



AKUPUNKTUR UND MODERNE ERNÄHRUNGSMEDIZIN – EIN INTERESSANTES PAAR

GÜNTHER MALEK

Fernöstliche Therapieformen insbesondere die Akupunktur (TCM) haben mittlerweile einen festen Platz in der modernen wissenschaftlichen Medizin. An der Wiener Universitätsklinik gibt es ebenso eine Akupunkturambulanz, wie in Harvard und der Mayo Klinik in den USA. Dort wurden Interdisziplinäre Zentren für Integrative Medizin errichtet, in denen unter anderem Akupunktur angewandt und erforscht wird. In der Schmerztherapie gibt es heute kaum eine Schmerzlinik, die nicht Akupunktur als Teil des Behandlungskonzepts einsetzt.

„Komplementärer“ Einsatz: Akupunktur wird hier überall gemein-

sam mit anderen, auch schulmedizinischen Therapieformen, eingesetzt.

Das steht im Gegensatz zu der vor allem in der Anfangszeit oft als „Alternativ“ bezeichneten Therapie. „Alternative Medizin“ wurde als Alternative zur „Schulmedizin“ gesehen. Das führte dazu, dass die Patienten vormittags in die Krankenhausambulanz und abends heimlich zum Akupunkturarzt gingen.

So bestand die Welt hier aus Laborergebnissen und Darmspiegelung, dort aus Qi-Blockaden und Milz-Qi Schwäche. Für die Patientin war beides oft keine befriedigende Erklärung für den oft weiter

bestehenden Durchfall, da beide Systeme als Einzelverfahren nur Teilaspekte des Problems untersuchten.

Der Wandel zum integrierten Einsatz von Akupunktur ist sehr positiv zu sehen, da Akupunktur nachweislich bei einer Vielzahl von Beschwerden helfen kann. Neben Schmerzen des Bewegungsapparates, Spannungskopfschmerzen, Migräne und allergischen Erkrankungen auch bei einer Vielzahl von Magen Darm Problemen wie Reizdarm, Gastritis, Obstipation oder Collitis ulcerosa.

Akupunktur wird meist nach den Regeln der Traditionell Chinesischen Medizin (TCM) ausgeübt

Das Modell der TCM bietet eine gute Anleitung zur Auswahl der Akupunkturpunkte und der Stichtechnik, ist aber zur Integration in eine westliche Medizin nur bedingt geeignet. Um die Akupunktur weiter in unser medizinisches System zu integrieren, ist es notwendig die Wirkweise der Nadeln auch nach westlichen Vorstellungen zu verstehen.

Auf diesem Gebiet wird im Westen wie im Osten zu Zeit sehr viel geforscht. Kliniken der VR China, Europa und Amerika arbeiten sehr intensiv daran Akupunktur auf eine breite wissenschaftliche Basis zu stellen. Sowohl im Rahmen klinischer Studien als auch in der Grundlagenforschung.

Es erscheinen derzeit Monat für Monat über 100 wissenschaftliche Arbeiten zu dem Thema Akupunktur. Pubmed verzeichnet aktuell 19.500 Arbeiten zu Akupunktur in hochrangigen Journalen, davon 5500 klinische Studien und Metaanalysen.

Wirkung nach westlichem Verständnis

Neben einer Schmerzmodulation auf mehreren Ebenen, Reduktion von Entzündungsprozessen ist eine Hauptwirkung die Regulation des autonomen (vegetativen) Nervensystems. Sowohl segmental, organbezogen, als auch global.

So stellt Akupunktur auch nach westlichen schulmedizinischen Vorstellungen bei verschiedenen Darmerkrankungen eine interessante Therapieoption dar. Im Gegensatz zu vielen medikamentösen Therapien ist Akupunktur nahezu nebenwirkungsfrei, bzw. mit zusätzliche positiven „Nebenwirkungen“ auf das Allgemeinempfinden verbunden ist.

Was lässt sich nun mit Akupunktur therapieren, und was nicht?

Akupunktur ist auch kein Allheilmittel. Es ist wichtig, dass die Möglichkeiten und Grenzen der Therapie wissenschaftlich zu erforscht werden. Naturgemäß bietet sich Akupunktur bei funktionellen Darmerkrankungen wie Reizdarm (Irritabel Bowle Syndrom), Reizmagen oder Gastritis an.

Grundsätzlich lassen sich aber auch die Symptome vieler chronischer (Darm-) Erkrankungen mit Akupunktur verbessern. Zumindest über eine Schmerzreduktion und einen vegetativen Ausgleich, Verbesserung der Schlafqualität etc.

So hat Akupunktur meist auch einen positiven Effekt bei Collitis ulcerosa und Morbus Crohn. Bei Krebserkrankungen wird Akupunktur vor allem in der Schmerztherapie und TCM Kräutertherapie in der Behandlung von Nebenwirkungen bei Chemotherapie eingesetzt.

Akupunktur mit moderner Ernährungsmedizin verbinden

Die TCM hat bekanntermaßen ein eigenes geschlossenes

Ernährungskonzept, das für eine Anzahl von Beschwerden gut funktioniert.

Das Wissen schreitet jedoch weiter und es sind heute in der modernen Diätologie und Ernährungswissenschaft eine Vielzahl von Störungen bekannt, die im System der TCM nicht gekannt werden, wie zum Beispiel Maldigestions- oder Malabsorptionsstörungen.

Die klassische TCM scheitert in der Regel an diesen Störungen. Wird das dann ausschließlich mit Akupunktur behandelt, ist das schade, weil eine an sich gute und wertvolle Therapie einen schlechten Ruf bekommt, Patienten Zeit und Geld ohne Erfolg investieren und ein frustrierter Akupunkturarzt zurück bleibt.

Werden die Störungen jedoch nach westlichen und traditionell chinesischen Kriterien analysiert ergeben sich neue Möglichkeiten, von denen alle - Diätologinnen, Ärztinnen und Patientinnen – profitieren.

Wir haben in unserem Zentrum ein strukturiertes System entwickelt, in dem wir Störungen differenzieren und einer geeigneten Therapie zuführen.

Diese besteht aus

- Fragebogen
- Ärztliche Anamnese (nach westlichen Gesichtspunkten auf Basis eines Bio-Psycho-Sozialem Modells und TCM Syndromdiagnose)
- Diätologischer Anamnese (Essverhalten, Unverträglichkeiten etc.)
- Technischer Befunderhebung (Blutuntersuchungen, Stuhluntersuchungen, Atemtests etc)

Die Untersuchung gliedern sich in eine Basisabklärung und Untersuchungen, die aufgrund der Beschwerden oder Vorbefunden notwendig erscheinen

Auf Basis dieses „Checks“ wird gemeinsam von Arzt und Diätologin ein auf die Bedürfnisse und Beschwerden abgestimmter individueller Therapievorschlag erstellt.

Dabei werden diätologische Behandlungskonzepte ebenso eingesetzt wie schulmedizinische, psychosomatische oder komplementärmedizinische wie Akupunktur.

Die Erfolgsrate der Behandlungen hat sich seit Einführung des strukturierten Modells deutlich verbessert. Die Patienten fühlen sich aufgrund der ganzheitlichen individuellen Therapie besser aufgehoben und betreut, was die Compliance und den Behandlungserfolg maßgeblich erhöht.

Wir sehen die strukturierte integrative Versorgung als guten Weg, um Darmpatienten ambulant langfristig eine individuell optimale Behandlung zukommen zu lassen.

Dr. Günther Malek
Gründer und Leiter des Zentrums
für integrative Medizin Wien
Arzt für Allgemeinmedizin
www.integrative-medinin.at



Literaturliste

- Bäcker M, Hammes MG (Hrsg.: Akupunktur in der Schmerztherapie – Ein integrativer Ansatz. Elsevier Urban&Fischer Verlag, München 2005)
- Schneider A et al.: Spezifische physiologische und unspezifische psychische Effekte bei der Akupunkturtherapie des Reizdarmsyndroms. DZA 2008, DOI: 10.1016/j.dza.2008.01.00
- Napadow V et al: The Status and Future of Acupuncture Mechanism Research. Journal of Altern and Compl Medicine 2008, DOI: 10.1089/acm.2008.SAR-3
- MacPherson H et al.: Acupuncture for irritable bowel syndrome: primary care based pragmatic randomised controlled trial. BMC Gastroenterol. 2012. doi: 10.1186/1471-230X-12-150.

