

Akupunktur auf der Intensivstation – kleine Nadeln, große Wirkung? Sarah von Rappard, Assistenzärztin Anästhesie, KSSG

Akupunktur bezeichnet wörtlich das Stechen definierter Punkte der Körperoberfläche mit Nadeln. Der chinesische Begriff „*zhen jiu*“ bedeutet „stechen brennen“ und bezieht damit die Erwärmung der Haut (Moxibustion) mit ein.

Im Hintergrund steht ein Medizin- und Denksystem der alten chinesischen Kultur: die **Traditionelle Chinesische Medizin (TCM/CM)**.

Die ältesten Funde, die im weitesten Sinne mit Chinesischer Medizin zu tun haben, stammen aus der Shang-Dynastie (16.-11. Jh. v. Chr.), in der sich eine „Orakelmedizin“ entwickelte.

Eine erstmalige Erwähnung der Akupunktur in der Literatur findet sich im Jahre 90 v. Chr., schon früher gab es allerdings Holzfiguren mit Leitungsbahnen, wie sie z.B. in einem Grab aus der frühen Han-Dynastie (200 v. Chr.- 9 n. Chr.) gefunden wurden.

Das bekannteste klassische Grundlagenwerk der Chinesischen Medizin, das „*Lehrbuch der Inneren Medizin des Gelben Kaisers*“, wird datiert aus der Zeit 500-300 v. Chr.

Ende des 19. Jh. wurde die Akupunktur unter der Mandschu-Dynastie im Zuge von Modernisierungen verboten. Auch in der Volksrepublik China wurde die Akupunktur zunächst verboten, um die gewünschte Umorientierung des Gesundheitssystems in Richtung eines wissenschaftlichen Fundaments zu fördern. Durch zu wenig wissenschaftlich ausgebildete Mediziner verschlechterte sich jedoch die medizinische Versorgung der chinesischen Bevölkerung in solchem Maße, dass die Chinesische Medizin wieder an Stellenwert zunahm und ca. 500.000 TCM-Praktizierende als sogenannte Barfußärzte ins staatliche Gesundheitssystem integriert wurden, jedoch mit der Auflage sich die Wissenschaftlichkeit der westlichen Medizin anzueignen.

Die TCM und Akupunktur sind bis heute in China weit verbreitet und wurden ins universitäre Bildungssystem integriert. In Europa wurde die Akupunktur erstmals 1675 erwähnt.

Unter dem Begriff Akupunktur kommen auch weitere Reizverfahren an Punkten auf der Körperoberfläche wie Massage (Akupressur), Bestrahlung mit Licht [Laser(aku)punktur], elektrische Stimulationsakupunktur (ESA) u. a. zur Anwendung.

Durch definierte Reize der Körperoberfläche werden Wirkungen in entfernt liegenden Körperregionen und im Körperinneren erzielt, ohne dass stoffliche Substanzen zugefügt werden.

Akupunktur kann verstanden und angewandt werden als einfaches Nadelstechen an einigen hochwirksamen Punkten. Sie kann aber auch als Konzept eines komplexen Diagnose- und Therapiegebäudes eingesetzt werden, wobei dann beansprucht wird, eine Vielzahl von Störungen, vorwiegend des vegetativen Nervensystems zu behandeln.

Die **traditionelle Krankheitslehre** basiert einerseits auf der Vorstellung des Ungleichgewichts und des Ausgleichs (Homöostase). **Naturphilosophischen Ordnungskriterien** entsprechend wird der Mikrokosmos Mensch als Teil des Makrokosmos gesehen.

Die Begriffe **Yin und Yang** bezeichneten ursprünglich die Licht- und die Schattenseite eines Berges, wurden aber bald zum Begriff eines **dualen Ordnungsschemas** im Kosmos und damit auch in Anatomie und Physiologie des Menschen. Im gesunden Organismus befinden sich beide Prinzipien in ihren vielfältigen Ausprägungen in Harmonie; beim Kranken ist es Aufgabe des Arztes, den Ausgleich durch Stärkung des jeweils Schwächeren und Dämpfung des allzu Starken wieder herbeizuführen.

Qi bezeichnet die **Lebenskraft** („Energie“), die jedem Lebewesen innewohnt. Qi ist dynamisch und zirkuliert im Körper. Es kann schwach sein, in seinem Fluss gestaut sein („Blockade“, die zu Schmerzen führt) oder nicht ordnungsgemäß verlaufen. Folglich muss es in der Therapie gestärkt, entstaut oder gelenkt werden.

Leitbahnen (Meridiane): Die etwa 360 **klassischen Akupunkturpunkte** liegen perlschnurartig auf der Körperoberfläche, vertikal geordnet im Schema von Yin und Yang, erweitert in einer Dreifachordnung entsprechend dem vorderen, hinteren und seitlichen Aspekt des Körpers. Qi zirkuliert in den Leitbahnen

Für die Beschreibung **der Inneren Organe (Zang Fu)** wird die dynamische Lehre der **5 Wandlungsphasen** (systematische Entsprechungen) zugrunde gelegt: Jeder Phase entsprechen die Funktionen innerer Organe, erweitert um ein vielfältiges Bezugssystem zu Körperfunktionen und zu psychoemotionalen Zuständen. Damit verlässt das System die rein anatomische und physiologische Sichtweise.

Wandlungsphasen

Wandlungsphase	Holz	Feuer	Erde	Metall	Wasser
Makrokosmos					
Himmelsrichtung	Osten	Süden	Mitte	Westen	Norden
Jahreszeit	Frühling	Sommer	Spätsommer	Herbst	Winter
Witterungseinfluss	Wind	Hitze	Feuchtigkeit	Trockenheit	Kälte
Geschmack	Sauer	Bitter	Süß	Scharf	Salzig
Stadium	Keimen	Wachsen	Wandeln	Reifen	Speichern
Mikrokosmos					
Zang	Leber	Herz	Milz	Lunge	Niere
Fu	Gallenblase	Dünndarm	Magen	Dickdarm	Blase
Emotion	Ärger	Freude	Sorge	Trauer	Angst
Sinnesorgan (-funktion)	Auge (Sehen)	Zunge (Sprechen)	Mund (Schmecken)	Nase (Riechen)	Ohr (Hören)
Struktur	Sehnen/Faszien	Gefäße	Muskeln/Fleisch	Haut	Knochen

Krankheitsursachen: hier werden 3 Arten unterschieden: Klima, Emotionen und falsche Lebensweise. Am Beispiel einer Erkrankung durch äußere klimatische Faktoren gemäß den 5 Wandlungsphasen (Wind, Hitze, Feuchtigkeit, Trockenheit oder Kälte) zeigt sich exemplarisch der phänomenologische und subjektive Charakter der Methode: Die subjektive Empfindung („Mir ist kalt.“) hat die gleiche Wertigkeit wie eine tatsächlich nachvollziehbare Einwirkung (z. B. Unterkühlung). Hier verdeutlicht sich zugleich die Stärke (Anerkennen der subjektiven leiblichen Empfindung) und Schwäche (Verzicht auf objektive Messungen) der TCM.

Ba Gang – diagnostische Kriterien zur Differenzierung der Krankheiten

Außen (z. B. Schulterschmerz)	Innen (z. B. Gastritis)
Fülle (z. B. akutes heftiges Erbrechen)	Leere (z. B. Symptome der Hypotonie)
Hitze (z. B. Fieberzustand)	Kälte (z. B. ständiges Frösteln)
Yang	Yin

Ba Gang: zur Differenzierung der Krankheitszustände dient ein einfaches Schema mit **8 diagnostischen Kriterien**. Damit wird bestimmt, ob eine Störung in den äußeren Körperschichten (und damit der Akupunktur relativ leichter zugänglich) oder im Inneren angesiedelt ist, ob sich die Punkte, Leitbahnen, inneren Funktionen und Emotionen krankhaft überschießend oder schwach reagierend darstellen („Fülle/Leere“) und ob Hitze oder Kälte das Zustandsbild dominieren.

Literaturangaben:

1. **Praxis-Lehrbuch Akupunktur**, H. –U. Hecker, A. Steveling, E.T. Peuker
2. **Zang Fu, Organsysteme der traditionellen chinesischen Medizin** (5. Auflage), Jeremy Ross
3. **Lehrmaterial der DÄGfA (Deutsche Ärztesgesellschaft für Akupunktur)**
4. **Acupuncture In Critically Ill Patients Improves Delayed Gastric Emptying: A Randomized Controlled Trial**, Pfab et al., *Anesthesia&Analgesia*, January 2011; Volume 112, Nr. 1
5. **Acupuncture treatment for pain: systematic review of randomised clinical trials with acupuncture, placebo acupuncture, and no acupuncture groups**, *BMJ* 2009; 338:a3115
6. **Ist die analgetische Wirkung der Akupunktur ein Placeboeffekt?**, *Schmerz* 2009 · 23:341–346
7. **Was macht Studien zum Nachweis der Akupunktur so schwierig?**, *Schmerz* 2005 · 19:74–77
8. **Zur Problematik von Akupunkturstudien am Beispiel der Methodik von GERAC**, *Schmerz* 2005 · 19:201–213
9. **Akupunktur – Grundlagen, Praxis und Evidenz**, *Anaesthesist* 2009 · 58:311–324