Die Preisträger des IFK-Wissenschaftspreises im Fokus – Teil 6

Erschienen am 03.08.2015

Mit dem Ziel, die wissenschaftliche Arbeit in der Physiotherapie und eine Akademisierung des Berufsstandes zu unterstützen, kürte der IFK beim diesjährigen Tag der Wissenschaft bereits zum elften Mal die besten Abschlussarbeiten aus Studiengängen der Physiotherapie.

Die ausgezeichneten Forschungsergebnisse der Preisträgerinnen und Preisträgern des 11. IFK-Wissenschaftspreises können sich wahrlich sehen lassen. Aus diesem Grund stellen wir Ihnen die einzelnen Abstracts der preisgekrönten wissenschaftlichen Arbeiten noch einmal vor.

Die sechste Preisträgerin der Serie ist Bettina Jähne (FH Gera), die mit ihrer Bachelorarbeit zum Thema „Evidenz der Transkraniellen Magnetstimulation zur Behandlung von Patienten mit dem idiopathischen Parkinson-Syndrom“ den 1. Preis in der Kategorie „Literatur- und Übersichtsarbeiten/Konzeptentwicklung“ erhielt:

Hintergrund und Zielsetzung

Ziel dieser Bachelorarbeit ist es, eine Metaanalyse von Studien durchzuführen, die die Effektivität der repetitiven Transkraniellen Magnetstimulation (rTMS) zur Behandlung von motorischen Funktionsstörungen bei Patienten mit dem idiopathischen Parkinson Syndrom (IPD) untersuchten.

Methode

In fünf elektronischen Datenbanken wurde systematisch nach randomisierten, kontrollierten Studien (RCT) gesucht und zudem eine Handsuche durchgeführt. Bewertet wurden die eingeschlossenen Studien mit dem „The Cochrane Collaboration’s tool for assessing risk of bias”. Die Effektschätzung erfolgte mit dem Random-Effekt-Modell.

Resultate

Neun Studien entsprachen den Einschlusskriterien. Die Metaanalyse von acht Arbeiten und die Subgruppenanalysen konnten geringe Gesamteffekte der rTMS belegen. Diese weisen jedoch keine Signifikanz auf.

Diskussion und Schlussfolgerung

Die Anzahl der synthetisierten Studien ist begrenzt. Alle Effekte unterliegen einer moderaten bis erheblichen Heterogenität und sollten daher kritisch hinterfragt werden.

In Anbetracht der Limitierungen sollte die rTMS als additive Therapie zur Standardbehandlung betrachtet werden. Ferner sollte eine weiterführende Differenzierung nach möglichen Einflussfaktoren erfolgen.