

## Nebenwirkungen bei Akupunkturbehandlung

- ➔ „Nadelkollaps“ als vegetative Überreaktion, insbesondere bei der 1. Behandlung eines noch wenig bekannten Patienten, bei falsch gewählter Reizart und Reizstärke.
- ➔ „Erstverschlimmerung“ der zu behandelnden Störung, meist durch falsch gewählte Reizart und Reizstärke.

## Komplikationen bei Akupunkturbehandlung

Auftreten von Komplikationen ist nur bei unsachgemäßer Anwendung zu erwarten.

- ➔ Schwerste Komplikation: Pneumothorax = Kunstfehler!
  - Vermeidung durch sorgfältige Berücksichtigung der Anatomie.
- ➔ Infektionen
  - Vermeidung durch ausschließlichen Gebrauch steriler Einmalnadeln.
- ➔ Blutungen
  - Vermeidung durch sorgfältige Beachtung anatomischer Strukturen.
- ➔ Verbrennungen der Haut bei Moxibustion
  - Vermeidung durch Einhaltung ausreichenden Abstands der Hitzequelle zur Haut.

## Praktische Durchführung der Akupunktur

### Entspannte Lagerung des Patienten

- ➔ Knie – Nacken – Fußgelenksrolle,
- ➔ warmer Behandlungsraum,
- ➔ ruhige Atmosphäre,

- ausreichend breite Behandlungsliege,
- im Allgemeinen Rücken- oder Bauch- oder Seitenlage.

## Lokalisation von Akupunkturpunkten

- Durch sorgfältige Palpation,
- Orientierung an anatomischen und topographischen Verhältnissen wie Muskeln, Muskel- und Sehnenansätzen, Gelenken, Dornfortsätzen, Gefäßen,
- veränderte Drucksensibilität,
- veränderte Gewebskonsistenz,
- veränderte Hautfeuchtigkeit.

## Nadelstichtechnik

### ■ Vorbereitung

- Palpation des Akupunkturpunktes,
- Desinfektion der Haut,
- übliche Nadelhaltung zwischen Daumen sowie Zeige- und Mittelfinger (Abb. 2),
- mit Kleinfinger oder ulnarer Handkante abgestützt nadeln,
- bei weichem Gewebe Spannen der Haut zwischen zwei Fingern oder Bildung einer Hautfalte.



Abb. 2 Die richtige Nadelstichtechnik.

### ■ Vorgehen

- Nach Ankündigung und Hautkontakt mit der Nadelspitze schneller Durchstich durch die Haut,
- zielstrebiges Vorschieben der Nadel bis zum angenommenen Ort des Akupunkturpunktes,
- dabei Beachtung anatomischer Strukturen,
- allgemeine Stichrichtung in der Regel senkrecht oder schräg.

**Cave: Pneumothorax! – Kunstfehler!**

**Vermeidung: Am Thorax gegebenenfalls tangential in eine abgehobene Hautfalte bei geänderter Einstichstelle nadeln.**

### ■ Kriterien für die richtige Platzierung der Nadel

- Durch Nadelreiz des Akupunkturpunktes Auslösen des „De-Qi-Gefühls“ = typisches, dumpfes Schwere-, Taubheits- oder elektrisierendes Gefühl im Leitbahnverlauf, meistens auch nach proximal ausstrahlend.
- Häufige Bezeichnung als PSC = „propagated sensation along the channel“.
- Wichtiges Kriterium für den richtigen Sitz der Nadel im Akupunkturpunkt.
- Auslösen eines hellen spitzen Schmerzes nach peripher: Hinweis auf den Nadelreiz eines peripheren Nerven = falsch!

### ■ Reizstärke der Nadelung

Die Reizstärke der Nadelung primär anhängig von der

- aktuellen Kondition des Patienten,
- allgemeinen Konstitution des Patienten,
- Art der Schmerzen:
  - akute Schmerzen: Nadelung über Fernpunkte (fern vom Krankheitsort), kräftige

Reizung, kurze Zeitabstände zwischen den Behandlungen, ggf. täglich,

- chronische Schmerzen: Nadelung auch über Nahpunkte (nah am Krankheitsort), schwache Reizung, längere Zeitabstände zwischen den Behandlungen, ggf. 1-mal wöchentlich oder sogar alle 10 Tage.

**Wichtigste Regel:**

Schwacher Patient = schwache Nadelung.

Kräftiger Patient = kräftige Nadelung.

■ **Schwacher und kräftiger Nadelreiz**

- Chinesische Bezeichnung für schwache Reizung = **BuFa**, für kräftige Reizung = **XieFa**.
- Im deutschsprachigen Raum unglückliche Bezeichnung für schwache Reizung = Tonisierung und für kräftige Reizung = Sedierung. Heutige Nomenklatur: auffüllen (tonisieren) und ableiten (sedieren).

Grundsätzliche Gemeinsamkeit bezüglich schwachem und starkem Reiz auch bei anderen Reiz-Reflex- oder Regulationstherapien.

**Häufigster Fehler bei der Akupunkturbehandlung: falsche Auswahl von Reizart und Reizstärke.**

■ **Praktische Hinweise**

- **Verstärkung des Nadelreizes** manuell oder mit elektrischen Impulsen.
- **Verweildauer der Nadeln:**
  - bei schwacher Nadelung bis zu 30 min oder länger,
  - bei kräftiger Nadelung bis zu 10 min oder kürzer.

- ➔ **Anzahl der Nadeln** je Akupunktur:
  - bei schwacher Nadelung 8–10 Punkte, eher weniger,
  - bei kräftiger Nadelung 10–12 Punkte, eher mehr.
- ➔ **Anzahl der Akupunkturbehandlungen:**
  - bei **chronischen** Erkrankungen ca. 10 Akupunkturen 2-mal wöchentlich mit eher schwachem Reiz,
  - bei **akuten** Erkrankungen eher weniger Akupunkturen, dafür ggf. täglich mit eher starkem Reiz.
- ➔ **Entfernen der Nadel:**
  - langsam oder schnell, je nach tonisierender oder sedierender Nadelungsart.
- ➔ **Behandlungspause:**
  - etwa so lange wie die Akupunkturserie von 10 Behandlungen 2-mal wöchentlich = ca. 4–5 Wochen.

### ■ Gegenüberstellung Bufa und Xiefa

- ➔ Schwache = tonisierende = auffüllende = Bufa-Nadelung.
- ➔ Starke = sedierende = ableitende = Xiefa-Nadelung.

Tonisierung – Bufa	Sedierung – Xiefa
Stichrichtung: im Leitbahnverlauf	Stichrichtung: gegen den Leitbahnverlauf
Schnelles Einstechen der Nadel bei gleichzeitiger Drehung im Uhrzeigersinn	Langsames Einstechen der Nadel bei gleichzeitiger Drehung gegen den Uhrzeigersinn
Lange Verweildauer der Nadel (bis 30 min)	Kurze Verweildauer der Nadel (bis 15 min)
Schwache Nadelstimulation	Kräftige Nadelstimulation
Langsames Entfernen der Nadel mit anschließender leichter Massage des Punktes	Schnelles Entfernen der Nadel, der Punkt wird nicht massiert