

Akupunktur in der Schwangerschaft

Akupunktur als eine Therapiemethode der Chinesischen Medizin hat inzwischen einen festen Stellenwert in der Behandlung von Schwangerschaftsbeschwerden, zur Vorbereitung auf die Geburt und bei Beschwerden im Wochenbett erlangt. Dabei sind Indikationen wie Hyperemesis gravidarum, der schwangerschaftsbedingte Schmerzzustand, die Beeinflussung der Beckenendlage und die „geburtsvorbereitende Akupunktur“ die häufigsten Therapieindikationen [1].

In der Literatur häufig unzureichend dargestellt, ist es in der praktischen Anwendung jedoch von erheblicher Bedeutung, die Behandlungskonzepte nach genauer Diagnose und entsprechend der Chinesischen Musterlehre zu differenzieren, da eine „Kochbuchakupunktur“ nicht zum gewünschten Erfolg führt. Hartnäckig hält sich auch das Gerücht von sog. „verbotenen Akupunkturpunkten“ in der Schwangerschaft. Römer et al. konnten jedoch belegen, dass es diese nicht gibt. Die undifferenzierte Darstellung als „in der Schwangerschaft wichtige“ oder „geburtserleichternde Akupunkturpunkte“, wie z.B. Ma36, Di4, MP6, Bl67, Gb34, Gb21, Le3, DuMai20, führt bei Therapeuten zur Annahme, dass es sich um gleichwertige oder austauschbare Punkte handelt. Dem ist in keiner Weise so und eine individuelle Auswahl unter Beachtung der chinesischen Muster-(Syndrom-) Lehre ist unbedingt erforderlich. Die im Folgenden benannten Akupunkturpunkte stellen daher auch nur eine Übersicht „beachtenswerter“ Punkte dar, die einer individuellen, situations- und musterbezogenen Anwendung bedürfen.

Hyperemesis gravidarum: Pe6, Ma36, MP6, Ren Mai12, Bl20/21, (ChongMai: MP4/Pe6)

Sodbrennen: Ma36, MP6, Ma44, RenMai12

Beckenendlage: Bl67 (Moxatherapie nur in der 33.–36. SSW, alle zwei Tage, insg. max. vier Sitzungen, 20 Min. wechselsei-

tig, Cave: kein Moxa bei Risikoschwangerschaften und nach der 36. SSW)

Rückenschmerzen: lokal: Bl23–Bl34, Du Mai3, Du Mai4, Ah-Shi-Punkte
 – „Blasenischialgie“: Dü3, Bl36, Bl40, Bl60, Bl62
 – „Gallenblasenischialgie“: Gb30, Gb34, Gb41, Le3, 3E5
 – Besonderheiten: Dü3/Bl62(DuMai), Gb41/3E5(DaiMai), Di4, Pe6, Gb34, Le3 (Qi-Stagnation)

Akupunktur zur Geburtsvorbereitung

Hauptanwendungsgebiet der Akupunktur in der Geburtshilfe ist für die meisten Therapeuten die Geburtsvorbereitung. Das durch die wissenschaftliche Studie in der Wirksamkeit bestätigte „Mannheimer Schema“ wird von der Zielsetzung her oft missverstanden [3]. Nach den Vorstellungen der Chinesischen Medizin braucht jede Frau (unabhängig von individueller Situation, Konstitution oder Konstitutionstyp) zwei wesentliche Substanzen für eine „gute“ Geburt – Yin in Form von Blut (Xue) und die Yang-Energie Qi. In der Geburtsvorbereitung wird diesen Aspekten besondere Aufmerksamkeit geschenkt und sie sind wesentlicher Bestandteil im Hinblick auf die in Betracht gezogenen Verfahren wie Akupunktur, Ernährung, Kräuter, TaiQi, Qigong, Tuina. Nur mit einer ausreichenden Menge an Blut und Qi ist die Frau in der Lage die Geburt ohne weitere Verluste zu bestehen und zu überstehen. Dies ist für die Phase nach der Geburt bedeutsam, da ein zu großer Verlust dieser Substanzen durch die Geburt zu einer schlechten Ausgangssituation für das Wochenbett führen kann. Die Grundlage für die Bildung der Muttermilch zum Beispiel, wird in einer ausreichenden Menge an Blut und Qi gesehen. Wird durch die Geburt Blut und Qi in erheblichem Maß reduziert, kann dies die Ursache für Probleme im Wochenbett sein, wie Milchmangel, Stillschwierigkeiten, Milchstau, Wochenbettdepression sowie ausgeprägte Erschöpfung der Mutter. Daher sollten

NATUM

Arbeitsgemeinschaft für Naturheilkunde, Komplementärmedizin, Akupunktur und Umweltmedizin in der Deutschen Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe e. V.

www.natum.de
Informationen und Kongressankündigungen

Geschäftsstelle

Katrin Harling
Bosdorfer Str. 20
27367 Hellwege

Tel.: (0 42 64) 8 37 45 42
Fax: (0 42 64) 8 37 79 46

E-Mail: info@natum.de

sich Therapeuten über den eigentlich präventiven Charakter der „geburtsvorbereitenden Akupunktur“ im Klaren sein – die Stärkung von Blut und Qi ist das Behandlungsziel. Dieser Aspekt wird bei der Anwendung der Akupunktur häufig nicht ausreichend beachtet und den Frauen erläutert. Anders lässt sich nicht erklären, dass Schwangere die Akupunktur vor der Geburt immer nur im Zusammenhang mit einer Verkürzung der Geburtszeit und einer besseren Zervixreifung sehen.

Zum Akupunkturpunkt-konzept des „Mannheimer Schema“, gehören die Punkte Ma36, MP6, Gb34 und Bl67. Die Akupunktur wird beginnend ab der 36. SSW zunächst mit den Punkten Ma36, MP6 und Gb34 (beidseitige Nadelung), in sitzender oder liegender Position je nach energetischem Zustand, in einem wöchentlichen Behandlungsintervall, mit tonisierender Technik (DeQi Auslösung und anschl. Ruhelage der Nadel = schwache Reizsetzung) und einer Nadelliegedauer von 20–25 Min. durchgeführt. Ab der 38. SSW kommt im Hinblick auf den Geburtstermin mit dem Punkt Bl67 ein weiterer Tonisierungspunkt hinzu, der entsprechend der fünf Elementenlehre der Chinesischen Medizin dem Wasserelement zugeordnet wird und somit auf das „Sonderorgan“ Uterus wirkt. Die Behandlungen werden bis zur Geburt mit mind. vier Sitzungen durchgeführt. Da es im Wesentlichen nicht um die Beschleunigung der Geburt geht, ist das Schema bei jeder Schwangerschaft und jeder angestrebten Geburtsart (auch Sectio) indiziert, da keine Auslösung von frühzeitigen Geburten beobachtet werden konnte.

Teilweise werden weitere Akupunkturpunkte, z.B. Di4 (wehenanregend), Du-Mai20, He7, Pe6 (beruhigende Wirkung) hinzugenommen. Nach dem Verständnis der Chinesischen Medizin ist dies weder erforderlich, noch verbessert es die Behandlungseffekte. Weniger und begründbar eingesetzte Akupunkturpunkte sind wirksamer als zu viele Punkte, denn diese können sich in ihren Wechsel-/Wirkungen stören bzw. aufheben.

Mit dem im „Mannheimer Schema“ enthaltenden Akupunkturpunkt Ma36 „Göttlicher Gleichmut“ ist ein Punkt mit psychisch ausgleichender und stärkender Wirkung im Punktekonzept enthalten, sodass auf weitere Punkte mit „psychi-

scher Wirkung“, wie DuMai20, He7 oder Pe6 verzichtet werden kann. Di4 (Hegu), der unter bestimmten Bedingungen „wehenanregend“ ist, entfaltet in dieser Phase seine Wirkung noch nicht und sollte daher erst am Termin erwogen werden.

Akupunktur zur Einleitung

Grundsätzlich unterschieden werden muss zwischen dem Einsatz der Akupunktur zur Geburtsvorbereitung und als einleitende Maßnahme. Es handelt sich dabei um energetisch völlig andere Zustände, die in keinem Fall mit den gleichen Punkten oder Vorgehensweisen behandelt werden können. Bei der Einleitung kommen die Punkte Di4, Bl67 und MP6 mit tonisierenden Technik in Betracht. Die Punkte werden für 20 Minuten angewandt und können je nach Stadium der Geburtseinleitung (z.B. bei vorzeitigem Blasensprung) in kürzeren Intervallen (z.B. alle zwei Stunden) wiederholt werden. Bei Terminüberschreitungen (z.B. Übertragung 10. Tag), wird das Schema einmal pro Tag angewandt.

Akupunktur unter der Geburt

Protrahierte Geburt: durch Cervixdystokie: Ma36, MP6, durch Wehendysregulation: Gb34, Le3, Gb21. Der häufig in dieser Phase angewandte Punkt Di4 ist zu diesem Zeitpunkt nicht indiziert, da Di4 einen Punkt der Weheninduktion, jedoch nicht der Wehenregulation darstellt.

Fazit

Wenn Akupunktur energetisch richtig, element- und phasengerecht angewandt wird, ist sie eine bewährte und erfolgversprechende Methode zum Wohle der Schwangeren vor, unter und nach der Geburt. Für die verantwortungsvolle Anwendung und den Behandlungserfolg ist jedoch der richtige Einsatz und die differenzierte Punktauswahl notwendig. Fachbezogene Ausbildungen für Frauenärzte bietet die von der Ärztekammer anerkannte Institution Pro Medico (www.Pro-Medico-Fortbildung.com) an.

Literatur beim Verfasser

Dr. med. Ansgar Römer
 Facharzt für Frauenheilkunde und Geburtshilfe, Tätigkeitsschwerpunkt Chinesische Medizin
 Rahnfelstr. 16, 68163 Mannheim

Tag der Komplementärmedizin

(für Ärzte und Patienten)

Termin

Samstag, 4. Oktober 2014

Ort

Universitätsfrauenklinik Frankfurt

Information/Anmeldung

www.natum.de/fortbildung

Wissenschaftliche Fachtagung der NATUM im Rahmen des DGGG-Kongresses

Termin

Samstag, 11. Oktober 2014

8.00–9.30 Uhr

Ort

München

Information/Anmeldung

www.natum.de/fortbildung

NATUM-Tag mit Verleihung des Forschungspreises Komplementärmedizin

Termin

2. November 2014

9.00–12.30 Uhr

Ort

Kongresshaus Baden-Baden

Information/Anmeldung

www.natum.de/fortbildung

Intensivkurs Komplementärmedizin – Gynäkologische Onkologie

Termin

Samstag, 24. Januar 2015

Ort

Habichtswald-Klinik Kassel

Information/Anmeldung

www.natum.de/intensivkurs

Zertifizierung Ganzheitliche Gynäkologische Onkologie

Termine 2015

Modul A: 28. März 2015

Modul B: 30. Mai 2015

Modul C: 26. September 2015

Ort

Universitätsfrauenklinik Essen

Informationen

www.natum.de/ggo