Teil 4: Ausgezeichnete Forschungsarbeiten

Erschienen am 24.10.2017

Mit dem Ziel, die wissenschaftliche Arbeit in der Physiotherapie und eine Akademisierung des Berufsstandes zu unterstützen, kürt der IFK seit 2005 jedes Jahr in feierlichem Rahmen die besten Abschlussarbeiten aus Studiengängen der Physiotherapie. Beim diesjährigen 13. Tag der Wissenschaft erhielten insgesamt sechs Bachelor- und Master-Absolventen einen der begehrten IFK-Wissenschaftspreise.

Die Forschungsergebnisse der Preisträgerinnen und Preisträgern geben interessante Antworten auf aktuelle physiotherapeutische Fragestellungen. Diese möchten wir Ihnen natürlich nicht vorenthalten und stellen die einzelnen Abstracts der preisgekrönten wissenschaftlichen Arbeiten noch einmal vor.

Die nächste Preisträgerin der Serie ist Miranda Hanskamp (HS Osnabrück), die mit ihrer Masterarbeit zum Thema „Is there a difference in response to manual cranial bone tissue techniques between participants with cervical and/or temporomandibular problems versus a control group? An explorative study“ den 1. Preis in der Kategorie Master-Arbeiten erhielt:

Is there a difference in response to manual cranial bone tissue techniques between participants with cervical and/or temporomandibular problems versus a control group? An explorative study“

Ziel: Manuelle passive Techniken am Cranium werden von Physiotherapeuten und Manualtherapeuten als Mittel für die Untersuchung und Behandlung verwendet. Klinisch haben sich diese Techniken als nützlich erwiesen, aber bis jetzt konnten keine wissenschaftlichen Beweise für diese Techniken gefunden worden. Daher war das Ziel dieser Studie, Unterschiede in einer Gruppe von Probanden mit zervikalen und/oder temporomandibulären Dysfunktionen (TMD) und einer gesunden Gruppe bei der Anwendung von passiven manuellen Techniken am Cranium festzustellen. Zusätzlich konnte die Intertesterreliabilität aufgrund des zweiten Untersuchers bestimmt werden.

Methoden: Es wurde eine Querschnittsstudie mit 60 Probanden durchgeführt. Eine Gruppe mit zervikalen und/oder Kiefergelenkproblemen wurde mit gesunden Probanden verglichen. Die Präsenz oder die Abwesenheit von Nackenbeschwerden und/oder TMD wurde mit dem Neck-Disability-Index (NDI), dem niederländischen Central Sensitization Inventory, dem TMD-Schmerz-Screener und einem kurzen objektiven Befund und mehreren spezifischen Tests überprüft. Sechs standardisierte passive Techniken wurden untersucht und nach Widerstand, Compliance und der sensorischen Antwort bewertet. Um die Interraterreliabilität dieser Techniken zu bewerten, wurde eine Kohorte von Probanden zweimal (von zwei Evaluatoren) prospektiv bewertet.

Ergebnisse: Die Ergebnisse der Querschnittsstudie zeigten, dass sieben kraniale Gewebetechniken signifikant waren (p? 0,20). Mit logistischer Regression wurde festgestellt, dass die temporale Technik am deutlichsten war (für Widerstand p= 0,002, für die Einhaltung p= 0,001). In einer ROC-Kurve eingefügt, zeigte auch die temporale Rotation günstige bis gute Ergebnisse für Diskriminierung (für Widerstand AUC= 0,7775, für Compliance AUC= 0,8065). Die höchsten Werte für die Interraterreliabilität wurden bei der Bewertung des Widerstands während okzipitaler Kompression (73%) und für die okzipitale/frontale Kompression (geradlinig und diagonal vom Hinterhauptbein nach rechts vorne links) (67%) gefunden.

Schlussfolgerung: Diese explorative Studie konnte einen Zusammenhang zwischen einigen manuellen passiven Techniken am Cranium bei einer Gruppe mit zervikalen/TMJ-Beschwerden aufzeigen. Zusätzlich konnte eine akzeptable Übereinstimmung für einige der Techniken gefunden werden. Weitere Untersuchungen sollten durchgeführt werden, um die Anwendung von passiven manuellen Techniken am Cranium zu erforschen.