

Erkenntnis, Wissenschaft und Akupunktur

Wie wissenschaftlich ist die Wissenschaft?

Erkenntnis kann man nicht allein durch Zuhören erlangen. Erkenntnis erwächst, wenn man neuen Ideen nachgeht und sie selbst versucht umzusetzen. Erst in der selbstständigen Umsetzung der Idee entsteht ein wirklicher Lernprozess. Dieser geht zwar von der Grundlage des auf einer Fortbildung *gehörten* oder in einer Veröffentlichung *gelesenen* aus. Aber erst durch die *eigenen* Ausführungen und das Ausprobieren beginnt der Weg zum Erlangen von Erkenntnis. Ein wichtiger Faktor ist die durch das eigene Ausprobieren resultierende **Erfahrung**. Erfahrung mit der Erkundung der neuen Ideen kann natürlich eine *gute Erfahrung*, aber auch eine *schlechte Erfahrung* sein. Im positiven Fall kann man davon ausgehen, dass die neue Idee funktioniert und man sie im Wesentlichen korrekt angewendet hat. Dies wird in der Regel dazu führen, dass man sich mit der neuen Idee weiter und intensiver befasst und zunehmend wissbegieriger wird. Im Falle der schlechten Erfahrung muss man sich fragen, ob nun die neue Idee falsch oder unbrauchbar ist, oder ob man selbst bei der Umsetzung aufgrund mangelnder Erfahrung oder aufgrund von Verständnisschwierigkeiten Fehler gemacht hat, die den Misserfolg, der zur *schlechten Erfahrung* geführt hat, verursacht haben. Auf jeden Fall steht fest, erst mit zunehmender Erfahrung und zunehmendem erlernten „Fremdwissen“ wächst die Erkenntnis. Erst mit dieser aus Erfahrung gewonnenen Erkenntnis ist man in der Lage eine neue Idee zu beurteilen. Zunehmende Erkenntnis ist **Wissenschaft** im ursprünglichen Sinne, da hier im eigentlichen Wortsinne *Wissen geschaffen* wird.

Wenn man aber nicht geneigt ist, sich neuen Ideen zuzuwenden, weil sie einem fremd erscheinen oder von dem mehrheitlich

akzeptierten Wissen abweichend sind, wird man aber auch niemals zur nötigen Erkenntnis gelangen, die einen in die Lage versetzt, die neue Idee zu beurteilen. Urteilsfähigkeit ist also nur auf der Basis von Erkenntnis gegeben. Nach aller allgemein zugänglicher zweifelsfrei vorliegender Erkenntnis über die hervorragende Wirksamkeit der Akupunktur halte ich es aber für eine Pflicht für jeden Mediziner, sich mit diesen Erkenntnissen auseinander zu setzen, da sie nach heutigem Wissensstand außerordentlich relevant sind für die Medizin. Und ich bin der Meinung, dass es wirklich an der Zeit ist, die Trennung von Akupunktur und etablierter Medizin zu überwinden, und die Akupunktur in das Gesamtkonzept einer modernen Medizin zu integrieren. Das bedeutet nicht, dass jeder in seiner Therapie Akupunktur anwenden soll. Aber jede(r) Tierarzt(in) sollte wissen, wo mit der Akupunktur therapeutische Möglichkeiten bestehen, die der konventionellen Medizin deutlich überlegen sind, genauso wie Akupunktur betreibende Tierarzt(innen) darüber klar sein sollten, wo die Grenzen dieser Therapie sind. Die Ablehnung der Akupunktur wird vor allem immer damit begründet, dass ein wissenschaftlicher Nachweis der Akupunkturwirkung angeblich nicht vorhanden ist und lediglich Einzelfallstudien die „angebliche“ Akupunkturwirkung dokumentieren. Diese Einzelerfolge werden dann gerne mit Placebowirkung und Spontanheilung erklärt. Diese Haltung kann heute nicht mehr akzeptiert werden, da inzwischen zahlreiche wissenschaftliche Studien die Wirkmechanismen und auch die Wirksamkeit der Akupunktur belegen. Ich möchte hier nur beispielhaft einige wenige aber dafür eindeutige Studien ansprechen. Die wohl umfangreichste Wirksamkeitsstudie in der Akupunktur überhaupt ist die GERAC -Studie (German Acupuncture Trials, Molsberger et al.) mit inzwischen über 300000 Probanden. Die Akupunktur bestand in einer sehr einfachen standardisierten Punkteauswahl. Die Sham Akupunktur verwendete zwar keine direkten Akupunkturpunkte, aber Punkte, die im gleichen Segment und im nervalen Einflussbereiches des Akupunkturpunktes lagen, so dass man nicht wirklich von einer Sham Akupunktur sprechen kann. Die Standardtherapie bestand aus einer von einem Gremium von Experten ausgesuchten

medikamentösen Therapie zuzüglich einer qualifizierten Physiotherapie.

Die untersuchten Indikationen waren chronische Migräne, chronischer Spannungskopfschmerz, chronischer Kreuzschmerz und Kniegelenksarthrose. Die Studie umfasste mehr als 3 600 Patienten in einer randomisierten, kontrollierten, verblindeten Studie und mehr als 300 000 Patienten in einer unverblindeten Kohortenstudie. Die GERAC-Studien sind die weltweit größten Akupunkturstudien.

Das Ergebnis der Studie war für die Standardtherapie niederschmetternd. Obwohl die Akupunktur, wie gesagt, auf einem sehr einfachen Niveau durchgeführt worden war, zeigte sich bei allen untersuchten Erkrankungsgruppen, dass die Akupunktur mehr als doppelt so wirksam war, wie die konventionelle Therapie. Sogar die sogenannte Sham Akupunktur, bei der nur das nervale Einflussgebiet des Akupunkturpunktes genadelt wurde, hatte noch einen wesentlich besseren Effekt als die Standardtherapie.

Bei einer Studie diesen Ausmaßes ist somit zumindest in dem Bereich der im Test überprüften Schmerzzustände eine eindeutige Überlegenheit der Akupunktur bewiesen worden. Wesentlich bessere Ergebnisse bekommt man natürlich, wenn man eine individuelle Behandlung anstelle einer standardisierten stereotypen Behandlung durchführen kann. In der kontrollierten Akupunktur ist aber gerade die individuelle Therapie von wesentlicher Bedeutung. Hier wird sehr intensiv nach möglichst vielen Faktoren, die zur Krankheitsentstehung ursächlich beigetragen haben, gesucht, damit diese mit berücksichtigt und im Sinne einer ganzheitlichen, den gesamten Patienten und nicht nur das Symptom sehenden Behandlung therapiert werden können. Da diese Studie als Beweis für die Akupunkturwirkung der sogenannten „Scientific Community“ gegenüber aber von eminenter Bedeutung ist, muss unabhängig von dem oben gesagten aber noch die Frage eines eventuellen Suggestionseffektes geklärt werden. Der Verdacht der Suggestionwirkung wird durch eine ganze Reihe weiterer moderner doppelt verblindeter wissenschaftlicher Untersuchungen an verschiedenen medizinischen Hochschulen eindeutig widerlegt. Diese Studien schließen eine

Suggestionseffekt bei der Akupunkturwirkung mit absoluter Sicherheit aus.

Litscher et al. untersuchten die Reaktion auf Lasernadel Akupunktur mit den objektiven Messmethoden der funktionellen multidirektionalen transkraniellen Dopplersonografie (fTCD) sowie der funktionellen Magnetresonanz-Imaging (fMRI) in einer Doppelblindstudie. Weder die Untersucher, noch die Patienten wussten, ob der Laser bei der Behandlung eingeschaltet war. Nur die Verumakupunktur zeigte die Veränderungen der Gehirndurchblutung in den zugehörigen Arealen, die Placebo-Gruppe nicht. Damit konnte bewiesen werden, dass Suggestion keine Rolle bei der Akupunkturwirkung spielt.

Siedentopf et al. untersuchten ebenfalls in einer Doppelblindstudie mit funktionellem Magnetresonanz-Imaging (fMRI) den Effekt der Akupunkturwirkung. Auch wurde eine Verum Akupunktur gegenüber einer Sham Akupunktur doppelt verblindet getestet. Hier wurden eindeutig Sham Punkte gewählt, die nicht im Segment und im Einflussbereich des wahren

Akupunkturpunktes lagen. Auch diese Studie belegte, dass nur die Verum-Akupunktur-Gruppe die Veränderungen der Gehirnaktivität in den zugehörigen Arealen zeigte, die Placebo-Gruppe nicht.

In einer weiteren Doppelblindstudie am Universitätsklinikum Jena (Meissner et al.) wurden unter Narkose an freiwilligen Probanden die von gesetzten Schmerzreizen erzeugten so genannten evozierten Potentiale (SEP) im Gehirn von gemessen. Es wurden akupunktierte und nichtakupunktierte Probanden überprüft. Nur die akupunktierten Probanden zeigten die Veränderungen der evozierten Potentiale, die nicht akupunktierten nicht. Alle diese Studien beweisen, dass Suggestion keine Rolle bei der Schmerzunterdrückung durch Akupunktur spielt und die Akupunktur als Therapie eindeutige Wirkung hat.

Die Unkenntnis dieser und vieler anderer Studien darf nun definitiv nicht mehr dazu führen, den Vorwurf der Unwissenschaftlichkeit der Akupunktur weiterhin aufrecht zu erhalten. Auch in der Veterinärakupunktur liegen inzwischen unzählige wissenschaftliche Arbeiten vor, den meisten davon muss man zugestehen, wenn man sie einmal unvoreingenommen betrachtet, dass hier

ungewöhnlich beeindruckende Therapieerfolge erzielt werden konnten. Dabei sind die Therapieerfolge bei vielen Erkrankungen so „evident“ im ursprünglichen Wortsinn sind, dass sie auch ohne Doppelblindstudie die Wirksamkeit der Behandlung beweisen.

Eine weitere sehr schöne Arbeit aus der Veterinärmedizin macht besonders viel Hoffnung, da sie zeigt, dass auch an tierärztlichen Hochschulen in Deutschland neues Denken eingekehrt ist. Es ist eine mit summa cum laude ausgezeichnete Doktorarbeit über die Behandlung der COPD (RAO) des Pferdes mit kontrollierter Laserakupunktur (Reitz). Auch hier kann die Wirkung der Akupunktur in einer randomisierten und verblindeten Studie nachgewiesen werden.

Ich möchte wirklich diejenigen Kolleginnen und Kollegen, die sich kategorisch gegen „alternative“, „ganzheitliche“ oder „komplementäre“ Heilmethoden aussprechen und diese in ihrer Gesamtheit als „Paramedizin“ außerhalb der „wirklichen Medizin“ stellen wollen, bitten, mit der schon lange nicht mehr zutreffenden Behauptung aufzuhören, dass es keine Belege für die Wirksamkeit gebe. Dies soll nicht heißen, dass man jeder Heillehre, die sich unter dem Namen „alternative Heilmethode“ daherkommt, sogleich sein volles Vertrauen schenken soll. Wenn aber sich der Verdacht der Wirksamkeit immer mehr erhärtet, ist die wissenschaftliche Gemeinschaft, allen voran die Hochschulen, aufgerufen, Klärung zu schaffen. Wie der Fall der Doktorarbeit der Kollegin Reitz zeigt, hat auch hier der Wandel im Umdenken begonnen. Dies ist doch ein schöner Anfang!

Dr. Uwe Petermann

Literatur

1. Alimi, D.; Geissmann, A.; Gardeur, D. (2002) fMRT –Nachweis der Ohrreflexzonen. Medical Acupuncture, Vol 13, Nr2 02
2. Alimi D, Geissmann A, Gardeur D. (2003) Auricular Acupuncture Stimulation Measured on Functional Magnetic Resonance Imaging, Medical Acupuncture- A Journal for Physicians by Physicians Volume 13/Number 2
3. Litscher, G. et al.: Die schmerzfreie Laser-"Nadel"-Akupunktur moduliert die Gehirnaktivität. Schmerz und Akupunktur 2004; 1:4-1
4. Molsberger, et al. (2002): GERAC-Akupunktur-Studien: Modellvorhaben zur Beurteilung der Wirksamkeit Deutsches Ärzteblatt 99, 26, A-1819 / B-1539 / C-1435
5. Siedentopf Ch. Et al (2002): Functional magnetic resonance imaging detects activation of the visual association cortex during laser acupuncture of the foot in humans. Neuroscience Letters; 327