

Susanne Molnar-Bihlmaier

Dr. med.

Indikationen und Studiendesign zur Akupunkturforschung in Gynäkologie und Geburtshilfe

Geboren am 07.11.1963 in Backnang

Reifeprüfung am 14.06.1983 in Heilbronn

Studiengang der Fachrichtung Medizin vom SS 1987 bis SS 1994

Physikum am 14.09.1989 an der Universität Heidelberg

Klinisches Studium in Heidelberg

Praktisches Jahr in Reutlingen

Staatsexamen am 20.05.1994 an der Universität Tübingen

Promotionsfach: Frauenheilkunde

Doktormutter: Prof. Dr. med. I. Gerhard

Angeregt durch die ermutigenden Ergebnisse der Akupunkturstudien an der Universitäts-Frauenklinik Heidelberg sollte *erstens nach Indikationen gesucht werden, die der weiteren Erforschung zugeführt werden könnten.*

Hierzu wurde die internationale, deutsch- und englischsprachige Literatur in den Datenbanken Medline, Embase, Current Contents, Biosis und AMED von 1966 - 1996 nach Studien zur Akupunktur in Gynäkologie und Geburtshilfe durchsucht und 128 wissenschaftliche Veröffentlichungen mit insgesamt 141 klinischen Studien (54,6% gynäkologische und 45,4% geburtshilfliche Indikationen) erfaßt. Die Hauptanwendungsgebiete weisen zwei Schwerpunkte auf:

Einerseits chronisch-repetitive und / oder zyklische Beschwerdebilder mit meist hoher Inzidenz bei oft gleichzeitig eingeschränkten, oft nur symptomatischen konventionellen Therapiemöglichkeiten. Dazu gehören die Dysmenorrhoe (24,7% der gynäkologischen Studien), die chronisch funktionellen Unterbauchstörungen inklusive Infertilitätsprobleme (20,8%), die Mastopathie (16,9%), die Emesis gravidarum (12,5% der geburtshilflichen Studien), die klimakterischen Beschwerden (2,6% der gynäkologischen Studien) und die Altersinkontinenz (6,5%).

Andererseits ist es der Wehen- bzw. Geburtsschmerz (28,1% der geburtshilflichen Studien), für dessen Linderung durchaus potente konventionelle Therapieangebote bestehen, der Zeitgeist jedoch geprägt ist vom Wunsch nach natürlichen Alternativen für die sanfte Geburt. Dies äußert sich auch in den ebenfalls 28,1% geburtshilflichen Studien zur Geburtseinleitung bzw. Geburtsverkürzung.

Eine Aufarbeitung in Form einer Metaanalyse war aufgrund ausgeprägter Inhomogenität der Studien selbst innerhalb einer Indikation (Patientengut, Zielkriterien, Akupunkturvarianten, genereller Studienaufbau) nicht möglich.

Tendenziell zeigen sich jedoch trotz der großen Unterschiedlichkeit positive Ergebnisse, so daß die Akupunktur auf einigen Gebieten wie z.B. Dysmenorrhoe, Mastopathie oder chemotherapie-induzierte Übelkeit bereits in den Therapiealltag integriert werden könnte.

Die Studien zu anderen Indikationen hingegen, wie Zyklusstörungen inklusive Infertilität, Wehenschmerz, Geburtseinleitung und -verkürzung und Laktationssteigerung variieren so stark in ihrem Aufbau (und Studien zu der Indikation „Wendung aus Beckenendlage“ zusätzlich in ihrem Ergebnis), daß sie trotz einzelner guter Resultate weiter erforscht werden sollten. Weniger studienmäßig erfaßte, dafür aber sozialpolitisch um so wichtigere Themen wie Inkontinenz und Klimakterium sollten ebenfalls verstärkt an Forschungsressourcen teilhaben können.

Um durch Anhebung der Qualität weiterer Studien mehr Anerkennung für komplementäre Verfahren erreichen zu können, wird *im zweiten Teil der Dissertation ein akupunkturadäquates Studiendesign entworfen*. Hierzu wird das Studiendesign der recherchierten Studien analysiert und deren fast durchweg methodologisches Defizit zusammen mit Thesen zur Erforschung komplementärer Verfahren ausgewertet.

Fundament des erarbeiteten akupunkturadäquaten Studiendesigns bilden allgemeine Studienstandards, soweit diese in der Akupunktur praktikabel sind. Diese werden erweitert durch Berücksichtigung von Besonderheiten komplementärer Therapieverfahren und in einem weiteren Schritt durch Berücksichtigung der Eigenarten der Akupunktur. Ergänzt wird diese detailerfassende und individualisierte Struktur durch die Notwendigkeit offener, unvoreingenommener Grundsatzdiskussionen über den heutigen Studienstandard.

Dies wäre nicht nur eine Bereicherung für Arzt und Patient, sondern würde auch dem Wandel in Gesellschaft und Zeitgeist hin zu mehr Individualität einerseits und Anregung der Selbstheilungskräfte als therapeutischem Mittel andererseits Rechnung tragen.