

Programm der Präsentationen 2024

15.00	<i>Prof. Michaela Rütz MSc (USA), D.O.</i>	Begrüßung
15.05	<i>Melanie Schellhase, Christina Schröter</i>	Die osteopathische Behandlung von Patienten mit idiopathischen Parkinson-Syndrom. Eine Prä-Post-Studie
15.35	<i>Kirsten Rüdrieh, Axel Vetter, Solveig Kriehmig</i>	Hat die osteopathische Behandlung einen Einfluss auf persistierende Symptome unter Hormonersatztherapie bei Frauen mit einer Hashimoto – Thyreoiditis? Eine Prä – Post Studie
16.05	<i>Florian Schwerla MSc (USA), D.O.</i>	<p>Die osteopathische Behandlung von Patienten mit episodischer Migräne. Eine prospektive, multizentrische, kontrollierte randomisierte Studie Eine von der AFO geförderte Studie</p> <p>Vorläufige Zusammenfassung der Ergebnisse von Teil I und Teil II</p> <p>Teilnehmende Therapeuten in Teil II:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Manuela Brauch - Peter Braun - Benedict Büche - Maren Drake - Ulrike Hoestermann - Günter Krings - Anja Merchel - Annika Wilke-Schaarschmidt - Anne Katrin Schwaabe
anschließend	<i>kleiner Umtrunk</i>	

Die osteopathische Behandlung von Patienten mit idiopathischem Parkinson-Syndrom. Prä-Post-Studie.

Melanie Schellhase, Christina Schröter

Studienziel: Untersuchung der Effektivität einer ganzheitlichen osteopathischen Behandlung bei Patienten mit idiopathischem Parkinson-Syndrom.

Studiendesign: Prä-Post-Studie.

Methoden: Zwei ausgebildete Osteopathinnen führten die Studie in ihren privaten Praxen in Berlin und Eschwege durch. 25 Patienten (14 Frauen und 11 Männer) zwischen 45 und 81 Jahren (im Mittel $65,7 \pm 7,8$ Jahre), mit ärztlich diagnostiziertem idiopathischen Parkinson-Syndrom, wurden eingeschlossen. 2 Patienten fielen während der Behandlungsphase aus. Die Einstufung der Erkrankung musste nach dem Hoehn & Yahr Score geringer als Stufe 4 sein (leichte bis mäßige Behinderung mit körperlicher Selbstständigkeit), der Gesamtscore des Parkinson Disease Questionnaire (PDQ-19) musste weniger als 50 Punkte betragen. Nach einem sechswöchigen Kontrollzeitraum folgten 4 individuelle befundorientierte osteopathische Behandlungen, basierend auf den osteopathischen Prinzipien, in zweiwöchigen Intervallen. Zielparameter war die alltagsrelevante, gesundheitspezifische Lebensqualität (PDQ-19).

Ergebnisse: Die insgesamt alltagsrelevante, gesundheitspezifische Lebensqualität verschlechterte sich während des Kontrollzeitraums leicht (1%) und verbesserte sich während des Behandlungszeitraums um 3,8% (95% CI: -6,2 bis -1,4; $p=0,004$). Der Vergleich der Differenz der Mittelwerte ist statistisch signifikant zugunsten der größeren Verbesserung während der Behandlungsphase (Differenz der Mittelwerte 4,7; 95% CI: 1,4 bis 8; $p=0,008$). Die Subskala „körperliches Unbehagen (Muskelkrämpfe, Gelenkschmerzen, Hitze- und Kältegefühl)“ zeigte nach Transformation der Rohwerte zu Beginn der Behandlungsphase die größte Ausprägung mit 57,6%, was bedeutet, dass im Mittel ein Wert erreicht wurde, der 57,6% schlechter ist als der bestmögliche Wert. Dieser verbesserte sich während der Behandlungsphase mit 14,1% am deutlichsten. Am Ende der Behandlungsphase war der Wert nur noch 43,5% schlechter als der bestmögliche Wert. Die häufigsten osteopathischen Dysfunktionen fanden sich im parietalen System, insbesondere in der HWS und LWS. Im viszeralem System zeigten Leber und Diaphragma thorakolumbale häufig Dysfunktionen, im cranio-sakralen System das Os occipitale und das Ventrikelsystem.

Schlussfolgerung: Vier osteopathische Behandlungen über einen Zeitraum von 8 Wochen führten zu positiven Veränderungen der alltagsrelevanten, gesundheitspezifischen Lebensqualität von Patienten, die unter einem idiopathischen Parkinson-Syndrom leiden. Weitere Studien, insbesondere mit größeren Fallzahlen und in randomisierten kontrollierten Designs sind wünschenswert.

Hat die osteopathische Behandlung einen Einfluss auf persistierende Symptome unter Hormonersatztherapie bei Frauen mit einer Hashimoto-Thyreoiditis? Prä-Post-Studie.

Solveig Kriehmig, Axel Vetter, Kirsten Rüdlich

Studienziel: Untersuchung der Effektivität einer ganzheitlichen osteopathischen Behandlung auf persistierende Symptome bei Frauen mit Hashimoto-Thyreoiditis unter Hormonersatztherapie.

Studiendesign: Prä-Post-Studie.

Methoden: Drei ausgebildete Osteopathen führten die Studie in ihren privaten Praxen in Leipzig durch. 40 Patientinnen zwischen 31 und 51 Jahren (im Mittel $42,6 \pm 5,3$ Jahre), mit ärztlich diagnostizierter und medikamentös eingestellter Hashimoto-Thyreoiditis, wurden eingeschlossen. Eine klinische Symptomatik musste trotz Einnahme der Standardmedikation vorliegen, die drei Hauptsymptome, „Müdigkeit“, „depressive Stimmung / Niedergeschlagenheit“ und „Hautprobleme“ mussten eine mindestens 40-prozentige Intensität auf der Visuelle Analogskala (VAS) aufweisen. Nach einem sechswöchigen Kontrollzeitraum folgten 5 individuelle befundorientierte osteopathische Behandlungen, basierend auf den osteopathischen Prinzipien, in dreiwöchigen Intervallen. Drei Monate nach Studienende wurde ein Follow-up durchgeführt. Zielparameter waren Symptome, die auf Grundlage der in der Literatur beschriebenen klinischen Leitsymptomatik ausgewählt wurden (VAS). Sekundär wurden Lebensqualität (SF-36) und die Beeinträchtigung von Freizeit und Arbeitsleben durch die Symptomatik (Likert-Skalen) erfasst.

Ergebnisse: Die drei Hauptsymptome zeigten im Vergleich der Differenzen beider Studienphasen ein statistisch signifikantes Ergebnis zugunsten der größeren Verbesserungen während der Behandlungsphase: das Symptom „Müdigkeit“ verbesserte sich um 43% (Differenz der Mittelwerte 2,2; 95% CI: 0,9 bis 3,5; $p=0,001$), das Symptom „depressive Stimmung/Niedergeschlagenheit“ um 62% (Differenz der Mittelwerte 3,2; 95% CI: 1,9 bis 4,4; $p<0,001$) und das Symptom „Hautprobleme“ um 53% (Differenz der Mittelwerte 2,7; 95% CI: 1,1 bis 4,2; $p=0,002$). Weitere erfasste Symptome verbesserten sich ebenfalls, „Kälteintoleranz“ um 46%, „trockene Haare/Haarausfall“ um 50% und „Verdauungsbeschwerden“ um 53%. Körperliche und psychische Summenskala des SF-36 verbesserten sich statistisch signifikant. Der Mittelwert der psychischen Summenskala der Studienpopulation lag nach der Behandlungsphase bei 50,4 und erreichte damit den Wert der deutschen Normpopulation. Beeinträchtigungen von Freizeitaktivitäten durch fehlende Motivation, depressive Stimmung/Niedergeschlagenheit, körperliches Wohlbefinden und Mangel an Energie sowie Beeinträchtigung des Arbeitslebens durch die Schilddrüsenunterfunktion verbesserten sich. Die nach der Behandlungsphase erzielten Verbesserungen zeigten eine weitgehende Stabilität in der 3-monatigen Follow-up Phase nach der Studie.

Schlussfolgerung: Fünf osteopathische Behandlungen über einen Zeitraum von 12 Wochen führten zu positiven Veränderungen der Symptomatik und Lebensqualität von Patienten mit Hashimoto-Thyreoiditis. Weitere Studien, insbesondere mit größeren Fallzahlen und in randomisierten kontrollierten Designs sind wünschenswert.