

## **Kann eine osteopathische Behandlung den Geburtsverlauf bei der protrahierten Geburt beeinflussen? Klinische Studie.**

*Birgit Forster, Alexander Jusek*

**Studienziel:** Untersuchung der Frage, ob eine osteopathische Behandlungen während der Geburt einen Einfluss auf den Verlauf einer protrahierten Geburt nehmen kann.

**Studiendesign:** Klinische Studie.

**Methoden:** Zwei an der Osteopathie Akademie München (OAM) ausgebildete Osteopathen führten die Studie im Klinikum Dachau, Deutschland, durch. 25 Frauen zwischen 24 und 39 Jahren (im Mittel 30 Jahre) nahmen teil. 80% der Teilnehmerinnen befanden sich in der 40. – 42.

Schwangerschaftswoche. Nach Abklärung seitens der Ärzte und Hebammen musste ein protrahierter Geburtsverlauf oder ein Geburtsstillstand vorliegen, mit Indikation eine Sectio durchzuführen, jedoch ohne unmittelbare Dringlichkeit. Nach entsprechender Studienaufklärung wurden die Osteopathen in den Fällen hinzugezogen, wo die Frau eine schriftliche Einwilligungserklärung gab. Die osteopathische Untersuchung und Behandlung fand nach Abschluss aller Interventionen von Seiten der Hebammen und Geburtshelfer statt, Geburts-einleitende und Wehen-fördernde Maßnahmen wurden beendet. Osteopathischer Untersuchungsablauf und Befunddokumentation wurde mithilfe eines eigenständig entworfenen Dokumentationsschemas festgehalten. Es folgte eine individuelle befundorientierte osteopathische Behandlung. Eine Hebamme und ein ärztlicher Geburtshelfer waren permanent anwesend, um Mutter und Fetus zu überwachen. Die Untersuchung und Behandlung wurde bei Beeinträchtigung des Zustandes von Mutter und/oder Kind sowie auf Wunsch der Gebärenden sofort unterbrochen. Die Überwachung durch Hebamme und Geburtshelfer erfolgte nach Beendigung der osteopathischen Behandlung für weitere 30 bis 60 Minuten, bevor eventuelle weitere medizinische Maßnahmen eingeleitet wurden. Zielparameter waren Geburtsverlauf (Wehentätigkeit, Deszensus des kindlichen Kopfes und Weite des Muttermundes) sowie osteopathische Dysfunktionen.

**Ergebnisse:** Vor Beginn der osteopathischen Behandlung erhielten 56% der Frauen eine Geburtseinleitung (Oxytocin). Die Geburtsdauer lag bei einem Mittel von 9,2 Stunden (Minimum: 1 Stunde; Maximum: 13 Stunden), das zeitliche Ende war mit Geburt des Kindes oder mit Beginn einer Sectio festgelegt. Die Entbindung erfolgte in 19 Fällen vaginal, 11 Geburten wurden unter Einsatz der Saugglocke beendet und in einem Fall setzt man die Zange ein. In 6 Fällen (24%) wurde eine Sectio durchgeführt. Die Auswertung der Daten des Parameters „Wehentätigkeit“ zeigte, dass bei den meisten Frauen vor der osteopathischen Intervention keine oder nur leichte Wehentätigkeit vorlag. Nach Intervention war bei allen Frauen mindestens eine leichte Wehentätigkeit vorhanden, 56% hatten mittelkräftige oder kräftige Wehentätigkeit. Bei 56% befand sich der kindliche Kopf vor der Intervention über dem Beckeneingang, nach der osteopathischen Behandlung war bei 76% der kindliche Kopf fest in den Beckeneingang getreten. Der Muttermund öffnete sich von eingangs durchschnittlich 3 cm auf 5 cm im Befund nach der Behandlung. Die häufigsten osteopathischen Dysfunktionen waren im Bereich des Sakrums, der Schädelbasis und des thorakalen Diaphragmas diagnostiziert worden.

**Schlussfolgerung:** Eine osteopathische Behandlung während der Geburt zeigt Hinweise darauf, dass ein protrahierter Geburtsverlauf oder ein Geburtsstillstand positiv beeinflusst werden könnte. Weitere Studien in robusten Designs wären wünschenswert, um diese ersten Hinweise zu erhärten.