

Akupunktur als Behandlungsmethode bei männlicher Sterilität

[Iris Jung] 1991

In der vorliegenden Arbeit sollte untersucht werden, inwieweit sich Spermio-grammbefunde subfertiler Männer durch Akupunktur beeinflussen lassen und wie lange diese Veränderungen anhalten. Außerdem wurden die hormonellen Veränderungen untersucht

Studiendesign

Ausgewertet wurden die Befunde von 30 Männern, deren eingeschränkte Fertilität durch mehrere Spermio-gramme gesichert war und die über zehn Tage hinweg mit Körperakupunktur bei gleichbleibender Punktekombination (B1.23, BI.28, Du 4, Ma.29, Ma.36, MP.6, Ren 3) behandelt wurden. Das letzte Spermio-gramm vor der Behandlung wurde mit Kontrollspermio-grammen in der 1., 5. und 11.-13. Woche nach der Akupunktur verglichen. Ein umfassender Hormonbelastungstest bot die Ausgangsbefunde für die Kontrollen einiger. Hormonwerte (Prolaktin, FSH, LH basal und stimuliert, 17- β -Östradiol, Testosteron und DHEAS) in der 1. und 5. Woche nach der Akupunkturbehandlung. Die Sterilitätsanamnese wurde anhand eines Fragebogens erfasst und ebenso wie die Ergebnisse aus dem Postcoital Test (PCT) und dem Spermien-Cervicalmucus Penetrations Test (SCMPT) retrospektiv in die Studie aufgenommen. Mindestens sechs Monate nach Behandlungsende wurde den Patienten ein Fragebogen zugeschickt, der besonderes Augenmerk auf die Akzeptanz der Akupunkturbehandlung richtete.

Ergebnisse

Unter den Spermio-grammparametern verbesserte sich vor allem die Beweglichkeit der Spermatozoen. Sowohl die Progressivmotilität als auch die Globalmotilität waren in der Woche nach der Akupunktur hochsignifikant angestiegen. Auch in der 5. und 11.-13. Woche nach der Behandlung war die Beweglichkeit der Spermatozoen noch signifikant höher als vor der Akupunktur. Besonders deutlich verbesserte sich die Motilität bei Patienten mit Asthenozoospermie. Jüngere Patienten und Nichtraucher sprachen besser auf die Therapie an als ältere und Raucher. Signifikante Verbesserungen, die nach drei Monaten allerdings wieder zurückgegangen waren, fanden sich außerdem für die Vitalität, die Morphologie und den Anteil an Kopfddefekten. Diese Veränderungen könnten über eine akupunkturbedingte Stimulation der Nebenhodenreifung verstanden werden. Untersuchte man die Hormonwerte des Gesamtkollektivs, so ergab sich nur für die Testosteronwerte in der Woche nach der Akupunktur ein signifikanter Anstieg. Die übrigen Hormonwerte zeigten erst bei Einteilung in Perzentilgruppen signifikante Veränderungen. Möglicherweise ist der Testosteronanstieg für einige Spermio-grammverbesserungen verantwortlich. So konnte eine positive Korrelation zwischen den Testosteronveränderungen und den Veränderungen der Globalmotilität und Vitalität sowie eine negative Korrelation zwischen den Testosteronveränderungen und den Veränderungen der Kopfddefekte bei der 2. Kontrolluntersuchung nachgewiesen werden.

Die Akzeptanz der Akupunktur als Behandlungsmethode bei männlicher Sterilität war insgesamt gut, sodass der überwiegende Teil unserer Patienten, trotz starker zeitlicher Belastung, die Bereitschaft äußerte, eine Behandlungsserie zu wiederholen. Das subjektive Befinden blieb bei den meisten Patienten unverändert. Nebenwirkungen traten keine auf.

Zusammenfassung

Die Akupunktur, die bei korrekter Durchführung frei von unerwünschten Nebenwirkungen ist, kann somit als Alternative zu den bisherigen empirischen Verfahren in der Behandlung männlicher Fertilitätsstörungen eingesetzt werden. Untersuchungen an einem größeren Patientenkollektiv sollten durchgeführt und mit einer Placebobehandlung verglichen werden, um unsere Ergebnisse zu überprüfen. Interessant wären dabei auch die Ergebnisse von Kontrollspermiogrammen sechs Monate nach der Akupunkturbehandlung, da nach drei Monaten die Veränderungen einiger Spermaparameter noch nicht abgeklungen waren. Eine Aussage über den Einfluss auf die Spermatozoenfunktion sollte durch zusätzliche Kontrolluntersuchungen des SCMPPT nach der Akupunkturbehandlung gewonnen werden. Diese sind für weitere Studien zu empfehlen.