

Refresher: Ohrakupunktur

Geschichte

Bereits in der Antike wusste man um die Therapiemöglichkeiten über die Ohrmuschel. So soll Hippokrates mittels einer Blutung am äußeren Ohr versucht haben, Impotenz zu kurieren, ägyptische Seeleute sollen versucht haben, durch Durchstechung des Ohrläppchens ihr Sehvermögen für die Seefahrt zu steigern. Kauterisationen der Ohrmuschel zur Therapie des Ischiasschmerzes sind z. B. durch persische Heiler bekannt.

In Europa finden sich im 17. und 18. Jahrhundert erste Hinweise auf Ischialgiebehandlung mittels Ohrkauterisation, z.B. beschreibt Zaçtus Lusitanus 1637 Kauterisationen am Ohr zur Therapie der Ischialgie in Portugal.

Erst um 1950 jedoch entdeckte der französische Neurologe Paul Nogier das Somatotop auf der Ohrmuschel und erstellte eine umfassende Darstellung der Therapie über die Ohrmuschel. Er fand bei zahlreichen Patienten, die durch eine Heilerin (Mme. Barrin) aufgrund einer Ischialgie therapiert worden waren, Kauterisationsnarben an der Anthelix. Diese Patienten gaben erstaunliche Erfolge dieser Therapie an, sodass Nogier das Phänomen weiter untersuchte. Seine Versuche, bei Rezidiven dieser Beschwerden die drucksensiblen Punkte im Bereich der Anthelix mit Akupunktur (zunächst mit Näh- oder Stecknadeln) zu behandeln, waren erfolgreich. Er gelangte zu der Auffassung, dass sich Störungen des Körpers regelhaft durch empfindliche oder schmerzhaftige Punkte an der Ohrmuschel nachweisen ließen. Nogier stellte seine Arbeiten unter dem Namen „Aurikulothérapie“ 1956 auf einem Akupunktur-Kongress in Marseille vor und begründete damit die heutige Ohrakupunktur.

Diese Ergebnisse gelangten 1959 nach China. Hier wurde die Ohrmuschel zwar als wichtige topografische Region, an der sich einige Meridiane der Körperakupunktur treffen, wahrgenommen, eine eigenständige Ohrakupunktur existierte allerdings nicht. Es entwickelte sich eine „chi-

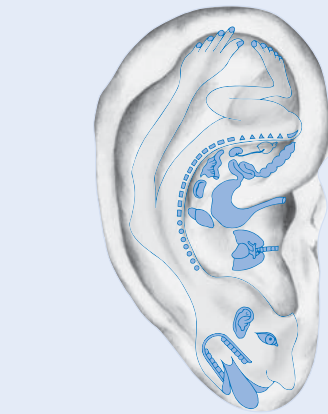


Abb. 1 Embryo-Modell. © [2]

nesische Ohrakupunktur“ mit eigener Nomenklatur und Kartografie der Ohrpunkte, die in Europa durch die österreichischen Ärzte Georg König und Ingrid Wancura mit einem Ziffernsystem belegt und interpretiert wurde. Die chinesische Ohrakupunktur hat viele Gemeinsamkeiten mit der Aurikulothérapie von Nogier, teilweise werden jedoch unterschiedliche Punktlokalisationen angegeben. Die Bestrebungen gehen dahin, gesicherte Erkenntnisse beider Richtungen unter dem Dach der angewandten Ohrakupunktur zu integrieren zum Wohle der Patienten.

Repräsentationszonen

Die Ohrakupunktur stellt eine Sonderform der Akupunktur dar, der das Konzept der Somatotopie zugrunde liegt. Dieser Begriff ist zusammengesetzt aus gr. *Soma* = Körper und *Topos* = Ort und meint die Abbildung des Körpers auf ein Areal.

Nogier erstellte eine Kartografie der Ohrmuschel aus der Zusammenschau der Embryogenese und Innervation der Ohrmuschel sowie der Keimblattzuordnung und aus den von ihm erforschten Reflexbeziehungen. Die Repräsentation des Körpers auf der Ohrmuschel erinnert an einen auf dem Kopf stehenden Embryo (Abb. 1).

Diese Vorstellung erleichtert die Orientierung auf der Ohrmuschel. Unter Zuhilfenahme der beiden durch die anatomi-

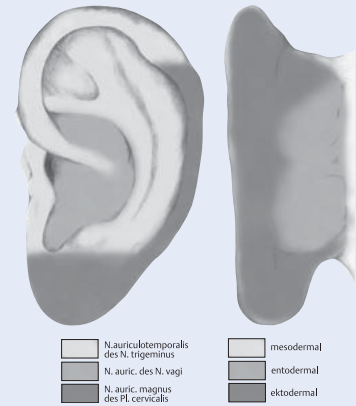


Abb. 2 Die 3 Innervationszonen und ihre embryogenetische Herkunft. © [2]

schen Strukturen annähernd vorgegebenen Achsen, der Anthelix (Vertikalachse) als Projektion der Wirbelsäule und Helixwurzel (Horizontalachse) als Zwerchfell-Linie, ist die Zuordnung von Repräsentationszonen möglich. Der Kopf mit Sinnesorganen ist kaudal lokalisiert, die Extremitäten dagegen kranial.

Das Ohrmuschelsomatop ist ein komplexes reflektorisches System. Störungen des Körpers stellen sich als empfindliche Punkte auf der Ohrmuschel dar. Umgekehrt kann über diese Punkte auch regulierend auf die korrespondierenden Körperareale eingewirkt werden.

Embryologie und Innervation

Auf der Ohrmuschelvorderseite finden sich 3 Innervationsgebiete (Abb. 2). Beiliegend an der nervalen Versorgung der Ohrmuschel sind in erster Linie

- Nervus auricularis (Ramus d. N. vagus),
- Nervus auricularis magnus (R. d. Plexus cervicalis) und
- Nervus auriculotemporalis (R. d. N. trigeminus).

Auf der Rückseite gesellt sich zusätzlich zu dem R. auricularis des N. vagus und des N. auricularis magnus mit nahezu 50% der N. occipitalis minor.

