

Akupunktur bei Schwangerschaftsbeschwerden

孕
妇
针
灸



Melanie Käch

Berner Fachhochschule
Fachbereich Gesundheit
Studiengang Hebamme HF
Solothurn, 2010

Inhaltsverzeichnis

1. Einleitung	3
2. Ausgangslage	4
3. Das Konzept der Traditionellen Chinesischen Medizin (TCM)	5
3.1 Yin-Yang Theorie	6
3.2 Die acht Leitkriterien	6
3.3 Fünf Wandlungsphasen	6
3.4 Qi	6
3.5 Pathologische Qi-Zustände	7
3.6 Die fünf Substanzen	7
3.7 Krankheitsbegriff der TCM	7
3.8 Organe	8
4. Akupunktur	9
5. Akupunktur in der Hebammenarbeit	12
5.1 Sechs Funktionen der Hebamme/ Salutogenetisches Konzept	12
5.2 Ausbildung	13
5.3 Interdisziplinäre Zusammenarbeit	13
6. Akupunktur bei Schwangerschaftsbeschwerden	14
6.1 (Hyper)Emesis Gravidarum	14
6.2 Lumboischialgien	16
7. Evidenzen/ Empfehlungen	18
7.1 (Hyper)Emesis Gravidarum	18
7.2 Lumboischialgien	19
7.3 Nebenwirkungen und Komplikationen	21
8. Erfahrungen und Erleben in der Praxis	24
9. Diskussion	26
10. Schlussfolgerungen	30
11. Literaturverzeichnis	32
12. Bibliographie	34

1. Einleitung

Zurzeit herrscht eine grosse Nachfrage für die Hebammenakupunktur in der Geburtshilfe. In der Praxis werden Hebammen häufig von Frauen zu diesem Thema befragt und der Wunsch nach alternativen Therapien für sie und das Kind ist offensichtlich. Nicht zuletzt, weil die Akupunktur als nebenwirkungsfrei und daher schonend für Mutter und Kind propagiert wird. Die Angst vor Medikamenteneinflüssen auf das Kind steht hier häufig im Vordergrund. In dieser Arbeit wird die Akupunktur als alternative Therapie bezeichnet. Zum einen, weil dies in der Literatur so dargelegt wird und zu anderen, weil es sich hierbei um eine östliche Therapie handelt, welche als Ergänzung zur schulmedizinischen Therapie gilt. Der Nutzen dieser Therapie wird allgemein als gross angesehen. Nicht zuletzt aus diesen Gründen wollen immer mehr Hebammen diese Therapie erlernen und anbieten können. In der Praxis fällt mir jedoch auf, dass diese Therapie bereits einige Jahre angewendet wird und selten jemand evidenzbasierte Wirkungsweisen und Nutzen erwähnen kann. Dies finde ich interessant, da man doch heutzutage grossen Wert auf evidenzbasierte Geburtshilfe legt. Ich habe häufig von Frauen gehört, welche die Akupunktur während der Schwangerschaft erfolgreich angewendet haben. Ich konnte auch entsprechende Akupunktursitzungen erleben. Also habe ich mich dazu entschieden, dass ich mich in dieser Arbeit mit der Akupunktur bei Schwangerschaftsbeschwerden befassen möchte. Da dies jedoch den Rahmen dieser Arbeit sprengen würde, werde ich mich auf die Schwangerschaftsbeschwerden Übelkeit/ Erbrechen und Rücken-, Kreuz- und Beckenschmerzen, welche im Folgenden auch unter (Hyper)Emesis und Lumboischialgien zusammengefasst werden, beschränken.

Meine Fragestellungen sind:

- Wie ist der Nutzen der Akupunkturtherapie bei den Schwangerschaftsbeschwerden (Hyper)Emesis und Lumboischialgien?
- Ist die Akupunkturtherapie für Mutter und Kind nebenwirkungsfrei?
- Wie sollte die Beratung der Schwangeren zur Akupunktur bei Schwangerschaftsbeschwerden aussehen?

Das Ziel ist eine kritische Auseinandersetzung mit der Akupunkturtherapie bei Schwangerschaftsbeschwerden mit Hilfe von Praxis und Evidenzen. Dabei möchte ich mehr über die Akupunkturanwendung und deren Nutzen und Wirkung erfahren. Um präventiv handeln zu können, möchte ich wichtige Beratungsinhalte für die Akupunkturtherapie und deren Bedeutung für die Hebammenarbeit benennen können.

Im ersten Teil dieser Arbeit werden die Ausgangslage sowie eine Einführung zur Traditionellen Chinesischen Medizin und der allgemeinen Akupunktur gegeben. Ebenfalls wird dort die Bedeutung der Akupunktur in der Hebammenarbeit beschrieben. Im zweiten Teil wird kurz auf die Akupunkturtherapie bei meinen zwei ausgewählten Schwangerschaftsbeschwerden eingegangen. Damit ich sehen kann, ob die Akupunkturtherapie nützt und wie die Nebenwirkungen aussehen, werden in diesem Teil die Evidenzen und Empfehlungen zum Thema ausführlich erläutert. Mittels zwei Interviews wird die Praxis dargelegt. Zum Schluss erfolgt zu den gewonnenen Erkenntnissen eine Diskussion und Schlussfolgerung mit entsprechender Beratungsempfehlung.

2. Ausgangslage

In den letzten Jahren wurden in den Schweizer Kliniken immer mehr komplementärmedizinische Verfahren wie Homöopathie, Aromatherapie und Akupunktur in der Geburtshilfe verwendet und als Standard integriert (Büchi et al. 2009). Die Akupunktur ist eine Ergänzung der modernen Geburtsmedizin, bei der nicht auf die erwartete Sicherheit der modernen Überwachungsmethoden verzichtet werden muss. So nimmt die Akupunktur in der Anwendungshäufigkeit eine Spitzenposition ein. Auch in Deutschland gibt es kaum eine geburtshilfliche Abteilung, die nicht Akupunktur anbietet. (Römer u. Seybold 2003)

Viele Frauen suchen aus Angst vor einem schädlichem Medikamenteneinfluss auf das Kind nach dieser alternativen Behandlungsmethode (Ramme 2006). Es wird geschätzt, dass etwa 30-50% der Schwangeren auf alternative und komplementäre Methoden zurückgreifen (Smith et al. 2006, zitiert Büchi et al. 2009). Wobei die Frauen, welche dieses Angebot in der Schweiz nutzen, meist zur jüngeren Generation gehören und aus der mittleren und oberen Einkommens- bzw. Bildungsschicht stammen (Melchart et al. 2005, zitiert Büchi et al. 2009). Kreuzschmerzen und Erbrechen sind häufige Schwangerschaftsbeschwerden, bei denen die Frauen eine Akupunkturtherapie wünschen. Auch in meinem Praktikumsort wird Akupunktur in der Geburtshilfe angeboten. Auf Fragen bezüglich Wirksamkeit und Sicherheit höre ich oft, dass sie keine Nebenwirkungen habe und bei vielen eine gute Wirkung zeige. Dadurch erhalten die Frauen eine erste Information, die mir undifferenziert erscheint.

In Bezug auf Akupunktur bei den Schwangerschaftsbeschwerden Erbrechen und Kreuzschmerzen höre ich in der Praxis besonders von freiberuflichen Hebammen eine rege Nachfrage. Im Spital selber kommt hier die Akupunktur auch zum Einsatz, aber noch mehr unter der Geburt und in der Nachgeburtszeit. Der Nutzen der Akupunktur bei meinen ausgewählten Schwangerschaftsbeschwerden wird in der Praxis als sehr gut eingeschätzt. Entsprechend sind auch die Reaktionen der behandelten Frauen. Komme ich jedoch auf die Evidenz des Nutzens zu sprechen, sind viele zurückhaltend. Sie wissen nicht, wie die momentane Datenlage aussieht und wie weit die Forschung mittlerweile in Bezug auf die Wirkungsweise der Akupunktur ist. Klar wird jedoch, dass vielerorts die Akupunktur in der Geburtshilfe als Therapie eingesetzt wurde, noch bevor die Evidenzen zu deren Nutzen und Sicherheit zur Verfügung standen. (Büchi et al. 2009)

3. Das Konzept der Traditionellen Chinesischen Medizin (TCM)

Im Folgenden wird das Konzept der TCM erläutert. Es handelt sich dabei um eine östliche Weltanschauung, die der unseren fremd ist. Entsprechend ist es selbst mit Ausbildung schwierig, diese lückenlos zu verstehen. Dies soll daher nicht das Ziel dieses Kapitels sein. Es soll lediglich dazu dienen, einen kleinen Einblick in dieses Konzept zu erhalten, um später erwähnte Inhalte etwas greifbarer zu machen.

Das Konzept der TCM versteht den Menschen als ein System von Funktionskreisen. Diese stehen ständig zueinander in Beziehung und sind dynamischen Veränderungen unterworfen. Der Mensch ist Bestandteil der Natur, der in stetiger Wechselwirkung zu seiner Umwelt steht. Dazu gehören neben der Theorie der fünf Wandelphasen die Harmonie von Yin (Energie-Leere) und Yang (Energie-Fülle) und eine ausgeglichene Gemütslage, die richtige Ernährung und ausreichende Bewegung. (Römer 2003)

Die Stärke der TCM liegt nicht nur auf dem Gebiet einer ganzheitlichen Heilung, sondern vor allem im regulierenden und krankheitsvorbeugenden Bereich. (Römer 2002)

Im Folgenden werden die wichtigsten Theorien dieses Konzeptes erläutert:

3.1 Yin-Yang Theorie (Becker 2006)

Nach dieser Theorie wird das Universum und seine Bestandteile in zwei gegensätzliche, aber sich ergänzende Bewegungen oder Kräfte eingeteilt.

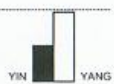
Yin: Schattenseite des Berges → kühl, dunkel, ruhig

Yang: Sonnenseite des Berges → warm, hell, aktiv

Pathologische Ungleichgewichte von Yin und Yang (Abb. 1 Becker 2006):



Gleichgewicht zwischen Yin und Yang: Gesundheit



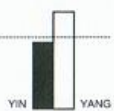
Yin-Mangel mit relativem Yang-Überschuss (Leere Hitze)

Symptome: Nachtschweiss, leichtes Fieber, dünner Puls, rote Zunge, wenig bis kein Belag



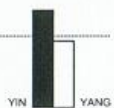
Yang-Mangel mit relativem Yin-Überschuss (Leere Kälte)

Symptome: Kalte Extremitäten und Nasenspitze, Frösteln, häufige Miktion, schwacher Puls, blasse und geschwollene Zunge, weisser Belag



Yang-Überschuss (Volle Hitze)

Symptome: Hohes Fieber, Durst, starkes Schwitzen, starker Puls, rote Zunge, dicker und gelber Belag



Yin-Überschuss (Volle Kälte)

Symptome: Akute Kälteschmerzen, Ödeme, kräftiger Puls, dicker und weisser Belag

- Gesetze:
- Alles kann in Yin und Yang unterteilt werden
 - Yin wandelt sich in Yang um und umgekehrt
 - Yin und Yang sind untrennbar

3.2 Die acht Leitkriterien (ba gang) (Becker 2006)

Sie sind ein diagnostisches Einteilungsschema gemäss der Yin-Yang-Theorie. Es wird verwendet, um Symptome und Zeichen nach den Yin- und Yangkriterien einzuteilen und damit ein Grundbild bzw. Grundmuster der Krankheit oder der Person zu erhalten.

Yin	Yang
Innen	Aussen
Kälte	Hitze
Leere/Mangel	Fülle/Exzess

Innen/Aussen: Diese Zustände beschreiben die Lokalität der Krankheit. Eine äussere Krankheit befindet sich in den äusseren Schichten des Körpers und wird immer durch das Eindringen eines äusseren pathogenen Faktors (Wind, Hitze, Kälte etc.) verursacht. Symptome sind Fieber, Frösteln, Gliederschmerzen, Kopfschmerzen, usw.. Erbrechen, Übelkeit oder Kreuzschmerzen sind innere Krankheiten und werden durch innere Faktoren (Wut, Trauer, Stress, etc.) ausgelöst.

Kälte/Hitze: Kältekrankheiten zeigen sich mit Kältezeichen wie Frösteln (ohne Fieber), kalte Hände und Füsse, häufige Miktion etc. Es handelt sich hier um einen Yang-Mangel (Leere Kälte) oder Yin-Überschuss (Volle Kälte). Hitzekrankheiten zeigen sich mit Hitzezeichen wie Nachtschweiss, Fieber, rote Zunge, schneller Puls. Es handelt sich um Yin-Mangel (Leere Hitze) oder Yang-Überschuss (Volle Hitze).

Leere/Fülle: Dies beschreibt die Art der Krankheit und der Person. Bei einer Leere hat es zu wenig Yin, Yang, Qi (wird im Verlauf erklärt) oder Blut. Die Symptome sind nicht akut und nicht stark. Bei einer Füllekrankheit ist Yin, Yang, Qi oder Blut im Übermass vorhanden oder aber der freie Fluss von Qi und Blut ist gestaut. Die Symptome sind hier akut und stark.

3.3 Fünf Wandlungsphasen (wu xing) (Becker 2006)

Dies ist eine weitere Theorie an Stelle der Yin-Yang-Theorie. Das Universum und alle seine Bestandteile werden hier in fünf Bewegungen oder Kräfte eingeteilt. Diese Phasen halten das Gleichgewicht durch gegenseitiges Hervorbringen und Kontrollieren. Sie werden auch fünf Elemente genannt. Funktioniert dieses Kontrollsystem nicht mehr, fallen die Phasen ausser Balance und es entsteht ein Ungleichgewicht und Krankheit.

Holz: Es ist die Energie, die eine Bewegung in Gang bringt. Z.B. die Geburt. Im Menschen sind es die Sehnen, die Kreativität und die Leber, die für die Dynamik des Qi d.h. den freien Energiefluss verantwortlich sind.

Feuer: Ihm wird der Höhepunkt der dynamischen Kraft zugeordnet. Es ist gleichstehend wie das Herz und die Zirkulation des Blutes, das Lachen und die Freude.

Erde: Sie symbolisiert die Umwandlung und gilt als Vermittlerin. Sie entspricht der Verdauung, der Nahrung in Energie und Blut.

Metall: Ihm wird die Verlangsamung und Abschaffung der Bewegung zugeordnet. Im Körper entspricht das der Lunge und dem Dickdarm.

Wasser: Es gilt als Speicher und Konzentration. Es ist nicht in Bewegung und macht eine Pause, damit neue Kräfte gesammelt werden können. Es entspricht den innersten Strukturen im Körper, wie dem Gehirn, den Knochen und vor allem den Nieren.

3.4 Qi (Becker 2006)

Das ist die Lebensenergie, ohne die kein Leben vorstellbar ist. Zirkulationsstörungen oder Blockaden des Qi führen zu funktionellen Störungen und Krankheiten. Es wärmt den Körper, es hält die Organe am richtigen Ort und ist für alle Umwandlungen im Körper verantwortlich: Z.B. von Nahrung in Qi, von Qi in Blut etc. Es wird zwischen verschiedenen Arten von Qi unterschieden. Es werden im Folgenden nur die wichtigsten Punkte genannt:

Qi der Organe: Jedes Organ besitzt sein eigenes Qi. Z.B. Milz-Qi, Nieren-Qi, etc. Es ist für die Funktion dieses Organs verantwortlich. Das Organ-Qi ist ein Teil des gesamten Qi.

Abwehr-Qi: Fließt an der Körperoberfläche und schützt den Körper vor dem Eindringen von pathogenem Qi. Es ist aktiv und oberflächlich: Yang.

Aufbau-Qi: Gilt als Gegenpool zum Abwehr-Qi. Es fließt in den Leitbahnen und nährt das Körperinnere: Yin.

3.5 Pathologische Qi-Zustände (Becker 2006)

Qi-Mangel: Schwäche, Müdigkeit, häufige Erkältungen, tiefes Hb, blaue Flecken, Blasensprung ohne Wehen, Blässe, blasse Zunge mit Zahnabdrücken, schwacher Puls.

Sinkendes Qi: Generelle Qi-Mangel-Symptomatik mit Prolaps.

Qi-Stagnation: Angespanntheit, straffer Muttermund, diffuse Schmerzen, geschwollene Zungenränder.

Rebellierendes Qi: Erbrechen, Brechreiz, Schluckauf, Husten.

3.6 Die fünf Substanzen (Römer 2002)

Mit den fünf Substanzen werden in der TCM untenstehende Begriffe beschrieben. Sie werden vollständigshalber erwähnt, es wird aber nicht näher darauf eingegangen.

Qi = Energie

Xue = Blut

Jing = Essenz

Jin-Ye = Körperflüssigkeit

Shen = Geist

3.7 Krankheitsbegriff der TCM

Der Begriff Gesundheit entspricht hier der Harmonie und dem Gleichgewicht von Körper und Umwelt, dem Gleichgewicht zwischen Yin und Yang, sowie dem ungehinderten Fluss von Blut und Qi im Körper. Funktionelle Störungen, Blockaden und Krankheiten beruhen nach traditioneller Auffassung auf einer Störung des Yin-Yang-Gleichgewichts im Organismus. Es handelt sich um eine Energieverlagerung vom Yang-Anteil in den Yin-Anteil des Körpers und umgekehrt. Krankheit bedeutet bei der TCM die Verhaltens- und

Reaktionsweise eines kranken Menschen. Krankheiten sind demnach typische Symptombilder. Krankheitsbilder werden in der Akupunktur demnach nach Organen bzw. Meridianen benannt. Dort finden sich auch die therapeutisch wirksamen Akupunkturpunkte. (Römer 2002)

Die Ursachen für Krankheiten oder Störungen sind:

- 6 äussere (z.B. Wind, Kälte, Hitze, Feuchtigkeit, Trockenheit) und 7 innere (z.B. Freude, Ärger, Melancholie, Nachdenklichkeit, Trauer und Angst) pathogene Faktoren
- ungesunde Lebens- und Verhaltensweise
- Verletzungen
- Strömungshindernisse für Blut und Qi/Energie
- Erbkrankheiten (Römer 2002)

3.8 Organe (zang fu)

In der TCM gilt eine Organregel, die hier nicht vollständig dargelegt wird. In der Akupunktur werden die Punkte nach deren Meridian und zugehörigen Organ benannt. Z.B. He 7 (Herz 7), P 6 (Pericard 6). Zum Verständnis ist jedoch wichtig, dass diese Organe zwar gleich heissen, aber von ihrer Funktion und Lage her nicht gleichzusetzen sind mit der westlichen Medizin. (Becker 2006)

4. Akupunktur

Im Folgenden werden allgemeine Informationen über die Akupunktur, welche in der Literatur zu finden sind, dargelegt.

Die Akupunktur ist mit 15% ein kleiner Teilbereich der Traditionellen Chinesischen Medizin (TCM). Zhenjiu, der chinesische Begriff für Akupunktur, bedeutet Stechen (Zhen) und Brennen (Jiu). Also die Anwendung von Nadeln in Verbindung mit dem Erwärmen von Akupunkturpunkten (Moxibustion). (Römer 2002) Das älteste Werk der Akupunktur ist das Huangdi Neijing, das Buch des „Gelben Kaisers“ (2697-2596 v. Chr.). Es enthält das gesamte Akupunkturwissen seiner Zeit. Im 2. Jahrhundert v. Chr. wurden Steinnadeln und Stechsteine für die Therapie beschrieben. Später wurden diese durch Metallnadeln aus Silber oder Gold ersetzt. (Langer et al. 2006) Im 17. Jahrhundert kamen erste Berichte über Akupunktur aus China nach Europa. Aber erst seit Mitte des 20. Jahrhunderts wird die Akupunktur in Europa nach den Grundlagen der chinesischen Medizin durchgeführt. Die Integration der Akupunktur in die westliche Medizin musste Hürden überwinden, da sich das chinesische Weltbild nicht ohne Weiteres auf unser Medizinsystem übertragen lässt. Erste Schulen und Universitäten für Akupunktur wurden gegründet. (Römer 2002)

Die Akupunktur ist eine ganzheitliche Therapieform, die zu einer Wirkung auf den gesamten Organismus führt. Gestörte Funktionen können im Organismus durch Reizsetzung wieder in Einklang gebracht werden, indem der Energiefluss zwischen verschiedenen Körperregionen ausgeglichen wird. Durch diese Regulation entsteht im Körper ein Gleichgewicht, welches Krankheit heilen und funktionelle Störungen beseitigen kann. Die Akupunktur stellt also gestörte Strömungsverhältnisse durch Auflösen von Stauungen und Blockaden wieder her. Akupunktur kann schulmedizinische Therapieformen ergänzen. Diese Kombination bringt besonders im geburtshilflich-gynäkologischen Bereich eine anhaltende Beschwerdefreiheit. (Römer 2002)

Mit feinen Nadeln werden die aufgesuchten Punkte auf den Meridianen stimuliert. Es gibt insgesamt 361 Meridian-Akupunkturpunkte. Sie sind untereinander perlenartig Verbunden und liegen auf den 12 Hauptmeridianen und den zwei Sondermeridianen Du Mai und Ren Mai. Jeder Meridian gehört zu einem bestimmten Organ. Die Meridiane selber sind ein geschlossenes Kanalsystem, in welchem das Qi fließt. Daher können Störungen des Qi-Flusses durch die Akupunkturpunkte reguliert werden. Sie verbinden die Körperoberfläche mit dem Körperinnern. (Römer u. Seybold 2003) Dadurch sollen wie oben beschrieben Blockaden und Ungleichgewichte behoben werden und das physiologische Gleichgewicht im Körper wieder hergestellt werden (GERAC 2006).

Bevor jedoch mit der Therapie begonnen werden kann, muss die Hebamme durch die Anamnese und Puls- und Zungendiagnostik eine TCM-Syndromdiagnose erstellen. D.h. sie muss die Symptome nach den TCM-Richtlinien analysieren und in das System der Diagnosekriterien einordnen. Zusätzlich müssen die Symptome noch ihren Meridianen und Organen zugeordnet werden. Dabei muss die Schwangere intensiv beobachtet und die Körperhaltung, Sprache und Mimik beurteilt werden. Danach wird die Zunge untersucht, deren Areale den einzelnen Organen zugeordnet werden. Zuletzt wird der Puls getastet und beurteilt. (Römer 2002 u. Langer et al. 2006)

Je nach dem, ob es sich um einen Stau von Energie, eine Fülle oder Leere/Mangel an Energie handelt, werden unterschiedliche Punkte und Techniken ausgewählt. Das nicht ausreichende Erkennen von Fülle- und Leerezuständen ist der häufigste Grund für einen Therapieversager. (Römer u. Seybold 2003)

Über die genaue Wirkungsweise der Akupunktur ist man sich heute noch nicht einig. Ein Review von Moffet (2006) zeigt, dass es 2005 79 Studien zur Wirkungsweise der Akupunktur gab. Es wurden jedoch unterschiedliche Wirkungsnachweise gefunden: Neurochemische Effekte im Akupunkturpunkt, Stimulation in den Segmenten, Regulation

des autonomen Nervensystems, lokale Effekte und Effekte direkt im Gehirn konnten belegt werden. Interessant ist, dass man sich einig ist, dass der neurochemische Effekt unabhängig von der Wahl der gestochenen Punkte geschieht, obwohl in der Akupunktur grosser Wert auf die gestochenen Punkte gelegt wird. Der segmentale Effekt hingegen scheint von den Punkten und der Körperseite abhängig zu sein. Akupunkturpunkte liegen direkt an Nervenenden. Sticht man jedoch keine Akupunkturpunkte (Plazebo), wird ebenfalls häufig eine Wirkung nachgewiesen. Das heisst, die Wirkung alleine kann nicht auf der Stimulation der Nervenenden beruhen. Nach Moffet (2006) gibt es noch keinen gescheiterten Test um die Wirkungsweise nachzuweisen, weil es seiner Meinung nach keinen geeigneten Plazebotest gibt. Denn bei Plazebos darf nicht ersichtlich sein, dass es ein Plazebo ist. D.h. die Nadeln müssen Druck ausüben und es müssen Nadeln verwendet werden, da ja sonst die Frauen merken, dass es nicht richtige Akupunktur ist. Diese Plazebo-Akupunktur kann aufgrund der Wirkung nicht klar beweisen, dass sie nur auf den Nadeln beruht und nicht aufgrund der Psyche, d.h. den Glauben an die Akupunkturwirkung. So beschreibt Moffet (2006) eine Studie, die zeigt, dass die Wirkung durch regelmässige Sitzungen und deren Entspannung kommt. Die Frauen haben so das Gefühl, dass sich jemand um sie kümmert.

Der bekannte Akupunkteur Römer (2002) beschreibt folgende Wirkungsweise der Akupunktur, wobei er deutlich sagt, dass hier die Forschung noch lange nicht abgeschlossen ist. Die Akupunkturpunkte liegen in einem kleinen Hohlraum über den Faszien. Hier liegen Gefässe, Nerven und sensible Nervenfasern. Durch den Stich eines Akupunkturpunktes werden diese Nerven gereizt. Diese Aktivierung gelangt über Schmerz-Mechano- und Druckrezeptoren und über das Rückenmark zum Gehirn, wo die zentrale Reaktion stattfindet. Danach werden die entsprechend innervierten Organe aktiviert und in ihrer Funktion beeinflusst. (Römer 2002 u. Langer et al. 2006) Der Stich einer Akupunkturnadel schüttet im Körper Endorphine aus. Diese wirken Schmerz hemmend. (Henry 2006, Suess 2004 u. Langer et al. 2006) Nach Römer (2002) und Langer et al. (2006) werden jedoch auch Gewebshormone, wie Histamin, Serotonine und Prostaglandine freigesetzt, welche den Reparaturablauf in Gang setzen. Dies bewirkt eine Erweiterung der Kapillaren und deren Durchlässigkeit. Zusätzlich wird das Immunsystem aktiviert. Diese Reaktion wird oft als Wärmegefühl wahrgenommen. Dies führt zu einer Muskelentspannung, was die Schmerzempfindung zusätzlich vermindert. (Römer 2002)

Zur Akupunktur werden heute dünne Einmalnadeln aus Stahl verwendet, welche zur Sedierung oder Tonisierung angewendet werden können. Je nach Muskelmenge am Anwendungsort werden kurze oder lange Nadeln angewendet. Durch zusätzliches Drehen, Heben und Senken der Nadel werden die Nerven zusätzlich stimuliert. Damit die Akupunktursitzung erfolgreich wird, soll die Schwangere genügend Zeit einplanen. Auf eine angenehme Atmosphäre muss geachtet werden. Während der Therapie soll sichergestellt werden, dass die Schwangere bequem gelagert wird und genügend warm hat, denn nur so kann die Energie fliessen. Der Einstich sollte kaum schmerzhaft sein. Sitzt die Nadel richtig und somit wirkungsvoll, verspürt die Frau ein Ziehen, Kribbeln, Wärme oder auch einem dumpfen Schmerz im Meridianverlauf (De-Qi-Gefühl). Dieses Gefühl ist jedoch nicht an allen Punkten auslösbar. Das De-Qi-Gefühl wird erreicht durch Heben und Senken, Drehen und Rotieren, Vibrieren oder Beklopfen der Nadel. Bemerkt die Frau einen spitzen Schmerz, muss die Nadelposition durch hin und her Bewegen korrigiert werden. (Römer 2002)

Die Senkrechte (90°) und die Schräge (45°) sind die am häufigsten verwendeten Stichrichtungen. An gefährlichen Punkten (z.B. Schädel, Rücken und Abdomen) muss die flache Stichtechnik angewendet werden. Die korrekte Stimulation ist für den Heilerfolg wesentlich. Bei Fülle-Symptomen wird kräftig und bei Schwäche-Symptomen wird gering stimuliert. Zuerst muss jedoch das De-Qi-Gefühl ausgelöst werden, erst danach wird der Energiefluss mit der entsprechenden Stimulationstechnik tonisiert oder sediert. (Römer 2002)

Die Behandlung von Schwangeren erfordert besondere Kenntnisse und Fähigkeiten der Nadeltechnik. In der Schwangerschaft wurden nach der Akupunktur bereits viele Erfolge erzielt. (Römer 2002) Eine lege artis durchgeführte Akupunktur gefährdet die Schwangerschaft nicht. Grundsätzlich findet hier nur eine milde Stimulation Anwendung. Die Frau sollte auf der linken Seite liegen, um eine Vena Cava Kompression zu vermeiden. Kontraindikationen sind Blutungsneigungen und Gerinnungsstörungen. (Langer et al. 2006) Die traditionelle Auffassung und Angabe verbotener Akupunkturpunkte ist in der Schwangerschaft überholt. Es gilt heute als gesichert, dass die Akupunktur bei einer intakten und risikofreien Schwangerschaft keine schwangerschaftsgefährdenden Wirkungen aufweist. Es gibt nur verbotene Manipulationstechniken, das heisst eine Überstimulation an Punkten mit Wirkung auf den Uterus (einleitend), die unten aufgelistet sind. Diese Ansicht ist jedoch umstritten und variiert von Schule zu Schule. (Römer u. Seybold 2003)

- Keine Unterbauchpunkte bis zur 37 0/7 SSW
- Bl (Blase) 31,32
- Mi (Milz) 6
- Di (Dickdarm) 4
- Gb (Gallenblase) 21
- Bl 60, 67
- Ren (Renmai) 4,3 (Becker 2006)

Nach der Behandlung kann sich die Schwangere müde und erschöpft fühlen oder im Gegensatz dazu, kräftiger und ausgeglichener. Viele verspüren auch schon eine Besserung der Beschwerden. Eine vorübergehende Verschlechterung der Beschwerden ist aber auch möglich, da sich der Körper erst an die Energieverlagerung und dessen Energiefluss gewöhnen muss. In seltenen Fällen können Kreislaufprobleme auftreten. Daher müssen die Frauen während der Therapie beobachtet und nach ihrem Wohlbefinden befragt werden. Werden Zeichen der Kreislaufschwäche festgestellt, müssen die Nadeln entfernt werden. Sicherheitshalber sollen während der ersten Sitzung lieber weniger Nadeln gesetzt werden. Die kindlichen Herztöne sollten vor und nach einer Therapie kontrolliert werden. (Römer 2002)

Leider ist in den letzten Jahren die Akupunktur zunehmend unkritischer angewendet worden. Die geringen Nebenwirkungen verleiten dazu, Akupunktur auch ohne strenge Indikation einzusetzen, so ganz nach dem Motto: „ Es kann ja nicht schaden“. Dies ist abzulehnen, da Akupunktur als ein regulatives Verfahren nur bei gestörten Zuständen sinnvoll ist, nicht aber bei zerstörten Zuständen. Die Akupunktur ist vor allem bei funktionellen Beschwerden hilfreich. Lebensbedrohliche Zustände (z.B. Appendizitis) oder lebensbedrohliche Erkrankungen wie maligne Tumore sind also Kontraindikationen. (Römer 2002) Eine gewissenhafte Anamnesenerhebung ist wichtig, ebenso wie die klinische Untersuchung und die Hinzunahme weiterer diagnostischer Hilfsmittel (Labor etc.), um die westliche Diagnose und die beste Therapie zu ermitteln. Erst dann kann entschieden werden, ob für die jeweilige Patientin Akupunktur alleine oder als zusätzliche Therapie angewendet werden kann. Eine unkritische und unqualifizierte Anwendung gefährdet die Patientin. (Seybold B u. Römer A 2003)

Die Deutsche Akademie für Akupunktur und Aurikulomedizin (DAAAM) betont den hohen Nutzen dieser schonenden Behandlungsmethode und unterschreibt, dass die Akupunktur dank ihrer guten Verträglichkeit und ihrer schonenden Art und Weise bei der Behandlung von Schwangerschaftsbeschwerden einen hohen Stellenwert hat (Zhong-Institut 2009). Ebenfalls die Schweizerische Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe empfiehlt die Akupunktur als eine mögliche und hilfreiche Methode in der Geburtshilfe (Swissmom 2003).

5. Akupunktur in der Hebammenarbeit

In diesem Kapitel werden die Akupunkturausbildung und die Bedeutung der Akupunktur in der Hebammenarbeit unter Einbezug des Salutogenetischen Konzepts und den Funktionen der Hebamme (SRK 1998) beschrieben. Zusätzlich wird zur interdisziplinären Zusammenarbeit Stellung genommen.

5.1 Sechs Funktionen der Hebamme/ Salutogenetisches Konzept

Komplementäre und alternative Therapien in der Geburtshilfe werden vor allem von Hebammen angewendet (Münstedt K et al. 2009, zitiert Kalder M 2009).

Die Hebammenakupunktur erlebte in den letzten Jahren einen grossen Aufschwung. Für die Anerkennung und die Qualität des Hebammenberufes ist dies von grosser Bedeutung (Funktion 6 → Anhang). Eine Hebamme ist durch den ständigen Kontakt mit der Frau während Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett die geeignete Person für die Akupunktur (Funktion 1). Dies erweitert auch den Horizont einer Hebamme und fördert zusätzlich einen guten Bezug zur Frau. Die Hebamme kann durch die Akupunktur zusätzlichen Kontakt zur Schwangeren finden. Dies kann ein gutes Vertrauensverhältnis fördern. (Becker 2004)

Das Konzept der TCM lässt sich gut in das Salutogenetische Konzept transferieren. Dieses Konzept von Aaron Antonovsky befasst sich ebenfalls mit der Entstehung von Gesundheit. Der Mensch gilt auch hier als Ganzes mit seinen kranken und gesunden Anteilen. Je nach dem, wie ein Mensch mit seinen Stressoren umgeht und welche Widerstandsressourcen ihm zur Verfügung stehen, fühlt er sich krank oder eben gesund. Im Laufe des Lebens bildet der Mensch sein Kohärenzgefühl, welches ihn dazu befähigt, einer Situation Sinn zu geben und sie handhabbar und verstehbar zu machen. (Dannenfeld 2001) Leidet eine Schwangere unter Schwangerschaftsbeschwerden, ist das für sie ein Stressor, welchen sie mit ihren Ressourcen bewältigen kann. Vielleicht kennt sie diese Symptome bereits aus einer vorherigen Schwangerschaft und weiss noch, wie sie diese lindern konnte. Idealerweise hat sie eigene Ressourcen für diese Bewältigung. Sie kann jedoch auch fremde Ressourcen nutzen, wie zum Beispiel eine Ernährungsberatung, Physiotherapie, oder eben die Akupunktur. Diese kann bei Erfolg auf die Schwangere und ihr Kohärenzgefühl einen positiven Effekt haben. Da die Akupunktur jedoch eine invasive Therapie darstellt, sollte sie nur auf Wunsch der Frau und wenn eine Störung in der Schwangerschaftsbewältigung besteht angewendet werden. Sie kann auch Anwendung finden, wenn sich die Frau nicht mehr wohl fühlt und diese Schwangerschaftsbeschwerden psychischen Einfluss auf die Frau nehmen können (Funktion 4). Wichtig dabei ist jedoch, dass auch das Umfeld der Frau betrachtet wird. Vielleicht gibt es hier Störungen, welche die Schwangerschaftsbeschwerden auslösen oder verstärken. In diesem Fall ist es wichtig, dass die Hebamme auch das Umfeld der Frau miteinbezieht und gemeinsam Lösungswege für die Bewältigung und Handhabung der Beschwerden sucht. (Funktion 3) So beschreiben Williams et al. (2007), dass die Akupunktur auch das Coping der Frau verbessern kann. D.h. der Frau gelingt durch diese Therapie die Bewältigung und der Umgang mit der Schwangerschaft. Die Schwangere kann mit den körperlichen Veränderungen in der Schwangerschaft umgehen. Mit alternativen Therapien bekommt die Schwangere Methoden, wie sie ihre Gesundheit alternativ unterstützen und wiederherstellen kann (Empowerment). Folglich kann dadurch auch die psychische Gesundheit der Frau gefördert werden. Aufgrund der dafür nötigen Anamneseerhebung und dem Umgang mit der Frau kann dies das Vertrauen zur Hebamme stärken. So erfahren die Hebammen auch mehr über die Frau. Die Akupunktur soll jedoch als zusätzliche Therapie zur Schulmedizin angesehen werden. Sie kann die Qualität der Schwangerenbetreuung erhöhen und die Kosten vermindern. (Williams et al. 2007)

Die korrekte Ausführung der Akupunktur ist für den Erfolg unerlässlich. Eine fundierte Ausbildung ist gefordert, um eine Frau rund um Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett optimal betreuen zu können. Eine Vollausbildung in Akupunktur nach traditionell Chinesischer Medizin ist jedoch dazu nicht nötig. Die Hebammen müssen die Materie und Behandlung für die spezifischen Indikationen in ihrem Gebiet kennen. Der weltweite Erfolg der Hebammenakupunktur bestätigt, dass eine intensive Schulung nur im geburtshilflichen Bereich genügt. (Becker 2004)

5.2 Ausbildung

Eines der bekanntesten Ausbildungsinstitute für Akupunktur ist das Zhong-Institut in Wollerau. Dessen Ziel ist es, dass Hebammen, Geburtshelferinnen und Gynäkologinnen Frauen vor, während und nach der Geburt durch die Anwendung der Chinesischen Medizin verantwortungsvoll behandeln können. Die Ausbildung wird durch erfahrene Dozenten mit praktischem Hintergrundwissen durchgeführt. Die Ausbildung ist nach den Empfehlungen des Schweizerischen Hebammenverbandes (SHV) ausgelegt und entstanden durch die Zusammenarbeit mit der Schweizerischen Berufsorganisation für traditionelle Chinesische Medizin (SBO-TCM). Ziel ist eine einheitliche Akupunkturausbildung für Hebammen in der Schweiz. Die Empfehlungen sind denjenigen des Bundes Deutscher Hebammen ähnlich. Die Ausbildung ist ein Grundkurs, der die Absolventinnen und Absolventen zur selbständigen Anwendung der Akupunktur in der Geburtshilfe befähigt. (Zhong-Institut 2009)

Der Ausbildungsumfang besteht aus 100 Ausbildungsstunden und 20 Praktikumsstunden an jeweils 60 Minuten. Das Praktikum muss bei einer von der SBO-TCM anerkannten Therapeutin oder Ausbildungsinstitut stattfinden. Die Abschlussprüfung erfolgt in Theorie und Praxis. Nach der Ausbildung muss jährlich ein Weiterbildungstag besucht werden. Die Ausbildung kostet für Mitglieder des SHV Fr. 2380.-, sonst Fr. 2800.-. Zusätzlich fallen Fr. 200.- für Prüfung und Diplom an. (SHV 2005)

Die Hebammenakupunktur kann noch nicht über die Krankenkasse abgerechnet werden. Eine Krankenkassenanerkennung auf Basis der Zusatzversicherung wird im Moment diskutiert (Zhong-Institut 2009).

5.3 Interdisziplinäre Zusammenarbeit

Für eine verantwortungsvolle und sichere Anwendung der Akupunktur in der Geburtshilfe ist die interdisziplinäre Zusammenarbeit sehr wichtig (Funktion 2). Die Kommunikation unter den Hebammen mit Hilfe von Behandlungsdokumenten ermöglicht eine einheitliche Behandlung der Schwangeren. Eine Voraussetzung ist, dass die Akupunktur als Therapie bei Schwangerschaftsbeschwerden bei den Ärzten anerkannt ist. Dies ist in meinem Praktikumsort der Fall. Viele sind von der Wirkung und dem Nutzen dieser Therapie überzeugt und unterstützen das Angebot durch die Hebammen. Eine regelmässige Qualitätssicherung des Angebotes und regelmässige gemeinsame Besprechungen fördern die Teamfähigkeit und schlussendlich das Wohl von Mutter und Kind (Funktion 5). Durch die Auseinandersetzung mit alternativen Therapien entsteht zusätzlich eine Offenheit zu anderen Berufsgruppen. Der Informationsfluss an andere Berufsgruppen über die therapierten Schwangerschaftsbeschwerden muss gewährleistet sein. Durch diese Zusammenarbeit werden Frauen mit Schwangerschaftsbeschwerden auch durch die Ärzte an die Hebammen zur Akupunktur verwiesen. Dies steigert die Möglichkeit der Schwangerenvorsorge durch eine Hebamme. Können Beschwerden gelindert werden, steigert das die Zufriedenheit aller Beteiligten und die Frau bekommt Vertrauen in die Betreuungspersonen und/ oder in die Akupunktur und fühlt sich verstanden. Die Durchführung der Akupunktur durch eine Geburtshelferin, wie dies in meinem Praktikumsospital geschieht, fördert zusätzlich die Zusammenarbeit zwischen Hebammenj und Ärzten und ermöglicht einen gegenseitigen Austausch. Im Zusammenspiel der

Erfahrungen und Kompetenzen können die gewünschten Wirkungen gut genutzt und die unerwünschten vermieden werden.

6. Akupunktur bei Schwangerschaftsbeschwerden

Im Folgenden wird die Akupunktur bei der Behandlung von Erbrechen, Übelkeit und Lumboischialgien in der Schwangerschaft beschrieben. Dabei ist zu erwähnen, dass nicht in jeder Literatur dieselben Akupunkturpunkte angegeben werden. Ich habe mich für diejenige Literatur entschieden, welche auch die Hebammen in meinem Praktikumsort anwenden.

Mögliche Schwangerschaftsbeschwerden, welche mit Akupunktur therapiert werden können, sind:

- Emesis/ Hyperemesis Gravidarum
- Lumboischialgien
- Hämorrhoiden
- Schlafstörungen
- Ödeme
- Hypertonie
- Karpaltunnelsyndrom
- Müdigkeit und Erschöpfung (Becker 2006)

6.1 (Hyper)Emesis Gravidarum

Aus Sicht der TCM ist die (Hyper)emesis eine Schwäche der „Mitte“, d.h. die Funktion von Magen und Milz ist gestört. Bei Mangelnder Zusammenarbeit dieser Organe kommt es zu einer gegenläufigen Energierichtung des Qi (aufsteigendes Magen-Qi). Die Folge sind Erbrechen und Übelkeit. (Römer 2002)

Die Akupunktur ist hier sehr erfolgsversprechend und empfehlenswert. Die Beschwerden können innerhalb kurzer Zeit verbessert oder gar beseitigt werden. (Römer 2002)

Behandlung (Becker 2006):

Frequenz: 2-3 mal wöchentlich, später wöchentlich
Dauer: ca. 20-30 Minuten
Stimulation: Wenig bis keine Stimulation

Empfohlene Akupunkturpunkte: **Ni 6, 21 und 27, Pe 6, Ren 10,12 und 13** (siehe Abb. 3-4)

Die Schwangere sollte vor der ersten Konsultation über die Möglichkeit einer Erstverschlimmerung informiert werden. Diese geht nach weiterführen der Therapie in der Regel wieder zurück.

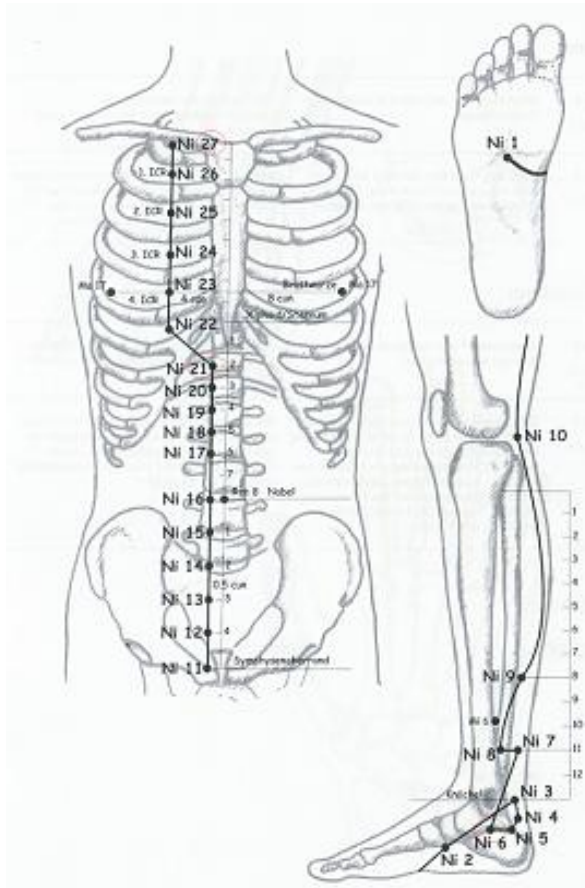
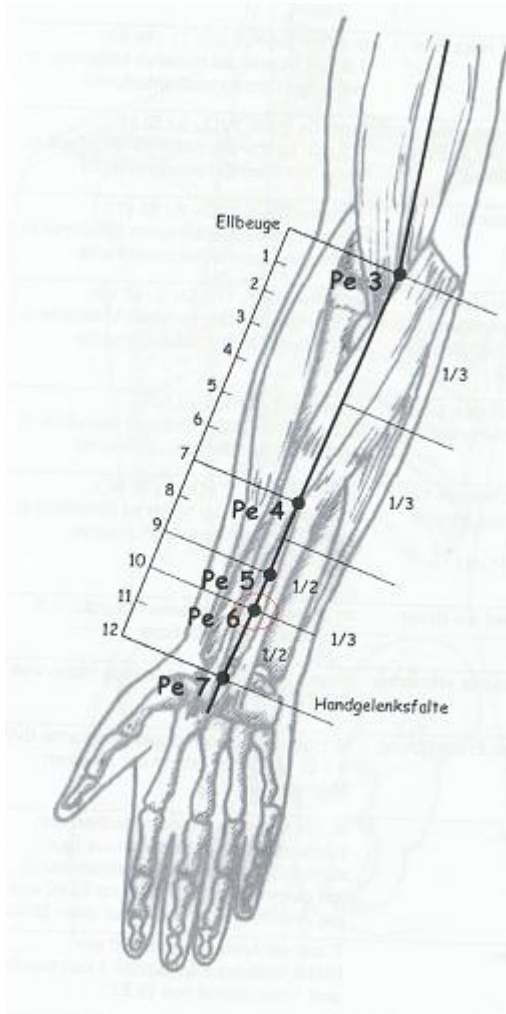


Abb. 3 Becker 2006

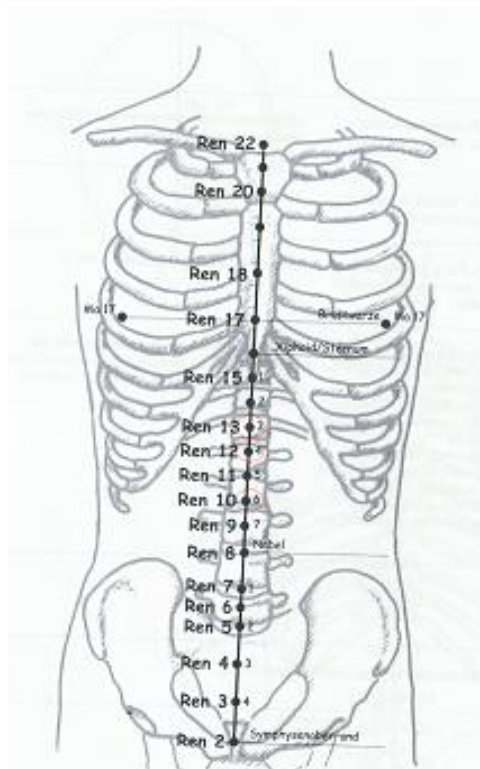


Abb. 4 Becker 2006

6.2 Lumboischialgien

Wegen der ausgeprägten analgetischen Wirkung und der Nebenwirkungsfreiheit bietet sich die Akupunktur bei allen Schmerzzuständen in der Schwangerschaft an. Besonders bei den häufig vorkommenden Kreuz- und Beckenschmerzen (Lumboischialgien) hat sich die Akupunktur bewährt. Die Schmerzen können sich auf das Kreuz und/ oder Becken beschränken. Bei Schmerzausstrahlung über das Gesäss bis in die Oberschenkel (Ischialgie) unterscheidet die TCM zwei Formen: die Blasenmeridian-Ischialgie und die Gallenblasenmeridian-Ischialgie. Bei der Blasenform entsprechen die Schmerzen dem Verlauf des Blasenmeridians. D.h. von der Lumbalregion über das Gesäss bis zu den Kniekehlen ausstrahlend. Die Beugebewegung des Knies ist eingeschränkt. Bei der Gallenblasenform strahlen die Schmerzen seitlich über die Hüfte in den Oberschenkel in die Knie. Die Rotationsbewegung ist hier eingeschränkt. Schmerzen deuten in der chinesischen Medizin auf eine Blockade des freien Qi-Flusses hin. Ziel ist das Lösen dieser Blockade. Auch eine Stärkung der Nieren ist bei Rückenschmerzen angezeigt. (Becker 2006)

Behandlung (Becker 2006):

Frequenz: Zu Beginn ein- bis zweimal pro Woche. Nach Schmerzlinderung einmal pro Woche oder ganz absetzen.
Dauer: ca. 20-25 Minuten
Stimulation: Wenig bis mittlere Stimulation

Empfohlene Akupunkturpunkte: **Bl 23 und 62 Du 20, Dü 3, He 7** (siehe Abb. 5-6)

Blasenform zusätzlich: **Bl 57 und 60** (siehe Abb. 5)

Fernpunkte: Bl 36, 40, 60, 62

Gallenblasenform zusätzlich: **Gb 30,34 und 41** (siehe Abb. 7)

Fernpunkte: Gb 30,34,41, Le 3

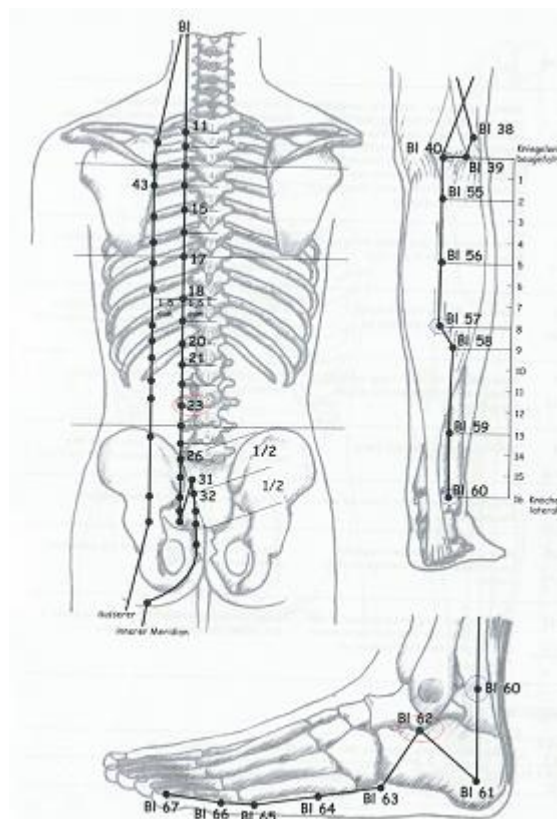


Abb. 5 Becker 2006

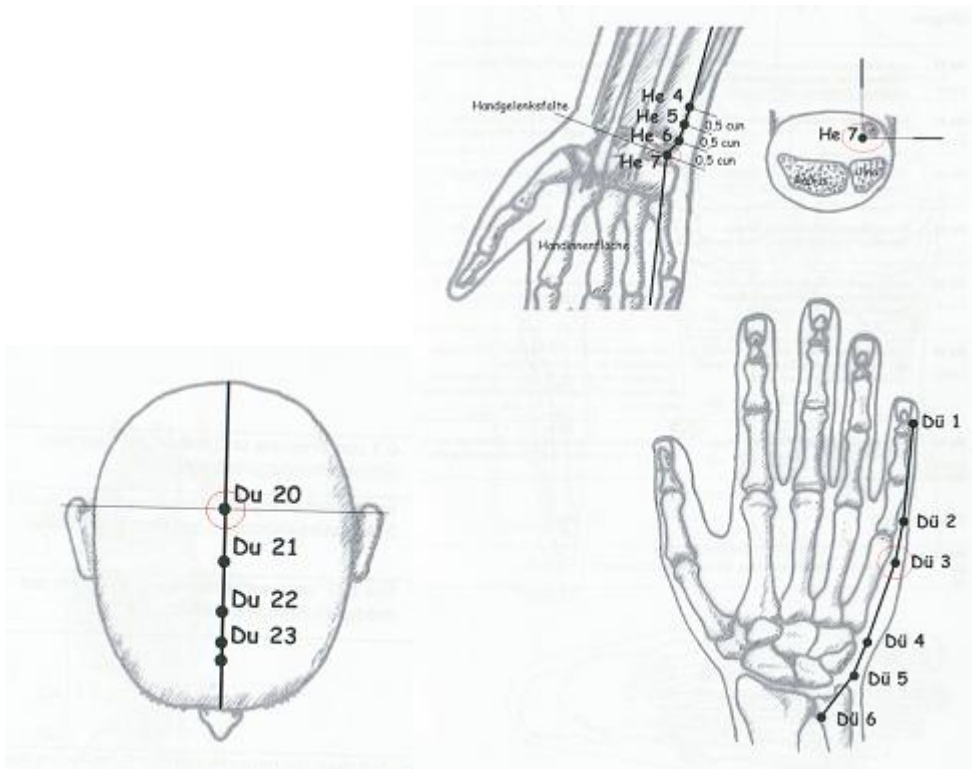


Abb. 6 Becker 2006

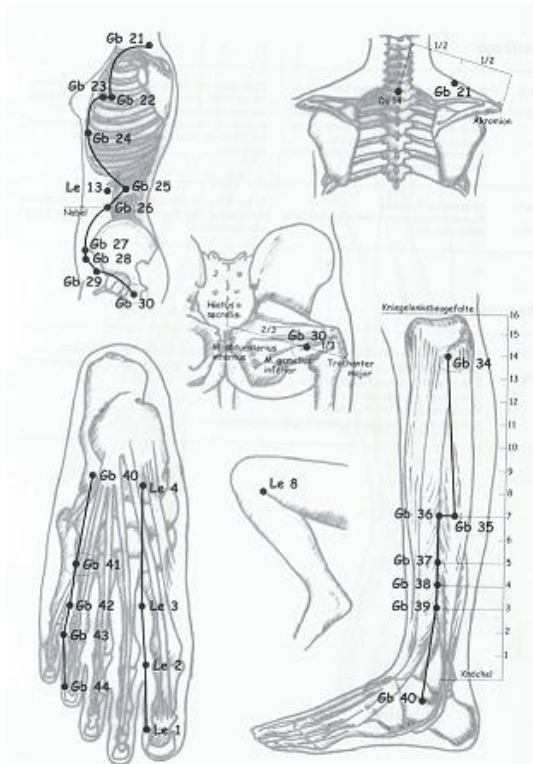


Abb. 7 Becker 2006

7. Evidenzen/ Empfehlungen

In diesem Kapitel wird erläutert, wie die Evidenz im Moment im Bezug auf den Nutzen bzw. Wirkungsnachweis der Akupunkturtherapie bei (Hyper)Emesis gravidarum und Lumboischialgien aussieht. Es werden ebenfalls Nice-Guidelines und WHO-Empfehlungen zitiert. Damit später eine ganzheitliche Beratungsempfehlung erstellt werden kann, wird hier zusätzlich die Studienlage bezüglich Nebenwirkungen bei der Akupunktur Anwendung beschrieben.

Die Literaturrecherche erfolgte auf den Datenbanken MEDLINE, PubMed, Thiemes Connect, CINAHL, Cochrane Library, Sciencedirect und AMED. Die Suchwörter waren: Akupunktur, Akupunktur in Geburtshilfe, Schwangerschaftsbeschwerden, Akupunktur in Schwangerschaft, Erbrechen, Übelkeit, Rückenschmerzen, Kreuzschmerzen, Beckenschmerzen, Nebenwirkungen der Akupunktur und jeweils die Englische Ausdrücke davon. Verwendet wurden nur Studien ab 2002. Eingeschlossen wurden englisch- oder deutschsprachige Evidenzen. Studien, welche die Gütekriterien (EMEDS-Format, Ethikkommission, Literaturverwendung etc.) am ehesten erfüllen, werden als Beispiele einfließen. Studien aus der Schweiz wurden keine gefunden.

Field (2008) aus den USA untersuchte Studien und Artikel der letzten 5 Jahren, welche sich mit der alternativen Therapie in Schwangerschaft/ Geburt und deren Wirkung beschäftigten. Sie suchte in der Datenbank Medline und in den bekanntesten Zeitschriften für die häufigsten gewählten alternativen Therapien wie Akupunktur, Yoga, Massage etc. Ihre Recherche zeigt, dass Therapien in der Behandlung von SS-Beschwerden wie Kreuzschmerzen und Erbrechen effektiv sind. Aus einem Review aus dem Jahr 2005 ist ersichtlich, dass über 60% der Schwangeren alternative Therapien den Medikamenten vorziehen (Wang et al. 2005, zitiert Field 2008). Die meist gewählten Methoden sind mit über 60% die Massagetherapie und mit über 45% die Akupunktur. Interessant ist, dass viele Studien, welche Akupunktur und Placebo-Akupunktur verglichen, zeigen, dass der Placeboeffekt eine ähnliche Wirkung aufweist, wie die richtige Akupunktur (Moffet H 2006, zitiert Field 2008). Bei der Placebo-Akupunktur werden Punkte, die es in der Akupunktur-Behandlung nicht gibt, nur oberflächlich gestochen. Aus dem Review wird ersichtlich, dass Akupunktur bei der Behandlung von Kreuzschmerzen/ Beckenschmerzen, Übelkeit und Erbrechen in der Schwangerschaft hilft. Mehr als zwei Drittel der Schwangeren leiden unter Kreuzschmerzen und ein Fünftel unter Beckenschmerzen. Diese Beschwerden kommen vor allem bei fortschreitender Schwangerschaft vor. Auch bei Übelkeit und Erbrechen in der Schwangerschaft kann die Akupunktur die Beschwerden deutlich reduzieren (Helmreich et al. 2006, zitiert Field 2008).

7.1 (Hyper)Emesis gravidarum

Der einzigste Akupunkturpunkt, welcher in jeder Literatur bei Übelkeit und Erbrechen in der Schwangerschaft angegeben wird, ist der Pe 6 (Perikard 6). 2006 haben Ezzo et al. alle Cochrane Reviews bezüglich ihrer Beurteilung der Stimulation des P6 Akupunkturpunktes bei Übelkeit und Erbrechen zusammengefasst. Es wurden 6 Reviews bezüglich SS und Erbrechen und der Anwendung dieses Punktes mit insgesamt 1150 Patientinnen gefunden. Die Ergebnisse dieser Reviews sind sehr unterschiedlich. Einige Untersuchungen fanden positive Effekte bezüglich dieses Akupunkturpunktes, andere hingegen weisen zweifelhafte Resultate auf. Die morgendliche Übelkeit kann mit Pe 6 sehr gut therapiert werden. Die Wirkung wird hier mit derjenigen eines Antiemetikums gleichgesetzt. Bezüglich der Reduktion der Häufigkeit des Erbrechens konnten in den Reviews keine eindeutigen Resultate festgestellt werden. Die Gründe dafür liegen bei den unterschiedlichen Methoden und der Anwendungsdauer. Je häufiger akupunktiert wird, desto wirkungsvoller ist die Therapie.

Der aktuellste Review der Cochrane Library wurde von Jewell u. Young (2009) verfasst. Insgesamt wurden 13 Studien bezüglich Akupunktur bei Übelkeit, Erbrechen und Hyperemesis mit insgesamt 1500 Patientinnen untersucht. Es gilt jedoch zu sagen, dass die Qualität dieser Studien sehr unterschiedlich ist. Bezüglich der Akupunkturtherapie kommt man hier zu deutlicheren Ergebnissen. Die alleinige Anwendung des Akupunkturpunktes Pe 6 allein scheint zwar nicht effektiver zu sein, als andere alternative Therapien, wie Ernährungsumstellung und Ruhe. Dessen Anwendung schadet aber nicht. In Kombination mit anderen Punkten ist die Wirkung jedoch vergleichbar mit derjenigen von Medikamenten. Zwei Studien mit hohem Qualitätsstandard konnten zeigen, dass die Wirkung der Akupunktur bei dieser Schwangerschaftsbeschwerde interessanterweise vergleichbar ist mit der Wirkung der Plazebo-Akupunktur (O'Brien 1996 u. Knight 2001, zitiert Wiley 2009).

Eine im Jahr 2004 veröffentlichte Studie von Habek et al. hingegen zeigt, dass die Akupunktur bei Hyperemesis besser hilft als die Plazebo-Akupunktur. Für diese Studie untersuchten kroatische Ärzte 36 Schwangere mit Hyperemesis, die zufällig in drei Gruppen eingeteilt wurden: Akupunktur, Akupressur oder Plazebo. Keine der beteiligten Personen wusste, welcher Gruppe sie angehörte, auch die Ärzte nicht. Während 7 Tagen wurden die Frauen für 30 Minuten am Pe 6 genadelt. Die Frauen aus der Akupressurgruppe drückten diesen Punkt hingegen nur, wenn sie Übelkeit verspürten. Die eine Hälfte der Plazebo-Gruppe erhielt Akupunktur und die andere Hälfte Akupressur an nicht wirksamen Punkten. Nach den jeweils gleichen Schemen. 90% der Frauen mit richtiger Akupunktur und 64% der Akupressurgruppe hatten nach 7 Tagen keine Übelkeit und Erbrechen mehr. Aus der Gruppe der Plazebo-Akupunktur zeigten nur 13% keine Symptome mehr. Aus der Plazebo-Akupressur-Gruppe hingegen gab es keine Besserung. Bezüglich den Risiken einer Akupunkturbehandlung bei Übelkeit und Erbrechen in der Schwangerschaft verfasste Smith et al. (2002a) eine randomisiert kontrollierte Studie. Insgesamt haben 593 Frauen mit Übelkeit und Erbrechen in der Schwangerschaft teilgenommen. Die Untersuchung fand im Women's and Children's Hospital in Australien statt. Die Frauen erhielten entweder die traditionelle Akupunktur, Plazebo-Akupunktur oder Misch- Akupunktur (Kombination von beidem). Eine Gruppe bekam keine Akupunkturtherapie. Die Daten wurden gesammelt in Hinsicht auf die Fehlbildungen, SS Komplikationen, den Geburtsverlauf und den Zustand des Neugeborenen. Es fanden sich hinsichtlich dieser Punkte in allen 4 Gruppen keine Unterschiede. Die Autoren kommen zum Schluss, dass die Anwendung der Akupunktur in der Schwangerschaft keine negativen Auswirkungen auf die Gesundheit von Mutter und Kind hat. Damit diese Ergebnisse als gesichert angesehen werden können, haben Smith und Crowther (2002b) das Ausmass des Plazeboeffektes und den Zeiteffekt untersucht. Sie kamen zum Schluss, dass die Patientinnen bei der Akupunktur und Plazebo-Akupunktur keinen Unterschied bemerkten. Das heisst, die Frauen haben nicht bemerkt, dass es sich bei der Plazeboakupunktur nicht um eine richtige Therapie handelt. Beim Studienende nach der dritten Woche haben 32% der Patientinnen kein Erbrechen oder Übelkeit mehr. In der Plazebogruppe waren es 17%. Die Plazebo-Akupunktur ist somit laut Smith und Crowther (2002b) eine zuverlässige Kontrolle.

7.2 Lumboischialgien

Der aktuellste Cochrane Review zur Therapie von Rücken-, Kreuz- und Beckenschmerzen in der Schwangerschaft beschreibt, dass viele Frauen bei fortgeschrittener Schwangerschaft darunter leiden (Pennick u. Young 2009). Die Schmerzen beeinträchtigen dabei den Lebensalltag erheblich. Viele Frauen können deswegen ihrer Arbeit nicht mehr nachgehen, andere können nicht mehr schlafen. Laut Pennick und Young (2009) sind hier die Möglichkeiten der alternativen Methoden vielseitig und beinhalten unter anderem die Akupunktur. Insgesamt flossen 8 Studien mit total 1305 Schwangeren, die den Effekt von unterschiedlichen alternativen Methoden zur Schmerzlinderung bei dieser Schwangerschaftsbeschwerde untersuchten, in den Review ein. Die Qualität dieser gefundenen Studien ist jedoch nicht hervorragend, sodass die Ergebnisse laut Pennick und

Young (2009) mit Vorsicht zu geniessen sind. Alle möglichen alternativen Therapien wurden in den Studien mit hausüblichen Mitteln, wie Umschläge, Medikamente, Bad etc. verglichen. Die Autoren des Cochrane Reviews kommen zum Schluss, dass die Akupunkturtherapie effektiver zu sein scheint, als Physiotherapie, und damit eine Wirkung nicht ausgeschlossen werden kann. So haben 60% aller Frauen mit Akupunkturtherapie deutlich weniger oder gar keine Schmerzen mehr. Bei den Frauen mit herkömmlichen Therapien waren dies nur 14%. Es sind jedoch noch mehr Studien nötig, um die Wirksamkeit der alternativen Therapien zu überprüfen.

In einer quasi randomisierten Kontrollstudie (Guerreiro da Silva et al. 2004) aus Brasilien wurde der Nutzen der Akupunkturtherapie bei Kreuzschmerzen in der Schwangerschaft untersucht. Dabei wurden 61 Schwangere in eine Interventionsgruppe mit 27 Frauen und in eine Kontrollgruppe mit 34 Frauen eingeteilt. Bis zum Beginn der Studie sind alle Teilnehmerinnen ausschliesslich mit herkömmlichen Methoden behandelt worden. Die Interventionsgruppe erhielt ein- bis zweimal wöchentlich eine Akupunkturtherapie während 8 Wochen. Im Minimum mussten 8, aber höchstens 12 Anwendungen stattfinden. Die Kontrollgruppe erhielt weiterhin die gewohnte herkömmliche Therapie. Die Frauen mussten zu Beginn ihre bisherigen Schmerzen auf einer Skala von 0 bis 10 einschätzen. Zusätzlich mussten sie angeben, wie sie im Alltag zurechtkommen. Auch die Einnahme von Schmerzmedikamenten musste angegeben werden. In den 8 Wochen wurden alle Frauen fünfmal in Abständen von 2 Wochen zu deren Schmerzen befragt. Es konnte ein signifikanter Unterschied bezüglich der Schmerzintensität in den beiden Gruppen nachgewiesen werden. Die Akupunktur konnte die Schmerzen insgesamt deutlich lindern. In der Interventionsgruppe hatten 78% der Frauen ein mindestens halb so hohes Schmerzniveau. In der Kontrollgruppe war dies bei 15% der Fall. Das Durchführen von alltäglichen Aktivitäten wurde ebenfalls in der Interventionsgruppe deutlich verbessert. Zur Einnahme von Schmerzmittel kam es in dieser Gruppe signifikant weniger. Fazit ist, dass die Anwendung der Akupunktur in der SS bei Kreuzschmerzen zu nutzen scheint und der Alltag dadurch stark verbessert werden kann. Auch die Reduktion der Schmerzmitteleinnahme ist in der Zeit der SS nicht zu vernachlässigen.

Ebenfalls schwedische Forscher haben die Wirkung und Sicherheit der Akupunktur bei schwangeren Frauen untersucht (Kvorning et al. 2004). An dieser Studie nahmen 72 Frauen teil, welche im letzten Schwangerschaftsdrittel unter Rücken-, Kreuz- und Beckenschmerzen litten. Nach dem Zufallsprinzip wurden die Frauen in zwei Gruppen eingeteilt. Die Interventionsgruppe erhielt bis zur Geburt einmal pro Woche eine Akupunkturbehandlung, wobei bei jeder Frau die gleichen Punkte gestochen wurden. Die anderen Frauen erhielten entweder keine Therapie oder ausgewählte herkömmliche Therapien, wie Physiotherapie, Schmerzmittel etc. Die Schwangeren mussten ihr Schmerzempfinden auf einer Schmerzskala bewerten. Auch die Schmerzintensität bei körperlichen Aktivitäten musste eingeschätzt werden. Nach jeder Behandlung mussten die Hebammen eventuell auftretende Nebenwirkungen notieren. Daten zur Gesundheit des Neugeborenen wurden auch erfasst. Bei 60% konnten die Schmerzen durch Akupunktur gelindert werden, ebenso die Schmerzen bei den täglichen Aktivitäten. In der Kontrollgruppe war dies bei 20% der Fall. Gravierende Nebenwirkungen traten nicht auf. Ebenfalls auf den kindlichen Gesundheitszustand hatte die Akupunktur keine negativen Auswirkungen.

Yuan et al. (2008) aus China wollten die Unterschiede der Akupunkturtherapie bei Kreuzschmerzen zwischen Literatur, Studien und der Praxis erforschen und Gründe für die unterschiedlichen Therapien (Anzahl, Punkte, Dauer, Abstände, Kontraindikationen etc.) finden. Besonders auffallend scheinen die Unterschiede im Vergleich zwischen dem Osten und dem Westen zu sein. Yuan et al. (2008) sind der Meinung, dass dafür Gründe gesucht werden müssen, um sagen zu können, welche die effektivste Therapieart darstellt. Dazu wurde ein systematischer Review mit insgesamt 12 englischen Büchern, 31 chinesischen Büchern, 3 englischen Expertenberichte, 9 chinesischen Expertenberichte, 25 englischen Studien, 29 chinesischen Studien und 38 englischen Fallstudien einbezogen. Die Recherche wurde in den bekanntesten Bibliotheken aus China und in den Datenbanken Medline, Pubmed, EMBASE, AMED, CINAHL, WANGANG DATA und Cochrane gesucht.

Es wurden Studien aus den Jahren 1950-2006 gewählt. Deutlich wurde, dass in den westlichen Ländern pro Sitzung bis zu 5 Punkte mehr (9-10) gestochen werden. Die Häufigkeit der Akupunkturbehandlungen reicht von 1-2/Woche im Westen bis auf 5-6/Woche im Osten. In den westlichen Ländern wird bei den Studien die Akupunktur ständig mit konventionellen Methoden, Plazebo-Akupunktur oder keiner Behandlung verglichen, um den Nutzen der Akupunktur bei Rückenschmerzen etc. vergleichen zu können. In den östlichen Ländern hingegen ist man von der Wirkung überzeugt, hier wird in allen Gruppen Akupunktur angewendet. Aber jeweils verschiedene Punkte und die Stimulationsart angewendet, damit sie die Technik vergleichen und verbessern können. Die optimale Dauer der Punktion und die Kombination der Punkte muss noch untersucht werden. Ein Grund für die häufigeren Akupunkturbehandlungen im Osten kann sein, dass die Akupunktur hier grosse Tradition hat. Hier ist es ganz normal, dass akupunktiert wird und daher auch häufiger. Hier werden auch viel längere Nadeln benutzt und bereits Kleinkinder kommen im Osten in Kontakt mit der Akupunktur.

Die NICE-Guidelines (2008) beschreiben, dass die Frauen darüber informiert werden sollten, dass alternative Therapien heute sehr beliebt sind und als sicher und effektiv gelten. Es muss ihnen aber deutlich gemacht werden, dass in Wirklichkeit die Sicherheit hier noch nicht mit Evidenzen belegt ist und sie daher nur wo wenig wie nötig in der Schwangerschaft angewendet werden sollten. Im Bezug auf Erbrechen und Übelkeit in der Schwangerschaft wird vorgeschlagen den Frauen zu erklären, dass sich diese Beschwerden nach der 16.-20. SSW wieder lindern und die Gesundheit des Kindes nicht einschränke. Falls die Schwangere trotzdem eine Behandlung wünschen sollte, soll ihr neben den üblichen Methoden Ingwerwurzeln, Antiemetika oder Akupunktur mit Einbezug des P6 Punktes angeboten werden. Bei Rücken- und Beckenbeschwerden wird Massage und Wärmetherapie empfohlen.

Die WHO hat 2003 in einem Review insgesamt 265 wissenschaftliche Studien, die sich mit der Akupunktur bei fast 100 verschiedenen Krankheitsbildern beschäftigten, auf ihre Glaubwürdigkeit analysiert. Es haben jedoch nur wenige Studien bezüglich Qualität tatsächlich bestanden. Trotzdem kommt die WHO zum Schluss, dass bei 39 Krankheiten und gesundheitlichen Störungen die vorhandenen Daten ausreichen, um die Wirksamkeit der Akupunktur zu belegen. Zu diesen gehören auch die beiden Schwangerschaftsbeschwerden. Die WHO empfiehlt jedoch, dass alle Erkrankungen mit nicht eindeutiger Ursache zunächst mit schulmedizinischen Untersuchungsmethoden abzuklären sind, um zu schauen, ob die Organstruktur geschädigt oder zerstört ist. Vor allem Tumoren, massive Entzündungen, Knochenbrüche und Infektionserkrankungen sollten ausgeschlossen sein. Auch bei schweren psychischen Erkrankungen wird von Akupunkturbehandlungen abgeraten. Ebenfalls gilt die Akupunkturtherapie als sicher, wenn sie von einer entsprechend ausgebildeten Person durchgeführt wird. Die Akupunkturtherapie besitzt weitaus weniger Nebenwirkungen als Medikamente. Es wird jedoch deutlich gemacht, dass die Akupunktur bei Schwangeren mit Vorsicht anzuwenden ist. So darf nicht überstimuliert werden und keinesfalls geburtseinleitende Punkte und Punkte in Bauchregion gestochen werden. Die Wirkung bei Schwangerschaftserbrechen und -übelkeit ist nachgewiesen. Wobei hier ebenfalls auf den zusätzlichen P 6 Punkt hingewiesen wird.

7.3 Nebenwirkungen und Komplikationen

Hinsichtlich der immer grösser werdenden Akzeptanz der Akupunktur und der oft gehörten Aussage, dass die Akupunktur für Mutter und Kind nebenwirkungsfrei sei, werden im Folgenden einige Studien dazu zitiert.

Da zu möglichen Nebenwirkungen und Komplikationen bei der Akupunkturbehandlung nur wenige Daten vorhanden sind, haben Weidenhammer et al. (2008) eine umfassende Beobachtungsstudie durchgeführt und Nebenwirkungen und Komplikationen bei

Akupunkturbehandlungen zur Schmerztherapie untersucht. Insgesamt wurden 503'397 Personen im Zeitraum vom Juli 2001 und Juni 2003 untersucht. Die Personen wurden alle aufgeklärt und ihr Einverständnis wurde schriftlich eingeholt. Die Fachpersonen (9918 Ärzte) mussten beobachtete Nebenwirkungen und Komplikationen auf einem Bogen dokumentieren und die Beeinträchtigung des Patienten musste nach dem Clinical Global Impression Index eingestuft werden (Z.B. Blutung, Nadelschmerz, Hämatom, Infektion, Kreislaufprobleme, vergessene Nadeln, andere (Wärmegefühl, vorübergehende Verschlechterung der Beschwerden, Müdigkeit), Beeinträchtigung nicht wesentlich, wesentlich oder überwiegen die therapeutische Wirkung nicht oder eben doch) Schwere Fälle mussten unverzüglich der Forschungseinrichtung gemeldet werden. Alle eingegangenen Meldungen wurden ausführlich auf ihren Schweregrad hin untersucht. Zusätzlich wurden die Patienten regelmässig zu den Nebenwirkungen mit einem Fragebogen befragt. Zum allgemeinen Gesundheitszustand und der Krankengeschichte wurde der Patient ebenfalls befragt. Auch der Arzt erhielt einen Bogen auf dem Anamnese, Diagnose und Behandlung dokumentiert werden mussten. Insgesamt kamen zu 6140 Patienten alle drei nötigen Bögen zurück, die dann ausgewertet wurden. Es kam in 93.6% der Fälle zu keinen Nebenwirkungen. In 4.4% der Fälle wurden leichte Nebenwirkungen beobachtet, die den Patienten jedoch nicht beeinträchtigten. Es kam in 7.8% der Fälle zu Nebenwirkungen wie Nadelungsschmerz, gefolgt von Hämatom und Blutung an der Einstichstelle. Es wurden über 17 schwerwiegende Fälle berichtet, die anschliessend weiterhin untersucht und beobachtet wurden. Die mit 5 Fällen am häufigsten berichtete Komplikation war der Pneumothorax und Kreislaufkollaps. 9.3% der befragten Patienten sagten, dass sie Nebenwirkungen festgestellt haben. Ein Viertel davon empfanden diese als stark beeinträchtigend. Die häufigsten genannten Nebenwirkungen waren Müdigkeit, Kreislaufbeschwerden und Schmerzen. Die Übereinstimmung der Einschätzung zwischen Arzt und Patient war gering. Es kann keine sicheren Aussage darüber gemacht werden, ob die Ärzte auch wirklich das angegeben haben, was sie beobachtet haben. Da jedoch zusätzlich Patientenangaben vorliegen, kann abgeschätzt werden, inwieweit die Angaben übereinstimmen. Fazit dieser Studie ist, dass schwerwiegende Komplikationen der Akupunktur sehr selten sind. Dies berichten auch andere Autoren in Studien oder Literatur (Lao 2003 u. Ernst 1997, zitiert Weidenhammer et al. 2008). Leichtere Nebenwirkungen werden dagegen häufiger beobachtet. Wird die Akupunktur von einer qualifizierten Fachperson durchgeführt, ist sie eine vergleichbar sichere Methode. Das Nutzen-Risiko-Verhältnis gilt als positiv.

Auch Lixing et al. (2003) sind in ihrem Review der Frage nachgegangen, wie sicher die Akupunkturbehandlung überhaupt ist. Es wurden alle Studien zu diesem Thema aus dem Jahr 1996-1999 durch zwei Fachpersonen beurteilt. Nach dem Ausschlussverfahren wurden 202 Studien ausgewählt. Früher waren die häufigsten Nebenwirkungen Infektionen aufgrund der mehrmals verwendeten Nadeln, Organ-, Gewebe- und Nervenverletzungen, Hautreizungen, Ohnmacht, Hypotonie und Erbrechen. Wobei von Jahr zu Jahr über immer weniger Nebenwirkungen berichtet wurde. Wichtig in der Akupunkturbehandlung sind saubere Nadeln, Hautdesinfektion und ausgebildete Fachpersonen. Wird darauf geachtet, kann die Akupunktur als nebenwirkungsarm angesehen werden.

Doch nicht nur die Wirkung auf die Mutter ist zu untersuchen, sondern auch diejenige auf das Ungeborene. Zum Einfluss der antenatalen Akupunktur auf fetale und mütterliche Parameter haben Scharf et al. (2004) eine prospektive Studie durchgeführt. Dazu wurden an der Frauenklinik in Hannover 61 Lowrisk-Schwangere zwischen der 30 0/7 und 39 6/7 SS durch immer denselben Untersucher an zwei definierten Punkten zur Entspannung während 15 Minuten akupunktiert. Die Aufklärung der Frauen fand statt und die Studie wurde von der Ethikkommission bewilligt. Voraussetzung war eine problemlose Einlingsschwangerschaft. Vor und nach der Akupunktur erfolgte eine Doppleruntersuchung und die Vitalzeichenkontrolle der Mutter. Anschliessend die Befragung der Akupunkturwirkung mit Hilfe eines Fragebogens. Während der ganzen Zeit wurde eine kontinuierliche CTG-Kontrolle durchgeführt. Um allgemeine Entspannungswirkungen (Ruhelagerung, Abschirmung von Stressoren etc.) auf die untersuchten Parameter

einzugrenzen, wurde eine Kontrollgruppe mit denselben Ausschlusskriterien und ebenfalls 60 Probandinnen ausgewählt, welche keine Akupunktur erhielten und entspannt über dieselbe Zeit gelagert wurden. Die Überwachung mittels CTG und Doppler erfolgte hier gleich wie in der Interventionsgruppe. Es konnte festgestellt werden, dass während der Therapie eine statistisch signifikant höhere Nabelarterienperfusion vorliegt. Die Akupunktur hat also eine kurzfristige Wirkung auf den fetalen Kreislauf. Diese Wirkung wird jedoch als nicht gefährlich eingestuft. Während der Akupunktur und kurz danach konnte ein signifikanter Unterschied im CTG festgestellt werden. Die Baseline und die Nulldurchgänge sanken leicht ab, während die Bandbreite, die Akzelerationen und sporadische Dezelerationen zunahm. Auch die uterine Aktivität nahm während der Akupunktur leicht zu. Alle diese Beobachtungen gingen kurz nach der Akupunktur wieder in die Ausgangslage. Die Akupunktur hatte keinen Einfluss auf die Vitalzeichen der Mutter. Hinsichtlich der Wirkung fand die Therapie bei den Frauen sehr grossen Zuspruch. Alle 60 Probandinnen würden sich wieder Akupunktieren lassen und dies auch weiterempfehlen. Die Hälfte der Frauen fühlte sich danach entspannter. 68% der Frauen beurteilten die Wirkung als gut bis sehr gut. Keine fand die Wirkung mangelhaft. Die Bewertung fiel bei denjenigen Frauen besser aus, bei denen das DeQi-Gefühl ausgelöst werden konnte. Ob es sich bei der fetalen Kreislaufbeeinflussung um eine Wirkung aufgrund der spezifisch gewählten Punkte handelt, oder ob es sich um einen punkteunabhängigen unspezifischen Effekt handelt, muss in künftigen Studien untersucht werden. Die Autoren kommen zum Schluss, dass die Akupunktur eine nebenwirkungsarme und für Mutter und Kind sichere Methode darstellt.

Langer et al. (2006) beschreiben die Möglichkeit eines Kreislaufkollaps, falls zu viele Punkte gestochen werden. Daneben gibt es auch noch gefährliche Punkte, die durch ihre Organnähe zu Verletzungen führen können z.B. Augeninnenwinkel und Fontanellen. Diese Punkte sind jedoch bei einer Therapie nicht obligat und können durch andere Punkte ersetzt werden. Um Nervenverletzungen zu vermeiden, sollte beim Vorschieben der Nadeln die Reaktion des Patienten berücksichtigt werden.

8. Erfahrungen und Erleben in der Praxis

In meinem Praktikumsort wird Akupunktur während Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett angeboten. Die Nachfrage und die Zufriedenheit sind sehr gross. Da nicht gewährleistet werden kann, dass die Frau immer von der gleichen Hebamme betreut wird, wurde ein Behandlungsdokument für die Anamnese und die zu stechenden Punkte entwickelt. So soll eine einheitliche Behandlung gewährleistet werden. Zum Therapiebeginn wird eine Anamnese durchgeführt. Für die Akupunkturbehandlung wird die Frau bequem gelagert. Auf einen ruhigen und warmen Raum wird Wert gelegt. Eine CTG-Kontrolle wird nicht durchgeführt. Die Kosten von Fr. 58.- pro Behandlung müssen von den Frauen selber übernommen werden. Ein Angebot für Frauen, welche sich die Akupunktur nicht leisten können, gibt es nicht. Insgesamt haben 18 von 21 Hebammen die Akupunkturausbildung.

Um zu sehen, wie die Praxiserfahrungen mit der Akupunktur bei meinen zwei ausgewählten Schwangerschaftsbeschwerden aussehen, habe ich eine frei praktizierende Hebamme, welche zusätzlich zu 20% in der Klinik arbeitet sowie die leitende Geburtshelferin der Klinik interviewt (→ Anhang). Im Folgenden werden die wichtigsten Erkenntnisse zusammengefasst.

Die Hebamme absolvierte vor etwa 15 Jahren die Homöopathieausbildung, mit der sie in der Betreuung der Frauen grosse Erfolge erzielen konnte. Aus Interesse für die Akupunktur hat sie sich vor 5 Jahren für die Grundausbildung zur Akupunktur in der Geburtshilfe entschieden. Sie ist von der Art und Weise, wie die Akupunktur funktioniert, fasziniert und bietet Akupunktur in Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett an. In der Woche akupunkturiert sie durchschnittlich 15 Schwangere. Sie findet es wichtig, dass die Akupunktur an dieser Klinik angeboten wird. Zum einen, weil die Hebammen das Recht auf Weiterbildung haben und zum anderen, damit die Klinik ein attraktives Angebot bieten kann. Wichtig sei jedoch, dass man regelmässig Weiterbildungen für Akupunktur besucht, damit die Qualität des Angebotes gewährleistet wird. Die Nachfrage wird von dieser Hebamme als sehr gross empfunden. Die häufigsten Schwangerschaftsbeschwerden, die sie behandelt, sind vorzeitige Wehen, Reflux, (Hyper)Emesis und Rücken- und Beckenschmerzen. Auffällig ist, dass besonders junge Frauen über die Akupunktur informiert sind. Bei der Beratung ist wichtig, dass die Frau über die Akupunkturanwendung informiert ist, dass sie keine Abneigung gegen Nadeln hat, dass die Wirkung manchmal sehr schnell eintritt oder sich die Schwangerschaftsbeschwerden im Moment auch verschlechtern können. Wenn die Schwangere jedoch nichts merkt, ist eine weitere Akupunkturbehandlung nicht empfehlenswert. Zusätzlich werden die Frauen über Nebenwirkungen wie Schwindel, Übelkeit, Hitzegefühl und Schweissausbrüche informiert. Da die Akupunktur nicht schadet, wendet sie die Akupunktur bei jeder Schwangeren an. Besonders beruhigende Punkte wendet sie zusätzlich an. Falls die Schwangeren nach Therapien fragen, empfiehlt die Hebamme lieber die Akupunktur oder andere alternative Therapien als Medikamente. Sie erklärt sich die Wirkung der Akupunktur durch die Verbesserung des Energieflusses in den Meridianen. Sie macht jedoch darauf aufmerksam, dass die Umgebung während der Therapie sowie die Hebamme auch einen grossen Einfluss auf die Genesung haben können. Kontraindikationen für eine Akupunkturtherapie gibt es keine. Insgesamt empfindet sie die Zufriedenheit der Frauen mit der Akupunkturtherapie als sehr gut. Bezüglich der Wirkung beobachtet sie bei Lumboischialgien sehr gute Therapieerfolge, bei Schwangerschaftserbrechen jedoch noch bessere. Insgesamt schätzt sie, dass ein Drittel beschwerdefrei wird, ein Drittel erreicht immerhin eine Linderung und bei einem Drittel wirkt es gar nicht. Wobei sie beim Letzteren sagt, dass dies oft psychisch sei, denn bei vielen Schwangeren, die eher negativ auf alternative Therapien eingestellt sind, bleibt die Wirkung oftmals aus. Wenn es keine Besserung gibt, verweist sie die Schwangere an andere Fachpersonen. In der Klinik

herrscht eine sehr grosse Akzeptanz der Akupunkturtherapie unter den gesamten Berufsgruppen. Bevor das Angebot eingeführt wurde, musste es noch von den Ärzten und der Klinikleitung anerkannt werden. Die Tatsache, dass die leitende Ärztin ebenfalls über eine Akupunkturausbildung verfügt, machte das ganze einfacher. Es brauchte eine gewisse Zeit, bis sich der Umgang mit dieser Therapie eingespielt hat. Bei einigen lag die Angst und Ungewissheit, was alles mit der Akupunktur gemacht und ausgelöst wird, im Vordergrund. Dies hat sich mit der Zeit jedoch gelegt und nun sind die meisten von dieser Methode begeistert. Die Ärzteschaft findet die Hebammenakupunktur sehr gut und leitet die Frauen bei Bedarf auch an diese weiter. Über die momentanen Evidenzen weiss die Hebamme nach eigener Einschätzung zu wenig Bescheid.

Die leitende Fachärztin für Gynäkologie und Geburtshilfe in dieser Klinik besitzt den Schweizer Fähigkeitsausweis für Akupunktur, das Deutsche und Chinesische Diplom für Akupunktur und TCM und das Diplom für Lasertherapie. Sie verfügt über eine Akupunkturerfahrung von 17 Jahren und hat bereits viele Artikel und Bücher zum Thema verfasst. Sie bietet nicht nur Akupunktur und Lasertherapie in der Gynäkologie und Geburtshilfe an. Sie therapiert ebenfalls Männer und Kinder. In der Woche behandelt sie ebenfalls etwa 15 Schwangere mit Schwangerschaftsbeschwerden. Sie interessiert sich vor allem für die Wirkungsweise der Akupunktur. Erwiesen sind Stoffwechselreaktionen, die Freisetzung von Endorphinen und Histaminen, welche eine schmerzlindernde, entzündungshemmende und beruhigende Wirkung aufweisen. Zugleich kann die Akupunktur Abwehrstoffe aktivieren. Durch die Erfahrung und die Position in der Klinik war es für die Entwicklung des Angebotes wichtig, die Akupunktur in der Geburtshilfe anzubieten. Die Hebammenakupunktur ist gern gesehen. Es kommt häufig zu einem regen Informationsaustausch zwischen Hebammen und den Ärzten, welche auch Akupunktur anbieten. Die Ärztin erlebt die Nachfrage der Akupunkturerfahrung während der Schwangerschaft ebenfalls als sehr gross. Das Zielpublikum empfindet sie als breit gefächert. Die Akupunktur wird nach ihr unabhängig von der Bildung, Alter und Sozialstatus gewünscht. Vor jeder Akupunkturtherapie klärt auch sie vorher ab, ob die Frau Angst vor Nadeln hat. Sie erklärt auf einfache Weise die Akupunkturtherapie. Sie wendet die Akupunktur auch bei jeder Schwangeren an. Kontraindikationen bei Schwangeren sind die Angst vor Nadeln und ein pathologischer Schwangerschaftsverlauf. Hier muss individuell geklärt werden, ob die Akupunktur als Ergänzungstherapie angewendet werden kann. Verbotene Punkte in dem Sinne gibt es nicht. Man muss sich individuell für die Punktauswahl entscheiden. Wichtig ist jedoch, dass bei kritischen Punkten nicht zu fest stimuliert wird, z.B. bei wehenauslösenden Punkten, die aufgrund einer anderen möglichen Wirkung dennoch gestochen werden müssen. Allgemein gilt bei Schwangeren eine milde Stimulation. Eine der Hauptnebenwirkungen sind Müdigkeit und Hämatome an Einstichstellen. Übelkeit und Ohnmacht (oft aus Angst vor Nadeln) beobachtet sie in seltenen Fällen. Eine negative Wirkung auf das Ungeborene kann ausgeschlossen werden. Bei der Therapie von Lumboischialgien beobachtet sie eine sehr gute Wirkung. (Hyper)Emesis lässt sich ebenfalls gut mit Akupunktur therapieren. Meist reichen hier eine oder zwei Sitzungen. Insgesamt schätzt sie einen Wirkungserfolg von 98%. Sie findet die interdisziplinäre Zusammenarbeit bei der Akupunkturanwendung sehr wichtig und sagt deutlich, dass immer zuerst schulmedizinisch entschieden werden sollte und Hebammen und Ärzte dann schauen sollen, ob es eine schulmedizinische Therapie braucht oder ob die Akupunktur als alleinige Therapie oder ergänzend angewendet werden kann. Die Akupunktur kann nur bei leichten bis mittleren Schmerzen helfen. Liegt eine schwere Hyperemesis mit Übersäuerung, Vitaminmangel und Dehydration vor, muss die Schwangere stationär behandelt werden. Eine Akupunktur kann hierbei nur als Zusatztherapie versucht werden.

9. Diskussion

Ein Ziel dieser Arbeit war, herauszufinden wie der Nutzen bzw. der Wirkungsnachweis der Akupunktur bei Schwangerschaftsbeschwerden ist. Deutlich ist, dass die Qualität der künftigen Studien zunehmen muss. Denn viele Studien zur Akupunktur, wie auch zu vielen anderen alternativen Therapien, genügen nicht den wissenschaftlichen Ansprüchen. Beispielsweise fehlt häufig eine Kontrollgruppe, die lediglich einer Scheinbehandlung ausgesetzt wurde. Dies ist in medizinischen Studien notwendig, um die tatsächliche Wirkung einer Behandlung von so genannten Placebo-Effekten abzugrenzen. Diese ergeben sich laut WHO (2003) z. B. durch die Selbstheilung des Körpers, die manchmal allein durch das Erleben der therapeutischen Behandlung und der dabei erfahrenen Zuwendung erfolgt. Bei Akupunkturbehandlungen ist eine solche Placebo-Kontrolle wesentlich schwieriger durchzuführen als bei Medikamenten, denn schließlich merkt eine Patientin, ob sie "gepiekt" wurde oder nicht. Die Wissenschaftler behelfen sich daher, indem sie in der Placebogruppe Punkte behandeln, die nicht auf den Meridianen liegen und von denen keine Wirkung erwartet wird (WHO 2003). So gibt es viele Studien, welche durch die Akupunktur solcher Placebopunkte eine ähnliche Wirkung wie bei der klassischen Akupunktur beschreiben. Dies würde dafür stehen, dass die Akupunktur nicht nur alleine durch die Stimulation der Nervenfasern, sondern auch durch die erfahrene Zuwendung erfolgt. Dies würde jedenfalls mit der Praxiserfahrung übereinstimmen, in der die Hebamme die Vermutung kundgibt, dass die Umgebung, die Hebamme, Empathie, Coping, Beziehung, Umgebung, der Glaube an die Therapie, und die Tatsache, dass sich einer um einen kümmert ebenfalls einen Einfluss auf die Wirkung haben kann. Inwieweit diese Einflüsse und der Glaube an die Therapie einen Einfluss auf die Heilung haben, sollte noch mit qualitativen Studien untersucht werden.

Williams et al. (2007) beschreiben, dass die Akupunktur die Kassenkosten der Therapie von Schwangerschaftsbeschwerden reduzieren kann. Dies mag sein, da eine Frau die Kosten selber übernehmen muss und eine Rechnung für die Akupunkturtherapie billiger ausfällt, als für eine medikamentöse Therapie, eine Hospitalisation oder Physiotherapie. Aber ökonomisch gesehen kommt es noch zu anderen Kosten: Zum einen benötigt eine Akupunkturbehandlung mindestens eine halbe Stunde Zeit, die Frau muss mehrmals kommen, die Räumlichkeiten müssen gut geheizt sein, es muss eine bequeme Liegefläche vorhanden sein, die Materialien für die Akupunktur, die Fahrtkosten für die Frau, der Strom und das Papier für das CTG usw. Diese Behauptung von Williams et al. (2007) würde ich also nicht ohne Weiteres als Argument für die Einführung der Akupunktur angeben.

Aus den ausgewählten Evidenzen und Empfehlungen wird ersichtlich, dass die Akupunktur bei (Hyper)Emesis in der Schwangerschaft einen guten Wirkungsnachweis erbringt. Vergleicht man die Evidenzen mit der Praxiserfahrung, scheint es so zu sein, dass der P 6 Punkt in Kombination mit anderen ausgewählten Punkten gestochen werden soll. Ist dies der Fall, scheint die Wirkung vergleichbar mit derjenigen eines Antiemetikums zu sein. Wichtig ist jedoch, dass die Akupunktur nur bei leichteren Formen des Schwangerschaftserbrechens als alleinige Therapie angewendet werden soll. Bezüglich der Therapie bei Lumboischialgien sind die Erkenntnisse aus den Evidenzen deutlicher. Ein Nutzen der Akupunktur gilt hier als erwiesen. In der Praxis hingegen wird hier der Nutzen nur von der Ärztin als grösser beschrieben. Die Hebamme beobachtet bei der Hyperemesis eine bessere Wirkung. Schlussendlich spielt dies jedoch keine wesentliche Rolle. Beide sind sich einig, dass die Akupunktur bei beiden Beschwerden helfen kann. Die NICE Guideline hingegen erachten den Nutzen der Akupunktur bei Schwangerschaftsbeschwerden nicht als erwiesen und sind bei der Empfehlung daher sehr zurückhaltend. Hier stellt sich für mich die Frage, ob diese Guidelines von Experten auf dem Gebiet der TCM verfasst wurden. So beschreibt Tiran (2005) dass Leute, welche die alternativen Heilungsmethoden nicht kennen, den gegenüber eher zurückhaltend sind und daher dazu neigen, diese Therapie als unsicher und nicht effektiv zu deklarieren. Aber

es kann auch daran liegen, dass die Qualität der Studien, welche bei diesen NICE Guidelines benötigt würden, zu wenig hoch ist.

Deutlich wird auch, dass die Akupunkturtherapie keinesfalls nebenwirkungsfrei ist. Wird sie von ausgebildeten Fachpersonen angewendet und werden die Kontraindikationen und Hygienevorschriften beachtet, kann die Akupunktur als nebenwirkungsarm, aber sicher nicht als nebenwirkungsfrei bezeichnet werden. Diese Aussage stimmt sowohl mit der Evidenz als auch mit der Praxis überein. Die häufigsten beschriebenen Nebenwirkungen sind Müdigkeit, Schwindel, Schwitzen, Hitzegefühl, und Hämatomen an Einstichstellen. Die Möglichkeit eines Kreislaufkollapses oder gar Pneumothorax sind sehr selten aber werden sowohl in der Theorie als auch in der Praxis beschrieben. Wirkungen auf das Kind werden im Sinne von vorübergehenden Durchblutungssteigerungen nur in der Theorie erwähnt. Diese gelten jedoch als ungefährlich. Zusammengefasst scheint eine negative Wirkung auf das Kind ausgeschlossen. In folgender Aussage scheinen sich alle einig zu sein, nämlich dass eine mögliche toxische Wirkung, wie dies bei Medikamenten der Fall ist, bei der Akupunkturbehandlung ausgeschlossen werden kann. Da jedoch eine mögliche Wirkung auf das Kind mittels CTG-Veränderungen möglich ist, empfiehlt die Literatur zur Sicherheit eine CTG-Kontrolle während der Akupunkturbehandlung. Aus ökonomischer Sicht muss dieser Punkt diskutiert werden. Dies würde ja bedeuten, dass sich eine freiberufliche Hebamme neben der Ausbildung, den Räumlichkeiten, der angenehmen Gestaltung der Räume und den bequeme Liegeflächen auch noch ein CTG-Gerät für einige tausend Franken anschaffen muss. Es stellt sich die Frage, ob dies wirklich nötig ist, wenn doch die möglichen fetalen Herztonveränderungen als nicht gefährlich eingestuft werden. Die Hebamme könnte hier ja auch die Mutter dazu bestärken mit ihrem Kind zu interagieren. So ist eine Schwangere in der Lage zu spüren, ob sich ihr Kind während der Therapie mehr oder weniger bewegt. Um Mutter und Kind nicht zu gefährden ist wichtig, dass bei der Akupunktur nicht zu sehr stimuliert wird. Besondere Vorsicht ist bei geburtseinleitenden Punkten und Punkten am Bauch geboten. Hier kann wegen den unterschiedlichen Meinungen darüber diskutiert werden, ob zum Wohle von Mutter und Kind besser auf das Stechen dieser Punkte verzichtet wird. Da wie bei allen anderen invasiven Therapien schwere Nebenwirkungen möglich sind, wären Anlaufstellen, bei denen schwere Fälle von Nebenwirkungen gemeldet werden müssen, wünschenswert. So könnten Vorschläge zu deren Verhinderung entwickelt werden (Weidenhammer et al. 2008). Wichtig ist also, dass die Akupunktur als invasive Therapie angesehen wird und nur eingesetzt werden soll, wenn eine Störung der physiologischen Körperprozesse vorliegt. Bei psychischen Störungen oder pathologischen Schwangerschaften soll die Akupunktur höchstens ergänzend zur Anwendung kommen.

Die Hebammen und Gynäkologen sind durch ihre Einsatzgebiete die geeigneten Personen, welche Akupunktur in der Geburtshilfe anwenden können. Da die meisten Frauen in der Schwangerschaft ausschliesslich von einem Gynäkologen betreut werden und im Moment nicht viele Gynäkologen akupunktieren, sollten die Frauen dort auf die Möglichkeit der Akupunktur aufmerksam gemacht werden. Aber nicht nur hier, sondern auch durch die Mund-zu-Mund-Propaganda und die Medien werden die Schwangeren über diese Therapie informiert. Dies kann sich mit den Jahren positiv auf den Hebammenberuf auswirken. Das heisst, die Akupunktur ist eine gefragte Therapie, wofür die Frauen in der Schwangerschaft eine Hebamme aufsuchen. Dadurch können die Hebammen die Schwangeren auf die Schwangerschaftsvorsorge durch eine Hebamme aufmerksam machen. Ebenfalls wird den Frauen hier eine Plattform geboten, Fragen zu stellen und Bedenken zu äussern. Auf diese Weise können Hebammen eine Frau während der Schwangerschaft betreuen und begleiten. Durch das fundierte Wissen und Weiterbildungen können Hebammen die Frauen ganzheitlich und individuell betreuen. An dieser Stelle möchte ich jedoch deutlich machen, dass eine Hebamme nicht unbedingt eine Akupunkturausbildung zu absolvieren hat. Es gibt noch viele andere Weiterbildungs- und Angebotsmöglichkeiten, welche von den Frauen häufig genutzt werden. Auch mit der Hebammenausbildung alleine, ist natürlich eine ganzheitliche Betreuung möglich; heutzutage ist es jedoch so: Je breiter das Angebot ist, desto grösser ist die Nachfrage und somit auch die Möglichkeit Frauen zu betreuen.

In den letzten zehn Jahren hat das Interesse an alternativer Medizin in der Geburtshilfe zugenommen. Die Zahl an Zeitschriften und Studien zu diesem Thema hat zugenommen. Auch immer mehr Hebammen sind daran interessiert, diese Kunst zu lernen. Die alternative Medizin galt lange Zeit als Kunst der Hebammen. Langsam kommt der Trend, dass auch immer mehr Ärzte diese Therapieform akzeptieren und lernen wollen (Tiran 2006). Die Tatsache, dass bisher nur die Akupunkturtherapie, welche von einem Arzt durchgeführt wird, von den Krankenkassen bezahlt wird, könnte dann dazu führen, dass die Frauen die Akupunktur der Ärzte bevorzugen werden. Hier wäre ein möglicher Lösungsansatz, dass die Hebammenakupunktur von der SBO-TCM zertifiziert wird (Zhong-Institut 2009). Nur so wäre eine Krankenkassenabrechnung durch eine Zusatzversicherung und ein Ausgleich zu Gunsten der Hebammenakupunktur möglich. Damit die sozial niedrigere Schicht auch von diesem Angebot profitieren kann, wäre es jedoch sinnvoller, wenn die Akupunktur in die Grundversicherung oder in die Pauschale für Schwangerschaft einfließen würde. Solange dies jedoch nicht der Fall ist, können nur diejenigen Frauen die Akupunktur in Anspruch nehmen, die sich dies auch leisten können.

Damit die interdisziplinäre Zusammenarbeit gewährleistet ist, müssen Hebammen und Gynäkologen gemeinsam allgemeingültige evidenzbasierte Informationen entwickeln. Auch im Hinblick auf die Krankenkassen, damit belegt werden kann, dass die Therapie nicht nur wirkt, sondern auch sicher ist. Das Wissen und die Aussagen von Hebammen und Gynäkologen und die möglichen Risiken werden so diskutiert. Weiter kann gesagt werden, dass die Arbeitszufriedenheit der Hebammen durch die Möglichkeit von Weiter- und Zusatzausbildungen zunimmt. Dies wiederum fördert das Verbleiben an der Arbeitsstelle. Durch eine gute Unterstützung durch Kolleginnen und Ärzte steigt die Motivation, und folglich die Qualität der Akupunktur.

Die gewonnenen Ergebnisse meiner Recherche dienen meiner Meinung nach auch den Hebammen ohne Akupunkturausbildung. Ich spreche hier vor allem den Placeboeffekt an. In vielen Studien wird deutlich, dass die Schwangerschaftsbeschwerden auch mit Scheinakupunktur gelindert werden können. Hieraus ergibt sich die zu Beginn dieses Kapitels beschriebene Überlegung, dass die Beschwerden alleine durch die Betreuung, die Räumlichkeiten, das Zuhören und das Empowern der Schwangeren gelindert werden können. Dies könnte sich doch jede Hebamme vor allem bei den Frauen zu Nutzen machen, welche sich Akupunktur nicht leisten wollen oder können. So kann die Frau bequem gelagert werden, die Hebamme kann mit ihr sprechen, ihr helfen mit Berührung und Tasten den Kontakt zum Kind zu finden und sich einfach nur um sie kümmern. So kann die Frau in ihrem Körperbewusstsein gestärkt werden und das Vertrauen bekommen, dass ihr Körper die Schwangerschaft mit all ihren möglichen Beschwerden bewältigen und die Gesundheit von Mutter und Kind gefördert und wiederhergestellt werden kann. Jeder Frau muss jedoch auch gesagt werden, dass die Schwangerschaftsbeschwerden wieder von alleine verschwinden und auch mit bewährten Hebammenmittel gelindert werden können:

(Hyper)-Emesis Gravidarum (Römer 2002):

- Ruhe, vermeiden von Stress und Ärger
- Mehrere kleine Mahlzeiten am Tag
- Vor dem Aufstehen warmen Tee trinken und etwas essen
- Nichts Kaltes essen oder trinken
- keinen Kaffee, nichts scharfes und fettiges
- Getränke mit Ingwer, Koriander, Fenchel und grünem Tee
- Besonders geeignet sind Reis, Poulet, Kartoffeln und Karotten
- Mandeln
- Frische Luft
- Yoga und leichte Gymnastik

Wichtig ist, dass der Schwangeren erklärt wird, dass diese Schwangerschaftsbeschwerde weit verbreitet ist und in der Regel nicht länger als bis zur 16. SSW anhält. Auch das Ungeborene leidet nicht unter dem Erbrechen. Es ist ein Zeichen dafür, dass sich die SS normal entwickelt und ausreichend Hormone produziert werden. (Schneider 2002)

Lumboischialgien (Römer 2002):

- warmes Bad
- Massagen mit Ölen und Salben (Johanniskraut, Tigerbalsam, Arnika)
- warme Wickel
- Das Becken nach vorne kippen
- leichte Gymnastikübungen
- Schwimmen
- Yoga

Die Akupunktur kommt zum Einsatz, wenn die Frau nicht mehr warten will bis die Beschwerden vorüber sind. Über die Wahl der Therapiemethode ist die Hebamme jedoch frei. Wichtig ist, die Frau korrekt zu beraten, eine Diagnose zu stellen und auf Grund dieser zu entscheiden, welche Therapien in Frage kommen und ob ein Facharzt hinzugezogen werden muss.

10. Schlussfolgerungen

Aus den Evidenzen und den Praxiserfahrungen kann geschlossen werden, dass die Akupunkturtherapie bei den Schwangerschaftsbeschwerden (Hyper)Emesis gravidarum und Lumboischialgien nützt. Dabei ist zu sagen, dass ein Nutzen speziell bei Lumboischialgien erwiesen ist. Bezüglich dem Schwangerschaftserbrechen gibt es unterschiedliche Meinungen, wobei die Mehrheit der Evidenzen und die Praxis zeigt, dass die Akupunktur auch hier helfen kann. Meine Fragestellung bezüglich dem Nutzen der Akupunktur konnte somit beantwortet werden. An dieser Stelle muss jedoch gesagt werden, dass in dieser Arbeit nur die Evidenzen der beiden oben genannten Schwangerschaftsbeschwerden diskutiert wurden. Wie der Nutzen der Akupunktur bei den anderen Beschwerden oder Indikationen in der Geburtshilfe aussieht, kann also nicht differenziert beurteilt werden. Geht man jedoch von der häufigen Aussage aus, dass die Akupunktur allgemein einen hohen Nutzen aufweist, darf erwartet werden, dass die Akupunktur auch bei vielen anderen Gebieten in der Geburtshilfe helfen kann. Schlussendlich soll jede Schwangere selber entscheiden können, welche Therapien sie bei Schwangerschaftsbeschwerden anwenden möchte. Tatsache ist, dass die Akupunktur bei den Schwangeren grossen Anklang findet. Darüber hinaus ist die Akupunktur nebenwirkungsarmer als Medikamente und nicht plazentagängig, was in der Zeit während der Schwangerschaft für die meisten Frauen sehr wichtig ist. Eine Wirkung aufgrund von Empathie, der Umgebung und den Glauben an die Therapie ist nicht zu unterschätzen.

Bevor man jedoch mit der Akupunkturtherapie beginnt, muss eine gründliche schulmedizinische Diagnosestellung erhoben werden. Entscheidet man sich anschliessend für eine Akupunkturtherapie, erfolgt zusätzlich eine TCM-Diagnose. Wichtig ist jedoch, dass die Akupunktur nur bei leichten bis mittleren Beschwerden als alleinige Therapie hilft. In schwereren Fällen muss unbedingt ein Arzt hinzugezogen werden und die Akupunktur kann nur als ergänzende Therapie eingesetzt werden. Rechtzeitig eingesetzt kann eine Akupunkturbehandlung eine Verschlechterung der Symptome und somit einer Hospitalisation vorbeugen.

Die Erkenntnisse dieser Arbeit zeigen, entgegen der häufig gehörten Aussage, dass die Akupunkturtherapie nicht nebenwirkungsfrei ist. Zu leichten Nebenwirkungen kommt es häufig. Selten können jedoch auch schwere Komplikationen auftreten. Daher ist es wichtig, dass die Akupunktur von ausgebildeten Hebammen oder Ärzten ausgeführt wird. Das Handwerk der Akupunktur benötigt eine Qualifikation und regelmässige Weiterbildungen. Es dürfen nicht einfach unwissend Nadeln gestochen werden. Um Infektionen auszuschliessen, muss natürlich auf die Hygiene geachtet werden. Eine negative Nebenwirkung auf das Kind kann ausgeschlossen werden. Eine kurzzeitige Wirkung auf dessen Kreislauf ist jedoch erwiesen, aber gilt nicht als gefährlich.

Aus Konsequenz für die Praxis sollten die Hebammen sich vermehrt über die Evidenzen der Akupunkturtherapie in der Geburtshilfe informieren. Eine entsprechende Möglichkeit für Zugänge auf Datenbanken muss neben den Ärzten auch den Hebammen ermöglicht werden. Mit der neuen Hebammenausbildung auf Fachhochschulstufe kann jedoch davon ausgegangen werden, dass in den nächsten Jahren auch die Hebammen vermehrt den Zugang zu den Evidenzen erhalten.

Die offenbar gute Wirkung durch die Betreuung, die Räumlichkeiten und die Zuwendung kann sich jede Hebamme bei Beschwerden der Schwangeren zu Hilfe nehmen. Wer weiss, vielleicht lassen sich nur durch die Zuwendung und Berührung auch viele andere ungeahnte Beschwerden und Ängste in der Schwangerschaft lindern.

Die Punktauswahl bei der Akupunkturtherapie ist von Land zu Land unterschiedlich, es gibt jedoch einzelne Punkte, die überall eingesetzt werden. Dies zeigt, dass die Wirkung nicht alleine von der Punktauswahl abhängig ist. Die beste Punktkombination muss jedoch noch gefunden werden.

Die Empfehlung bzw. Beratung der Schwangeren bezüglich Akupunktur sollte wie folgt aussehen:

Allen Schwangeren muss erklärt werden, was Akupunktur ist und was man bisher über die Wirkungsweise weiss. Bezüglich dem Nutzen der Akupunktur kann gesagt werden, dass ein guter Nutzen bei Erbrechen und Übelkeit in der Schwangerschaft und ein sehr guter Nutzen bei Rücken- und Kreuzschmerzen belegt ist. Wichtig ist, dass im Allgemeinen mehr Evidenzen als Argument genutzt werden und nicht nur alleine die Erfahrung. Alle Frauen müssen klar über mögliche Nebenwirkungen aufgeklärt werden. Wichtig ist auch, dass den Frauen erklärt wird, dass eine vorübergehende Verschlechterung der Beschwerden möglich ist. Zusätzlich muss darüber informiert werden, dass diese Leistung nicht von der Krankenkasse übernommen wird. Jeder Frau muss gesagt werden, dass die Schwangerschaftsbeschwerden wieder vorüber gehen und auch mit bereits erwähnten einfachen Hebammenmittel behoben werden können.

Aus Mangel von qualitativ guten Studien über Akupunktur bei Schwangerschaftsbeschwerden sind hier noch weitere Studien nötig. Aber auch der Einfluss von Empathie, Hebamme, Umgebung, den Glauben an die Therapie sollte noch genauer untersucht werden. Die Frage nach der geeigneten Plazebomethode sollte künftig geklärt werden, damit die Studien an Qualität gewinnen können. Auch Evidenzen aus der Schweiz wären wünschenswert. Eigentlich sollten alle Kliniken, welche Akupunktur in der Geburtshilfe anbieten eigene Studien durchführen. Dadurch kann die Qualität des Angebotes stetig eruiert und angepasst werden. So kann die Akupunktur in der Geburtshilfe künftig vermehrt evidenzbasiert eingesetzt werden.

11. Literaturverzeichnis

- Becker S, Weber C 2006 *Geburtshilfliche Akupunktur – Ein Leitfaden für die Praxis* 2. Auflage Zhong Institut, Wollerau
- Büchi S, Bühler B, Sackmann E, Spirig R 2009 Evidenz der Akupunkturanwendung zur Geburtsunterstützung *Hebamme.ch* 2:4-8
- Dannenfeld S 2001 [online] *Bedeutung des Salutogenetschen Konzeptes für die Arbeit der Hebamme* Verfügbar unter: www.hausarbeiten.de/faecher/vorschau/107348.html [Zugegriffen 26.11.2009]
- Ezzo J, Streitberger K, Schneider A 2006 Cochrane Systematic Reviews Examine P6 Acupuncture-Point Stimulation for Nausea and Vomiting *The journal of alternative and complementary medicine* 12(5): 489-495
- Field T 2008 Pregnancy and labor alternative therapy research (Review) *Therapies in Health and Medicine* 14(5): 28-34
- GERAC 2006 [online] *Deutsche Akupunkturstudien* Verfügbar unter: www.gerac.de/de_index_geschichte.htm [Zugegriffen 25.10.2009]
- Guerreiro da Silva JB, Nakamura M, Cordeiro JA, Kulay L 2004 Acupuncutre for low back pain in pregnancy – quasi randomised, controlled study *Acupuncture in Medicine* 22(2): 60-67
- Habek D, Barbir A, Habek JC, Janculiak D, Bobic-Vukovic M 2004 Success of Acupuncture and Acupressure of the Pc 6 Acupoint in the Treatment of Hyperemesis Gravidarum *Forschende Komplementärmedizin und Klassische Naturheilkunde* 11:20-23
- Henry G 2006 *Kursbuch Traditionelle Chinesische Medizin* Thieme, München
- Jewell D, Young G 2009 Interventions for nausea and vomiting in early pregnancy (Review) *The Cochrane Collaboration* 3:1-46
- Kalder M, Budden A, Münstedt K 2009 Komplementäre und alternative Therapien in der Geburtshilfe – Die Sicht niedergelassener Ärzte *Geburtshilfliche Frauenheilkunde* 69:687-691
- Kvorning N, Holmberg C, Grennert L, Aberg A, Akeson J 2004 Acupuncture relieves pelvic and low-back pain in late pregnancy *Acta Obstetrica et Gynecologica Scandinavica* 83:246-250
- Langer M, Bonifer O, Stähler von Amerongen K 2006 Akupunktur In: Schneider H, Husslein P, Schneider K.T.M. (Hrsg) *Die Geburtshilfe* 3. Auflage Springer, Heidelberg S 1007-1013
- Lixing L, Gayle H, Jianping F, Berman B 2003 Is acupuncture safe? A systematic review of case reports *Therapies in Health and Medicine* 9(1):72-83
- Moffet H 2006 How might acupuncture work? A systematic review of physiologic rationales from clinical trials *Complementary and Alternative Medicine* 6(25):1-8

- NICE 2008 Antenatal care – Routine care for the healthy pregnant women *NICE clinical guideline 62*
- Pennick V, Young G 2009 Interventions for preventing and treating pelvic and back pain in pregnancy (Review) *The Cochrane Collaboration* **3**:1-32
- Ramme B 2006 Einsatz der Akupunktur in Gynäkologie und Geburtshilfe *Geburtshilffliche Frauenheilkunde* **66**:90-92
- Römer A 2002 *Akupunktur für Hebammen, Geburtshelfer und Gynäkologen* 3. Auflage Hippokrates Verlag, Stuttgart
- Römer A, Seybold B 2003 Akupunktur in der Geburtshilfe *Geburtshilffliche Frauenheilkunde* **63**:274-279
- Scharf A, Staboulidou I, Maul H, Sohn C 2004 Einfluss der antenatalen Akupunktur auf fetale und mütterliche Parameter *Die Hebamme* **17**:208-213
- Schneider H 2002 Mütterliche Erkrankungen In: Pfeleiderer A, Breckwoldt M, Martius G (Hrsag.) *Gynäkologie und Geburtshilfe* 4. Auflage Thieme Verlag, Stuttgart S 317
- 2008 Schwangerschaft – Geburt leichter gemacht *Akupunkturmagazin* **3**:2-8
- Seybold B, Römer A 2003 Akupunktur in der Gynäkologie *Geburtshilffliche Frauenheilkunde* **63**:81-83
- SHV 2005 [online] *Empfehlungen des Schweizerischen Hebammenverbandes SHV und der Schweizerischen Berufsorganisation für Traditionelle Chinesische Medizin SBO-TCM zur Ausbildung von Hebammen in Akupunktur und Chinesische Medizin in der Schweiz* Verfügbar unter: www.hebamme.ch [Zugegriffen 08.09.2009]
- Smith C, Crowther C, Beilby J 2002a Pregnancy outcome following women's participation in a randomised controlled trial of acupuncture to treat nausea and vomiting in early pregnancy *Complementary Therapies in medicine* **10**: 78-83
- Smith C, Crowther C 2002b The Placebo response and effect of time in a trial of acupuncture to treat nausea and vomiting in early pregnancy *Complementary Therapies in Medicine* **10**: 210-216
- SRK 1998 *Schlüsselqualifikationen und 6 Funktionen der Hebamme* Bestimmungen des schweizerischen roten Kreuzes für die Ausbildung der Hebammen S 14-24
- Suess J, Scharl A 2004 Lässt sich die Wirksamkeit der Akupunktur naturwissenschaftlich erklären? *Die Hebamme* **17**:214-217
- Swissmom 2003 *Alles über Schwangerschaft, Geburt und Ihr Baby* Verfügbar unter: www.swissmom.ch [Zugegriffen 05.12.2009]
- Tiran D 2005 Complementary therapies in maternity care: personal reflections on the last decade *Complementary Therapies in Clinical practice* **11**: 48-50
- Tiran D 2006 Complementary therapies in pregnancy: Midwives' and Obstetricians' appreciation of risk *Complementary Therapies in Clinical practice* **12**: 126-131

- Weidenhammer W, Streng A, Melchart D, Linde K 2008 Unerwünschte Wirkungen und Komplikationen bei Akupunkturbehandlung *Deutsche Zeitschrift für Akupunktur* **51**(3): 6-14
- WHO 2003 *Acupuncture: Review and Analysis of Reports on Controlled Clinical Trial* WHO, Geneva S 1-81
- Williams J, Mitchell M 2007 Midwifery Managers' views about the use of complementary therapies in the maternity services *Complementary Therapies in Clinical practice* **13**: 129-135
- Yuan J, Kerr D, Park J, Liu XH, McDonough S 2008 *Treatment regimens of acupuncture for low back pain – A systematic review* *Complementary Therapies in Medicine* **16**: 295-304
- Zhong-Institut 2009 [online] *Das TCM-Weiterbildungsinstitut für Hebammen, Gynäkologen und TCM-Spezialisten* Verfügbar unter: www.zhong.ch/index.cfm [Zugegriffen 15.11.2009]

12. Bibliographie

- Faller A 2004 *Der Körper des Menschen – Einführung in Bau und Funktion* 14. Auflage Thieme Verlag, Stuttgart
- Scharf A, Staboulidou I, Wüstemann M, Sohn C 2003 Einfluss von antenataler Akupunktur auf Doppler-Sonographische und psychometrische Parameter – Eine prospektive Studie *Geburtshilfliche Frauenheilkunde* **63**:758-765
-