

Evren Fahri Atabas
Dr. med.

Schädelakupunktur nach Yamamoto als Therapie der saisonalen allergischen Rhinitis

Geboren am 19.07.1970 in Ankara
Reifeprüfung am 26.05.1990 in Kaiserslautern
Studiengang der Fachrichtung Medizin vom SS 1991 bis SS 1998
Physikum am 07.04.1994 an der Universität Heidelberg
Klinisches Studium im Klinikum Mannheim
Praktisches Jahr in Ankara/Türkei; Durban/Süd Afrika; Klinikum Mannheim
Staatsexamen am 08.06.1998 an der Universität Heidelberg

Promotionsfach: Anaesthesiologie
Doktorvater: Prof. Dr. med. E. Martin

Zusammenfassung

Akupunktur gilt als komplementärmedizinisches Heilverfahren. Bisher liegen mehr Studien zur traditionell chinesischen Akupunktur, im Gegensatz zur wenig untersuchten Yamamotos Neue Schädelakupunktur, vor.

In der vorliegenden Pilotstudie sollte untersucht werden, ob Yamamotos Neue Schädelakupunktur bei einer Gruppe von 17 Patienten mit saisonaler allergischer Rhinitis einen Einfluss auf die allergische Symptomatik aufweist. Die Studie erfasste einen Behandlungszeitraum von sechs Wochen mit je zwei Akupunktursitzungen pro Woche und wurde in einer Arztpraxis für Allgemeinmedizin durchgeführt.

Einschlusskriterien waren Alter über 18 sowie akute Symptome allergischer Natur im Nasen- und Augenbereich. Als Ausschlusskriterien bestanden maligne Erkrankungen, Nadelphobie, Rhinitis nichtallergischer Genese und eine Dauertherapie mit Glucokortikoiden und Antihistaminika.

Bei hohem Leidensdruck war es den Patienten gestattet, während der Studienzeit ihnen vertraute pharmazeutische Präparate einzunehmen.

Als Hauptzielkriterien dienten Änderung nasaler peak-expiratory-flow(PEF)-Messungen vor der ersten Akupunktursitzung, in der Mitte der Studienzeit sowie vor der letzten Akupunktur. Veränderungen der subjektiven Parameter wurden mittels Fragebögen erfasst und dienten als Nebenzielkriterien.

Die Anamnese zeigte eine Chronifizierung der Nasenbeschwerden mit einer durchschnittlichen Dauer von $16 \pm 10,16$ Jahren.

Die durchgeführten PEF(nasal)-Messungen zeigten eine Verbesserung der Nasenatmung von 11,98 % ($p < 0,009$). Bei der Analyse der subjektiven Parameter, zeigte sich bei 70,6 % der Patienten eine signifikante Besserung der Rhinorrhoe ($p < 0,0015$) sowie der Heuschnupfensymptomatik als Gesamtbild ($p < 0,028$). Die restlichen subjektiven Messwerte wiesen keine Besserung auf.

Bei der Auswertung des Abschlussfragebogens stellte sich eine hohe Zufriedenheit der Patienten dar. Alle Patienten gaben an, die Akupunktur im nächsten Jahr wieder in Anspruch nehmen zu wollen. 88

% der Akupunkturpatienten beschrieben im Zeitraum der Studie eine Verbesserung der Nasensymptomatik, 82 % eine Verbesserung der Augensymptomatik.

Es zeigte sich eine Verringerung des Medikamentenverbrauchs im Verlauf der Therapiezeit wobei dies als Indikator für eine Akupunkturwirkung nicht verwertbar war. Die Medikamenteneinnahme wurde den Patienten überlassen. Durch die sich daraus ergebenden Unterschiede war eine Vergleichbarkeit und eine Auswertung nicht möglich.

Störgrößen der Ergebnisse waren die geringe Probandenzahl, ungleicher Therapiebeginn der Patienten, Einnahme antiallergischer Medikamente und der Patienten- sowie Behandler-Bias.

In unserem kleinen Kollektiv zeigten sich objektive sowie auch subjektive Verbesserungen, welche die Planung und Durchführung einer Folgestudie im größeren Rahmen befürworten würden. Eine Literaturrecherche über die Grundlagenforschung zeigte, dass über die Beeinflussbarkeit des Immunsystems durch die Nadeltherapie, viele Eingriffsmöglichkeiten der Akupunktur in das allergische Geschehen bestehen und unterstreicht die Wichtigkeit weiterer Nachforschungen auf diesem Gebiet.

Die neue Schädelakupunktur nach Yamamoto zeigte sich als mögliche, eine in der Praxis schnell einsetzbare, nebenwirkungsarme, effektive Therapie der allergischen Rhinitis, welche auch von den Patienten unserer Studie positiv angenommen und akzeptiert wurde.

Im Rahmen dessen wäre eine randomisierte kontrollierte Folgestudie mit größerem Patientenkollektiv und definierten Zielkriterien, durchzuführen. Da eine Doppelverblindung in Akupunkturstudien kaum möglich ist und aufgrund der Punktlokalisierung eine Placebonadel nicht einsetzbar wäre, ist es sinnvoll eine Vergleichsgruppe zu wählen, bei welcher Nicht-Akupunkturpunkte oder Akupunkturpunkte ohne beschriebene Wirkung auf allergische Rhinitis gestochen würden. Da es hierbei aber zu einer ethischen Problematik kommen kann, wäre eine Kontrollgruppe mit Akupunkturpunkten der chinesischen Akupunktur auch möglich. Des Weiteren müsste der Ärzte-Bias durch Verhaltenskontrolle der Behandler so gering wie möglich gehalten werden. Zusätzlich wäre eine Kontrollgruppe mit medikamentöser Standardtherapie empfehlenswert, um eine vergleichende Aussage über Effektivität, Praktikabilität und das Auftreten von Nebenwirkungen zu treffen. Die vorliegende Studie konnte zeigen, dass nasale PEF-Veränderungen als Hauptzielkriterium geeignet wären. Zusätzlich zur Langzeitbeobachtung könnten direkt vor und nach Therapie ebenfalls Messungen stattfinden, um einen Soforteffekt zu untersuchen.

Somit können die Ergebnisse der Pilotstudie für eine Fallzahlplanung einer größeren Folgestudie sehr hilfreich sein.