

Antonius Pollmann
Hamburg, Deutschland

Eine Akupunkturnadel macht noch keine Akupunktur

Optimierung der Ohrakupunktur durch kontrollierte punktgenaue Nadelung

Den spezifisch wirksamen Punkt exakt zu reizen, ist das Wesentliche in der Anwendung der Akupunktur. Im Verständnis der Akupunktur ist davon auszugehen, dass sich eine Fehlfunktion auf die Oberfläche des Körpers projiziert, in diesem Fall in die Haut der Ohrmuschel. Die Projektion kumuliert in einem Punkt, der im Ohr zumeist weniger als einen Millimeter Durchmesser misst – so gemäß der mehr als 35-jährigen Erfahrung des Autors. Die Punkte, die eine definierte Körperregion bzw. eine bestimmte Funktion repräsentieren, sind stets in derselben Lokalisation zu finden. Nur: Ohne hineinprojizierte Fehlfunktion sind die Punkte wenig auffällig und kaum zu finden. Je stärker sich eine Fehlfunktion in den Punkt überträgt, umso ausgeprägter wird er. Der Punkt wird druckempfindlicher, verändert seinen elektrischen Widerstand, kann zu einem winzigen Ödem anschwellen oder bei chronischen Beschwerden auch sonstige Auffälligkeiten, wie Tophi, lokale Rötung oder Hautveränderung, aufweisen.

Die exakte Lokalisation des Punkts

Zur Behandlung einer Erkrankung bzw. Fehlfunktion muss der Punkt gefunden werden, in den sich diese hineinprojiziert. Dazu werden verschiedene Untersuchungsmethoden genutzt: Mit dem abgerundeten Ende eines dünnen Stifts kann der Akupunkturpunkt als druckempfindlicher Punkt recht genau lokalisiert werden, wenn der Patient sensibel ist und gut differenziert den empfindlicheren Punkt angeben kann. Eine verwandte Methode ist das Tasten mit der

Spitze der Akupunkturnadel, die „Very-Point-Methode nach Gleditsch“. Die dünne Spitze ermöglicht eine exaktere Lokalisation, ist aber durch die hohe Sensibilität recht störanfällig und die ungeübte Hand findet zu häufig falsch-positive Punkte – wie der Autor es selbst erfahren hat und in den Kursen sieht. Ebenfalls sehr genau ist der Reflex Auriculo-Cardiac (RAC) des Kollegen Nogier, der auf einem Pulsreflex zum Akupunkturpunkt beruht. Zu dieser Suchmethode ist eine gewisse Ruhe und Konzentration Voraussetzung. Die bevorzugte Methode des Autors ist die elektrische Punktssuche mit einem Gerät, das im Punkt den veränderten elektrischen Hautwiderstand durch ein Lichtsignal anzeigt. Zugleich kann man mit diesem Messgriffel auch die Druckempfindlichkeit im Punkt erfragen, wodurch gleichzeitig 2 unabhängige Kriterien für den reagiblen Punkt, die elektrische Widerstandsänderung und die mechanische Druckempfindlichkeit verfügbar sind.

Die Eigenschaften des Messgeräts

Alle elektrischen Geräte zur Punktssuche basieren auf der elektrischen Widerstandsmessung. Der Autor nutzt seit mehr als 30 Jahren den Svesa-Neuralstift 1070 (Svesa, München, Deutschland), der leider nicht mehr im Handel verfügbar ist, seitdem der Hersteller aus Altersgründen den Betrieb eingestellt hat. Dieses Gerät in Form eines Stifts ist handlich und leicht, verfügt über eine dünne Messspitze, lässt sich auf den individuellen Hautwiderstand kalibrieren und zeigt die Widerstandsänderung durch Aufleuchten einer kleinen Lampe an. Zudem lag das Gerät in einem guten Preis-Leistungs-Verhältnis, ist mit einer sehr langen Lebensdauer ausgestattet und war auch für Linkshänder erhältlich. Da der Patient das Aufleuchten der kleinen Lampe am Messgerät nicht sieht, ist seine Angabe der Druckempfindlichkeit unabhängiger zu werten, als wenn er vom akustischen Signal eines Messstifts beeinflusst würde.

Bei einem Messstift wie dem von Svesa, an dem die eine Elektrode die Messspitze und die andere Elektrode die Hülle des Geräts ist, muss das Ohr immer angefasst werden, damit der Stromkreis geschlossen wird.

Die Technik der Punktssuche

Dieser Messgriffel ist auf den individuellen Hautwiderstand einzustellen, damit er ausschließlich „pathologische“ Punkte anzeigt, die einen geringeren elektrischen Widerstand haben als die umgebende Haut. Dazu setzt man die Spitze des Messgriffels in dem Bereich auf die Haut der Ohrmuschel, in dem ein Punkt gesucht werden soll. Dabei übt man nur geringen Anpressdruck aus und drückt den Knopf zum Kalibrieren. Jetzt ist das Gerät so eingestellt, dass es Orte mit geringerem elektrischem Widerstand anzeigt. Der Anpressdruck beim Kalibrieren muss mit dem beim Messen vergleichbar sein. Ein sehr dezenter Anpressdruck zum Kalibrieren kann das Gerät so empfindlich einstellen, dass es auch Akupunkturpunkte ohne Krankheitswert im Ohr anzeigt, die als „physiologische“ Punkte zu bezeichnen sind. Bei einer zu unempfindlichen Einstellung erkennt das Gerät gar keinen Punkt. Gelegentlich muss mehrfach kalibriert werden, um das Empfindlichkeitsniveau so einzustellen, dass nur auffällige Akupunkturpunkte angezeigt werden.

» Der Anpressdruck beim Kalibrieren muss dem zum Messen gleich sein

Nach dem Kalibrieren wird mit gleichem, konstantem Druck mit der Messspitze über den Hautbereich gestrichen, in dem der entsprechende Punkt vermutet wird. Gleichzeitig wird der Patient aufgefordert, den am stärksten druckempfindlichen Punkt anzugeben. Leuchtet die

Lampe des Messgriffels auf und empfindet der Patient diesen Punkt als druckempfindlich, liegen 2 Kriterien für die exakte Lokalisation vor. Zeigt der Messstift mehrere Punkte an, werden die besonders auffälligen ausgewählt. Bei einem Patienten, der gut differenziert den druckempfindlichen Punkt exakt angeben kann, ist seine Angabe höher zu werten als die Anzeige des Geräts. Mit einem kurzen, etwas stärkeren Druck wird der Punkt markiert. Die so gesetzte Marke in der Haut bleibt einige Sekunden erhalten. Dann wird die Nadel in die Mitte des gefundenen Akupunkturpunkts gestochen. Sowohl zum Punktsuchen als auch zum Setzen der Nadel erfolgt keine Desinfektion des Ohrs, da ein desinfiziertes Ohr die elektrische Punkt-suche erschwert. Die Desinfektion zum Stechen der Akupunktur-nadel ist nicht erforderlich, denn Akupunktur-nadeln sind keine Hohlnadeln wie Injektions-nadeln, mit denen man etwas in die Tiefe verschleppen kann. Für die Akupunktur nutzt der Autor meist die Akupunktur-nadeln der Stärke $0,2 \times 15$ mm. Bei seinen akupunktierten Patienten hat er keine Infektion der Ohrmuschel gesehen.

Nachvollziehen der Wirksamkeit jedes Punkts

Wenn man – wie oft üblich – mehrere Punkte als Punktkombination/Punktrezept in einer Behandlungssitzung sticht, kann man in der nächsten Sitzung nicht nachvollziehen, welche Punkte einen Effekt bewirkt haben und ob diese relevant sind bzw. überhaupt exakt getroffen wurden. Vor gut 25 Jahren hat der Autor aus der Notwendigkeit heraus, die Kurseilnehmer von der Wirksamkeit des Punkts zu überzeugen, eine bestimmte Technik entwickelt, die er auch für die Körperakupunktur anwendet: Hat der Patient eine aktuelle Symptomatik, überprüft er direkt nach dem Setzen jeder Akupunktur-nadel die Wirkung. In einer offenen Frage erkundigt er sich bei jeder Nadel nach einer eventuellen Veränderung der Beschwerden. Bei Erkrankungen des Bewegungssystems lässt er den Patienten den betroffenen Körperteil bewegen, um Bewegungsschmerz und Bewegungsausmaß zu beurteilen. Er geht davon aus, dass er in 80 % der Patienten einen Sekundeneffekt auslösen kann, wenn er den richtigen Punkt exakt gereizt habe. Dann sollte sich das Beschwerdebild innerhalb einer Sekunde verändert haben. Das funkti-

oniert bei lokalen Beschwerden des Bewegungssystems sehr gut, ebenso wie bei Kopfschmerz oder Heuschnupfen. Im Migräneanfall meidet der Autor sowohl die Ohrakupunktur als auch sonstige Akupunkturpunkte am Kopf, um eine Schmerzverstärkung nicht zu provozieren.

Das Nachkorrigieren der Nadel

Wenn sich die Symptomatik nach dem Setzen der Nadel nicht sofort gebessert hat, ist zunächst davon auszugehen, dass der Punkt nicht exakt genug getroffen wurde. Dann zieht der Autor die Nadel ein wenig zurück, verbleibt aber im Hautniveau und geht in einer etwas anderen Stichrichtung wieder tiefer. So korrigiert er die Nadel im Punkt, manchmal auch mehrfach, bis er die optimale Wirkung erzielt hat. Die Dicke der Messspitze ist im Vergleich zur Nadelspitze recht klobig und damit nicht exakt genug. Durch die Nachkorrektur der gesetzten Nadel versucht der Autor, diese Ungenauigkeit zu kompensieren.

» Für die Wirkung kommt es auf die optimale Lokalisation im Akupunkturpunkt an

Wird zufällig aus dem Punkt heraus korrigiert, wird sich die anfänglich etwas gebesserte Symptomatik wieder verschlechtern. Daran erkennt man, dass die Wirkung nicht auf einem großflächigeren Reiz beruht, sondern dass es wirklich auf die optimale Lokalisation im Akupunkturpunkt ankommt. Erst wenn ein Akupunkturpunkt ausgereizt wurde und die Symptomatik noch nicht zufriedenstellend zurückgegangen ist, ist ein weiterer Akupunkturpunkt aufzusuchen. So tastet man sich von Punkt zu Punkt vor, bis ein zufriedenstellendes Ergebnis erzielt wurde.

Umgang mit Therapieversagern

Natürlich funktioniert die augenblickliche Therapiekontrolle nur bei Symptomen, die man sofort nachvollziehen kann, wie Schmerzen des Bewegungssystems, Kopfschmerz, Regelschmerz, Oberbauchschmerz, Heuschnupfen und allergisches Asthma, aber nicht bei Schlafstörungen,

Fertilitätsstörungen etc. Kann man bei einem Patienten den erwarteten Sekundeneffekt nicht hervorrufen, sucht man nach Störfeldern. Häufige und einfach zu behandelnde Störfelder sind Narben. Die einfachste Vorgehensweise ist das Unter- oder Umstechen von Narben. Die ältesten Narben und diejenigen, die sekundär verheilt sind, kommen in die primäre Auswahl. Auch eine völlig unauffällige Narbe ist ein potenzielles Störfeld. Nach dem Unterstechen der Narben bzw. dem Unterspritzen mit Procain oder einem anderen Lokalanästhetikum verbessert sich die Symptomatik augenblicklich, wenn diese Narbe ein Störfeld ist. Das wird in der Neuraltherapie als Sekundenphänomen bezeichnet. Tritt keine sofortige Besserung ein, ist diese Narbe als Störfeld ausgeschlossen. Störfelder sind nicht selten und sollten immer in das Konzept der Akupunktur mit einbezogen werden, um den Behandlungserfolg zu steigern.

» Nicht jeder Patient mit Sekundeneffekt wird völlig beschwerdefrei

Es liegt in der Natur des Menschen, dass nicht jeder Patient mit Sekundeneffekt völlig beschwerdefrei wird. Man kann auch nicht bei jedem Patienten einen Sekundeneffekt oder ein Sekundenphänomen auslösen. Aber nur bei wenigen Patienten bleibt der erhoffte Sekundeneffekt aus und greift die Wirkung der Akupunktur erst Stunden später. Selbstverständlich gibt es auch Patienten, bei denen gar keine Besserung erreichbar ist. Akupunktur kann nur wirken, wenn der Organismus reagiert, den Schmerz bzw. die Fehlfunktion kompensiert, die Funktion normalisiert oder Heilungsprozesse aktiviert.

Der wirksame Akupunkturpunkt

Mit der beschriebenen Vorgehensweise hat der Autor festgestellt, dass für die Behandlung des Bewegungssystems die Akupunkturpunkte die wirksamsten sind, die die betroffene Körperregion repräsentieren: Projektion der Wirbelsäule, Kniepunkte, Schulterpunkt etc. Bewährt haben sich ergänzende Punkte auf dem Behandlungsstrahl, das ist die gedachte Linie vom Nullpunkt durch den genadelten Punkt bis an die Helix. In dieser Linie setzt der

Autor eine Nadel zumeist in die vegetative Rinne – aber auch hier immer nach Lokalisation durch Messung und Druckempfindlichkeit. Auch zu diesem Punkt erfragt er den Sekundeneffekt und korrigiert eventuell die Nadel. Bei einseitigen Beschwerden beginnt er die Akupunktur am ipsilateralen Ohr. Erreicht er über dieses Ohr keine Beschwerdefreiheit, nimmt er das kontralaterale Ohr hinzu. Für eine beidseitige Symptomatik behandelt er zumeist über beide Ohren.

» Für eine beidseitige Symptomatik wird über beide Ohren behandelt

Beim Kopfschmerz jeder Art sind die Punkte in der sensoriiellen Linie und der Punkt Thalamus die wichtigsten. In der Behandlung der inneren Organe kombiniert der Autor oft den exakt lokalisierten Punkt in der Organprojektion mit Plexuspunkten. Psychotrope Punkte werden nur bei deutlicher Psychosomatik, bei emotionalen Störungen und in der Suchtbehandlung genommen. Dazu werden alle psychotropen Punkte aufgesucht und nur der wird genadelt, der wie beschrieben deutlich auffällig ist. In blande Punkte hat sich ja keine Fehlfunktion projiziert. Als adjuvante Punkte in der Behandlung anderer Erkrankungen sind psychotrope Akupunkturpunkte und Analgesiepunkte bei der Patientenklintel meist entbehrlich. Einige funktionelle Akupunkturpunkte, wie Allergiepunkt, hormonanaloge Punkte, Tuberculum-Darwini-Punkt etc., sind wiederum bei entsprechender Indikation unverzichtbar.

Die Entdeckung neuer Punkte

Über den Sekundeneffekt konnte der Autor am Ohr neue Akupunkturpunkte finden – so z. B. einen hochwirksamen Iliosakralgelenk(ISG)-Punkt (s. **Abb. 1**). Der ISG-Punkt im Beginn des Crus inferior anthelialis, wie er in der Literatur angegeben wird, zeigt sich nicht immer besonders wirksam. Den effektiveren Akupunkturpunkt für das ISG entdeckte der Autor fast am Ende des Crus inferior anthelialis in der Projektion der Paravertebralmuskulatur nahe der vegetativen Rinne. Zumeist liegt der Punkt schon unter der Helixkrempe. Bei exaktem Stich und

ggf. mit Nachkorrektur in diesem Punkt ist eine osteopathisch diagnostizierte Blockade des ISG innerhalb einer Sekunde zu lösen. Wer nicht osteopathisch untersucht, kann sich an der Druckschmerzhaftigkeit über dem ISG orientieren (was definitionsgemäß keine Diagnostik der ISG-Blockierung ist). Nach dem Stich in den Punkt bzw. nach der Nachkorrektur muss die Druckschmerzhaftigkeit völlig oder so gut wie beseitigt sein. Den neuen ISG-Punkt hat der Autor bereits im Jahr 1999 in seinem Lehrvideo/-DVD „Ohrakupunktur mit Sekundeneffekt“ [2] in der Anwendung am Patienten dargestellt. In dem im Jahr 2002 erschienenen Basislehrbuch Akupunktur [1] seiner Ehefrau Naschmil Pollmann (jetzt Kursbuch Akupunktur) hat er das Kapitel Ohrakupunktur verfasst und den neuen Punkt beschrieben. Die Effektivität dieses Punkts ist mit einer langjährigen Empirie bestätigt. Der Autor bevorzugt ihn am ipsilateralen Ohr und findet ihn auch auf der Rückseite der Ohrmuschel in entsprechender Position.

Behandlungsserie zumeist erforderlich

Wie in der Akupunktur allgemein üblich hält die Verbesserung durch eine Akupunktur für eine Zeitlang an, dann aber fällt die Regulation des Organismus in das alte pathologische Muster zurück. Das ist auch beim Sekundeneffekt so. Eine bleibende Beschwerdefreiheit nach einer einzigen Akupunktur ist ein seltener Glücksfall.

Deshalb wird die Akupunktur als Behandlungsserie mehrfach wiederholt, bis die Wirkung anhält. Sind die Beschwerden heftig, behandelt der Autor anfangs 2-mal wöchentlich, dann einmal pro Woche und später jede zweite Woche. Wenn die Beschwerden so gut wie beseitigt sind, stellt er die Akupunktur ein. Man kann einem Patienten nie vorhersagen, wie viele Akupunktursitzungen er benötigt und wie lange der Behandlungserfolg anhält.

Liegen organische Veränderungen wie bei Gonarthrose vor, kann der Erfolg selten dauerhaft sein. Dennoch ist es erstaunlich, wie lange auch bei diesen Patienten die Akupunkturwirkung anhalten kann. Nach einer Behandlungsserie können, wenn die Beschwerden wieder einsetzen, einzelne Akupuncturen zur Auffrischung des Behandlungserfolgs beitragen. Es gibt Patienten, die dann einmal



Abb. 1 Der neue Iliosakralgelenk(ISG)-Punkt

monatlich eine Akupunktur in Anspruch nehmen und so einigermaßen gut ohne Analgetika durch das Jahr kommen. Die besondere Auffälligkeit des Akupunkturpunkts kann auch nach dem Erreichen nachhaltiger Beschwerdefreiheit eine Zeitlang weiter bestehen.

Den richtigen Punkt exakt lokalisieren

Die Akupunktur nach dieser Vorgehensweise benötigt selbstverständlich wegen aufwendigerer exakter Punktlokalisierung, Überprüfung der Wirkung und ggf. Nachkorrekturen einen längeren zeitlichen Aufwand als ein schematisches Stechen, wird aber mit einer höheren Effektivität belohnt. Setzt man z. B. Nadeln ohne Punktlokalisierung in das Cavum conchae, hat das aus Sicht des Autors die Effektstärke einer unspezifischen Reizung des Nervus parasympathicus, der in der Concha die Körperoberfläche erreicht und dort die Haut innerviert. Der unspezifische Nervenreiz hat vermutlich auch einen gewissen Effekt, der aber sicherlich nicht mit dem der exakten Lokalisation vergleichbar ist. Vielleicht ist die Effektstärke einer Segmentreizung ähnlich der, wie man sie auch durch eine Schröpfkopfbehandlung erreicht.

Da der Autor sich am Sekundeneffekt orientiere, bevorzugt er die Behandlung während aktueller Beschwerden, was natürlich nicht immer möglich ist. Heuschnupfenpatienten behandelt er nicht in

der Vorsaison, sondern erst dann, wenn sich die Symptomatik zeigt. So kann er die Wirkung der Akupunktur nadel nachvollziehen. Wenn er über ein Ohr kein zufriedenstellendes Ergebnis erreicht, nimmt er das andere Ohr dazu. Bei Beschwerden, die keine sofortige Therapiekontrolle ermöglichen wie Schlafstörungen etc., naddelt er grundsätzlich beide Ohren und gibt sich größte Mühe, den Punkt genau zu treffen. Über beide Ohren nutzt er die doppelte Chance, den Punkt exakt zu treffen.

» Die Behandlung erfolgt bevorzugt während aktueller Beschwerden

Diese äußerst exakte und individualisierte Vorgehensweise wendet er in jeder Behandlungssitzung neu an, um bei Veränderungen der Symptomatik auch die Auswahl der Akupunkturpunkte anzupassen. Es kann durchaus sein, dass er nicht in jeder Behandlung dieselben Akupunkturpunkte nutzt. Eine individualisierte, hocheffektive Akupunktur kann nicht delegierbar sein, denn das Fachwissen der Weiterbildung ist jedes Mal gefordert. Den richtigen Akupunkturpunkt exakt gestochen zu haben, das ist die Essenz einer erfolgreichen Akupunktur.

Literatur

1. Pollmann A (1999) Ohrakupunktur mit Sekundeneffekt Teil 1–3. [video-commerz/load/medical, Aiterhofen](http://video-commerz/load/medical/Aiterhofen)
2. Pollmann N (2001) *Basislehrbuch Akupunktur*. Urban & Fischer/Elsevier, München

Korrespondenzadresse



Dr. Antonius Pollmann
Bernadottestr. 107,
22605 Hamburg, Deutschland
a.pollmann@t-online.de

Dr. Antonius Pollmann
Arzt für Allgemeinmedizin,
Akupunktur, Naturheilverfahren,
Umweltmedizin

Einhaltung ethischer Richtlinien

Interessenkonflikt. A. Pollmann ist Dozent und Prüfer für Akupunktur bei der Deutschen Ärztesgesellschaft für Akupunktur e.V. (DÄGfA) und Ärztekammern, Ehrenpräsident des Zentralverbands der Ärzte für Naturheilverfahren e.V. (ZAEN), Lehrbeauftragter an der Universität Hamburg und Autor eines Lehrvideos zur Ohrakupunktur, ansonsten bestehen keine Interessenskonflikte.

Für diesen Beitrag wurden von den Autoren keine Studien an Menschen oder Tieren durchgeführt. Für die aufgeführten Studien gelten die jeweils dort angegebenen ethischen Richtlinien.

Für Autoren

Möchten Sie einen Beitrag für die *Deutsche Zeitschrift für Akupunktur* einreichen?

Wir freuen uns, dass Sie die *DZA* mitgestalten möchten.



Für folgende Rubriken können Manuskripte eingereicht werden:

- Review
- Originalien

Um Ihnen bei der Manuskripterstellung behilflich zu sein, haben wir für unsere Autoren ausführliche Autorenleitfäden und Musterbeiträge für die verschiedenen Rubriken zusammengestellt.

Diese und weitere Hinweise zur Manuskripterstellung finden Sie online unter dem Menüpunkt „Hinweise für Autoren“ unter www.springer.com/journal/42212

Bitte reichen sie Ihre Manuskripte über den **Editorial Manager** ein. Wählen Sie hierzu auf der Zeitschriftenhomepage www.springer.com/journal/42212 den Navigationspunkt “For authors” und anschließend “Submit manuscript”.

Bei Fragen zur Einreichung wenden Sie sich bitte an den zuständigen Rubrikherausgeber Herrn PD Dr. Johannes Fleckenstein: johannes.fleckenstein@sport.uni-frankfurt.de



Wir freuen uns auf Ihre Beiträge!
Ihre Redaktion der *DZA*