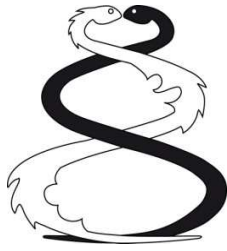


ZUSAMMENFASSUNG



www.inter-uni.net > Forschung

In der chinesischen Medizin verwendete Diagnostikverfahren in Basler Akupunkturpraxen - Ein Vergleich zwischen Ärzten und Therapeuten

Autorin: Jacqueline Müller
Betreuer: Brigitte Ausfeld-Hafter
Jens Christoph Türp
Marko Nedeljković
Harald Lothaller

Einleitung

Die Akupunktur, eine Therapieform der Traditionellen Chinesischen Medizin (TCM) zählt zu den am häufigsten nachgefragten komplementärmedizinischen Behandlungsmethoden in der Schweiz (Bundesamt für Statistik, 2009). Bei der Akupunktur werden spezifische Akupunkturpunkte durch das Stechen von feinen Nadeln stimuliert. Den theoretischen Grundlagen der TCM zufolge überziehen Energiebahnen (Meridiane) den gesamten Körper, in denen eine Form von Lebenskraft, das „Qi“, fließt. Die Ursprünge der Akupunktur reichen bis ca. 3000 Jahre v. Chr. zurück (Hempfen, 1995). Seit den sechziger Jahren des letzten Jahrhunderts wurden wissenschaftliche Studien zur Untersuchung der neurophysiologischen Grundlagen der Akupunkturwirkung durchgeführt (Melzack u. Wall, 1965). Dem aktuellen Forschungsstand zufolge kann die Akupunktur als ein schmerzhemmender Reiz aufgefasst werden, der über lokale und systemische Angriffspunkte Wechselwirkungen auf neuronaler, vegetativer, hormoneller und psychischer Ebene auslösen kann (Streitberger, Schneider, 2005). Aus der Sicht der evidenzbasierten Medizin ist der wissenschaftliche Wirksamkeitsnachweis der Akupunktur trotz zahlreicher randomisierter kontrollierter Studien noch recht bescheiden. Eine Standardisierung der Akupunkturtherapie ist für die Reproduzierbarkeit einer Studie nötig, was jedoch den ganzheitlichen Behandlungsansatz der TCM massiv einschränkt. Diesem ganzheitlichen Behandlungsansatz liegt eine differenzierte Diagnosestellung zu Grunde, welche in der bisherigen Akupunkturforschung stark vernachlässigt wurde. Eine Kurzanalyse wissenschaftlicher Zeitschriften zur Komplementärmedizin (CAM) zeigte, dass nur ca. jede sechzigste wissenschaftliche Arbeit (Originalarbeiten und Editorials) sich mit einem diagnostischen Thema befasst (Lüdtke, 2008). Das diagnostische und therapeutische Vorgehen von ärztlichen und nichtärztlichen Akupunkteuren wurde erstmals 2005 in einer Studie von Kalauokalani und Kollegen deskriptiv erfasst und miteinander verglichen. Nach eingehender Literaturrecherche ist anzunehmen, dass im Anschluss an diese Publikation von Kalauokalani et al. (2005) keine weiteren komparativen Studien zur TCM-Diagnostik

durchgeführt wurden. Ziel der vorliegenden Arbeit ist es abzuklären, welche Diagnostikverfahren in der Akupunktur-Praxis wie häufig angewendet werden, und inwiefern es zwischen den ärztlichen und nichtärztlichen Akupunkteuren signifikante Unterschiede in der Anwendung von diagnostischen Verfahren und im diagnostischen Vorgehen gibt.

Methodik

Mittels Fragebogen wurden in den Kantonen Baselland und Baselstadt 44 Akupunktur praktizierende Ärzte mit einem Fähigkeitsausweis Akupunktur – Traditionelle Chinesische Medizin (ASA), und 33 im Index des Erfahrungsmedizinischen Registers (EMR) aufgeführte Therapeuten über ihr therapeutisches Vorgehen befragt. Bei dieser Studie handelt es sich sowohl um eine analytisch-deskriptive als auch um eine quantitativ-komparative Grundlagenstudie im Querschnittsdesign.

Ergebnisse

Von den 77 befragten Personen waren 44 (= 57,1%) Ärzte und 33 (= 42,9%) Therapeuten. Der Gesamttrücklauf der Fragebogenstudie belief sich bei 51%.

Von den 39 zurückgesandten Fragebögen konnten 36 ausgewertet werden: Die Therapeuten antworteten mit 23 Fragebögen überzufällig ($p < .001$) mehr als die Ärzte (13 Fragebögen).

Zur ersten Fragestellung: „Welche Diagnostikverfahren werden in der Akupunktur-Praxis wie häufig angewendet?“ hat sich gezeigt, dass Therapeuten und Ärzte in Basler Praxen nebst der Anamnese häufig auch die Puls- und Zungendiagnostik wie auch die Palpation zur Lokalisation von Körper- und Ohrakupunkturpunkten zu Beginn einer therapeutischen Sitzung anwenden. Nur von 22% der Antwortenden werden die Patienten immer schulmedizinisch abgeklärt. Weitere 36% tun dies oft, 31% nur selten und 3% nie.

Zur zweiten Fragestellung: „Gibt es signifikante Unterschiede in der Anwendung von diagnostischen Verfahren zwischen Ärzten und Therapeuten?“ liegen folgende Resultate vor:

Es gibt signifikante Unterschiede zwischen Ärzten und Therapeuten bei den angewendeten Diagnostikverfahren, nämlich insofern, dass Ärzte überzufällig häufiger ($p < .05$) eine COM-Diagnose stellen und ihre Patienten signifikant häufiger schulmedizinisch untersuchen ($p < .05$), als dies die Therapeuten veranlassen. Wider Erwarten unterscheiden sich beide Berufsgruppen nicht signifikant ($p = .462$) hinsichtlich der Verwendung von Apparaturen in der Diagnostik. Durch eine explorative Datenanalyse konnte aufgezeigt werden, dass die Pulsdiagnostik von den Therapeuten häufiger angewendet wird ($p < .05$) als von den Ärzten.

Die dritte Fragestellung lautete: „Gibt es signifikante Unterschiede im diagnostischen Vorgehen zwischen Ärzten und Therapeuten?“ Zu dieser wurden die folgenden beiden Hypothesen überprüft:

1. „Therapeuten nehmen sich überzufällig mehr Zeit für ein Anamnesegespräch, als dies Ärzte tun.“
2. „Therapeuten nehmen sich überzufällig mehr Zeit für die Pulsdiagnostik, als dies Ärzte tun.“

Das Ergebnis für die erste Hypothese war hoch signifikant ($p < .001$) und zeigte, dass sich Therapeuten mehr Zeit für das Erstanamnesegespräch nehmen, als dies Ärzte tun.

Für die zweite Hypothese liegt kein signifikanter Gruppenunterschied vor (p -Wert .123). Weitere Variablen hinsichtlich Gruppenunterschiede im diagnostischen Vorgehen wurden explorativ untersucht. Signifikante Unterschiede zwischen den beiden Berufsgruppen wurden lediglich im Vorgehen nach dem Zang Fu Konzept ($p < .01$) und in der Berücksichtigung der Mu-Alarmpunkte ($p < .05$) festgestellt. Von den Therapeuten werden beide Vorgehensweisen häufiger bei der Diagnosestellung und in der Therapie berücksichtigt.

Diskussion

Dies ist die erste Umfragestudie, die sich mit der Verwendung von Diagnostikverfahren und dem Vergleich von allgemeinen Diagnostikverfahren zwischen TCM praktizierenden Ärzten und TCM-Therapeuten befasst.

Auffällig war, dass die Studienbeteiligung seitens der Therapeuten viel grösser war als bei den Ärzten. Daher sind die Studienergebnisse für die Akupunktur anbietenden Therapeuten im Raume Basel um einiges repräsentativer als dies für die Ärzte der Fall ist.

Zur Häufigkeit der Anwendung einzelner Diagnostikverfahren hat sich gezeigt, dass Therapeuten und Ärzte zu Beginn einer therapeutischen Sitzung nebst der Anamnese häufig auch die Puls- und Zungendiagnostik und die Palpation zur Lokalisation von Körper- und Ohrakupunkturpunkten anwenden. Zusätzlich zu den Methoden, welche im Fragebogen erfragt wurden, haben 44% der Antwortenden angegeben, dass sie auch noch weitere Diagnostikverfahren anwenden, bei denen es sich um sehr unterschiedliche ergänzende Verfahren handelt. Dass von nur 22% der Antwortenden die Patienten immer schulmedizinisch abgeklärt werden, ist hauptsächlich dadurch zu erklären, dass die Mehrheit der Antwortenden über keinen schulmedizinischen Ausbildungshintergrund verfügt. Der Sachverhalt, dass eine COM-Diagnose überzufällig häufiger von Ärzten gestellt wird als von Therapeuten, spricht dafür, dass Ärzte ihre Patienten selber schulmedizinisch untersuchen und daraufhin auch die COM-Diagnose stellen. Anscheinend gibt es bei den Ärzten genauso wie bei den Therapeuten ein Für und Wider für individuelle und apparative Diagnostikverfahren, da sich die beiden Berufsgruppen nicht signifikant betreffend der Verwendung von Apparaturen in der Diagnostik unterscheiden.

Im Weiteren wurde festgestellt, dass, mit Ausnahme der Pulsdiagnose, die TCM-Diagnostikverfahren sowohl von den Therapeuten wie auch von den Ärzten in gleichem Masse angewendet werden. Dieses Ergebnis deutet darauf hin, dass die Durchführung der Pulsdiagnostik für die Therapeuten eine wichtigere Referenz für die Verlaufskontrolle der Therapie zu sein scheint. Dabei ist jedoch auch zu berücksichtigen ist, dass die zeitliche und somit auch inhaltliche Gestaltung des jeweiligen Behandlungssettings bei den beiden Berufsgruppen durch die Unterschiede der Leistungsverrechnungsmodalitäten beeinflusst sein kann. Dies kann sich dementsprechend auch auf die Anwendungshäufigkeit von zeitintensiven Diagnostikverfahren wie zum Beispiel der Pulsdiagnostik auswirken. Ebenfalls auf diese Weise lässt sich auch der Sachverhalt erklären, dass sich Therapeuten überzufällig mehr Zeit für das Erstanamnesegespräch nehmen als Ärzte. Ein möglicher Erklärungsansatz für die häufigere Anwendung von TCM-spezifischen diagnostischen Vorgehensweisen, wie dem Zang Fu-Konzept und der Mu-Alarmpunkte, seitens der Therapeuten wäre, dass die beiden besagten TCM-Methoden im Rahmen der Therapeutenausbildung stärker gewichtet werden als bei der ärztlichen TCM-Ausbildung. Die Überprüfung der Gültigkeit dieser Annahme bedarf jedoch einer weiterführenden Untersuchung.

Zu erwähnen ist, dass die SBO-TCM-Mitglieder in dieser Studie nicht im Rahmen einer separaten Untersuchungsgruppe berücksichtigt wurden, da viele der Mitglieder auch beim EMR registriert sind. Durch diese auf die beiden Kantone Basel-Land und Basel-Stadt beschränkte Studie lassen sich keine für die ganze Schweiz gültigen Aussagen ableiten. Von Interesse wäre daher das Durchführen von Vergleichsstudien in den verschiedenen Kantonen der Schweiz und auch in unterschiedlichen Provinzen Chinas, in Spitälern wie auch in Privatpraxen. Gerade im Bereich der Diagnostik sind intensive weiterführende Forschungsbemühungen angebracht, zumal es die Diagnostik ist, welche die wesentlichen Grundlagen für das therapeutische Handeln bildet.

Literatur

Bundesamt für Statistik: Schweizerische Gesundheitsbefragung 2007 – Standardtabellen, Neuchâtel 2009.

Hempfen CH.: Taschenatlas Akupunktur, Thieme Verlag, Stuttgart 1995.

Kalauokalani D, Cherkin D, Sherman K.: A Comparison of Physician and Nonphysician Acupuncture Treatment For Chronic Low Back Pain, ORIGINAL ARTICLE, Clin J Pain 2005;21:406–411.

Lüdtke R.: Diagnostik – die dunkle Seite der (wissenschaftlichen) Komplementärmedizin, Forsch Komplementmed 2008;15:128-129.

Melzack R, Wall PD Pain mechanisms: A new theory. Science (1965), 150(699): 971–979.

Streitberger, K, Schneider, A.: Akupunktur In: H. G. Kress (Hg.): Aktuelle Schmerztherapie. Landsberg – Lech, Ecomed Medizin Verlag 2005.

[Layout gemäß Richtlinien des Interuniversitären Kollegs angepasst]