

Thomas Schockert<sup>1</sup>, Edith Rom<sup>2</sup>, Sandra Rückert<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Private Universität Witten/Herdecke, Kreuzau, Deutschland

<sup>2</sup> Universität Ulm, Ulm, Deutschland

<sup>3</sup> Neuropraxis Wertheim, Wertheim, Deutschland

## Fallberichte: Akupunktur in der Notfallmedizin – Teil 1: innere Medizin

### Zusatzmaterial online

Die Online-Version dieses Beitrags (<https://doi.org/10.1007/s42212-020-00304-1>) enthält den im Text genannten Fragebogen. Beitrag und Zusatzmaterial stehen Ihnen auf [www.springermedizin.de](http://www.springermedizin.de) zur Verfügung. Bitte geben Sie dort den Beitragstitel in die Suche ein, das Zusatzmaterial finden Sie beim Beitrag unter „Ergänzende Inhalte“.



### ST-Strecken-Hebungs-Myokardinfarkt

49-jähriger Patient mit akutem ST-Strecken-Hebungs-Myokardinfarkt. Beschwerden seit dem Vortag.

Nach regelrechter Versorgung mit I.v.-Zugang, Aspirin, Heparin und Morphin wird der starke Raucher mit NADA-Akupunktur [9, 10] versorgt, während der Fahrer des Notarzteinsetzfahrzeugs telefoniert, um über die Leitstelle einen Platz im Herzkatheterlabor zu organisieren.

Durch die Akupunktur wurden der Transport und die schulmedizinische Behandlung nicht verzögert.

Der Patient hat der Akupunkturbehandlung zugestimmt, weil er darüber aufgeklärt worden ist, dass man im Herzkatheterlabor und auf der Intensivstation nicht rauchen darf. Um dem Patienten ei-

nen kalten Entzug zu ersparen, erfolgte die NADA-Akupunktur bereits im Rettungswagen.

### Akute Gallenkoliken

Eine 56-jährige stark adipöse Patientin forderte den Rettungsdienst wegen massiver rechter Oberbauchschmerzen an. Gallensteine waren bekannt.

Die Notfallsanitäter verabreichten 1000 mg Metamizol (Novaminsulfon) intravenös als Kurzinfusion, weil die Patientin auf der visuellen Analogskala (VAS) eine Schmerzintensität von 7–8 angab. Die intravenöse Schmerzmittelapplikation blieb ohne jede Wirkung. So erfolgte die Nachforderung des Notarztes zur weiteren Analgesie.

Wegen der sehr guten analgetischen Wirkung der Akupunktur bei Gallenkoliken aus mehreren Einsätzen in den vergangenen Jahren kam zuerst die YNSA (Yamamoto Neue Schädelakupunktur) zum Einsatz. Nach Hals- und Armdiagnose bekam die Patientin folgende Punkte genadelt:

Hirnnervenpunkt Nr. 11 = Accessoriuspunkt, Hirnnervenpunkt Nr. 10 = Vaguspunkt, Yin-Gehirnpunkt Basalganglien. Dann Du Mai 20 und die 4 wachsamem Geister; im Ohr: Thalamus, Galle, Analgesiepunkt, Jerome und Shen Men.

Kurz nach der Nadelung sank der subjektiv empfundene Schmerz auf 2 auf der VAS. Der Transport ins Krankenhaus war völlig komplikationslos, eine erneute Kolik trat nicht mehr auf.

### Myokardinfarkt, COPD, schwere Nikotinabhängigkeit, LWK-3-Fraktur

Eine 67-jährige Patientin stellte sich wegen akuter Thoraxschmerzen bei ihrer Hausärztin vor.

Die Patientin gibt an, sie sei Kettenraucherin und habe schreckliche Rückenschmerzen (VAS 9).

Im EKG zeigte sich ein ST-Strecken-Hebungs-Myokardinfarkt mit positivem Troponin-T-Test.

Daraufhin alarmierte die Hausärztin den Rettungsdienst. Im Rettungswagen (RTW) berichtete die Patientin, ihre Rückenschmerzen seien unerträglich stark, sie könne kaum liegen. 2 Wochen zuvor war eine Lendenwirbelkörper(LWK)3-Fraktur radiologisch diagnostiziert worden. Sie hatte die stationäre Aufnahme strikt abgelehnt, weil sie ihren ebenfalls schwer erkrankten Mann pflegen müsse. Weithin seien anamnestisch eine schwere COPD und eine chronisch entzündliche Darmerkrankung mit rektovaginaler Fistel bekannt. Nach der intravenösen Gabe von 250 mg Aspirin, 5000 IE Heparin durch die Hausärztin und der Gabe von 3 mg Morphin durch den Notarzt erfolgte eine Sauerstoffgabe von 4 Litern bei einer Sättigung von 84 % und stabilen Kreislaufverhältnissen.

Die größte Sorge der Patientin war, im Krankenhaus nicht rauchen zu können. „Mein Schmach ist größer als meine Schmerzen“, sagte sie. „Die Vorstellung, nicht rauchen zu können, ist unerträglich“, fügt die Patientin verzweifelt hinzu.

Nach 10 mg Morphin fraktioniert i.v. waren die Rückenschmerzen immer noch sehr stark (VAS 8), dass der Entschluss zum Einsatz der Akupunktur gefasst wurde.

Nach der Nadelung von 4 Nadeln ins YNSA-J-Somatotop im Lendenwirbelsäulen(LWS)-Bereich und dem YNSA-Gehirnpunkt Yin-Basalganglien setzte langsam eine Schmerzlinderung ein (**Abb. 1**).

Um die Patientin zu entlasten, wurde jetzt die NADA-Akupunktur am rechten Ohr eingesetzt (**Abb. 2**). Dazu bekam die



**Zusammenfassung · Abstract**

Thomas Schockert, Edith Rom, Sandra Rückert

**Fallberichte: Akupunktur in der Notfallmedizin – Teil 1: innere Medizin**

**Zusammenfassung**

Es gibt einige Publikationen zum Thema Akupunktur in der Notfallmedizin, die national und international Beachtung finden. Umfangreiche randomisierte Doppelblindstudien zum Thema existieren aber bislang nicht. Um in der Zukunft aussagekräftige Studien durchführen zu können, ist die Grundlage eine umfassende Ausbildung und Fertigkeit von Notärztinnen und Notärzten in Akupunktur. Möge der vorliegende Artikel die Neugier

und das Interesse an der Akupunkturausbildung in diesem Sinne wecken! Anhand kurzer Falldarstellungen beschreiben wir zu diesem Zweck die Möglichkeiten, wie Akupunktur in verschiedenen Notfallsituationen ergänzend zu den etablierten Therapieregimen anzuwenden ist.

**Schlüsselwörter**

Notarzttdienst · Rettungswagen · Gallenkolik · Myokardinfarkt

**Case reports: acupuncture in emergency medicine—part 1: internal medicine**

**Abstract**

There are a number of publications concerning acupuncture in emergency medicine that have received national and international attention. There do not exist, however, large-scale randomised double-blind trials on this subject.

As a basis for meaningful future studies, emergency doctors must be

trained in acupuncture to a sufficiently high level of expertise. May this article arouse their curiosity and interest in acupuncture training. Case reports illustrate indications for acupuncture in different emergency situations as a complement to established therapeutic strategies.

**Keywords**

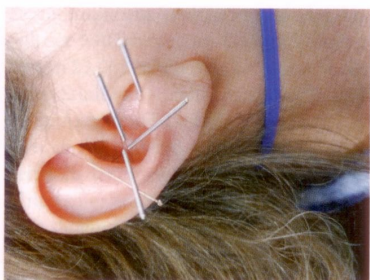
Emergency rescue service · Ambulance · Biliary colic · Myocardial infarction



**Abb. 1** Yamamoto Neue Schädelakupunktur (YNSA). J-Somatotop Lendenwirbelsäule (LWS) und Yin-Basalganglien (erste Nadel frontal)



**Abb. 3** Akupunkturergebnis bei Übergabe im Krankenhaus: YNSA, Du 20, 4 wachsame Geister, NADA-Ohrakupunktur



**Abb. 2** NADA-Akupunktur am rechten Ohr

Patientin noch Du 20 und die 4 wachsam-Geister genadelt. Sie wurde zunehmend entspannter.

Bei der Übergabe im Krankenhaus (**Abb. 3**) war die Patientin heiter, zuversichtlich und gelassen.

Die Schmerzintensität nach Akupunktur gab sie mit VAS = 2 an.

**Ausblick**

In der *DZA* 3/2011 wurde durch den Autor bereits zur Anwendung von Akupunktur in Notfallsituationen – auf der Grundlage der Ergebnisse einer Umfrage im deutschsprachigen Raum – berichtet [11]. Auch Ots hatte das Thema des Einsatzes von Akupunktur in der Notfallversorgung beleuchtet [12]. Es ist vorgesehen, das Thema der Akupunktur in der Notfallmedizin erneut aufzugreifen und in einer aktualisierten Fragebogenerhe-

bung zu untersuchen, welchen Stellenwert Akupunktur in der klinischen und präklinischen Notfallversorgung zwischenzeitlich hat.

Daher möchten die Autoren alle Kolleginnen und Kollegen dazu einladen, den Fragebogen (s. *Zusatzmaterial online*) auszufüllen, ihre Anregungen und Gedanken zum Thema zu äußern. Vorab schon hier den herzlichsten Dank für die kollegiale Unterstützung des Projektes!

*Literatur*

1. Schockert T (2007) Erfolgreicher Einsatz der YNSA im Rettungsdienst. *ZTCM* 7/2007;16. VGM, Bad Kötzing, S 72
2. Schockert T (2008) YNSA im Rettungsdienst. *Dtsch Z Akupunkt* 4:21–29
3. Streitberger K, Gries A (2005) Acupuncture in diagnosing prehospital unconsciousness. *Am J Emerg Med* 23(1):90–91
4. Christine MH, Goertz DC, Niemtow CR, Burns SM, Fritts MJ, Crawford CC, Jonas WB (2006) Auricular acupuncture in the treatment of acute pain syndromes: a pilot study. *Mil Med* 171:1010–1014
5. Niemtow CR, Gambel J, Helms J, Pock A, Burns, Baxter J (2006) Integrating ear and scalp acupuncture techniques into the care of blast-injured United States military service members with limb loss. *J Altern Complement Med* 12(7):596–599
6. Chen Y-L, Hou MC, Huang S-Y, Schockert T (2010) Yamamoto new scalp acupuncture (YNSA) use in

- emergency medicine. *J Chin Med Assoc Acupunct* 2(13):1–8
7. Schockert T (2010) Integration von Yamamoto Neuer Schädelakupunktur (YNSA) in die Notfallmedizin – Falldarstellung zur Analgesie mittels YNSA. *Dtsch Z Akupunkt* 4:34–37
  8. Schockert T (2011) Yamamoto Neue Schädelakupunktur (YNSA) im kassenärztlichen Notdienst und in der Notfallmedizin – Falldarstellungen zur Analgesie mittels YNSA. *ZTCM* 2:29–38
  9. Litscher G (2019) Ear Acupuncture according to the NADA (National Acupuncture Detoxification Association). *Medicines* 6(2):44
  10. [https://edoc.ub.uni-muenchen.de/24150/1/Tischer\\_Luise\\_Henriette.pdf](https://edoc.ub.uni-muenchen.de/24150/1/Tischer_Luise_Henriette.pdf). Zugegriffen: 10. Juli 2020
  11. Schockert T, Schulé S (2011) Anwendung von Akupunktur in Notfallsituationen. Ergebnisse einer Umfrage im deutschsprachigen Raum. *Dtsch Z Akupunkt* 3:12–16
  12. Ots T (2019) Der Einsatz von Akupunktur in der Notfallversorgung. *Dtsch Z Akupunkt* 4:241

### Korrespondenzadresse

**Dr. med. Thomas Schockert**  
Private Universität Witten/Herdecke  
Am Kirschenhang 9, 52372 Kreuzau,  
Deutschland  
thomas.schockert@gmail.com

### Einhaltung ethischer Richtlinien

**Interessenkonflikt.** T. Schockert, E. Rom und S. Rückert geben an, dass kein Interessenkonflikt besteht.

Für diesen Beitrag wurden von den Autoren keine Studien an Menschen oder Tieren durchgeführt. Für die aufgeführten Studien gelten die jeweils dort angegebenen ethischen Richtlinien. Für Bildmaterial oder anderweitige Angaben innerhalb des Manuskripts, über die Patienten zu identifizieren sind, liegt von ihnen und/oder ihren gesetzlichen Vertretern eine schriftliche Einwilligung vor.