



»Heilsbringer
oder
Edelplacebo?«

Nadelstiche

Akupunktur ist seit über 3000 Jahren Bestandteil der TCM. Wohl an nur wenigen Behandlungsverfahren scheiden sich die Geister mit derart emotional geführten Disputen.

Kennen Sie das auch? Sie leiden an einem hartnäckigen, medizinischen Problem, beispielsweise Migräne oder Rheuma, bei dem sich trotz langwieriger schulmedizinischer Behandlung einfach keine Besserung einstellen will, und fragen sich schließlich, ob es keine alternativen Therapiemethoden gäbe, die Ihnen helfen könnten. Auf der Suche nach solchen Alternativen stoßen Sie dann sicher recht bald auf die Akupunktur, von der ja behauptet wird, dass sie bei vielen Krankheitsbildern Linderung, wenn nicht gar Heilung verschaffen kann, und das bei vergleichsweise geringem Risiko an Nebenwirkungen und Komplikationen. Akkupunkturtechniken existieren in der Traditionellen Chinesischen Medizin seit über 3000 Jahren, doch in der jüngeren Geschichte wurde selbst von den Chinesen meist die „westliche“ Schulmedizin bevorzugt: Noch in den 1950ern von den Kommunisten als Aberglaube verspottet, wurde die TCM erst unter Mao wieder rehabilitiert, allerdings nicht aus medizinischen Gründen, sondern um sie während der Kulturrevolution zur Stärkung chinesischen Nationaldenkens zu instrumentalisieren. Im Westen wurde Akupunktur erst 1971 bekannt, nachdem ein Journalist der New York Times anekdotisch von seiner Behandlung postoperativer Schmerzen in Peking berich-

tet hatte. Seither besteht ein erbitterter Streit zwischen Anhängern und Kritikern der Technik, der oft schon mit teilweise religiösem Eifer betrieben wird, inklusive der damit verbundenen Unmöglichkeit der gegenseitigen Bekehrung. Was aber sind die Fakten? Einerseits ist es bis heute völlig unklar, welche Wirkmechanismen der Akupunktur zu Grunde liegen könnten. Auch die Meridiane und Akupunkturpunkte, auf denen die Technik operiert, sind Anatomen unbekannt: Bislang wurden keine Strukturen im menschlichen Körper gefunden, die diesen Punkten entsprechen könnten. Gleichwohl gibt es dennoch physiologisch messbare Effekte der Akupunktur, etwa im limbischen System des Gehirns, die eine Reihe der beobachteten Wirkungen, darunter schmerz- oder angstlösende, erklären könnten. Allerdings beobachtet man solche Wirkungen auch unter Placeboeinfluss. So genannte Metaanalysen der bestehenden wissenschaftlichen Literatur zum Thema Akupunktur haben mittlerweile fast 4000 Einzelpublikationen ausgewertet und kommen zu dem Schluss, dass die Methode keine messbaren, bestenfalls minimal über Placeboeffekt hinausgehende Wirkungen entfaltet.

Doch da Verfechter und Gegner der Akupunktur sich gegenseitig methodische Schwächen vorwerfen, sind die Befürworter auch weiterhin nicht überzeugt und fordern neue Studien.

Doch wie einer der Gegner treffend formulierte: Sollte man die knappen Forschungsressourcen nach fast 4000 Untersuchungen nicht besser in neue Fragestellungen investieren? Vielleicht fragen Sie sich das ja auch ... ■

ZUR PERSON

Prof. Dr. Schulze
Hirnforscher
Holger.Schulze@uk-erlangen.de

Prof. Dr. Schulze ist Leiter des Forschungslabors der HNO-Klinik der Universität Erlangen-Nürnberg sowie auswärtiges wissenschaftliches Mitglied des Leibniz-Instituts für Neurobiologie in Magdeburg. Seine Untersuchungen zielen auf ein Verständnis der Neurobiologie des Lernens und Hörens.

www.schulze-holger.de

Mit dem Plus an EnzymKraft

bei Gelenkschmerzen* und
Sportverletzungen.



Das Plus für Ihre Empfehlung.

Die natürlichen, hochaktiven Enzyme regulieren den Ablauf der Entzündung und beschleunigen die Abheilung: Schwellungen gehen schneller zurück und der Schmerz wird somit reduziert. Studien belegen die antiphlogistische Wirkung von Wobenzym® plus.^{1,2} Ideal als Basistherapeutikum, ergänzt durch klassische Schmerzmittel bei akuten Schmerzen.³

Entzündung weg. Dadurch Schmerzen* weg.



**Bewährte Rezeptur
im neuen Design**

Enzyme können einfach mehr.

* Als Folge von Verletzungen und verschleißbedingten Gelenkentzündungen (aktivierten Arthrosen).

¹ Birkenmeier G. Dtsch Med Wochenschr 2008; 133:301–302. ² Klein et al. Clin Exp Rheumatology 2006; 24:25–30. ³ Wittenborg A et al. Arzneimittel-Forschung 2000; 50(8):728–738.

Wobenzym® plus ist ein entzündungshemmendes Arzneimittel (Antiphlogistikum). **Zusammensetzung:** Wirkstoffe: 1 magensaftresistente Tablette enthält: Bromelain 90 mg (stand. 450 F.I.P.-E.), Trypsin 48 mg (stand. 24 µkat), Rutosid-3 H₂O 100 mg, sonstige Bestandteile: Lactose-Monohydrat, vorverkleisterte Maisstärke, Magnesiumstearat, Stearinsäure, gereinigtes Wasser, hochdisperses Siliciumdioxid, Talkum, Methacrylsäure-Methylmethacrylat-Copolymer (1:1), Titandioxid, Triethylcitrat, Macrogol 6000, Vanillin. **Anwendungsgebiete:** Schwellungen und Entzündungen als Folge von Traumen, Thrombophlebitis, aktivierte Arthrosen. **Gegenanzeigen:** Bei bekannter Überempfindlichkeit gegen einen der arzneilich wirksamen Bestandteile, gegen Ananas-Früchte oder einen der Hilfsstoffe darf Wobenzym® plus nicht eingenommen werden. Die Einnahme von Wobenzym® plus sollte bei schweren Blutgerinnungsstörungen (z.B. Bluterkrankheit, bei schweren Leberschädigungen, Dialyse) oder bei der Behandlung mit blutgerinnungshemmenden Mitteln (Antikoagulantien, Thrombozytenaggregationshemmer) in ärztlicher Absprache erfolgen. Das gleiche gilt vor und nach Operationen. Ebenfalls sollte während der Schwangerschaft und Stillzeit die Gabe von Wobenzym® plus kritisch abgewogen werden, da bisher keine systematischen Untersuchungen am Menschen durchgeführt wurden. **Nebenwirkungen:** Gelegentlich: harmlose Veränderung des Stuhls in Beschaffenheit, Farbe und Geruch, Völlegefühl, Blähungen, weicher Stuhl. Selten: Übelkeit und Durchfall. In sehr seltenen Fällen: Erbrechen, Schwitzen, allergische Reaktionen (z.B. Hautausschläge), die nach Absetzen des Medikaments abklingen sowie Kopfschmerzen und Hungergefühl. Eine Verminderung der Gerinnungsfähigkeit des Blutes kann nicht ausgeschlossen werden. Stand 05/2011