

Akupressur – eine wertvolle komplementär-medizinische Maßnahme zur Symptomlinderung in Pädiatrie, Kinderchirurgie und Anästhesie bei Kindern

Im Folgenden wird über die Akupressur berichtet, die ein wesentlicher Bestandteil des Projektes „Wir! Erfolgreich gegen Schmerzen“ ist.

Dominik Irnich

Die Akupressur ist ein Verfahren der Traditionellen Chinesischen Medizin (TCM), welches auf dem theoretischen Konzept der Akupunkturpunkte, Meridiane und Organe beruht. Das bekannteste Verfahren der TCM ist die Akupunktur, also die Stimulation an Akupunkturpunkten mit Nadeln. Große und qualitativ hochwertige Studien bestätigen eindeutig die Wirksamkeit der Akupunktur bei verschiedenen Indikationen wie bei Kopf-, HWS-, Rücken-, Knie- und Schulterschmerzen, sowie bei akuten postoperativen Schmerzen und Übelkeit und Erbrechen nach Operationen [1,2,3]. Die Wirkweise der Akupunktur ist gut untersucht und es wurde gezeigt, dass sie über verschiedene physiologische Mechanismen wirkt und die Effekte über Placebo hinausgehen. Neben den rein körperlichen Wirkungen – dazu zählt auch die körperliche Berührung an sich – spielen Zuwendung, Aufmerksamkeitslenkung, Körperwahrnehmung und das ganzheitliche Denken im spezifischen Akupunkturkontext eine Rolle. So ist es nicht verwunderlich, dass in Studien auch die angstlösende und entspannende Wirkung der Akupunktur nachgewiesen werden kann. Auch wenn das Konzept Akupunkturpunkt anatomisch nicht umfassend aufgeklärt ist, zeigt sich, dass die nach Erfahrung besonders wirksamen Akupunkturpunkte an muskulären Triggerpunkten, über Nerven oder Nervenkreuzungen, an Faszien, an speziellen Knochenpunkten, an Gefäßen oder anderen gut zugänglichen zentralen Körperstellen liegen.

Die Akupunktur wird auch bei Neugeborenen, Säuglingen, Kindern und Jugendlichen angewendet, allerdings ist die Wirksamkeit in Ermangelung hochwertiger Studien nur bei wenigen Indikationen nachgewiesen. Dabei wird häufig die schmerzlose Nadelung mit sehr dünnen Nadeln und Führungshülsen angewendet

AKUPRESSUR ALS WERTVOLLE ALTERNATIVE ZUR NADELAKUPUNKTUR

Insbesondere bei kleineren Kindern bietet sich die Akupressur als wertvolle nicht-invasive, komplementäre Behandlungsmethode an. Hierbei werden nach den gleichen Kriterien wie bei der Nadelakupunktur

die Punkte ausgesucht. Jedoch erfolgt die Stimulation mittels Daumen oder Zeigefinger der behandelnden Person. Dabei wird für 2-3 Minuten der ausgesuchte Punkt mit spürbarem Druck und gegebenenfalls auch mit leicht kreisender Bewegung des Fingers stimuliert. Diese Behandlung erfolgt mehrfach täglich z.B. 3-4 mal oder nach Bedarf. In der Regel werden mehrere Punkte nacheinander stimuliert z.B. bei Schmerzen. Manchmal reicht jedoch die Behandlung über einen Punkt, z.B. am Unterarm bei Übelkeit nach Operation oder Chemotherapie.

BEHANDLUNG ÜBER DAS OHR

Die Ohrakupunktur ist ein relativ junges, erst in den 50er Jahren systematisch beschriebenes Therapieverfahren, welches seinen Ursprung in Frankreich hat. Hier ist besonders spannend, dass das Ohr über drei verschiedene Nerven-(systeme) versorgt wird und auf diese Weise über ein kleines gut zugängliches Gebiet das autonome (Sympathikus, Parasympathikus) und auch das somatosensible Nervensystem stimuliert werden kann. Die Stimulation verschiedener Punkte am Ohr kann neben der Nadelakupunktur auch mittels Fingernagel oder einem dünnen, stumpfen Holz- oder Metallstäbchen durchgeführt werden. Auch für die Ohrakupunktur kann Beruhigung und Schmerzlinde- rung nachgewiesen werden.

PRAXIS DER AKUPRESSUR

Die Anwendung der Nadelakupunktur ist aufgrund der Invasivität ein ärztliches Verfahren, welches eine entsprechende Qualifikation erfordert. Der Erwerb der Zusatzbezeichnung Akupunktur erfordert Facharztstatus, eine Ausbildung von 200 Stunden über 2 Jahre und eine erfolgreich abgelegte Prüfung an der Ärztekammer.

Dennoch haben einige einfache Therapieschemata Eingang in den therapeutischen Alltag gefunden. Die Akupressur kann von Ärzten, Pflegekräften, von ange- lernten Eltern und auch vom Kind selbst ausgeübt werden.

In der folgenden Tabelle sind einige Indikationsbeispiele und mögliche Punkte für Akupressur dargestellt:

Indikation	Punktionsbeispiel
Punktions Schmerz	Di4, lokale Punkte
PONV / Übelkeit / Erbrechen	Pe6, Ma36, Ohrpunkte
Schluckauf	Ohrpunkt: Nullpunkt
Schwindel	Le3, Ne1
Kopfschmerz	Le3, Gb20, LG20
Angst	Pe6, Mi6, Ni1, LG20
Unruhe	Le3, Mi6, LG20

Reizstärke und Dauer der Stimulation werden an die Symptomschwere und an das Alter des Kinds angepasst. Viele der genannten Punkte zeigen eine erhöhte Sensibilität, wenn die entsprechenden Symptome vorliegen. Somit ist die Sensibilität der Punkte auf Druck ein wichtiges Lokalisationskriterium für Akupunkturpunkte. Darüber hinaus existieren anatomisch genaue Punktbeschreibungen. Dabei wird sich an anatomischen Landmarken wie Muskeln, Sehnen, Hautfalten, Knochenvorsprüngen und Gefäßen orientiert.

Vorteil der Akupressur durch die Eltern oder das Kind selbst ist die Erhöhung der Selbstwirksamkeit und Selbstkontrolle. Gerade bei Schmerz, Ängsten und Unruhe kann in manchen Fällen die Dosis zentralwirksamer Medikamente reduziert werden, in anderen Fällen können unliebsame, aber schwer zu behandelnde Beschwerden gelindert werden wie z.B. beim Schluckauf. Nachgewiesen in der Wirksamkeit ist die

perioperative Behandlung von Übelkeit und Erbrechen durch Stimulation am Akupunkturpunkt P6 [3]. Diese (prophylaktische) Behandlung ist eine Standardtherapie der Anästhesie am Klinikum der LMU München. Dabei wird in der Regel ein kleines Nadelpflaster verwendet, eine Akupressur ist aber ebenso möglich und wirksam (siehe Abb. 1).

Grundsätzlich gilt, dass sich für die Behandlung Zeit genommen werden muss. Dabei heißt es für das Kind sich auf das Spüren der Wirkung zu konzentrieren. Ablenkung während der Behandlung z.B. durch Handy, Fernsehen, anwesende Personen ist zu vermeiden.

Zusammengefasst kann die Akupressur, richtig angewendet, eine wertvolle komplementäre, nicht-medikamentöse Therapieform zur Linderung verschiedener Symptome in der Pädiatrie, Kinderchirurgie und Anaesthetie bei Kindern sein.

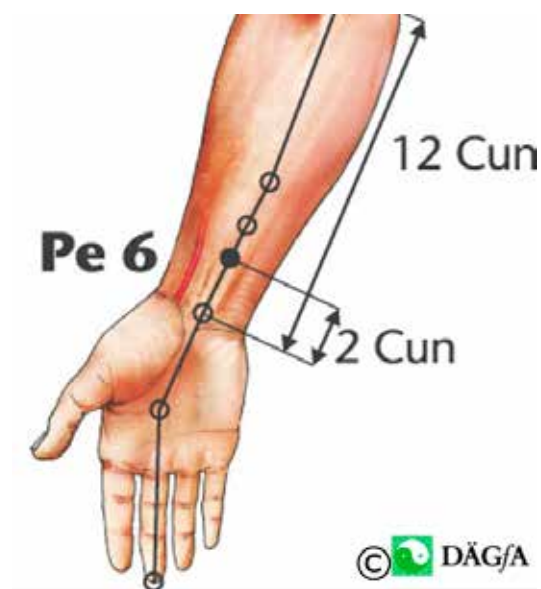


Abbildung 1:

Akupunkturpunkt Perikard 6 2 Cun (= 2 Daumenbreiten des Patientendaumen) proximal der distalen Handgelenksbeugefalte zwischen den Sehnen des M. palmaris longus und M. flexor carpi radialis (copyright: Deutsche Ärztesgesellschaft für Akupunktur DÄGfA e.V.).

Literatur

1. Vickers et al. *J Pain* 2018;19(5):455-474.
2. Wu et al. *PLoS One*. 2016 Mar 9;11(3)
3. Lee et al., *Cochrane Database Syst Rev*. 2015

Prof. Dr. Dominik Irrnich
 Leiter der Interdisziplinären Schmerzambulanz
 Oberarzt der Klinik für Anaesthesiologie
 1. Vorsitzender der Deutschen Ärztesgesellschaft für
 Akupunktur, DÄGfA e.V.
 Klinikum der Universität München
 Campus Innenstadt
 Pettenkoferstrasse 8 A
 80336 München
 Tel.: (089) 4400-57508
 Fax: (089) 4400-57507
 E-Mail: dominik.irrnich@med.uni-muenchen.de