

Wirksamkeit von Craniosacral Therapie, Bowen-Therapie, statischer Berührung und Standardübungsprogramm auf die Schlafqualität beim Fibromyalgie-Syndrom: Eine randomisierte kontrollierte Studie (2024)

Ughreja RA ¹, Venkatesan P ¹, Gopalakrishna DB ², et al.

¹ Department of Physiotherapy, Manipal College of Health Professions, Manipal Academy of Higher Education, Karnataka, Indien

² Department of Rheumatology, Manipal Hospital, Bengaluru, Karnataka, Indien

Hintergrund

Schlafstörungen treten häufig beim Fibromyalgie-Syndrom (FMS) auf. Für die indische Bevölkerung fehlen jedoch qualitativ hochwertige Studien zu manuellen Therapien, die auf FMS-bedingte schlechte Schlafqualität abzielen.

Ziel

Es wurde festgestellt, dass Craniosacral-Therapie (CST), Bowen-Therapie und Übungen Einfluss auf das autonome Nervensystem haben, das eine entscheidende Rolle in der Schlafphysiologie spielt. Angesichts des Mangels an Beweisen für diese Auswirkungen bei Personen mit FMS testet unsere Studie die Wirksamkeit von CST, Bowen-Therapie und einem Standardübungsprogramm gegenüber statischer Berührung (die manuelle Placebogruppe) auf die Schlafqualität bei FMS.

Design, Setting, Teilnehmende und Intervention

Eine placebokontrollierte, randomisierte Studie wurde bei 132 FMS-Teilnehmenden mit schlechtem Schlaf in einem Krankenhaus in Bangalore durchgeführt. Die Teilnehmenden wurden nach dem Zufallsprinzip einer der vier Studiengruppen zugeteilt, darunter CST, Bowen-Therapie, Standardübungsprogramm und eine manuelle Placebo-Kontrollgruppe, die statische Berührungen erhielt. CST, Bowen-Therapie und statische Berührungsbehandlungen wurden 12 Wochen lang in einmal wöchentlichen 45-minütigen Sitzungen durchgeführt. Die Standardübungsgruppe erhielt 6 Wochen lang wöchentlich betreute Übungen und bis zur 12. Woche Heimübungen. Nach 12 Wochen führten alle Studienteilnehmenden weitere 12 Wochen die Standardübungen zu Hause durch.

Hauptzielparameter

Schlafqualität, Druckschmerzschwelle (PPT), Lebensqualität und Auswirkungen der Fibromyalgie, körperliche Funktion, Müdigkeit, Katastrophisierung von Schmerzen, Kinesiophobie und positiv-negative Auswirkungen wurden zu Studienbeginn sowie in den Wochen 12 und 24 der Intervention erfasst .

Ergebnisse

Am Ende der 12 Wochen verbesserte sich die Schlafqualität signifikant in der CST-Gruppe ($P = 0,037$) und der Bowen-Therapiegruppe ($P = 0,023$), und die PPT verbesserte sich signifikant in der Bowen-Therapiegruppe ($P = 0,002$) und der Standardübungsgruppe ($P < 0,001$) im Vergleich zur statischen Touch-Gruppe. Diese Verbesserungen hielten auch nach 24 Wochen an. Für andere sekundäre Endpunkte wurden keine Unterschiede zwischen den Gruppen beobachtet.

Schlussfolgerung

CST- und Bowen-Therapie verbesserten die Schlafqualität. Bowen-Therapie und Standardübungen verbesserten kurzfristig die Schmerzschwelle. Diese Verbesserungen wurden in den Gruppen durch das Hinzufügen von Übungen langfristig gehalten. CST- und Bowen-Therapie sind Behandlungsoptionen zur Verbesserung des Schlafes und zur Schmerzlinderung bei FMS.