

JOURNAL FÜR MENOPAUSE

ZEISLER H, BRUNNER T, SATOR MO
*Akupunktur zur Behandlung postmenopausaler Beschwerden: Ein
Erfahrungsbericht*

Journal für Menopause 2005; 12 (1) (Ausgabe für Österreich)
25-26

Journal für Menopause 2005; 12 (1) (Ausgabe für Deutschland)
25-26

Journal für Menopause 2005; 12 (1) (Ausgabe für Schweiz), 27-29

Homepage:

www.kup.at/menopause

**Online-Datenbank mit
Autoren- und Stichwortsuche**

ZEITSCHRIFT FÜR DIAGNOSTISCHE, THERAPEUTISCHE UND PROPHYLAKTISCHE ASPEKTE IM KLIMAKTERIUM

Erschaffen Sie sich Ihre ertragreiche grüne Oase in Ihrem Zuhause oder in Ihrer Praxis

Mehr als nur eine Dekoration:

- Sie wollen das Besondere?
- Sie möchten Ihre eigenen Salate, Kräuter und auch Ihr Gemüse ernten?
- Frisch, reif, ungespritzt und voller Geschmack?
- Ohne Vorkenntnisse und ganz ohne grünen Daumen?

Dann sind Sie hier richtig



Akupunktur zur Behandlung postmenopausaler Beschwerden: Ein Erfahrungsbericht

H. Zeisler¹, T. Brunner¹, M. Sator²

Die Mehrheit der Frauen in der Postmenopause leidet unter einer Reihe von unterschiedlichen Beschwerden. Das Ziel dieser Anwendungsbeobachtung war, den Effekt der Akupunkturbehandlung auf die unterschiedlichen postmenopausalen Beschwerden und damit auf die Lebensqualität zu untersuchen. Sechzehn Frauen wurden eingeschlossen. Ein modifizierter Greene Climacteric Scale wurde vor und nach der Akupunkturbehandlung (nach 10 Wochen) ausgefüllt. Insgesamt konnte eine signifikante Reduzierung aller postmenopausalen Beschwerden gefunden werden ($p < 0,0001$). Nach entsprechender Aufgliederung konnten nach der Akupunkturbehandlung sowohl die psycho-vegetativen wie auch die atrophischen und gestagenbedingten Beschwerden signifikant gebessert werden ($p < 0,0001$, $p = 0,0003$ und $p = 0,002$). Das mittlere Intervall der Beschwerdefreiheit bzw. Beschwerdebesserung lag bei 9,3 Monaten nach der letzten Akupunkturbehandlung. Die Akupunktur stellt somit eine mögliche Therapieoption für jene Frauen dar, bei denen die Hormonersatztherapie (HET) nicht indiziert ist bzw. die die HET ablehnen.

Schlüsselwörter: Akupunktur, Postmenopause, TCM, Alternativmedizin

Acupuncture for the Treatment for Postmenopausal Symptoms: An Exploratory Report. The majority of postmenopausal women suffer from a variety of different symptoms. The purpose of this study was to assess the effects of acupuncture on the quality of life in postmenopausal women. Sixteen (16) women entered this exploratory study. A modified Greene Climacteric Scale was filled out by the patients before the first acupuncture session and after the last one (10 weeks later). Overall postmenopausal symptoms have been significantly improved after acupuncture treatment when compared to baseline ($p < 0.0001$). After separation into different domains, a statistically significant improvement of psycho-vegetative, atrophic and gestagenic symptoms have been evaluated ($p < 0.0001$, $p < 0.0003$ and $p < 0.002$, respectively). The median interval of improved symptoms after the last acupuncture treatment was 9.3 months. In conclusion, acupuncture may be a useful treatment option for women who are unable or do not want to receive hormone replacement therapy. *J Menopause* 2005; 12 (1): 25–6.

Key words: acupuncture, postmenopause, TCM, alternative medicine

Die Entscheidung, eine Hormonersatztherapie (HET) zu beginnen oder fortzusetzen, ist sehr individuell, abhängig vom zu erwartenden Risiko oder Benefit. Die Berichte um und über die *Heart and estrogen/Progestin Replacement Study (HERS)* und die *Women's Health-Initiative (WHI)* haben viele der Anwenderinnen bzw. der betroffenen Frauen verunsichert. Der dadurch hervorgerufene Mangel an Vertrauen in die HET, gekoppelt mit potentiellen Nebenwirkungen, führt zu einer geringeren Akzeptanz, HET einzunehmen. Der Einsatz von alternativen oder komplementären Behandlungsmethoden gewinnt aufgrund des steigenden Interesses der Frauen immer mehr an Bedeutung. An der Universitätsklinik für Frauenheilkunde Wien wurde eine Anwendungsbeobachtung durchgeführt, wobei der klinische Effekt der Akupunkturbehandlung auf die Beschwerden der frühen postmenopausalen Frauen untersucht wurde, um so die Lebensqualität zu verbessern.

Methodik und Akupunkturbehandlung

Sechzehn Frauen, rekrutiert über die Menopausenambulanz der Universitätsklinik für Frauenheilkunde Wien, haben an dieser Untersuchung teilgenommen. Das durchschnittliche Alter war 52,1 Jahre (50–54 Jahre). Die postmenopausalen Symptome wurden vor Therapiebeginn und nach Abschluß der Behandlung mittels eines standardisierten, leicht modifizierten Fragebogens (Greene Climacteric Scale) und einem 4-Punkte-Score erhoben (0, keine Beschwerden; 1, leichte; 2, mittlere; 3, starke; Tabelle 1). Der Fragebogen ist unterteilt in einen psycho-vegetativen, atrophischen und einen gestagenbedingten Teil, wobei insgesamt 20 Symptome erfaßt werden. Zusätzlich wurde noch der Fragebogen von van Zerssen verwendet, um die Befindlichkeit zu evaluieren. Die teilnehmenden Frauen wurden sowohl über die Kurz- und Langzeitbenefite bzw.

Risiken der HET als auch über die Ziele dieser Anwendungsbeobachtung aufgeklärt. Keine der Frauen hat 3 Monate vor Studienbeginn eine HET bekommen. Eine gynäkologische Untersuchung einschließlich Ultraschall ist der Akupunkturbehandlung vorausgegangen. Keine der Frau-

Tabelle 1: Postmenopausale Beschwerden vor und nach der Akupunkturbehandlung (AP)

	Vor AP	Nach AP	p-Werte
Psycho-vegetative Beschwerden gesamt	14,1	6,4	< 0,0001
Flushes, Nachtschweiß	2,0	0,9	0,002
Schlafstörung	1,6	1,2	0,1
Nervosität	1,8	0,9	0,0004
Müdigkeit, Abgeschlagenheit	1,8	0,5	< 0,0001
Depressive Verstimmung	0,9	0,5	0,3
Libidoverlust	1,3	1,0	0,3
Palpitationen	0,8	0,3	0,2
Parästhesien	0,3	0,3	0,4
Schwindel	0,9	0,5	0,009
Konzentrationsprobleme	1,6	0,6	0,0004
Kopfschmerz	0,9	0,3	0,02
Atrophie Beschwerden gesamt	7,1	2,3	0,0003
Vaginodynia (Juckreiz, Trockenheit)	0,9	0,6	0,2
Harninkontinenz	0,7	0,4	0,2
Arthropathia climacterica	1,3	0,5	0,009
Muskelschmerzen	0,9	0,3	< 0,001
Hauttrockenheit	1,7	0,9	0,009
Trockene Augen	1,4	0,5	0,006
Gestagenbedingte Beschwerden gesamt	1,6	0,4	0,002
Mastodynia	0,4	0,1	0,1
Migräne	0,5	0,0	0,07
Neigung zu Ödemen	0,8	0,4	0,06
Beschwerden gesamt	23,3	9,6	< 0,0001

Von der ¹Abteilung für Geburtshilfe und Gynäkologie und der ²Abteilung für Endokrinologie und Sterilitätsbehandlung, Universitätsklinik für Frauenheilkunde Wien

Korrespondenzadresse: Univ.-Prof. Dr. Harald Zeisler, Univ.-Klinik für Frauenheilkunde, Abteilung für Geburtshilfe und Gynäkologie, A-1090 Wien, Währinger Gürtel 18–20; E-Mail: harald.zeisler@meduniwien.ac.at

en hatte eine metabolische, thromboembolische, renale, neurologische oder endokrine Erkrankung. Ein *Informed consent* wurde von der Patientin beim Erstbesuch unterschrieben. Keine einzige Frau hatte die Behandlungen vorzeitig abgebrochen. Zwei Jahre nach dieser Akupunkturbehandlung wurde ein Telefoninterview geführt, um den Langzeiteffekt zu erheben.

Akupunktur

Die Akupunktur wurde als Körperakupunktur durchgeführt, wobei sterile Einmalstahlnadeln verwendet wurden. Zehn Akupunkturbehandlungen einmal pro Woche wurden durchgeführt, wobei eine Sitzung ca. 20 Minuten dauerte. Die Akupunkturpunktauswahl erfolgte nach den Kriterien der Traditional Chinese Medicine (TCM) und wurde einheitlich bei allen Patientinnen verwendet: Du-20 (Bai Hui), Li 11 (Qu Chi), LU-7 (Lie Que), HE-7 (Shen Men), Ren-4 (Guan Yuan), Ren-6 (Qi Hai), ST-36 (Zu San Li), SP-6 (San Yin Jiao), KI-3 (Tai Xi), KI-6 (Zhao Hai), LIV-3 (Tai Chong).

Zusätzlich wurden Blutproben vor und nach der Akupunkturbehandlung durchgeführt, um folgende Parameter zu erheben: FSH, LH, Estradiol, Progesteron, Cholesterin, Triglyzeride, HDL, LDL.

Resultate

Von den 16 behandelten Frauen hatte eine Patientin nach der Akupunkturbehandlung keine Beschwerden mehr, die übrigen 15 Frauen eine deutliche Beschwerdeverbesserung (Tabelle 1, $p < 0,0001$). Sowohl die psycho-vegetativen, wie auch die atrophischen und gestagenbedingten Symptome konnten signifikant verbessert werden ($p < 0,0001$, $p < 0,0003$ und $p < 0,002$). Alle einzelnen Symptome sind in Tabelle 1 aufgelistet.

Die Serumkonzentrationen von FSH, LH und Progesteron zeigten ebenso wie für Cholesterin, Triglyzeride, HDL und LDL keine Veränderung (Tab. 2). Die Medianwerte des van

Zerssen-Score lagen bei 21 (4–44) zu Beginn und 14 (2–29) nach der Akupunkturbehandlung und zeigten damit eine deutliche Befindlichkeitssteigerung ($p < 0,045$).

Das mittlere Intervall der Beschwerdeverbesserung nach Abschluß der Akupunkturbehandlung war 9,3 Monate (0–24 Monate). Vierzehn Frauen konnten zum Langzeiteffekt telefonisch kontaktiert werden. Zwei Frauen berichteten über eine Verschlechterung unmittelbar nach Ende der Akupunkturbehandlung, während die übrigen Frauen beschwerdefrei waren bzw. deutlich weniger Beschwerden hatten.

Diskussion

In unserer Anwendungsbeobachtung konnten wir zeigen, daß zahlreiche Beschwerden gesunder postmenopausaler Frauen deutlich gebessert werden konnten, obwohl alle Frauen dieselben Punktkombinationen erhielten. Dies widerspricht den eigentlichen Grundzügen der Akupunktur, nämlich einer individuellen, symptomorientierten Behandlung, wo zusätzlich auf aktuelle Beschwerden eingegangen werden sollte. Zusätzliche Punkte oder ein längeres Behandlungsintervall hätten unter diesem Aspekt durchaus das Potential einer deutlicheren Symptomreduktion. Wenn der Lebensabschnitt Menopause und die damit verbundenen Beschwerden unterschiedlichen Ausmaßes nicht als Krankheit, sondern als Folge einer Regulationsstörung betrachtet werden, wird es verständlich, daß durch die Akupunktur als Regulationstherapie sowohl die psychovegetativen, die atrophischen und die gestagenbedingten Beschwerden positiv beeinflusst werden können. Vor allem Hitzewallungen mit Nachtschweiß und die damit häufig verbundene Schlaflosigkeit werden als besonders belastend empfunden. Hier konnte die Akupunktur zu einer deutlichen Verbesserung führen und damit die Lebensqualität steigern. Trotz einiger Übereinstimmungen in den positiven Ergebnissen sind die derzeit vorliegenden Publikationen aufgrund der unterschiedlichen Patientinnenzahl, der differierenden Anzahl an Akupunkturbehandlungen und der unterschiedlichen Punktauswahl schwer miteinander vergleichbar. Dennoch trägt jede Publikation dazu bei, die Bewußtseinsbildung für den Einsatz komplementärmedizinischer Methoden wie die Akupunktur zu fördern, um in Zukunft das Potential der Akupunktur für ausgewählte Kapitel in der Frauenheilkunde und Geburtshilfe in größeren, eventuell multizentrischen Studien zu untersuchen.

Fazit für die Praxis

Die Akupunktur ist eine Therapieoption in der individuellen Behandlung postmenopausaler Frauen.

Literatur beim Autor

Tabelle 2: Laborchemische Parameter vor und nach der Akupunkturbehandlung (AP)

	Vor AP	Nach AP	p-Werte
FSH	65 (51–90)	79 (43–90)	0,2
E ₂	17 (10–30)	16 (10–22)	0,2
Progesteron	0,2 (0,1–0,39)	0,2 (0,1–0,38)	0,3
SHBG	62 (23–77)	78 (28–95)	0,3
Triglyzeride	143 (73–316)	150 (79–348)	0,4
Cholesterin	209 (189–265)	206 (166–279)	0,5
– HDL	52 (36–97)	56 (38–79)	0,4
– LDL	122 (97–142)	111 (88–170)	0,5



Univ.-Prof. med. Dr. Harald Zeisler

Studium in Wien, Promotion 1989, *Jus practicandi* 1993, Facharzt für Geburtshilfe und Frauenheilkunde 1998, Oberarzt an der Abteilung für Geburtshilfe und Gynäkologie der Universitätsklinik für Frauenheilkunde Wien, Leiter der Schwangerenambulanz/Betreuung von Risikoschwangerschaften. Habilitation 2001. Auslandsaufenthalte – Memphis, USA, 1998, und Peking, China, 1999.

Wissenschaftliche Schwerpunkte: Hypertonie in der Schwangerschaft und Akupunktur in der Geburtshilfe und Frauenheilkunde.

Mitteilungen aus der Redaktion

Besuchen Sie unsere Rubrik

☒ Medizintechnik-Produkte



Neues CRT-D Implantat
Intica 7 HF-T QP von Biotronik



Artis pheno
Siemens Healthcare Diagnostics GmbH



Philips Azurion:
Innovative Bildgebungslösung

Aspirator 3
Labotect GmbH



InControl 1050
Labotect GmbH

e-Journal-Abo

Beziehen Sie die elektronischen Ausgaben dieser Zeitschrift hier.

Die Lieferung umfasst 4–5 Ausgaben pro Jahr zzgl. allfälliger Sonderhefte.

Unsere e-Journale stehen als PDF-Datei zur Verfügung und sind auf den meisten der marktüblichen e-Book-Readern, Tablets sowie auf iPad funktionsfähig.

☒ Bestellung e-Journal-Abo

Haftungsausschluss

Die in unseren Webseiten publizierten Informationen richten sich **ausschließlich an geprüfte und autorisierte medizinische Berufsgruppen** und entbinden nicht von der ärztlichen Sorgfaltspflicht sowie von einer ausführlichen Patientenaufklärung über therapeutische Optionen und deren Wirkungen bzw. Nebenwirkungen. Die entsprechenden Angaben werden von den Autoren mit der größten Sorgfalt recherchiert und zusammengestellt. Die angegebenen Dosierungen sind im Einzelfall anhand der Fachinformationen zu überprüfen. Weder die Autoren, noch die tragenden Gesellschaften noch der Verlag übernehmen irgendwelche Haftungsansprüche.

Bitte beachten Sie auch diese Seiten:

Impressum

Disclaimers & Copyright

Datenschutzerklärung