

Das große Buch der Ohrakupunktur

F. Bahr, B. Strittmatter, Hippokrates, Stuttgart 2010, ISBN-13 978-3-8304-5413-7, 354 Seiten, 364 Abb., 30 Tab., 79,95 €

Im Jahre 1988, kurze Zeit nach dem Staatsexamen in Freiburg im Breisgau, begann der Rezensent während seiner Zeit als Bundeswehr-Stabsarzt in Landsberg am Lech mit einer Ausbildung in Körper- und Ohrakupunktur. Die Ausbildungsstätte war die von Frank Bahr gegründete *Deutsche Akademie für Akupunktur und Aurikulomedizin* in München. Im Teilbereich Ohrakupunktur (Aurikulomedizin) schätzten wir – zur Vorbereitung des A-Diploms und danach – vor allem die große Kompetenz von Beate Strittmatter. Leider standen zu jener Zeit nur wenige Lehrwerke zur Verfügung. Man musste daher mit dem Vorlieb nehmen, was zur Verfügung stand, und das waren vor allem die selbstgestrickten und leicht überbeuerten Lehrhefte der Akademie. An ein drucktechnisch hochwertiges und inhalts-gesättigtes Werk, wie es das hier besprochene Buch darstellt, war nicht im Traum zu denken. In der Tat sollte mehr als ein Jahrzehnt vergehen, bis ein solches auf den Markt kommen würde (Beate Strittmatter: Taschenatlas Ohrakupunktur nach Nogier/Bahr. Hippokrates, Stuttgart 2001; 4. Auflage: 2008). Mit „Das große Buch der Ohrakupunktur“ hat Beate Strittmatter nun, für und gemeinsam mit ihrem Lehrer Frank Bahr, ein Lehrwerk verfasst, welches bislang bestehende Lücken bei der Vermittlung der Grundlagen der Aurikulomedizin füllt. Das Buch, das zu einem erschwinglichen Preis in den Handel gekommen ist, richtet sich an alle Anwender dieses bekanntesten aller Akupunktur-Mikrosysteme, und es ist – unter Beachtung der weiter unten genannten Einschränkungen – für den Anfänger genauso geeignet wie für den weit Fortgeschrittenen.

Die Ohrakupunktur hat in den vergangenen zwei Jahrzehnten bei Patienten und Behandlern an Beliebtheit gewonnen. Als „Vater“ der Aurikulomedizin gilt der französische Arzt Paul Nogier. Strittmatter und Bahr kommt das Verdienst zu, Nogiers Erkenntnisse maßgeblich weiterentwickelt zu haben. Die in dem Buch (Kapitel 7) aufgeführten Indikationen der Ohrakupunktur zeigen das weite Spektrum, das mit dieser Methode

inzwischen abgedeckt wird, aber „nicht als Alternative, sondern als hervorragende Ergänzung zur sog. Schulmedizin“ (S. 6), wie die Autoren betonen. Dem interessierten „aurikulothérapeutischen Laien“, der einfach nur einmal einen Einblick in das Wesen der Ohrakupunktur erhalten möchte, seien vor allem die ersten beiden Kapitel („Einführung“ und „Anatomie/Reflexzonen am Ohr“) sowie einige der Patienteninformationen (Kapitel 13: „Anhang“) empfohlen. Den Hauptteil des in 13 Kapitel untergliederten Werks machen freilich praxisbezogene Inhalte aus, wobei der Grundsatz gilt: „Ohrpunkte werden niemals nach Rezept gestochen, immer nur nach vorheriger Diagnostik der aktiven Punkte“ (S. 6). Dazu stehen diverse Techniken und Instrumente zur Verfügung, die je nach Wissensstand eingesetzt werden, wie elektrisches Punktsuchgerät, Heine-Lampe, Tasten des sog. Réflexe auriculo-cardiaque (RAC, Nogier-Reflex), 3-Volt-Elektrohämmerchen, 9-Volt-Stab nach Bahr oder Lasergerät.

Die Grundannahme der Ohrakupunktur besteht darin, dass sich der menschliche Organismus in Form eines auf dem Kopf stehenden Föten im äußeren Ohr widerspiegelt (Abb. 1 und 2; siehe auch: Türp JC, Strub JR: Die Ohrakupunktur und ihre Anwendung in der Zahnmedizin – eine Einführung. I, II. Quintessenz 1993; 44: 1043–1053, 1201–1206). Aus diesem Grunde sind profunde Kenntnisse der anatomischen Strukturen der Ohrmuschel vonnöten. Daher wäre eine etwas ausführlichere Beschreibung der Morphologie sowie der Neuroanatomie ebenso angebracht gewesen wie eine zusätzliche Abbildung mit den Bezeichnungen gemäß der *Nomina Anatomica*. Auch sollte man zur Aneignung dieses Wissens sicherlich mehr Zeit aufwenden als nur „einige Minuten“ (S. 8).

Beim Lesen dieses Lehrbuch ist man beeindruckt von der Fülle und der geordneten Darstellung der vermittelten Inhalte – und fasziniert von den dargestellten Patientenfällen. Ja, auch der Rezensent hatte sie, die unglaublichen therapeutischen Spontanerfolge: Die



von einer akuten Ischialgie geplagte Vorklinik-Studentin, die sich nach notfallmäßiger Injektion einiger Tropfen eines vasokonstriktorfreien Lokalanästhetikums in die entsprechende Ohrregion wieder weitestgehend normal bewegen konnte. Oder der befreundete Sportstudent und Tennislehrer, der seit einem halben Jahr den linken Arm schmerzbedingt nicht mehr über Schulterhöhe anheben konnte und unmittelbar nach der Ohrakupunktur aus dem Behandlungsstuhl sprang, durch den Wartesaal der Prothetischen Abteilung der Freiburger Zahnklinik rannte und, zur Verwunderung der wartenden Patienten, an einer Treppenkante Klimmzüge machte. Das war Anfang der 1990er Jahre. Zwanzig Jahre später wird mit der Lektüre dieses Lehrbuchs deutlich, dass die diagnostischen und therapeutischen Vorgehensweisen im Grund gleich geblieben sind, aber in den Fortgeschrittenenstufen so manch Neues hinzugekommen ist – wobei sich zugleich die Frage aufdrängt, auf welchen Forschungsergebnissen die teilweise sehr detaillierten Angaben und Zuordnungen beruhen. Denn Belege in Form von Publikationen in begutachteten Fachzeitschriften werden in dem Lehrbuch so gut wie keine zitiert. Stattdessen dominiert eine Einstellung nach dem Motto „So machen wir’s, und wir wissen, wie es geht!“.

Frank Bahr ist das Versäumnis einer wissenschaftlich profunden Absicherung durchaus bewusst, schreibt er doch in seinem Vorwort (S. VII) richtigerweise, „Anwendung ist die Voraussetzung für Erfahrung“, um dann aber wie folgt fortzufahren: „und Erfahrung schafft letztendlich Evidenz. So soll es den zahl-

reichen Patienten dienen, denen bislang keine noch so gute und evidenz-basierte Methode hat helfen können.“ Stimmt: Erfahrung schafft Evidenz, *interne* Evidenz (S. 80). Unter dieser Sicht sind auch die zahlreich eingestreuten persönlichen Berichte und Beobachtungen aus der Praxis zu interpretieren. Interne Evidenz ist aber kein Ersatz für *externe* Evidenz. Letztere erhält man nicht aufgrund (unkontrollierter) Erfahrung, sondern mittels Ergebnissen aus kontrollierten Studien. Beides, interne Evidenz *und* die bestverfügbare externe Evidenz, wird benötigt. Dass der Leser über letztere so gut wie nichts erfährt, ist das große Manko dieses Buchs. Auf die peinliche Präsentation von zwei im wahrsten Sinne des Wortes „nachgeschobenen“ Studienartikeln – ein nicht in PubMed gelisteter Beitrag wird unnötigerweise in englischer Sprache vorgestellt (Kap. 13.2), der andere (*Greif R et al. Anesthesiology 2002; 96: 306–312*) wird mit einer falschen Literaturstelle zitiert (Kap. 13.3) – hätte man jedenfalls besser verzichtet.

Wenn schon die Autoren ihre eigenen Empfehlungen nicht mit externer Evidenz stützen können, so hätten sie zumindest den Versuch unternommen sollen, die bislang publizierte, durchaus überschaubare wissenschaftliche Literatur zum Thema Ohrakupunktur/Aurikulomedizin systematisch aufzubereiten und darzustellen. Denn Fachartikel zu diesem Thema liegen inzwischen in einer stattlichen Zahl vor. Allein die Eingabe des Suchworts „auriculotherapy“ in PubMed ergibt (Mitte November 2011) 237 Treffer, von denen die früheste Publikation übrigens ausgerechnet aus dem Bereich der Zahnheilkunde stammt (*Valéry LP. Chir Dent Fr 1972; 42: 63–65*).

Schlecht – oder überhaupt nicht – beraten waren die Autoren offensichtlich immer, wenn es um das Thema Zähne geht. Dies verwundert, bilden sie doch auch Zahnärzte aus (vgl. <www.akupunktur.de>). Zahnmediziner sollten in dem Werk vor allem bei „Zahnstörherden“ genauer hinschauen, die, wie *Bahr* in sei-

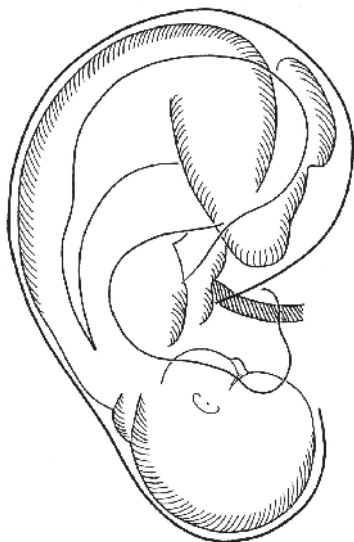


Abbildung 1 Ohrmuschel und darauf projizierter Fötus nach Nogier (Abbildung aus dem besprochenen Band).

nem Vorwort schreibt, „wenn man sie nicht aufdeckt oder ignoriert, den ganzen Behandlungserfolg einer guten Ohrakupunktur torpedieren können“ (S. VII). Formulierungen wie „schmerzende Karies“ (*aul!*), „Entzündungen des Parodontiums oder des Zahnhalteapparats“ (beide S. 80) und „Peridontalspalt“ (S. 217) irritieren jedoch ebenso wie qualitativ höchst bedenkliche Buchverweise aus dem nichtwissenschaftlich-zahnärztlichen Spektrum (darunter die sehr langlebigen „energetischen Wechselbeziehungen zwischen Zahn-Kiefergebiet und dem Organismus“; S. 82–83 sowie S. 220–221), welche für die Autoren zu allem Überfluss handlungsbeeinflussend zu sein scheinen (vgl. die auf S. 232 geäußerte Bemerkung der Autorin zur „Analyse der psychischen Inhalte“, die dem Zahn 24 zugeordnet sein sollen).

Kritisch zu sehen sind auch die Aussagen über sog. „verdeckte (isolierte) Zahnherde“ (Kap. 10.4 und 10.5, S. 216–233). Gemäß den Autoren ist „jeder wurzelbehandelte (devitale) Zahn, jeder Wurzelrest, jeder Stift, jeder ver-

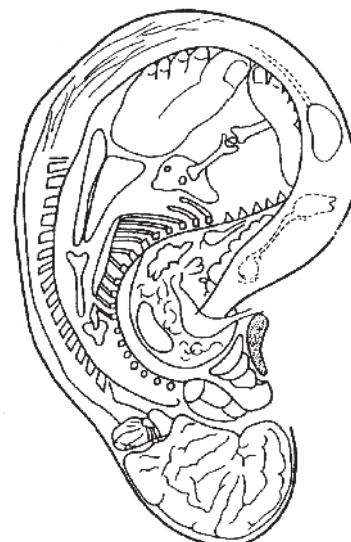


Abbildung 2 Reflexzonen an der Ohrmuschel nach Nogier (Abbildung aus dem besprochenen Band).

lagerte Zahn oder impaktierte Weisheitszahn“ ein „potenzieller Herd“ (S. 217). Und: „Aus jahrzehntelanger Erfahrung weiß man, dass jeder Zahn sein eigenes bevorzugtes Gebiet hat, wohin er im Fall einer Beherdung besonders häufig stört [...]“ (S. 80). Der Epidemiologe *Paul Martini* hätte darauf geantwortet: „Aber diese Erfahrungen werden nicht einer rigorosen Prüfung unterzogen, ob sie wirklich allen Einwänden standhalten, ob nicht andere Erfahrungen sie und ihre Auslegungen als irrig erweisen können. Erfahrungen, die so selbst als problematisch charakterisiert sind, werden nach wie vor als Grundlagen von Schlüssen verwendet.“ (Martini P: Einseitigkeit und Mitte in der Medizin. Bonner Akademische Reden. Heft 11. Hanstein, Bonn 1954, S. 7).

Für die nächste Auflage gibt es also einiges zu tun. Die Qualität dieses Werks, und ihre Rezeption auch in der universitären Medizin, kann davon nur profitieren.

Jens C. Türp, Basel

(Dtsch Zahnärztl Z 2011;66:806–807)