



Standardisierte Gruppenohrakupunktur nach dem NADA-Protokoll zur Befindlichkeitsverbesserung bei allgemeinpsychiatrisch erkrankten Patienten in tagesklinischer Behandlung

A. Röbe, J. Röbe, A. Yassouridis, U. Hemmeter, St.Gallische Psychiatrische Dienste Sektor Nord, SG, Center of Education an Research (COEUR), Schweiz

St.Gallische
Kantonale
Psychiatrische
Dienste
Sektor Nord

Einleitung:

Akupunktur als Einzelbehandlung ist zeit- und kostenintensiv. Im psychiatrischen Bereich existieren diesbezüglich noch wenige Erfahrungen, da Akupunktur für Menschen in akuten Krisen oder schwersten seelischen Krankheitsphasen als ungeeignet gilt. In den 70er Jahren wurde eine standardisierte Ohrakupunktur (NADA- Protokoll) zur Suchtbehandlung entwickelt. In den letzten Jahren wurde diese Therapieform wegen ihrer positiven Effekte bei Unruhezuständen und Schlafstörungen, sowie ihrer allgemein stressmildernden und entspannenden Wirkung bei einem breiten Patientenkollektiv vor allem im psychiatrischen Bereich angewendet. Da diese Methode in einem Gruppensetting stattfindet, gilt sie als zeit- und kosteneffektiv. Zudem wurde beobachtet, dass eine Akupunkturbehandlung in diesem Setting auch von schwerer erkrankten Patienten gut toleriert wird.

Methodik:

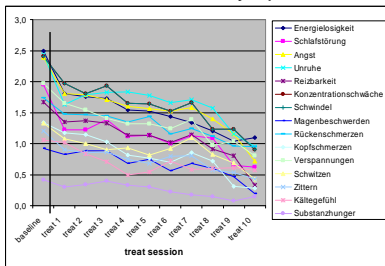
Ziel der Studie war die Überprüfung des Effekts der NADA-Ohrakupunktur auf die allgemeine Befindlichkeit zusätzlich zur psychiatrischen Standardbehandlung in einer Tagesklinik mit gemischtem Patientengut (Hauptdiagnosen aus dem Bereich F 2 und F3).

In einer wöchentlich stattfindenden Gruppensitzung wurden insgesamt 64 Patienten über einen Zeitraum von 15 Monaten behandelt. Es fanden insgesamt 541 Behandlungen statt. Ausgewertet wurden 15 Befindlichkeitsmerkmale. Die Auswertung fand zu Beginn der Behandlung und nach maximal 10 Sitzungen statt. Geprüft wurde ebenfalls wann signifikante Verbesserungen eintraten, außerdem ob eine Geschlechtsabhängigkeit bestand.

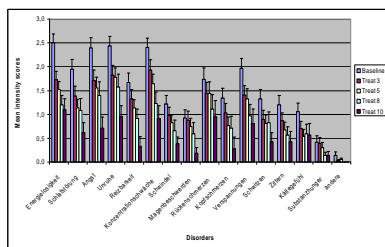
Ergebnisse:

Es zeigten sich hochsignifikante Verbesserungen der Befindlichkeitsmerkmale Energielosigkeit [(F(4,76)=201.66, p<0.0001), Schlaflosigkeit [(F(4,76)=4.20, p=0.004] und Angst [(F(4,76)=10.36, p<0.0001)]. Signifikante Verbesserungen wurden bei folgenden Befindlichkeitsmerkmalen gemessen: Reizbarkeit [(F(4,76)=5.54, p<0.0001) , Konzentrationsstörungen [(F(4,76)=8.52, p<0.0001], Schwindel [(F(4,76)=4.39, p=0.003] und Rückenschmerzen.

Geschlechtsunterschiede wurden nicht festgestellt. Außerdem verbesserte sich die Wirkung mit Anzahl der Behandlungen. Bei den meisten untersuchten Symptomen wurde ein linear-abnehmender Trend festgestellt, der darauf hindeutet, dass mit fortlaufenden Akupunkturbehandlungen die Beschwerden bei diesen Symptomen stets signifikant weniger werden.



Verbesserung der Befindlichkeitsmerkmale



Verbesserung der Befindlichkeitsmerkmale

Symptoms	Treat 1		Treat 2		Treat 3		Treat 4		Treat 5	
	Mean	SEM	Mean	SEM	Mean	SEM	Mean	SEM	Mean	SEM
Energielosigkeit	2.50	0.19	2.00	0.19	1.67	0.19	1.33	0.19	1.00	0.19
Schlaflosigkeit	1.25	0.19	1.00	0.19	0.75	0.19	0.50	0.19	0.25	0.19
Angst	1.67	0.19	1.33	0.19	1.00	0.19	0.67	0.19	0.33	0.19
Unruhe	1.67	0.19	1.33	0.19	1.00	0.19	0.67	0.19	0.33	0.19
Reizbarkeit	1.67	0.19	1.33	0.19	1.00	0.19	0.67	0.19	0.33	0.19
Konzentrationschwäche	1.67	0.19	1.33	0.19	1.00	0.19	0.67	0.19	0.33	0.19
Schwindel	1.67	0.19	1.33	0.19	1.00	0.19	0.67	0.19	0.33	0.19
Magenbeschwerden	1.67	0.19	1.33	0.19	1.00	0.19	0.67	0.19	0.33	0.19
Rückenschmerzen	1.67	0.19	1.33	0.19	1.00	0.19	0.67	0.19	0.33	0.19
Kopfschmerzen	1.67	0.19	1.33	0.19	1.00	0.19	0.67	0.19	0.33	0.19
Verspannungen	1.67	0.19	1.33	0.19	1.00	0.19	0.67	0.19	0.33	0.19
Schwitzen	1.67	0.19	1.33	0.19	1.00	0.19	0.67	0.19	0.33	0.19
Zittern	1.67	0.19	1.33	0.19	1.00	0.19	0.67	0.19	0.33	0.19
Kältegefühl	1.67	0.19	1.33	0.19	1.00	0.19	0.67	0.19	0.33	0.19
Substanzlunger	1.67	0.19	1.33	0.19	1.00	0.19	0.67	0.19	0.33	0.19
andere	1.67	0.19	1.33	0.19	1.00	0.19	0.67	0.19	0.33	0.19

Means ± SEMs der untersuchten Parameter nach 1 bis 10 Akupunktursitzungen

Symptoms	Baseline		n
	Mean	SEM	
Energielosigkeit	2,500	0,190	64
Schlaflosigkeit	1,950	0,200	64
Angst	2,390	0,220	64
Unruhe	2,440	0,200	64
Reizbarkeit	1,670	0,200	64
Konzentrationschwäche	2,410	0,200	64
Schwindel	1,220	0,180	64
Magenbeschwerden	0,920	0,170	64
Rückenschmerzen	1,730	0,240	64
Kopfschmerzen	1,340	0,200	64
Verspannungen	1,970	0,210	64
Schwitzen	1,330	0,200	64
Zittern	1,200	0,190	64
Kältegefühl	1,000	0,180	64
Substanzlunger	0,420	0,130	64
andere	0,140	0,080	64

Means ± SEMs der untersuchten Parameter zur Baseline

Zusammenfassung:

Es zeigte sich, dass die NADA-Ohrakupunktur in einem gemischten Patientenkollektiv von 64 teilstationär behandelten psychiatrischen Patienten zu teilweise signifikanten Befindlichkeitsverbesserungen führte. Die Wirkung steigt mit der Behandlungsanzahl.

Ausblick:

Die Durchführung von Vergleichsanalysen wäre wünschenswert. Um eine bessere Aussage über notwendige Behandlungsanzahl, Geschlechts- und Altersabhängigkeit sowie Diagnosenabhängigkeit zu machen, bedarf es einer größeren Stichprobe.

Wen H. Treatment of drug addiction by acupuncture and electrical stimulation. Asian Journal of Medicine 1973; 9: 138-141. Smith MO, Khan I. An Acupuncture Programme for the Treatment of Drugaddicted Persons. Bulletin on Narcotics 1988; 40,1: 35-41. Bullock ML, Culliton PD, Oloander RT, Controlled trial of acupuncture for severe recidivist alcoholism, Lancet 1989 Jun 24; 1(8652): 1435-9Irnich. Akupunktur. Grundlagen, Praxis und Evidenz. Der Anästhesist. 311-323. März 2009Melchert D et al. Akupunktur bei chronischen Schmerzen: Ergebnisse aus dem Modellvorhaben der Ersatzkassen. Dtsch. Arzteblatt 103: A- 187/B-160/C-159)