



Ergebnisse einer Studie zur Behandlung von Kniearthrose mit Ayurveda

Osteoarthritis and cartilage

Effectiveness of an Ayurveda treatment approach in knee osteoarthritis – a randomized controlled trial

©2018 The Authors. Vom Elsevier Ltd Verlag im Auftrag der „Osteoarthritis Research Society International“ veröffentlicht.

Es handelt sich hier um eine randomisierte kontrollierte Studie, die die Wirkung einer ayurvedischen Behandlung bei Kniearthrose untersucht.

Sie wurde von mehreren Medizinerinnen und Spezialisten auf dem Gebiet des Ayurveda und der komplementären und integrativen Medizin unter der Leitung von Dr. med. Christian Kessler von der Charité und des Immanuel Krankenhauses Berlin in einem Zeitraum von 5 Jahren (2010-2015) durchgeführt. Sie wurde von der indischen Regierung bzw. von dem Ministerium für Naturheilkunde (Ministry of AYUSH -Ayurveda, Yoga und Naturheilkunde, Unani, Siddha und Homöopathie) finanziert.

RESÜMEE

Ziel: Ayurveda wird in Südost-Asien bei Kniearthrose regelmäßig angewandt. Die Autoren wollten überprüfen, wie effektiv die Ayurveda-Behandlung im Vergleich zu einer konservativen, schulmedizinischen Behandlung bei Patienten mit Kniearthrose sein kann.

Methode: Gemäß der Kriterien des American College of Rheumatology (ACR) für Kniearthrose wurden die Patienten einer multizentrisch, randomisierten und kontrollierten, open-label Studie zugeteilt und in zwei öffentlichen Krankenhäusern und zwei privaten, ambulanten Kliniken in Deutschland behandelt. Die Teilnehmer haben entweder eine multi-modale, ayurvedische Behandlung oder eine multi-modale schulmedizinische Betreuung mit jeweils 15 Behandlungseinheiten über 12 Wochen bekommen. Wichtigstes Ergebnis war die Veränderung des WOMAC-Index (Index des Western Ontario and McMaster Univer-

sity Osteoarthritis) nach 12 Wochen. Sekundäre Ergebnisse schlossen WOMAC-Subskalen ein: Ermittlung von Schmerzintensität und Einschränkung durch Schmerz, Schlafqualität, Lebensqualität und Stimmung, Schmerzmedikation und Sicherheit.

Ergebnisse: 151 Teilnehmer (Ayurveda n=77, schulmedizinische Betreuung n=74) wurden ausgewählt. Änderungen des WOMAC-Index nach 12 Wochen waren deutlicher in der Ayurveda-Gruppe als in der schulmedizinischen Gruppe, was zu einem signifikanten Unterschied zwischen den Gruppen führte und auf eine klinische relevante Wirkung hinwies. Ähnliche Entwicklungen wurden bei allen Subskalen nach 12 Wochen beobachtet. Alle Ergebnisse blieben nach 6 und nach 12 Monaten stabil.

Schlussfolgerung: Die Ergebnisse weisen darauf hin, dass die ayurvedische Behandlung von Vorteil ist, um Symptome der Kniearthrose zu lindern. Weitere Studien müssten durchgeführt werden, um zu bestätigen, in welchem Ausmaß die Wirkung dieser Therapie bedeutend ist und um die Rolle der verschiedenen Behandlungsmaßnahmen sowie der nicht-spezifischen Faktoren zu klären.

HAUPTTEIL

In der Einleitung wird die Fragestellung der Studie begründet. Die Autoren beziehen sich auf den aktuellen Kenntnisstand dieser weitverbreiteten Erkrankung mit 250 Millionen Fällen weltweit und auf die verschiedenen Behandlungsansätze des Ayurveda und der Schulmedizin. Die Studienlage im Ayurveda zum Thema Arthrose ist zwar sehr groß, beinhaltet aber bislang kein multi-modales Studiendesign. Die Autoren waren der Meinung, dass ein Vergleich beider Ansätze in ihrer Wirkung eine relevante Forschungsfrage darstellte.

Methoden

Die Kriterien zur Auswahl der Probanden waren auf eine eindeutige Arthrose-Symptomatik unter Ausschluss von Komorbidität ausgelegt. Weitere Ausschluss-Kriterien waren sowohl eine medikamentöse Therapie vor Beginn der Studie als auch eine naturheilkundliche. Operative und invasive Maßnahmen wurden ebenfalls ausgeschlossen. Diese Ausschluss-Kriterien sind wichtig in Bezug auf eine hohe Repräsentativität der Studienpopulation und einer angestrebten Verallgemeinerung der Studienergebnisse (Röhrig 2009, Teil 2, 185).

Behandlungsmaßnahmen

Ein Experten-Team aus drei Ländern (Indien, Deutschland und Italien) haben gemeinsam die Therapiekonzepte der Studie entwickelt. Sowohl ayurvedische Literatur (Ayurveda-Gruppe) als auch aktuelle Leitlinien (schulmedizinische Gruppe) wurden dabei berücksichtigt.

Insgesamt 5 Fachärzte (2 Ayurveda-Ärzte und 3 Schulmediziner) und 20 spezialisierte Therapeuten (12 in Ayurveda -8 für manuelle Therapie, 2 für Yoga, 2 für Ernährung und Lebensstil) und 8 schulmedizinische (6 in Physiotherapie, 2 für Ernährung und Ergotherapie) waren an der Studie beteiligt.

Die Therapien wurden in Ambulanzen von 2 öffentlichen Krankenhäusern und 2 privaten Kliniken in Berlin durchgeführt.

Die Behandlungen in beiden Gruppen wurden in 15 Einheiten in einem Zeitraum von 12 Wochen (2 Einheiten pro Woche in den ersten 3 Wochen, danach 1 Einheit pro Woche) durchgeführt. Die Behandlungsdauer in der Ayurveda-Gruppe betrug 60-90 Minuten und in der schulmedizinischen Gruppe 45-50 Minuten. Dieser Unterschied ist auf die unterschiedlichen Therapie-Standards in der Ayurveda-Medizin und in der Schulmedizin bei der Behandlung von Kniearthrose zurückzuführen.

Die multi-modale Ayurveda-Intervention wurde personalisiert und folgte den Therapie-Prinzipien des Ayurveda (Best Practice). Die personalisierte Therapie schloss manuelle Therapie und Massagen ein sowie ayurvedische Ernährungsberatung, allgemeine und spezifische Lebensstil-Empfehlungen nach Ayurveda, spezifische Yogatherapie in Bezug auf die Knie, tägliche Selbstmassage der Knie.

Die Teilnehmer in der schulmedizinischen Gruppe bekamen eine multi-modale und personalisierte Behandlung der Knie-Arthrose nach den aktuell gültigen Leitlinien (Best Practice). Dies schloss ein Muskelaufbau-Training des Quadriceps, spezifische Physiotherapie für das Knie einschließlich Manualtherapie, Ergotherapie, Beratung in Bezug auf Knie-Übungen für zuhause, Diät-Beratung zum Abnehmen bei übergewichtigen Patienten und wenn notwendig die Verschreibung von langfristigen Schmerzmedikation nach gültigen Leitlinien.

In beiden Gruppen wurde die Einnahme einer Schmerzmedikation mit einem Maximum von 3 g Paracetamol pro Tag erlaubt. Im Falle einer Unverträglichkeit oder Unwirksamkeit des Paracetamols, waren lokale oder orale NSARs (Diclofenac-Salbe 3 Mal am Tag oder Ibuprofen Maximum 800 mg pro Tag) nach Absprache mit einem der Studien-Ärzte erlaubt. Von der Einnahme anderer Medikamenten wurde abgeraten. Die Teilnehmer wurden eingehalten, ein Tagebuch über die Einnahme von Medi-

kamenten zu führen.

Messmethodik

Die primäre Messung von Ergebnissen war die Veränderung des WOMAC-Index zu Beginn der Studie und nach 12 Wochen. Weitere sekundäre Messungen von Ergebnissen bezogen sich auf WOMAC-Subskalen. Sowohl der WOMAC-Index als auch WOMAC-Subskalen sind standardisierte Fragebogenerhebungen, die zum Zweck von Studien validiert sind.

Mögliche Abweichungen wie die bessere Erwartungshaltung der Ayurveda-Gruppe bezüglich der Therapie-Ergebnisse wurden statistisch berücksichtigt.

Ergebnisse

Das Verhältnis der Patienten, die auf die Therapie angesprochen haben, lag bei 93,5% in der Ayurveda-Gruppe und 60,8% in der schulmedizinischen Gruppe.

Der Veränderungen des WOMAC-Index und Subskalen waren signifikant höher in der Ayurveda-Gruppe sowohl nach 12 Wochen Therapie als bei der Kontrolle nach 12 Monaten.

Nur bei der Ermittlung von psychischen Faktoren (z.B. Depression, Fatigue, Vitalität, Ärger) waren nach 12 Monaten keine signifikanten Unterschiede mehr messbar.

In den ersten 12 Wochen war das Verhältnis der Patienten, die auf eine akute Schmerzmedikation zurückgegriffen haben, 18,9% in der Ayurveda-Gruppe und 81,1% in der schulmedizinischen Gruppe.

Diskussion

Die Studie zeigt, wie multi-modale Ansätze erfolgreich untersucht werden können. Dies ist ein Novum in der Ayurveda-Forschung!

Hier wird auch hervorgehoben, dass nicht-spezifische Faktoren wie eine höhere Erwartungshaltung in der Ayurveda-Gruppe (Placebo-Effekt) die Ergebnisse der Studie sehr wahrscheinlich beeinflusst haben (wie allgemein bei allen individuellen Ansätzen der CAM-Verfahren) aber die großen Unterschiede zwischen den Gruppen im Ergebnis allein nicht erklären können.

Die Autoren unterstreichen ebenfalls, dass die Ergebnisse insbesondere auf der Körperebene nachhaltig über 12 Monate gehalten werden konnten, obwohl die Intervention selbst nur 3 Monate gedauert hat, was die klinische Relevanz von personalisierten Maßnahmen basierend auf Selbsthilfe und Selbstverantwortung (Ernährungsumstellung, Lebensstiländerungen und Yoga zuhause) stark vermuten lässt.

Aus ethischen Gründen durften alle Teilnehmer auf akute Schmerzmedikation mit Rücksprache eines Studienarztes zurückgreifen. Im Ergebnis benutzen 19% der Ayurveda-Gruppe und 81% der Schulmedizin-Gruppe die Schmerzmedikation. Dies suggeriert, dass Ayurveda eine Option ist, um den Gebrauch von Schmerzmittel zu reduzieren.

Auch wenn dieses Studiendesign als Muster für weitere Forschung im Bereich der holistischen Medizin gelten kann, bleiben viele Fragen u.a. in Bezug auf die Finanzierbarkeit der ayurvedischen Konzepte offen. Weitere qualitative Forschung ist notwendig, um die erfolgreiche Umsetzbarkeit der Ayurveda-Medizin zu untersuchen.

Schlussfolgerung

Die Ergebnisse der Studie zeigen, dass Ayurveda zu einer signifikanten und klinisch relevanten Verbesserung der Kniearthrose-Symptomatik nach einer 12-wöchigen Behandlung verglichen mit einer konventionellen Behandlung geführt hat, mit stabilen Ergebnissen nach 12 Monaten. Weitere Studien sind erforderlich, um den Umfang der Wirkprinzipien zu bestätigen und um die Rolle der verschiedenen Behandlungsmodule und der nicht-spezifischen Effekte zu klären. Der individuelle ayurvedische Ansatz scheint jedenfalls zu einer ganzheitlichen und personalisierten Behandlung der Kniearthrose erfolgreich beitragen zu können.

Géraldine Wallaschkowski Heilpraktikerin

Ayurveda-Medizin, Yogatherapie
0171-2071609
info@ayurwelten.de
www.ayurwelten.de



Veranstungshinweis

Wollen Sie mehr über Colostrum erfahren? Dann besuchen Sie die Fachfortbildung zum Thema Immunsystem des UDH-Bayern in fachlicher Zusammenarbeit mit der Colostrum BioTec GmbH. Wann?: Am 06.04.2019 von 09:30 bis ca. 16:30 Uhr im Seminarraum des MVZ Laim, Fürstenriederstr. 62, München. Informationen und Anmeldung über: info@udh-bayern.de www.udh-bayern.de

Bei Fragen zum Thema Colostrum wenden Sie sich auch gerne direkt an: 0800/7246519



**DACHVERBAND DEUTSCHER
HEILPRAKTIKERVERBÄNDE e.V.**
FDH · FH · FVDH · UDH · VDH

Deutscher Heilpraktikertag Karlsruhe 2019

15. und 16. Juni 2019

**Heilpraktiker - unverzichtbar
im Gesundheitswesen!**

im Messe- und Kongresszentrum
Karlsruhe
Gartenhalle

**Große Fachmesse mit vielen
Fachvorträgen und umfangreicher
Industrierausstellung**

Kongressorganisation:

FVDHe.V., Weseler Str. 19-21, 48151 Münster
Tel.: (0251) 13 68 86
Fax: (0251) 39 27 36
E-Mail: karlsruhe2019@ddh-online.de

