



Studie: Akupunktur vs. Metoclopramid bei postoperativem Gastroparese- Syndrom

In dieser Studie wurde untersucht, ob Akupunktur wirkungsvoller ist als die herkömmliche Behandlung mit Metoclopramid bei Patienten mit postoperativem Gastroparese-Syndrom (PGS) nach einer Bauchoperation. Hierfür wurden 63 Patienten randomisiert entweder mit Akupunktur oder Metoclopramid behandelt. Die Ergebnisse zeigten, dass eine therapeutische Behandlung mit Akupunktur bei den meisten Patienten zu einer Genesung oder Verbesserung führte, während die Behandlung mit Metoclopramid häufiger als unwirksam eingestuft wurde. Die ausgewählten Akupunkturpunkte waren CV/RN12 und ST36 auf dem vorderen Mu des Magens sowie P6 und SP6 zur Beruhigung von Übelkeit. Die Ergebnisse deuten darauf hin, dass Akupunktur eine vielversprechende Alternative zur konventionellen Behandlung des postoperativen
…



In dieser Studie wurde untersucht, ob Akupunktur wirkungsvoller ist als die herkömmliche Behandlung mit Metoclopramid bei Patienten mit postoperativem Gastroparese-Syndrom (PGS)

nach einer Bauchoperation. Hierfür wurden 63 Patienten randomisiert entweder mit Akupunktur oder Metoclopramid behandelt. Die Ergebnisse zeigten, dass eine therapeutische Behandlung mit Akupunktur bei den meisten Patienten zu einer Genesung oder Verbesserung führte, während die Behandlung mit Metoclopramid häufiger als unwirksam eingestuft wurde. Die ausgewählten Akupunkturpunkte waren CV/RN12 und ST36 auf dem vorderen Mu des Magens sowie P6 und SP6 zur Beruhigung von Übelkeit. Die Ergebnisse deuten darauf hin, dass Akupunktur eine vielversprechende Alternative zur konventionellen Behandlung des postoperativen Gastroparese-Syndroms sein könnte.

Details der Studie:

Referenz

Sun BM, Luo M, Wu SB, et al. Akupunktur versus Metoclopramid bei der Behandlung des postoperativen Gastroparese-Syndroms bei Patienten mit Bauchchirurgie: eine randomisierte kontrollierte Studie. *J Chin Integr Med.* 2010;8(7):641-644.

Design

Dies ist eine randomisierte kontrollierte Studie mit 63 Patienten des Eastern Hepatobiliary Surgical Hospital der Second Military Medical University, Shanghai, China, 2004–2007, mit postoperativem Gastroparese-Syndrom (PGS), die mit Akupunktur oder Metoclopramid (Reglan) behandelt wurden. 32 Patienten erhielten Akupunktur, davon 22 Männer und 10 Frauen. Metoclopramid wurde 31 Patienten verabreicht, davon 24 Männer und 7 Frauen. Die Akupunkturpunkte waren CV/RN12 (Zhongwan) und bilateral ST36 (Zusanli), die mit einer milden Ergänzung behandelt wurden, P6 (Neiguan), die mit Stimulation behandelt wurden, und SP6 (Sanyinjiao), die mit einer Verstärkungstechnik behandelt wurden. Alle 7 Nadeln wurden einmal täglich für 30 Minuten drin gelassen. Metoclopramid wurde 20 mg IM dreimal täglich verabreicht. PGS wurde durch

radiologische Visualisierung von Meglumindiatrizolat bestätigt.

Ergebnismaße waren Abstufungen der Verbesserung, bewertet als:

- Erholung: kein Ausfluss von Magensaft, keine Übelkeit oder Erbrechen nach Entfernung der Magensonde und der Patient konnte halbflüssige Nahrung zu sich nehmen;
- Wirksam: verminderte Magensaftmenge, Übelkeit ohne Erbrechen, Magensonde vorhanden; Und
- Unwirksam: Keine Abnahme des Magensaftvolumens, immer noch Übelkeit und Erbrechen, Magensonde noch vorhanden; PGS war 9–10 Tage + 6–7 Tage vorhanden.

Zu Beginn der Studie unterschieden sich das Ausgangsalter, das Magenvolumen und das Fehlen von Diabetes zwischen den Behandlungsarmen nicht signifikant.

Wichtigste Erkenntnisse

Von den Akupunkturpatienten wurden 29 nach einer therapeutischen Behandlungshäufigkeit von 6,58 + 4,26 als genesen und 3 als wirksam eingestuft. Von den Metoclopramid-Patienten wurden 10 als genesen, 12 als wirksam und 9 als unwirksam eingestuft.

Vorherige Forschung

1. PGS ist in China definiert¹ anhand von 7 Diagnosekriterien:
2. Übelkeit, Erbrechen, Blähungen und Schüttelfrost nach einer flüssigen oder halbflüssigen Diät
3. Magendrainageflüssigkeit > 600 ml/Tag für 6 oder mehr Tage
4. Keine mechanische Magenobstruktion
5. Verminderte oder fehlende gastrointestinale Motilität
6. Fehlen von Störungen des Wasser-, Elektrolyt- und Säure-Basen-Gleichgewichts

7. Fehlen von Medikamenten, die die Kontraktion der Magenmuskulatur beeinträchtigen
8. Fehlen von Krankheiten, die PGS verursachen können (z. B. Typ-1- und Typ-2-Diabetes-induzierte Neuropathie)

Die gewählten Akupunkturpunkte sind klinisch bedeutsam für Magenbeschwerden – vorderes Mu des Magens, Regulierung des Magen-Qi und abdominale Ausdehnung auf dem Empfängnisgefäß-Meridian (CV/RN12); zur Beruhigung von Shen (Geist/Stimmung), zur Beruhigung von Übelkeit und Erbrechen und zur Regulierung von Qi (PC6); 3. Yin-Meridiankreuzung im Unterschenkel zur Umwandlung von Feuchtigkeit, Ausbreitung von Qi, Regulierung der Bauchdehnung (SP6); und zur Kontrolle der Magenperistaltik sowohl am oberen als auch am unteren Ende und zur Regulierung von Qi und Blut bei schwachen und mangelhaften Zuständen (ST36).^{2,3,4} Die letzten drei Punkte wurden in mehreren klinischen Studien untersucht und werden in der klinischen Praxis häufig verwendet. Die Verwendung von CV/RN12 war einzigartig in der aktuellen Studie.

Zwei Tierstudien untersuchten diese Punkte und den physiologischen Mechanismus. Hu et al. (1996) gaben großen Mäusen 654-2-Lösung (Anisodamin) und zeigten, dass die Akupunktur von ST36 die Magenmotilität verbesserte, während TFP (Trifluoperazin) diese Reaktion blockierte.⁵ Nadeln, die 5 Minuten lang manipuliert wurden, hatten kaum Auswirkungen, aber Nadeln, die 25 Minuten lang gehalten wurden, verbesserten die Magenmotilität. Anisodamin ist ein Anticholinergikum, ein Alpha-1-adrenerger Rezeptoragonist und ein Tropanalkaloid aus der Nachtschattengewächse, das in China zur Behandlung von Kreislaufschocks eingesetzt wird.⁶ TFP ist ein schizophrenes, antipsychotisches Medikament mit zentraler antiadrenerger, antidopaminerger und milder anticholinergischer Wirkung, das bei Unruhe, schwerer Übelkeit und Erbrechen eingesetzt wird, jedoch das Risiko einer Spätdyskinesie birgt. Ouyang et al. 2002 verwendeten PC6 und ST36, um die Magenmotilität bei 7 weiblichen Jagdhunden zu untersuchen, denen acht Elektrodenpaare in die Magenserosa

und eine Zwölffingerdarmkanüle zur Beurteilung der Magenentleerung implantiert wurden.⁷ Die Forscher fanden heraus, dass die Akupunktur dieser beiden Punkte die langsamen Magenwellen im distalen Magen beidseitig normalisierte, die Spike-Bursts im distalen Magen erhöhte, die Vagusaktivität deutlich steigerte und das sympathovagale Gleichgewicht deutlich verringerte. Die Verbesserung der Slow-Wave-Rhythmik des Magens und der antralen kontraktiven Spike-Aktivität beschleunigte die Magenentleerung deutlich nach 15 Minuten (*P* *P* *P*)

Es wurden vier Studien am Menschen mit diabetischer Gastroparese durchgeführt. Zhang et al. teilten 72 Fälle diabetischer Gastroparese nach dem Zufallsprinzip in die Behandlung mit Motilium 10 mg dreimal täglich 30 Minuten vor den Mahlzeiten oder Akupunktur ein.⁸ Die ausgewählten Punkte waren LI11 (Quchi), LI4 (Hegu), CV12 (Zhongwan), ST36 (Zusanli), ST40 (Fenglong), SP9 (Yinlingquan), SP6 (Sanyinjiao), SP10 (Xuehai) und SP8 (Diji). für 10 Tage. Die Wirksamkeitsrate betrug 91 % für die Akupunktur und 77 % für die Motiliumkontrolle (*P* ⁹ Jede Therapie wurde als 100 % erfolgreich bewertet, aber die erste Gruppe benötigte 7,2 + 3,8, die zweite Gruppe 9,8 + 4,6 und die dritte Gruppe 15,2 + 3,8 Behandlungen, um bei allen Patienten einen Erfolg zu erzielen. Daher benötigten Nadeln mit Moxibustion-Erwärmung die wenigsten Behandlungen, um wirksam zu sein. Im Jahr 2008 berichteten Wang et al. über Elektroakupunktur (EA) von ST36 und LI4 oder Schein-EA als Kontrolle bei 19 randomisierten Diabetikern mit Symptomen einer Gastroparese über mehr als 3 Monate.¹⁰ Die Behandlung, die aus 4 Sitzungen über 2 Wochen bestand, verbesserte die Magenentleerung am Ende des Versuchs und in den 2 Wochen danach deutlich, ohne dass es zu nennenswerten unerwünschten Ereignissen oder einer signifikanten Veränderung der Cholesterin- und Glukose-Laborbefunde kam. Zeng und Chai verglichen Akupunktur und Motilium bei diabetischer Gastroparese.¹¹ Die Nadelung erfolgte bei CV12 (zhongwan), ST36 (zusanli), PC6 (neiguan) und SP6 (sanyinjiao) täglich für 2 Wochen (n=30). Motilium (10 mg 3-mal

täglich, 30 Minuten vor den Mahlzeiten) wurde 2 Wochen lang verabreicht (n=30). Jede Gruppe erhielt die Behandlung für 2 Zyklen (dh 4 Wochen). Die effektive Rate betrug 93,3 % in der Akupunkturgruppe und 73,3 % in der Motiliumgruppe (P

Zhang und Yan teilten 102 Fälle gleichmäßig und zufällig in orales Omeprazol (Dosis nicht angegeben) oder Danshen-Verbindung (*Salvia miltiorrhiza*) in ST36 (zusanli) und BL21 (weishu) injiziert.¹² Die Akupunktinjektion war bei 96 % wirksam gegenüber 76 % bei Omeprazol (P *Salvia miltiorrhiza* Verbindung wurden nicht charakterisiert.

Pfab et al. (2011) verglichen die Akupunktur von PC6 (Neiguan) mit Standardmedikamenten zur Förderung der Beweglichkeit (Metoclopramid, Cisaprid und Erythromycin) bei 30 mechanisch beatmeten Intensivpatienten mit einem Magenrestvolumen (GRV) > 500 ml für mehr als 2 Tage nach der Operation.¹³ Der Erfolg wurde als GRV

Nach 5 Tagen entwickelten 80 % der Akupunkturgruppe gegenüber 60 % der Medikamentengruppe eine Futtertoleranz.

Metoclopramid ist ein antiemetisches und gastroprokinetisches Mittel zur Erleichterung der Magenentleerung bei Gastroparese. Die US-amerikanische Food and Drug Administration hat es für die kurzfristige Anwendung (d. h. 4–12 Wochen) zugelassen, obwohl es in der klinischen Praxis häufig länger angewendet wird. Es bindet als Rezeptorantagonist an Dopamin-D2-Rezeptoren und ist ein gemischter 5-HT₃-Antagonist und 5-HT₄-Agonist. Die D2-Aktivität trägt zur Vorbeugung von Übelkeit und Erbrechen im Zentralnervensystem bei, und die 5-HT₄-Wirkung kann zu seiner antiemetischen Wirkung beitragen. Seine prokinetische Wirkung erhöht den Peristaltiktonus und die Amplitude des Jejunums und

Zwölffingerdarms und entspannt den Pylorussphinkter und den Bulbus duodeni.¹⁴

Auswirkungen auf die Praxis

PGS tritt häufig nach Resektionen des Magens, der Bauchspeicheldrüse, des Zwölffingerdarms, der Gallenblase und/oder der Leber auf und betrifft 2–19 % der Patienten. PGS verzögert die Genesung des Patienten, die erfolgreiche Entfernung der Magensonde und die anschließende orale Nahrungsaufnahme sowie die Entlassung aus dem Krankenhaus, wodurch die Gesundheitskosten steigen, die Genesung des Patienten verlangsamt und eine angemessene Ernährung verhindert wird. Laut dieser mittelgroßen Studie war Akupunktur wirksamer als das herkömmlich verschriebene Metoclopramid.

Basierend auf unserem aktuellen Wissensstand sollte die Verwendung einer bilateralen Akupunktur von ST36 allein oder PC6 allein oder in Kombination mit Punkten wie SP6, PC6 oder CV/RN12 bei der postoperativen Gastroparese einen Nutzen für den Patienten bringen. Alle diese Punkte sind leicht zu lokalisieren und relativ sicher zu nadeln oder auf andere Weise zu stimulieren. Es scheint auch, dass eine 30-minütige Aufbewahrung der Nadel wirksamer ist als die in der aktuellen klinischen Praxis üblicherweise verwendeten 5 Minuten.

Einschränkungen

In der aktuellen Studie wurden weder die Randomisierungsmethode noch der vor der Magenresektionsoperation bestehende klinische Zustand jedes Probanden, die genaue Anzahl der Behandlungstage vor der klinischen Ergebnisbewertung oder die Frage, ob das Referenzindexsystem zuvor validiert wurde, definiert. Die Qualifikationen und die Voreingenommenheitskontrolle derjenigen, die die Behandlung durchführen und die klinische Beurteilung vornehmen, wurden nicht beschrieben. Einige dieser Details sind möglicherweise in der Übersetzung vom

Chinesischen ins Englische verloren gegangen. Der andere wesentliche Unterschied in dieser Studie zur klinischen Praxis der traditionellen Akupunktur besteht darin, dass die Zungen- und Pulsdiagnose sowie andere klinische Symptome des Patienten die Punktposition nicht vorgaben; Alle Patienten der Behandlungsgruppe erhielten Akupunktur an den gleichen 7 Punkten. Die 2011 in Deutschland durchgeführte Studie verwendete drei Standardmedikamente und zeigte außerdem einen größeren und schnelleren Nutzen der Akupunktur im Vergleich zu herkömmlichen Medikamenten, was die Ergebnisse der überprüften Studie bestätigte.

Details

Besuchen Sie uns auf: natur.wiki