

Manuelle Medizin

Chirotherapie | Manuelle Therapie
Zeitschrift der Deutschen Gesellschaft für Manuelle Medizin

Elektronischer Sonderdruck für

A. Meng

Ein Service von Springer Medizin

Manuelle Medizin 2011 · 49:449–454 · DOI 10.1007/s00337-011-0873-4

© Springer-Verlag 2011

zur nichtkommerziellen Nutzung auf der
privaten Homepage und Institutssite des Autors

A. Meng

Akupunktur in der Therapie und Prävention beim alternden Bewegungssystem

Akupunktur in der Therapie und Prävention beim alternden Bewegungssystem

Akupunktur und Tuina-Therapie sind Formen der chinesischen Reflextherapie. Diesen Therapien liegt eine gemeinsame Theorie zugrunde, der modifizierte Lehrsatz nach de la Fuyé, einem Lehrer von J. Bischko, welcher lautet:

Die Akupunktur, die Tuina und andere chinesische manuelle Reflextherapien verwenden die Hand oder Nadel zur mechanischen Reizung an genau festgelegten Körperregionen, die spontan druckempfindlich sein können, bei funktionellen, reversiblen Erkrankungen oder bei Störungen zu diagnostischen und therapeutischen Zwecken.

Das beste Outcome wird oft erzielt mit einer Kombination aus:

- medikamentöser Therapie,
- Physiotherapie,
- Reflextherapie,
- Psychotherapie und
- der Förderung der Eigenaktivität und Selbstkompetenz.

Akupunktur – aber auch Tuina, die chinesische Massage – ist eine Reflextherapie, die das gestörte Gleichgewicht des Organismus wiederherstellen soll. Es handelt sich also um eine Regulationstherapie, die, wie auch die Tuina, als adjuvante Therapie eingesetzt wird [3], z. B. bei:

- Schmerzen,
- Durchblutungsproblemen,
- Muskeltonusstörungen,
- vegetativer Dysfunktion und
- psychosomatischer Dysregulation.

Die Erweiterung der Indikation zur Akupunktur, sowie zu anderen Maßnahmen der traditionellen chinesischen Medizin

(TCM), die im Westen stattgefunden hat, ist eine chronologische Erfolgsgeschichte:

Funktionelle, reversible Störungen. Um 1950 entstanden die meisten ärztlichen Gesellschaften der Akupunktur.

Schmerzstörungen. 1972 war das Gründungsjahr des Ludwig-Boltzmann-Instituts für Akupunktur (LBIA), dessen Schwerpunkt die Schmerztherapie ist.

Psychosomatische Störungen. Um 1990 entstand die Johannes-Bischko-Institut-für-Akupunktur (JBIA)-Ambulanz am Kaiserin-Elisabeth-Spital in Wien. Ärzte mit einem Diplom für Akupunktur der Österreichischen Ärztekammer begannen, in ihren Praxen vermehrt psychosomatische Indikationen zu therapieren.

„Subhealth“, Prävention, Neurasthenie und chronisches Erschöpfungssyndrom (CFS). Im Jahr 2007 fand das 2. Internationale Johannes Bischko Symposium in Wien zum Thema „Psychosomatik zwischen Ost und West“ statt. Mitte der 1990er-Jahre konzentrierte sich die TCM in China auf die Gesundheitsvorsorge.

Traditionelle chinesische Medizin und westliche Gesundheitsversorgung

Die Lebenserwartung in Österreich lag 2010 für Männer bei 77,7 Jahren und für Frauen bei 83,2 Jahren [6]. Die Früherkennung und Behandlung von Krankheiten sowie weitere Vorsorgemaßnahmen für einen gesunden Lebensstil verursachen hohe Kosten für den Staat. Die TCM ist im Vergleich zur moder-

nen Medizin i. Allg. wenig kostenintensiv, daher ist ihre Anwendung für mehr als 90% der Bevölkerung Chinas wichtig. Im Westen können wir mit TCM-Konzepten den subjektiven Gesundheitszustand der Bevölkerung optimieren. In diesem Beitrag sollen Einsatzfelder der TCM im Rahmen der westlichen Gesundheitsversorgung vorgestellt werden.

— Die TCM betrachtet das Nichtbefolgen der Regeln des Gesundbleibens als Vorstufe zur Erkrankung.

Ein solcher Zustand besteht etwa, wenn ein Leben nicht im Rhythmus der Natur geführt wird, beispielsweise, wenn die Bekleidung oder Ernährung nicht der Jahreszeit entspricht. Im Falle einer akuten oder chronischen Erkrankung müssen der Körper des Menschen, seine Psyche und auch sein Unterbewusstsein in der Therapie als Ganzheit berücksichtigt werden. Die spezielle Befunderhebung, Differenzialdiagnosen und die Erfahrungen der diversen TCM-Techniken bereichern uns in der täglichen Praxis. Die Integration der TCM in die Manualmedizin, Physiotherapie und Psychotherapie ist eine Bereicherung für die moderne westliche Medizin. Das Konzept und die Verfahren der TCM dienen uns in der Praxis. Daher ist eine eingehende Ausbildung, z. B. bei der Österreichischen Gesellschaft für Akupunktur (ÖGA), für eine erfolgreiche Anwen-

Dieser Beitrag basiert auf einem Vortrag auf dem Kongress der Österreichischen Ärztegesellschaft für Manuelle Medizin (ÖÄGMM) vom 15. bis 17. Juli 2011 in Pörschach am Wörthersee. Der Kongress stand unter dem Thema „Der alternde Bewegungsapparat“.

Der Springer Medizin Verlag besitzt keine Rechte für die Online-Veröffentlichung dieser Abbildung. Sie ist aber in der Druckfassung wiedergegeben.

Springer Medizin Verlag has not received permission to publish this figure in the online version of the article. Please refer to the print version

Abb. 1 ▲ Nierenmeridian, muskuläre Bezugssituation und Triggerpunkte (Tp). **a** Nierenmeridian **b** Blasenmeridian (Aus [7], mit freundl. Genehmigung)

derung unabdingbar. Im Folgenden werden einige wichtige Arbeitsmodelle der TCM kurz dargestellt [4, 7, 8]. A. Stacher, J. Bischko, O. Bergsmann, M. Eder, H. Tiltscher, F. Hopfer und A. Pischinger sind die bekanntesten Pioniere Österreichs auf diesem Gebiet [1].

Meridiansystem und Organlehre

Das *Meridiansystem* (■ **Abb. 1**) und die *Organlehre* bilden das Kernstück der TCM-Morphologie und Physiologie. Es beinhaltet das Blut- und Lymphgefäßsystem, das periphere Nervensystem, periphere Strukturen des vegetativen Nervensystems wie den Sympathikus, die Muskelkette als funktionelle Einheit (O. Bergsmann, A. Meng) und das interstitielle Bindegewebe als unspezifisches Regulationsystem nach Pischinger [1, 4, 7, 8]. Schmerzen, Durchblutungsstörungen und Bewegungseinschränkungen können als Folgezustände einer Meridianzirkulationsstörung aufgefasst werden. Beispiele sind:

- das Schulterarmsyndrom,

- der Tennis- oder Golferarm (Triggerpunkte) und
- pseudoradikuläre Schmerzen.

Auch die vegetativen Funktionen werden in der Organ- und Meridianlehre zusammengefasst. Ein *nervöser Magen* kann auf dem Reflexweg eine Verspannung der im selben Segment liegenden Muskulatur hervorrufen. Die Behandlung dieser Reflexzone (wie die Projektion in die Head-Zonen) kann in vielen Fällen die Eingeweide positiv beeinflussen.

Der gute Arzt behandelt eine Krankheit präventiv, d. h., schon im *Keimstadium*, der weniger fähige behandelt erst das Vollbild einer Krankheit. Die Prävention und Früherkennung einer eventuellen Erkrankung gilt es anzustreben.

Therapie und Prävention in Kombination

„Wir warten als ‚aufgeklärte‘ Abendländer auf den Ausbruch einer Krankheit, die wir mit einer Diagnose abstempeln, um dann mit technischen, pharmakologischen oder

chirurgischen Maßnahmen darauf los zu gehen, ohne zu bedenken, dass alle Organsysteme und medizinischen Fachgebiete engstens miteinander verbunden sind.“ (C.C. Schnorrenberger, [5])

Beim alten Menschen liegt oft eine Schwäche an verschiedenen Organen vor, die Therapie wirkt nicht so rasch wie bei einem jungen Patienten. Drastische Maßnahmen schaden dann oft mehr, als keine Maßnahmen zu ergreifen, Tonisierung steht im Vordergrund. Im Alter findet man oft die Syndrome der *Nieren- und Leberschwäche*. Nach der TCM basieren alle Symptome bei älteren Menschen auf einer *Nierenschwäche*. Nicht alles, was im Alter auftritt, ist reversibel, nicht alles kann aufgehalten oder zumindest verlangsamt werden [3, 4].

Die Basisbehandlung bewirkt eine allgemeine Verbesserung vieler psychosomatischer Beschwerden sowie die Vorbeugung von Infarkten. Im Folgenden werden die praxisnahen, geeigneten Indikationen nach Differenzialdiagnosen der TCM und Diagnose der modernen Medizin besprochen.

A. Meng

Akupunktur in der Therapie und Prävention beim alternden Bewegungssystem

Zusammenfassung

Akupunktur ist eine Form der chinesischen Reflextherapie bei funktionellen, reversiblen Erkrankungen oder Störungen, beispielsweise bei Schmerzen, Durchblutungsproblemen, Muskeltonusstörungen, vegetativer Dysfunktion und psychosomatischer Dysregulation. Idealerweise wird die Akupunktur im Rahmen einer Kombinationstherapie eingesetzt. Ziel ist die Optimierung der Therapie, der Prävention, der Eigenaktivität und der Selbstkompetenz.

Im Westen können wir mit Konzepten der traditionellen chinesischen Medizin (TCM),

insbesondere in Bezug auf das alternde Bewegungssystem, den subjektiven Gesundheitszustand der Bevölkerung optimieren. Die praxisnahen und geeigneten Indikationen nach Differenzialdiagnosen der TCM und Diagnosen der modernen Medizin werden in diesem Beitrag besprochen.

Schlüsselwörter

Reflextherapie · Kombinationstherapie · Psychosomatik · Prävention · Akupunktur

Acupuncture in therapy and prevention for the musculoskeletal system of elderly people

Abstract

Acupuncture is the Chinese form of reflexotherapy used to treat functional and reversible diseases or dysfunctions of the body, such as pain, blood circulation or tonicity problems, vegetative dysfunction or psychosomatic dysregulation. Ideally it is combined with other therapy options. The focus should be on finding the best form of therapy for each individual patient as well as the prevention of diseases and the increase of spontaneous activity and personal skills.

In western countries we can optimize the state of health of the population with tradi-

tional Chinese medicine (TCM) concepts, especially in terms of problems with the musculoskeletal system of elderly people. The clinical and good indications for acupuncture, in context with differential diagnoses of TCM and diagnoses of conventional western medicine, will be discussed in this article.

Keywords

Reflexotherapy · Combination therapy · Psychosomatic medicine · Prevention · Acupuncture

Da das *Magen-Qi* im Alter schwach ist, werden Medikamente von alten Menschen oft schlecht vertragen. Der Nierenkranke etwa sollte nichts Salziges oder Scharfes sowie weniger Süßes essen. Der Leberkranke sollte nichts Scharfes oder Gebackenes essen, sowie Alkohol und Zigaretten meiden, mild Gewürztes und Süßes sind hingegen erlaubt.

Yang-Leere der Nieren

Symptome sind:

- Kältegefühl,
- Schmerzen und Schwäche im Kreuz bzw. Knie,
- Potenzstörung,
- eine blasse Zunge sowie
- feuchter, weißer Zungenbelag.

Akupunktur und Moxibustion (lokale Erwärmung): KG 4, KG 6, LG 4, B 23, N 3, N 7 und symptomatische Punkte

Yin-Leere der Nieren

Symptome sind:

- Tinnitus,
- Vertigo,
- Vergesslichkeit,
- Nachtschweiß,
- Hitzegefühl,
- Mundtrockenheit,
- eine rissige Zunge und
- sehr wenig Zungenbelag.

Akupunktur: B 23, N 3, N 7, N 6, KG 4, Le 3, G 20, Lu 7 und symptomatische Punkte. Hier ist die Durchführung der Moxibustion allgemein nicht günstig.

Qi-Leere der Nieren

Symptome sind:

- Tinnitus,
- Vertigo,
- Vergesslichkeit,
- Schmerzen und Schwäche im Kreuz bzw. Knie,
- eine blasse Zunge sowie
- dicker Zungenbelag.

Akupunktur: B 23, KG 4, KG 6, LG 4, M 36, N 3 und symptomatische Punkte.

Depression im Alter

Symptome wie:

- übertriebene Sorgen und Angstgefühle,
- vermindertes Selbstwertgefühl,
- negatives Denken,
- Zukunftsangst,
- gestörter Schlaf,
- ein morgendliches Stimmungstief,
- Abgeschlagenheit,
- Energielosigkeit,
- Freudlosigkeit und
- Isolation

sprechen für eine Depression im Alter. Hier kommen folgende Programme zur Anwendung:

Programm 1. M 25, H 3, LG 20, KG 15, MP 3.

Programm 2. LG 20, Yintang (EX-HN 3), LG 14, G 20, B 23, N 3, LE 3 und MP 6.

Programm 3. Bei Leere-Syndrom von Herz und Milz oder Pankreas: KS 6, MP 6, B 15, B 20, Taiyang (EX-HN 5), H 7 und LG 20; bei Stagnation des Leber-Qi: KG 17, Le 3, Le 14 und B 18.

Programm 4. LG 20, LG 24, KG 17, KG 14, G 20, KS 6, LG 14 und LG 12.

Kognitive Defizite mit Störungen von Langzeitgedächtnis und Aufmerksamkeit im Alter

Kognitive Defizite mit Störungen von Langzeitgedächtnis und Aufmerksamkeit im Alter bedeuten nicht immer automatisch, dass eine Demenz vorliegt. Bei Symptomen ist zuerst eine genaue neurologische Untersuchung angebracht, denn neben einer organischen Störung kann sich dahinter auch eine Depression oder vaskuläre Demenz verbergen. Die Therapie umfasst sowohl eine pharmakologische als auch psychosoziale Intervention. Die TCM-Akupunktur muss im Kontext eines Gesamtplans durchgeführt werden.

- Die Phänomene des Lebenszyklus werden in der TCM in Analogie zu den 4 Jahreszeiten betrachtet.

Das Kind befindet sich im Frühling, der junge Erwachsene im Sommer, der Erwachsene im Herbst, der Greis im Winter. Das wichtigste Organ in Bezug auf die Demenz ist nach der TCM die *Niere*, gefolgt von *Herz* und *Leber*. *Mangel an Essenz der Niere* führt zu Mangelzeichen des Gehirns. Stagnation bzw. Mangelzustände des Bluts und der Vitalenergie Qi führen zur Zirkulationsstörung im Meridiansystem. Bei der Behandlung kann wie folgt vorgegangen werden:

Programm 1. LG 20, „Vier kluge Götter“ (EX-HN 1), M 36 und MP 6.

Programm 2. H 7, KS 6, Yintang (EX-HN 3) und N 3.

Programm 3. LG 20, „Vier kluge Götter“ (EX-HN 1), N 3, N 4, G 39 und M 36; bei Leber- oder Nierenleere: B 18, MP 6; bei Qi- oder Xue-Mangel: KG 6, B 17; bei Schleimstagnation in der Körpermitte: M 40 und KG 12.ei Blutstau: B 17 und B 54 (Weizhong).

Benommenheit und Schwindel im Alter

Benommenheit und Schwindel im Alter werden in der TCM als das Aufsteigen des *Leber-Yang* bzw. als Schleim, der die Sinne vernebelt, angesehen. *Leber* und *Niere* zeigen dabei zumeist Mangelzustände. Dieses Leiden gehört zu den Störungen, die relativ gut auf Akupunktur ansprechen. Bei der Behandlung wird wie folgt vorgegangen:

Programm 1. Yintang (EX-HN 3), KS 6, G 20 und Dü 19.

Programm 2. G 12 und KS 6.

Programm 3. Le 3 in Richtung N 1.

Programm 4. Le 3, M 40, Dü 19, MP 6, Di 4 und KS 6.

Programm 5. LG 23 in Richtung LG 20, H 7 und G 20.

Programm 6. G 20, M 1 (Touwei), Taiyang und G 39; bei Aufsteigen des Leberwinds: zusätzlich Le 2, Le 3 und N 3;

bei Beteiligung von Schleim: auch KS 6, KG 12 und M 40; bei Mangel an Vitalenergie und Blut: zusätzlich KG 6, MP 10 und M 36; bei Yin-Leere in Leber und Niere: auch B 18, B 23 und N 3.

Störungen des Bewegungssystems

Chronisches Zervikalsyndrom

Programm 1. Paravertebrale Punkte nach Huatuo im Bereich schmerzhafter Segmente der Halswirbelsäule (etwa 1 cm lateral der Dornfortsätze) und Dü 6.

Programm 2. G 20, B 10, G 21, Dü 14 und Dü 15; dazu MP 6 bei Vitalenergie- und Blutmangelsyndrom; lokale Schmerzpunkte bei Vitalenergie- und Blutstagnation; LG 14 bei Wind, Kälte und Feuchtigkeitssyndromen; Di 15, Di 11 und 3E 5 bei Schulter- oder Armschmerzen; Di 4 und EX-UE 9 (Baxie) bei Parästhesie der Finger.

Programm 3. B 10, EX-B 1 (Dingchuan), paravertebrale Punkte nach Huatuo im Bereich schmerzhafter Segmente der Halswirbelsäule (etwa 1 cm lateral der Dornfortsätze), Di 15, 3E 5 und Di 11. Während der Nadelung werden Ober- und Unterarm massiert, mit Friktion, Greifen, Streichen, Klopfen und Mobilisierung. Nach Entfernung der Nadeln (nach 20 min) wird die Nacken- und Schulterregion massiert.

Programm 4. Moxibustion der paravertebralen Region nach Huatuo im Bereich schmerzhafter Segmente der Halswirbelsäule (etwa 1 cm lateral der Dornfortsätze) und G 20.

Schulter-Arm-Syndrom

Programm 1. M 38 zu B 56.

Programm 2. 3E 3, Dü 3 und Di 4.

Programm 3. Je nach Schmerzlokalisierung Anfangs- und Endpunkte des vorbeiziehenden Meridians verwenden. Bei Schmerzen beim Heben des Arms: Di 1 und Di 20; liegt der Schmerz ventral und ist die Abduktion schmerzhaft: Lu 1 und Lu 11; bei dorsal lokalisiertem Schmerz und schmerzhafter Innenrotation: Dü 1 und Dü 19.

Programm 4. MP 9.

Programm 5. Jeweils eine Daumenbreite lateral von C 4, C 5, C 6 und Dü 3.

Programm 6. Di 15 zu Di 14, Dü 9 zu H 1, 3E 14 zu 3E 13, Di 11 (Abb. 2) zu H 3. Die Nadeln 20 Minuten liegen lassen, dann die Einstichstelle schröpfen bis eine Rötung der Haut sichtbar wird.

Chronische Lumbalgie

Programm 1. B 23, B 25, LG 3, B 31, B 54 (Weizhong), G 34, B 60 und lokale Schmerzpunkte.

Programm 2. Moxa an B 23, B 25 und lokale Schmerzpunkte mit Moxazigarre.

Programm 3. Moxa an B 23, B 25, LG 3 und lokale Schmerzpunkte mit Ingwerscheibe und Moxakegel.

Gonarthrose

Programm 1. M 36 und EX-LE 5 (Xiyian).

Programm 2. G 34, MP 9, EX-LE 2 (Heding), M 34, MP 10 und M 36.

Programm 3. Moxazigarre an M 36, EX-LE 5 (Xiyian), G 33, G 34 und MP 9.

Schmerzen an den Fußsohlen

Programm 1. MP 6, lokale Schmerzpunkte.

Programm 2. KS 7, lokale Schmerzpunkte.

Programm 3. B 60, B 57.

Charakterisierung des Alters in der traditionellen chinesischen Medizin

Mit dem Winter wird in der TCM das Alter charakterisiert. In dieser Zeit ist das *Yang qi* am schwächsten, das *Yin qi* am stärksten. Nach den 5 Elementen sind dem Winter Kälte, Wasser, das Speichern, Sammeln, Schlummern und die Ruhe zugeordnet. Man neigt dazu, sich in zu warmer Umgebung aufzuhalten und zu viel warme und trockene Nahrung zu essen. Personen

Abb. 2 ▶ Akupunktur an Di 11 und Di 10. (Mit freundl. Genehmigung des Autors)



mit der Konstitution der *Yang-qi-Leere* bekommt der Winter eher schlecht, sie erkranken leichter. Der Qi- und Blutleerertyp erträgt sowohl Kälte als auch Hitze nicht. Im Winter treten gehäuft Erkrankungen durch Kältereize auf, z. B. Grippe, Bronchitis, Pneumonie und Entgleisungen der Hypertonie; kardio- und zerebrovaskuläre Erkrankungen und auch die Neigung zu Venenthrombosen nehmen zu. Wichtig ist es, das Yin zu schonen, d. h., mehr seelische und körperliche Ruhe zu finden, früh schlafen zu gehen und später aufzustehen. Gemäß der TCM ist im Winter auch sexuelle Mäßigung geboten. Die Nieren sollten im Winter in besonderem Maße geschützt werden.

Akupunktur im Alter und im Winter

Da im Winter Qi und Xue eine Tendenz zur Tiefe zeigen, sollte auch tiefer mit der Nadel gestochen und diese länger belassen werden. Die Moxibustion steht im Winter im Vordergrund. Punkte: KG 8, KG 4, M 36, KG 6, B 23, LG 14 (C7).

Bedingungen für das Ansprechen

Reizaufnehmende und -modulierende Einheiten bzw. Strukturen müssen intakt sein. Bei peripherer Polyneuropathie (PNP), Querschnittslähmung und Thalamusinfarkt ist das Ansprechen weniger gut. Reizstärke, -muster und -intervalle sind passend zu wählen, die Behandlung muss regelmäßig, Patient und Arzt müssen geduldig und ausdauernd sein.

Schmerz

Schmerzauslösende und -modulierende Faktoren

Bioklimatische Faktoren, die Schmerzen auslösen und modulieren können, sind:

- Wind,
- Kälte,
- Hitze,
- Trockenheit und
- Feuchtigkeit.

Zu den psychischen Faktoren gehören u. a. Emotionen wie

- Zorn,
- Angst,
- Freude,
- Sorgen und
- Depressionen.

Für diese modulierenden Faktoren sind bewährte Programme der Akupunktur und chinesischen Massage (Tuina) bekannt.

Einteilung der Schmerzen in der traditionellen chinesischen Medizin

Nach der Lokalisation werden Schmerzen in der TCM in 4 Bereiche eingeteilt: In den Eingeweiden (viszeraler Schmerztyp) ist die Therapie nach der Organzuordnung, an den Extremitäten meist streifenförmig und nach einer Meridianzuordnung (nozizeptiv, neuropathischer Schmerztyp) möglich. Am Rumpf gilt die Segment- und Meridianzuordnung. Hier kann oft zugleich eine Beteiligung der Eingeweide vorliegen. Am Kopf kommen die Meridian- und Organzuordnung in Betracht.

Für die Erkrankung des Bewegungssystems, gelten insbesondere bei älteren Menschen die folgenden Zuordnungen:

- Den Knochen (Osteoporose, Arthrose) entspricht in der TCM die Niere.
- Der Muskulatur (Dystrophie) entsprechen die Milz und das Pankreas;
- Bewegungsstörungen (Tremor, Rigor, Akinesie, Vertigo) entspricht die Leber.
- Der Haut (H. Zoster; Schmerzen, Jucken) entspricht die Lunge.

Fallbeispiel

Eine Patientin klagt über Schmerzen in der Lendenwirbelsäule aufgrund eines Einbruchs des ersten Lendenwirbelkörpers bei Osteoporose. Der Schmerz ist in Ruhe dumpf, nimmt bei gewissen Bewegungen zu, wird dann als elektrisierend empfunden und verschlimmert sich in Reaktion auf Wärmeanwendungen. Da durch medikamentöse Therapie und orthopädische Maßnahmen diese neuropathischen Schmerzen nicht befriedigend gelindert werden können, wendet sich die Patientin der Akupunktur zu. Die TCM-Analyse ergibt, dass die Lokalisation im Bereich des Lenkergefäßes und des Blasenmeridians liegt; das zugehörige Organ ist die Niere; die Modalitäten sind Kälte und ein Leeresyndrom. Die Behandlung erfolgt nach dem Programm, das bei der chronischen Lumbalgie eingesetzt wird, ohne lokale Wärmeanwendung mit Moxa. Pro Woche werden 2 Akupunkturbehandlungen durchgeführt. Subjektive Besserung tritt nach der sechsten Behandlung ein, auf 10 Behandlungen folgt eine Pause von 3 Monaten. Daran schließt sich die nächste Serie mit 10 Sitzungen an. Die Schmerztherapie muss fortlaufend angepasst werden. Die Behandlung der Osteoporose und der orthopädischen Maßnahmen bleibt unverändert.

Studien

In Bezug auf die German-Acupuncture-Trials(Gerac)-Studie wird berichtet, dass bei chronischen Kreuzschmerzen ein Anteil von 47,6% der Probanden auf echte Akupunktur ansprachen, bei Scheinakupunktur waren es 44,2%. Im Vergleich dazu lag die Rate für die Standardtherapie (moderne Medizin) bei 27,4% [2]. Ähnliche Resultate wurden auch für die

Schmerzlinderung von chronischen Knie-schmerzen gefunden.

In einer aktuellen Studie konnte unmittelbar nach der Akupunktur bei Mäusen eine lokale Erhöhung der Adenosinkonzentration im Gewebe auf das 24-fache festgestellt werden. Verhaltenstests zeigten, dass das Schmerzempfinden der Mäuse um 2 Drittel niedriger war (www.rochester.edu; [9]).

Psyche und Gehirn

Es stellt sich die Frage, ob die Akupunktur auf die Psyche bzw. das Gehirn wirkt. Während der Akupunktur können mitunter auffällige emotionale und psychische Phänomene beobachtet werden: Patienten beschreiben ein wohliges Gefühl des „fast Einschlafens“ und „Schwebens“ sowie „angenehme Müdigkeit“. Patienten weinen auch ohne erkennbaren Anlass. Oftmals stellt die Umgebung der Patienten eine positive psychische Veränderung fest. Die Patienten werden fröhlicher. Die Erklärung ist, dass die Nadelung selbst beruhigend wirkt und psychovegetative Funktionen regulierend beeinflusst. Aber auch die ärztliche Zuwendung und das Placebophänomen sollten nicht negiert werden. Das Schmerzgedächtnis, das sich bei chronischen Schmerzen entwickelt, kann auch nach der Beseitigung der Ursache zu einer permanenten zentralen Sensibilisierung führen. Die Akupunktur scheint der Aufrechterhaltung des Schmerzgedächtnisses im Gehirn entgegenwirken zu können.

Fazit für die Praxis

- **Konzepte der TCM können, insbesondere in Bezug auf das alternde Bewegungssystem, zur Optimierung des subjektiven Gesundheitszustands beitragen.**
- **Die Akupunktur ist eine Reflextherapie, die adjuvant eingesetzt wird. Die besten Ergebnisse werden oft erzielt, wenn die Akupunktur mit anderen Behandlungen wie medikamentöser und Physiotherapie und der Förderung der Eigenaktivität und Selbstkompetenz kombiniert wird.**

- **Die Phänomene des Lebenszyklus werden in der TCM in Analogie zu den 4 Jahreszeiten betrachtet.**
- **Das Alter wird in der TCM durch den Winter charakterisiert. Da im Winter Qi und Xue eine Tendenz zur Tiefe zeigen, sollte tiefer mit der Nadel gestochen und diese länger belassen werden. Die Moxibustion steht im Winter im Vordergrund.**
- **Bedingung für das Ansprechen der Akupunktur ist, dass reizaufnehmende und -modulierende Strukturen intakt sind.**

Korrespondenzadresse

Prof. Dr. A. Meng
Frauenfelder Str. 8, 1170 Wien
Österreich
alexander@meng.at

Interessenkonflikt. Der korrespondierende Autor gibt an, dass kein Interessenkonflikt besteht.

Literatur

1. Bergsmann O, Meng A (1982) Akupunktur und Bewegungsapparat. Versuch einer Synthese, Broschüre 14.3.0. (Orthopädie). In: Bischof J (Hrsg) Handbuch der Akupunktur und Aurikulotherapie. Haug
2. Haake M, Müller HH; Schade-Brittinger C et al. (2007) German Acupuncture Trials (GERAC) for chronic low back pain: randomized, multicenter, blinded, parallel-group trial with 3 groups. Arch Intern Med 167:1892–1898
3. Meng A (2011) TCM in Prävention und Therapie. Theorie und Praxis. Maudrich, Wien. ISBN 978-3-85175-943-3
4. Meng A, Bijak M, Stockenhuber D (2011) Basis-handbuch der Akupunktur. Schritt für Schritt zur Therapie. Maudrich, Wien. ISBN 978-385175-919-8
5. Schnorrenberger CC (2011) Buchbesprechung zu Alexander Meng: „TCM in Prävention und Therapie“. Schweiz Z Ganzheitsmed (im Druck)
6. Statistik Austria. www.statistik.at, Statistische Übersichten. Zugegriffen: 19. Mai 2011
7. Tilscher H, Eder M (1989) Reflextherapie. Behandlung von Schmerzen des Bewegungsapparates. 2. Aufl. Hippokrates, Stuttgart. ISBN 3-7773-0941-9
8. Tilscher H, Eder M (2008) Manuelle Medizin – Konservative Orthopädie, 5. Aufl. Maudrich, Wien. ISBN 978-3-85175-871-9
9. Goldman N, Chen M, Fujita T et al (2010) Adenosine A1 receptors mediate local anti-nociceptive effects of acupuncture. Nat Neurosci 13:883–888. DOI: 10.1038/nn.2562