Translationale Forschung und manuelle Medizin

Verehrte Leserinnen, liebe Leser,

vielleicht hören Sie diesen Begriff „translationale Forschung“ erstmalig im Zusammenhang mit der manuellen Medizin. Gemeint ist die Frage, inwieweit Ergebnisse der Grundlagenforschung, namentlich Anatomie, Physiologie und Neurophysiologie, aber auch Biochemie, experimentelle Pharmakologie und Biomechanik, auf die klinische Anwendung am Menschen übertragbar sind. Der Deutsche Schmerzkongress in Mannheim 2011 hat bereits die Frage aufgeworfen, wo der klinische Gegenwert des zum Teil immensen materiellen Aufwands für Grundlagenforschung zu finden sei.

Die manuelle Medizin überblickt nur wenige wirklich substanzielle Studien und Forschungsergebnisse im Sinne evidenzbasierter Aussagen zu Indikation, Wirksamkeit und Kosten-Nutzen-Verhältnis bezüglich ihrer diagnostischen und therapeutischen Techniken. Dies ist jüngst wieder bei der Erstellung der Nationalen Versorgungsleitlinie Kreuzschmerz deutlich geworden.

Es ist deshalb notwendig und legitim, die zahlreichen mechanismentorientierten Erklärungsansätze, die aus der modernen Schmerzforschung und verwandten Gebieten bekannt sind, in die tägliche Anwendung der manualmedizinischen Techniken zu übernehmen.

Die Initiative „Grundlagenforschung trifft Manualmedizin“ [1], die im Sommer 2005 in Bad Horn am Bodensee (Schweiz) namentlich von Ulrich Böhni, Wolfgang von Heymann und Hermann Locher ins Leben gerufen worden war, hat seither in zahlreichen Zusammenkünften, Symposien und Kongressbeiträgen mit namhaf-

ten internationalen Grundlagenforschern umfangreiche Datensammlungen angelegt, die ebenso umfangreich im Hinblick auf klinische Anwendung und Validität diskutiert und geprüft wurden.

Wie lassen sich Ergebnisse aus der Grundlagenforschung in den klinischen Alltag übertragen?

Dieses Heft und sieben nachfolgende Ausgaben von *Manuelle Medizin* werden nun in einer speziellen Artikelserie diese Themen behandeln. In Heft 6/2011 wurde bereits der erste Teil des ersten Beitrags (Neuroanatomie – Teil 1) und eine erklärende „Einführung zum Thema“ veröffentlicht, die dem Interessierten noch einmal ans Herz gelegt sei. Im vorliegenden Heft ist der in direktem Zusammenhang stehende zweite Teil dieses Beitrags (Neuroanatomie – Teil 2) abgedruckt.

Das Konzept der Artikelserie sieht vor, die grundlagenwissenschaftlichen Tatsachen im Sinne von Hypothesen und Projektionen auf die klinischen Alltagsphänomene zu übertragen und dort in die Anwendung einzubinden. Reizvoll beim Lesen dürfte sein, dass der klinisch-hypothetische Teil jeweils im fortlaufenden Text auf die vorher dargestellten naturwissenschaftlichen Inhalte bezogen ist. Die hypothetischen Textteile sind optisch (*kursiv*) abgesetzt. Die Autoren wünschen sich nun ein breites Interesse und vor allem eine lebhaft Diskussion.

Herzlich und ausdrücklich gedankt sei den Gesellschaften, die dieses umfangreiche Projekt großzügig und nachhaltig unterstützt haben: der Schweizerischen Ärztesgesellschaft für Manuelle Medizin (SAMM), der Ärztevereinigung für Ma-

nuelle Medizin Berlin (ÄMM), dem Dr. Karl-Sell-Ärztseminar Neutrauchburg (MWE) sowie der Interdisziplinären Gesellschaft für Orthopädische und Unfallchirurgische Schmerztherapie (IGOST).

Allen Interessierten viel Freude beim Lesen und zahlreiche „Aha-Erlebnisse“. Mit den besten Wünschen und Grüßen im Namen aller Autoren der Serie

Ihr

H. Locher

Korrespondenzadresse

Dr. H. Locher

Zentrum für Schmerztherapie
und Manuelle Medizin
Lindauerstraße 16, 88069 Tettang
derlocher@gmx.de

Literatur

1. Heymann W v, Böhni U, Locher H (2005) Grundlagenforschung trifft Manualmedizin. Ergebnisse der Bodenseekonferenz deutschsprachiger Manualmediziner, 22.–24. Juli 2005, Bad Horn, Schweiz. *Manuelle Med* 43:385–394
2. Heymann W v, Locher H, Böhni U, Habring M (2011) Neuroanatomie – Teil 1: Fakten und Hypothesen zu Afferenzen und autonomer Steuerung. *Manuelle Med* 49:473–480