

## **Behandlung von Säuglingskoliken mit Craniosacral Therapie. Eine randomisierte kontrollierte Studie (2022)**

Castejón-Castejón M<sup>1</sup>, Murcia-González MA<sup>2</sup>, Todri J<sup>3</sup> et al.

<sup>1</sup> Health Science Department, UCAM Catholic University of Murcia, Murcia, Spain

<sup>2</sup> Department of Physiotherapy, UCAM Catholic University of Murcia, Murcia, Spain

<sup>3</sup> Health Science Department, UCAM Catholic University of Murcia, Murcia, Spain

### **Zielsetzung**

Evaluierung der Anzahl der Craniosacral Therapie-Sitzungen, die hilfreich sein können, um eine Auflösung der Symptome von Säuglingskoliken zu erreichen, und Beobachtung, ob es irgendwelche Unterschiede in der Entwicklung gibt, die von den Gruppen erreicht werden, die eine unterschiedliche Anzahl von Craniosacral Therapie-Sitzungen nach 24 Tagen Behandlung erhalten haben, verglichen mit der Kontrollgruppe, die keine Behandlung erhalten hat.

### **Methoden**

Achtundfünfzig Säuglinge mit Koliken wurden nach dem Zufallsprinzip in zwei Gruppen eingeteilt. 29 Säuglinge in der Kontrollgruppe erhielten keine Behandlung, während die Säuglinge in der Versuchsgruppe 1-3 Sitzungen Craniosacral Therapie (CST) erhielten, bis die Symptome verschwunden waren. Die Auswertungen wurden bis zum Tag 24 der Studie durchgeführt.

In dieser Studie dienten die Schrei-Stunden als primäres Ergebnis.

Die sekundären Ergebnisse waren die Schlafstunden und der Schweregrad, gemessen mit dem Infantile Colic Severity Questionnaire (ICSQ).

### **Ergebnisse**

Signifikante statistische Unterschiede wurden zugunsten der Experimentalgruppe im Vergleich zur Kontrollgruppe am Tag 24 bei den Schreistunden (mittlerer Unterschied = 2,94, bei 95 %CI = 2,30-3,58;  $p < 0,001$ ) als primärem Ergebnis und auch bei den Schlafstunden (mittlerer Unterschied = 2,80; bei 95 %CI = - 3,85 bis - 1,73;  $p < 0,001$ ) und dem Schweregrad der Koliken (mittlerer Unterschied = 17,24; bei 95 %CI = 14,42-20,05;  $p < 0,001$ ) als sekundäre Ergebnisse beobachtet. Auch die Unterschiede zwischen den Gruppen  $\leq 2$  CST-Sitzungen ( $n = 19$ ), 3 CST-Sitzungen ( $n = 10$ ) und der Kontrollgruppe ( $n = 25$ ) waren am Tag 24 der Behandlung für die Ergebnisse Weinen, Schlaf und Kolikschwere statistisch signifikant ( $p < 0,001$ ).

### **Schlussfolgerung**

Säuglinge mit Säuglingskoliken können durch 2 oder 3 CST-Sitzungen im Vergleich zur Kontrollgruppe, die keine Behandlung erhielt, eine vollständige Auflösung der Symptome am Tag 24 erreichen.