

Abstract

Untersuchung der therapeutischen Wirksamkeit der osteopathischen Behandlung bei Kindern mit Obstipation im Alter von 2 bis 8 Jahren

Peter Smit

Die Absicht dieser klinischen Studie ist es, zu untersuchen, ob eine osteopathische Behandlung eine Auswirkung auf Kinder hat, die unter einer funktionellen Obstipation leiden. Verglichen wird die gleiche Gruppe, die zuerst konventionell behandelt worden ist. Die konventionellen Hilfsmittel, die angeboten werden, sind Einläufe, Medikamente und manuelle Stimulationen.

Diese Untersuchung hat sich auf die Reduzierung dieser Massnahmen ausgerichtet und ebenso auf die Verminderung des Schmerzes und auf die Steigerung der Defäkationsfrequenz.

Die Ergebnisse sollen Fazite im Vergleich der konventionellen mit der osteopathischen Behandlungsmethode aufzeigen. Eventuell wird sich auch weisen, dass eine Kombination dieser beiden Methoden zu einem Erfolg führt. Und es wird gemessen, ob sich eine Stabilisierung des Problems zeigt oder ob sich - aus der Follow up-Befragung zu schliessen - eventuell gar eine Verbesserung ergibt.

Insgesamt sind 12 Hypothesen aufgestellt worden.

An dieser Studie nahmen 25 Probanden teil, 15 Mädchen und 10 Jungen. Das Durchschnittsalter betrug 4.16 Jahre und die Altersverteilung lag zwischen 2 und 8 Jahren.

Das Ergebnis dieser Studie zeigt, dass die osteopathisch behandelte Gruppe im Bereich „Reduzierung der Hilfsmittel, Reduzierung des Schmerzes und Steigerung der Defäkationsfrequenz“ allgemein besser abgeschnitten hat. Die osteopathische Gruppe (OG) zeigt eine deutliche Schmerz-Reduzierung, mit Ausnahme von 2 Probanden, deren Werte gleich geblieben sind.

Die konventionell behandelte Gruppe (KG) zeigte ebenfalls eine Reduzierung, aber sie ist, ausser bei 3 Probanden, weniger ausgeprägt.

Im Bereich der Hilfsmittel ist in der osteopathischen Gruppe weniger oder gar keine Hilfe mehr nötig, mit Ausnahme von 2 Probanden. Im Vergleich zur konventionellen hat die osteopathische Gruppe mehrheitlich die kleineren (negativen) Werte, somit also die grössere Abnahme der Hilfen, mit Ausnahme von 4 Probanden.

Jeder Teilnehmer weist nach der osteopathischen Behandlung eine Steigerung der Defäkationsfrequenz pro Woche auf. Im Vergleich zur konventionellen hat die osteopathische Gruppe durchwegs die grössere Zunahme dieser Frequenz.

Die Follow-up-Befragung hat ergeben, dass nach Ende der Behandlung, mit Ausnahme von 2 Probanden, bei denen eine Steigerung des Schmerzes gemessen wurde, bei allen Teilnehmern eine weitere Reduktion des Schmerzes zu erkennen ist. Die Anzahl der Hilfen nach Ende der Behandlung hat ausser bei 3 Probanden abgenommen oder ist bei Null geblieben.

Mit Ausnahme eines Probanden ist bei allen Teilnehmern auch nach Abschluss der Behandlung ein häufigerer Stuhlgang festzustellen.

Literatur

Arzneimittel-Kompendium der Schweiz (2008), 3927-3928.

Baker S.S., Liptak G.S., Colletti R.B., Croffie J.M., Di Lorenzo C., Ector W. (1999).: Constipation in infants and children: evaluation and treatment. A medical position statement of the North American Society for Pediatric Gastroenterology and Nutrition [published correction appears in J Pediatr Gastroenterol Nutr 2000; 30:109]. J Pediatr Gastroenterol Nutr, 29:612-26.

Barral J.P., Mercier P. (1983): Manipulations viscérales.T 1. Paris: Maloine.

Becker R.E.(1948): The cerebrospinal fluid as a dialectic envelope. J.Osteopath.Cranial Assoc.40-46.

Bloomfield G.L., Ridings P.C., Blocher C.R., Marmarou A., Sugarman H.J. 1996: Effects of increased intra-abdominal pressure upon intracranial and cerebral perfusion pressure before and after volume expansion. J. Trauma, 6:936-943.

Bloomfield G.L., Ridings P.C., Blocher C.R., Marmarou A., Sugarman H.J. (1997): A proposed relationship between increased intra-abdominal, intrathoracic and intracranial pressure. Crit Care Med., 3:496-503.

Bloomfield G.L., Saggi B., Blocher C.R., Sugarman H.J. (1999): Physiologic effects of externally applied continuous negative abdominal pressure for intra-abdominal hypertension. J. Trauma., 6:1009-1016.

Boabighi A., Kuhlmann J.N., Luboinsk J., Landterit B. (1993): Aponévroses et fascias superficiels. Propriétés mécaniques et architecturales. Bul de l` ass. Des anatomistes, 238, 3-7

Bongers M. et al. (2007): The clinical effect of new infant formula in term infants with constipation: a double-blind, randomized cross-over trial. Nutrition Journal S. 6-8.

Brocklehurst J.A. (1998): Constipation and Fecal Incontinence. In Brocklehurst Textbook of Geriatric Medicine and Gerontology, 5th ed. Edited by R.Tallis, H. Fillit and J.Brocklehurst. Edinburgh, Churchill Livingstone, 1329-1342.

Cereda V. (2002), ConstApplication of a protocol of osteopathic normalisation for patients suffering from functional constipation, http://www.osteopathicresearch.com/paper_pdf/cereda.pdf.(Zugriff am 070508)

Colin D.R., M.D., Ph.D. (2000): Children`s Center Motility Disorders, Children`s Hospital, Medical Center, Cincinnati, Ohio 45229, Constipation in Children, retrieved 10.08.07 from <http://www.rubinstein-taybi.org/bluebook/constipation.html>

Felt B., Brown P., Coran A., Kochhar P., Opiari-Arrigan L. (2005): Functional constipation and soiling in children. University of Michigan Health System guidelines for clinical care 2003. Accessed online February 2, at: <http://cme.med.umich.edu/pdf/guideline/peds03.pdf>

Fontana M., Bianchi C., Cataldo F. (1987).: Bowel frequency in healthy children. Acta Paediatr. Scand. 78:682-684.

Gregersen H. (2000): Residual Strain in the gastrointestinal tract a new concept. Neurogastroenterol Mot., 411-414.

Gregersen H.; Christensen J. (2000): Gastrointestinal tone. Neurogastroenterol Mot., 12:501-508.

Hauer A.C. (2007): Funktionelle Obstipation im Kindesalter. Monatsschrift Kinderheilkunde., 10:971-980.

He C.I., Burgart L., Wang L.. (2000): Decreased interstitial cell of Cajal volume in patients with slow-transit constipation. Gastroenterology, 118:14-21

Helsmoortel J. (2004): Lehrbuch der viszeralen Osteopathie, peritoneale Organe, Georg Thieme Verlag, 7

Helsmoortel J. (2004): Lehrbuch der viszeralen Osteopathie, peritoneale Organe, Georg Thieme Verlag, 4

Helsmoortel J. (2004): Lehrbuch der viszeralen Osteopathie, peritoneale Organe, Georg Thieme Verlag, 5.

Helsmoortel J. (2004): Lehrbuch der viszeralen Osteopathie, peritoneale Organe, Georg Thieme Verlag, 148-152.

Helsmoortel J. (2004): Lehrbuch der viszeralen Osteopathie, peritoneale Organe, Georg Thieme Verlag, 148

Hyams J.S. (1994): Pediatric defecation in America. Curr Opin Pediatr., 6:545-546.

Hyman P.E., Milla P.J., Benninga M.A.. (2006): Childhood functional gastrointestinal disorders neonate/toddler. Gastroenterology, 130:1519-1526.

Information und Sicherheit der Teilnehmer (07.05.2008): <http://www.osteopathie-saar.de/content/Patienteninfo.pdf>..

Koletzko S., Grosse K.P. (2002): Obstipation im Kindesalter. Leitlinien der GPGE.http://www.gpge.de/II_obstipation.html., überarbeitet 2007, zugegriffen im Dezember 2008.

Leiva M., Miralles R., Palazzi C., Marulanda H., Ormeno G., Valenzuela S., Santan-der

- H. (2003): Cranio: Effects of laterotrussive occlusal scheme and body position on bilateral sternocleidomastoid. E.M.G. activity., April: 21(2): 99-109
- Liehr R.M. (2004): Obstipation- Notwendige Diagnostik, moderne Therapie. Georg Thieme Verlag Stuttgart- New York. Dtsch Med Wochenschr, 129:S82-84.
- Liem T. (1998): Kraniosakrale Osteopathie 2, korrigierte Auflage, 10-12
- Liem T., Dobler M., Puylaert. (2005): Leitfaden Viszerale Osteopathie. Urban & Fischer . 5-6.
- Loening-Baucke V., Miele E. & Staiano A. (2004): Fiber (glucomanan) is beneficial in the treatment of childhood constipation. Pediatrics, 113(3 pt 1):259-64.
- Loening-Baucke V. (1993): Chronic constipation in children. Gastroenterology, 105: 1557-1564.
- Lynn S.(2000): Bickley Bates grosses Untersuchungsbuch. Georg Thieme Verlag Stuttgart-New York., 2-7.
- Netter F.H. (1989):Atlas der Anatomie des Menschen, Georg Thieme Verlag Stuttgart-New York S 98.
- Netter F.H. (1989):Atlas der Anatomie des Menschen, Georg Thieme Verlag Stuttgart-New York S 148.
- Paoletti S.(2001): Faszien. Anatomie, Strukturen, Techniken, Spezielle Osteopathie. Urban u. Fischer Verlag, 151.
- Pathik D., Wadhwa. (2005): Psychoneuroendocrine processes in human pregnancy influence fetal development and health. Psychoneuroendocrinology, 30,724-743.
- Plas van der R.N. et al. (1996): Biofeedback training in treatment of childhood constipation: a randomised controlled study. Department of Paediatric Gastroenterology and Nutrition, Academic Medical Center, Amsterdam, The Netherlands. Lancet, 21;348(9030):766-7.
- Plas van der R.N. et al. (2001): The effect of anorectal manometry on the outcome of treatment in severe childhood constipation: a randomized controlled trial. Pediatrics, July 108(1):E9.
- Probert C.S., Emmett P.M., Cripps H.A., Heaton K.W.(1994): Evidence for the ambiguity of the term constipation: the role of irritable bowel syndrome. Gut, 35:1455-1458.
- Rasquin A., Di Lorenzo C. (2006) Forbes D. et al.: Childhood functional gastrointestinal disorders: child/adolescent. Gastroenterology, 130:1527-1537.

- Reuter P.: Springer Lexikon Medizin. Springer Verlag Berlin (2004), S.170:
- Rohen W.J., Lütjen-Drecoll. E. 2004: Funktionelle Embryologie, Die Entwicklung der Funktionssysteme des menschlichen Organismus, 2. Auflage, , Kapitel 3.3.2 Unterbauchorgane 94-96.
- Rubin G.: Constipation in Children. Clin. Evid. 2004, 11:385-390.
- Saggi B.H., Bloomfield G.L., Sugarman H.J. (1999): Treatment of intracranial hypertension using nonsurgical abdominal decompression. J. Trauma., 4: 646-651.
- Samandari F.(1994): Funktionelle Anatomie der Hirnnerven und des vegetativen Nervensystems , 76-91.
- Sapsford R.R., Hodges P.W., Richardson C.A., Cooper D.H., Markwell S.J. (2001): activation of the abdominal and pelvic floor muscles during voluntary exercises. Neurourol Urodyn., 1:31-42.
- Schmeiser G., Putz R.(2000): Beckenboden: Anatomie und Funktionen des Beckenbodens. Der Radiologe., 5:429-436.
- Smit B.P , Baumgartner F (2006): Einfluss osteopathischer Dysfunktionen des craniomandibulären Systems auf die allgemeine Körperstatik, gemessen über die Belastung der Füße, D.O. arbeit.
- Stelzner F. (1991): Fascia skeleton of the abdominal cavity-hernia and anorectal incontinence. Langenbecks Arch Chir., 2:108-120.
- Sutherland W.G. (1967): Contributions of thought. Sutherland Cranial teaching Foundation, 207.
- Voitl P. (2004): Verstopfung (Obstipation) bei Kindern; Mai 2007 von <http://www.kinderarzt.at/thema/353.html#verstopfungimkindesalter>
- Wendorf, C. A. (1997). Part V: Analysis of Variance (ANOVA). Retrieved [February 18, 2008](#), from MANUALS FOR UNIVARIATE AND: <http://www.uwsp.edu/psych/cw/statmanual/rmdanova.html>
- Yahia L.H., Pigeon P., Derosiers E.A (1993).: Viscoelastic properties of the human lumbo dorsal fascia. J. Biomed Eng., Vol 5, 425-429.
- Yahia L.H., Rhalmi S., Newman N., Isler M (1992).: Sensory innervation of human thoraco lumbar fascia. Acta Orthop. Scand., 63 (2), 195-197.
- Youssef N.N., Peters J.M., Hemderson W. et al (2002). Dose Response of PEG 3350 for the treatment of childhood fecal impaction. J. Pediatr, 141: 410-414.