

Ohrakupunktur bei weiblichen Fertilitätsstörungen

[Frauke Postneek] [1995]

In der vorliegenden Arbeit sollte untersucht werden, inwieweit sich hormonell bedingte weibliche Fertilitätsstörungen durch Akupunktur beeinflussen lassen.

Fragestellung

Da noch keine wissenschaftlichen Studien zu diesem Indikationsgebiet vorlagen, war von besonderem Interesse, ob die Akupunktur eine Ovulationsinduktion und Verbesserung der Gelbkörperfunktion bewirken kann. Daneben sollte die Frage untersucht werden, wann die mögliche Wirkung der Akupunktur eintritt und wie lange eine Wirkung anhält. Auch die Akzeptanz der Patientinnen gegenüber der Behandlung sollte erfasst werden.

Methodik

Vor Therapiebeginn sowie im dritten Therapiezyklus wurden Hormonkontrollen in der frühen Follikelphase und in der Lutealphase durchgeführt. Die Veränderungen im Menstruationszyklus wurden durch einen Fragebogen erfasst, der allen Patientinnen 6 Monate nach Behandlungsende zugeschickt wurde. Gleichzeitig wurden die anamnestischen und klinischen Daten der Patientinnen statistisch ausgewertet. Der Therapieerfolg wurde an der erreichten Schwangerschaftsrate gemessen.

Von 1984 bis 1988 wurden im Rahmen der Sterilitätssprechstunde der Universitäts-Frauenklinik Heidelberg nach differenzierter gynäkologisch-endokrinologischer Diagnostik 45 Frauen mit Oligo-/Amenorrhoe (n = 27) oder Lutealinsuffizienz (n = 18) und Kinderwunsch mit Ohrakupunktur behandelt. Sie wurden paarweise 45 Frauen mit herkömmlicher Therapie zugeordnet, die ihnen in sechs Kriterien entsprachen (Alter, Dauer des Kinderwunsches, Körpermassenindex, Art der Sterilität, Art des Menstruationszyklus, Tubenfunktion).

Ergebnisse

In der Akupunktur- (Kontroll-)gruppe traten 22 (20) Schwangerschaften ein, 11 durch Akupunktur, 4 (5) spontan und 7 (15) durch Medikamente. In beiden Kollektiven abortierten 4 Frauen. Die infertilen Frauen beider Gruppen hatten signifikant häufiger eine Endometriose (35% und 34%) als die fertilen (2% und 6%). Die infertil gebliebenen Patientinnen der Akupunkturgruppe hatten signifikant häufiger einen normalen Zyklus (38%) als die Patientinnen mit Schwangerschaftseintritt (7%). Bei den infertilen Patientinnen der Kontrollgruppe waren der Körpermassenindex und die Testosteronwerte erhöht. Die fertilen Frauen der Akupunkturgruppe hatten im Vergleich zu den fertilen Frauen der Medikamentengruppe signifikant häufiger Zyklusstörungen und Lutealinsuffizienzen bei niedrigeren Östradiol-17 β -, TSH- und DHEA-S-Konzentrationen. Die eumenorrhöischen Frauen der Akupunkturgruppe hatten bei gleicher Schwangerschaftsrate wie in der Kontrollgruppe anamnestisch häufiger eine Adnexitis und Endometriose sowie ein retardiertes Endometrium in der Biopsie und einen eingeschränkten Postkoitaltest. Von den Frauen mit Zyklusstörungen blieben 44% in der Akupunkturgruppe und 56% in der Kontrollgruppe infertil, obwohl die Hormonstörung in ersterer ausgeprägter war. Aufgrund unserer Untersuchungen können am ehesten Frauen mit Zyklusstörungen im Sinne einer Oligo-/Amenorrhoe und hierunter insbesondere übergewichtige Patientinnen erfolgreich mit Akupunktur behandelt werden.

Die Kontrolle der Hormonwerte im 3. Behandlungszyklus ergab keinen Hinweis für einen möglichen Wirksamkeitsmodus der Ohrakupunktur. Die Auswertung der Fragebögen zeigte, dass Veränderungen im Sinne einer Zyklusnormalisierung insbesondere während der Akupunkturbehandlung auftraten. Unter

Akupunkturbehandlung blieb nur eine Patientin mit negativem Gestagentest amenorrhöisch. Bei allen Frauen, bei denen Blutungen auslösbar waren, traten auch Ovulationen auf. Hinsichtlich eines dauerhaften Therapieerfolges konnten über die erzielten Schwangerschaften hinaus keine signifikanten Veränderungen im Menstruationszyklus der Patientinnen erreicht werden. Jedoch war bei einem Drittel der verbliebenen oligomenorrhöischen Patientinnen (n=9) und bei einer amenorrhöischen Patientin (n=4) eine Zyklusnormalisierung eingetreten. 4 Patientinnen (n=22) hatten nach Ende der Akupunkturbehandlung keine Schmier- und Zwischenblutungen mehr. 11 Patientinnen (n=14) gaben nach Akupunktur deutliche subjektive Veränderungen in der Zyklusmitte an (vermehrter präovulatorischer Schleim, Ziehen im Unterbauch), die möglicherweise auf eine verbesserte endogene Östrogenaktivität zurückzuführen sind. Bei einer konventionellen Behandlung sind in der Regel keine nachfolgenden spontanen Zyklen zu erwarten. 43% der befragten Patientinnen gaben an, dass die Akupunkturtherapie in ihrem Fall genauso oder sogar wirksamer gewesen sei als eine medikamentöse Therapie. Demgegenüber befanden 36% die Akupunktur als wirkungslos. Nebenwirkungen traten nur bei der medikamentösen Therapie auf, während es unter Akupunktur zur Normalisierung zahlreicher gestörter vegetativer Funktionen kam.

Schlussfolgerung

Wenn sich die Ergebnisse unserer Pilotstudie in nachfolgenden Untersuchungen bestätigen, könnte die Ohrakupunktur eine mögliche Therapiealternative bei hormonell bedingter weiblicher Sterilität darstellen.