

Dr. med. Thomas Schockert  
Docteur en médecine (Uni Haiti) Naomie Cayemitte-Rückner

## Akupunktur im Rettungsdienst

### Einleitung

Bundesweit wurden durch den Rettungsdienst im Zeitraum 2016/2017 14 Millionen Einsätze durchgeführt (Notfälle und Krankentransporte). Das entspricht ca. 169 Einsätze pro 1000 Einwohner pro Jahr. Im Rettungsdienst geht es häufig um Leben und Tod. Daher sind schnelle, effektive und zuverlässige Maßnahmen angezeigt. Eine dieser Maßnahmen könnte der Einsatz von Akupunktur sein. Insbesondere die Behandlung über die Mikrosysteme Ohr-, Schädel- und Mastoidakupunktur bietet sich durch ihre einfache Zugänglichkeit und ihre nebenwirkungsfreie Anwendung als eine sinnvolle Methode für den Rettungseinsatz an.

### Historisches

Im Jahr 2001 suchte Colonel Dr. Richard Niemtow nach einer einfachen Methode zur schnellen Schmerzbehandlung bei verwundeten amerikanischen SoldatInnen. Er untersuchte die Möglichkeit, die Ohrakupunktur als Alternative zur Opiatanalgesie zu verwenden. Ihm gelang es mit nur 5 Nadeln eine Schmerzreduktion zu erzielen.

Air Force Colonel Dr. Richard Niemtow suchte 2001 in Afghanistan im Craig Joint Theater Hospital eine neue effektive Behandlungsmethode zur Schmerzreduktion und zur Reduktion der Verordnungen von opioidhaltigen Schmerzmitteln. Er beschäftigte sich daraufhin mit der Aurikulothérapie. Nur 5 Nadeln kommen mittlerweile bei der von Niemtow entwickelten battlefield acupuncture zum Einsatz [5].

Ca. 80% der behandelten SoldatInnen in den US-Streitkräften beschreiben eine mindestens 50 %-ige Schmerzreduktion nach nur einer Ohrakupunkturbehandlung!

In den frühen 60er Jahren entwickelte der japanische Arzt und Wissenschaftler Dr. med. Toshikatsu Yamamoto die nach ihm benannte Yamamoto Neue Schädelakupunktur, kurz YNSA [24].

Dr. Yamamoto hatte Ende der 60-iger Jahre damit angefangen in seinem Krankenhaus in Nichinan (Süd-Japan), Operationen in Nadelakupunktur durchzuführen. Über 2000 dieser Operationen sind gut dokumentiert und z.T. auch filmisch festgehalten. 1973 stellte Yamamoto seine YNSA in Japan der Weltöffentlichkeit vor.

Richard Umlauf, der Pionier der europäischen Akupunktur in der Notfallmedizin, führte seit 1990 an der Universitätsklinik Brünn (Tschechische Republik) umfangreiche Studien zum Thema Akupunkturanalgesie im OP durch.

Die Ergebnisse aus 140.000 dokumentierten Notfall-Akupunkturen bei 40 verschiedenen Indikationen in 10 Jahren an der Uniklinik Brünn in Anästhesie, Chirurgie, Innere sind in seinem Lehrbuch Akupunktur in der Notfallmedizin [22] dargestellt.

Die ersten Nachrichten über die Analgesie durch Körperakupunktur bei kleineren chirurgischen Eingriffen kamen 1958 aus China; in Wien (Österreich; Prof. Bischko) und Chicago (USA) wurde die Körperakupunktur zur Analgesie zum ersten Mal im Jahre 1972 verwendet [22].

In der asiatischen battlefield acupuncture ist der Einsatz von Akupunktur seit mehr als 5000 Jahren üblich.

Seit 1998 wird die Mastoidakupunktur nach Naomie Cayemite-Rückner zur Analgesie in der Schmerztherapie verwendet. Sie hat sich als einfache und potente Methode zur Behandlung akuter Schmerzen erwiesen.

Warum sollte Akupunktur in die Notfallmedizin implementiert werden?

Die Akupunktur versteht sich als optimale Ergänzung und Bereicherung der Notfallmedizin durch erweiterte Therapieoptionen für die klinische und präklinische Notfallmedizin.

Akupunktur kann u.U. gravierende Nebenwirkungen reduzieren oder verhindern, dass sich bedrohliche Situationen zu nicht mehr beherrschbaren Desastern ausweiten, z.B. durch i.v.-Medikamentenüberdosierungen.

Bei einem Massenansturm von Patienten können viele Verletzte in kürzerer Zeit effektiv erstversorgt werden, z.B. bei Angst, Luftnot oder Schmerzen. Dabei können ggf. Spikes oder ASP-Nadeln, kleine kurze Nadeln mit und ohne Widerhaken zur Anwendung kommen. Diese sind auch gut geeignet für die battlefield acupuncture.

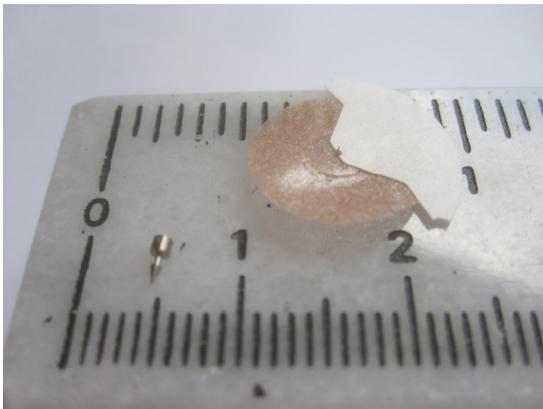


Abb. 1: ASP-Nadel = Spike mit Widerhaken und Pyonex-Spike ohne Widerhaken, bei dem die Nadel in ein kleines Pflaster eingearbeitet ist

Akupunktur ist auch eine erweiterte supportive Therapieoption in der klinischen und präklinischen Therapie des akuten apoplektischen Insultes. Nach Aussage von Prof. Dr. Louis Caplan, Harvard Medical School Boston USA, während des Asiatisch Pazifischen Schlaganfallkongresses 2014 (APSC), ist die YNSA eine sehr empfehlenswerte supportive Behandlungsoption beim akuten apoplektischen Insult.

Laut Prof. Dr. med. Babak Boroojerdi, Facharzt für Neurologie an der RWTH Aachen, ist Akupunktur kein Hindernis für eine Lyse. YNSA kann in der mobilen Stroke Unit (Bad Homburg/Berlin) nach CT, d.h. bei akuter Blutung, wenn eine Lyse sicher nicht durchführbar ist, sofort eingesetzt werden.

Bei psychogenen Notfällen haben sich sedierende Punkte der Ohr- und Körperakupunktur bewährt.

Weitere in der Praxis bewährte Indikationen

Supportive Akupunktur hilft

- bei Notfällen, die keine lebensbedrohlichen Notfälle sind;
- in der Schwangerschaft;
- in der ambulanten Behandlung, wenn PatientInnen die Mitfahrt verweigern;
- in der Schnittmenge von Palliativmedizin und Notfallmedizin (ca. 3% aller Notarzteinsätze in Deutschland finden bei Palliativpatienten oder Sterbenden statt!);
- bei unklarer Bewusstlosigkeit [21];
- bei Suchtproblematiken und posttraumatischer Belastungsstörung (PTBS) NADA-Protokoll [28,4,20,23,16];
- auch zur Schmerztherapie in der Militärmedizin: battlefield acupuncture;
- für Passanten und Angehörige bei (Verkehrs-) Unfällen [16];
- supportiv bei COPD, um eine nicht invasive Beatmung zu erleichtern und zu unterstützen oder gar zu verhindern;
- bei Zwangseinweisungen, Aggression und Agitation.

Welche Akupunkturmethode sind für den Einsatz in der Notfallmedizin gut geeignet?

Auriculotherapie = Ohrakupunktur

Die Ohrakupunktur wird schwerpunktmäßig in der amerikanischen battlefield acupuncture und zur Behandlung von Schmerzzuständen aller Art erfolgreich eingesetzt [5,3,9,11,25].



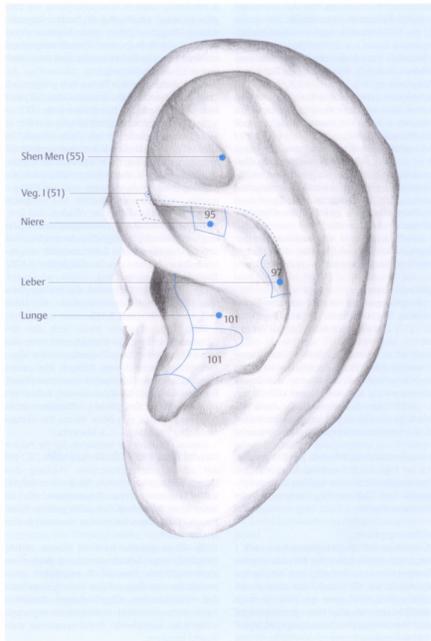
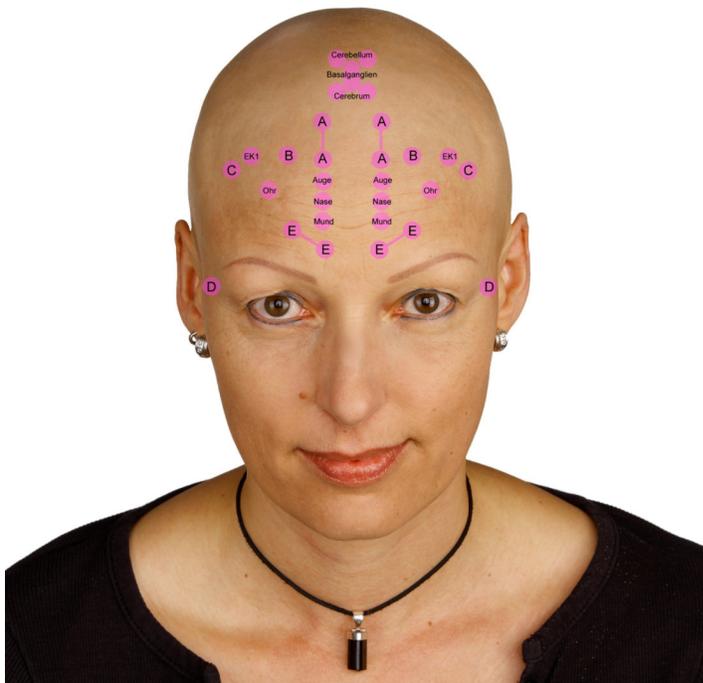


Abb. 9.16 „NADA-Setting“-Suchtbehandlung.

Abb. 3: Mit freundlicher Genehmigung von Axel Rubach, Propädeutik der Ohrakupunktur [10]

### Yamamoto Neue Schädelakupunktur (YNSA)

Die YNSA wird bei Schmerzzuständen aller Art und insbesondere bei der supportivem Behandlung des akuten apoplektischen Insultes und anderer neurologischer Erkrankungen zur Anwendung gebracht [Yamamoto 2013].



#### Abb. 4: YNSA: Yin-Basispunkte, Gehirnpunkte und sensorische Punkte

Die Besonderheit der YNSA ist die schnelle und effektive Wirksamkeit. Wie bei der Neuraltherapie nach Hunecke gibt es bei YNSA-Behandlungen auch Soforteffekte und Sekundenphänomene

#### Zentrale Mastoid Somatotopie

Die Zentrale Mastoid Somatotopie eignet sich zur Behandlung von Schmerzzuständen und zum psychischen Ausgleich. Sie kann mit Nadeln, mit LED oder durch Aufkleben von Magneten durchgeführt werden. Besonders Letzteres eignet sich hervorragend für den Einsatz in der Notfallmedizin. Das Aufkleben von Magneten ist besonders schonend (ohne Hautverletzung) und beinahe schmerzlos und erreicht trotzdem eine hohe Effektivität.

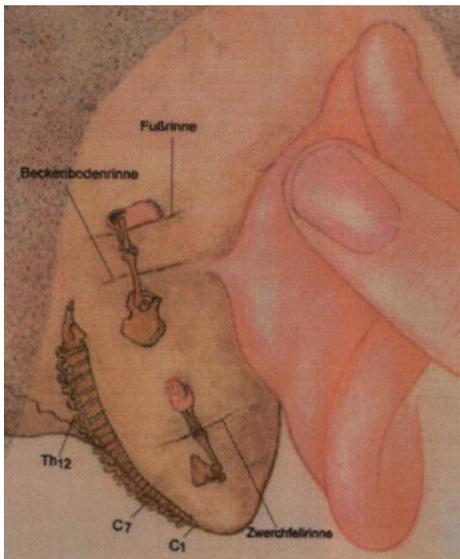


Abb. 5: Bewegungsapparat in der Mastoid Akupunktur [Dr. Naomie Cayemitte-Rückner]

#### Körperakupunktur

Traditionelle Chinesische Medizin (TCM)

Die Punktauswahl bei der TCM erfolgt nach der individuellen Erfahrung der AkupunkteurInnen und stützt sich auf expert evidence.

#### Indikationen für Akupunktur im Rettungsdienst

- akute Schmerzen
- Koliken
- Angst und Panik
- Asthma, Dyspnoe
- Epilepsie

- Kreislaufkollaps, Thoraxschmerzen, Schmerzen beim akuten Myocardinfarkt
- Akuter Harnverhalt
- Schmerzen und Übelkeit in der Schwangerschaft
- Akuter apoplektischer Insult
- Bewusstlosigkeit
- Schwindel
- Erbrechen

Zum Einsatz der Akupunktur o.g. Indikationen sind Erfahrungsberichte verschiedener NotärztInnen verfügbar [6,8,12,13,14,15,17].

Auch erfolgreiche Anwendungen Akupressur und Mikropressur in der Notfallmedizin sind bereits beschrieben [18,19].

Critical incident Reporting System (CIRS)

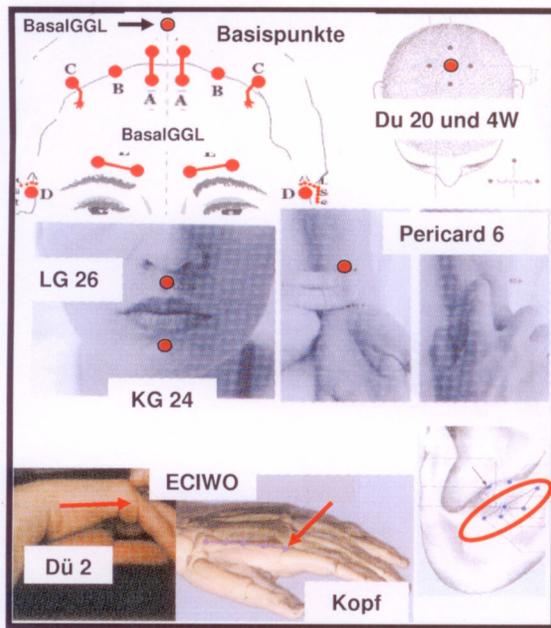
[www.cirs-notfallmedizin.de](http://www.cirs-notfallmedizin.de)

Alle am Rettungsdienst Beteiligten können zum Fehler- und Risikomanagement Einsätze online anonym beschreiben, bei denen schlimme Fehler gemacht worden sind, um KollegInnen vor weiteren Fehlern zu warnen. CIRS [26] ist ein Instrument zur Verbesserung der Patienten- und Luftfahrtsicherheit und wurde 1990 vom englischen Psychologen James Reason etabliert.

[https://de.wikipedia.org/wiki/Critical\\_Incident\\_Reporting\\_System](https://de.wikipedia.org/wiki/Critical_Incident_Reporting_System)

Ausbildung Akupunktur im Rettungsdienst

Das Ausbildungskonzept sieht bisher vor, die in Frage kommenden Punkte an nur einem Tag zu vermitteln. Vorkenntnisse sind dazu nicht erforderlich.



<b>Schlaganfall</b>	Du 20 / 4 W / A
* mit Bewußtseinstrübung	+ LG 26
* mit Parese Arm	+ C kontralat.
* mit Parese Bein	+ D kontralat.
<b>Asthma</b>	E
<b>Unruhe / Agitiertheit</b>	Du 20 / 4 W
<b>Schmerzen</b>	Basal GGL
* Kopf	+ A / Ohr / ECIWO
* Arm	+ C ipsilat.
* Bein	+ D ipsilat.
* HWS	+ A / B
* BWS	+ E
* LWS	+ D
* Thorax	+ E
<b>Bewußtlosigkeit</b>	LG 26
<b>Krampfanfall</b>	Du 20 / 4 W / A
* persistierend	+ LG 26
<b>Übelkeit</b>	PE 6 bds. / KG 24
<b>Würge-/Brechreiz</b>	KG 24
<b>Mundöffnungspunkt</b>	Dü 2

Abb. 7: Einsteckkarte – „Spickzettel“ für NotärztInnen  
 Zusammenfassung einiger für die Notfallmedizin relevanten Akupunkturpunkte.  
 Konzipiert und zusammengestellt von Chefarzt Dr. med. Daniel Kersten

Wo steht die Akupunktur in der Notfallmedizin heute?

In Österreich wurden bislang 2 randomisierte doppelt verblindete Studien im Rettungsdienst durchgeführt [1,7]. Die Mehrzahl der Erfahrungsberichte stützt sich jedoch bislang auf die „expert evidence“.

In Deutschland wird die Akupunktur im Rettungsdienst bisher noch nicht regelmäßig durchgeführt.

Einzelfallberichte und Publikationen zum Thema finden sich auch unter [www.akupunktur-im-rettungsdienst.de](http://www.akupunktur-im-rettungsdienst.de)

#### Diskussion und Zusammenfassung

Wir halten die Akupunktur aufgrund mehrjähriger positiver Erfahrungen weltweit (expert evidence) für eine wertvolle und sichere Bereicherung der etablierten notfallmedizinischen Therapien der Regelversorgung.

Da sich die battlefield acupuncture in praxi so gut bewährt hat, sollte auch diese zum Wohle der NotfallpatientInnen in die Regelversorgung der zivilen Notfallmedizin aufgenommen werden. Eine Akupunkturnadel ist sicher weitaus weniger gefährlich in den Händen junger und noch wenig erfahrener NotfallsanitäterInnen als hochpotente BTM-pflichtige i.v.-Medikamente. Das schafft Sicherheiten und enorme Entlastungen für BehandlerInnen und PatientInnen.

Somit spricht alles für einen breitflächigen Einsatz von Akupunktur in der Notfallmedizin.

## Ausblick

Umfangreiche Studien zum Thema Akupunktur in der Notfallmedizin stehen noch aus. Um aussagekräftige Studien durchzuführen, müssen zunächst mehr NotärztInnen in Notfallakupunktur geschult werden.

Diese Schulungen werden kontinuierlich fortgesetzt [28].

## Anschriften der Verfasser

Dr. med. Thomas Schockert

Notarzt

Facharzt für Allgemeinmedizin,

Akupunktur, Naturheilverfahren, Notfallmedizin, Sportmedizin, Psychokardiologie,

Zertifizierter Waldgesundheitstrainer (LMU München)

Lehrbeauftragter für YNSA, Akupunktur im Rettungsdienst und

Akupunktur in der Zahnmedizin

Private Universität Witten / Herdecke

Büro: Am Kirschenhang 9, 52372 Kreuzau

[thomas.schockert@gmail.com](mailto:thomas.schockert@gmail.com)

[www.ynsa.net](http://www.ynsa.net)

[www.Akupunktur-im-Rettungsdienst.de](http://www.Akupunktur-im-Rettungsdienst.de)

Docteur en médecine (Uni Haiti)

Naomie Cayemitte-Rückner

Fachärztin für Anästhesiologie

Naturheilverfahren

Ganzheitliche Schmerztherapiepraxis

Alsterdorfer Str. 226a

22297 Hamburg

[post@cayempain.de](mailto:post@cayempain.de)

[www.ganzheitliche-schmerztherapie-hamburg](http://www.ganzheitliche-schmerztherapie-hamburg)

## Literatur

- 1 Barker R, Kober A, Hoerauf K et al. (2006) Out-of-hospital auricular acupressure in elder patients with hip fracture: a randomized double blind trial. In: Acad Emerg Med. 13:19–23
- 2 Cayemitte-Rückner N (2014) Mastoidakupunktur – Neue Ansätze in der Behandlung von Rückenschmerzen. In: Die Naturheilkunde 6:40-423  
Christine M H, Goertz D C, Niemtzwow C R, Burns S M, Fritts M J, Crawford C C, Jonas W B (2006) Auricular Acupuncture in the Treatment of Acute Pain Syndromes: A Pilot Study. In: Military Medicine. 171:1010–1014
- 4 Cole B, Yarberry M (2022) NADA Training Provides PTSD Relief in Haiti. In: Deutsche Zeitschrift für Akupunktur 54: 21–24
- 5 Connor J M (2019)  
[https://www.army.mil/article/215786/battlefield\\_acupunctures\\_proven\\_pain\\_reduction\\_treatment\\_becoming\\_popular\\_with\\_caregivers\\_patients](https://www.army.mil/article/215786/battlefield_acupunctures_proven_pain_reduction_treatment_becoming_popular_with_caregivers_patients)
- 6 Fleckenstein J, Schottdorf J, Kreimeier U und Irnich D. (2011) In: Anästhesist 9:1-7
- 7 Lang T, Hager H, Funovits R et al. (2007) Prehospital analgesia with acupressure at the Baihui and Hegu points in patients with radial fractures: a prospective, randomized, double-blind trial. In: Am J Emerg Med. 25:887–893
- 8 Neuhauser S, Schockert T (2010) Erfolgreicher Einsatz von Akupunktur in der Notfallmedizin. ZTCM 2:86-90
- 9 Niemtzwow 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. In: J Altern Complement Med. 12(7):596–599
- 10 Rubach A. (1995) Propädeutik der Ohr-Akupunktur. Hippokrates Verlag, Stuttgart
- 11 Salmone FJ, Federman DG. (2021) Battlefield Acupuncture as a Treatment for Pain. In: Southern Medical Journal 114(4):239-245
- 12 Schockert T (2003) Mit Notfall-Akupunktur aus dem Koma zurückgeholt. (Using emergency acupuncture to revive patients from coma) In: Naturarzt 2:31
- 13 Schockert T (2007) Erfolgreicher Einsatz der YNSA im Rettungsdienst. (Successful application of YNSA by the emergency services). In: ZTCM 2:72–73
- 14 Schockert T (2008) YNSA im Rettungsdienst. In: Dt Ztschr f Akup 4:21–29
- 15 Schockert T (2011a) Yamamoto New Scalp Acupuncture (YNSA): Development, Principles, Safety, Effectiveness and Clinical Applications. In: Saad M (Hrsg.) Complementary and Alternative Medicine: Acupuncture - Clinical Practice, Particular Techniques and Special Issues. [www.intechopen.com/chapters/18907](http://www.intechopen.com/chapters/18907)
- 16 Schockert T (2011b) Zur Diskussion: Akupunktur in der Notfallmedizin. Fragebogenaktion und Dissertation zur Evaluation ärztlicher Erfahrungen. In: CoMed 7:1-2

- 17 Schockert T, Dittmar F, Gleditsch J M (2012) [Notfallbehandlung eines epileptischen Anfalls mit Yamamoto Neuer Schädelakupunktur \(YNSA\) und Körperakupunktur. Falldarstellung zur Akupunktur in der Notfallmedizin.](#) In: Forsch Komplementmed.19(5):258–261
- 18 Schockert T, Schulé S. (2011) Anwendung von Akupunktur in Notfallsituationen. Ergebnisse einer Umfrage im deutschsprachigen Raum. In: Dt Ztschr f Akup 3:12-16
- 19 Schulé S (2012) Akupressur bei Morbus Menière – Effektive Hilfe dank sanftem Druck. In: Rettungsmagazin, S. 31
- 20 Seung H B, Leem J, Kwak H Y et al. (2023) Acupuncture for military veterans with posttraumatic stress disorder and related symptoms after combat exposure: Protocol for a scoping review of clinical studies. In: plos one 18(4)1-9:e0273131.
- 21 Streitberger K, Gries A (2005) Acupuncture in diagnosing prehospital unconsciousness. Am J Emerg Med 23,1:90–91
- 22 Umlauf R (1994) Akupunktur in der Notfallmedizin. Karl F. Haug Verlag, Heidelberg, 1. Auflage
- 23 Walker PH, Pock A, Ling C G et al. (2016) Battlefield acupuncture: Opening the door for acupuncture in Department of Defense/Veteran's Administration health care. In: Nurse Outlook 64(5):491-498.
- 24 Yamamoto T (2013) Yamamoto Neue Schädelakupunktur. Verlag Systemische Medizin AG, Bad Kötzing und München, 2. Auflage
- 25 Yang J, Ganesh R, Wu Q et al. (2021) Battlefield Acupuncture for Adult Pain: A Systematic Review and Meta-Analysis of Randomized Controlled Trials. In: The American Journal of Chinese Medicine 49(1):25-40
- 26 [https://de.wikipedia.org/wiki/Critical\\_Incident\\_Reporting\\_System](https://de.wikipedia.org/wiki/Critical_Incident_Reporting_System)
- 27 <https://www.ganzheitliche-schmerztherapie-hamburg.de>
- 28 [https://nada-akupunktur.de/phocadownloadpap/oeffentlich/NADA\\_Reader.pdf](https://nada-akupunktur.de/phocadownloadpap/oeffentlich/NADA_Reader.pdf)
- 28 [www.simulationcerters.com](http://www.simulationcerters.com)