**Einfluss einer osteopathischen Behandlung am Tag des errechneten Geburtstermins auf das Einsetzen einer physiologischen Geburt innerhalb eines 48-Stunden Zeitraums. Randomisierte kontrollierte Studie.**

*Simone Huss, Maike Klose, Petra Patanchon*

**Studienziel:** Kann eine osteopathische Behandlung von schwangeren Frauen am errechneten Entbindungstermin das Einsetzen einer physiologischen Geburt innerhalb eines 48-Stunden Beobachtungszeitraumes beeinflussen?

**Studiendesign:** Randomisierte kontrollierte Studie.

**Methoden:** Drei ausgebildete Osteopathen führten die Untersuchung in ihren privaten Praxen durch. 80 schwangere Frauen zwischen 24 und 43 Jahren (im Mittel 34,6 ± 4,1 Jahre), die den errechneten Geburtstermin erreicht hatten (40 + 0) wurden durch externe Randomisierung einer Interventionsgruppe (IG: n = 39) und einer Kontrollgruppe (KG: n = 41) zugeteilt. Eine ärztliche Unbedenklichkeitserklärung, dass nach aktuellem Befund ein 48-Stunden Beobachtungszeitraum keine Gefahr für Mutter und Kind darstellt, musste vorliegen. Die Frauen der IG erhielten eine osteopathische Behandlung am Entbindungstag, es folgte der 48-Stunden Beobachtungszeitraum. Die Frauen der KG wurden ab Entbindungstag 48 Stunden beobachtet und erhielten, falls die Entbindung noch nicht stattgefunden hatte, eine osteopathische Behandlung im Anschluss. Die osteopathischen Behandlungen erfolgten individuell befundorientiert und basierten auf den osteopathischen Prinzipien. Als primärer Zielparameter wurde der Zeitraum bis zum spontanen Einsetzen Muttermunds-wirksamer Wehen innerhalb des 48-Stunden Beobachtungszeitraums erfasst. Sekundäre Zielparameter waren „spontane Entbindung vs. Sectio“, „Medikamenteneinsatz“ und „Periduralanästhesie (PDA)“.

**Ergebnisse:** In der IG kam es bei 14 Frauen und in der KG bei 7 Frauen zum Einsetzen der Wehen innerhalb des 48-Stunden Beobachtungszeitraums. Der Unterschied stellt sich nicht statistisch signifikant dar (p = 0,1). Bei der Erfassung der Zeit bis zum Einsetzen „Muttermunds-wirksamer Wehen“ zeigte im Intergruppenvergleich eine Differenz von 6,3 Stunden (IG: 25,3 ± 14,2 Stunden; KG: 31,6 ± 9,7 Stunden). Der Unterschied war nicht statistisch signifikant (p = 0,3). Während des Beobachtungszeitraums wurden bei 4 Frauen der KG die Wehen eingeleitet oder ein Kaiserschnitt durchgeführt, in der IG war bei keiner Frau eine derartige medizinische Intervention indiziert. Eine Darstellung der sekundären Parameter in beiden Gruppen nach osteopathischer Behandlung zeigte, dass die Kaiserschnittrate insgesamt bei 25% lag, die meisten Frauen (62%) keine Medikamente zur Weheneinleitung und/oder -verstärkung erhielten, und dass in 18% der Fälle eine PDA verabreicht wurde.

**Schlussfolgerung:** Eine osteopathische Behandlung von schwangeren Frauen am errechneten Entbindungstermin führt zu keiner statistisch signifikanten Beeinflussung des Einsetzens einer physiologischen Geburt innerhalb eines 48-Stunden Beobachtungszeitraums. Leichte positive Tendenzen sind erkennbar. Weitere methodisch robuste Studien mit größeren Fallzahlen wären wünschenswert.