

Behandlungserfolge & Nebenwirkungen korrelieren mit der Stärke des Qi des Patienten

Zusammenfassung & Übersetzung aus dem Chinesischen von Honora Lee Wolfe, Lic. Ac., FNAAOM

Mit einer ungewöhnlichen Interpretation einer Akupunktur-Studie macht uns Honora Lee Wolfe auf einen Umstand aufmerksam, den wir in unserer eigenen Praxis auf den Prüfstand stellen können.

Dieser Artikel soll Denkanstöße zur Behandlung unserer Patienten geben und zum Nachdenken darüber anregen, warum es einigen unter der Behandlung besser geht und anderen nicht, warum bei einigen Patienten Nebenwirkungen zu beobachten sind und bei anderen nicht. Wenngleich der Inhalt dieses Beitrags umstritten sein mag, ist die darin enthaltene Information doch bedeutsam genug, um diese Darstellung zu rechtfertigen. Die Ergebnisse, die aus dieser Untersuchung hervorgehen, verdienen unbedingt Beachtung bei der Entscheidung über den besten Behandlungsansatz für einen gegebenen Patienten. Meine eigene klinische Erfahrung stimmt in großem Maße mit dem überein, was Ärzte in China bestätigen konnten. Hier sind die Beschreibung der Studie und meine Überlegungen zu deren Implikationen:

In Ausgabe 11, 2003 des *Zhe Jiang Zhong Yi Za Zhi* (*Zhejiang* Zeitschrift für Chinesische Medizin) publizierte Xu Jun-Feng vom Tianjin College für Chinesische Medizin in Shandong einen Beitrag mit dem Titel „Untersuchung über (die Beziehung zwischen) Pulsdiagnose von Leere & Fülle, Schmerzzustände und systemische Nebenwirkungen nach Akupunktur.“ Dieser Artikel erschien auf den Seiten 485 und 486 der Zeitschrift.

Kohorten-Beschreibung

An dieser Studie, die zwischen August und September 2003 an Landarbeitern, die die Praxis des chinesischen Autors aufsuchten, durchgeführt wurde, nahmen 60 Patienten teil. Alle 60 Patienten litten seit höchstens einem Jahr unter einschränkenden Schmerzzuständen. Das Hauptsymptom dieser Patienten waren Schmerzen und sie litten an keinerlei inneren Erkrankungen. Die Patienten waren mindestens 20 Jahre alt. Alle konnten mindestens fünf Akupunktur-Behandlungen wahrnehmen. Von diesen 60 Patienten waren 22 männlich und 38 weiblich mit

einem mittleren Alter von 40,26 +/- 12,08 Jahren. Die mittlere Erkrankungsdauer bei diesen Patienten betrug 6,24 +/- 5,62 Monate. In sechs Fällen bestanden Schmerzen im Bereich des Halses, 10 Patienten litten unter Schultersteifigkeit, 25 litten unter Schmerzen des unteren und/oder oberen Rückens und 19 litten unter Schmerzen in den Extremitäten. Wenn der Puls dieser Patienten kräftig war, wurden sie in die Patienten-Gruppe mit Fülle-Mustern eingestuft. War ihr Puls kraftlos, wurden sie in die Gruppe mit Leere-Mustern eingeordnet. Auf Grundlage dieser Kriterien zeigten 26 der Patienten ein Fülle-Muster und 34 Patienten ein Leere-Muster. In der Gruppe mit Fülle-Mustern waren 15 der Patienten männlich und 11 weiblich. Die Gruppe mit Leere-Mustern umfasste 7 männliche und 27 weibliche Patienten.

Behandlungsmethode

Patienten mit Schmerzen im Halsbereich erhielten Akupunktur an lokalen Punkten und zusätzlich *Feng Chi* (Gb 20) und *Hou Xi* (Dü 3). Patienten mit Schultersteifigkeit erhielten Akupunktur auf *Jian San Zhen* „Drei Nadeln der Schulter“: *Tian Zong* (Dü 11), *Jian Zhong Shu* (Dü 15), *Jian Wai Shu* (Dü 14) sowie *Chu Chi* (Di 11), *Shou San Li* (Di 10), *Bi Nao* (Di 14), *Wai Guan* (SJ 5) und *He Gu* (Di 4). Patienten mit Schmerzen in der oberen Extremität wurden an *Jian Yu* (Di 15), *Bi Nao* (Di 14), *Qu Chi* (Di 11), *Shou San Li* (Di 10), *Wai Guan* (SJ 5) und *He Gu* (Di 4) genadelt. Patienten mit Schmerzen in der unteren Extremität erhielten Akupunktur auf *Zu San Li* (Ma 36), *Yang Ling Quan* (Gb 34), *Qiu Xu* (Gb 40), *Tai Chong* (Le 3), und *Xia Xi* (Gb 43). Patienten mit Kniegelenksschmerz wurden auf *Nei Wai Xi Yan* (M-LE 16, inneres und äußeres Knieauge) genadelt. Patienten mit Schmerzen im unteren und/oder oberen Rücken wurden auf lokalen Rücken-*Shu*-Punkten der Blasenleitbahn sowie *Wei Zhong*

(Bl 54), *Cheng Shan* (Bl 57) und *Kun Lun* (Bl 60) genadelt. Abhängig von Begleitsymptomen wurden unter Umständen 1–2 andere Punkte hinzugefügt. Diese Punkte wurden mit ausgleichend tonisierend-sedierender Technik genadelt, wobei die Nadeln 30 Minuten liegen blieben. An fünf aufeinanderfolgenden Tagen wurde jeweils eine Behandlung pro Tag gegeben. Wenn nach fünf Behandlungen körperliche Schweregefühle oder ein Mangel an Kraft auftraten, wurden diese entweder mit Schröpfen oder mit Massage behandelt.

Untersuchungsergebnisse

Bis dahin sieht die Studie noch nach einer Formsache aus. Interessant wird die nun folgende Diskussion der Nebenwirkungen. Dr. Xu erfasste zwei auf die Akupunktur folgende Nebenwirkungen:

1. körperliche Schwere-Empfindungen und
2. mangelnde Kraft in Körper und Gliedmaßen.

In der Untersuchungsgruppe mit Fülle-Mustern manifestierten acht Patienten diese Symptome, 18 zeigten sie nicht. Der prozentuale Anteil der Patienten in dieser Gruppe, die Nebenwirkungen im Gefolge der Akupunktur zeigten, betrug also 30,8%. In der Gruppe mit Leere-Mustern traten bei 28 von 34 Patienten, mithin bei 82,4% diese Symptome nach Akupunktur auf. Es zeigte sich also eine signifikante Differenz bezüglich des Auftretens von Nebenwirkungen nach Akupunktur zwischen diesen beiden Gruppen ($P + 0,001$), wobei weit häufiger Symptome in der Gruppe mit Leere-Mustern auftraten.

Betrachtet man die Behandlungsergebnisse der Studie insgesamt, so wurden aus der Gruppe mit Fülle-Mustern nach fünf Behandlungen 16 Patienten als geheilt betrachtet, 10 waren nicht geheilt. Die Heilungsrate in dieser Gruppe betrug also 61,5%. In der Gruppe mit Leere-Mustern wurden 10 Patienten nach fünf Behandlungen als geheilt betrachtet, 24 als nicht geheilt, was eine Heilungsrate von nur 29,4% ergibt. Es gab also eine deutliche Differenz bezüglich der Heilungsraten zwischen diesen beiden Gruppen ($P + 0,05$), mit größerer therapeutischer Wirksamkeit der Akupunktur bei Patienten, die kräftigere Pulse und ein stärkeres *Qi* hatten.

Außerdem erfuhren sechs der acht Patienten, die Fülle-Muster zeigten und bei denen nach Akupunktur Schwere oder einen Mangel an Kraft aufgetreten waren, Linderung der Symptome durch Massage oder Schröpfen mit einer Remissionsrate von 75%. Von den 28 Patienten aus der Gruppe mit Leere-Mustern, die diese Nebenwirkungen aufwiesen, erfuhren nur acht (28,6%) Linderung

durch Massage oder Schröpfen. Es zeigte sich also in diesen beiden Gruppen ($P + 0,05$) auch eine deutlicher Unterschied bezüglich des Vermögens von Massage und Schröpfen, die Nebenwirkungen nach Akupunktur zu lindern. Von den Patienten, bei denen körperliche Schwere oder einen Mangel an Kraft aufgetreten war, sprachen die allgemein stärkeren Patienten besser auf Schröpfen und Massage zur Linderung dieser Nebenwirkungen an als die allgemein schwächeren Patienten.

Diskussion

In der Diskussion seiner Studie und ihrer Ergebnisse zitiert Dr. Xu das Kapitel aus dem *Ling Shu* (Achse der magischen Wirkkraft) mit dem Titel „Pathogenes *Qi*, Innere Organe & Hohlorgane, Krankheit & Form“, in welchem es heißt: „(Wenn) *Yin* und *Yang*, Form und *Qi* wahrlich in Leere sind, dann wähle nicht Nadelung, sondern reguliere mit süßen Arzneimitteln.“ Da auch ich und andere, mit denen ich gesprochen habe, die Erfahrung teilen, dass Akupunktur, zumindest im chinesischen Stil, besser bei Patienten wirkt, die schon über ausreichendes *Qi* verfügen, das sich manipulieren lässt, sollte diese Studie uns ermahnen, sorgfältig über die Behandlung unserer Patienten nachzudenken. Wenn kein *Qi* vorhanden ist, das sich lenken lässt, ist Akupunktur womöglich nicht der beste Behandlungsansatz. Fadenmoxa, sanfte Tuina-Therapie, Diätetik und Kräutertherapie könnten dann eine bessere Herangehensweise sein.

Außerdem ist der statistisch durchschnittliche Akupunktur-Patient weiblich. Dies ist beachtenswert, denn der Anteil der Frauen in der Gruppe mit Leere-Mustern war in dieser Studie signifikant höher (79,4%) als in der Gruppe mit Fülle-Mustern. Möglicherweise müssen wir, besonders bei weiblichen Patienten, unsere standardmäßige Anwendung von Akupunktur anstelle von Moxibustion und/oder innerer Anwendung von chinesischen Kräutern in jedem einzelnen Fall hinterfragen.

Aus der Zeit, als ich 1987 bei Miriam Lee studierte, erinnere ich mich an ihre feste Überzeugung, dass schon das Setzen einer Nadel in einen Punkt zu gewissem Maße *Qi* aus der betreffenden Leitbahn ausleitet. Ich erinnere mich auch an die Feststellung von Dr. Shudo Denmai, sowohl in seinem Buch wie auch in seinem Unterricht, dass das Setzen der Nadel tatsächlich schmerzfrei erfolgen muss, um das Abfließen von *Qi* zu vermeiden und dass umso mehr *Qi* verloren geht, je schmerzhafter die Nadelung ist. Aus diesen Feststellungen ist abzuleiten, dass Akupunktur, allgemein betrachtet, eine ausleitende, *Qi*-bewegende und *Qi*-ausrichtende Behandlungsmethode ist **und nicht besonders gut geeignet zur Auffüllung des *Qi***. Ich denke,

dass diese Diskussion selten an Akupunktur-Schulen geführt wird. Ich bin jedoch der Ansicht, dass es wichtig zu wissen ist, welche Patienten gut auf welche Behandlungsmethode ansprechen; dies ist von fundamentaler Bedeutung in Hinblick auf unsere Erfolgsraten und die darauf basierende Weiterempfehlung durch unsere Patienten. Ich hoffe, dass dies Anregungen für die private Praxis bietet, auf deren Basis wir unseren Patienten bessere Dienste leisten können. Das ist schließlich der Sinn dessen, was wir gelernt haben und täglich in der Praxis zu realisieren hoffen. Wenn Akupunktur nicht die beste Wahl ist, um Beschwerden von Patienten mit Leere-Mustern zu behandeln, müssen wir uns fragen, welche anderen Behandlungsmethoden uns zur Verfügung stehen, die größeren Erfolg versprechen.

Copyright © Honora Lee Wolfe, 2013. Alle Rechte vorbehalten.

Honora Lee Wolfe

Honora Lee Wolfe unterrichtet und schreibt über Akupunktur und das Führen einer Akupunkturpraxis seit über 20 Jahren. Sie ist Autorin oder Co-Autorin mehrerer Bücher, u.a. „The Successful Chinese Herbalist, Managing Menopause Naturally with Chinese Medicine“ und „The Essential Guide to Practice Success for Acupuncturists“. Übersetzt ins Deutsche von Alanis Lux.



Journal und Specials zu Qigong und Taijiquan Ausführliche Rund-um-Informationen für alle Einsteiger und Fortgeschrittene **Infos und Bestellungen: 04632 - 876 19 28 www.tqj-shop.de**

TAIJIQUAN & QIGONG JOURNAL

Die Fachzeitschrift für alle Taijiquan- und Qigong-Praktizierenden

Erscheint alle drei Monate mit diesen Inhalten:

Aktuelles Fachartikel Interviews/Berichte Kurse/Adressen

Euro 8,50



Qigong für Einsteiger

Euro 9,80 - ISBN: 3-9808747-2-9



Endlich Ruhe

Mit Qigong und Taijiquan Menschen in die Stille führen

ISBN 978-3-9808747-9-3



Qigong im Überblick
Euro 12,80 - ISBN: 3-9808747-3-7

Innere Kampfkünste
Euro 9,80 - ISBN: 3-9808747-5-3

Taijiquan für Einsteiger
Euro 9,80 - ISBN: 3-9808747-1-0





Qigong und Gesellschaft
nur Euro 11,00 - ISBN 978-3-9808747-6-2

Qigong in Alltag und Beruf
Euro 18,80 - ISBN 978-3-9808747-7-9