

Herzlich willkommen zum ersten Newsletter von proOMT e.V. im Jahr 2013

Wir freuen uns über die Anzahl von rund 130 Newsletter-Abonnenten und möchten Ihnen auch in dieser Ausgabe wieder spezielle und allgemeine Informationen rund um unsere Arbeit und die OMT übermitteln. Besonders hinweisen möchten wir dieses Mal auf unseren neuen OMT-Infolyer. Viel Spaß bei der Lektüre!

Ihr proOMT e.V. Vorstand

„Obstacles is what you see when you take your eyes of your goals.“ (William Halsey, Jr.)

In diesem Newsletter finden Sie:

- ✓ Neuer Infolyer von pro OMT e.V.
- ✓ Presseartikel für die regionale Presse
- ✓ OMT-Therapeutenliste auf der Vereinswebseite
- ✓ Austausch von OMT'lern fördern: proOMT e.V. verlost Fortbildungszuschüsse
- ✓ proOMT e.V. Öffentlichkeitsarbeit - 500 000 x OMT
- ✓ proOMT e.V. auf Facebook
- ✓ proOMT e.V. Mitgliederversammlung 2013
- ✓ Termine, Termine...
- ✓ Für Sie gelesen - Aus der Forschung in die Praxis:
Manual Therapy and Exercise Therapy in patients with chronic low back pain: A randomized controlled trial with 1-year follow up.

► Neuer Infolyer von proOMT e.V.

proOMT e.V. hat einen OMT-Infolyer speziell für Patienten erstellt. Alle Vollmitglieder haben im Rahmen ihrer Mitgliedschaft bereits 50 dieser Flyer kostenfrei erhalten. Des Weiteren wurde allen Fördermitgliedern sowie über 350 Nichtmitgliedern (OMT'lern) ein Ansichtsexemplar zugeschickt. Ziel ist es durch die Verbreitung der Flyer den Patienten Informationen über die OMT zu vermitteln, die OMT so für den Patienten greifbarer zu machen, und somit wiederum die Position der OMT zu stärken. Die Flyer können einfach per Email unter info@pro-omt.de bestellt werden. Der Preis beträgt 10c/Stk. für Voll- und Fördermitglieder und 15c/Stk. für alle Nichtmitglieder (jeweils zzgl. Porto und Verpackung). Gerne nehmen wir auch Ihre Rückmeldung bezüglich der neuen Infolyer entgegen.

► Presseartikel für die regionale Presse

Zum weiteren Ausbau der Medienpräsenz haben wir zum Thema OMT eine Pressemitteilung erstellt. Dieser Artikel wurde unseren Vollmitgliedern bereits per Email zugestellt. Wir hoffen, dass viele Mitglieder diese Möglichkeit nutzen und den Artikel in der regionalen Presse veröffentlichen. Dadurch wird die OMT und die jeweilige Praxis in der Öffentlichkeit präsentiert und der Bekanntheitsgrad der OMT gesteigert. Die Pressemitteilung wurde von einer Fachwältin hinsichtlich der Auflagen des Heilmittelwerbegesetzes geprüft.

Als Anreiz diese Pressemitteilung in regionalen oder überregionalen Printmedien zur Veröffentlichung zu bringen verlost proOMT e.V. mehrere Amazon-Gutscheine im Wert von 50€ unter allen erfolgreichen Veröffentlichungen. Haben Sie Fragen zur Veröffentlichung schreiben Sie uns unter info@pro-omt.de eine Email. Wir stehen wir Ihnen gerne mit Rat und Tat zur Seite.

► OMT-Therapeutenliste auf der Vereinswebseite

Im Rahmen des neuen OMT-Infoflyers möchten wir nochmal auf die fachgruppenübergreifende Liste von OMT'lern auf der Vereinswebseite hinweisen. Dies ist ein Teil des Patientenservice von proOMT e.V. Mit diesem Service möchten wir dazu beitragen die Bekanntheit von OMT'lern zu steigern und den Zugang für Patienten zu OMT-Praxen zu erleichtern. Auf der Rückseite des neuen Flyers wird auf die proOMT e.V. Webseite sowie auf die Therapeutenliste verwiesen. Lassen Sie sich als Förder- oder Vollmitglied von proOMT e.V. auf dieser Liste eintragen:

- Wer kann auf diese Therapeutenliste? Alle Mitglieder des Vereins (auch Fördermitglieder), die einen vollständigen OMT-Abschluss haben.
- Wie kommt man auf diese Therapeutenliste? Wer sich auf der OMT-Therapeutenliste eintragen lassen möchte sendet bitte eine formlose Mitteilung per Post oder Mail an proOMT e.V. (info@pro-omt.de). Wenn Sie Fördermitglied des Vereins sind fügen Sie dieser Mitteilung bitte eine Kopie Ihrer OMT-Abschlussurkunde bei. Wir kommen dann mit weiteren Informationen auf Sie zu.
- Ist der Eintrag auf der Therapeutenliste kostenpflichtig? Neben den jährlichen Beiträgen für eine Förder- oder Vollmitgliedschaft im Verein proOMT e.V. entstehen für den Eintrag keine weiteren Kosten.

► Austausch von OMT'lern fördern: proOMT e.V. verlost Fortbildungszuschüsse!

Zur Förderung des Austausches zwischen den vier OMT-Fachgruppen in Deutschland schreibt proOMT e.V. für 2013 drei Fortbildungszuschüsse aus. Diese Unterstützung in Höhe von jeweils 50€ wird unter allen Vollmitgliedern des Vereins verlost, die in diesem Jahr eine OMT'ler Fachfortbildung einer „fremden“ Fachgruppe, also einer anderen als der in welcher die eigene OMT-Weiterbildung absolviert wurde, besucht haben. Also, meldet Euch bei uns!

► **proOMT e.V. Öffentlichkeitsarbeit - 500.000x OMT**

Als Verein sind wir weiter bestrebt die OMT möglichst häufig in der Öffentlichkeit zu positionieren. In diesem Sinne waren wir in einer Patientenbroschüre der Pharmafirma Recordati erfolgreich. Diese Broschüre wird mit einer Auflage von 500.000 Stück an Orthopäden im gesamten Bundesgebiet verteilt, wo sie sowohl die Ärzte als auch die Patienten (im Wartezimmer) erreicht. Für uns ein weiterer Teilerfolg in Sachen „OMT-Marketing“.

► **proOMT e.V. auf Facebook**

Auf unserer Facebookseite www.facebook.de/proomt posten wir regelmäßig neue Informationen zum Thema OMT und zur Arbeit von proOMTe.V. Schauen Sie doch mal vorbei und 'liken' Sie unsere Vereinsseite, um automatisch über die neusten Beiträge informiert zu werden. Außerdem tragen Sie so zur weiteren Verbreitung des Begriffes „OMT“ im Netz bei. Facebook stellt heutzutage eine Plattform zum schnellen und flächenübergreifenden Datenaustausch dar, und Informationen werden schnell, effektiv und unkompliziert weitergegeben. Kürzlich haben wir z.B. ein interessantes Video zum Thema Manuelle Therapie auf Facebook 'geteilt'. Diese Art der Kommunikation sehen wir als großen Vorteil und auch als eine Möglichkeit zur Kommunikation und Diskussion unter OMT´lern.

Sie sind herzlich eingeladen, die proOMT e.V. Facebook-Seite mit interessantem Material zu füllen und folglich mit zu beleben. Auch auf unserer Website finden Sie einen Link, welcher direkt zur proOMT e.V. Seite auf Facebook führt.

► **proOMT e.V. Mitgliederversammlung 2013**

Diesen Termin sollten Sie schon jetzt vormerken: Die nächste Mitgliederversammlung von proOMT e.V. findet am 20.10.2013 in der Praxis für Physiotherapie Rosita Boose, Diesterwegstr. 39, 06128 Halle/Saale statt. Wir freuen uns auf Sie!

► **Termin tipps:**

8. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Biomechanik (DGfB) vom 15. - 17. Mai 2013 in Neu-Ulm, u.a. mit Themen zur Biomechanik biologischer Gewebe (Knorpel, Bänder etc.), Biomechanik verschiedener Körperregionen und Sportbiomechanik. www.biomechanik-kongress.de

Hauptstadtkongress Medizin und Gesundheit vom 05.- 07. Juni 2013 in Berlin. Auch in diesem Jahr wieder mit vielen interessanten Themen im Forum Physiotherapie, z.B. über die evidenzbasierte physiotherapeutische Versorgung. Hierbei geht es speziell um evidenzbasierte Therapiekonzepte in der praktischen Anwendung nach einem Schlaganfall und bei Rückenschmerz. www.hauptstadtkongress.de/2013/kongress-2013/?no_cache=1

► Für Sie gelesen - Aus der Forschung in die Praxis:

Olav Frode Aure, Jens Hoel Nilsen, Ottar Vasseljen (2003), Manual Therapy and Exercise Therapy in patients with chronic low back pain - A randomized controlled trial with 1-year follow up, Spine 28:6, pp 525-532

In diesem RCT wurde die Wirksamkeit von Manueller Therapie kombiniert mit aktiven Übungen verglichen mit einem aktiven Übungsprogramm bei Patienten mit chronischen lumbalen Rückenschmerzen. Die Wirksamkeit der Therapie wurde anhand der Beeinflussung des Bewegungsausmaßes, des Schmerzes, der Funktionseinschränkungen, der allgemeinen Gesundheit und der Arbeitsfähigkeit beurteilt.

Bewertung auf der Pedro-Skala: 9 von 11 möglichen Punkten

49 Patienten mit chronischen lumbalen Rückenschmerzen wurden nach Überprüfung der Ein- und Ausschlusskriterien in diese Studie eingeschlossen. Sie wurden verborgen randomisiert in zwei Gruppen eingeteilt. Gruppe 1 (n=27) erhielt Manuelle Therapie und definierte aktive Übungen. Gruppe 2 (n=22) erhielt ein aktives Übungsprogramm mit Übungen abhängig vom Befund des Patienten. Die Gruppen waren hinsichtlich ihrer prognostischen Faktoren zu Beginn der Studie vergleichbar. Ein unabhängiger geblinder Untersucher hat die Baseline und Abschlussuntersuchung durchgeführt. Die Patienten und die Behandler waren bezüglich der Gruppenzuordnung nicht geblindet. Alle teilnehmenden Patienten haben die Behandlung erhalten denen sie ursprünglich zugeordnet waren. Drei Patienten haben nicht bis zum Ende der Studie teilgenommen und die Daten wurden nach dem Intention-to-treat Prinzip erfasst. Es wurden für alle Outcomes Ergebnisse statistischer Gruppenvergleiche berichtet. Es wurden Punktmäße sowie Streuungsmäße für alle Outcomes berichtet.

Methode:

Eingeschlossen in diese Studie wurden Patienten zwischen 20-60 Jahren die aufgrund ihres lumbalen Rückenschmerzes, ohne Ausstrahlung in die Beine, zwischen 8 Wochen und 6 Monaten arbeitsunfähig waren. Ausschlusskriterien waren u.a. neurologische Zeichen, Prolaps, Spondylolisthesis, vorhergehende OP's, Osteoporose etc. Die Patienten wurden verborgen randomisiert in zwei Gruppen eingeteilt.

In der Gruppe 1 (n=27) erhielten die Patienten drei verschiedene Mobilisationen oder high velocity / low-force Manipulationen: eine Thrust-Technik des Thoracolumbalen Übergangs in sitzender Position, Rotation-lateral-flexion Thrust-Technik von Th10 bis L5 in Seitenlage und eine ISG Mobilisation/Manipulation. Dazu haben die Patienten zur Funktionsverbesserung fünf allgemeine Übungen und sechs spezielle Übungen für die Wirbelsäule und Beckenregion durchgeführt, die in der Ausführung und Wiederholungszahlen definiert waren. Jede Behandlung hatte eine Dauer von 45 Minuten. Beide Gruppen erhielten je 16 Behandlung aufgeteilt in 2 Beh./Woche für 8 Wochen.

Gruppe 2 (n=22) erhielt 16 Behandlungen je 45 Minuten, aufgeteilt in 2 Beh./Woche für 8 Wochen, mit einem aktiven Übungsprogramm. Beginnend mit 10 Minuten Fahrradergometer-training, dann folgten abhängig vom Befund des Patienten Dehnungs- und Mobilisierungsübungen, stabilisierende und kräftigende Übungen für die Bauch- und Rückenmuskulatur. Der Therapeut

konnte frei entscheiden welche Übungen und mit welchen Wiederholungszahlen und Progression gearbeitet wurde.

Die Messungen wurden vor der ersten Behandlung, direkt nach der letzten Behandlung, nach 4 Wochen, 6 Monaten und 12 Monaten nach der letzten Behandlung durchgeführt.

Es wurde das Bewegungsausmaß anhand des Schober Test gemessen. Die Schmerzintensität wurde anhand der Visual Analogue Scale (VAS) gemessen, die Funktionseinschränkung wurde anhand des Oswestry Low Back Pain Disability Questionnaire gemessen, die allgemeine Gesundheit wurde anhand der Dartmouth COOP Function Charts gemessen und die Arbeitsfähigkeit/-unfähigkeit wurde zeitlich erfasst. Patienten wurden erst dann als arbeitsfähig erfasst, wenn sie wieder Vollzeit an den Arbeitsplatz zurückgekehrt waren.

Ergebnis:

Nach 8 Wochen der Behandlung zeigte sich eine signifikante Verbesserung des Bewegungsausmaßes in beiden Gruppen ($p < 0,01$). Die MT Gruppe jedoch zeigte eine signifikante Verbesserung im Vergleich zur Gruppe 2 ($p < 0,01$). Die MT Gruppe zeigte eine Verbesserung von 31mm, die Gruppe 2 eine Verbesserung von 9mm im Schober-Test.

Die Follow-up Messung nach einem Jahr zeigte, dass die Schmerzintensität in der MT Gruppe signifikant gelindert wurde ($p < 0,01$). Die Linderung war doppelt so groß wie bei den Patienten der Gruppe 2 die nur ein aktives Übungsprogramm durchgeführt hatten ($p < 0,01$).

Beide Gruppen verbesserten sich in den Fragebögen zur Funktionseinschränkung und allgemeinen Gesundheit. Die Patientengruppe, die mit Manueller Therapie und aktiven Übungen behandelt wurde, zeigte eine signifikante Verbesserung der Werte im Vergleich zur Gruppe 2.

Zu Beginn der Studie waren alle Teilnehmer arbeitsunfähig. Die Gruppe die mit MT behandelt wurde zeigte eine signifikante Verbesserung der Arbeitsfähigkeit. Nach 8 Wochen Behandlung waren 33% der MT Gruppe noch arbeitsunfähig und 73% der Gruppe zwei ($p < 0,01$). Nach einem Jahr waren 19% der MT Gruppe arbeitsunfähig und 59% der Gruppe 2 ($p < 0,01$).

Kommentar von proOMT e.V.:

Aus unserer Sicht zeigt die Studie eine Schwäche dahingehend, dass die Übungen in der Gruppe 2 nicht genauer definiert und beschrieben sind. Die Vergleichbarkeit innerhalb der Gruppe 2, sowie zwischen den Gruppen, wird somit eher geschwächt. Zur Verzerrung führen kann weiterhin, dass die Patienten nach den 8 Wochen Behandlung nicht weiter unter Aufsicht standen und nicht beurteilt werden kann, ob sie nach der 8. Woche bis zur Follow-up Messung nach weiteren 4 Wochen, 6 Monaten und 12 Monaten, nicht andere Therapien erhalten haben. Obwohl die Ergebnisse überzeugend erscheinen empfehlen wir von proOMT e.V. daher, diese Studie doch eher vorsichtig zu interpretieren.