

## **AKUPERM**

- die Anwendung von Hautdauernadeln

# **AKUPERM - The Method of Acupuncture Treatment Using Permanent Needles**

Dieter Heesch

### **Zusammenfassung**

Beschreibung der generellen Anwendung von Hautdauernadeln bei der Körperakupunktur und Behandlung mit Mikrosystemen. Klassische Akupunktur-Thesen postulieren eine energetische Störung durch die Anwendung von Dauernadeln. Nach 15-jähriger Erfahrung in dieser Anwendung kann das nicht bestätigt werden. Die Dauernadel potenziert eher die Wirkung der üblichen Akupunktur-Anwendung. Darstellung verschiedener Anwendungsbereiche und Pro und Kontra der Applikation. Erörterung ökonomischer Vorteile dieser Methode.

### **Summary**

This article gives an overview of the method of acupuncture treatment using permanent needles, both for body acupuncture and treatment with microsystems. Classical acupuncture theories postulate that an energetic disorder would be caused by permanent needles. After 15 years of practical experience we cannot agree with this thesis.

Rather, permanent needles magnify the effects of classical acupuncture. Different fields of treatment and the pro and contra for application are described. Economical benefits of the method are shown.

### **Schlüsselwörter**

Akupunktur - Haut-Dauernadeln

### **Keywords**

Acupuncture - permanent needles

## **Einleitung**

In ein paar Jahren wird der Modellversuch der Krankenkassen beendet sein. Das Ergebnis wird in jeder Hinsicht für uns katastrophal sein. Gehen wir von der angenehmeren Entwicklung aus: Es wird sich eine wissenschaftlich nachweisbare Wirksamkeit der Akupunktur herausstellen. Die Akupunktur kommt dann in das „Budget“.

In Anlehnung an mein Chirotherapie-Budget mag das bedeuten, dass wir vielleicht 6 Akupunkturen pro 100 Patienten durchführen können und dafür mit vielleicht 30 DM pro Sitzung entlohnt werden. Um dann diese Therapie ohne Selbstaussbeutung weiterführen

zu können, sollten wir überlegen, wie sie effektiver und damit ökonomischer zu gestalten ist.

## Erfahrungen

Bevor die Akupunkturkosten von den Krankenkassen übernommen wurden, habe ich schon als Kassenarzt Akupunkturen durchgeführt. Da der Kassenpatient aber i.a. nie bereit war, Extrakosten neben seinen Krankenkassebeiträgen zu übernehmen, war ich als begeisterter Akupunkteur gezwungen, nach einer Optimierung der Akupunkturwirkung zu suchen. Der Aufwand war so gering zu halten, dass ich im Rahmen der Akupunkturbehandlung insgesamt nicht mehr Zeit benötigte als bei der üblichen Therapie chronischer orthopädischer Schmerzen.

Die Rezidivfreudigkeit von Blockierungen der Wirbelgelenke besonders im Bereich der BWS und des SIG ist Chirotherapeuten gut bekannt. Schon gleich zu Beginn meiner Niederlassung vor fünfzehn Jahren als manualtherapeutisch tätiger Landarzt kam mir die Idee, dem Rezidiv nach einer erfolgreichen Deblockierung eines Wirbelgelenks durch eine anhaltende *Gegenirritation* entgegenzuwirken. Hier bot sich die aus der Suchttherapie bekannte Ohr-Dauernadel an.

Die Erfolge waren überzeugend, so dass ich wagte, diese Nadel auch an bekannte Trigger- und Akupunkturpunkte zu setzen. Auch hier zeigte sich eine hervorragende Nachhaltigkeit der Therapie. So genügte oft eine einzige Behandlung, um einen zufriedenstellenden Erfolg zu erzielen. Bald war das „halbe“ Dorf mit einer Dauernadel versorgt, und das Nadelchen wurde bei den benachbarten Radiologen ähnlich wie ein Steiff-Ohrknopf zum Markenzeichen Dassendorfs.

Ich nannte dann diese Therapie AKUPERM und schrieb einen Artikel darüber. Den sandte ich an die für den Sprechstundenbedarf zuständige BEK, mit der Bitte, die Kosten für die vielen Dauernadeln zu übernehmen (ich sparte ja erheblich Medikamente ein). Dies wurde mit der Begründung abgelehnt, das sei Akupunktur. Dafür würden die Krankenkassen die Kosten nicht erstatten können. Dieses Schreiben ist noch in meinem Besitz!

Als dann die Kassen begannen, die Akupunktur zu erstatten, habe ich die für mich bewährte Dauernadel im Rahmen der TCM-Akupunktur mit großem Erfolg zusätzlich weiterhin angewendet.

## Anwendungsbeispiele

Die AKUPERM-Methode bewährte sich am besten an Orten, an denen die Dauernadel nur geringen mechanischen Belastungen ausgesetzt war. Weiterhin war eine möglichst große Nähe zum Reaktionsort anzustreben. D.h., bei adipösen Patienten war die Therapie über Mikrosysteme der lokalen Applikation einer Dauernadel vorzuziehen.

Aus den Erfahrungen von Akupunktur und Chirotherapie haben sich im Lauf der Jahre bestimmte Anwendungsareale und Erkrankungen als besonders günstig bezüglich Wirkung und/oder Haftdauer des die Nadel fixierenden Pflasters herausgestellt.

1. **Wirbelsäule:** Hier ist die Applikation einer Dauernadel auf den Dornfortsätzen sehr effektiv bei Schmerzen, die entweder als mittig oder als nach beiden Seiten (d.h. symmetrisch) ausstrahlend dargestellt werden. Besonders der Dornfortsatz des 7. HWK (LG 15 „Spinne“) und des 5. LWK sind häufig zu nadelnde Punkte. C7 beeinflusst Parästhesien und Durchblutungsstörungen der Hände, L5 bewirkt das Gleiche an den Füßen. Wadenkrämpfe sowie Blasenprobleme (z.B. rez.

Harnwegsinfekte) können von dort ebenso gut behandelt werden. Ein sonst therapieresistentes HWS-Syndrom lässt sich sehr gut durch eine Dauernadel am Occipitalrand in den Griff bekommen. Hier müssen dann manchmal für die bessere Fixierung des Pflasters ein paar Haare entfernt werden. Die rezidivierende SIG-Blockierung lässt sich mittels der Dauernadel ebenfalls sehr erfolgreich stabilisieren.

2. Hervorragend ist die Wirksamkeit der Dauernadel an dem von Felix Mann beschriebenen Punkt in der Nähe von Milz 9 bei der medialen **Gonarthrose**.
3. Das **LWS-Syndrom und die untere Extremität** sind durch die Applikation einer Dauernadel in dem Yang-Areal der YNSA hinter dem Ohr sehr erfolgreich zu beeinflussen. Ein sehr dankbares Areal, da die Nadeln hier nicht als störend empfunden werden und auch keinen mechanischen Belastungen ausgesetzt sind. Bei der Auriculo-Therapie kommt es hingegen durch Reiben am Kopfkissen häufiger zu Reizungen im Bereich der Nadel.
4. Yamamoto schreibt den Erfolg seiner **Therapie neurologischer Störungen** (z.B. Apoplex) auch der hohen Frequenz der Behandlungen zu. Diese ist im stationären Bereich leistbar. Im ambulanten Bereich ist das jedoch nur selten möglich (i.a. Hausbesuchspatienten). Eine Therapie mittels der AKUPERM-Methode gibt uns aber nun auch hier die Möglichkeit, uns der Intensität der stationären Behandlung anzunähern.
5. Der **Tinnitus** war nach meinen Erfahrungen auch durch Akupunktur nur unwesentlich zu beeinflussen. Seit ich jedoch am Yang-Ohr-Punkt der YNSA die AKUPERM-Methode anwende, kann ich dem Patienten die Linderung eines frischen Tinnitus (< 1/2 Jahr) sehr zuversichtlich versprechen.
6. **Morphinpflichtige Karzinomschmerzen** lassen sich ebenfalls sehr gut mit der AKUPERM-Methode am ECIWO-Areal des Unterschenkels beeinflussen.

## Diskussion

Wesentlich bei der AKUPERM-Methode ist das genaue Aufsuchen des zu reizenden Punktes. Auffällig ist, dass die Verfehlung des punctum maximum um 1 cm außer einer Unwirksamkeit der Therapie keine weiteren Folgen hat. Wird der Maximalpunkt jedoch um z.B. 2 mm verfehlt, leidet der Patient größte Qualen. Das gibt ebenso wie die „very point Methode“ einen Hinweis darauf, dass der Akupunkturpunkt doch eher sehr punktuell als flächig zu betrachten ist. Man mag hinstechen, wohin man will, und die Akupunktur wird helfen. Wer jedoch genau sticht, der hilft besser!

Auch bei der AKUPERM-Methode gilt: **„Viel hilft nicht viel!“**

Die Vorstellung, die Wirkung eines lokalen Punktes durch die zusätzliche Nadelung eines Mikrosystems zu verstärken, führt nach meinen Erfahrungen i.a. zur Verschlechterung der Symptomatik statt zu einer Verbesserung. Das lässt sich vielleicht folgendermaßen erklären: Allein durch das Setzen einer Dauernadel wird am Ort der Erkrankung im Sinne der Gegenirritation ein Reiz gesetzt. Diese Irritation macht sich ebenso wie das eigentliche Krankheitsgeschehen in den Somatotopen am selben Ort bemerkbar. Der Körper ist dann anscheinend nicht in der Lage, zwischen beiden gleichzeitigen Irritationen (Reiz und Krankheit) zu unterscheiden. Das sonst so gut funktionierende System ist überreizt und überfordert. Statt zur Reparatur kommt es zur Verschlechterung der Symptomatik.

Rekord war der fünfmonatige Verbleib einer Dauernadel am Occipitalrand zur Behandlung eines therapieresistenten Cervicalsyndroms. Nach Ablösung des Pflasters kam am nachfolgenden Tag auch der Schmerz zurück. Diese Erfahrung war oft zu machen.

Daraus ist zu schließen, dass es durch die AKUPERM-Methode allein bei schweren chronischen Krankheitsbildern nicht zur Heilung kommt. Es ist dann eine andere Therapie zusätzlich anzuwenden oder nach Störfeldern zu suchen.

Die Behandlung eines Cluster-Kopfschmerzes (hier generell Triggerpunkt HWK 4 ipsilateral) durch eine Dauernadel am Yang-Punkt der Zone B nach Yamamoto führte sofort zur Schmerzbefreiung. Drei Monate später kam es zum Verlust der Nadel; zwei Tage später traten die Schmerzen wieder auf.

Da der Cluster-Kopfschmerz periodisch auftritt und i.a. nach vier Wochen erloschen ist, scheint die Dauernadel auch eine die Krankheit konservierende Wirkung zu haben.

Nickelallergie kann trotz der von beiden Seiten mit einem hautfreundlichen Pflaster versehenen Dauernadel zu Ekzemen führen. Die Nadel ist dann mit gleichem Erfolg durch vergoldete starke Permanentmagneten (9000 Gauss) oder in leichten Fällen oft auch allein durch das Aufkleben von Samenkörnern zu ersetzen.

## Schlussbetrachtung

Die AKUPERM-Methode stellt eine wesentliche Bereicherung der Akupunkturbehandlung dar. Sie verkürzt den Behandlungsaufwand der Akupunktur erheblich. Aus wirtschaftlichen Gründen (Budgetierung) ist ihre zukünftige Einbeziehung in die Akupunkturbehandlung deshalb sinnvoll.

Die alleinige Anwendung der Dauernadel vermag bei sonst therapieresistenten Erkrankungen i.a. zwar auch diese Schmerzen erfolgreich zu lindern, sie aber manchmal nicht zu heilen. Es ist daher eine Einbindung in eine der üblichen Akupunkturmethoden immer sinnvoll.

Zu Beginn der Einbeziehung der AKUPERM-Methode in die Akupunkturbehandlung war mir nicht bekannt, dass die Dauernadel aus energetischen Gründen in der TCM abgelehnt wird. Diese Ansicht mag theoretisch aus dem Überbau der TCM ableitbar sein. Aber in meiner fünfzehnjährigen Praxis zeigt sich eindeutig, dass sie falsch ist. Ich denke, hier ist, wie in der Schulmedizin Legion, über Generationen abgeschrieben worden, ohne dass diese These jemals an der Realität geprüft wurde.

Die Anwendung der Dauernadel hat die Effektivität der Akupunkturbehandlungen nicht nur verbessert, sondern fast potenziert. Das schließe ich aus den Kommentaren der Patienten, die i.a. beschrieben, die Akupunktur hätte ihnen sehr gut getan, aber besonders die Dauernadel sei die wesentliche Hilfe gewesen.

Auch die Kollegen, die diese Methode in meiner Praxis kennengelernt haben und weiterhin in Kombination mit der TCM-Akupunktur anwenden, berichten von einer erheblichen Effektivitätssteigerung ihrer Therapie.

Für Situationen, in denen allein durch andere Therapien keine befriedigende Schmerzlinderung zu erzielen ist, kann diese oft durch die Anwendung der AKUPERM-Methode erreicht werden. Hierbei stellt sich das Problem einer wirklich dauerhaften Applikation der Dauernadel. Dieses Problem scheint nun aber durch die „IMPLANTAT-AKUPUNKTUR“, die Dr. med. *Ulrich Werth* auf dem ICMART-Kongress in Berlin 2001 vorgestellt hat, hervorragend gelöst worden zu sein.

Diese Ausführungen mögen vorerst als Empfehlung genügen. Ein jeder wird sicherlich weitere Anwendungsbereiche finden, die ich nicht gesehen habe. Ich wäre deshalb sehr dankbar, Informationen über weitere effektvolle Anwendungsbereiche zu erhalten.

---