

JUVENILE FIBROMYALGIE

Intensive Therapie ersetzt Medikamente



Tanzen macht Spaß und kann bei Kindern mit juveniler Fibromyalgie innerhalb eines intensiven Therapieprogramms auch die Schmerzen reduzieren.

■ Kinder und Jugendliche mit Fibromyalgie können erfolgreich ohne Medikamente behandelt werden, wenn sie ein intensives Programm aus Ergo-, Physio- und Psychotherapie durchlaufen. Zu diesem Schluss kam ein interdisziplinäres Team um Ergotherapeutin Kelly Ferry am Children's Hospital of Philadelphia, USA.

An der Studie nahmen 64 Kinder und Jugendliche zwischen 13 und 18 Jahren teil. Mit Studienbeginn setzten sie ihre Medikamente

ab. Stattdessen erhielten sie täglich im Einzelsetting fünf bis sechs Stunden Ergo- und Physiotherapie. Die therapeutischen Aktivitäten zielten vor allem darauf ab, die sensorischen und motorischen Funktionen zu normalisieren und die aerobe Ausdauer zu maximieren. Sie umfassten zum Beispiel Fitnesstraining, Tanzen und aktivierende Videospiele. Außerdem nahmen die Kinder und Jugendlichen mindestens vier Stunden pro Woche an psychotherapeuti-

schen Einzel- und Gruppensitzungen teil. Die Dauer des Therapieprogramms variierte von Teilnehmer zu Teilnehmer, da sie sich an der individuellen Zielerreichung orientierte. Um Effekte auf Schmerzen, motorische Fertigkeiten und Lebensqualität festzustellen, setzten die Forscher vor und nach dem Programm sowie ein Jahr später verschiedene Assessments ein, darunter die „Visual Analog Scale for Pain“ (VAS), den „Bruininks-Oseretsky Test of Motor Performance“ (BOT-2) und den „Pediatric Quality of Life Inventory, Teen Report“.

Den Ergebnissen zufolge reduzieren sich die Schmerzwerte der Kinder und Jugendlichen durch das intensive Therapieprogramm signifikant. Ein Jahr später sind bei einem Drittel der Teilnehmer die Schmerzen sogar vollständig verschwunden. Außerdem erzielten die Kinder und Jugendlichen nach dem Programm signifikant bessere Werte in den motorik- und lebensqualitätsbezogenen Assessments, die auch nach einem Jahr fortbestehen.

Die Forscher sehen die Ergebnisse als Beleg dafür, dass ein intensives Programm aus Ergo-, Physio- und Psychotherapie die Schmerzen und Funktionen der Kinder und Jugendlichen signifikant und längerfristig verbessert. Allerdings geben sie zu bedenken, dass die Intensität des Therapieprogramms weit über die gewöhnliche Verordnungsmenge hinausgeht. *fk*

J Pediatr 2015; 3: 731-737

1-2%

der Bevölkerung sind von Fibromyalgie betroffen. Die Erkrankung tritt meistens im mittleren Lebensalter zwischen 33 und 55 Jahren auf. In Deutschland macht das weit mehr als 1 Mio. Menschen aus. Frauen sind 8x häufiger betroffen als Männer. *fk*
 Brückle W. Fibromyalgie. Endlich erkennen – richtig behandeln. Stuttgart: Trias; 2012

FIBROMYALGIE

Wenn der ganze Körper wehtut

- Fibromyalgie ist eine Schmerzkrankheit. Typische Kennzeichen sind:
 - ständige Schmerzen
 - schwer lokalisierbare Schmerzen, die durch den ganzen Körper ziehen
 - Müdigkeit und schnelle Erschöpfung
 - wenig erholsamer Nachtschlaf
 - Als Folge der Erkrankung können Angst und Depressionen auftreten.

fk
 Brückle W. Fibromyalgie. Endlich erkennen – richtig behandeln. Stuttgart: Trias; 2012

HODT

Handlungsorientierung und empathische Kommunikation kommen gut an

■ Klienten und Angehörige erleben die Behandlung nach dem HoDT-Konzept als handlungs- und partizipationsorientiert. Dabei schätzen sie besonders die empathische und transparente Kommunikation der Therapeuten. Zu diesem Ergebnis kamen die beiden Ergotherapeuten Darja Unger und Jens Schneider an der Zuyd Hogeschool in Heerlen, Niederlande.

Sie führten leitfadengestützte Interviews mit vier Klienten und ihren Angehörigen durch. Die Klienten waren zwischen 35 und 65 Jahre alt und befanden sich wegen einer neurologischen Erkrankung in ergotherapeutischer Behandlung. In den Interviews beschrieben sie, wie sie die Therapie nach HoDT erlebt hatten. Demnach wirkt sich das Konzept positiv auf die Teilhabe der Klienten und ihrer Angehörigen aus. Sie können besser miteinander umgehen und empfinden den Alltag als sicherer. Gleichzeitig fühlen sich die Klienten in ihrer Eigenverantwortung und -aktivität gestärkt. Das ermutigt sie, den Therapieprozess aktiv mitzugestalten und eigene Trainingsprogramme oder Handlungsanpassungen zu entwickeln. Im ergotherapeutischen Prozess erleben die Befragten eine funktions- und handlungsorientierte Befunderhebung, Zielsetzung und Intervention. Dabei empfinden sie die handlungsorientierte Ausrichtung als besonders hilfreich, wenn es darum geht, die Handlungskompe-

tenz der Klienten zu verbessern. Ebenso schätzen sie die Fähigkeit der Ergotherapeuten, sich in ihre individuelle Situation hineinzuversetzen und eine vertrauensvolle Beziehung aufzubauen. Auf diese Weise fühlen sie sich als Mensch angenommen und erhalten eine Therapie, die auf ihre Bedürfnisse und Wünsche zugeschnitten ist. Zudem loben sie die Transparenz: Durch ausführliche Erklärungen können sie die Therapieinhalte und -ziele jederzeit nachvollziehen.

Die Forscher schlussfolgern, dass Klienten und ihre Angehörigen im Rahmen des HoDT-Konzepts einen individuell gestalteten Therapieprozess durchlaufen, der die Handlungskompetenz und Teilhabe verbessert. Als wichtige Voraussetzung hierfür sollten Ergotherapeuten auf eine empathische, offene und transparente Kommunikation achten. *fk ergoscience 2015; 2: 68–76*



Klienten und ihre Angehörigen schätzen es, wenn sich die Ergotherapeutin in ihre Situation hineinversetzen kann und die Therapie auf ihre Wünsche und Bedürfnisse zuschneidet. Das HoDT-Konzept unterstützt diese Vorgehensweise.

ZITAT

» MENSCHEN ZU FINDEN, DIE MIT UNS FÜHLEN UND EMPFINDEN, IST WOHL DAS SCHÖNSTE GLÜCK AUF ERDEN. «

Carl Spitteler (1845–1924),
Schweizer Dichter und Romanautor

HANDLUNGSORIENTIERTE DIAGNOSTIK UND THERAPIE

13 Grundprinzipien

- klientenzentriert arbeiten
 - den Befund in einer Alltagssituation erheben
 - Handlungskompetenz erreichen
 - Selbstständigkeit und Autonomie unterstützen
 - Awareness als wesentliches Therapieelement betrachten
 - Handlungs- und Basisziele berücksichtigen
 - neuropsychologische Phänomene neu zuordnen
 - die Handlungslogik des Klienten beachten
 - Therapie in Schlüssel-situationen ermöglichen
 - Anforderungen reduzieren
 - Interventionen gezielt kleinschrittig gestalten
 - Transparenz und Informationen
 - Arbeit mit Angehörigen und Bezugspersonen
- fk*
Scheepers C, Steding-Albrecht U, Jehn P. Vom Behandeln zum Handeln. Stgt: Thieme; 2015



Aufgabenbezogene Spiegeltherapie verbessert nicht nur die Armfunktionen, sondern auch die Selbstversorgung.

SPIEGELTHERAPIE

Methode erfolgreich mit Aufgaben kombinierbar

■ Eine aufgabenbezogene Spiegeltherapie hilft Klienten nach Schlaganfall dabei, ihre motorischen Funktionen und ihre Selbstversorgung zu verbessern. Zu diesem Schluss kamen Forscher um die Ergotherapeutin Dr. Moonyoung Chung von der Inje University in Gimhae, Korea.

Sie führten eine randomisierte kontrollierte Studie mit 30 Teilnehmern durch, deren Schlaganfall mindestens drei Monate zurücklag. Die Forscher ordneten die Teilnehmer nach dem Zufallsprinzip zwei Gruppen zu. Die Klienten der Experimentalgruppe durchliefen eine aufgabenbezogene Spiegeltherapie. Hierbei saßen sie seitlich vor einem Spiegel und führten mit ihrem nichtbetroffenen Arm acht verschiedene Aufgaben durch. Die Intervention in der Kontrollgruppe verlief nach dem gleichen Muster, die Klienten saßen allerdings vor der nichtreflektierenden Rückseite des Spiegels. Beide Interventionen fanden sechs Wochen lang fünfmal pro Woche statt. Vor und nach der Intervention ermittelten die For-

scher mit dem „Manual Function Test“ (MFT) die motorischen Armfunktionen der Teilnehmer. Außerdem setzten sie das „Functional Independence Measure“ (FIM) ein, um mögliche Veränderungen im Bereich der Selbstversorgung festzustellen.

Den Ergebnissen zufolge haben sich in beiden Gruppen die erzielten Werte auf den Messskalen deutlich verbessert. Nach der sechswöchigen Intervention schneiden die Teilnehmer der Experimentalgruppe allerdings signifikant besser ab als die Klienten der Kontrollgruppe. Die Forscher schlussfolgern, dass die aufgabenbezogene Spiegeltherapie ein effektives Therapieangebot darstellt, um bei Klienten nach Schlaganfall die Armfunktionen und Selbstversorgung zu verbessern. Sie sehen Bedarf an weiteren Forschungen, welche die längerfristigen Effekte der aufgabenbezogenen Spiegeltherapie untersuchen und mit der herkömmlichen Spiegeltherapie vergleichen. *fk*

J Phys Ther Sci 2015; 27: 1499–1501

SPIEGELTHERAPIE

Acht Aufgaben integrieren

1. **Schalter betätigen:** Der Klient drückt mit der Handfläche auf einen Schalter, der sich 30 cm vor ihm befindet.
2. **Kegel greifen:** Der Klient greift einen Kegel, der sich 30 cm vor ihm befindet.
3. **Bohnsäckchen greifen:** Der Klient greift nach einem Bohnensäckchen in der Tischmitte und lässt es wieder los.
4. **Tasse greifen:** Der Klient greift nach einer Tasse in der Tischmitte und lässt sie wieder los.
5. **Plastikflasche anheben:** Der Klient hebt eine Plastikflasche von der Tischmitte hoch und setzt sie wieder ab.
6. **Tasse anheben:** Der Klient hebt eine Tasse von der Tischmitte hoch und setzt sie wieder ab.
7. **Münzen in die Geldbörse legen:** Eine Geldbörse und 10 Münzen liegen in der Tischmitte. Der Klient sammelt die 10 Münzen in der Handfläche und legt sie mit Daumen und Zeigefinger in die Geldbörse.
8. **Steine in der Handfläche sammeln:** 10 Baduk-Steine* liegen in der Tischmitte. Der Klient hebt die Steine mit Zeigefinger und Daumen auf und sammelt sie in seiner Handfläche. *fk*

J Phys Ther Sci 2015; 27: 1499–1501

*Baduk ist ein strategisches Brettspiel aus Korea.

Trotz

neurologischer Einschränkungen können Klienten ihre Spiegelneurone aktivieren, wenn sie Aktionen im Spiegel beobachten. Das visuelle Feedback hilft, die kortikalen Prozesse der Bewegung auszuführen. *fk*
Schüler T. Abstrakte virtuelle Illusionen für die Schlaganfall-Therapie. Springer Vieweg; 2015