och fördröja utveckling av demenstillstånd och förbättra hälsoläget.

Intentionen var att inkludera 45 personer, 15 i vardera gruppen: Kontrollgrupp samt träning i Hög respektive Låg intensitet. Trettiosex personer genomgick förmätning, tre föll därefter bort (bortrest, höftbesvär, extrem trötthet). Detta resulterade i 8 personer i Kontrollgrupp, 13 i Låg intensitet och 12 i Hög intensitet.

Före och efter interventionen undersöktes deltagarna med både ett datoriserat testbatteri, CANTAB, och "papper och penna-test" för att mäta minne och inlärning samt exekutiva funktioner samt avseende stress och depressivitet. Dessutom genomfördes konditionstest (ergospiometri), EKG i vila och arbete, blodprover togs i vila och vid maximal ansträngning (för metabola och inflammatoriska markörer samt tillväxtfaktorer), aktivitetsnivå mättes under sju dagar med accelerometer samt frågeformulär avseende hälsa, aktivitet/träning och funktioner i dagligt liv.

Deltagarna utom Kontrollgrupp tränade under 12 veckor på Friskis & Svettis: kondition och uthållighetsstyrka två gånger/v à en timme. Intensitet och program styrdes med musik som specialanpassats avseende rytm. Dokumentation skedde med pulsar och träningsdagbok. Låg intensitet skulle ligga inom 55 – 70 % av individuellt uppmätt maximal hjärtfrekvens (HFmax) och Hög intensitet inom 70 – 90 % HFmax.

Deltagande i träningen var god. I Hög intensitet var genomsnittet 20,3 träningstillfälle av 24 (17-24), nio av deltagarna tränade inom rekommenderad hjärtfrekvens (HF) och fyra under. I Låg intensitet var genomsnittligt antal träningstillfällen 21,5 (16-24). Tio deltagare tränade inom rekommenderad HF, två högre. Flera deltagare har också uttryckt sin uppskattning av både träningen och samvaron och t ex en person exemplifierade med att förmåga att resa sig från sittande utan stöd återkommit.

Preliminära resultat visar på ett samband innan interventionen mellan kondition (maximal syreupptagningsförmåga, VO₂max) och stress (Shirom Melamed Burnout Questionnaire) men inte för depressiva symtom (Montgomery Åsberg Depression Rating Scale) eller exekutiva funktioner (Attention Switching Task ur CANTAB respektive Color Word Inhibition Test).

Förekomsten av depressiva symtom var låg i undersökningsgruppen och andra faktorer än kondition kan påverka exekutiva funktioner mer i denna patientgrupp.

Fortsatta analyser avser att undersöka ytterligare samband mellan kondition och såväl psykologiska som fysiologiska mått och framför allt effekterna av träningen på dessa mått.