


Forscher, Lehrer, Praktiker

AXEL SCHÄFER OMT-Ausbildung, Masterstudium in Australien, Promotion, Professur – Axel Schäfer hat praktisch alles erreicht, was man als Physiotherapeut erreichen kann. Dass er dennoch bodenständig geblieben ist, zeigt sich unter anderem an dem hohen Praxisnutzen seiner Forschung.



Was schätzen Sie besonders an der Arbeit in der Hochschule?

Das Prinzip der Freiheit von Forschung und Lehre. Es ermöglicht mir, eigenverantwortlich und selbstständig zu arbeiten und meine eigenen wissenschaftlichen Interessen weiterzuverfolgen. Durch die Lehre bin ich zudem gezwungen, mein Wissen stets auf dem neusten Stand zu halten, auch was die Methodik und Didaktik anbelangt.

Wie bekommen Sie Job und Familie unter einen Hut?

Das ist in der Tat eine Herausforderung. Dadurch dass wir alle pendeln – meine Tochter ging bis jetzt in die Kita in Hildesheim –, kann ich beides ganz gut miteinander vereinbaren. Während der Woche sind wir in Hildesheim, am Wochenende meist in Hamburg. Ich habe gelernt, meine Arbeitszeit effizienter zu gestalten, damit meine Familie mich nicht (nur) als „zerstreuten Professor“ erlebt, der die ganze Zeit am PC hockt.

Klassifikation von Menschen mit Rückenschmerzen

Axel Schäfer ...

... ist 45 Jahre alt und lebt mit seiner Frau und seiner Tochter in Hamburg. Nach der Physiotherapieausbildung absolvierte er die OMT-Ausbildung. Sein letzter Arbeitsplatz war eine Tagesklinik für Patienten mit chronischen Rückenschmerzen. 2003 erhielt er durch ein Stipendium die Möglichkeit, einen Masterstudiengang an der Curtin University in Perth, Australien, zu belegen. Danach begann er dort mit seiner Promotion. Thema: „Klassifikation der Lumboischialgie“. Seit 2010 ist Axel Schäfer Doktor der Physiotherapie. Zudem ist er Instruktor für Manual Concepts in Australien und klinischer Supervisor in der OMT-Ausbildung (Maitland-Konzept). 2009 erhielt er eine Verwaltungsprofessur an der Hochschule für angewandte Wissenschaft und Kunst (HAWK) in Hildesheim. Zu seinen aktuellen Projekten zählen der Aufbau eines Bewegungsanalyzelabors sowie das Forschungsnetzwerk „Praxis trifft Hochschule“, das einen guten Austausch zwischen Hochschule und den umliegenden Therapieeinrichtungen ermöglichen soll. Seine Freizeit verbringt Axel Schäfer am liebsten mit der Familie. Er spielt gerne Tennis, geht laufen und entspannt beim Lesen moderner englischer Literatur.

Das Forschungsfeld

Lumbale Rückenschmerzen (LRS) sind in der Bevölkerung weit verbreitet. Bei mehr als 85 % der Betroffenen werden sie als unspezifisch klassifiziert – es lässt sich also keine strukturelle Ursache diagnostizieren. Viele Studien zur Wirksamkeit von Interventionen bei LRS weisen keine oder nur kleine Effekte nach oder kommen zu widersprüchlichen Ergebnissen. Ein Grund für den geringen Erfolg der Interventionen könnte die Heterogenität der Patienten mit LRS sein, etwa hinsichtlich ihrer pathoanatomischen Diagnose oder psychosozialer Einflussfaktoren. Vielversprechend ist deshalb, die Betroffenen in homogene Subgruppen zu unterteilen und damit die Wahrscheinlichkeit einer erfolgreichen Therapie zu erhöhen. Mittlerweile gibt es verschiedene Klassifikationssysteme, die eine Gruppenbildung ermöglichen: beispielsweise das Treatment-Based Classification System (TBC) für akuten LRS, das einen „Entscheidungsbaum“ nutzt, oder das Movement-and-Motor-Control-Impairment-(MCI-)Klassifikationssystem für chronischen LRS. Mit dem TBC lassen sich die Ergebnisse der Diagnostik spezifischen Behandlungsansätzen wie Traktion oder Manipulation zuordnen.

Solche Klassifikationssysteme sind ein Forschungsschwerpunkt von Axel Schäfer. Er befasst sich unter anderem mit der Bewertung von deren Güte (Validität und Reliabilität) und interessiert sich für ihre Praxistauglichkeit. Im Rahmen seiner Promotion entwickelte er ein eigenes Klassifikationssystem, und zwar für Patienten mit ausstrahlenden Beinschmerzen bei LRS. Dazu unterteilte er 77 Probanden auf der Grundlage klinischer Kriterien in vier Subgruppen: Bei der ersten standen neuropathische Schmerzmechanismen im Vordergrund, die zweite hatte sensomotorische Ausfallerscheinungen, die dritte eine Nervenreizung und bei der vierten waren die Schmerzen

muskuloskeletal bedingt. Alle Patienten wurden sieben Mal neurodynamisch behandelt. Axel Schäfer untersuchte die Effekte der Behandlung auf die Schmerzintensität, den Grad der körperlichen Behinderung durch die Schmerzen (mithilfe des Roland-Morris-Fragebogens) und die allgemeine Veränderung des Gesundheitszustandes.

Ergebnisse

Axel Schäfer hat bisher herausgefunden, dass ...

- > die Reliabilität der Klassifikationssysteme TBC und MCI moderat bis gut und auch ihre Validität belegbar ist.
- > in seiner eigenen Studie die Patienten mit der Nervenreizung erwartungsgemäß signifikant besser auf die neurale Mobilisation reagierten. Dieses Ergebnis unterstreicht die große Bedeutung der Subgruppenbildung. In der Gesamtgruppe wäre der Effekt der neuralen Mobilisation sehr viel geringer ausgefallen.
- > sein selbst entwickeltes Klassifikationssystem reliabel und valide ist. Die Praktikabilität im Behandlungsalltag stellte er in einer Beobachtungsstudie unter Beweis.

Fazit

Zusammenfassend kann Axel Schäfer bisher festhalten, dass ...

- > Klassifikationssysteme insbesondere die Effekte konservativer Interventionen verbessern können.
- > die Anwendung dieser Systeme bei der Behandlung von LRS empfehlenswert ist.
- > Forscher stets die Praxistauglichkeit ihrer Ergebnisse sowie die Patientenperspektive mitberücksichtigen sollten.

Eva Trompetter