

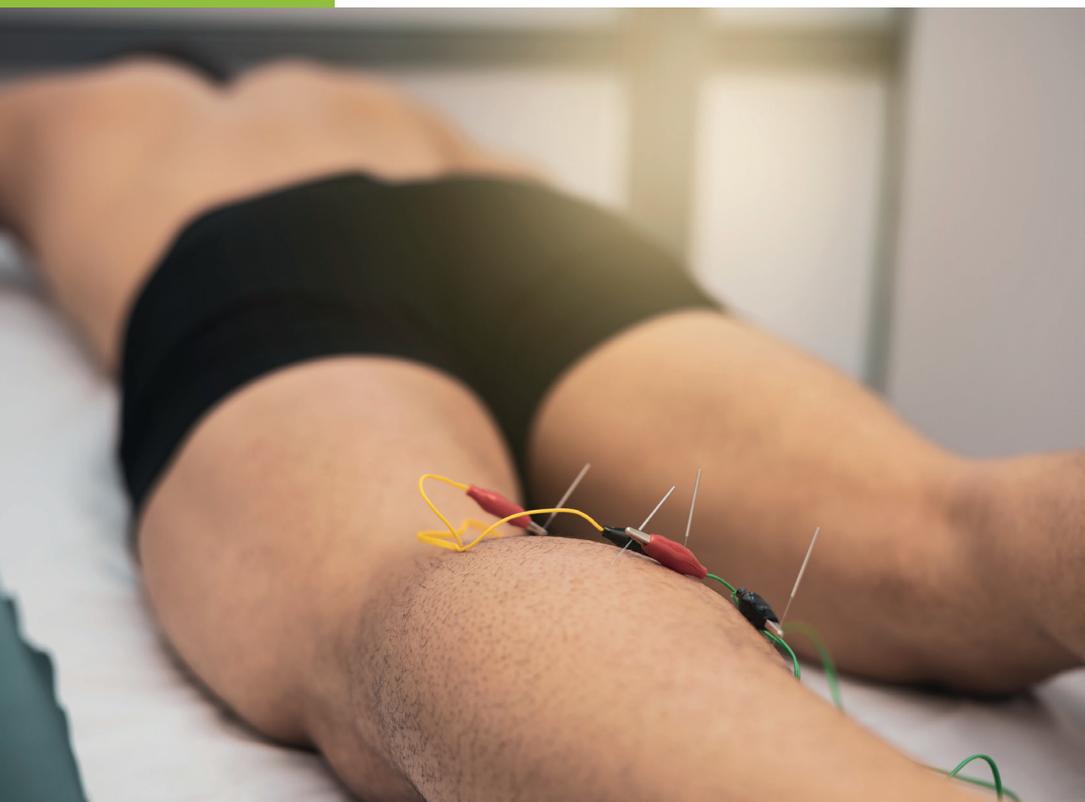
Qi

02 | 2024

Vol. 33

Zeitschrift für Chinesische Medizin

Das Verbandsjournal der
AGTCM e.V. – Fachverband für Chinesische Medizin
ÖAGTCM – Österreichische Ausbildungsgesellschaft für TCM



Schwerpunkt:
TCM im Sport

Karl Zippelius
**Integrative TCM-
Behandlung von
Sportverletzungen**

Christiane Tetling
**Begleitende Behandlung
von Sportverletzungen mit
Tuina**

Sönke Dorau
**SHI-Akupunktur zur
Behandlung myofaszialer
Schmerzsyndrome**

Achim Eckert
**Acht Wundermeridiane und
sportliche Leistung**



verlag
systemische
medizin



Redaktioneller Beirat

Akupunktur

Joseph Müller

Akupunktur/Arzneimittel

Johannes Bernot, MMed

Arzneimittel

Andreas Kalg

Arzneimittelsicherheit und Pharmazie

Dr. med. Axel Wiebrecht

Chinesische Philosophie, Bazi Suanming, Feng Shui

Dr. phil. Manfred Kubny

Geschichte der CM

Dr. phil. Dr. rer. med

Dominique Hertzner

Integrative

Ernährungswissenschaften

Dipl. oec. troph Ruth Rieckmann

Qigong

Ulla Blum

Tuina

Axel Does

Westliche Arzneipflanzen

Ching-Ling Tan-Bleinroth, MD

Wissenschaft und Forschung

Prof. Dr. phil. nat. Florian Beißner

Yang Sheng

Dr. med. Michael Kleiser

Liebe Leserinnen und Leser,

Schwerpunkt

Ist so viel Sport wie möglich die lebensverlängernde Maßnahme Numero 1, wie uns die heutige Langlebigkeitsszene weißmachen will, oder doch eher Mord? Gunter Neeb geht dieser Frage assoziativ und essayistisch nach und berührt damit wieder den Kern der Fragestellungen, ob man nun jeden Herzschlag sparen sollte, den man sparen kann, oder ob das Gegenteil den erhofften Segen bringt. Karl Zippelius widmet sich dem Spezialthema Rehabilitation des vorderen Kreuzbands und dringt tief in die Materie ein.

Christiane Tetling zeigt uns auf, wie mit akuten vs. chronischen Verletzungen umzugehen ist und wie eine aktive Belebung der Gewebestrukturen mittels *Tuina* den Heilungsverlauf verbessern kann.

Sönke Dorau erläutert en detail, was bei der *Ashi*-Akupunktur zu beachten ist, um äußerst effektiv den Muskeltonus zu normalisieren und damit schnell Schmerzen zu lindern. Achim Eckert gibt wertvolle Tipps, wie eine Behandlung der Acht Wundermeridiane die sportliche Leistungsfähigkeit verbessern kann. Wer viel sportelt, braucht auch die richtige Energie dafür. Vera Splinter informiert uns über ein Powerfrühstück für Sportler, das mit den richtigen Kräutern angereichert, leistungssteigernd und prophylaktisch gegen Erschöpfung und Verletzungen wirken kann.

Florian Ploberger betrachtet in seinem Beitrag dezidiert Blust-Stagnation und Blut-Stase auflösende Rezepturen aus Ost und West.

Im Wissenschaftsteil betrachtet Anne Hardy die Resultate des Dry Needling bei Basketballern. Zudem präsentieren sich 14 Teilnehmer des Thementags TCM-Forschung in Rothenburg 2024 mit ihren Abstracts erstmalig in der *Qi*.

Allgemeiner Teil

Rudi Fink interviewt den *Qigong-Tuina*-Praktiker und *Qigong*-Lehrer Stephen Schleipfer über die Interaktion mit dem *Qi* der Patienten und die ungemein gute Wirkung dieser Behandlungsebene.

In unserer *Serie* berichtet Steve Zhu aus Szechuan, China über die Behandlung einer chronischen Halsentzündung.

Bezüglich Steve Zhus letztem Artikel über Schlaflosigkeit in der Schwangerschaft erreichte uns ein Leserbrief von Axel Wiebrecht vom Center for Safety of Chinese Herbal Therapy, der auf das Risiko der Anwendung von Huanglian im ersten Trimester hinweist. Wir drucken diesen Leserbrief in der nächsten Ausgabe im Magazin ab, veröffentlichen ihn aber bereits online unter diesem Link:



Viel Spaß beim Lesen wünscht

Dominik Daling
Chefredaktion



ZIETEN APOTHEKE

NATURHEILMITTEL & TRADITIONELLE
CHINESISCHE MEDIZIN

CHINESISCHE HEILKRÄUTER
CHINESISCHE GRANULATE
WESTLICHE HEILKRÄUTER
TINKTUREN & PERKOLATION
TCM STANDARDREZEPTUREN
PULVERISIERUNG & TABLETTIERUNG
HAUSEIGENE TCM REZEPTUREN
PAO ZHI VERFAHREN

UND NATÜRLICH DAS GESAMTE
SCHULMEDIZINISCHE SORTIMENT

WWW.ZIETENAPOTHEKE.DE
ODER BESUCHEN SIE UNS AUF INSTAGRAM

GROSSBEERENSTR. 11 · 10963 BERLIN · T 030-54 71 6 90
GERICHTSTR. 31 · 13347 BERLIN · T 030-460 60 480

medizin weiter denken.

Exklusiv zum
TCM-Kongress Rothenburg

Preisaktion
in unserem Onlineshop
vom 30. April bis 15. Mai 2024

%

Entdecken Sie unsere vielfältigen
multimedialen Bildungsangebote
zu den Fachgebieten:

Aromatherapie
Chinesische Akupunktur
Integrative Chinesische Medizin
Osteopathie – Manuelle Medizin
Pflanzenbasierte Ernährung
Stress-Management mit System
Traditionelle Chinesische Medizin
Yang Sheng & Gesundheitsförderung
Zahnmedizin

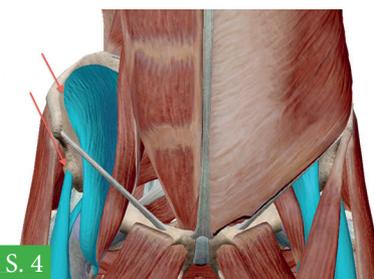


medizin weiter denken.

Jetzt stöbern unter
www.verlag-systemische-medicin.de


verlag
systemische
medizin

Editorial _____	1
Inhaltsverzeichnis _____	3
Schwerpunkt	
Integrative TCM-Behandlung von Sportverletzungen _____	4
Karl Zippelius	
Begleitende Behandlung von Sportverletzungen mit Tuina _____	17
Christiane Tetling	
ASHI-Akupunktur zur Behandlung myofaszialer Schmerzsyndrome _____	23
Sönke Dorau	
Acht Wundermeridiane und sportliche Leistung _____	28
Achim Eckert	
TCM-Ernährung trifft Phytotherapie _____	31
Vera Splinter	
Chinesische Medizin in Sport und Hobby _____	36
Gunter Neeb	
Wissenschaft & Forschung	
Dry Needling bei Sportverletzungen _____	42
Anne Hardy	
Nachrichten der Kooperationspartner	
Abstracts für den Wissenschaftstag des TCM Kongress Rothenburg 2024 _____	44
AGTCM	
Rezepturen zur Behandlung von lokalisierten Schmerzen _____	49
Florian Ploberger (ÖAGTCM)	
Interview	
Qigong-Tuina _____	54
Rudi Fink im Gespräch mit Stephen Schleipfer	
Serie	
Patient Cases from Leshan Hospital in Sizchuan: Throat discomfort with foreign body sensation for 4+ years _____	57
Steve Xinyun Zhu	
Fortbildungskalender _____	59
Erratum _____	63
Ausblick + Impressum _____	64



S. 4

Karl Zippelius
Integrative TCM-Behandlung von Sportverletzungen



S. 31

Vera Splinter
TCM-Ernährung trifft Phytotherapie



S. 54

Rudi Fink
Qigong-Tuina



S. 57

Steve Xinyun Zhu
Patient Cases from Leshan Hospital in Sizchuan



Integrative TCM-Behandlung von Sportverletzungen am Beispiel des vorderen Kreuzbandrisses

Karl Zippelius

Dieser Artikel erörtert die integrative TCM-Behandlung von Sportverletzungen am Beispiel der Ruptur des vorderen Kreuzbandes. Er umfasst Behandlungsstrategien der akuten (Absorption), subakuten (Heilung der Band- bzw. anderer verletzter Strukturen) und chronischen (Rehabilitation) Phasen, während derer interne und externe Kräuteranwendungen sowie Akupunktur, Moxibustion und andere ergänzende TCM-Methoden zur Anwendung kommen. Zur Veranschaulichung werden schließlich zwei kurze Fallbeispiele dargestellt.

Schlüsselwörter: Traditionelle Chinesische Medizin (TCM), Kreuzbandriss, Sportverletzung, äußere Anwendung, chinesische Kräuter, Akupunktur, Moxibustion, Kniegelenksverletzung, integrative Behandlung.

Einführung

Immer mehr Menschen nehmen regelmäßig an sportlichen Aktivitäten teil, sodass die Häufigkeit von Kniegelenksverletzungen zunimmt. Mit einer Inzidenz von 46/100.000 zählen Risse des vorderen Kreuzbandes zu den häufigsten Sportverletzungen in Deutschland.

Die Stabilität des Kniegelenks wird durch vier Hauptbänder gewährleistet: das mediale Seitenband (engl. medial collateral ligament MCL) am medialen Knie, das laterale Seitenband (engl. lateral collateral ligament LCL) am lateralen Knie und zwei Bänder im Inneren des Kniegelenkes - das vordere Kreuzband (engl. anterior cruciate ligament ACL) und das hintere Kreuzband (engl. posterior cruciate ligament PCL). Die weitere Stabilisierung und Führung des Kniegelenks erfolgt durch die Kniescheibe (Patella), ihre

Bänder und die funktionelle Muskulatur des Beins. Zwei knorpelige Strukturen zwischen Oberschenkelknochen (Femur) und Schienbein (Tibia), die Menisken, dienen als Dämpfer für die biomechanische Belastung während der Bewegung. Da das ACL den Oberschenkelknochen mit dem Schienbein verbindet, ist es besonders wichtig, da es das Knie bei Stop-and-Go-Bewegungen stabil hält und das Risiko einer abnormalen Rotation sowie eine Vorverlagerung des Schienbeins gegenüber dem Oberschenkelknochen vermindert.

Die meisten Verletzungen des Kreuzbands (CL) entstehen durch Nicht-Kontakt-Mechanismen, während etwa 30% durch direkten Kontakt mit einem anderen Spieler oder durch anderweitigen direkten Kontrast verursacht werden. [1] [2] Der typische Pathomechanismus einer ACL-Verletzung besteht darin, dass das Kniegelenk zu stark verdreht wird, insbesondere beim Aufsetzen des Fußes (plötzliche Verlangsamung) und bei einer plötzlichen Richtungsänderung. Zu den Risikosportarten für ACL-Risse gehören daher American Football, Basketball, Fußball und Volleyball. Bei

bestimmten Aktivitäten wie Fußball, Basketball und militärischem Training sind weibliche Athleten statistisch gesehen häufiger von einem Riss des vorderen Kreuzbandes betroffen. [3] [4] Es wird angenommen, dass dies auf verschiedene Aspekte zurückzuführen ist, u. a. auf Unterschiede in der körperlichen Kondition, der Muskelkraft, der neuromuskulären Kontrolle, der Beckenstruktur, der Beinausrichtung, der verminderten Straffheit der Bänder allgemein und der Auswirkungen von Östrogen auf die Bändeigenschaften. Darüber hinaus führen Frauen Richtungswechsel in der Bewegung biomechanisch möglicherweise anders aus als Männer – ein weiterer postulierter Kofaktor für Kreuzbandrisse ohne gegnerischen Einfluss.

Das erste Anzeichen für einen Riss des Kreuzbandes ist ein hörbares und/oder fühlbares „Schnappen/Knallen“ im Knie. Daraufhin verliert das Knie an Stabilität (der Patient berichtet, dass es „nachgibt“). Mit der Zeit nehmen Schwellungen und Schmerzen typischerweise zu. Eine Verletzung des PCL ist sehr ähnlich: Es kann zu Schmerzen in der Kniekehle kommen,

die in die Wade ausstrahlen, sowie zu Schwellungen und Funktionsstörungen, obwohl die Symptome weniger schwerwiegend sein können als bei einer ACL-Ruptur. Eine Verletzung des PCL tritt seltener auf als die des ACL und hat weniger Konsequenzen in Bezug auf Stabilität und Behandlung. Sie tritt typischerweise nach einem direkten Schlag auf das vordere Schienbein bei gebeugtem Knie (z.B. bei einem Autounfall) oder nach einer starken Überstreckung des Knies oder Abbremsen beim Sport auf.

Sportler fürchten sich vor einer ACL-Verletzung, weil ein unbehandelter ACL-Riss oft zu einer chronischen Instabilität führt. Die unmittelbare Folge eines instabilen Knies ist eine Beeinträchtigung der Fähigkeit, die spezifische Sportart und technische Bewegungen korrekt auszuführen. Langfristig erhöhen die pathologischen biomechanischen Belastungen während der Bewegung das Risiko degenerativer Gelenkveränderungen (posttraumatische Osteoarthritis). Aus diesem Grund und sofern der Patient weiterhin intensiv Sport betreiben will, ergibt sich in der modernen Sportmedizin die Tendenz, das komplett rupturierte vordere Kreuzband (weniger das hintere Kreuzband) operativ zu rekonstruieren.

Diagnose

Klinische Aspekte und Anzeichen

Der Patient kann während des Vorfalls ein „schnappendes, knallendes“ Geräusch hören oder einfach das Gefühl haben, dass das Knie plötzlich „nachgibt“. In der Folge schwillt das Knie typischerweise zunehmend an und die Schmerzen werden intensiv.

Körperliche Tests und radiologische Untersuchung

Um die Diagnose einer gerissenen CL zu bestätigen, sind eine körperliche

Untersuchung sowie eine radiologische Untersuchung erforderlich. Zwei körperliche Untersuchungen sind üblich und leicht durchzuführen:

- **Lachman-Test** (Abb. 1): Der Patient liegt in Rückenlage, und das verletzte Bein wird in einem Winkel von 20–30 Grad angewinkelt. Der Oberschenkel wird mit einer Hand fixiert, während die andere Hand das Schienbein gegen den Oberschenkel verschiebt (zieht und schiebt). Bewegt sich das Schienbein beim Ziehen deutlich mehr (ab ca. 3–4 mm Differenz) im Vergleich zur unverletzten Seite, besteht der Verdacht eines Risses des vorderen Kreuzbandes (ACL); verschiebt sich das Schienbein nach hinten stärker, ist die Ursache möglicherweise ein Riss des vorderen Kreuzbandes (PCL).

- **Anteriorer Schubladentest:** Hierbei handelt es sich um das gleiche Verfahren wie beim Lachman-Test, allerdings wird das Kniegelenk um 90 Grad gebeugt, während das Schienbein gezogen wird. Wenn sich das Schienbein übermäßig nach vorne bewegt, besteht der Verdacht auf einen Riss des vorderen Kreuzbandes.

Wenn die klinischen Untersuchungen auf eine CL-Verletzung hindeuten, wird eine MRT-Untersuchung (Magnetresonanztomographie) durchgeführt, um ein genaueres Bild über das Ausmaß der Verletzung des Kniegelenkes zu erhalten. Mithilfe der MRT lässt sich sehr genau feststellen, ob ein CL beschädigt ist und ob andere Gewebe des Kniegelenkes (wie Knorpel, Menisken, Knochen und Muskeln) verletzt wurden. Leider ist es nicht immer möglich, anhand einer MRT-Untersuchung zu entscheiden, ob ein CL Band nur teilweise oder vollständig gerissen ist. Wäre es nur teilweise gerissen, könnte am aussichtsreichsten versucht werden durch konservative

Behandlung die stabile Gelenkfunktion wiederherzustellen.

Diagnose nach Kriterien der Traditionellen Chinesischen Medizin

Bei der TCM-Diagnose muss festgestellt werden, ob die Verletzung auf die Meridianebene, im Sinne einer lokalen Qi- und Blutstase, beschränkt ist oder ob zugrundeliegende Mangelmuster und/oder pathogene Faktoren mit beteiligt sind. Die typischen TCM Muster, die mit Verletzungen im Bereich des Bewegungsapparates korreliert sind, lauten wie folgt:

- **Qi-Mangel** (muskuläre Schwäche oder Erschöpfung): Dies führt zu einem verminderten muskulären Schutz des Gelenks während der Bewegung, was das Risiko von Bänderverletzungen erhöht.
- **Nieren-Schwäche und Leber-Blut-Mangel:** äußert sich durch schwache oder starre, leicht reißen-de Bänder.
- **Innere pathogene Faktoren** (Feuchtigkeit und Hitze): Diese Faktoren verursachen, insbesondere wenn sie den Funktionskreis „Leber“ betreffen, Entzündungsreaktionen im Weichteilgewebe, die langfristig die Mikrostruktur von Sehnen und Bändern verschlechtern.
- **Äußere pathogene Faktoren** (Wind, Kälte und Feuchtigkeit): Diese Faktoren dringen in die Leitbahnen ein und blockieren den Fluss von Qi und Blut, wodurch die Weichteile und Gelenke schmerz- und verletzungsanfällig werden.

Behandlung

Operieren oder nicht operieren?

Bei einer CL-Verletzung muss zunächst entschieden werden, ob das Band operativ rekonstruiert oder der rein konservative Weg gegangen werden sollte. Das wichtigste therapeutische Ziel ist in jedem Fall die Wieder-



herstellung der Stabilität des Kniegelenks und der Gelenkfunktion, um das Risiko einer späteren posttraumatischen Arthrose und künftiger Schädigungen des Meniskus- oder Knorpelgewebes bei intensiver sportlicher oder alltäglicher Betätigung zu verhindern: Je ausgeprägter die Instabilität des Kniegelenks, umso wahrscheinlicher wäre dies. Wie erwähnt, ist die Instabilität des Kniegelenks bei einem vollständigen Riss des vorderen Kreuzbandes (ACL) erheblich, während die Instabilität bei einer Verletzung des vorderen Kreuzbandes (PCL) sich geringer auf die globale Kniestabilität auswirkt und leichter zu kompensieren ist. Aus diesem Grund wird eine PCL-Verletzung in der Regel nicht chirurgisch behandelt. Bei einer vollständigen ACL-Ruptur hingegen und je nach Belastungsprofil im Alltag und Sport, tendiert man dazu, eine chirurgische Rekonstruktion zu empfehlen. Erstaunlicherweise ist eine Spontanheilung eines vollständig gerissenen ACL dennoch möglich, auch wenn sie selten ist. [5] [6] Natürlich ist es wahrscheinlicher, dass ein Band dann heilt, wenn es nur teilweise gerissen ist.

Kann die Wahrscheinlichkeit einer Heilung unter konservativem Vorgehen erhöht werden, wenn die Verletzung von Anfang an mit TCM behandelt wird? Dies Frage soll im weiteren Verlauf dieser Publikation erörtert werden.

Die Behandlungsstrategie muss immer von Fall zu Fall mit dem Patienten besprochen werden und richtet sich nach dessen Lebensstil und Alter. Profisportler unterziehen sich einer chirurgischen Bandrekonstruktion möglichst innerhalb der ersten 24–48 Stunden. Ist dies nicht möglich, wird der chirurgische Eingriff, wegen des meist zunehmenden blutigen Gelenkergusses, meist erst nach vier bis sechs Wochen erfolgen.

Wie sich aus dem folgenden Ausführungen ergibt, sollten aber auch Patienten, die sofort operiert werden, postoperativ, auf gleiche Art wie beim konservativen Vorgehen, eine integrative TCM-Behandlung erhalten.

Nach den ersten 24–48 Stunden ohne chirurgischen Eingriff können zunächst alle Patienten, wegen der ca. sechswöchigen Wartezeit, als „primär nicht-operative“ Patienten eingestuft werden. Das gibt die Möglichkeit, zunächst den konservativen Weg zu beschreiten und sechs Wochen lang mit TCM (vor-) zu behandeln und das Ergebnis abzuwarten: Falls sich die Gelenkstabilität nach dieser Zeit verbessert, muss der Patient möglicherweise nicht operiert werden: Aber selbst wenn er sich für eine Operation nach den ersten Wochen entscheidet oder diese erforderlich ist, sind die lokalen Bedingungen (weniger Schwellung und Hämarthros) durch die Vorbehandlung für den Eingriff verbessert, was die Rekonstruktion und eine schnellere Rehabilitation begünstigt. Ganz gleich, welcher Weg vom Patienten beschritten wird, eine bleibende Instabilität des Kniegelenkes sollte immer durch den physiotherapeutischen Aufbau von kräftiger, stabilisierender Muskulatur kompensiert werden.

Integrative TCM-Behandlung in drei Stufen

Die Strategie der Behandlung von CL-Verletzungen, lassen sich wie folgt in drei Phasen gliedern und zusammenfassen

Absorptionsphase (akut):

- Örtliche (und falls erforderlich innerliche) Anwendung von pflanzlichen Traumaformeln zur Beschleunigung der Hämatomabsorption und zur Verringerung des Kniegelenkergusses/der Schmerzen

Rekonstruktionsphase (subakut)

- Akupunkturbehandlung und Kräutertinkturen zur Stimulierung der Heilungsprozesse

- Früh-Mobilisierung zur Triggerung und Regulierung von Reparatur- und Rekonstruktionsprozessen

Rehabilitations- und Mobilisierungsphase (chronisch)

- Akupunkturbehandlung zur Schmerzlinderung bei Be- oder Überlastungsschmerzen
- *Tuina-Anmo*-Massage in Kombination mit äußerer Anwendung von Traumaformeln, um Steifigkeit, Vernarbung, Verklebung und Verhärtungen aufzulösen und pathogene Faktoren aus den Meridianen und Weichteilen zu vertreiben
- Moxibustion zur Beseitigung von Kälte und Feuchtigkeit aus den Leitbahnen
- Physiotherapie, *Qigong/Taiqi* zur Wiederherstellung der Beweglichkeit, der Kraft und der normalen Gelenkfunktion

Die Behandlungsstrategien während der 3 Traumaphasen

1. Akute Phase (Absorption)

Dauer: bis die Blutstase weitestgehend aufgelöst oder das Hämatom resorbiert ist. Je nach Schweregrad kann dies zwischen einem und sieben Tagen dauern.

Die Erste-Hilfe-Maßnahmen in der konventionellen Therapie von CL-Verletzungen werden unter dem Akronym „RICE“ (Rest, Ice, Compression, Elevation) zusammengefasst, wobei neben der Anwendung von Eis und Kompression der verletzte Teil hochgelagert, immobilisiert und mit einer Knieorthese ruhiggestellt wird. Die Art und Dauer der Ruhigstellung richtet sich in der Regel nach der Schwere der Verletzung.

Die therapeutischen Prinzipien für Erste-Hilfe-Maßnahmen in der TCM bestehen hingegen darin, die durch das Trauma verursachte Qi- und Blutstase so schnell wie möglich aufzulösen. Die im Westen weit verbreitete

Praxis der Eistherapie bei akuten Verletzungen erscheint aus Sicht der TCM nicht notwendig oder sogar kontraproduktiv: Kurzfristig hilft sie zwar Schmerzen zu lindern und Schwellungen zu reduzieren, doch je länger sie angewendet wird, desto mehr verlangsamt sie den durch das Trauma ohnehin stagnierenden Qi- und Blutfluss. Die TCM bietet stattdessen wirksame Möglichkeiten zur Behandlung akuter Verletzungen, ohne Eis zu verwenden. Innere und lokal angewendete Kräutermischungen, Akupunktur und *Tuina-Anmo*-Massage können in der Akutphase zur Schmerzlinderung, zur Steigerung der Qi- und Blutzirkulation und zur raschen Resorption von Schwellung/Erguss und Hämatomen eingesetzt werden. Damit werden die Rahmenbedingungen für den zeitnahen Beginn der rekonstruktiven Prozesse der zweiten Traumaphase und die intraartikulären Operationenvoraussetzungen im Kniegelenk, für den Fall dass der chirurgische Eingriff geplant ist, verbessert, sowie die Heilungszeit insgesamt verkürzt.

Das TCM Behandlungsprotokoll für das akute Stadium einer Kreuzbandverletzung sollte folgende Maßnahmen umfassen:

- Eis ist nur in den allerersten Momenten (d.h. in den ersten Minuten) angezeigt, um die Gefäße zu verengen und den Austritt von Blut und Flüssigkeit zu verhindern.
- Vor der Ruhigstellung sollte eine Kräuterpaste auf den Kniebereich aufgetragen und fünf bis acht Stunden lang belassen werden, um die Absorption des Hämatoms zu beschleunigen.
- Ab dem zweiten Tag nach der Verletzung sollte alle drei bis vier Stunden eine Kräutertinktur aufgetragen werden (der Patient kann dies selbst tun), kombiniert mit sanften und oberflächlichen *Tuina-Anmo*-Massagetechniken ober- und

unterhalb des Knies zur Entspannung der Muskeln und Sehnen.

- Nichtsteroidale entzündungshemmende Schmerzmittel (NSAIDs), insbesondere Cyclooxygenase (COX)-Hemmer, sollten so weit möglich vermieden bzw. die Einnahmedauer so gering als möglich gehalten werden, da diese die Heilung verzögern können. [7] Normalerweise sind sie unter TCM Behandlung nicht notwendig, und falls es trotz Therapie doch zu anhaltenden starken Schmerzen kommt, kann neben der äußerlichen Behandlung eine innere Traumaformel eingesetzt werden, um die Qi- und Blutzirkulation zu verbessern und Schmerzen zu lindern.

Dies sind die entscheidenden Massnahmen um die Akut-/Absorptionsphase zu verkürzen und einen schnelleren Übergang zur Rekonstruktionsphase zu ermöglichen. Wenn der Körper früher mit dem Wiederaufbau des Gewebes beginnen kann, verkürzt sich die Heilungszeit insgesamt erheblich, und bei verbessertem Qi- und Blutfluss verringert sich das Risiko posttraumatischer Syndrome wie anhaltende Schmerzen und chronische arthrotische Prozesse.

Wichtigste Behandlungsprinzipien: Blutstase auflösen, Qi und Blut bewegen, Schwellung/Erguss und Schmerzen reduzieren, Hämatomabsorption beschleunigen.

Äußerliche pflanzliche Anwendung

Zi Jin Jiu ist eine Tinktur zur Beseitigung von akuter Blutstase, zum Abklingen von Schwellungen und zur Schmerzlinderung. Inhaltsstoffe siehe Tabelle 1 auf der nächsten Seite.

Funktionen: Beseitigt Blutstase, fördert die Blutzirkulation, lindert die Schwellung und reduziert Schmerzen. **Indikationen:** Akutes Stadium einer traumatischen Weichteilverletzung mit Schwellung, Hämatom und Schmerzen.

Zubereitung: Alle Substanzen werden zu einem Pulver gemahlen, in 400 g Ethanol (40–50%) gegeben und der Behälter luftdicht verschlossen. Nach zehn Tagen ist die medizinische Tinktur gebrauchsfertig.

Verabreichung: Alle zwei bis drei Stunden in das Knie einreiben.

Äußerliche pflanzliche Anwendung

Qu Yu Xiao Zhong Gao ist eine Paste zur Beseitigung von Blutstase und zur Linderung von Schwellungen. Inhaltsstoffe siehe Tabelle 2 auf der nächsten Seite.

Funktionen: Entfernt Blutstase, fördert die Blutzirkulation, reduziert Schwellung und Schmerz.

Indikation: Akutes Stadium von Weichteilverletzungen und Frakturen. **Zubereitung:** Alle Substanzen werden zu feinem Pulver gemahlen und mit Honig zu einer Paste vermischt.

Anwendung: Mehrere Stunden lang auf die verletzte Stelle auftragen. Im Falle einer schweren Verletzung wiederholen Sie die Anwendung einmal täglich für zwei bis drei Tage.

Innerliche pflanzliche Behandlung

Das Dekokt *Huo Xue Zhi Tong Tang* kann innerlich eingenommen werden, um Schmerzen zu lindern und den Bedarf an schmerzlindernden Medikamenten zu verringern (Inhaltsstoffe siehe Tab. 3).

Tabelle 4 erläutert, wie die Rezeptur bei einer CL-Verletzung modifiziert werden kann.

Funktion: Fördert die Blutzirkulation, lindert Traumaschmerzen, macht Leitbahnen durchgängig

Indikation: Akute traumatische Knieverletzung mit Schwellung und Schmerzen.

Zubereitung: Die Substanzen sollten eine halbe Stunde lang in kaltem Wasser eingeweicht werden, bevor sie ausgekocht werden. Das Wasser sollte die Kräuter etwa eineinhalb Zentimeter



Zi Jin Jiu (Kostbare Purpurtinktur)	Zusammensetzung
Draconis Resina (<i>Xue Jie</i>)	6 g
Carthami Flos (<i>Hong Hua</i>)	6 g
Camphora (<i>Zhang Nao</i>)	3 g
Alpiniae Officinari Rhizoma (<i>Gao Liang Jiang</i>)	12 g
Piperis Longi Fructus (<i>Bi Bo</i>)	9 g
Asari Herba (<i>Xi Xin</i>)	6 g
Sinapis-Albae-Samen (<i>Bai Jie Zi</i>)	6 g
Borneolum (<i>Bing Pian</i>)	3 g
Rehmanniae Radix (<i>Sheng Di Huang</i>)	6 g
Centipedae Herba (<i>E Bu Shi Cao</i>)	9 g
Olibani Resina (<i>Ru Xiang</i>)	4,5 g
Myrrha (<i>Mo Yao</i>)	4,5 g
Ethanol (40-50°)iellV	400 g

Tab. 1 Zi Jin Jiu als äußerliche Anwendung für die akute Phase

Qu Yu Xiao Zhong Gao (Paste zur Beseitigung von Blutstase und zur Linderung von Schwellung)	Zusammensetzung
Draconis Resina (<i>Xue Jie</i>)	9 g
Catechu (<i>Er Cha</i>)	6 g
Olibani Resina (<i>Ru Xiang</i>)	9 g
Myrrha (<i>Mo Yao</i>)	9 g
Corydalis Rhizoma (<i>Yan Hu Suo</i>)	12 g
Zanthoxyli Pericarpium (<i>Chuan Jiao</i>)	6 g
Moschus*	1,5 g
Borneolum (<i>Bing Pian</i>)	1,5 g (2 g)
Stageoli-Samen (<i>Chi Xiao Dou</i>)	30 g
Lumbricus (<i>Di Long</i>)	30 g

* Falls nicht verfügbar, Borneol auf 2 g erhöhen

Tab. 2 Qu Yu Xiao Zhong Gao als äußerliche Anwendung für die akute Phase

bedecken. Die Kräuter 30 Minuten lang kochen. Filtern und im Kühlschrank aufbewahren. Verabreichung: Dekokt zum Einnehmen. Über zwei Tage hinweg trinken

Tuina-Anmo-Massage

Neben dem Einmassieren von Zi Jin Jiu in die Haut des Kniebereichs mit oberflächlich kreisenden Bewegungen können sanfte Tuina-Anmo-Massagetechniken wie Mo (Reiben) und An

(Drücken) von Aku- und Triggerpunkten ober- und unterhalb des Knies zur Entspannung von Muskeln und Sehnen beitragen.

Akupunktur-Behandlung

Akupunktur kann das Qi bewegen und so akute Schmerzen lindern und den Bedarf an Schmerzmitteln verringern. In der akuten Phase einer CL-Verletzung kann die Methode der zerstreuen sedierenden Nadelung an folgenden Punkten angewendet werden:

- Taichong Le 3 und Hegu Di 4: Si Guan (die „Vier Tore“), die Yuan-Quellpunkte der Leber- und Dickdarmmeridiane; fördern die Zirkulation von Qi in den Meridianen und lindern Schmerzen
- Yanglingquan GB 34: für Sehnen und Gelenke; lokaler Punkt zur Linderung von Knieschmerzen
- Xuehai Mi 10: fördert die Blutzirkulation; lokaler Punkt zur Linderung von Knieschmerzen

Darüber hinaus können der erste und der letzte Punkt des betroffenen Meridians mit neutraler Technik genadelt werden, zusammen mit der zerstreuen Technik des Xi Spalt-Punktes des betroffenen Meridians (Liangqiu Ma 34, Dijì Mi 8, Jinmen Bl 63, Shuiquan Ni 5, Waiqiu Gb 36, Zhongdu Le 6). Das Qi der Meridiane sammelt sich besonders an den Xi Spalt-Punkten an und daher sind sie ideal, um stagnierendes Qi zu zerstreuen und den Fluss des Qi in den Meridianen bei akuten Schmerzen anzuregen. Da der akute Schmerz häufig tief im Kniegelenk sitzt und entlang des Blasenkanals ausstrahlt (wenn sich der Bandriss in der Nähe des Ansatzes am Oberschenkel befindet), bedeutet dies, dass häufig der Blasenkanal behandelt wird, indem Zanzhu Bl 2 und Zhiyin Bl 67 zusammen mit dem Xi Spalt-Punkt Jinmen Bl 63 genadelt werden.

Huo Xue Zhi Tong Tang (Dekokt zur Förderung der Blutzirkulation zur Linderung von Schmerzen)	Zusammensetzung (Menge) für 1–2 Tage
Angelicae Sinensis Radix (<i>Dang Gui</i>)	12 g
Ligustici Chuanxiong Rhizoma (<i>Chuan Xiong</i>)	6 g
Olibani Resina (<i>Ru Xiang</i>)	6 g
Myrrha Resina (<i>Mo Yao</i>)	6 g
Sappan Lignum (<i>Su Mu</i>)	5 g
Carthami Flos (<i>Hong Hua</i>)	6 g
Eupolyphaga seu Steleophaga (<i>Tu Bie Chong</i>)*	3 g
Notoginseng Radix (<i>San Qi</i>)	3 g
Paeoniae Rubra Radix (<i>Chi Shao</i>)	9 g
Citri Reticulatae Pericarpium (<i>Chen Pi</i>)	5 g
Centellae Herba (<i>Tou Gu Cao</i>)	6 g
Cercis Chinensis Cortex (<i>Zi Jing Pi</i>)*	9 g

* Falls nicht erhältlich, kann es durch eine größere Menge von Lignum Sappan (8 g), Paeonia rubrae Radix (12 g) und ergänzen von Notoginseng Radix (6 g) etwas kompensiert werden

Tab. 3 *Huo Xue Zhi Tong Tang* als innerliche Anwendung für die Akute Phase

Cyathulae Radix (<i>Chuan Niu Xi</i>)	6 g
Milletiae reticulatae Caulis (<i>Ji Xue Teng</i>)	6 g
Angelica pubescens Radix (<i>Du Huo</i>)	6 g

Tab. 4 Modifikationen bei CL-Verletzungen

Lokale *Ashi*-Punkte können auch zur Regulierung der lokalen *Qi*- und Blutzirkulation verwendet werden, um Knieschmerzen zu lindern.

2. Subakutes Stadium (Rekonstruktion)

Dauer: Da die Unterteilung der Traumaheilung in drei Phasen nur ein theoretisches Modell ist und die physiopathologischen Prozesse allmählich von der Absorption zur Rekonstruktion übergehen, basiert die Entscheidung über den richtigen Zeitpunkt für den Übergang von der ersten zur zweiten Behandlungsphase auf verschiedenen klinischen Aspekten: Beobachtung des oberflächlichen Hämatoms, Schwellung des Kniegelenks

und die seit der Verletzung vergangene Zeit. Das bedeutet, dass die zweite Phase am dritten bis siebten Tag beginnen kann und so lange andauert, bis das Band ausreichend widerstandsfähig für Zugkräfte bei sportlichen Bewegungen ist. Je nachdem, ob es sich um einen vollständigen oder teilweisen Riss des Kreuzbands handelt und ob es operativ rekonstruiert wurde oder nicht, kann dieses Stadium etwa zwischen 45 und 120 Tagen dauern.

Leider wissen die meisten Patienten und betreuenden Ärzte und Ärztinnen oder Therapeuten und Therapeutinnen nicht um die Wirksamkeit der TCM-Behandlung in der akuten Phase eines Traumas und fragen erst nach

einigen Tagen, in der subakuten Rekonstruktionsphase, nach einer entsprechenden Begleitbehandlung. Daher wird die unbehandelte akute Blutstase häufig in eine chronische Stase übergehen. Je länger das Blut im Gelenk (Hämarthros) und den umgebenden Weichteilschichten unbehandelt verbleibt, desto mehr wird der Körper die Entzündungsreaktion verstärken, um abgestorbene Zellen und ausgetretenes Blut zu absorbieren und zu beseitigen. Langanhaltende *Qi*- und Blutstase führt zu lokaler Stauungshitze (anhaltender Entzündungsreaktion) mit dem Risiko der „Austrocknung“ von Gewebe (Narbengewebe), Verwachsungen/Verklebungen und Schädigung von gesundem Körpergewebe. Im schlimmsten Fall, als Komplikation, kann dies zu einer Arthrofibrose führen und die Beweglichkeit und Funktion des Kniegelenks kann dauerhaft beeinträchtigt werden. Umgekehrt behindern Narbengewebe und Verwachsungen selbst den freien Fluss von *Qi* und Blut in den Meridianen. Ein Teufelskreis kann die Folge sein. Um dem vorzubeugen, wird umso dringlicher auch eine TCM-Akutbehandlung (siehe oben) empfohlen. In der zweiten Phase hingegen wird eine Kombination aus Kräuteranwendungen, *Tuina-Anmo*-Massage und Akupunktur empfohlen, um Schwellungen zu reduzieren, den Heilungsprozess anzuregen und zu beschleunigen und eine Verbesserung der Faserstrukturierungen nach operativer Bandrekonstruktion mittels Sehngewebe zu erreichen. Physiotherapie (vorsichtige aktive Bewegung des Kniegelenks) und manuelle Behandlung (passive Bewegung des Kniegelenks) tragen in dieser Phase dazu bei, Verklebungen und Versteifungen des Kniegelenks vorzubeugen, Schwellung zu reduzieren und einer Muskelathrophie entgegenzuwirken.



Wichtigste Behandlungsprinzipien: Qi und Blut bewegen, Schwellungen reduzieren, Bandheilung anregen.

Äußerliche pflanzliche Anwendung

Tinktur zur Förderung der Blut- und Qi-Zirkulation, zur Beseitigung von Schwellung und zur Entspannung der Sehnen:

Funktionen: Fördert die Blut- und Qi-Zirkulation, vertreibt Wind, beseitigt Feuchtigkeit und entspannt die Sehnen.

Indikation: Subakutes Stadium einer traumatischen Weichteilverletzung mit Schwellung und Schmerzen.

Zubereitung: Alle Substanzen werden zu Pulver gemahlen, in 400g Ethanol (40–50°) eingeweicht und der Behälter luftdicht verschlossen. Nach zehn Tagen ist die Tinktur einsatzbereit.

Anwendung: Dreimal täglich in das Knie einreiben.

Äußerliche pflanzliche Anwendung:

Paste zur Behandlung von Knochenbrüchen:

Was die äußere Anwendung chinesischer Kräuter betrifft, so wurde in einer tierexperimentellen Studie die

Wirksamkeit einer Kräuterpaste (siehe Tab. 1) bei der Förderung der Frakturheilung und der Bildung von Kallus bei einer künstlich herbeigeführten Mittelschaftfraktur der Kaninchen-Tibia untersucht. [8]

In vitro konnte diese TCM-Formulierung (siehe Tab. 6) die Zellproliferationsrate in osteoplastischen UMR-106- und menschlichen Endothelzellen HUVEC signifikant erhöhen. In vivo konnte die knochenheilungsfördernde Wirkung durch radiologische Feststellung einer signifikanten Zunahme der Kallusgröße in den Wochen 2–5 in der Behandlungsgruppe im Vergleich zur Kontrollgruppe nachgewiesen werden.

Diese Studie zeigt, dass die äußere Anwendung von chinesischen Kräutern nicht nur in der ersten (Absorptions-) Phase von Nutzen ist, sondern auch eine stimulierende Wirkung auf die Heilung des Gewebes haben kann. Während diese Studie die Proliferation des Knochengewebes untersucht, stärken nierentonisierende Kräuter wie Dipsaci Radix (*Xu Duan*) oder Drynaria Rhizoma (*Gu Sui Bu*) aber nicht nur die Knochen sondern, nach der Lehre der TCM, auch die Bänder.

Bänder haben, ähnlich dem Knochengerüst, ebenfalls anteilig eine Stabilität erzeugende Funktion. Diese Substanzen sollten deshalb in der Regel Teil von Formeln für die zweite Phase der Behandlung von Gelenk- oder Knochenverletzungen sein.

Innerliche pflanzliche Behandlung

Funktionen: stimuliert die Band- und Knocheheilung, fördert die Blutzirkulation, tonisiert Das Blut und die Nierenenergie.

Indikation: Heilung von Bändern und Frakturen in der subakuten Phase.

Zubereitung: Die Substanzen in Wasser kochen.

Verabreichung: Dekokt zum Einnehmen.

Tuina-Anmo-Massage

Wie bereits erwähnt, beginnen die Patienten oft nicht sofort nach der Verletzung mit der TCM-Behandlung, sondern wenden sich erst im weiteren Verlauf einer integrativen Behandlung zu. Die akute Blutstase wird daher häufig nicht gut genug behandelt, und Blut und Flüssigkeiten werden nicht vollständig aus den Gelenken und den umliegenden Weichteilgeweben entfernt. Infolgedessen entsteht Stauungswärme, die mit chronischen Entzündungsprozessen einhergeht. Das Gewebe verliert seine Elastizität, und es bilden sich vermehrt Narbengewebe und Verklebungen. Bei der manuellen Behandlung können passive Bewegungen des Kniegelenks eingesetzt werden, um Verwachsungen vorzubeugen. Durch sanftes Reiben, Drücken und Schieben im Bereich des Kniegelenks sollte die Flüssigkeit und altes Blut aus den Gewebeschichten entfernt und das Gewebe ausgerichtet/„geordnet“ werden. Über manuelle Stimulation der druckempfindlichen Punkte im Bereich des Knies und entlang der betroffenen Leitbahnen kann

Erythrina Cortex (<i>Hai Tong Pi</i>)	6 g
Speranskiae Tuberculatae Herba (<i>Tou Gu Cao</i>)	6 g
Olibani Resina (<i>Ru Xiang</i>)	6 g
Myrrha (<i>Mo Yao</i>)	6 g
Angelicae sinensis Radix (<i>Dang Gui</i>)	6 g
Zanthoxyli Pericarpium (<i>Chuan Jiao</i>)	9 g
Ligustici chuanxiong Rhizoma (<i>Chuan Xiong</i>)	6 g
Cartami Flos (<i>Hong Hua</i>)	3 g
Clematidis Radix (<i>Wei Ling Xian</i>)	9 g
Glycerrhicae Radix (<i>Gan Cao</i>)	3 g
Ledebouriellae Radix (<i>Fang Feng</i>)	6 g
Angelicae dahuricae Radix (<i>Bai Zhi</i>)	9 g
Ethanol (40–50°)	400 g

Tab. 5 Äußerliche Anwendung für die subakute Phase

das Qi bewegt und die Heilung so zusätzlich angeregt werden.

Akupunktur-Behandlung

Laut TCM kann eine stabile und starke Kniefunktion unterstützt werden, indem Niere und Leber gestärkt und der Fluss des Qi in den Meridianen angeregt und harmonisiert wird. Die folgende Behandlung wird empfohlen: Punkte wie *Taixi* Ni 3 (der *Yuan*-Quellpunkt), *Shuiquan* Ni 5 (der *Xi* Spalt-Punkt) und *Yingu* Ni 10 (als lokaler Knie-Punkt) können verwendet werden, um den Qi-Fluss im Nierenmeridian anzuregen, die Niere zu stärken und die Bänder und Knie zu kräftigen.

Liangqiu Ma 34 (*Xi* Spalt-Punkt) und lokale *Ashi*-Punkte können verwendet werden, um lokale Blockaden in den Meridianen zu beseitigen und Knieschmerzen zu lindern.

Xuehai Mi 10 kann hinzugefügt werden, um die lokale Durchblutung zu erhöhen

Bei Schwellung des Kniegelenks kann *Yinlingquan* Mi 9 (Wasserpunkt des Milzmeridians) einbezogen werden, um Feuchtigkeit zu entfernen, und direkte Moxibustion kann bei *Weizhong* Bl 40 angewendet werden.

Hinsichtlich einer Akupunkturbehandlung zur Verbesserung der Gewebeheilung ergab eine Studie ein interessantes Ergebnis, in der die Wirkung der Akupunkturtherapie auf den Heilungsprozess der Achillessehne von Hunden nach einer künstlichen Sehnedurchtrennung untersucht wurde. [9] Die Hunde wurden

ab dem dritten Tag nach der Operation nach dem Zufallsprinzip in zwei Gruppen aufgeteilt, und nur eine Gruppe erhielt zwei Wochen lang täglich zehn Minuten lang Akupunktur an *Huantiao* Gb 30, *Weizhong* Bl 40 und *Zusanli* Ma 36. Makroskopische Veränderungen zeigten, dass die Hunde mit Akupunkturbehandlung weniger peritendinöse Verklebungen, weniger Entzündungszellen und eine regelmäßige und parallelere Anordnung der kollagenen Faserbündel aufwiesen (Abb. 1). In dieser tierexperimentellen Studie wurde geschlossen, dass die Akupunktur die Zellen zur Differenzierung veranlasst, was zur Bildung und Organisation von Kollagenfasern führt. Darüber hinaus soll es auch unter Akupunkturbehandlung zu weniger Faserverklebung gekommen sein.

Körperliche Bewegung

Die Art des körperlichen Übungsprogramms hängt davon ab, ob das Band durch eine Operation rekonstruiert wurde oder konservativ behandelt wird. Ziel ist es immer, das Gelenk beweglich zu halten und zu verhindern, dass sich Verklebungen im Weichteilgewebe bilden. Eine partielle Ruhigstellung mit einer Knieorthese kann für eine Weile notwendig sein, obwohl mit passiven Bewegungen früh begonnen werden sollte. Einige aktive Bewegungen sollten vorsichtig integriert werden, um die Heilung der Bänder durch vorsichtige biomechanische Stimulation der Bandfasern bei konservativem Vorgehen bzw. der Im-

plantatfasern bei chirurgischer Rekonstruktion zu verbessern.

3. Rehabilitations- und Mobilisierungsphase

Dauer: Bis die physiologische Gelenkfunktion (volle Beweglichkeit, Kraft und ausreichende Stabilität) und der freie Fluss von Qi und Blut vollständig wiederhergestellt sind. Es sollten keine Schmerzen oder Beschwerden mehr vorhanden sein, und auch die Empfindlichkeit gegenüber Wetterveränderungen sollte nicht mehr spürbar sein.

Das Ziel der Rehabilitationsphase ist die Wiederherstellung einer stabilen, schmerzfreien Beweglichkeit des Knies. Gezielte körperliche Übungen sollten eingesetzt werden, um durch Zugkräfte gezieltere und widerstandsfähigere Bänderfasern zu stimulieren. Daher ist die Physiotherapie ein wesentlicher Bestandteil des Rehabilitationsbehandlungsprotokolls in diesem Stadium der CL-Verletzung, auch aus Sicht der TCM.

Nach westlich-medizinischem Verständnis gilt eine Verletzung als geheilt, sobald die geschädigte Struktur wieder stabil ist und die tägliche Arbeit bewältigt werden kann oder eine Rückkehr zu sportlichen Aktivitäten möglich ist. Leichte Beschwerden und Bewegungseinschränkungen, Belastungsschmerzen oder Empfindlichkeit gegenüber Klima und Klimaveränderungen werden oft akzeptiert oder als unvermeidlich angesehen. Die TCM sieht das anders. Die verbleibenden Symptome werden als Ausdruck von latenter Qi- und Blutstase und „obstruierten“ Meridianen angesehen. Unbehandelt führt dieser Zustand zu bewegungsabhängigen Schmerzen und kann langfristig zu einer Spätarthrose des Kniegelenks und erneuter Verletzung/Ruptur führen. Deshalb ist es wichtig, die TCM-Behandlung in der dritten Phase, der Rehabilitationsphase, fortzusetzen. Neben der Moxibus-

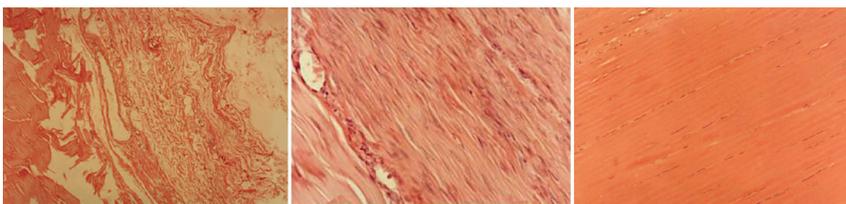


Abb. 1a, 1b, 1c Längsschnitt der Achillessehne eines Kontrollhundes (aus Gruppe 1) (links), eines behandelten Hundes (aus Gruppe 2) (Mitte) 60 Tage nach der operativ erzeugten Sehnenverletzung und ein normaler Längsschnitt der Achillessehne am Tag 0 (rechts) [9]



Trockenextrakte von:	Zusammensetzung
Sambucus Williamsii Ramulus (<i>Jie Gu Mu</i>)	30 g
Dipsaci Radix (<i>Xu Duan</i>)	15 g
Notoginseng Radix et Rhizoma (<i>San Qi</i>)	9g
Carthami Flos (<i>Hong Hua</i>)	9 g
Rhei Radix et Rhizoma (<i>Da Huang</i>)	30 g
Gardeniae Fructus (<i>Zhi Zi</i>)	9 g

Tab. 6 Pflanzliche Rezeptur für die topische Behandlung von Knochenbrüchen; wässrige und ethanolische Extrakte zu einer Paste vermischt [8]

tion gibt es eine Vielzahl spezifischer Kräuterrezepturen und Methoden, die zur Erwärmung und Öffnung der Meridiane sowie zur Bewegung von Qi und Blut eingesetzt werden können. Wichtigste Behandlungsprinzipien: Öffnung der Meridiane, den Qi und Blutfluss in den Meridianen verbessern, pathogene Faktoren (Wind, Kälte, Feuchtigkeit oder Hitze) aus den Meridianen beseitigen und die funktionelle Integrität und Stabilität des Kniegelenks herstellen.

Äußerliche pflanzliche Anwendung

Funktion: Fördert die Blutzirkulation, Steifigkeit der Muskeln lösen, Leitbahnen durchgängig machen.

Indikation: Steifigkeit und persistierende Weichteilschmerzen im Bereich des verletzten Knies.

Zubereitung und Verabreichung: Die Substanzen werden in Wasser ausgekocht, um die betroffene Gliedmaße zu dämpfen und zu baden.

Falls Knieschmerzen während des Rehabilitationsprogramms fortbestehen und lokal nicht ausreichend unter Knotrolle gebracht werden, kann neben den lokalen Anwendungen zusätzlich auch die klassische Formel *Du Huo Ji Sheng Tang* innerlich angewendet werden, um Wind-Feuchtigkeit zu zerstreuen, Schmerzen in den unteren Gliedmaßen zu stoppen, Niere und Leber zu tonisieren und das Blut zu nähren.

Dekokt, der die Band- und Frakturheilung fördert und die Blutzirkulation aktiviert	Zusammensetzung
Dipsaci Radix (<i>Xu Duan</i>)	9 g
Centellae Herba (<i>Tou Gu Cao</i>)	9 g
Drynariae Rhizoma (<i>Gu Sui Bu</i>)	9 g
Paeoniae Alba Radix (<i>Bai Shao</i>)	9 g
Angelicae Sinensis Radix (<i>Dang Gui</i>)	9 g
Rehmanniae Radix (<i>Sheng Di Huang</i>)	12 g
Eupolyphaga (<i>Tu Bie Chong</i>)*	6 g
Olibani Resina (<i>Ru Xiang</i>)	6 g
Myrrhae Resina (<i>Mo Yao</i>)	6 g

* Falls nicht erhältlich, kann es durch Ergänzen von 6 g Lignum Sappan (*Su Mu*) und *Paeonia rubrae Radix* (6 g) etwas kompensiert werden

Tab. 7 Dekokt für Fraktur- und Bandheilung

Tuina-Anmo-Massage

In dieser Phase können kräftigere Techniken eingesetzt werden, vor allem im Bereich der Kniescheibe und der Gelenkkapsel bzw umliegenden Weichteile, z.B. Traktion, Drücken, Schieben usw. Diese tragen dazu bei, die Beweglichkeit und Elastizität des Gewebes wiederherzustellen, Verhärtungen aufzuweichen und Qi und Blut zu bewegen, um Schmerzen zu lindern. Die *Tuina-Anmo*-Massage kann mit wärmenden Methoden wie Moxibustion und Einreibemitteln kombiniert werden, um die Meridiane zu öffnen und das Gewebe zu erweichen, um Steifheit und Schmerzsyndrome in den späteren Phasen der Rehabilitation zu überwinden.

Moxibustion

Die Behandlungsprinzipien der Moxibustion bestehen darin, das Qi durch Erwärmung zu bewegen, das Yang zu tonisieren und Feuchtigkeit, Kälte und Wind zu beseitigen. Während die Moxibustion in akuten und subakuten Stadien eine eher untergeordnete Behandlungsmethode darstellt, ist sie in den späteren Stadien eines Traumas – insbesondere in Gebieten oder Jahreszeiten mit kaltem, feuchtem Wetter – sehr hilfreich, um Kälte und Feuchtigkeit aus den Meridianen zu beseitigen und anhaltende Schmerzen und Wetterempfindlichkeit zu behandeln. Die folgende Behandlung wird empfohlen:

- Erwärmen des gesamten Kniebereichs mit einer Moxa-Zigarre
- Moxa Nadelung am Extrapunkt *Xiyan* (MN-LE-16) und *Dubi Ma 35* (die „Augen des Knies“)
- Bei Schwellungen direktes Moxa an *Weizhong* BL 40 anwenden
- Bei generellem Yang-Mangel eine Moxa-Box auf *Shenshu* BL 23 verwenden, um das Nieren-Yang zu tonisieren, die Milz zu erwärmen

und Feuchtigkeit zu transformieren.

Akupunktur

Der Schwerpunkt der Akupunkturbehandlung in der Rehabilitationsphase liegt auf der Öffnung der Meridiane (zu behandelnder Meridian je nach Schmerzausstrahlung) und der Erleichterung des freien Qi-Flusses, um erneuten Verletzungen und/oder Schmerzsyndromen vorzubeugen. Alle zugrundeliegenden konstitutionellen Muster von Mangel oder Überschuss sollten behandelt werden. Die Sehnen-Muskel-Meridiane sollten ebenfalls behandelt werden, da sie immer nach physischen Traumata und Gewebeschäden betroffen sind. Es gibt keine spezifischen Punkte entlang der tendinomuskulären Meridiane. Dennoch können sie durch flache Nadeleinstiche (insbesondere an den *Ashi*-Punkten um das Knie) behandelt und über die *Jing*-Punkte der primären Meridiane stimuliert werden. Darüber hinaus können andere Techniken wie *Tuina-Anmo*-Massage, *Gua Sha*, Moxibustion, Pflaumenblütennadelung und Schröpfen um das Knie herum und entlang der Meridiane angewendet werden, um den Qi-Fluss insgesamt zu stimulieren und die Meridiane zu öffnen.

Neben der Schmerzlinderung, der Eliminierung pathogener Faktoren und konstitutionellen Strategien kann die Akupunktur weitere positive Effekte haben: Die Autoren einer Studie mit dem Titel „Verbesserung der Trainierbarkeit der Quadrizepsmuskulatur nach vorderer Kreuzbandplastik durch Akupunktur“ [10] gehen davon aus, dass eine lang anhaltende Rehabilitationsphase sowie chronische Sekundärverletzungen vor allem die Folge einer gestörten Propriozeption und einer verminderten Fähigkeit zur Rekrutierung neuromuskulärer Strukturen sind. Ziel dieser Humanstudie war es, zu untersuchen, ob die Anwendung

von Akupunktur einen motorisch-tonisierenden Effekt hat, der den Quadrizepsmuskeln helfen kann, ihre Leistung im Training nach einer ACL-Rekonstruktion zu verbessern. Die tonisierende Nadelung der Punkte *Futu Ma 32* und *Zusanli Ma 36*, sowohl mit manueller als auch mit elektrischer Stimulation, bewirkte eine signifikante Erhöhung der elektrischen Aktivität (EMG-Amplituden) der Muskeln *Mm. vastus medialis, rectus femoris* und *vastus lateralis*. Dies führte zu einer verbesserten Nutzung des neuromuskulären Potenzials der Quadrizepsmuskeln. Die Studie zeigte, dass Akupunktur die motorische Erregbarkeit erhöhen und das neuromuskuläre System unterstützen kann. Es wurde auch über eine höhere Muskelkraft berichtet, die auf eine bessere Rekrutierung der neuromuskulären Strukturen zurückzuführen ist. Die Autoren kommen zu dem Schluss, dass Akupunktur eine positive Wirkung auf die Verkürzung der Rehabilitationszeit und die Verringerung des Risikos einer erneuten Verletzung nach einer ACL-Rekonstruktion haben könnte.

Körperliche Bewegung

Das Rehabilitationsprogramm hat zum Ziel, Muskeln und Sehnen zu stärken und die volle Funktion, den Bewegungsumfang und die propriozeptive Fähigkeit wiederherzustellen. Da es derzeit so gut wie keine messbaren/objektiven Parameter gibt, um die Belastbarkeit und Reissfestigkeit des Kreuzbandes zu überprüfen, hängt es von der Erfahrung des Physiotherapeuten/Trainers und dem eigenen Körpergefühl des Patienten/Athleten ab, die Intensität des Trainings und den Zeitplan für die schrittweise Wiederaufnahme der normalen sportlichen und täglichen Aktivitäten festzulegen.

Veranschaulichende Fallbeispiele

Fallbeispiel 1: 14 Jahre alter Fußballspieler: Muskelabriss – rasche Absorption eines akuten Hämatoms durch Traumatinkturen

Wie bereits erwähnt, ist die Auflösung der Blutstase die wichtigste Behandlungsstrategie im akuten Stadium einer Verletzung. Die extern anzuwendenden Formeln zur Auflösung der Blutstase im Akutstadium unterscheiden sich daher weder nach dem verletzten Gewebe (Muskel, Sehne, Band oder Knochen) noch nach der Lokalisierung der Verletzung. Man kann dieselben Formeln für das akute Stadium für jede Art von Gewebeverletzung und jede Lokalisierung der Verletzung anwenden.

Obwohl es sich nicht um eine ACL-Verletzung handelt, wird der folgende Fall eines 14-jährigen Fußballspielers zusammengefasst, um die beeindruckenden Ergebnisse zu veranschaulichen, die mit der äußerlichen Anwendung von Kräuterrezepturen in der ersten Phase der Traumabehandlung erzielt werden können, selbst wenn sich die Blutstase in tiefen Gewebeschichten befindet. Der Patient erlitt einen Riss der Sehne des *Musculus rectus femoris* an der Insertionsstelle im Bereich des vorderen unteren Darmbeinstachels und der *Musculus iliacus* hatte sich an seinem Ursprung der *Fossa iliaca* des Darmbein (*Os ilium*) gelöst, was ein großes und tiefes Hämatom verursachte (siehe Abbildungen 3 und 4). Da sich die Familie des Patienten keine ärztliche Behandlung leisten konnte, behandelte er sich selbst, indem er den verletzten Bereich äußerlich im Bereich des Unterbauches und der Leiste mit chinesischen Kräutertinkturen kontinuierlich einrieb. Siehe Tabelle 1 für die wichtigsten Aspekte der Diagnose und Behandlung.



Nach zehn Tagen Selbstbehandlung mit einer Kräutertinktur der Phase I*, die ab dem vierten Tag mit einer Tinktur der Phase II** ergänzt und dann abgelöst wurde, konnte dieser junge Patient bereits nach zehnten Tag wieder vorsichtig rennen (ohne Richtungswechsel mit Hüftrotation). Eine MRT-Untersuchung nach 20 Tagen zeigte, dass das Hämatom fast vollständig resorbiert worden war und die Sehnenverletzung am Insertionspunkt teilweise geheilt war. Das Ergebnis war so beeindruckend, dass der erfahrene Radiologe bemerkte: „Ich habe in meiner gesamten Laufbahn noch nie eine solche Verbesserung in so kurzer Zeit gesehen“. Dieser Fall bestätigt die 20-jährige Erfahrung des Autors in der Behandlung von akuten Traumata mit TCM – dass die Kräuterbehandlung zur Auflösung des Blutstaus in der akuten Phase die wichtigste und effizienteste Methode ist, um den Heilungsprozess zu beschleunigen und die klinischen Symptome rasch zu verbessern.

Fallbeispiel 2: Komplette ACL-Ruptur – Integration von TCM und Chirurgie

Ein 33-jähriger Amateur-Basketballspieler verletzte sich während eines Spiels durch eine Kombination aus Verdrehen und Beugen ohne direkten Kontakt mit einem anderen Spieler am Knie. In den ersten zehn Tagen erhielt er keine Behandlung oder Ruhigstellung. Da die Schwellung, die starken Schmerzen und das Instabilitätsgefühl anhielten, suchte er einen Arzt auf, der auf der Grundlage einer Magnetresonanztomographie (MRT) eine vollständige Ruptur des Kreuzbandes sowie eine Teilruptur des medialen Seitenbandes diagnostizierte. Zwölf Tage nach dem Trauma wurde er zum ersten Mal mit chinesischen Kräutern behandelt. Eine Kräuterpaste der Phase I* wurde fünf Stunden lang aufgetragen und am nächsten Tag weitere drei bis vier Stunden angebracht, um die Blutstase zu beseitigen und die Schwellung zu lindern. Der Patient rieb sein Knie weiterhin mit einer Kräutertinktur der Phase II (siehe oben) ein, zusammen mit einer Salbe zur Behandlung alter Blutstasen,

die aus Mandelöl, Bienenwachs, Myrrhe, Weihrauch, Angelica sinensis, Rehmannia glutinosa, Uncaria rhynchophylla, Rheum palmatum, Nidus vespae, Carthamus tinctorius, Angelica dahurica, Lithospermum, Gardenia fructus, Glycyrrhiza uralensis, Artemisia anomala, Paeonia suffruticosa, Thyphonium giganteum, Oldenlandia diffusa, Polygonum cuspidatum und Borneol bestand. Zwei Tage später untersuchte ein Chirurg das Knie erneut und empfahl eine Operation des Kreuzbandes vor, die zwei Tage später (16 Tage nach der ursprünglichen Verletzung) erfolgreich durchgeführt wurde. Aus verschiedensten Gründen und der positiven präoperativen Erfahrungen mit den Kräuteranwendungen, lehnte der Patient nach der Operation weitere ergänzende schulmedizinischen Behandlung ab, war aber daran interessiert, mit der äußeren Anwendung von Kräutern fortzufahren. So wurde ihm empfohlen, die Kräutertinktur der Phase II und der besagten Salbe zur Auflösung alter Blutstasen für weitere vier Wochen anzuwenden. Dazu entwickelte der Patient ein eigenes Bewegungsprogramm im Fitnessstudio. Nach zwei Monaten war er bereits in der Lage, das Knie bis zu 120 Grad zu beugen und ein Krafttraining des linken Beins ohne Schmerzen und Schwellungen durchzuführen, subjektiv mit dem Gefühl das Trauma bereits weitestgehend überwunden zu haben. Natürlich wurde der Patient immer wieder darauf hingewiesen, dass die volle Stabilität des rekonstruierten Kreuzbandes sich nur langsam und über viele Monate hinweg einstellt und entsprechende Vorsicht zu walten ist. Dieser Fall zeigt, wie die Integration einer externen chinesischen Kräuterbehandlung und einer Operation beste Ergebnisse garantieren kann: Vorbereitung des Gelenks auf die Operation, um dem Chirurgen optimale Bedingungen für die Rekon-

Xia Zhi Sun Shang Xi Fang (Lotion für Verletzungen der unteren Gliedmaßen)	Zusammensetzung
Lycopodii Herba (<i>Shen Jin Cao</i>)	8 g
Herba Speranskiae Tuberculatae (<i>Tou Gu Cao</i>)	8 g
Acanthopanax Cortex (<i>Wu Jia Pi</i>)	6 g
Sparganii Rhizom (<i>San Leng</i>)	6 g
Curcuma zedoaria Rhizoma (<i>E Zhu</i>)	6 g
Gentianae Macrophyllae Radix (<i>Qin Jiao</i>)	6 g
Erythrinae Cortex (<i>Hai Tong Pi</i>)	6 g
Achyranthis Bidentatae Radix (<i>Niu Xi</i>)	5 g
Chaenomelis Fructus (<i>Mu Gua</i>)	5 g
Carthami Flos (<i>Hong Hua</i>)	5 g
Sappan Lignum (<i>Su Mu</i>)	5 g

Tab. 8: Äußerliche Anwendung in der Rehabilitationsphase

Symptome/Diagnose/ Untersuchungen/Beobachtungen	Therapie	Chrono- logie	Ruhigstellung/ körperliche Aktivität
Patient kann in der rechten Hüfte wegen starker Schmerzen nicht beugen und drehen. Sichtbare Schwellung der Leistengegend	Sofortmaßnahme: Einreiben einer Blutstase auflösenden Kräutertinktur der Phase I* Keine Eistherapie!	Akute Verletzungssituation	Kompression
Klinisch: Verdacht auf Muskelriss in der Leistengegend	Weiterhin Einreiben mit einer Blutstase auflösenden Kräutertinktur der Phase I*	Nach einigen Stunden	Keine Kompression mehr
Patient ist in der Lage zu Fuß zur Schule zu gehen und hat bereits deutlich weniger Schmerzen	Anwendung von Blut (Xue) bewegendere Phase I* Kräutertinktur, 3 Mal pro Tag für 2 Tage	1. Tag	
MRT: Vollständige Ruptur der Sehne des Musculus rectus femoris und der Musculus iliacus ist vom Beckenknochen teilweise abgelöst, mit großem Hämatom (siehe rote Pfeile in Abbildung 3 und 4)	Anwendung von Blut (Xue) bewegendere Phase I* (ein Mal pro Tag) und Phase II* Kräutertinktur (2 Mal pro Tag) für die nächsten 16 Tage	3. Tag	
Keine Schmerzen mehr beim Gehen!		4. Tag	Normale tägliche Aktivität und Gehen
		10. Tag	Vorsichtiges Rennen mit kleinen Schritten und ohne Richtungsänderung ist möglich
MRT-Kontrolle nach 20 Tagen: signifikanter Rückgang der pathologischen Prozesse am Insertionspunkt des Musculus rectus femoralis, aber die Sehne ist immer noch teilweise vom Knochen gelöst; der Musculus iliacus ist nicht mehr vom Darmbein gelöst. Das Hämatom ist fast verschwunden (siehe rechtes Bild in Abbildung 4 im Vergleich zum linken Bild)		20. Tag	Ein normales lockeres laufen ist schmerzfrei möglich

* Zusammensetzung: Ethanol, Acqua, Camphor (*Zhang Nao*), Borneol (*Bing Pian*), Boswellia carterii (*Ru Xiang*), Commiphora myrrha (*Mo Yao*), Acacia catechu (*Er Cha*), Potassium alum (*Ming Fan*), Daemonorops draco (*Xue Jie*), Trichosanthes kirilowii (*Tian Hua Fen*), Artemisia anomala (Liu Ji Nu) (Beifusskraut), Zanthoxylum bungeanum (*Chuan Jiao*), Gleditsia officinalis (*Zao Jiao Ci*), Cinnamom zeyl. (*Rou Gui*), Corydalis turtschaninowii (*Yan Huo Suo*), Eugenia caryophyllus (*Ding Xiang*), Rheum palmatum (*Da Huang*)

** Zusammensetzung: Ethanol, Acqua, Boswellia carterii (*Ru Xiang*), Commiphora myrrha (*Mo Yao*), Notopterygium incisum (*Qiang Huo*), Magnolia officinalis (*Hou Po*), Angelica dahurica (*Bai Zhi*), Angelica pubescens (*Du Huo*), Dipsacus asper (*Xu Duan*), Ligusticum chuanxiong (*Chuan Xiong*), Chaenomeles lagenaria (*Mu Gua*), Cinnamom zeyl. (*Rou Gui*), Angelica gigas (*Dang Gui*), Liquidambar formosana (*Lu Lu Tong*), Trichosanthes kirilowii (*Tian Hua Fen*), Cyperus rotundus (*Xiang Fu*), Sargentodoxa cuneata (*Hong Teng*), Foeniculum vulgare (*Xiao Hui Xiang*), Vaccaria segetalis (*Wang Bu Liu Xing*), Ferrous disulfide (*Zi Ran Tong*)

Tab. 9 Heilungsverlauf Fußballspieler

struktion der Bänder, in diesem Fall bereits nach 16 Tagen, zu bieten und das Risiko einer Arthrofibrose und Kniegelenkssteifigkeit, zu senken, das höher ist, wenn HämARTHROSEN und Schwellungen vor der Operation nicht reduziert werden. Nach der Operation können die Heilungsprozesse beschleunigt werden, und das Risiko postoperativer Komplikationen, wie

entzündliche Schmerzsyndrome auch nach Belastungen im Rahmen der physiotherapeutischen Rehabilitation wird gesenkt.

Schlussfolgerung

Die traditionelle chinesische Traumatologie als Teil der Traditionellen Chinesischen Medizin gibt es schon

seit dem Altertum. Sie beruht auf den Grundsätzen der chinesischen Medizin und umfasst nicht nur Akupunktur und *Tuina-Anmo*-Massage, sondern auch die äußere und innere Anwendung chinesischer Kräuter. Die Anwendung aller TCM-Therapien ist in den drei Phasen der CL-Heilung angezeigt. Sie sind wirksam, um in der akuten Phase die Resorptionsprozesse



Abb. 2 Anatomie der Leistengegend mit Musculus iliacus und Musculus rectus femoralis

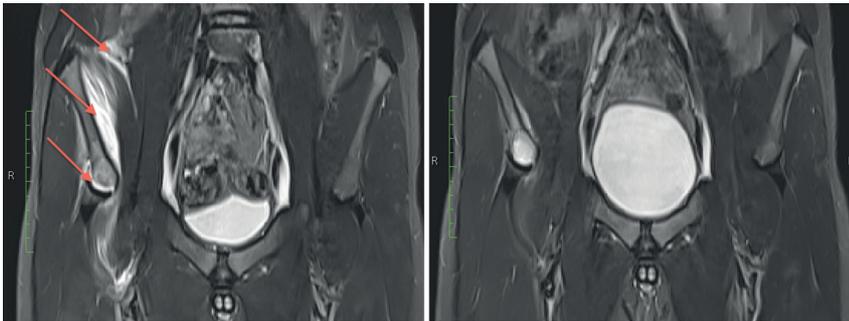


Abb. 3 Vollständige Ruptur der Sehne des Musculus rectus femoris und der Musculus iliacus ist vom Beckenknochen teilweise abgelöst, mit großem Hämatom (links), und weitestgehend beseitigtem Hämatom nach 20 Tagen (rechts)

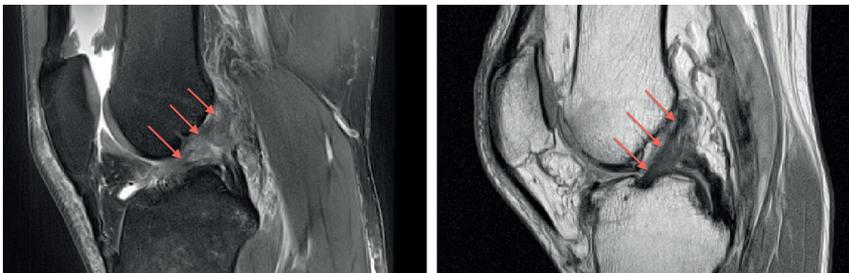


Abb. 4 Linke Seite: MRT des verletzten Knies des Patienten: keine durchgehende schwarze Linie, deutet auf ein gerissenes ACL hin; rechte Seite: durchgehende schwarze Linie vom Schienbein zum Oberschenkelknochen = normales ACL einer gesunden Person

zu beschleunigen und die Schmerzen zu lindern, in der zweiten Phase und nach der chirurgischen CL-Rekonstruktion die Heilung der Bänder zu stimulieren und in der späten Phase eine anhaltende Qi-Stagnation und Blutstase zu verhindern. Zusammen mit der Operation, falls indiziert, können Komplikationen wie Instabilität des Kniegelenks, Arthrofibrose, chroni-

sche Schmerzsyndrome und posttraumatische Osteoarthrose vermieden werden. Patienten und Sportler werden dankbar sein, und wegen der beträchtlichen und möglichen Kostenreduzierung sollte das öffentliche Gesundheitssystem die Integration der TCM in das Behandlungsprotokoll von CL-Verletzungen unbedingt in Betracht ziehen.

Dieser Artikel wurde erstmalig im Journal of Chinese Medicine, No. 114, Juni 2017 im englischsprachigen Original veröffentlicht und wurde von Dr. Zippelius ins Deutsche übersetzt.

Haftungsausschluss

Der Inhalt dieser Veröffentlichung unterliegt dem ©2023. Diese Publikation ist durch das Urheberrecht von Karl Zippelius geschützt. Jegliche Vervielfältigung oder Verwertung im Ganzen oder in Teilen bedarf ausdrücklich der vorherigen Zustimmung von Karl Zippelius. Der Autor hat alle Anstrengungen unternommen, um die Richtigkeit und Vollständigkeit aller in dieser Publikation enthaltenen Informationen (der „Inhalt“) sicherzustellen. Der Autor übernimmt jedoch keine Gewähr für die Richtigkeit und Vollständigkeit der in der Publikation enthaltenen Informationen. Er schließt daher jegliche Ansprüche gegen den Autor für Schäden aus, die durch die Nutzung der hier zur Verfügung gestellten Informationen, gleich ob fehlerhaft oder unvollständig, entstehen.

Dr. med. Karl Zippelius, Sportmedic' (Wien) ,TCM Sports' (Florenz)

Facharzt für Sportmedizin und kollaboriert seit zwölf Jahren mit dem Österreichischen Institut für Sportmedizin (ÖISM). Er bot von 2010 bis 2023 TCM-Behandlungen am Leistungszentrum SK Rapid Wien an. Er ist Teil des Ärzteteams von „Sportmedic“ in Wien, um Chirurgie und TCM für eine bessere Behandlung von Kreuzbandverletzungen zu integrieren. Außerdem betreibt er eine Privatpraxis in Florenz mit den Schwerpunkten TCM-Traumatologie und Orthopädie. Dr. Zippelius spezialisierte sich auf Orthopädie und Traumatologie in China u.a. am Orthopädischen Militärkrankenhaus der Provinz Sichuan, dem Sichuan Tianxiang TCM Orthopedic Hospital und der Chengdu Sports University. info@drzippelius.com - <http://www.tcm-sportsmedicine.info>



Literatur: Siehe Online-Version des Artikels

Begleitende Behandlung von Sportverletzungen mit Tuina

Christiane Tetling

Die chinesische *Tuina*-Therapie, eine der ältesten bekannten manuellen Behandlungsformen, ist eine der fünf Säulen im System der Traditionellen Chinesischen Medizin TCM und hat eine über 2000 Jahre alte Geschichte. Die ersten Massagetechniken wurden von den damalig lebenden Menschen instinktiv und intuitiv als Selbstbehandlung ausgeführt. Eine schmerzende, geschwollene Stelle am Körper wurde gedrückt, geknetet, gerieben, gezwickt. Schmerzen und Schwellungen ließen dadurch nach. Die frühen Heilkundler Chinas fanden heraus, dass bei der Stimulation gewisser Punkte am Körper des Menschen eine bestimmte Wirkung zu erzielen ist. Es wurden Verbindungen dieser oberflächlichen Punkte untereinander gefunden, die dann als Leitbahnen (Meridiane) bezeichnet wurden. Schon zur Zeit des Gelben Kaisers Huangdi um 2600 v. Chr. wurde im Klassiker der Medizin *Nei Jing* alle wichtigen Indikationen, klinischen Anwendungen und Behandlungstechniken beschrieben und Tuina therapeutisch eingesetzt. Dort heißt es, Krankheiten sollen mit manueller Therapie, Einrenken und

Tuina und Massage behandelt werden. In der heutigen Zeit hat die Behandlung mit *Tuina* in der täglichen CM-Praxis einen großen Stellenwert. Die *Tuina*-Therapie umfasst diverse verschiedene Handtechniken, die muskuläre Massage, Bindegewebsmassage, chiropraktische Manipulationen, aktive und passive Gelenkmobilisation, Dehnungstechniken sowie die Akupressur entlang der Leitbahnen und deren Punkten einschließt. Ebenso spielen die Tendinomuskulären Meridiane (TMM) in der *Tuina*-Therapie eine große Rolle, da diese den muskulären Funktionseinheiten im Körper entsprechen. Die Behandlung mit *Tuina* kann sowohl systemisch als auch lokal angewendet werden.

Eines der Behandlungsgebiete in der *Tuina* sind Verletzungen im Sport. Die Behandlung mit *Tuina* zielt darauf ab, den Heilungsprozess zu unterstützen und zu beschleunigen, Schmerzen zu lindern, die Mobilität des Patienten wieder herzustellen und eventuelle Folgeerkrankungen zu verhindern. Frakturen werden in der Regel erst sekundär mit *Tuina* behandelt.

Sportverletzungen lassen sich in akut traumatische und chronische Verletzungen einteilen und sind häufig die

Folge einer Über- oder Fehlbelastung, die auf Knochen und Muskeln einwirkt. Überbeanspruchung ist eine der häufigsten Ursachen von Sportverletzungen und ist der kumulative Effekt einer übermäßigen Belastung der anatomischen Strukturen. Muskeln, Sehnen, Knorpel, Ligamente, Bursen, Faszien und Knochen in allen Kombinationen können davon betroffen sein. Die Gefahr einer Verletzung durch Überbeanspruchung hängt von der komplexen Interaktion zwischen individuellen und äußeren Faktoren ab.

Zu den **individuellen Patientenfaktoren** gehören u. a.:

- Muskelschwäche und Inflexibilität
- Gelenkfehlstellungen
- Frühere Verletzung
- Hüftasymmetrien

Zu den **äußeren Faktoren** gehören:

- Falsches Training (z.B. Training ohne ausreichende Erholungszeit, Überlastung, Training einer Muskelgruppe ohne Training der Gegenspieler, extensive Wiederholungen des gleichen Bewegungsmusters).
- Trainingsstrecken (asymmetrische Belastung)
- Ungewohnte Bewegungen auf Trainingsgeräten
- Zu schnelle Steigerung von Trainingslänge oder Intensität
- Zusammenstöße, Stürze



Symptome

Die Sportverletzungen verursachen immer Schmerzen, die leicht bis schwer sein können. Bei verletztem Gewebe kann sich eine Kombination der folgenden Merkmale zeigen

- Anschwellen
- Hitzebildung
- Berührungsempfindlichkeit
- Unfähigkeit, den vollen Bewegungsumfang auszuführen
- Hämatome
- Schmerz

Diagnose

- Anamnese und körperliche Untersuchung
- Bildgebung

Zur Diagnose bedarf es einer gründlichen Anamnese und körperlichen Untersuchung sowie gegebenenfalls einer Untersuchung durch bildgebende Verfahren. Die Anamnese konzentriert sich auf die Bewegungen und körperlichen Belastungen bei dem Unfallhergang, sowie auf frühere Verletzungen, auf den Zeitpunkt des Schmerzbeginns und auf das Ausmaß und die Dauer der Schmerzen vor, während und nach der Aktivität.

Der erste Schritt, die Erste Hilfe bei einer Verletzung, ist die Akutbehandlung. Eine sofortige Behandlung der meisten akuten Sportverletzungen erfolgt nach dem sogenannten PRICE-Schema:

- Pause – sofortige Unterbrechung der Aktivität
- Ruhigstellung
- Ice (Eis)
- Compression-Kompression
- Elevation-Hochlagerung

Zur Pause gehört das Ruhigstellen und gegebenenfalls das Immobilisieren (z.B. Schienung) des verletzten Körperteils, um weitere Verletzungen zu verhindern und das Anschwellen des verletzten Körperteils zu vermindern.

Eis (oder auch eine handelsübliche Kühlpackung) führt zur Vasokonstriktion und verringert die Weichteilschwellung, die Entzündung und die

Schmerzen. Eis und Kühlpackungen sollten nicht direkt auf die Haut gelegt werden. Sie sollten in ein Handtuch eingepackt werden, und nicht länger als 20 min auf der betroffenen Stelle aufgelegt werden. Eine elastische Bandage kann bei der Fixierung des Eisbeutels nützlich sein damit das Eis an der richtigen Stelle verortet bleibt.

Das Anlegen eines elastischen Kompressionsverbandes reduziert Ödeme und Schmerzen an der verletzten Extremität. Die Bandage sollte nicht zu fest gewickelt werden, der Blutfluss muss gewährleistet bleiben.

Kühlung und erhöhte Lagerung können in den ersten 24 Stunden nach der akuten Verletzung periodisch eingesetzt werden.

Schmerztherapie

Schmerztherapie beinhaltet in der Regel die Verwendung von Analgetika, auch die Akupunktur kann schmerzlindernd eingesetzt werden.

Wenn die Schmerzen jedoch nach einer scheinbar leichten Verletzung für > 72 Stunden anhalten, wird empfohlen, einen Facharzt/ärztin zur weiteren Beurteilung hinzuzuziehen.

Sportliche Aktivität nach einer Verletzung

Im Allgemeinen sollten verletzte Sportler die zur Verletzung führende Aktivität so lange vermeiden, bis sie ausgeheilt sind. Um ihre Kondition nicht zu verlieren, können Sportler die Übungen so modifizieren, dass der verletzte Bereich geschont bleibt. Zu Beginn sollte das Training eine geringe Intensität haben, um die schwache Muskulatur, die Sehnen und die Bänder zu kräftigen. Eine vollständige Immobilisierung wird in der Regel vermieden, wenn die Verletzungen leicht sind. Es ist wichtiger, eine gute Beweglichkeit zu erhalten, die Durchblutung zu gewährleisten, um so die Heilung zu fördern.

Verletzungen aus Sicht der CM

Bei einem Trauma werden Gewebestrukturen des Körpers durch äußere, mechanische Einwirkungen verletzt. Kontusionen und Distorsionen können die Folge sein.

Kontusionen

Bei einer Kontusion kommt es durch das stumpfe Einwirken einer Kraft zur Quetschung oder Prellung von Geweben, was durch die Ansammlung von Blut oder Gewebeflüssigkeit zur sichtbaren Schwellung führen kann. Bei schweren Kontusionen können auch innere Organe verletzt werden.

Eine stumpfe Krafteinwirkung führt zur Verletzung von oberflächlichen oder tiefen Geweben, ohne dass es zu einer Durchdringung des Hautmantels kommt. Die leichte Kontusion betrifft in der Regel nur subkutane Strukturen, bei größerer stumpfer Krafteinwirkung werden auch tiefer gelegene Organe wie Muskeln oder Gelenke verletzt. Typische Ursachen von Kontusionen sind der Zusammenprall von Spielern z.B. bei Mannschaftssportarten, Stürzen, Kampfsportarten.

Distorsionen

Bei einer Distorsion (Verstauchung) wird ein Gelenk über den physiologischen Bewegungsspielraum hinaus durch eine Krafteinwirkung bewegt, meist durch Umknicken oder Verdrehen des Gelenkes. Die Bänder werden überdehnt. Distorsionen sind die häufigsten Weichteilverletzungen, denn sie betreffen Muskeln, Sehnen und Bänder infolge plötzlicher und intensiver Belastung. Distorsionen können akut (nach Stößen, Zusammenstößen oder plötzlichen Richtungswechseln) oder chronisch (nach erheblichen und lang andauernden Überlastungen) sein.

Je nach Schwere der Krafteinwirkung kommt es zu folgenden Verletzungen:

- Distorsion I. Grades (Dehnung): Hierbei kommt es zu einer Überdehnung der elastischen Bandstrukturen, diese ist reversibel und weist keine Kontinuitätsunterbrechung auf.
- Distorsion II. Grades (Teilruptur): Hierbei entstehen Mikrorupturen der Bandfasern, welche zu einer Instabilität führen.
- Distorsion III. Grades (Ruptur): Es handelt sich um eine komplette Ruptur der Bandstrukturen, es entsteht eine deutliche Instabilität.

Aus Sicht der TCM kommt es bei einer Distorsion oder Kontusion zur Blockierung des Qi- und Blut-Flusses. Das Gewebe, die Sehnen, Knochen, Muskeln, Bänder, Blut und Lymphgefäße können geschädigt werden. Es entsteht Schmerz, der ein Anzeichen für eine Qi- und Blut-Stagnation darstellt. Häufig bildet sich ein Hämatom, aus Sicht der TCM eine Form der Blut-Stase, und eine Schwellung. Daraus resultierend kann das Gewebe überwärmen und es entsteht eine entzündliche Reaktion.

In der Tuina-Behandlung wird im Gegensatz zur westlichen Medizin eine Verletzung nur sehr kurz mit Kälte behandelt. Kälte empfiehlt sich nur unmittelbar nach einer Verletzung bis zu zwölf Stunden. Aus Sicht der TCM handelt es sich bei den Auswirkungen einer Verletzung um eine Qi- und Blut-Stagnation.

Heilungsverlauf

Der zeitliche Verlauf der einzelnen Heilungsphasen ist abhängig vom Umfang und der Schwere der Verletzung. Die einzelnen Heilungsphasen können mit Tuina und Kräutern gut begleitet und unterstützt werden.

Die Heilungsphasen

Entzündungsphase

Dauer: eine Woche, je nach Schwere der Verletzung

Symptome: Hämatombildung, Schmerz, Schwellung, Rötung, Bewegungseinschränkung

Tuina- Behandlungsprinzip:

- Qi und Blut bewegen
- Schmerz lindern
- Blutung stoppen
- Blut kühlen
- Schwellung verringern

Therapie:

- Ruhigstellung
- Behandlung mit Kräutern
- Extern als Kräuterauflagen, Kräuter-Paste
- Leichte Massage
- Mo Fa
- An Fa

Die Reparationsphase

Dauer: je nach Trauma Tage bis Wochen. In der Heilungsphase beginnt der Körper mit der Reparatur. Hämatome werden abgebaut, Schwellungen und Schmerzen verringern sich.

Behandlungsprinzip:

- Qi und Blut bewegen
- Stasen lösen
- Muskeln und Sehnen bewegen
- Leitbahnen öffnen

Therapie:

- Tuina im Bereich der Verletzung mit folgenden Techniken
- Mo Fa
- Tui Fa
- An Fa
- Kräutertherapie

Regenerationsphase

Dauer: je nach Verletzung Wochen bis Monate. Schmerz und Schwellung sind weitgehend verschwunden. Latent ist noch ein Schmerz vorhanden, und bei Feuchte und Kälte nimmt der Schmerz wieder zu. Das umliegende Gewebe ist eventuell verhärtet und das Gelenk steif oder bewegungseingeschränkt.

Behandlungsprinzip:

- Qi bewegen
- Kälte und Feuchtigkeit ausleiten

- Stasen zerstreuen
- Gewebe weich machen
- Sehnen und Muskeln entspannen

Therapie:

■ Akupunkturpunkte *Ashi*. Täglich kräftige, wärmende *Tuina*-Techniken *Tui Fa*, *Mo Fa*, *An Fa*, *Gun Fa*, *Yao Fa* (auch in Selbstbehandlung nach Anleitung des Therapeuten):

- Wärmende Kräuterauflagen
- Sauna
- Moxa

Zur Behandlung wird eine Moxazigarre eingesetzt. Die Moxazigarre wird erhitzt, bis eine Glut entsteht. Der Therapeut kreist mit dem glimmenden Kraut hautnah im Bereich der verletzten Stelle. Behandlungsdauer ca. zehn Minuten täglich. Eine Eigenanwendung ist nach vorheriger Anleitung möglich.

Gewebe-Typ	Heilungsdauer
Muskeln	2–12 Wochen
Sehnen	6–18 Monate
Bänder	6–12 Monate
Knochen	6–12 Monate
Nerven	12–24 Monate

Tab. 1 Überblick über die Heilungsdauer. Quelle: Simon Steiner Physiotherapeut

Verletzung von Gelenken

Der Fluss von Qi und Blut hängt im Bereich der Gelenke von ihrer Beweglichkeit ab. Ist diese durch ein Trauma gestört, ist der freie Fluss im Gelenk und der Gewebeumgebung eingeschränkt und führt zu Schmerzen und Missempfindungen, weiter fortgeschritten auch zur Mangelversorgung des Gewebes und somit auch zur Gewebedegeneration. Pathogene Faktoren können eindringen. Liegt ein akutes Trauma im Bereich eines Gelenkes vor, sollten die Techniken sanft durchgeführt werden. Bei offenen Wunden, Bandrupturen und Brüchen ist die *Tuina*-Behandlung kontraindiziert.



Die wichtigsten Techniken zur Behandlung von Verletzungen

An Fa – drücken, pressen

Es wird mit dem Daumen, Zeigefinger, Mittelfinger, Handballen oder Ellenbogen flächig oder punktuell Druck auf bestimmte Körperstellen, Akupunkturpunkte oder Schmerzpunkte ausgeübt.

- Anfangs leichter Druck, stärker werdend in die Tiefe gehen
- Mit gleichmäßiger Kraft arbeiten, plötzliche Druckänderungen vermeiden
- Kurze Entspannung durch Kneten oder kreisendes Reiben
- Wiederholung, Punkt bis zu fünf Minuten drücken

Wirkung: Entspannung verhärteter Muskeln, Schmerzstillung, Lösen von Qi- und Xue-Blockaden, zirkulationsfördernd

Diese Technik ist typisch für die Akupressurbehandlung.

Tui Fa – schieben

Daumen, Handwurzeln oder Handflächen werden auf der Haut schiebend, gradlinig oberflächlich oder in der Tiefe nach oben, unten, seitlich auseinanderlaufend oder spiralförmig bewegt

- Bewegung mit gleichmäßiger Kraft ausführen
- Den anatomischen Gegebenheiten folgen (wie ein Hobel)
- Wirkung: Entspannung der Muskulatur, Leitbahnen durchgängig machend, Qi- und Xue-Zirkulation anregend, Stasen lösend

Diese Technik wird kräftig im Bereich der Extremitäten ausgeführt.

Na Fa – greifen, kneifen

Der Daumen und ein Finger (Zangengriff) oder mehrere Finger greifen eine Hautwulst und das darunter liegende Muskelgewebe und ziehen es leicht vom Körper weg, anschließend wird der Muskel wieder abgesetzt, nicht fallengelassen.

- Erst mit wenig Kraft arbeiten, stetig stärker werdend
- Rhythmisch stetig arbeiten
- Im Wechsel lösen und zugreifen

- Mehrere Wiederholungen
- Nach dieser Technik den Behandlungsbereich sanft austreichen

Wirkung: Erwärmen und Lösen der Muskulatur, schmerzlindernd, Qi- und Xue-Zirkulation anregend

Mo Fa – kreisendes Streichen

Mit zwei, drei oder vier Fingern oder den Handflächen wird bevorzugt an Brust, Bauch, Flanken und Rücken gearbeitet. Es wird eine klein- oder großflächig kreisende Bewegung ausgeführt, wobei es zu einer kreisenden Verschiebung der Ober- zur Unterhaut bis maximal zur Muskulatur kommt

- Wenig Druck
- Gleichmäßig

Wirkung: Qi- und Xue-Zirkulation in der Oberfläche anregend, durchblutungsfördernd, entspannend, schmerzlindernd, wärmend

Gun – rollen

Drehung der Hand über die Handkante und Handrücken. Intensive, kraftvolle Behandlung großer Körperareale je nach Konstitution und Beschwerdebild mehr oberflächlich oder in der Tiefe

- Die Hand bleibt immer in Kontakt mit dem Patienten
- Die Hand ist leicht gewölbt, die Finger sind locker
- Die Hand wird mit Druck, rhythmisch, großflächig, rollend über den Körper des Patienten bewegt

Wirkung: Erwärmen der Leitbahnen, Muskeln, Sehnen werden entspannt und gelockert, Qi und Xue werden dynamisiert und Stagnation wird gelöst

Rou – kneten

Kneten mit den Fingern, Handballen (kleiner oder großer Fischbauch), Handfläche, ulnarer Unterarm oder Ellenbogen auf Akupunkturpunkten oder Körperarealen (Muskelgewebe).

- Das Kneten entsteht durch eine Kreis- und Pendelbewegung die mit mehr oder weniger deutlichem Druck kombiniert wird
- Die Bewegung erfolgt sehr schnell, 120–130-mal/Min

- Hand, Finger oder Ellenbogen bleiben immer an der gleichen Stelle
- Kneten mit den Fingern, Behandlung von Akupunkturpunkten
- Kneten mit dem Handballen Handfläche, Behandlung von Lumbal- und Glutealeregion, Oberschenkel
- Kneten mit dem Ellenbogen, tiefer liegende Körperschichten

Wirkung: Qi-Blockaden werden gelöst, Muskeln und Sehnen werden gelockert, Schmerzlinderung, Behandlung von Schwellungen, Durchblutung fördernd

Yaorotieren

Die Technik des Rotierens dient zur Behandlung von Gelenken. Das zu behandelnde Gelenk wird mit einer Hand gestützt und mit der anderen Hand unter Zug kreis- oder kegelförmig drehend bewegt und anschließend wieder achsengerecht abgesetzt.

- Technik langsam und behutsam ausführen
- Mit kleiner Rotation beginnen, Rotationsgrad langsam steigern
- Rotation 15–20-mal wiederholen

Wirkung: Ziel dieser Technik ist es Gelenke zu mobilisieren, Verhärtungen um das Gelenk zu lockern

Behandlungsbeispiele

Gelenkverletzungen

Symptome:

- Akut: Schwellung mit Hämatombildung, Schmerz, Bewegungseinschränkungen
- Chronifiziert können sich Entzündungen der Schleimbeutel, der Knochenhaut oder Kapselentzündungen entwickeln

Diagnose: Inspektion, Palpation des Gelenks, bildgebende Verfahren

Akuttherapie:

- Direkt nach dem Trauma kühlen – bis zu zwölf Stunden
- Ruhig stellen/(Stütz-)Verband anlegen
- Lagerung des Gelenkes

■ Auftragen von Traumatinkturen
Behandlungsprinzip:

- Gelenk mobilisieren,
- Leitbahnen durchgängig machen,
- Stase auflösen/verteilen

Tuina-Techniken:

- *An Fa*- Akupunkturpunkte
- *Yao Fa*
- *Tui Fa*
- *Mo Fa*
- *Gun Fa*

Behandlungsdauer: bis die Verletzung ausgeheilt ist

Verletzung des Kniegelenkes

Symptome:

- Schmerzen
- Schwellung im Kniegelenk durch Verletzung beim Sport, häufig sind Innen- und Außenbandverletzungen

Behandlungsprinzip:

Schmerzlinderung, Sehnen- und Muskelspannung lösen, Schwellung abbauen, Leitbahnen öffnen, Stagnation lösen

Akupunkturpunkte:

- Knieaugen, Mi 6, Mi 9, Mi 10, Gb 34, Ma 36

Behandlungsdauer: bis die Verletzung ausgeheilt ist

Handgelenk

Symptome:

- Schwellung
- Schmerzen
- Hämatombildung durch Verletzung im Handgelenk

Behandlungsprinzip:

- Schmerzlinderung, Schwellung abbauen, *Qi*- und *Xue*-Fluss wieder herstellen

Akupunkturpunkte:

- 3E 5, 3E 4, Pe 3 bis Pe 8, Di 11

Tuina-Techniken

- *An Fa*
- *Yao Fa*
- *Tui Fa*
- *Mo Fa*

Behandlungsdauer: bis die Verletzung ausgeheilt ist

Fußgelenk

Symptome:

- Schwellung
- Schmerzen
- Hämatombildung durch Verletzung im Fußgelenk

Behandlungsprinzip:

- Schmerzlinderung, Schwellung abbauen, *Qi*- und *Xue*-Fluss wieder herstellen

Akupunkturpunkte:

- Ashi-Punkte, Ni 3, Ma 41, Ni 6, Mi 5, Bl 60, Bl 62, Gb 40, Fernpunkt Dü 3

Tuina-Techniken

- *An Fa*
- *Yao Fa*
- *Tui Fa*
- *Mo Fa*

Behandlungsdauer: bis die Verletzung ausgeheilt ist

Kräuterauflage bei Verletzungen

San Huang San (Three Yellow Powder) ist eine sehr alte und bekannte Rezeptur, die in der traditionellen chinesischen Medizin (TCM) verwendet wird, sowohl als Einzelrezept als auch als Basis für größere Rezepturen. Die Rezeptur kann bei allen akuten stumpfen Verletzungen, Verstauchungen, Hämatomen und Schmerzen anstelle von Eis angewendet werden. Diese „Kräuter-Eis“-Behandlung hat die gleiche kühlende, entzündungshemmende und schwellungshemmende Wirkung wie Eis, während sie gleichzeitig geronnenes Blut und Flüssigkeiten verteilt, um den Heilungsprozess zu verbessern. Die Wiederherstellung einer ungehinderten Zirkulation von *Qi* und Blut ist der Schlüssel für eine wirksame, schnelle und unkomplizierte Genesung.

Diese Formel ist effektiv und sollte in jedem Erste-Hilfe-Koffer enthalten sein.

San Huang San (Three Yellow Powder)

NUR ZUR ÄUSSERLICHEN Anwendung, je 10 g pulverisiert.

- Da Huang* (Rhizoma rhei)
- Huang Qin* (Radix scutellaria)
- Huang Bai* (Cortex phellodendri)
- Pu Gong Yin* (Herba taraxaci)
- Zhi Zi* (Fructus gardenia)
- Hong Hua* (Flos carthami)

Diese Rezeptur reicht für mehrere Anwendungen.

Sie können diese getrockneten Kräuter in einer deutschen Apotheke, die chinesische Kräuter vertreibt, problemlos beziehen. Wichtig ist, die Kräuter mit einem Medium mischen (Optionen werden unten besprochen), bis Sie eine dicke, schlammartige Paste haben. Tragen Sie die Paste fingerdick auf die betroffene Stelle auf.

Bedecken Sie die Paste mit Mullpads oder Papiertüchern, dann fixieren Sie diese mit einer Mullbinde.

Achten Sie unbedingt darauf, dass diese fest, aber nicht zu eng ist, um die Durchblutung nicht zu behindern.

Verwenden Sie dieses „Herbal Ice“ so bald wie möglich und lassen Sie die Kräuter mehrere Stunden oder über Nacht einwirken, bis die Schwellung abgeklungen ist.

Trägersubstanzen für die Herstellung des Kräuterumschlags

Vaseline

Vaseline ist ein praktisches Allzweck-Medium, mit dem Sie diese Formel vormischen und sofort einsatzbereit haben. Schmelzen Sie die Vaseline und mischen Sie sie mit den pulverisierten Kräutern.

Bewahren Sie sie dann in einem Glas vor Sonnenlicht geschützt auf. Beim Abkühlen erstarrt es zu einer Paste.

Grüner Tee

Da grüner Tee nach CM kühlend und entzündungshemmend wirkt, kann dieser als Medium die Wirkung von *San Huang San* verstärken. Brühen Sie



eine Tasse grünen Tee und vermischen Sie ihn mit den pulverisierten Kräutern zu einer dicken Paste.

Eiweiß

Eiweiß wird zur Behandlung von Verstauchungen und Zerrungen verwendet und ist besonders gut mit San huang san für schwerere Verletzungen gemischt, da es die Wirkung der Rezeptur auf die Muskeln, Sehnen und Knorpel richtet. Mischen Sie Eiweiß mit den pulverisierten Kräutern zu einer Paste für Verletzungen wie schwere Prellungen, Muskelrisse.

Weitere wirksame Mittel, die sie zu diesem Zeitpunkt anwenden können

Zheng Gui Shui Spray

Chinesische Lebensmittelgeschäfte und Kräutlerläden haben meist eine Auswahl an fertigen Kräutersalben und Sprays. Fragen Sie auch in Ihrer TCM-Apotheke. Diese Kräuter wirken, Qi und Blut belebend, Blockaden beseitigend, sie wirken topisch analgetisch und entspannen die Sehnen und Muskeln.

Tofu-Umschlag

Dieser ist sehr effektiv, um Entzündungen zu reduzieren. Etwas weichen oder seidigen Tofu mit etwas Weißmehl (zum Binden der Masse) pürieren und auf einem dünnen Tuch verteilen, dann auf die betroffene Stelle auftragen. Fixieren Sie das Tuch mit einer Mullbinde. Lassen sie es einwirken, bis es getrocknet ist und die Symptome abgeklungen sind. Der Umschlag kann bei Bedarf mehrmals frisch erneuert werden.

Qi und Blut bewegende Tinktur bei Blutstagnation

Zu gleichen Teilen mischen

- San Qi
- Hong Hua
- Da H uang

1 Teil Kräuter

4 Teile mindestens 40% Vol. Alkohol mischen und drei Wochen stehen lassen. In eine Sprühflasche füllen und verwenden.

Behandlung von Verletzungsnarben mit Tuina

Ein weiteres Gebiet in der Tuina ist die Narbenbehandlung. Nach Verletzungen und Operationen können Vernarbungen entstehen die, den Fluss von Qi und Blut und auch den Lymphfluss beeinflussen. Diese können mit der Tuina behandelt werden. Das Gewebe wird hyperämisiert und die Regeneration und Lockerung von Verklebungen im Bindegewebe unterstützt. Möglichen Keloidbildungen und Narbenfixationen kann so vorgebeugt werden.

Symptome im Bereich der Narbe:

- Schmerzen, druckempfindlich
- Ödeme
- Entzündungen
- Sensibilitätsstörungen
- Wetterfühligkeit
- Allgemeine Symptome im Verlauf der Leitbahnen:
 - Schmerzen
 - Missempfindungen
 - Taubheitsgefühle
 - Hautveränderungen

Behandlungsprinzip:

- Leitbahnen öffnen und durchgängig machen, Gewebsstrukturen geschmeidig machen, Qi und Blut bewegen, Gewebeheilung und Regeneration unterstützen, Ausleiten pathogener Faktoren, Qi-Zirkulation anregen, Hyperämisieren
- Behandlung mit Tuina

Nach dem Fäden ziehen (ab der zweiten Woche) erfolgt die direkte Narbenbehandlung.

- Tui Fa, vorsichtige Bewegungen
 - alle Richtungen zur Narbe
- Mit fettiger, nicht parfümierter Creme /Öl behandeln.
- Ab der vierten Woche nach der Operation kann die Massage etwas kräftiger ausgeführt werden.
- Ning Fa – Zupfen
- Nie Na Fa – rollende Hautverschiebung
- Fen Tui Fa – auseinander gerichteter Zug

Wichtig:

Die Grenzen der Tuina-Behandlung liegen dort, wo ein Notfall eine schulmedizinische Behandlung, einen chirurgischen Eingriff erfordert oder die Schädigung eines Gewebes so stark ist, dass keine Regeneration mehr möglich ist.

Prävention

Mit der Tuina können wir in der täglichen Praxis viele, zu Verletzungen beitragende Faktoren, wie Muskelschwäche, Blockaden im Bewegungsapparat, fehlerhafte Bewegungsabläufe, Fehlstellungen, Änderungen der Statik, Muskelverhärtungen und Verspannungen, rechtzeitig identifizieren und behandeln, bevor eine Verletzung entsteht.

Christiane Tetling

ist diplomierte Tuina und TCM-Therapeutin, seit über 25 Jahren mit eigener TCM Praxis in



Dortmund. Autorin der Bücher „Tuina Praxiswissen kompakt“ 2. Auflage Thieme Verlag 2023, „Handbuch der Reflextherapie“ Springer 2004, sowie Mitautorin der „Yang Sheng Reihe Patientenratgeber“ Oekomverlag 2019. Sie ist Dozentin, Referentin im Fachbereich Chinesische Medizin. In der AGTCM.e.V. Fachverband für Chinesische Medizin ist sie seit vielen Jahren aktives Mitglied und arbeitet in der Kommission zur Qualitätssicherung für die Aus- und Weiterbildung in der chinesischen Medizin. praxis@tetling.de

Quellen

Maciocia Giovanni „Grundlagen in der chinesischen Medizin“ Verlag Urban und Fischer München 2016 3.Auflage, MSD Manuals online, Unterrichtsskript Traumatologie ,
 Tetling Christiane Tuina Praxiswissen kompakt 2. Auflage 2023 Thieme Verlag Stuttgart

ASHI-Akupunktur zur Behandlung myofaszialer Schmerzsyndrome

Sönke Dorau

In meiner Praxis in Hamburg, St. Pauli habe ich mich seit einigen Jahren auf die Behandlung von Erkrankungen des Bewegungsapparats spezialisiert. Im Zuge dessen finden viele Freizeit- und Leistungssportler ihren Weg zu mir in die Sprechstunde. Die Schmerzsyndrome, die sie mitbringen, sind mannigfaltig und werden von mir individuell betrachtet und behandelt. Eine akute Verstauchung z.B. braucht natürlich eine andere Therapie als eine operierte Schulter, die Probleme in der Nachsorge bereitet. Eine Behandlungsmethode, die ich aber bei nahezu allen orthopädischen Beschwerden einsetze und die häufig im Zentrum meiner Therapiestrategie steht, ist die ASHI-Akupunktur. Diese kommt zwar auch bei der Behandlung innerer Erkrankungen zum Einsatz, entfaltet aber ihre volle Kraft auf dem Gebiet der Schmerztherapie. Die Methode ist vielseitig, da sie gleichzeitig der Diagnostik, der Behandlung und auch der Prognose dient.

Seitdem ich diese Methode praktiziere, ist meine Erfolgsquote in der Praxis stark gestiegen, während sich die Anzahl der benötigten Behandlungen deutlich reduziert hat.

Das theoretische Konzept hinter der ASHI-Akupunktur ist nicht allzu kompliziert, ihre Ausübung erfordert jedoch einiges an anatomischen Kenntnissen und ein hohes Maß an Präzision und handwerklichen Fertigkeiten, sowohl mit der Nadel als auch in Bezug auf die palpatorischen Skills der Therapierenden.

Da die Behandlungen durchaus schmerzhaft und vegetativ herausfordernd sein können, müssen die Therapierenden dazu noch gute kommunikativen Fähigkeiten und starke Nerven besitzen, um ihre PatientInnen einfühlsam, aber bestimmt durch diese intensive Behandlung zu geleiten.

Myofasziale Schmerzsyndrome

Myofasziale Schmerzsyndrome machen einen großen Anteil der Beschwerden von SportlerInnen aus. Der Begriff geht über die reine Schmerzhaftigkeit des Muskelgewebes hinaus und bezieht weitere funktionelle und vegetative Störungen mit ein. Viele mögliche Faktoren wie Überbelastungen, Fehlhaltungen, vorhergehende Verletzungen oder ungenügende Regeneration führen dabei zu einer Re-

duzierung der muskulären Dehnfähigkeit und Flexibilität.

Daraus resultieren Verkürzungen und Reizungen der betroffenen Muskelpartien, die als Hartspannstrang oder „Taut band“ ertastet werden können. Solche vom Muskel ausgehenden Verletzungen bilden häufig den Ursprung für viele sporttypische Krankheitsbilder der Muskeln, Sehnen, Bursae und Gelenke.

Anstelle der rein lokalen Therapie eines entzündeten Schleimbeutels oder gereizten Sehnenansatzes, macht es also unbedingt Sinn, die eigentliche Schmerzquelle durch Palpation der Muskeln, Faszien und Sehnen gezielt aufzufinden und dann effektiv zu behandeln.

Die Sportler, die zum ersten Mal zu mir in die Praxis kommen, haben oftmals schon einiges an manuellen Therapien oder Injektionen hinter sich, ohne dass sich eine der angewendeten Methoden dabei als absoluter Game Changer für die rasche Ausheilung ihrer Beschwerden hervorgetan hätte.

Dry Needling/Triggerpunkt-Akupunktur

In der modernen Sportmedizin und Physiotherapie kommt das Dry Needling, auch Triggerpunkt-Akupunktur genannt, immer häufiger und sehr erfolgreich zum Einsatz. So werden z.B.



einige kanadische Olympioniken von der Therapierenden des Gunn IMS Programs der University of British Columbia begleitet, für deren Methode das Dry Needling eine zentrale Rolle spielt.¹

Diese Form der Triggerpunkt-Akupunktur wird dort nicht nur zur Behandlung von myofaszialen Schmerzsyndromen eingesetzt, sondern auch zur Regeneration, Prävention und zur Funktionssteigerung. Das sich so eine Methode auf einem effizienzgetriebenen Gebiet wie dem Spitzensport durchsetzt, spricht für ihre Wirksamkeit. Viele Sportmedizinerinnen verneinen einen Zusammenhang zwischen dem Dry Needling und der klassischen Akupunktur. Studien dazu belegen aber, je nach Sichtweise und Voraussetzungen, dass es deutliche Übereinstimmungen zwischen den myofaszialen Triggerpunktregionen und den klassischen Akupunkturpunkten hinsichtlich ihrer anatomischen Lage und klinischen Schmerzwirkung gibt. Auch die myofaszial übertragenden Schmerzmuster und die Verläufe der Akupunkturleitbahnen stimmen zu 81% überein, während weitere 9% partielle Übereinstimmungen zeigen.² Die Ursprünge der Triggerpunkt-Akupunktur und der modernen Faszientherapie scheinen also doch ganz klar in der Chinesischen Medizin zu finden zu sein. Aber gibt es auch ein klassisch chinesisches Pendant zur Triggerpunkt-Akupunktur?

Jing Jin – die Tendino Muskulären Leitbahnen (TML)

Die TML (*Jing Jin*) repräsentieren die Muskeln, Faszien, Bänder und Sehnen die mit den Hauptleitbahnen (*Jing Luo*) verbunden sind, sich sozusagen im Hoheitsgebiet der jeweiligen Hauptleitbahn befinden. Hier wird nicht in den leeren Räumen zwischen den Strukturen oder entlang ihrer Be-

grenzungen getastet, wie wir es von der manuellen Untersuchung der *Jing Luo* kennen.³ Die Diagnostik der TML bezieht sich direkt und konkret auf den Zustand der physischen Strukturen, die mittels manueller Palpation untersucht werden.

Die genauen Verläufe der TML und ihre Pathologien wurden zuerst in Kapitel 13 des *Ling Shu* beschrieben.⁴ Muskelschmerzen und Spasmen, Fehlstellungen oder auch Bewegungseinschränkungen etc. werden dort als Symptome und Anzeichen für Erkrankungen der TML aufgeführt. Es ist also nicht verwunderlich, dass die meisten myofaszialen Schmerzsyndrome sehr gut auf eine Behandlung der TML ansprechen, und dies oftmals gerade dann, wenn die Akupunktur von kategorisch ausgewählten Punkten der Hauptleitbahnen keine bahnbrechende Wirkung erzielt. Weiter heißt es im *Ling Shu*, Kapitel 13: „Verwende die Akupunkturpunkte, die schmerzhaft sind.“⁵ Entlang der TML gibt es keine fest definierten Akupunkturpunkte. Es sollen die druckschmerzhaften Punkte, also Triggerpunkte genadelt werden.

Hier taucht das Prinzip der ASHI-Akupunktur auf. Dabei werden die Behandlungspunkte manuell im Muskelgewebe der Patienten aufgesucht und nicht theoretisch bestimmt. Es wird also nur das behandelt, was konkret ertastet werden kann. Das macht die Behandlung individuell und folgt dem Grundsatz der CM, dass ähnliche oder gleich benannte Krankheitsbilder nicht automatisch mit den gleichen Punkten behandelt werden.

In den deutschsprachigen Ausgaben des Großen Handbuch der Akupunktur heißt es: „die TML sind oberflächlich.“ und „...man kann sie mit einer oberflächlichen Nadelung beeinflussen...“⁶

Diese Aussage vermittelt den Eindruck, dass die ASHI-Punkte an der Oberfläche, also direkt unter der Haut

zu ertasten sind. Die TML repräsentieren jedoch die Skelettmuskulatur in ihrer gesamten Dreidimensionalität und Masse. Auch wenn einige ASHI-Punkte recht oberflächlich zu finden sind, so gilt das für die meisten dieser Punkte nicht. Viele der potenziell wichtigen Gewebeschäden und ASHI-Punkte werden bei einer Palpation, die ausschließlich in den oberen Muskelschichten durchgeführt wird, nicht aufgespürt. Dies gilt auch für die Behandlung. Ist die Nadelung zu oberflächlich, werden die tiefer im Gewebe liegenden ASHI-Punkte nicht aufgelöst und die Behandlung bleibt wahrscheinlich wirkungslos.

Ein Beispiel dafür ist die Glutealmuskulatur. Viele ASHI-Punkte liegen hier tief im Gewebe des M. Piriformis oder auch des M. Gluteus Minimus verborgen und sind nur tastbar, wenn durch die oberflächlichen Schichten hindurch in die Tiefe getastet wird.

Die TML verlaufen nur insofern an der Oberfläche, als dass sie sich an der Außenseite des Körpers befinden, also mit dem Skelett und der Statik zu tun haben und nicht wie die Hauptleitbahnen in die Tiefe, also zu den inneren Organen vordringen.

ASHI-Punkte

Der Legende nach hat Sun Simiao den Namen dieser Punkte geprägt, nachdem er bei einem Patienten einen so intensiven Schmerz durch das Palpieren auslöste, dass dieser zurückschreckte und mit verzerrtem Gesicht „ASHI“ im Sinne von

„Ja, da tut es sehr doll weh!“ ausrief.

Dieser so intensiv empfundene Schmerz ist ein sicheres Anzeichen für eine lokale Gewebeerletzung. Er wird nicht durch die Druckstärke der Palpation ausgelöst. Eine ähnlich starke Palpation von benachbarten Muskelsträngen z.B., löst keinen vergleichbaren Schmerz aus.

Ein ASHI-Punkt ist also eine im Vergleich zur Umgebung besonders empfindliche, druckschmerzhaft Zone, die meist als Verdickung im Gewebe spürbar ist. Für das Verständnis dieser Punkte ist folgende Unterscheidung grundlegend wichtig: Sie sind nicht automatisch die Orte, an denen die Patienten die Schmerzen empfinden, sondern werden ihnen häufig erst durch unsere manuelle Diagnostik bewusst gemacht. Die ASHI-Punkte sind die Orte der Stagnation, an der viele myofasziale Schmerzsyndrome ihren Ursprung haben. Von hier aus entwickelt sich der pathophysiologische Prozess, der dann zu den spezifischen Beschwerden führt, die von den PatientInnen bewusst wahrgenommen werden und wegen derer sie zu uns kommen. Ein ASHI-Punkt entsteht durch Mikroverletzungen im Gewebe, die zunächst eine lokale Stagnation des Qi bewirken. Schreitet diese voran, kann auch das Blut, das ja bekanntlich dem Qi folgt, nicht mehr frei fließen.

Die Verschlechterung der Blutversorgung führt zu einer Verkürzung und Straffung des betroffenen Muskelstrangs.

Daraus können zum einen lokale Schmerzen resultieren. Zum anderen führt die Verkürzung zu einer Spannungszunahme im Verlauf der betroffenen TML. Diese Zugkraft wirkt wiederum auf andere Muskeln, Sehnen, Bursae oder Gelenke entlang der Leitbahn ein und hat das Potenzial, diese Strukturen auf Dauer zu schädigen. Zwischen den ASHI-Punkten und den Regionen, in denen die Betroffenen die Schmerzen empfinden, besteht eine physische Verbindung.

Andrew Nugent-Head nennt sie in seinem herausragenden Artikel zu den ASHI-Punkten den „Pathway of Pain“.⁷ Diese Schmerzbahn ist recht zuverlässig entlang der Verläufe einer oder mehrerer TML zu ertasten. Mögliche Schmerzübertragungsmuster

können häufig sogar durch das Wissen um den Verlauf der TML vorhergesagt werden. In einigen Fällen bildet sich die Schmerzbahn auch dort aus, wo zwei benachbarte TML ineinander übergehen.

Der beschriebene Prozess kann sich über einen langen Zeitraum hinweg stumm entwickeln und den Betroffenen erst spät Symptome bereiten oder von einem Augenblick auf den anderen auftreten, bei einem Sportunfall mit einem Muskeltrauma z.B.

Behandlung

Für die meisten PatientInnen ist die Nadelung von ASHI-Punkten eine intensive Erfahrung. Das Ziel der Behandlung ist es, die relevanten ASHI-Punkte, die meist in einem verkürzten und straffen Muskelstrang liegen, direkt anzunadeln und die Nadel mit einer aktiven Technik, dem Sparrow Pecking, stark zu stimulieren. Dabei wird häufig eine Faszikulation, also ein Muskelzucken entlang des verkürzten und gereizten Muskelstrangs, ausgelöst. Die Spannung im Muskel entlädt sich, und dieser gewinnt an Flexibilität und Länge zurück. Qi und Blut können wieder frei fließen und die auf Zug gebrachte TML entspannt sich. Es ist diese nachhaltige Spannungsreduzierung des kontraktiven Gewebes und die darauf folgende Wiederherstellung physiologischer Prozesse, die die ASHI-Akupunktur zu einer so wirkräftigen Methode gerade für die Therapie von myofaszialen Schmerzsyndromen macht. Sobald die Reaktion verebbt, wird die Nadel wieder gezogen.

Die Akupunktur eines ASHI-Punktes dauert in der Regel nicht länger als zwei Minuten. Meistens werden nacheinander mehrere ASHI-Punkte entlang einer Schmerzbahn genadelt. Die behandelten Punkte sollten bei erneuter Palpation deutlich weniger reaktiv und druckdolent sein als vorher. Die

konkrete Verbesserung der lokalen Durchblutungssituation wird von den PatientInnen häufig als angenehmes Wärmegefühl im behandelten Gebiet wahrgenommen.

Der Akupunktur folgt eine Massage, um die Durchblutung des Gewebes zu fördern und mögliche, locker im Gewebe sitzende Myogelosen aufzulösen.

Praxisfall

Ein 58-jähriger Mann wurde mit schweren nächtlichen Wadenkrämpfen in der Praxis vorgestellt. Die Krämpfe betrafen seltsamerweise nur die linke Wade und plagten ihn schon seit einem Jahr immer mal wieder, beeinträchtigten ihn aber erst in den letzten Wochen so stark, dass er seine sportlichen Aktivitäten in Form von regelmäßigen 10km-Läufen durch den Wald einstellen musste.

Die Wade wurde drei- bis fünfmal pro Nacht von Krämpfen befallen, so dass der Patient nicht mehr durchgeschlafen konnte. Er wurde von jedem Krampf geweckt und musste dann aufspringen und die sehr schmerzhaft Wade so lange dehnen bis der Krampf nachließ.

In der Anamnese berichtete er davon, dass abendlicher Alkoholkonsum die nächtlichen Beschwerden tendenziell verstärkte. Ansonsten gab es keine weiteren offensichtlichen Indikatoren, die einen Einfluss auf das Geschehen gehabt hätten.

Die Hausärztin verordnete ihm Magnesium und anderen Mineralstoffe. Außerdem verschrieb Sie ihm Physiotherapie, woraufhin der Unterschenkel einmal pro Woche für 20 Minuten massiert und mit einer heißen Rolle gewärmt wurde. Sowohl die innere als auch die äußere Anwendung brachten keine Verbesserung. Die Massage linderte lediglich die Schmerzen, die in der Wadenmuskulatur nach den Krämpfen zurückblieben. Auch die Einnahme eines Leber-Blut stärken-



den Granulats hatte keine signifikanten Auswirkungen auf die Beschwerden.

Der Gesundheitszustand des Mannes erschien mir, dem Alter entsprechend, sehr gut zu sein.

Palpation

Die oberflächliche Wadenmuskulatur fühlte sich zwar verspannt an, zeigte aber keine auffälligen Schmerzpunkte. Erst bei stärkerem Druck konnte ich eine deutliche Verhärtung und strangartige Verkürzung im Bereich des tiefer liegenden m. soleus ertasten. Die Palpation des auffälligen Muskelsstrangs entlang seiner gesamten Länge war für den Patienten extrem schmerzhaft und kaum auszuhalten. Die nächtlichen Krämpfe schienen vornehmlich von diesem Strang auszugehen.

Der schmerzhafteste Strang war an der äußeren Hinterseite des Unterschenkels lokalisiert, am Übergang der TML von *Tai Yang*-Fuß (Blase) zu *Shao Yang*-Fuß (Gallenblase). Die weitere Tastung entlang der Verläufe dieser beiden TML zeigte eine druck-schmerzhafteste Bahn, die von der Kniekehle ausgehend die TML des *Tai Yang* entlang der Rückseite des Oberschenkels bis zum Beckenkamm hochlief.

Die Muskulatur an der Außenseite des Beines (TML *Shao Yang*) wies eine erhöhte Spannung auf, war aber nicht druckdolent.

Behandlung

Ich entschied mich für die naheliegende Behandlung der TML des *Tai Yang* und bat den Patienten, sich auf den Bauch zu legen. Ich nadelte ASHI-Punkte, die ich in der Glutealmuskulatur nahe des Beckenkamms getastet hatte.

Die Nadelung löste starke Faszikulationen der Gesäßmuskulatur aus und der Patient berichtete von einer Ausstrahlung entlang des hinteren Ober-

schenkels bis hinunter zur Achillessehne. Danach nadelte ich drei ASHI-Punkte entlang des straffen Strangs in der Wadenmuskulatur. Die Nadelung dieser Punkte war für den Patienten relativ schmerzhaft und über die gesamte Wadenmuskulatur verteilt spürbar. Es wurden wiederum starke Faszikulationen ausgelöst.

Den Abschluss der Behandlung bildete eine Massage der Wade und eine Traktion des linken Beins. Dabei fiel mir auf, dass die Beweglichkeit im Fußgelenk stark eingeschränkt war. Auf Nachfrage berichtete der Patient davon, dass er sich vor zwei Jahren das Sprungbein auf der linken Seite gebrochen hatte (Talusfraktur) und fast ein halbes Jahr „damit zu tun hatte“ ehe er seine Läufe wieder aufnehmen konnte. Beim nächsten Besuch berichtete der Patient von einer deutlichen Verbesserung seines Zustands. In den letzten vier Nächten waren die Wadenkrämpfe insgesamt nur noch zwei Mal aufgetreten. Außerdem fühle sich das Bein insgesamt lockerer an. Die Tastung der Wade ergab eine deutlich verringerte Grundspannung der Muskulatur. Der Patient kam noch zu drei weiteren Terminen.

Ich erweiterte die Behandlungen um die Mobilisierung des linken Fußgelenks, behielt die Strategie aber ansonsten bei. Die Wadenkrämpfe sind seit der dritten Behandlung bis heute, vier Monate später, nicht mehr aufgetreten.

Analyse

Dieser Praxisfall soll verdeutlichen, dass die ASHI-Akupunktur bei der Behandlung myofaszialer Beschwerden zu einer überraschend schnellen Wiederherstellung der physiologischen Prozesse führen kann. In diesem Fall lag kein Blutmangel vor, sondern eine Stagnation der Versorgungswege. Der straffe Muskel konnte nicht ausreichend genährt werden,

obwohl genügend nährstoffreiches Blut zur Verfügung stand. Diese Minderversorgung zeigte sich vor allem nachts in Ruhe, wenn *Qi* und Blut mit weniger Druck durch das System zirkulieren.

Durch die Faszikulationen während der Behandlung löste sich die *Qi*-Stase und das Blut konnte wieder frei fließen. Als ursprünglichen Auslöser für die Beschwerden vermute ich den Bruch des Sprungbeins. Die Schon- und spätere Fehlhaltung, die sich daraufhin eingestellt haben und hinterher nicht mehr korrigiert wurden, führten wahrscheinlich zu einer Überbelastung des betroffenen Wadenmuskels.

Fazit

Für viele SportlerInnen geht meiner Erfahrung nach eine große Faszination von dieser Behandlungsmethode aus. Anfangs sind Sie überrascht und erstaunt, wenn die manuelle Untersuchung eine bisher unbekannte, scheinbar im Gewebe versteckte Schmerzbahn und die schmerzhaften ASHI-Punkte zu Tage fördert. Später beginnen viele von ihnen, die empfindlichen Bahnen und Punkte selbst zu ertasten und diese zu massieren oder mit einem Faszienball zu akupressieren.

Die Methode kann also dazu beitragen, die Körperwahrnehmung vieler Sportler weiter zu kultivieren und das Bewusstsein für die Möglichkeiten aktiver Selbstfürsorge zu schärfen. Sobald die PatientInnen merken, dass die Behandlung einen direkt spürbaren Einfluss auf ihre Beschwerden hat, ertragen die meisten von ihnen die Herausforderung der intensiven Therapie tapfer.

Die ASHI-Akupunktur ist nur eines von vielen Tools im großen Werkzeugkasten der Chinesischen Medizin. Schon für sich genommen ist sie ein kraftvolles Werkzeug, das sich dazu noch wunderbar mit anderen Metho-

den und Strategien der Chinesischen Medizin kombinieren lässt.

Gibt es z.B. diagnostische Hinweise auf eine systemische Grunderkrankung, die Einfluss auf das Schmerzsyndrom hat, kann die ASHI-Akupunktur in die Therapie eines Bi-Syndroms oder inneren Musters integriert werden.

Mit dieser Kombination hat die Chinesische Medizin ein hochgradig effektives Behandlungskonzept für SportlerInnen anzubieten. Und das spricht sich rum.

Sönke Dorau

praktiziert, lehrt und lernt CM seit 2002. In seiner Praxis in Hamburg hat er sich seit 2020 auf die

Behandlung von orthopädischen Erkrankungen spezialisiert. Vorher besuchte er unter anderem den Post-Graduated Kurs zum Thema „Die Behandlung von Erkrankungen des Bewegungsapparats bei Andrew Nugent-Head“. Sönke lehrt am Shou Zhong Ausbildungszentrum in Berlin und war für zehn Jahre im Schulleitungsteam des CCM-Nord tätig. Er gibt Fortbildungen zum Thema ASHI-Akupunktur und tritt beim TCM-Kongress in Rothenburg regelmäßig als Referent auf.



Quellen

- 1 Homepage: www.gunnims.com
- 2 Artikel: „Triggerpoints and Classical Acupuncture Points, Part I: Qualitative and Quantitative Anatomic Correspondences, Autoren: Peter T. Dorsher/Johannes Fleckenstein, Deutsche Zeitschrift für Akupunktur November 2007
- 3 Buch: Applied Channel Theory in Chinese Medicine, Autoren: Wang Ju-Yi/ Jason D.Robertson, Eastland Press 2008
- 4 Buch: Ling Shu or The Spiritual Pivot, Autor: Wu Jing-Nuan, Asian Spirituality, Taoist Studies Series 1993
- 5 Buch: Ling Shu or The Spiritual Pivot, Autor: Wu Jing-Nuan, Asian Spirituality, Taoist Studies Series 1993
- 6 Buch: Großes Handbuch der Akupunktur, Autoren: Deadman, Al-Khafaji, Baker, Verlag für Ganzheitliche Medizin, Dr.Erich Wühr GmbH Kötzing/Bayer.Wald 2000,2002
- 7 Artikel: „Ashi Points in clinical practice, Autor: Andrew Nugent-Head, The Journal of Chinese Medicine (Issue 101), Feb.2013

Weitere Quellen

- Buch: Atlas of Chinese Acupuncture, Autoren: Solinas, Aueroche, Mainville, Satas 2011
 Leitfaden Triggerpunktpunkte, Autor: Dominik Irnich, Urban&Fischer, Elsevier GmbH 2009
 The Gunn Approach to the Treatment of Chronic Pain, Autor: C.Chann Gunn, Churchill Livingstone 1996

- Anzeige -

ASHI-Akupunktur

zur Behandlung
Myofaszialer Schmerzsyndrome

Dozent: Sönke Dorau
Hamburg / 31.08. & 01.09.2024
Alle Infos per Mail unter: info@praxis-dorau.de

TCM Therapeuten gesucht

Sie behandeln selbständig Patienten nach traditioneller chinesischer Medizin (Arbeitsort Kanton Zürich). Sie legen die Diagnosen fest und wenden komplementäre und individuelle Therapieformen wie Akupunktur, Tuina Massage, Kräutertherapie etc. an. Dabei erfüllen sie die folgenden Anforderungen:

- Abgeschlossenes TCM Studium
- Mindestens 5 Jahre klinische Berufserfahrung in TCM
- Gute Deutsch Kenntnisse in Wort und Schrift
- Freundlich, kompetentes auftreten
- pflichtbewusst

Fühlen sie sich angesprochen, dann senden sie bitte Ihre vollständigen Bewerbungsunterlagen per email an:

didi.knall@kangtai.ch
 TCM kangtai GmbH Frau Didi Knall
 Bahnhofplatz 4, CH-8400 Winterthur, Schweiz



Acht Wundermeridiane und sportliche Leistung

Achim Eckert

Die energetische Basis guter sportlicher wie geistiger Leistung ist ein gesammeltes und koordiniertes *Yáng*.

Nach dem Testen der 361 klassischen Meridianpunkte mit verschiedenen Versuchsgruppen, deren Ergebnisse im Buch „Das Tao der Akupressur und Akupunktur“ (1995, Haug Verlag) veröffentlicht wurden, begann ich mit dem Testen der Punkte der Acht Außerordentlichen Gefäße oder Wundermeridiane. Neben den bekannten Verläufen der Wundermeridiane nach der chinesischen Überlieferung, gibt es für *Yín* und *Yáng Wèi Mài* (zusammengefasst als *Wèi Mài*) sowie *Yín* und *Yáng Qiao Mài* (zusammengefasst als *Qiao Mài*) in der japanischen Tradition andere Meridianverläufe und Kreuzungspunkte mit den Organmeridianen, deren Flussrichtung bei *Yín Wèi Mài* und *Yín Qiao Mài* umgekehrt als in der chinesischen Überlieferung verläuft, also vom Kopf zu den Füßen.

Beim Testen drückten wir alle Punkte des jeweiligen Wundermeridians in verschiedenen Kombinationen. Die Behandlung eines Wundermeridians mit Akupressur dauert inklusive vorherigem Aufwärmen mit Meridian *Qi-*

gong und Dehnungen etwa 30–40 Minuten, die Behandlung von zwei bis drei Wundermeridianen etwa 40–55 Minuten. Die Wirkungen dieser Behandlungen übersteigen die Wirkung der häufigen Praxis, dass man lediglich den Meister- oder Einschaltpunkt des Wundermeridians drückt oder akupunktiert, um ein Vielfaches; vor allem im psychischen Bereich.

Diese Arbeit zog sich über zehn Jahre hin. Wir testeten sowohl die chinesischen als auch die japanischen Verläufe von *Wèi Mài* und *Qiao Mài*, insgesamt also zwölf Wundermeridianverläufe, da *Du Mài*, *Rèn Mài*, *Chong Mài* und *Dài Mài* auch in der japanischen Tradition die gleichen Punkte und Flussrichtungen haben. Die zwei Meridiane, die das *Yáng* sammeln und koordinieren, sind *Du Mài* und *Yáng Wèi Mài*.

Der *Du Mài* wird „das Meer des *Yáng*“ genannt und ist das Hauptreservoir oder das Sammelgefäß des *Yáng Qi*, der *Yáng*-Energie des Organismus.

Der *Yáng Wèi Mài* verbindet die sechs *Yáng* Organmeridiane miteinander und gleicht ihr *Qi* untereinander aus. Dadurch harmonisiert er das *Qi* in den drei *Yáng* Schichten des Körpers. In der chinesischen Tradition beginnt der *Yáng Wèi Mài* in *Jin Mén* (B 63) am Fuß, steigt über die Seite des Körpers zum Kopf und endet am Nacken in *Ya Mén* (Du 15).

In der japanischen Überlieferung strömt das *Qi* im *Yáng Wèi Mài*, am Fuß in *Zú Lín Qui* (G 41) beginnend,

an der Seite des Körpers aufwärts bis zu *Yáng Bái* (G 14) auf der Stirn. Dort wird der *Yáng Wèi Mài* zum *Yín Wèi Mài*, der an der Vorderseite des Körpers abwärts fließt und am Fuß in *Lín Qui* wieder zum *Yáng Wèi Mài* wird.

Beim Testen stellte sich heraus, dass die Wirkung des japanischen Verlaufes des *Yáng Wèi Mài* im allgemeinen körperbetonter, dynamischer und extravertierter macht, die des chinesischen Verlaufes geistiger, introspektiver und introvertierter. Als Vorbereitung für den Sportler vor einem Wettkampf oder den Sänger, Musiker oder Schauspieler vor einem Auftritt ist daher der japanische Verlauf des *Yáng Wèi Mài* besser geeignet, als Vorbereitung für die Arbeit an einem schriftstellerischen Unterfangen, einer Doktorarbeit oder einer Nachtfahrt mit dem Auto ist der chinesische Verlauf des *Yáng Wèi Mài* vorzuziehen, da er geistig konzentriert und über Stunden hellwach macht.

Die vielfältigen Erfahrungsberichte des Testens des japanischen wie des chinesischen Verlaufes des *Yáng Wèi Mài* finden sich im Buch „Acht Wundermeridiane“ (Wien, 2. Auflage 2021). Das folgende Wirkungsspektrum wurde aus vielen persönlichen Berichten empirisch erarbeitet.

Wirkungsspektrum des japanischen Verlaufes des Yáng Wéi Mài

Die Hauptwirkungen:

1. Tief entspannend durch Ausgleich der Yáng-Energie; die Beine werden schwer, man hat das Gefühl, in den Boden zu versinken.
2. Man fühlt sich energiegeladener, leicht und wach – die Yáng-Energie wird gestärkt: Energieleere in den Yáng-Organen wird oft schon mit einer Behandlung ausgeglichen, vorausgesetzt, es gibt mindestens ein Yáng-Organ, welches ausreichend Qi hat; Yáng-Organ, die nach einer oder zwei Behandlungen noch immer einen Energiemangel aufweisen, sind meist schon seit langer Zeit leer, sind akut oder chronisch krank.
3. Sensibilität und Wahrnehmungsfähigkeit sind erhöht, vor allem der Hörsinn (der durch SJ 5, SJ 15 und die Gallenblasenpunkte im Sanjiao- und Gallenblasenmeridian angeregte Qi-Fluss verfeinert die Wahrnehmungen von Auge und Ohr – man sieht und hört besser).
4. Die Schutzhülle des Organismus wird wahrnehmbar gestärkt – man hat das Gefühl, sich besser abgrenzen zu können; diese Wirkung ist vor allem den Sanjiao-Punkten, Qu Chí (Di 11) und Nào Shu (Dü 10) zuzuschreiben.
5. Man fühlt Wärme und Hitze im Körper, vor allem Unterbauch, Becken und Beine werden warm und besser mit Qi versorgt – Zú Lín Qi (G 41) ist Meisterpunkt und Wài Guan (SJ 5) gekoppelter Meisterpunkt des Dài Mài; verbesserter Qi-Fluss im Becken und Unterbauch regt erotische Gefühle an und die Fähigkeit zur sexuellen Lust.
6. Das Feuerlement wird angeregt – man empfindet Freude und Lebenslust.
7. Das Holzelement wird angeregt: man verspürt einen starken Drang, sich zu bewegen, hat Bilder vom Gehen und vom eigenen Lebensweg, und hat den Wunsch, konkrete Dinge in seinem Leben zu verändern – vieles wird davon nach der Behandlung in Angriff genommen; diese Wirkung wird vor allem von den Gallenblasenpunkten verursacht; manchmal spürt man auch Ärger, Grant und Wut.
8. Man sieht sich und wichtige Strukturen der eigenen Vergangenheit von einer höheren Warte aus und zieht Bilanz – über die Beziehungen zum Außen, zu anderen Menschen, vor allem zum anderen Geschlecht; Wài Guan (SJ 5) und Yáng Bái (G 14) geben den Impuls für Überblick und Vision, Qu Chí (Di 11) und Bì Nào (Di 14) schärfen den Blick für das Wesentliche; man nimmt sich die Zeit und findet die richtigen Worte, um unaufgeräumte Situationen, beruflich wie privat, klarzustellen und zu bereinigen – auf taktvolle, aber auch unmissverständliche Art und Weise.
9. Der Yáng Wéi Mài öffnet den Zugang zu tieferen, manchmal verdrängten Emotionen wie Traurigkeit, Herzgefühlen, Verweigerung, Trotz und Aggression.
10. Manchmal regen die Gallenblasenpunkte die Entgiftung des Organismus an: Schlacken werden vermehrt aus dem Gewebe ausgeschieden und gelangen in die Blutbahn, man fühlt sich abgeschlagen und müde und schwitzt mehr.
11. Bei heftigen Gefühlen und aufgewühlten Emotionen wirkt der Yáng Wéi Mài aber auch beruhigend und ausgleichend, da er das Yáng harmonisiert – man kann sich besser von seinen wunden Punkten und Problemen distanzieren und wird von seinen Emotionen nicht mehr so gebeutelt.
12. Das Zeitempfinden verändert sich – man erlebt sich in Zeitlupe, die Zeit dehnt sich aus.

INDIKATIONEN DES JAPANISCHEN VERLAUFES DES YÁNG WÉI MÀI

Da die meisten Punkte des Yáng Wéi Mài auf den Meridianen der Gallenblase und des Sanjiao liegen, stärkt die Aktivierung des Yáng Wéi Mài besonders die Energieschicht des Shao Yáng und das Holzelement. Daher ist die Aktivierung des Yáng Wéi Mài angezeigt, wenn man sich schwach und kraftlos fühlt und ohne Mut, wenn man schon von kurzer Arbeit und Tätigkeit erschöpft ist und man sich daher wenig und ungern bewegt. Der Yáng Wéi Mài macht dynamisch und aktiv, er gibt Bewegungsdrang, Tatkraft, Mut und Energie. Der Yáng Wéi Mài hilft Bewegungsmuffeln und Übergewichtigen, wieder in Bewegung zu kommen und Fett in Muskeln zu verwandeln, Stagnation in Fluss. Ebenso ist es von Vorteil, den Yáng Wéi Mài anzuregen, um Kraft und Energie für eine mühsame Arbeit oder eine langwierige Reise aufzubauen, zum Beispiel für einen Interkontinentalflug oder eine Autofahrt in den Sommerurlaub, oder auch um den Biss und die mentale und physische Leistungsfähigkeit eines Sportlers bei einem Wettkampf zu erhöhen.

Der Yáng Wéi Mài koordiniert das Yáng und leitet Qi zum Kopf – man fühlt sich leicht und wach, Sensibilität und Wahrnehmungsfähigkeit vor allem der Augen und Ohren sind erhöht. Die Aktivierung des japanischen Verlaufes des Yáng Wéi Mài ist förderlich, wenn einem eine Arbeit oder Tätigkeit bevorsteht, bei der man einerseits hoch konzentriert, geistig wach und leistungsfähig sein muss und andererseits in gutem Kontakt mit der Umwelt, aufgeschlossen und sensibel gegenüber den Signalen der Umgebung – sei es als Dirigent oder Musi-



ker in einem Orchester oder einer Band, sei es als Schauspieler bei einer Theateraufführung, sei es als Sportler bei einem Wettkampf – und besonders wenn man Teil einer Mannschaft ist.

Der *Yáng Wéi Mài* harmonisiert das Qi in den drei äußeren Energieschichten des Körpers – die Schutzhülle des Organismus wird wahrnehmbar gestärkt und man kann sich der Umwelt gegenüber besser abgrenzen. Daher ist die Aktivierung des *Yáng Wéi Mài* angezeigt, wenn einen die Vorgänge in der Umgebung sehr stark berühren und man schnell in die Angelegenheiten anderer Menschen verwickelt wird, wenn man schlecht bei sich bleiben und sich auf seine eigenen Aufgaben konzentrieren kann, wenn man übermäßig reizbar auf Störungen reagiert und man sich sehr schnell von anderen angegriffen und verletzt fühlt.

Die gestärkte Energiehülle bedeutet auch Schutz gegenüber beeinträchtigenden oder krank machenden Einflüssen des Wetters und des Klimas, vor allem bei Föhn und schnellem Wetterwechsel – man friert weniger leicht, verkühlt sich weniger leicht, leidet weniger unter Hitze, Feuchtigkeit, Trockenheit und Wind.

Bei abgelagerten Schlacken kann die Anregung des Holzelements Engiftungsprozesse in Gang setzen: Schlacken werden aus dem Gewebe in die Blutbahn ausgeschieden, man fühlt sich vorübergehend müde und abgeschlagen und schwitzt die Giftstoffe aus. Nach dieser inneren Reinigung fühlt man sich um so mehr erfrischt.

Die Grundbedingung für das Funktionieren des *Yáng Wéi Mài* jedoch ist, dass in mindestens zwei *Yáng* Orga-

nen ausreichend Qi, fühlbar als Puls mittlerer Stärke, oder noch besser ein Füllezustand vorhanden ist. Dann kann man über den *Yáng Wéi Mài* das Qi in den *Yáng* Organen, ihren Meridianen und den drei *Yáng*-Schichten ausgleichen.

Wenn in fast allen *Yáng* Organen Qi-Leere vorherrscht, ist es nicht von Nutzen, den *Yáng Wéi Mài* zu aktivieren, denn der *Yáng Wéi Mài* erzeugt kein Qi, sondern ist nur imstande, in den *Yáng* Meridianen zirkulierendes Qi bei einem Energiegefälle untereinander auszugleichen.

Das Große Yáng

Die stärkste *Yáng*-Wirkung lässt sich durch gemeinsame Aktivierung der Wundermeridiane *Yáng Wéi Mài*, *Dài Mài* und *Du Mài* durch Akupressur erzielen, eventuell durch zusätzliche Nadelung von *Wài Guan* (SJ 5) und *Zú Lín Qì* (G 41) – den Meisterpunkten von *Yáng Wéi Mài* und *Dài Mài*.

Der *Yáng Wéi Mài* harmonisiert das *Yáng Qi* der drei *Yáng* Schichten des Organismus, der *Dài Mài* wirkt auf die Sexualität, der *Du Mài* leitet das Qi vom Steißbein zum Kopf – er ist das Meer des *Yáng*.

Die deutlich wahrnehmbaren Hauptwirkungen der Aktivierung dieses Trios sind:

- Man fühlt eine angenehme geistige Leere, da „offene Dateien“ und kreisende Gedankenschleifen geschlossen wurden – dadurch ist man aufnahmebereit für Neues, für neue Impulse von außen; man hört und sieht besser.
- Man fühlt sich wach und fit, man fühlt sich präsent im Hier und Jetzt.

- Man fühlt Ausgeglichenheit, Kraft und Energie – oft ist man danach animiert, sich zu bewegen, zu tanzen oder Sport zu treiben.

Die gemeinsame Aktivierung dieser drei Wundermeridiane ist die ideale Vorbereitung auf eine Höchstleistung – auf einen sportlichen Wettkampf, auf eine öffentliche Rede, auf einen Auftritt als Schauspieler, Musiker, Dirigent, vor einer Prüfung, vor einer langen Reise, vor einer Nachtschicht, auf eine Situation, bei der man besonderen Belastungen ausgesetzt ist, bei der man sich gut abgrenzen und durchsetzen sollte.

Das eindrucksvollste Ergebnis erzielte ich mit dem Großen *Yáng* bei einer professionellen Tennisspielerin, die oft vom Kopf her verlor, auch wenn sie deutlich in Führung lag. Nach der Behandlung mit dem Großen *Yáng* gewann sie vier Matches hintereinander und damit das Turnier.

Dr. med. Achim Eckert

Der Forscher und Autor erlernte Akupunktur, *Shiatsu* und buddhistische Meditation in Asien, sowie strukturelle Faszienarbeit und körperorientierte Psychotherapie in Kalifornien und Oregon. Autor von DAS HEILENDE TAO, TAO TRAINING und DAS TAO DER AKUPRESSUR UND AKUPUNKTUR. Das Buch „Acht Wundermeridiane“ ist im Eigenverlag erschienen und kann über den Autor bestellt werden.



Info: www.taotraining.at
achim.eckert@gmx.at
WhatsApp: +43 681 10 69 38 74

Vom Haferporridge zum Sportlerfrühstück

TCM-Ernährung trifft

Phytotherapie

Vera Splinter

Die Komplexität der Makro- und Mikronährstoffversorgung bei Sportlern erfordert in einer Mahlzeit das Zusammenspiel verschiedener Komponenten, um die physiologischen Anforderungen zu befriedigen. Zusätzlich verunsichern insbesondere im Breitensport widersprüchliche Aussagen zur Zusammenstellung und Zubereitung von Mahlzeiten, sodass auch gesundheitlich bedenkliche Empfehlungen über die Medien Verbreitung finden.

Dieser Beitrag gibt einen Überblick über wissenschaftliche Empfehlungen zur Makronährstoffversorgung im Sport und verbindet diese Erkenntnisse mit den Anliegen der Chinesischen Medizin *Qi*, Blut, *Yin* und *Yang* über die Nahrung bereitzustellen. Erläutert wird exemplarisch das Porridge Rezept Sportlerfrühstück zur optimierten Ernährung im Breitensport, es kombiniert ausgewählte Lebensmittel mit chinesischen Heilkräutern zur Steigerung von Leistung und Regeneration nach Belastung.

Ernährung im Sport

Ernährung gilt allgemein als wichtiger Baustein für körperliche Leistungsfähigkeit, aber Studien legen nahe, dass selbst im Profisport das Potenzial noch unzureichend genutzt wird. De Sousa et al. kommen zu dem Ergebnis, dass ein beträchtlicher Teil der Spitzenfußballerinnen nicht genügend Energie haben, um den Energiebedarf während eines Spiels zu decken. Eine zu geringe Energieverfügbarkeit kann nicht nur die Leistung beeinträchtigen.¹ Sie wird mit der „Triade der weiblichen Athleten“ in Zusammenhang gebracht, gekennzeichnet durch weitreichende hormonelle Veränderungen, Menstruationsstörungen und eine beeinträchtigte Knochengesundheit.² Darüber hinaus werden hämatologische, metabolische, psychologische, gastroenterologische und immunologische Veränderungen in Folge unzureichender Energieverfügbarkeit beschrieben³ mit Auswirkungen auf Leistungsfähigkeit, Konzentration, Koordination und Verletzungsrisiko. Dabei wird die Nahrungsaufnahme nicht bei allen Sportlern zuverlässig über den Appetit reguliert, da es trainingsinduziert zur Unterdrückung des zirkulierenden Hormons Ghrelin kommen kann mit der Folge eines reduzierten Appetit- und Hungergefühls nach dem Sport.¹

Makronährstoffe

Die Vielfalt an Sportarten, die mit mehr oder weniger hohem Zeitaufwand und individueller Zielsetzung praktiziert werden, bedingen eine große Spannbreite an Bedürfnissen und Möglichkeiten der Aufnahme von Makro- und Mikronährstoffen. Somit sind pauschale Empfehlungen sowohl im Breiten- wie im Spitzensport nicht allgemeingültig zu formulieren. Schon beim Grundumsatz des Einzelnen kann es starke Unterschiede geben. Trainingsbelastung und -häufigkeit, Körperzusammensetzung sowie Alter des Sportlers sind weitere Einflussaspekte zur Bestimmung des persönlichen Energiebedarfs. Im Idealfall entspricht die Energiezufuhr dem Energiebedarf und gewährleistet ein stabiles Körpergewicht, fördert Gesundheit und Leistungsfähigkeit. Da im Breitensport die Gesundheitspflege einen wichtigen Motivationsfaktor darstellt, ist die Relevanz einer ausreichenden Energieversorgung hervorzuheben.

Detaillierte Ausführungen zu den verschiedenen Methoden zur Bestimmung des Energieverbrauchs können dem Positionspapier der Deutschen Gesellschaft für Ernährung entnommen werden.³

Die bedarfsgerechte Zufuhr von Proteinen ist für Muskeln, Sehnen, Bänder und Knochen von großer Bedeu-



tung, Zufuhrmenge und -zeitpunkt sowie die Art der Proteinquelle werden jedoch kontrovers diskutiert. Gerade in populärwissenschaftlichen Beiträgen mangelt es nicht an Empfehlungen, das jedoch ohne wissenschaftliche Evidenz. Die individuell angepasste Proteinzufuhr dient der Unterstützung des Trainingsprozesses und der Leistungsbereitschaft, damit Muskulatur erhalten bzw. Muskelmasse- und Kraft aufgebaut werden können. Fachgesellschaften empfehlen derzeit eine Proteinzufuhr von ca. 1,22,0 g/kg Körpergewicht (KG)/Tag. Eine Mischung von verschiedenen Proteinquellen mit unterschiedlicher Zusammensetzung wird angeraten, und die Optimierung sollte primär über die Ernährung erfolgen.⁴ Diese Empfehlung orientiert sich an Trainingsvolumina ab fünf Stunden pro Woche, ein geringeres wöchentliches Sportprogramm gilt lediglich als Ausgleich für eine zumeist sitzende Tätigkeit.⁴

Für die Energiebereitstellung sind Kohlenhydrate von besonderer Bedeutung im Sport, sie weisen einen günstigen energetischen Wirkungsgrad auf.⁵ Eine Ernährung mit einem hohen Kohlenhydratanteil kann die sportliche Leistungsfähigkeit gerade bei längerer bzw. intensiverer Belastung verbessern. Neben der täglichen Kohlenhydratzufuhr zur Auffüllung der Glykogenspeicher (7–12 g/kg KG) orientiert sich die zusätzliche Aufnahme an der individuellen Belastung. Liegt diese unter 45 Minuten wird keine zusätzliche Zufuhr als notwendig erachtet. Zur Glykogenresynthese wird in den ersten zwei bis vier Stunden nach Belastung eine Zufuhr ca. 1–1,2 g KH/kg KG/h empfohlen.⁵ Die Fettzufuhr im Ausdauersport sollte 30% der Energieversorgung nicht über- und 20% nicht unterschreiten.⁶ Die Untergrenze gewährleistet, dass essenzielle Fettsäuren und fettlösliche Vitamine ausreichend zugeführt wer-

den und dass sich nach einer Mahlzeit ein Sättigungsgefühl einstellt. (Gesättigte Fettsäuren sieben bis zehn Energieprozent, mehrfach ungesättigte Fettsäuren ca. sieben Energieprozent, einfach ungesättigte Fettsäuren decken die Differenz zum Gesamtfettanteil). Fat loading-Strategien haben in Studien nicht zur Verbesserung der Ausdauerleistung geführt, im ungünstigen Fall können sie sogar zur Leistungsbeeinträchtigung führen, weshalb von low carb high fat-Diäten im Sport abgeraten wird.⁶

Flüssigkeitshaushalt

Im Leistungs- und im ambitionierten Breitensport weisen Studien darauf hin, dass es hinsichtlich einer ausreichenden Hydratisierung Aufklärungsbedarf gibt. Die Studie von Almond et al. (Boston Marathon 2005) zeigte, dass 13% der untersuchten Läufer eine Hyponatriämie (Natriumkonzentration < 135 mmol/l) aufwiesen.⁷ Eine ausreichende Hydratation stellt eine wichtige Voraussetzung für Gesundheit und Leistungsfähigkeit des Sportlers dar. Sowohl eine zu geringe als auch eine zu hohe Flüssigkeitszufuhr wirken sich negativ aus bzw. stellen ein Gesundheitsrisiko dar.⁸ Von einer Hyperhydratation bzw. Wasservergiftung sind meistens Freizeitsportler betroffen, die sich des Risikos einer überhöhten Flüssigkeitszufuhr nicht bewusst sind.⁸ Während über lange Zeit die Empfehlung ausgesprochen wurde „Trinken bevor der Durst kommt“, ist der derzeitige Ansatz „Trinken nach Bedarf“ basierend auf dem Durstgefühl. Dies beugt einer zu starken Dehydratation in Belastungsphasen vor und minimiert gleichzeitig das Risiko einer Hyponatriämie durch eine zu hohe Zufuhr an mineralstoffarmen Getränken, d.h. wenn mehr Flüssigkeit aufgenommen als durch Schweiß und Urin ausgeschieden wird. Die Arbeitsgruppe

Sporternährung der Deutschen Gesellschaft für Ernährung empfiehlt die Bestimmung des individuellen Flüssigkeitsverlusts über die Wiegemethode, um die optimale Trinkmenge unter Belastung zu ermitteln.⁸

Hafer

Hafer erfreut sich großer Beliebtheit als Frühstücksgetreide. 2021 konsumierten mehr als fünf Millionen Verbraucher (ab 14 Jahre) in Deutschland mehrmals pro Woche Haferflocken⁹, die steigende Tendenz zeigt sich auch bei Müsliprodukten. Für den Breitensport werden zahlreiche Produkte, die Hafer enthalten im Handel angepriesen. Auf der Basis wissenschaftlicher Studien sind derzeit für Hafer drei Health Claims, d. h. gesundheitsbezogene Angaben entsprechend der EU-Verordnung¹⁰ zugelassen:

1. Beta-Glucane aus Hafer tragen zur Aufrechterhaltung eines normalen Cholesterinspiegels im Blut bei.
2. Die Aufnahme von Beta-Glucanen aus Hafer als Bestandteil einer Mahlzeit trägt dazu bei, dass der Blutzuckerspiegel nach der Mahlzeit weniger stark ansteigt.
3. Haferkorn-Ballaststoffe tragen zur Erhöhung des Stuhlvolumens bei.

Hafer weist als Getreide sowohl hinsichtlich der Inhaltsstoffe als auch energetisch im Sinne der Chinesischen Medizin ein interessantes Profil auf. Hinsichtlich der Nährstoffzusammensetzung weist er bei den Makro- und Mikronährstoffen ein interessantes Profil auf.¹¹ Aus Sicht der TCM ist der thermisch neutrale bis warme Hafer süß im Geschmack. Er stärkt Milz und Magen, befeuchtet den Darm, kräftigt Muskeln, Sehnen und Nerven, beseitigt Nässe, stützt das Herz und hält Schweiß zurück. Die Argumentation für den Einsatz von Hafer als Frühstücksgetreide bezieht sich in der Regel auf seine Inhaltsstoffe. Hinsichtlich der Zubereitung als Frühstück

werden Variationen wie Frischkornbrei, Müsli oder gekochter Haferbrei empfohlen, meist in Abhängigkeit von der jeweils verfolgten Ernährungsphilosophie.

TCM-Ernährung trifft Phytotherapie

Im hier vorgestellten Sportlerfrühstück werden die Zutaten für ein Hafer-Dinkel-Porridge mit gemahlene chinesischen Heilkräutern gemischt. 60–80g der Mischung dienen als Grundlage für die Zubereitung eines warmen Frühstücks. Die angegebene Portionsgröße dient der Orientierung und kann individuell angepasst werden.

Die verwendete Kräutermischung *Huang Qi Jian Zhong Tang* (Astragali Radix Dekokt, das die Mitte aufbaut) wird in der traditionellen Anwendung bei Schwäche und Kälte im Mittleren Erwärmer mit Bauchschmerz, der durch Wärme besser wird, fahlem Gesicht und blasser Zunge eingesetzt.¹² In der Doppelblindstudie von Chen, Su et al. erhielten Highschool-Basketballspieler die Kräutermischung in Form eines Extrakts über einen Zeitraum von acht Wochen. Bei der experimentellen Gruppe bewirkte die Kräutergabe eine Verlängerung der

Trainingsdauer vor Eintreten der Erschöpfungsphase. Durch Steigerung der Aufnahme und Verwertung von Sauerstoff im Körper beeinflusste die Rezeptur den anaeroben Schwellenwert und verbesserte die Erholung nach Eintreten der Erschöpfungsphase.¹³

Die sättigende Kohlenhydratkomponente des Frühstücks stellen Hafer- und Dinkelflocken dar. Sie liefern Qi, nähren die Mitte und wirken leicht befeuchtend, um einem auszehrenden Effekt durch intensive sportliche Aktivitäten entgegenzuwirken. Um der Notwendigkeit einer ausreichenden Proteinversorgung von körperlich aktiven Menschen zu entsprechen, enthält die Basismischung Alfalfa Samen. Die feinen Samen der Luzerne liefern als Hülsenfrüchte hochwertiges Eiweiß, verbessern die biologische Wertigkeit des Frühstücks und tragen zur anhaltenden Sättigung bei. Im Vergleich zu Erbsen, Bohnen und Linsen ist die Bekömmlichkeit auch bei Menschen, die den Konsum von Hülsenfrüchten nicht gewohnt sind, vergleichsweise gut. Die kurze Garzeit ermöglicht die Zubereitung in einem Porridge.

Walnüsse befeuchten Lunge und Dickdarm, sie gelten in der TCM als geschätztes Nieren-/Jing-Tonikum.

Ernährungsphysiologisch relevant sind die enthaltenen mehrfach ungesättigten Fettsäuren und der Beitrag zur anhaltenden Sättigung des Frühstücks. Rosinen stärken das Qi von Milz, Lunge, Leber, nähren Blut, Säfte sowie Muskeln, Sehen und Knochen.¹⁴ Zusätzlich bringen sie eine milde Süße ins Porridge.

Erfahrungsgemäß steigen Menschen in Mitteleuropa, für die ein warmes Frühstück ungewohnt ist, bevorzugt mit einer obsthaltigen Variante ein. Je nach Jahreszeit und ausgewähltem Obst wird dieses roh oder gedünstet verzehrt. Kleine Mengen Obst machen das Frühstück saftig und tragen vor allem in gedünsteter Form zur Bereitstellung von Körperflüssigkeiten bei. Da Obst allgemein als sehr gesund gilt, ist die Tendenz festzustellen, dass der Obstanteil erhöht wird, zu Lasten der nährenden Komponenten (Getreide, Nüsse, Hülsenfrüchte...), den eigentlichen Qi-Lieferanten. Dabei wird der hohe Zuckergehalt und die unzureichend anhaltende Sättigung übersehen.

Es empfiehlt sich, die Flockenmischung vor dem Kochen in kaltem Wasser einzuweichen (z.B. am Abend), dies verbessert die Bekömmlichkeit, reduziert die Kochzeit und spart Energie. Die in Asien bevorzugte

<i>Yi Tang</i> Getreidemaalzextrakt	Kaiserarznei, wärmt den Mittleren Erwärmer, tonisiert Milz-Qi, nährt Milz-Yin, besänftigt Leber, lindert Schmerzen, befeuchtet die Lunge
<i>Gui Zhi</i> Cinnamomi Ramulus	Wärmt Yang und zerstreut Kälte
<i>Bai Shao</i> Paeoniae Radix Alba	Nährt Yin und Blut, lindert Schmerzen
<i>Zhi Gan Cao</i> Glycyrrhizae Radix et Rhizoma Praeparate	Tonisiert Qi, unterstützt <i>Yi Tang</i> und <i>Gui Zhi</i> darin, die Mitte zu wärmen und das Qi zu stärken, befeuchtet Trockenheit
<i>Sheng Jiang</i> Zingiberis Rhizoma Recens	Wärmt den Magen
<i>Da Zao</i> Jujubae fructus	Tonisiert die Milz, gemeinsam mit Ingwer harmonisiert <i>Da Zao</i> Ying-Qi und Wei-Qi-Schicht
<i>Huang Qi</i> Astragalus Radix	Stützt und ergänzt das Qi, hebt das Milz-Yang empor, festigt die Oberfläche, hält Blut
	Kontraindikation: ausgeprägte Nässe-Schleim-Akkumulation, in der Schwangerschaft und bei Bluthochdruck nur nach Rücksprache mit einem Arzt Weiterführende Informationen sind der Fachliteratur zu entnehmen.

Tab. 1 Kräutermischung *Huang Qi Jian Zhong Tang*¹³



Sportlerfrühstück mit Huang Qi Jian Zhong Tang

Basismischung für 8–10 Portionen. Die Zutaten mischen und in einem geschlossenen Behälter trocken und dunkel lagern.

120 g Haferflocken

80 g Dinkelflocken

80 g Alfalfa Samen

120 g Walnüsse

80 g Rosinen

1 Kräutermischung (*Gui Zhi* 9,0 g, *Bai Shao Chao* 18,0 g, *Zhi Gan Cao* 6,0 g, *Huang Qi* 12,0 g, 60 g *Da Zao*)

Zubereitung als Porridge (1 Portion)

60–80 g Basismischung

150–200 ml Wasser

1 Scheibe frischer Ingwer (1–2 g), fein würfeln

ca. 100 g saisonales Obst mit milder Süße

1–2 TL kaltgepresstes Öl wie Leinöl oder Hanföl

1 TL Getreidemalzextrakt (*Yi Tang*)

Eine Portion der Basismischung mit kaltem Wasser über Nacht quellen lassen. Am Morgen aufkochen und bei kleiner Hitze im geschlossenen Topf 10–15 Min. quellen lassen, umrühren ist nicht nötig.

Das Obst ggf. in mundgerechte Stücke schneiden. In der kalten Jahreszeit in den letzten 5 Minuten auf den heißen Porridge legen und dünsten.

In der warmen Jahreszeit kann reifes, rohes Obst unter den fertigen Brei gerührt werden.

Öl und Getreidemalz werden vor dem Verzehr zugefügt.

warme Zubereitung des Frühstücks steht im Kontrast zum Konsum von Frischkornbrei und Müsli in Europa. Von der Vollwerternährung wird seit Jahrzehnten dieser rohe bzw. kalte Konsum von Getreide favorisiert und gilt bei vielen Menschen immer noch als Maßstab für eine gesunde Zubereitung. Die auf der inhaltsstofflichen Betrachtung beruhende Empfehlung ist aus Sicht der TCM nur für Menschen mit einer ausgeprägt starken Mitte bzw. vorübergehend eingeschränkt bei pathologischer Hitze empfehlenswert. Die von der TCM-Ernährung empfohlene warme Zubereitung hat den Vorteil der besseren *Qi*-Bilanz, pflegt darüber hinaus die Mitte und beugt der Entwicklung von Nässe vor. Ein ausgeglichener Flüssigkeitshaushalt steht aus Sicht der TCM in direktem Zusammenhang mit dem Zustand des *Yin*. Körperflüssigkeiten und Blut sind Bestandteile des *Yin* und ebenso wie Knochen, Muskeln, Sehnen im Sport elementar für körperliche Leistungsfähigkeit. Eine bedarfsgerechte Zufuhr an Flüssigkeiten ist auch aus Sicht der Chinesischen Medizin wichtig. Dennoch wird der Flüssigkeitshaushalt (Körperflüssigkeiten, Blut) nicht nur durch die Getränkezufuhr bestimmt, vielmehr hat die aufgenommene Nahrung darauf erheblichen Einfluss. Dieser Aspekt wird im vorgestellten Rezept berücksichtigt, da gleich mehrere Zutaten (Hafer, Dinkel, Malzextrakt, gedünstetes Obst...) des Porridges die Bereitstellung von Körperflüssigkeiten bzw. Blut fördern. *Yin* und seine Bestandteile müssen ebenso wie *Qi* mithilfe von Milz und Magen aus der Nahrung extrahiert werden,¹⁵ die warme Zubereitung des Frühstücks erleichtert dies der Mitte. Die Aufnahme hoher Rohanteile im Essen bewirkt eher eine energetische Kühlung, anstelle der angestrebten Bereitstellung von Körpersäften. Dabei gilt es die Ausgewogenheit von *Yin* und *Yang* zu beachten,



Abb. 1 Sportlerfrühstück

um die Bildung von Nässe und Schleim zu verhindern, die durch ein Überangebot an befeuchtenden Lebensmitteln und/oder durch eine schwache Mitte begünstigt wird. Aus Sicht der Chinesischen Medizin kann eine Nässe-/Schleimakkumulation die Ursache für ein geringeres Durstgefühl sein. Wird die Steigerung der körperlichen Aktivität im Rahmen einer Gewichtsreduktion empfohlen, dann kann durch verstärktes Schwitzen der Flüssigkeitsverlust u.U. höher sein als durch „Trinken nach Bedarf“ bei geringem Durstgefühl zugeführt wird. Der Schwerpunkt der Flüssigkeitszufuhr sollte zwischen den Mahlzeiten stattfinden, große Getränkevolumina unmittelbar vor oder während einer Mahlzeit sind kontraproduktiv.

Resümee

Neben Trainingsziel und -umfang beeinflussen eine Vielfalt an individuellen Faktoren den Makronährstoffbedarf von Sportlern. Anhand von Empfehlungen in Positionspapieren von Fachgesellschaften ist es dem Einzelnen möglich Zusammensetzung und Menge der Nahrung sowie Zeitpunkt der Aufnahme zu ermitteln. Inhalte der Ernährung der Chinesischen Medizin können, wie das Beispiel eines Sportlerfrühstücks zeigt, in Einklang mit der naturwissenschaftlichen Sichtweise gebracht werden. Die Kombination von Lebensmitteln mit chinesischen Heilkräutern verbessert dabei die Möglichkeit einer zielorientierten Ausrichtung eines Rezepts.

Vera Splinter,

Diplom

Oecotrophologin,

spezialisiert auf

TCM-Ernährung seit

25 Jahren. Arbeits-

schwerpunkte: Entwicklung von the-



rapeutischen Kochrezepten mit chinesischen Heilkräutern und Ernährungstherapie bei gynäkologischen Beschwerden, freiberuflich tätig in eigenem Büro in Neuss (NRW): Einzelberatungen, Vorträge, Seminare und Videotutorials. www.tcm-splinter.de

Literatur

- 1 De Sousa et al. (2022) Nutritional optimization for female elite football players— topical review *Scand J Med Sci Sports*. 1(Suppl. 1):81–104
- 2 <https://www.springermedizin.de/female-athlete-triad-und-stressrakturen/8782778>
- 3 Braun et al. (2019) Energiebedarf im Sport. *Ernährungs Umschau* 66(8): 146–153
- 4 König et al. (2020) Proteinzufuhr im Sport. *Ernährungs Umschau* 67(7): 132–139
- 5 König et al. (2019) Kohlenhydrate in der Sporternährung. *Ernährungs Umschau* 66(11): 228–235
- 6 Schek et al. (2019) Fette in der Sporternährung. *Ernährungs Umschau* 66(9): 181–188
- 7 Almond CS, Shin AY et al. (2005) Hyponatremia among runners in the Boston Marathon. *N Engl J Med* 352: 1550–1556
- 8 Mosler, Braun et al. (2019) Flüssigkeitsmanagement im Sport. *Ernährungs Umschau* 66(3): 52–59
- 9 <https://de.statista.com/statistik/daten/studie/172359/umfrage/haeufigkeit-konsum-von-haerflocken/>
- 10 Verordnung (EU) Nr. 432/2012 der Kommission vom 16. Mai 2012 zur Festlegung einer Liste zulässiger anderer gesundheitsbezogener Angaben über Lebensmittel als Angaben über die Reduzierung eines Krankheitsrisikos sowie die Entwicklung und die Gesundheit von Kindern Text von Bedeutung für den EWR (europa.eu)
- 11 Heseke, Heseke (2022) Die Nährwerttabelle. *Umschau Verlag* 22-23
- 12 Chen, Chen (2014) Chinesische Pharmakologie II, Verlag Systemische Medizin Bad Kötzting, 451f
- 13 Chen KT et al (2002) *Acta Pharmacol Sin* (8): 757-761 Reducing fatigue of athletes following oral administration of HuangQi Jianzhong Tang
- 14 Engelhardt, Hempten (2002) Chinesische Diätetik. *Urban & Fischer* 232
- 15 Maclean, Lyttleton (2007) *Klinisches Handbuch der Inneren Medizin Band 2*, Verlag Ganzheitliche Medizin 745

– Anzeige –

Für den aktiven Start in den Tag

eine Rezeptur von
Vera Splinter



10% Gutscheincode

SPORTLER

www.greenharris.de



Chinesische Medizin in Sport und Hobby

Gunter Neeb

Sport – eine beachtliche Sprunghürde für meinen inneren Schweinehund, sich einmal mit diesem Thema auseinanderzusetzen. Warum Sport? Warum überhaupt Bewegung, wo wir doch heute alles vom Schreibtisch aus erledigen können?

Natürlich sagen alle Medien auf der Welt, dass Bewegung gesund ist. Bei den Tibetern im Himalaya (von wo aus ich gerade schreibe) gibt es Übungen mit dem Lotos-Sitz unten, aber eher ungesund aussehend hochgezogenen Schultern, gepaart mit einer Pranayama-Übung, wobei die Arme abwechselnd ausgestreckt und dann im Wechsel auf jeden Nasenfügel gesetzt werden.

Das ist nicht unähnlich der *Qigong*-Übung „Im Reitersitz den Jagdbogen abschießen“, wie ich es auf Taiwan bei Meister Lee gelernt habe. Wenn man diese Bewegungen zum ersten Mal sieht, sehen sie genauso unnatürlich aus, wie die Senioren, welche mit ihren Walkingstöcken durch den Wald staksen. Warum also sollte das gesund sein?

Eine im November 2023 veröffentlichte Studie¹ aus Norwegen zeigt sogar, dass erhöhte körperliche Aktivität mit einem höheren Demenz-Risiko im Alter einhergeht. Dr. Kirsten Nabe-Nielsen, sagte dazu:

Der Leitfaden der WHO zur Prävention von Demenz und Krankheiten im

Allgemeinen erwähnt körperliche Aktivität als einen wichtigen Faktor. Unsere Studie legt jedoch nahe, dass es eine „gute“ Form der körperlichen Aktivität sein muss, was harte körperliche Arbeit nicht ist.

Viele der 7000 Teilnehmer arbeiteten im Beruf mit erheblichem Einsatz von Armen und Beinen und Bewegung des gesamten Körpers, wie z.B. Klettern, Heben, Balancieren, Gehen, Bücken und Umgang mit schweren Materialien.

Andere Studien² erklären, dass dauerhafte körperliche Aktivität eher zu kardiovaskulären Erkrankungen führen kann, und nennen es das „Körperliche Aktivitätsparadox“. Einer der Studienleiter, Dr. Taylor Quinn erklärte dieses Phänomen so:

„Eine Person, die körperliche Aktivität bei der Arbeit macht und dabei gestresst ist, ist wahrscheinlich einem höheren Risiko ausgesetzt als jemand, der auch körperlich aktiv arbeitet, aber keinen damit verbundenen psychischen Stress hat.“

Demnach gibt es also gute und schlechte Aktivitäten, Bewegung alleine macht nicht gesund.

In der Schule gab es ebenfalls den Spruch „Sport ist Mord“, und die Sportverletzungen von Ermüdungsfrakturen bis zum in den letzten zwei Jahren oft beobachteten plötzlichen Herztod, scheinen dem recht zu geben. Auch gegen das Argument, Sport fördere die Durchblutung, sprechen die Läuferanämien und Marschhämoglobinurien.

Also besser kein Sport als Beruf? Laut neueren Studien erzeugt der Stress durch die Konkurrenz, gepaart mit Perfektionismus häufig ein Burn-out der Athleten³ und somit ist es hier der Geist, der den Körper krank macht.

Unsere Patienten sind zwar selten Leistungssportler, leider aber auch unter Leistungsdruck, wie hier ein Patientenfall zeigen soll.

Kein Sport- und deshalb Burn-out?

Ein 33-jähriger erfolgreicher mittelständiger Unternehmer kam mit den klassischen Symptomen Schlafstörungen, Bluthochdruck und Herzbeschwerden. Seine Eigenmedikation war viel Bier gegen die Durchschlafstörungen (mit Grübeln) und ignorieren (!) seiner Arrhythmien bei Stress, den er täglich hatte.

Trotz seiner 112 kg bei 1,87 m fand der Kardiologe nur einen leichten Linkschenkelblock und verschrieb 8 mg Candesartan (?). Als sich nach sechs Monaten mit einer Überdosis *Hong Jing Tian* seine Schlafstörungen und den Stress gebessert hatte (kein Herzstolpern mehr), und seine Reizbarkeit besser war, fühlte er sich wieder so wohl, dass er eine weitere Firma aufkaufte und beschloss, zum nächsten Geburtstag den Kilimandscharo zu besteigen (!).

Immerhin hatte er 12 kg Gewicht verloren und die halbe Dosis des Sartans

Morgens

■ <i>Hong Jing Tian</i>	75 g
(allmählich gesteigert!)	
■ <i>Ci Wu Jia</i>	18 g
■ <i>San Qi</i>	12 g
■ <i>Jiang Huang</i>	12 g
■ <i>Chai Hu</i>	9 g
■ <i>Ku Shen</i>	12 g
■ <i>Bai Shao</i>	6 g
■ <i>Chuan Xiong</i>	18 g
■ <i>Xiang Fu</i>	18 g
■ <i>Yin Yang Huo</i>	30 g
■ <i>Xian Mao</i>	12 g
■ <i>Zhi Gan Cao</i>	6 g

Abends

■ <i>Dan Shen</i>	18 g
■ <i>Nü Zhen Zi</i>	12 g
■ <i>Han Lian Cao</i>	12 g
■ <i>Ku Shen</i>	12 g
■ <i>Zhi Fu Zi</i>	3 g
■ <i>He Huan Pi</i>	12 g
■ <i>Suan Zao Ren</i>	18 g
■ <i>Shi Chang Pu</i>	6 g
■ <i>Mai Men Dong</i>	30 g
■ <i>Da Za</i>	12 g

reichte, um den Blutdruck zu normalisieren.

Wie man hier sieht, waren die Arzneipflanzen nur sekundär gegen den Blutdruck (*Yin Yang Huo*, *Xian Mao*) oder die Arrhythmien (*Ku Shen*, *Nü Zhen Zi*, *Han Lian Cao*) eingesetzt, wenngleich auch gegen Blutstase (*Jiang Huang*, *Chuan Xiong*, *Dan Shen*, *San Qi*) und Qi-Stagnation (*Xiang Fu*, *Chai Hu*, *Bai Shao*).

Der Schwerpunkt lag hier aber eindeutig auf der Psyche mit das *Shen* beeinflussenden Arzneien: *Hong Jing Tian*, *Ci Wu Jia*, *He Huan Pi*, *Shi Chang Pu*, *Suan Zao Ren* und *Da Zao*.

Bestimmt hätte obigem Patienten auch mehr Bewegung nicht geschadet.

Was ist aber mit den sportlich aktiven, jungen Patienten, die trotz ihrer sportlichen Ambitionen in den Coronajahren plötzlich aus dem Sattel geworfen wurden?

Viel Sport – und dennoch Herzerkrankung?

Typisch z.B. war, dass ein junger (29), sportlicher Patient, der vor der Corona-Infektion nie auffällige Pulsdiagnosewerte hatte (vorher 15 Pulstastungen), nun drei Wochen nach dem Verschwinden der Symptome (Fieber, Kopfschmerzen, Erkältungssymptome für eine Woche) eine Veränderung des Pulsbildes zeigte.

Er selbst gab an, keinerlei Symptome hinsichtlich seines Herzens gehabt zu haben, sein Puls hatte sich aber in Richtung eines nicht verlangsamten *Jie mai* (knotiger Puls) verändert, d.h. in unregelmäßigen Abständen (ca. alle drei bis sechs Pulsschläge) kam es zu einer Verzögerung im Millisekundenbereich (keine respiratorische Arrhythmie), die in diesem Patienten deutlicher hervortrat, als in anderen.

Dies deckt sich mit Erkenntnissen der Studie aus Frankfurt, bei welcher 78 von Hundert der COVID-Genesenen unter Herzbeteiligung und 60% der Untersuchten unter einer Myocarditis gelitten hatten.⁴

Da der *Jie mai* (knotiger Puls) als langsamer Puls definiert ist, kann man hier entweder einen anderen Namen vorschlagen, oder wenn man ihn als *Jie mai* bezeichnet, die Verlangsamung im Vergleich zur eigenen Normfrequenz während einer Minute setzen, was aber nur schwer zu verifizieren ist, da die Frequenz sich von vielen Faktoren beeinflussen lässt (Stress, Coffein, Schlafmangel etc.). Außer dem – manchmal noch etwas oberflächlichen Lungen-Puls (*Fu mai*) – waren die Zungenveränderungen dagegen unauffällig bzw. entsprachen solchen von anderen Atemwegsinfektionen.

In 2021 begann ich also gezielt, alle Corona-Genesenen auf Herzsymptomatik zu untersuchen und musste feststellen, dass es doch häufig außer Müdigkeit auch vermehrtes Nachlassen der Leistung beim Sport oder Alltag zu erken-

nen gab. Ein weiterer Patient zum Beispiel verspürte beim Laufen etwas weniger „Puste“ als zuvor. Viele Patienten hielten das für eine Folge der mangelnden Bewegung durch die Quarantäne und den bewegungsarmen Homeoffice.

Bei arrhythmischer Herzbeteiligung habe ich immer etwas *Nü Zhen Zi* plus *Han Lian Cao* plus *Ku Shen* in die Rezeptur hinzugegeben, was sich hier bewährt hat, da die blutdrucksenkende und antarrhythmisch hochwirksame, Blut bewegende Arznei *Gan Song* (*Nardostachys*) leider nicht mehr zu bekommen ist, wenngleich es zuhauf in indischen Räucherstäbchen verwendet wird. Denn die CITES-Kommission hat es wieder mal nicht geschafft⁵, zu bestimmen, welche Pflanzen tatsächlich bedroht sind und welche nicht.

Außerdem ergänzte ich auch die individuellen Arzneizusammenstellungen für meine Patienten in der COVID-Infektsaison durch eine Abwandlung der *Yang Xin Tang*,⁶ in welcher vor allem *Mai Men Dong* und *Dang Shen* eine herzschildernde Wirkung haben oder die *Qi Shen Yi Qi*-Kombination, die vor allem *Dan Shen* und *San Qi* mit *Jiang Xiang* (*Dalbergia*) und *Huang Qi* enthält, und sich daher bei kardiovaskulären Erkrankungen bewährt hat.

Diese werden – wie normal üblich und korrekt in der Chinesischen Medizin – nicht als ganze Formel zu einem Wust von Arzneien aufgetürmt, sondern individuell dem Patienten angepasst.

Ist der Patient beispielsweise älter oder hat schon Blutstasezeichen, dann kommen anstatt *Dan Shen* aus der *Qi Shen Yi Qi Tang* oder aus der *Yang Xin Tang*, solche Arzneien wie *Sheng Di Huang* und *Dang Gui* in Frage, bei Schlafstörungen *Bo Zi Ren* und *Suan Zao Ren* oder *Mai Men Dong* aus dieser Formel; bei Thrombosegefahr *San Qi* aus der *Qi Shen Yi Qi*-Formel, und bei Lungenbeteiligung *Wu Wei Zi* und *Ren Shen*.



So kann man die individuellen Formeln in dieser Jahreszeit durch das Verständnis der Wirkung einzelner Arzneien sinnvoll ergänzen.

Blutstase bei zu viel und zu wenig Bewegung

„Blutstase ist die Verlangsamung des Blutflusses bis hin zum Stillstand“, habe ich in meinem Buch über Blutstase (*Xue yu* 血郁) definiert⁸, und Verausgabung ist eine der Ursachen dafür, ebenso wie ein Mangel an Bewegung einen sogenannten Blut-Stau (*Xue yu* 血瘀) verursachen kann.

Die einen Patienten bekommen also Blutstase durch unsere sedentäre Gesellschaft mit Homeoffice, die anderen durch das Leistungsstreben und Verausgabung. Hier zwei Fälle von Blutstase durch Mangel an, und durch zuviel Bewegung:

1. Zhang Xi-Chun beschreibt in seinem »*Yi Xue Zhong Zhong Can Xi Lu*« (Essentielle Aufzeichnungen über Chinesische und Westliche Medizin) im Abschnitt »Über *San Qi*« den Fall eines Hirtenjungen aus dem Nachbardorf, dem durch einen ziemlich derben Streich seiner Hirtenkollegen alle drei Ursachen für Blut-Stau (=Xue Yu, s.o.) gleichzeitig widerfuhren:

Nachdem man ihn niedergehalten und die Hände auf den Rücken gefesselt hatte, bog man ihn weit nach vorn und steckte seinen Kopf in den Hosenlatz, der anschließend zugeschnürt wurde, so dass er stundenlang in dieser Position, die im Volksmund »die Gurke anschauen« heißt, in der Sonnenhitze auf der Weide verweilen musste. Als man ihn fand, war er bereits ohnmächtig, konnte aber wieder zu Bewusstsein gebracht werden. Danach litt er jedoch unter einem ständigen Druck im Brustraum und konnte nicht mehr tief einatmen. Gelegentlich wurde er auch wieder ohnmächtig.

Als Zhang ihn behandelte, folgerte er, dass die hilflosen Anstrengungen, sich aus der stickigen Hose zu befreien, zusammen mit der Wut und dem durch die Sonnenhitze bereits erhitzten Blut dazu führten, dass das Blut nach oben in den Brustraum stieg und dort stillstand, weil es nicht mehr zirkulieren konnte, so dass daraus ein Blut-Stau entstand.

2. Bei dem zweiten Fall von Zhang Xi-chun entstand eine Blutstase durch Verausgabung:

Liu S. L. aus einem Dorf bei Yanshan, 25 Jahre alt, Fliesenleger, litt unter Blutstase mit Kurzatmigkeit.

Ätiologie: Beim Reparieren, während angestrengtem Heben schwerer Gegenstände, fühlte er plötzlich einen Schmerz unter dem Rippenbogen, der aber nach einigen Tagen besser wurde. Zurück blieb dort ein Gefühl, als stecke etwas unter den Rippen, das das Atmen behindern würde.

Allgemeinzustand: Der Körper des Patienten war ursprünglich stark und kräftig, doch während des folgenden halben Jahres, nachdem er sich die Krankheit zugezogen hatte, wurde er immer schwächer und empfand oft das Gefühl, dass etwas unter dem rechten Rippenbogen stecke, das ihn beim Atmen behinderte. Wenn er mit den Leuten sprach, musste er oft nach einem halben Satz abbrechen und Luft schnappen, bevor er weitersprechen konnte. Dieser Zustand verschlechterte sich, wenn er ärgerlich war. Sein Puls war normal, nur etwas schwach (*ruo mai*).

Diagnose: Durch die überstarke Verausgabung entstand eine Blutstase durch nicht zurückgeflossenes Blut in den Meridianen und *Luo*-Gefäßen des Leber-Meridians, das den Durchgang des beim Atmen auf- und absteigenden *Qi* behinderte. Aufgrund des positiven Hinweises, dass der Puls, obwohl geschwächt, dennoch weiter hin spürbar war, lässt sich *San Qi* (Radix Notogin-

seng) als Einzelmittel einsetzen, welches die Blutstase allmählich auflösen wird, so dass sich danach das *Qi* wieder von selbst regulieren kann.

Bewegung von Geist oder Körper – oder beides?

Bei körperlicher Aktivität legt die weiße und graue Substanz des Gehirns deutlich an Gewicht zu. Zwischen den Nervenzellen werden neue Verbindungen geknüpft. Trainierte Menschen sind deshalb ein Stück weit vor den Folgen einer Demenz gefeit.⁹

Georg Duda vom Julius-Wolff-Institut der Charité in Berlin

Wie das obige Zitat zeigt, kann körperliche Aktivität auch deutlich positive Auswirkungen auf das Gehirn und somit den Geist haben, und damit das Demenzrisiko senken. Doch wie steht es mit dem Sprichwort „Mind over Matter“? Kann man mit dem Geist auch den Körper beeinflussen, wie es in vielen asiatischen Systemen behauptet wird?

In China und Taiwan wird am Morgen in jedem Park massenweise *Qigong*, *Taijiquan* oder Tanzen geübt. Doch ist es nur die Bewegung, welche die Alten jung hält?

Meister Lee lehrte uns immer: *Wenn ihr stillsitzt zum Meditieren, muss der Geist in Bewegung sein, und umgekehrt, wenn ihr bewegendes Qigong übt, muss euer Geist in der Stille verweilen.*

Auch alle meine anderen *Taijiquan* und *Qigong*-Lehrer haben betont, dass Bewegung allein ohne Atemtechnik und Aufmerksamkeit bzw. Visualisierung¹⁰ keine optimalen Auswirkungen hat. Stattdessen sagt man: „Das *Qi* folgt dem *Yi*, also der Aufmerksamkeit“, und tatsächlich gibt es für fast alle professionellen Sportarten Mentaltraining¹¹, bei welchem der Fokus beispielsweise auf bestimmte Muskelgruppen gelenkt

wird. Die Sportmediziner formulieren es so: „Aufmerksamkeit ist der Schlüssel zur Höchstleistung“.

Aber welche wissenschaftlichen Beweise gibt es, dass die Aufmerksamkeit als eine psychische Eigenschaft beim physischen Körper Veränderung bewirken kann?

Es gibt einige dokumentierte Fälle, bei welchen Hypnotisierte bei der Vorstellung, ein in Wirklichkeit kühler Gegenstand auf seiner Haut, sei ein glühendes Moxastübchen tatsächlich Brandblasen entwickelt haben.¹² Ohne Zweifel konzentrierte sich die Aufmerksamkeit hier auf einen Punkt, welcher somit stärker durchblutet wurde und sogar eine lokale Hautreaktion erzeugte.

Aber es kommt noch besser: Muskelaufbau durch imaginäre Muskelbewegung!¹³ Hierzu gibt es bereits eine Anzahl an Studien, welche bestätigen, dass sich die „Mind-Muscle-Connection“ effektiv funktioniert: Muskelwachstum lässt sich gezielt durch Visualisierung von Übungen stimulieren.

Doch wenn wir nach Asien schauen, geht die Wirkung des Geistes, das Biofeedback noch viel weiter: Subjektiv spürbar sind Visualisierungen beispielsweise bei der Hitze-Erzeugung der tibetischen Tummo-Übungen und der Wärme im Unterbauch beim daoistischen Nei-Dan schon nach kurzer Zeit. Ist das noch Wissenschaft oder schon Esoterik, wird sich der Skeptiker fragen.

Doch auch hierzu gibt es eine Anzahl an Studien¹⁴.

Schon in den ersten Experimenten im indischen Dharamsala 1982, 2002 und 2006 konnte infolge des Einsatzes der Tummo-Technik eine Erhöhung der Temperatur in den Fingern der Probanden um bis zu 8,3°C gemessen werden.

Eine neuere Studie¹⁵ aus dem Jahr 2013 zeigte einen Anstieg der Körperkern-temperatur sowohl bei erfahrenen Meditierenden aus Osttibet als auch bei westlichen Nicht-Meditierenden. Diese

Studie untersuchte die Wirkung von Tummo in Kombination mit der Visualisierungspraxis, die die traditionelle Technik begleitet, im Vergleich zu Tummo-Yoga, bei dem nur die Atemtechnik beteiligt ist. Die erfahrenen Meditierenden, welche die Tummo-Visualisierung und -Atemübungen nutzten, konnten die Körpertemperatur am meisten erhöhen.

Die Teilnehmer der westlichen Gruppe erhielten eine ausführliche Unterweisung in den Techniken, die zur Ausführung der verschiedenen Atemformen bei der Tummo-Übung erforderlich sind. Anschließend übten alle Teilnehmer der westlichen Gruppe diese Tummo-Techniken etwa 45 bis 60 Minuten lang. Danach wurden ihre Temperaturen gemessen. Unter herkömmlichen Bedingungen wurden Temperaturanstiege zwischen 1,2°C und 6,8°C beobachtet. Wenn zusätzlich zu den Atemübungen Visualisierungsmethoden eingesetzt wurden, konnte dieser Temperaturanstieg über einen längeren Zeitraum aufrechterhalten werden.

Vergleichbar mit den tibetischen Techniken sind solche des indischen Bhastrikā-Yoga, welche beide die Kundalini-Energie im untersten Chakra erwecken sollen und zum Ziel haben, diese Energie über einen mittleren Kanal namens Avadhuti – welcher beim chinesischen System dem *Chong Mai* entsprechen würde – hinauf zum Kronenchakra zu senden.

Analog dazu liegt im daoistischen System der Ofen „*Lu*“ welcher über sein Feuer den Kessel „*Ding*“ mit dem *Yang Qi* (allerdings langsamer) aus dem unteren Zinnoberfeld *Dan Tian* nach oben senden soll, über den *Du Mai* hinauf und den *Ren Mai* wieder hinunter. Alle drei Systeme haben gemeinsam, dass sie mittels des Atems und der Aufmerksamkeit bzw. Visualisierung im Unterbauch ein Feuer schüren sollen, welches dann zum Aufsteigen gebracht wird. Außer zum tibetischen Tummo

sind mir allerdings keine Studien bekannt, welche sich näher damit beschäftigen.

Anders in der im Westen bekannten Biofeedback-Forschung, wo es ebenfalls darum geht, wie der Geist auf den Körper wirken kann. Hierbei werden im Körper des Patienten Parameter wie Atemmuster, Blutdruck, Puls (Frequenz, Amplitude und Variabilität), Herzratenvariabilität, Sauerstoffgehalt des Blutes, Hauttemperatur, Hautwiderstand, Muskelpotentiale und Gehirnströme gemessen.

Zum Einsatz kommen die Biofeedback-Therapien unter anderem bei Schmerzen aller Art, Stress und Herz-Kreislaufkrankungen, wodurch sich der Kreis schließt, da die asiatischen Methoden ebenfalls Formen von Feedback zwischen Körper und Geist einsetzen¹⁶.

Es lässt sich also festhalten, dass Sport oder Bewegung mit der richtigen Geisteshaltung gepaart sein müssen, um Schäden durch Stress oder Verausgabung zu verhindern. Die Bewegungen von Atem, Geist und Körper sind also wohl die optimale Form, seine Gesundheit zu verbessern, sei dies im professionellen Bereich des Sports oder im stressigen Alltag.

Moxibustion und Akupunktur in Sport und Training¹⁷

Moxa-Feuer erzeugt natürlich Wärme, vorwiegend durch die Nah-Infrarotstrahlung (Nah-IR, NIR) der Verbrennung. Die Wirkungen von Nah-IR und Fern-IR auf den Organismus sind unterschiedlich. Es wird allgemein angenommen, dass NIR eine wichtige Rolle bei der biologischen Strahlungswirkung der Moxibustion spielt. Wenn NIR den Körper bestrahlt, ist das von der Haut reflektierte Licht relativ gering, die Energie kann etwa 10 mm tief in die Haut übertragen werden, das Gewebe erreichen und von diesem absorbiert werden



Die Moleküle des menschlichen Körpers absorbieren Energie aus IR und wandeln sie in Wärme um. Dadurch fördern sie die Durchblutung und verbessern die Zell- und Enzymaktivitäten.

Die Strahlung aus dem Nahinfrarot-Bereich (NIR) sorgt für die Produktion von zellulärem Melatonin in unseren Mitochondrien. Dieses zelluläre Melatonin macht 95% des gesamten Melantons aus, während die 5% aus unserer Zirbeldrüse nur bei Dunkelheit produziert wird und als Zeitgeber für unsere innere Uhren und den Schlaf wirkt.¹⁸ Stattdessen hilft es dem Immunsystem¹⁹ und der Reparatur geschädigter Zellen, durch eine Tunnelbildung von gesunden zu kranken Mitochondrien.

Auch andere Antioxidantien werden in den Zellen gebildet, wenn das Infrarotlicht auf sie trifft. Wahrscheinlich deshalb, weil Teile der Mitochondrien welche verschiedene Lichtrezeptoren haben.²⁰ Doch diese Wärme schützt nicht nur vor Schäden, sondern regt auch die Energieproduktion an:

Die Zellen werden zur Bildung von Adenosintriphosphat (ATP) angeregt. ATP ist die primäre „Währung“ des Körpers für die biochemische Energieübertragung. Vereinfacht ausgedrückt werden die Zellen dazu angeregt, mehr Energie zu erzeugen.

Erhöhte Energie in den Zellen löst die Produktion von Fibroblasten aus, spezifischen Bindegewebszellen, die Kollagen und Elastin bilden. Fibroblasten sind entscheidend für körperliche Veränderungen und den Heilungsprozess, wie z.B. bei Sportverletzungen.

Die Erkrankung der „Energiefabriken“, also der Mitochondrien in unseren Zellen, ist selbst noch ein sehr neues, und mit vielen Fragezeichen behaftetes Forschungsgebiet²¹, welches im Zusammenhang mit Long-Covid²² und anderen Fatigue-Syndromen neuen Auftrieb bekommen hat.

Moxibustion und die Behandlung mit Nah-Infrarot Geräten bewegen aber auf jeden Fall nicht nur stagnierendes Blut, sondern erhöhen auch die für Sport und Bewegung zur Verfügung stehende Energie.

In einer Studie aus dem Jahr 2021 wurden zum Beispiel die Punkte Ma 36, Pc 6, Ren Mai 4 und Ren Mai 6 moxibustiert, um Erschöpfung, Entzündung zu verringern und die Trainingsfähigkeit zu erhöhen²³.

Die größte Anzahl an Forschungsergebnissen findet sich bei der Akupunktur: Bereits seit Jahren ist bekannt, dass Akupunktur nicht nur bei Sportverletzungen effektiv wirkt, sondern auch den maximalen Sauerstoffgehalt verbessert, die maximale Herzfrequenz erhöht, Muskelkater verhindert, allenthalben Schmerzen und Schwellungen reduziert und die Muskelstärke die Beweglichkeit der Gelenke erhöht²⁴.

Eine Untersuchung zu Sport und TCM zeigte, dass Akupunktur die Genesung nach Verletzungen beschleunigen konnte, Muskelermüdung verzögern, die Muskeleerregbarkeit erhöhen und die gesamte Ausdauer verbessern kann. Elektroakupunktur an den Triggerpunkten Lu 7 *Lieque* und Di 4 *Hegu* 4 oder Pc 5 *Jianzhi* und Pc 6 *Neiguan* verbesserte die Blutdruckregulierung, die Spitzenleistung der Sportler und das Doppelprodukt²⁵ erheblich.

Das Trockennadeln in den Infraspinales verbesserte die Muskelkraft und -volumen e bei Muskeldysfunktionen von Schulterverletzungen. Nach der Akupunktur war die Erzeugung der Außenrotationskraft bei 90° Abduktion erhöht.

Darüber hinaus veränderte die Akupunktur auch funktionelle Bewegungsmuster. Das Trockennadeln in den Trizens surae führte sowohl zu kurzfristigen als auch zu unmittelbaren Veränderungen in einem der funktionellen Bewegungsmuster für das Überkopfkniebeugen²⁶.

Während viele Muskelverletzungen gut auf Wärme der Moxibustion reagieren, können ältere Sportverletzungen mit Blutstase und Entzündung auch zuviel Hitze hervorbringen. In diesem Falle könnten beispielsweise folgende Punkte zur Anwendung kommen: Di 11, Di 4, Bl 40, Mi 10, Bl 17, Ni 6, Lu 7, Ma 37 und Ma 36.

- Di 11 und Di 4 kühlen im inneren *Yang Ming* Hitze.
- Bl 40 kühlt Hitze auf der Blut-Ebene.
- Mi 10 und Bl 17 aktivieren den Blut-Kreislauf und zerstreuen die Blutstase.
- Ni 6 nährt Wasser und bändigt Feuer im Körper.
- Lu 7, der *Luo*-Verbindungspunkt des Lungen-Meridians, kann in den Dickdarmmeridian eindringen und so im Unteren Erwärmer die Hitze kühlen.
- Ma 37, der untere *See*-Punkt des Dickdarmmeridians, kann den *Qi*-Strom innerhalb des Meridians glätten.
- Ma 36 nährt das *Qi* des Mittleren Erwärmers und verhindert Verletzung des Magens durch die starke Aktivierung des Blutes innerhalb des Körpers.

Fazit

Wir können also sehen, auch beim Thema Sport und andere Bewegungen sollten von Anfang an Geist und Körper im Einklang sein, ob man es nun mit Juvenals „*Mens sana in corpore sano*“ oder mit Pierre de Coubertins „*Mens fervida in corpore lacertoso*“ („Ein feuriger Geist in einem muskulösen Körper“) hält.

Dass Sport überhaupt beruflich zu solchem Stress ausarten konnte, wie es heute praktiziert wird, mit Doping und Burn-outs, ist ohnehin bedenklich. Doch egal, ob Laien oder Profis Schäden durch falsche psychische oder physische Bewegungsmuster erleiden, un-

sere Chinesische Medizin hat für alle Schäden ein Mittel, sei es durch Aku-Moxa, *Tuina* (die an dieser Stelle leider zu kurz gekommen ist²⁷), Arzneimitteltherapie oder *Qigong* und andere Methoden.

Sogar für Couch-Potatoes wie mich gibt es *Ba Duan Jin* – Übungen, die auch sitzend auf dem Sofa ausgeführt werden können²⁸. Und – wer weiß, vielleicht kann man irgendwann auch das Bauchfett durch Visualisierung reduzieren. Bis dahin versuche ich einfach, das Bauchfett mit dem Feuer zu schmelzen.

Es brutzelt schon...

Gunter Neeb hält dieses Jahr Vorlesungen am 29. Juni in Zürich beim Symposium des TCM-Fachverbandes Schweiz und am 26.-29. September beim 21. Internationalen TAO-Kongress Graz.

Gunter Neeb, geb. 1959 in Wiesbaden, interessierte sich schon früh für die chinesische Kultur.



Durch seine Lehrtätigkeit an der Universität Tianjin wurde er 1998 als Dozent in den Universitätslehrkörper aufgenommen und unterrichtete danach auch in den Universitäten Witten-Herdecke (D) und West-Sydney (AU), sowie in anderen medizinischen Institutionen in Deutschland, in der Schweiz, in Österreich, Niederlande und Australien.

Er veröffentlichte hunderte Artikel über Chinesische Medizin in Englisch und Chinesisch und in Deutsch, sowie sechs Bücher, darunter »Das Blutstasesyndrom«. Seine Bücher erscheinen bei Lotus-Press und Bacopa.

Literatur

- 1 <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2666776223001400?via%3Dihub>
- 2 <https://oem.bmj.com/content/78/10/724> und https://academic.oup.com/eurheartj/advance-article/23/Supplement_E/E168/6386352?login=false
- 3 <https://journals.humankinetics.com/view/journals/jcsp/16/1/article-p55.xml>
- 4 <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7385689/>
- 5 <https://www.bfn.de/sites/default/files/BfN/Service/Dokumente/skripten/skript227.pdf>, geschrieben von einer philosophischen Kinderbuchautorin (!!!) und einer osteopathischen Tierschützerin. Die Baldrian-Verwandten wurden hier alle in einen Topf geworfen, ohne die verschiedenen botanischen Varianten zu unterscheiden, und CITES daher natürlich mal wieder den Handel verboten hat, mit allem, was irgendwie ähnlich ist. Vielleicht kehrt ja irgendwann die Vernunft ein, und solche Organisationen verlassen sich auf echte Experten dieser Gebiete. Biologen oder gar Botaniker, vielleicht?
- 6 Dang Gui, Sheng Di Huang, Shou Di Huang je 9 Anteile, Ren Shen, Mai Dong, Suan Zao Ren je 12 Anteile, Bai Zi Ren, Wu Wei Zi und Fu Shen 6 Anteile, Zhi Gan Cao 3 Anteile
- 7 <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3725842/>
- 8 Gunter Neeb. Das Blutstasesyndrom - Chinas klassisches Konzept in der modernen Medizin. Verlag: Bacopa Verlag, „Blutstase durch Verengung“ siehe Ss. 75 ff und Blut-Stau Fall auf Seite 438ff.
- 9 <https://www.wissenschaft.de/gesundheitsmedizin/sport-ist-gesund-aber-warum/>
- 10 Hier weichen die Lehrmeinungen voneinander ab: Beim Tummo wird visualisiert, beim Neidan nur die Aufmerksamkeit auf die Punkte gerichtet, oder wie Damo Mitchell es formuliert „Intension versus Attention“.
- 11 <https://www.aok.de/bw-gesundnah/psychе-und-seele/bewusste-bewegung-die-rolle-von-achtsamkeit-beim-sport>
- 12 <https://www.swr.de/wissen/1000-antworten/kann-man-bei-menschen-allein-durch-suggestion-brandblasen-hervorrufen-100.html> und <https://practicaldermatology.com/articles/2020-mar/the-role-of-hypnosis-in-dermatology-more-than-mere-suggestion>
- 13 <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3783980/> und <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/14998709/> und <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4974856/>, sowie deutsch (leider alt): https://link.springer.com/chapter/10.1007/978-3-658-36131-0_8
- 14 Benson et al., 1982; Cromie, 2002; Richard Davidson 2006
- 15 Romanovsky 2013: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3612090/>
- 16 https://medschool.ucsd.edu/som/fmph/research/centers/integrativehealth/Documents/Overview_of_Yoga_Research.pdf und <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3085832/> sowie <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3707921/> und <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5446600/>
- 17 <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3789413/>
- 18 Um es ganz genau zu erklären: Die Photonen der NIR-Strahlung erzeugen in den Mitochondrien NF-κB Proteine (nuclear factor 'kappa-light-chain-enhancer' activierter B-Zellen), was wiederum das Enzym Serotonin-N-Acetyltransferase (AANAT) erhöht, welches die Umwandlung in zwei Schritten von (subzellulärem) Melatonin aus Serotonin erhöht. In: <https://www.melatonin-research.net/index.php/MR/article/view/19>
- 19 NF-κB Drives the Synthesis of Melatonin in RAW 264.7 Macrophages by Inducing the Transcription of the Arylalkylamine-N-Acetyltransferase (AA-NAT) Gene | PLOS ONE <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0052010>
- 20 <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2790317/> und <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29164625/>
- 21 <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37516673/> , <https://www.ninds.nih.gov/health-information/disorders/mitochondrial-myopathies> und <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/15009163/> , sowie <https://www.netdoktor.de/krankheiten/mitochondriopathie/>
- 22 <https://www.ifm.org/news-insights/mitochondrial-impairment-in-long-covid-19/> und <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36405232/>.
- 23 <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2666337621000081#sec6>
- 24 z.B. in <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38115589/> und https://journals.lww.com/nsca-sj/Abstract/2021/04000/Does_Acupuncture_Enhance_Muscle_Strength_and.11.aspx
- 25 Doppelprodukt des Herzens: Systolischer Blutdruck mal Herzfrequenz = Doppel-Frequenzprodukt, eine Schätzung der Belastung, die auf das Herz ausgeübt wird.
- 26 <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2666337621000081#sec2>
- 27 Ein wenig mehr zu Tui-Na-Therapie bei Fülle und Leere in meiner Homepage https://www.youtube.com/watch?v=Gy_BHpC-h-E&t=0s und <https://www.doc-n.de/yong-quan-ueber-tcm-tao-und-thrombozyten>
- 28 https://en.wikipedia.org/wiki/Baduanjin_qigong oder z.B. <https://www.youtube.com/watch?v=QvCgrQJlfVk>

Wissenschaft & Forschung

Dry Needling bei Sportverletzungen

Anne Hardy

Dry Needling (DN) und Akupunktur haben vieles gemeinsam: In beiden Fällen suchen und nadeln Therapeut:innen schmerzempfindliche bzw. druckdolente Punkte. Was in der Akupunktur als *Ashi*-Punkt bezeichnet wird, heißt beim Dry Needling Triggerpunkt. Anatomisch werden Triggerpunkte als mikroskopisch kleine Verspannungen und knotige Verhärtungen im Muskelgewebe interpretiert. Die Manipulation dieser Punkte mit Nadeln soll Muskelverspannungen lösen, die lokale Durchblutung und den Abbau von Entzündungsherden fördern.

Entwickelt wurde die Methode vermutlich in den 1970er Jahren in den USA.¹ Dort darf sie auch von Physiotherapeuten angewendet werden², im Gegensatz zum „Wet Needling“, bei dem Medikamente wie Corticosteroide oder Botulinum Toxin injiziert werden, was Ärzt:innen vorbehalten ist.

Aus Sicht der TCM ist DN der zusätzlichen therapeutischen Möglichkeiten beraubt, die etwa durch das Konzept der *Bi*-Syndrome, die Kenntnis von Punkt-Eigenschaften oder das Zusammenspiel der Leitbahnen gegeben ist. Andererseits scheint für schulmedizinisch denkende Therapeut:innen das DN dadurch erst zu einer seriösen therapeutischen Methode zu werden. Dieser Eindruck entsteht zumindest bei der Lektüre eines umfangreichen klinischen Kommentars des Sportmediziners und orthopädischen Chirur-

gen Michael D. Feldman von der University of Arizona School of Medicine.

Plädoyer für Dry Needling bei akuter Verletzung

Feldman befürwortete 2022 in der Zeitschrift „Arthroscopy, Sports Medicine, and Rehabilitation“ die verstärkte Anwendung von DN für verletzte Athlet:innen.³ Seine beiden Koautoren, Tyler Gregory und Simon Rauchwarter, sind Physiotherapeuten, die hauptsächlich verletzte Sportler:innen behandeln. Dem Kommentar ist zu entnehmen, dass DN in den USA derzeit vor allem für die subakute und chronische Phase nach einer Verletzung verwendet wird. Die Autoren plädieren jedoch dafür, es auch in der Akutphase einzusetzen.

Vier Gründe für Dry Needling bei akuter Verletzung

- Schmerzen lindern
- Ödem-Bildung verringern
- Beweglichkeit und Flexibilität erhöhen
- Kraft und Leistungsfähigkeit verbessern

Zudem befürworten die Autoren, DN vor und nach einem Spiel anzuwenden, während der Halbzeit bzw. in einer Pause oder direkt nach einer Verletzung. Obwohl dies durch weitere Forschung bestätigt werden müsse, könne DN in der Akutphase nach Erfahrung der Autoren die Gesundheit von Sportler:innen stärken und mög-

licherweise auch ihre sportliche Leistung verbessern.

Dry Needling für Basketballer

Offenbar ist die Wirkung von DN auf Sportler:innen bisher nur wenig erforscht. Eine Recherche in der Datenbank pubmed zeigt, dass die Methode vor allem für die Linderung orthopädischer Beschwerden wie Nacken-, Schulter- und Rückenschmerzen untersucht wurde. Eine der wenigen Studien, die DN an Athlet:innen erforscht hat, zielte darauf ab, Basketball-Spieler:innen mit chronischer Knöchelinstabilität zu stabilisieren und somit vor erneuten Verletzungen zu schützen.

Nach einer Verstauchung des Sprunggelenks können anatomische Veränderungen wie Schlaffheit, eingeschränkte Beweglichkeit des Gelenks oder synoviale Veränderungen dazu führen, dass es zu erneuter Verstauchung kommt. Mehr als 70% der Basketball-Spieler:innen erleiden durch die spezifischen Beanspruchung des Sprunggelenks beim Basketballspielen eine erneute Verstauchung. Sie tritt zwischen sechs Wochen und 18 Monaten nach der Erstverletzung auf. 20–40% entwickeln eine chronische Knöchelinstabilität. Diese geht oft mit Defiziten in der Haltung sowie der neuromuskulären und sensomotorischen Kontrolle einher.

Frühere Studien haben gezeigt, dass die Instabilität des Sprunggelenks mit einer verzögerten Reaktion zweier

Muskeln, genauer gesagt, deren Vorspannung vor dem Sprung und vor dem Landen, verbunden ist: des M. Peroneus longus (PL, Wadenbein-Muskel) sowie des M. Tibialis anterior (TA, vorderer Schienbein-Muskel). Gleichzeitig wurde beobachtet, dass die Instabilität des Sprunggelenks mit latenter Druckdolenz bestimmter myofaszialer Triggerpunkte verbunden ist. Und dies ist geht oft einher mit einer schnelleren Muskelermüdung und einer schlechteren Kontrolle der Muskelaktivität.

Lange Nadeln und zuckende Muskeln

In einer einfach verblindeten, randomisierten kontrollierten Studie teilten die Physiotherapeut:innen um Daniel Pecos-Martin von der spanischen Universität Alcalá 32 männliche und weibliche Basketballer mit chronischer Sprunggelenk-Instabilität nach dem Zufallsprinzip entweder in die DN-Gruppe (n=16) oder die Placebo-DN-Gruppe (n=16) ein. Es sollte geprüft werden, ob eine Behandlung der latent empfindlichen myofaszialen Triggerpunkte am M. peroneus longus und am M. Tibialis anterior die Stabilität des Sprunggelenks erhöht.

In der Interventionsgruppe wurden die myofaszialen Triggerpunkte durch tiefe Nadelung mit Nadeln von 25 x 25 x 50 mm behandelt. Nach dem ersten Zucken wurde die Nadel für eine halbe Minute mit einer Frequenz von einem Hertz etwa zwei bis drei Millimeter auf und ab bewegt. In der

Placebo-Gruppe wurden Placebo-Nadeln (Streitberger-Nadeln) derselben Länge verwendet. Obwohl sie die Haut nicht durchstoßen, erzeugen sie ein Nadelstichgefühl. Da der Griff sich beim scheinbaren Einführen über die Nadel schiebt, sieht es so aus, als ginge sie ins Gewebe.

Gleichgewichtstests messen Gelenkstabilität

Die Effekte der Behandlung wurden durch verschiedene Messungen ermittelt: Mittels einer Oberflächen-Elektromyographie (EMG) wurde die Aktivierung der beiden Muskeln vor dem Absprung und während einer dynamischen Landung beurteilt. Dazu sollten die Proband:innen zunächst einbeinig auf einer 30 Zentimeter hohen Bank stehen, wobei der Fuß mit dem instabilen Gelenk angehoben war. Auf ein akustisches Signal hin sollten die Proband:innen von der Bank springen und mit dem zuvor angehobenen Fuß auf einer zwei Zentimeter dicken, instabilen Gummimatte landen.

Unmittelbar danach machten die Proband:innen einen Gleichgewichtstest (Single Leg Balance Tests). Dazu sollten sie auf dem instabilen Bein einbeinig auf einer Kraftmessplatte stehen. Gemessen wurde die Schwankungsvariabilität und die Verschiebung des Druckzentrums (Centre of Pressure) nach vorn und hinten bzw. auf die mediale oder laterale Fußsohle. Diese Messung zeigt stärkere Schwankung bei instabilen Gelenken.

Dry Needling erhöht Gelenkstabilität

Die Messungen wurden vor der DN-Intervention, unmittelbar danach, nach 48 Stunden sowie nach einem Monat durchgeführt. Bei der Interventions-Gruppe zeigte sich ein signifikanter Anstieg der Voraktivierungswerte beider Muskeln, die auch einen Monat später noch erhalten war. Ebenso reduzierten sich die Schwankungen in beide Richtungen und die Verschiebung des Centre of Pressure beim einbeinigen Stand auf dem instabilen Sprunggelenk. Das heißt: Die Probanden der Interventionsgruppe konnten ihre Muskeln besser kontrollieren und standen nach dem Landen stabiler.

Die Autor:innen schließen daraus, dass Dry Needling eine einfache präventive Behandlung für chronische Knöchelinstabilität darstellt.

Anmerkungen

- 1 Eine der frühesten Publikationen, in der die heutige Form des Dry Needling angewandt wurde, stammt aus dem Jahr 1979. Es gibt Debatten darüber, ob die Leibärztin von Präsident Kennedy, Janet Travell, bereits mit DN arbeitete. Da sie aber die Art der verwendeten Nadeln nicht angibt, gilt dies nicht als gesichert. Siehe dazu Gregory TJ, Rauchwarter SA, Feldman MD. Clinical Commentary: Rehabilitation Using Acute Dry Needling for Injured Athletes Returning to Sport and Improving Performance. *Arthrosc Sports Med Rehabil.* 2022 Jan 28;4(1):e209-e213. doi: 10.1016/j.asmr.2021.09.035. PMID: 35141553; PMCID: PMC8811490.
- 2 In Deutschland dürfen invasive Techniken nur von Ärzt:innen und Heilpraktiker:innen angewandt werden.
- 3 Siehe Referenz in FN 1.

– Anzeige –



TCM-Therapeut/In

Für unsere Zentren suchen wir erfahrene TCM-Therapeutinnen und TCM-Therapeuten mit fundierter Ausbildung in Zungen- und Pulsdiagnostik, Akupunktur, Tuina-Massage, Schröpfen und chinesischer Phytotherapie.

Voraussetzungen sind ein TCM-Studium mit eidg. Diplom als Naturheilpraktiker TCM oder das Zertifikat Oda AM in der Fachrichtung TCM. Sie bringen mehrjährige klinische Berufserfahrung in TCM sowie deutsche Sprachkenntnisse (mindestens Niveau B2) mit und verfügen über einen EU- oder Schweizer Pass. Das Basis Jahressalär beträgt CHF 96'000.– plus Performance Bonus. Es erwartet Sie eine anspruchsvolle und vielseitige Tätigkeit sowie ein reger Austausch innerhalb unseres internationalen Therapeutenteams.

Wir freuen uns über Ihre vollständigen Bewerbungsunterlagen inkl. Foto per E-Mail an: administration@tongtu.ch

seit über
20 Jahren mit
18 Standorten
in der Schweiz

TongTu by TCMswiss
Wallisellerstrasse 114
8152 Opfikon
044 861 18 18
www.tongtu.ch

Abstracts für den Wissenschaftstag des TCM Kongress Rothenburg 2024

AGTCM

Im Rahmen des diesjährigen TCM Kongresses in Rothenburg findet am Freitag, den 10. Mai 2024, eine besondere Veranstaltung statt, auf die wir Sie hier bereits hinweisen möchten. In der Mittagspause des Thementags TCM-Forschung wird vor dem großen Villesaal eine wissenschaftliche Posterpräsentation abgehalten. Sie bietet Teilnehmenden die Möglichkeit, sich über aktuelle internationale Forschungsergebnisse und Entwicklungen im Bereich der Traditionellen Chinesischen Medizin zu informieren. Die vorgestellten Studien zeigen die Bandbreite und Aktualität der Forschung in diesem Bereich. Der Höhepunkt ist dann die Verleihung der Posterpreise. Wir laden alle Kongressteilnehmenden ein, sich an dieser Präsentation zu beteiligen und die Gelegenheit zu nutzen, sich mit Experten und Gleichgesinnten auszutauschen. Die Veranstaltung verspricht, ein informativer und anregender Teil des Kongresses zu werden, der die Bedeutung moderner Forschung für die TCM hervorhebt. Die folgenden Seiten zeigen die eingereichten wissenschaftlichen Abstracts der zur Präsentation zugelassenen Beiträge.

1. A randomized, double blind, placebo controlled, parallel group 12 week pilot phase II trial of Sai Luo Tong (SLT) for cognitive function in older adults with mild cognitive impairment

Alan Bensoussan¹ with multiple authors (see published paper for full list)

¹ NICM Health Research Institute, Western Sydney University, Australia

Introduction: This study primarily aimed to evaluate the efficacy and safety of Sai Luo

Tong (SLT), a three-herb combination, on cognition in mild cognitive impairment (MCI).

Methods: Community-dwelling people with MCI aged ≥ 60 years were randomly assigned to 180 mg/day SLT or placebo for 12 weeks.

Results: Thirty-nine participants were randomized to each group (N = 78); 65 were included in the final analysis. After 12 weeks, the between-groups difference in Logical Memory delayed recall scores was 1.40 (95% confidence interval [CI]: 0.22 to 2.58; P = 0.010); Delis-Kaplan Executive Function System Trail Making Test Condition 4 switching and contrast scaled scores were 1.42 (95% CI: -0.15 to 2.99; P = 0.038) and 1.56 (95% CI: -0.09 to 3.20; P = 0.032), respectively; Rey Auditory Verbal Learning Test delayed recall was 1.37 (95% CI: -0.10 to 2.84; P = 0.034); and Functional Activities Questionnaire was 1.21 (95% CI: -0.21 to 2.63; P = 0.047; P < 0.001 after controlling for baseline scores).

Conclusion: SLT is well tolerated and may be useful in supporting aspects of memory retrieval and executive function in people with MCI.

The published paper can be found under Steiner-Lim et al. 2023. *Alzheimer's & Dementia: Translational Research & Clinical Interventions*, 9(4), p.e12420.

2. Traditional Chinese Medicine Research in Switzerland. A Systematic Review and Bibliometric Analysis

Bingjun Chen^{1,2}, Xiaoying Lyu^{1,3}, Saroj K. Pradhan¹, Ahmet Sevik¹, Xiaoying Wang¹, Yiming Li¹, Michael Furian¹

¹ Research Department, Swiss University of Traditional Chinese Medicine, Bad Zurzach, Switzerland

² Wuxi Traditional Chinese Medicine Hospital, Jiangsu, China

³ Institute Of Basic Research In Clinical Medicine, China Academy Of Chinese Medical Sciences, Beijing, China

Importance: Traditional Chinese Medicine (TCM) has become increasingly popular in Switzerland, especially since the cost of treatment is partly or fully covered by health insurances. Whether Swiss TCM research priorities and outputs are in line with this surge in TCM use has not been investigated.

Objective: To describe the Swiss TCM research activities, including the main health con-

ditions and the applied TCM therapy modalities used.

Data Source: A systematic literature search of PubMed (Bookshelf, MEDLINE, and PubMed Central) was performed from database inception to May 31st, 2023.

Study Selection: A total of 173 articles published in international medical journals that described a TCM-related therapy modality in humans and included at least one author affiliated with a Swiss institution were analyzed.

Data Extraction: Primary and secondary outcomes, as well as study and author characteristics were extracted from the included articles.

Main Outcomes and Measures: The main outcome of this literature review was the main health condition studied in primary studies (case-control studies, cohort studies, randomized clinical trials). Secondary outcomes were the total number of articles published over time, the TCM therapies used, and the Swiss institutions involved.

Results: Of the 173 articles included, the top 3 Swiss institutions publishing TCM research were the University of Zurich (32.0%), University of Bern (26.1%) and University of Geneva (7.4%). Overall, 94 of 173 (54.3%) articles described primary studies including 30 (31.9%) articles reporting findings from randomized clinical trials, 28 (29.8%) from cross-sectional studies, 19 (20.2%) from prospective cohort studies, 9 (9.6%) from case reports and 8 (8.5%) from retrospective studies. The top 3 health conditions studied were pain (14.9%), psychological and behavioral disorders (8.5%) and cancer (8.5%). The median number [IQR, %women] of participants included in the primary studies was 72 [24;320, 49.5%]. The most used TCM therapies were acupuncture (59.6%), more than one treatment modality (18.1%), exercises such as Taiji or Qigong (11.7%), and herbal medicine (6.4%).

Conclusion and Relevance: This systematic literature review provides new insights into the current state of TCM research in Switzerland. Until 2023, the total number of primary studies with Swiss authors is small and includes only 49 articles containing findings from prospective studies. In relation to the nationwide use of TCM, higher priority to TCM research is warranted. Moreover, further research is needed to determine whether the studied health conditions and applied TCM therapies reflect the usual pattern of patients and treatments in Swiss TCM practices.

Registration: This systematic literature review has been registered at PROSPERO (No. CRD4202332693).

3. Acupuncture and Physical Therapy for Spinal Cord Injury

Tania Camacho Regnier¹

¹ Centrum Medycyny Chińskiej, Kraków, Polen

Introduction: Spinal cord injury rehabilitation is a major worldwide challenge. Acupuncture clinical research shows effectiveness in treating SCI sequelae. One animal study showed electro-acupuncture on DM 14 and DM 3 effective in neural function regeneration by suppressing Notch signaling pathways, allowing for neural stem cell proliferation inhibiting differentiation into astrocytes.

In this case, a patient with SCI was effectively treated with acupuncture and physical therapy, leading to significant motor improvement. This case focuses on the acupuncture therapy. Patient is a 41-year-old female, who jumped from the second floor during bombing of Kiev, Ukraine. She was diagnosed with complete spinal cord injury due to a fracture-dislocation of T12, leading to paralysis of the lower limbs and dysfunction of pelvic organs. Orthopedist wrote there would be no observable recuperation of patient's functions due to the extent of the damages. She was evacuated to Poland and admitted to a hospital for physical therapy. Her initial Lovett score was 2-3 out of 10. Her Barthel Index score was 3 out of 22.

Methods: At the beginning of each treatment, performed two times per week, Xing Nao Kai Qiao protocol was applied needling PC6 and DM 26 with a twisting and pecking technique without needle retention to activate patient's central and peripheral nervous systems. Body acupuncture followed to address patient's severe Blood stagnation in DM channel due to trauma and Qi and Blood Deficiency applying ST 25, RM12, RM 3, BL 20, BL 23 with tonifying needle manipulation of lifting and thrusting with retention of 20 minutes. Concluding all treatments SP 6 and BL 40 were stimulated with the twisting and pecking technique to cause a brief spasm in the leg to improve nerve conduction.

After three months patient was discharged from hospital and treatment with electro-acupuncture at DM 14 and DM 3 was integrated retaining the needles for 30 minutes with the dense-disperse wave at a moderate intensity.

Results: Two weeks after treatment initiation patient reported having bowel movement without suppositories. During the first two months, patient reported steady improvement in flexion and extension of right leg, some im-

provement in left leg and increased sensation in the thighs and feet.

After three months bladder function improved, allowing for removal of catheter. Leg strength dramatically improved and patient started rehabilitation on a stationary bicycle as well as walking exercises with leg stabilizers and a walker while still at hospital.

Final hospital testing showed Lovett muscle strength score for lower limbs 3-4 out of 10; Barthel score of 14 out of 22.

One year and a half after treatment initiation patient is able to stand while supporting herself on a rehabilitation ladder without the use of leg stabilizers supporting her own weight. Feet are still paralyzed.

Conclusion: This case report demonstrates that acupuncture can play an important role in complete traumatic SCI recovery; it is cost effective and easy to perform in hospital settings. Early treatment after the injury is crucial in the neurological improvement of patients.

4. Comparing the Lines on the Figurines of Laoguanshan (老官山) and Shuangbaoshan (雙包山) with modern Channel Versions

O. Delahaye¹, D. Martin², F. Beissner¹

¹ Insula-Institut für integrative Therapieforschung GmbH, Aronstabweg 2, 30559 Hannover

² Lehrstuhl für Medizintheorie, Integrative und Anthroposophische Medizin, Universität Witten Herdecke

Introduction: The Shuangbaoshan (雙包山) and Laoguanshan (老官山) figurines stand out as archaeological findings that could potentially signify ancient channel systems within Traditional Chinese Medicine. Despite their significance, there is currently a lack of precise graphical representations for these discoveries. Our purpose is to create a precise depiction of these two figurines and compare it to modern channel versions. This involves standardizing the line systems by aligning them with a standard body template, thus enabling us to provide universal access for both scientific and therapeutic communities. By establishing a common framework, we aim to facilitate quantitative measurements and meaningful comparisons not only between both figurines but also with other channel versions like the one released by the World Health Organization (WHO). While the principles of channel theory in TCM remain a complex and evolving field, the utilization of primary sources such as the Laoguanshan and Shuangbaoshan figurines represents a promising and valuable approach.

Methods: In the first phase of the project, we employed vector graphics to illustrate the line systems based on photographs of the two figu-

rines. Subsequently, we applied quantitative measurement tools such as Dynamic Time Warping (DTW) to calculate distances and analyze the line systems in greater detail.

Results: Initial observations indicated close alignment in certain segments of the meridian systems, raising questions about how accurately ancient depictions represented these pathways. Significant similarities in the paths of lines on the Shuangbaoshan and Laoguanshan figurines and other channel systems were identified. Subsequent analysis is expected to foster discussions regarding the possibility that certain aspects of the modern channel system may reflect an over-systematization or heightened precision when compared to the representations found in the figurines.

Conclusion: As we progress, the quantitative analysis will provide a comprehensive examination of these ancient depictions, contributing valuable insights to the discourse on the accuracy of traditional representations compared to modern channel models.

5. The role of Integrative Reproductive Medicine in the Management of RPL.

Oliver Ernst¹, Mónica Redondo Ania¹, María Esther Ibarrola Torres¹

¹ Naturisthar, Special Integrative Reproductive Medicine Unit, 08015 Barcelona, Spain

Introduction: The role of Integrative Reproductive Medicine in the Management of RPL:

Nowadays, many patients seek more and more for a holistic approach when it comes to infertility treatment. In recent years, integrative fertility care has become more visible and important in the management of many issues related to infertility, such as low ovarian reserve, endometriosis, PCO, and RPL. In this poster presentation we try to demonstrate the importance of bioenergetic causes and integrative reproductive strategies related to RPL, which in our opinion are of utmost importance. When using integrative therapy strategies, especially WS-TCM, naturopathy all together with a conventional reproductive approach, the likelihood to achieve a successful pregnancy with baby taken home improves greatly.

Material and Methods: Non-interventional, retrospective clinical study (NIS). This presentation includes a patient-related observational single case study of a women aged 43 with recurrent pregnancy loss. She had 6 miscarriages between week 6 and 7 in the last 4 years. Treatment was performed in a private integrative fertility clinic in Barcelona between May 2013 and may 2014. The following therapeutic tools were used in her treatment approach: WS-TCM, which includes Chinese Herbology, Acupuncture, Dietetics and Moxibustion, as well as naturopathic approach, including

Nutrition, Quality of Life aspects (lifestyle) and Nutritional Supplements. Besides, conventional reproductive medical analysis was also performed in order to rule out any immunological or hematological issues.

Results: A new pregnancy without assisted reproductive technology (ART) was achieved in March 2014. The patient delivered a healthy baby boy on 10th of november 2014. A follow-up consultation was made in March 2018, which confirmed a completely healthy 3-year-old boy.

Conclusion: Patients dealing with infertility due to recurrent pregnancy loss may benefit from an integrative reproductive approach including WS-TCM and naturopathy, thus potentially increasing the likelihood of achieving a live birth. More research is required to determine whether this integrative approach can be helpful in the management of recurrent pregnancy loss.

6. Acupuncture for Endometriosis: A Systematic Review and Meta-Analysis

Nora Giese,^a Ki Kyung Kwon,^b Mike Armour^{b,c,d,*}

^a Praxis für Chinesische Medizin, Bonn, Germany

^b NICM Health Research Institute, Western Sydney University, Penrith, Australia

^c Translational Health Research Institute (THRI), Western Sydney University, Penrith, Australia

^d Medical Research Institute of New Zealand (MRINZ), Wellington, New Zealand

* **Corresponding author at:** NICM Health Research Institute, Western Sydney University, Locked Bag 1797, Penrith NSW 2751, Australia, E-Mail address: M.armour@westernsydney.edu.au

ORCID ID: Nora Giese: 0000-0003-1238-2029, Ki Kyung Kwon: 0009-0007-1295-8549, Mike Armour: 0000-0001-7539-9851

Background: Current endometriosis treatments do not always provide symptom relief, with many using complementary approaches. This study examined the effectiveness of acupuncture on pain and quality of life in people with endometriosis.

Methods: Searches were conducted on Cochrane Central Register of Controlled Trials (CENTRAL), PubMed, Allied and Complementary Medicine Database (AMED) and Embase (Ovid), Epistemonikos, and Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature (CINAHL; EBSCOhost) on 20 March 2023. Trials were included if they used penetrating acupuncture. Risk of bias was assessed with Cochrane RoB2 and GRADE for overall evidence certainty. Random-effects meta-analyses were undertaken, using Hedges' g or mean difference (MD) both with 95% confidence intervals (CI).

Results: Six studies involving a total of 331 participants were included. Evidence for benefit was found for acupuncture compared to

non-specific acupuncture on overall pelvic pain (g=1.54, 95% CI 0.92 to 2.16, 3 RCTs, n=231, low certainty evidence, p<0.001), menstrual pain (g=1.67, 95% CI 1.23 to 2.12, 1 RCT, n=106, moderate certainty evidence, p<0.001), and non-specified pelvic pain (MD -2.77, 95% CI 2.15 to 3.38, 2 RCTs, n=125, low certainty evidence, p<0.001), and compared to usual care on menstrual pain (g=0.9, 95% CI 0.15 to 1.64, 1 RCT, n=19, very low certainty evidence, p=0.02). Most studies reported low rates of adverse events.

Conclusion: Acupuncture treatment for endometriosis demonstrated clinically relevant improvements in pelvic pain and should be considered as a potential treatment intervention.

Study registration: PROSPERO ID: CRD42023408700

7. Reviving Ancient Wisdom: Exploring the Psychotherapeutic Dimensions of Acupuncture through Sun Simiao's 13 Demon Points and the Concept of Shen

Michael G. Hammes¹

¹ ordentlicher Professor an der Swiss TCM-University; Praxis für Chinesische Medizin, Bad Homburg, Germany,

The presentation intends to introduce into a field exploration of so called "Demon Medicine" in China and conduct a contemplation about the significances for contemporary clinical diagnosis and therapy. It is based on an analysis of classical and modern literature, on a tentative interpretation of acupuncture as a tool integrated in psychotherapy and modern findings about components of clinical acupuncture effects.

Concepts of demons as agents of ailments have been an integral part of medicine in China over centuries of historical development. Modern so called "Traditional Chinese Medicine" completely denies their values and neglects these approaches by vilifying them as superstition. Regardless the enormous treasure of ancient medical textbooks compiled in China and preserved in libraries until today, there is much evidence of a substantial loss of certain parts of classical literature and an extinction of tradition over the time. Demon medicine, including pathophysiological concept of becoming diseased, specified protocols of treatment and original treatment tools like charms, expelling incantations, affirming prayers and ritualized symbolic treatments, should better be considered as an ancient psychotherapeutic procedure and a metaphorical description and understanding of obsessive and compulsive disorders or productive paranoid perceptions.

In acupuncture, we can face a tradition almost doomed to fall into oblivion or disregard that describes its usage within the framework of demon medicine. With the example of the 13 demon points bequeathed by Sun Simiao we will show the significance of the needles and gates used in treatment within a developing psychotherapeutic process, with each needle pointing at a certain step within the therapeutic course.

We will also demonstrate the immediate connectivity between the imagery within the denomination of the acupuncture gates, the intention of treatment conveyed by the needle under this imagination and general concept of "Shen" within the guidance of impulses through acupuncture needles. The meaning of "Shen" in the practice of acupuncture according to the references in classical and some modern textbooks has become another blind spot in the self-conception of modern Traditional Chinese Medicine.

Findings from recent studies on so called placebo-phenomena in medical treatment are able to support the suggestions from ancient masters. An extended comprehension of the physiological and psychological phenomena involved in treatment per se and in acupuncture cures in particular should be the foundation of future clinical and basic research in complex treatments as presented in the context of Chinese Medicine. Furthermore, primarily the significance of awareness, intent and directionality in the practice of acupuncture should gain more attention.

8. Telemedizinische Betreuung mit TCM-Phytotherapie bei COVID-19 Erkrankung. Eine empirische Studie im Rahmen des TCMconnect Projektes

Susanne Lechmann¹, Dr. Ch. Katharina Krassnig¹, Dr. Verena Baustädter¹

¹ Fachhochschule FH Campus Wien

Einleitung/Hintergrund: Die im Jänner 2020 von der WHO ausgerufene COVID-19 Pandemie stellt unsere Gesellschaft und unser Gesundheitssystem vor große Herausforderungen. Da Menschen, die an SARS-CoV-2 erkranken und sich zu Hause in Quarantäne befinden, oft wenig Unterstützung haben, wurde von der WSTCM das Forschungsprojekt TCMconnect gegründet, im Rahmen dessen sie via Telemedizin mit TCM-Phytotherapie durch Ärztinnen und Ärzte betreut werden.

Ziele: Das Ziel dieser Masterthesis ist es, anhand einer empirischen Forschungsarbeit die subjektive Wahrnehmung der Stärke der Belastungen und die Wirksamkeit der telemedizinischen Betreuung mit TCM-

Phytotherapie von an SARS-CoV-2 Erkrankten zu erfragen und wissenschaftlich aufzuarbeiten.

Methoden: Bei der vorliegenden Masterthesis handelt es sich um eine empirische quantitative Studie. Ein standardisierter, anonymer Fragebogen bestehend aus zwölf Fragen wird über die Web-Applikation „SoSciSurvey“ erstellt. Die über die Befragung gewonnene Datenmenge wird mittels des Programms SPSS ausgewertet.

Ergebnisse: Die 150 befragten Personen lieferten 58 gültige Antworten (41 Frauen und 17 Männer). Insgesamt berichten 50 Personen (86%) auf der physischen, 46 Personen (79,3%) auf der psychischen Ebene, und 32 Personen (55,2%) im sozialen Bereich, eine zumindest mäßige Belastung zu empfinden. In Bezug auf die wahrgenommene Wirkung der TCM-Phytotherapie berichten 86,3% über eine zumindest starke Wirkung auf ihre körperlichen und 84,4% über eine zumindest starke Wirkung auf ihre seelischen Belastungen. Auf die Wirkung des telemedizinischen Kontaktes in Bezug auf die seelische Verfassung bewerten es insgesamt 81,1%, bezüglich der sozialen Ebene 88% die Betreuung als zumindest wichtig.

Fazit: Da mehr als 80 Prozent der Befragten die wahrgenommene Wirkung einer telemedizinischen Betreuung mit TCM-Phytotherapie in den biopsychosozialen Bereichen als mindestens stark bis extrem stark beurteilen, kann davon ausgegangen werden, dass die Selbstheilungskräfte aktiviert und damit die Resilienz der Menschen gestärkt wird. Im Hinblick auf die Ergebnisse dieser empirischen Studie erscheint es als sinnvoll, eine telemedizinische Betreuung mit TCM-Phytotherapie im Rahmen einer pandemischen Krise nutzbar zu machen. Das Konzept von TCMconnect scheint eine wichtige Ressource für erkrankte Menschen zu sein, die sich zu Hause in Quarantäne befinden.

9. Analyzing the Ingredient Pairing of Suzhou-Style Mung Bean Soup from the Perspective of Traditional Chinese Medicine

Pang Yichao¹

¹ Yunnan University of Chinese medicine

In the eastern part of China, there is a city called Suzhou, where the summer climate is humid and hot. As a result, the traditional Chinese medicine concept of “warm heat syndrome” is particularly prevalent in this region. To cope with this weather, the people of Suzhou have unique dietary habits, and one of the most popular choices is Suzhou-style mung bean soup. The preparation of Suzhou-style mung bean soup is meticulous and

precise. The main ingredients include mung beans, mint, glutinous rice, honey dates, winter melon sugar, raisins, radish shreds, orange peel, and ice water. This mung bean soup not only provides a refreshing taste but also helps to cool down and combat the summer heat. From the perspective of traditional Chinese medicine, this article analyzes the ingredients of Suzhou-style mung bean soup. Through research, we have discovered the following effects of specific ingredient combinations:

1. Mung beans, mint, and winter melon together can clear heat and detoxify.
2. Winter melon, orange peel, and radish shreds together can alleviate summer “dampness.”
3. Glutinous rice, honey dates, and orange peel together can reduce “cold.”
4. Glutinous rice and honey dates together can protect the stomach.
5. Glutinous rice and orange peel together can stop vomiting and diarrhea.
6. Glutinous rice, honey dates, orange peel, and radish shreds together can help relieve “food stagnation.”

In summary, the food pairing in Suzhou-style mung bean soup serves to clear heat, dispel dampness, protect the stomach, and aid digestion.

10. Daith Piercing: Revisited from the Perspective of Auricular Acupuncture Systems. A Narrative Review.

Saroj K Pradhan^{1,2,3} PhD, Andreas R. Gantenbein⁴ MD, Yiming Li,^{1,2,3} PhD, MD, Hamdy Shaban¹ PhD, Xiaoying Lyu^{1,5} PhD, Ahmet Sevik¹ MD, Michael Furian¹ PhD

¹ Research Department, Swiss University of Traditional Chinese Medicine, 5330 Bad Zurzach, Switzerland.

² TCM Ming Dao AG, 5330 Bad Zurzach, Switzerland.

³ Research Department Rehaklinik, TCM Ming Dao Klinik, ZURZACH Care, 5330 Bad Zurzach, Switzerland.

⁴ Neurology & Neurorehabilitation Department Rehaklinik, ZURZACH Care, 5330 Bad Zurzach, Switzerland.

⁵ Institute Of Basic Research In Clinical Medicine, China Academy Of Chinese Medical Sciences, 100700 Beijing, China

Background: Daith Piercing is a special ear-piercing method that punctures the crus of the helix. The penetrated site at the ear’s innermost point is assumed to stimulate a pressure point associated with the vagus nerve. It has been reported that the pierced spot relieves migraine and tension-type headaches by activating vagal afferents, leading to the inhibition of neurons in the caudal trigeminal nucleus via the nucleus tractus solitarii.

Objective: The objective of this narrative literature review is to summarize the current state of knowledge concerning Daith Piercing for the treatment of migraine and tension-type headaches from the perspectives of the Chinese and Western auricular systems.

Methods: Pubmed and China National Knowledge Infrastructure databases were searched using the keywords “Daith Piercing,” “Auricular points,” “headache,” and “acupuncture” from database inception to 1st September 2023. Only studies on humans were eligible; otherwise, no further restrictions were applied to the study designs, type of headache, or patient population of the identified articles. Bibliographies of all eligible studies were screened for further eligible studies. The main outcome of interest was a quantitative measure of pain relief by Daith Piercing. Secondary outcomes were relapse time of headache and further outcomes related to Daith Piercing, if available.

Results: From a total of 186 identified articles, one retrospective study and three case reports fulfilled the inclusion criteria. No clinical trial was identified. The obtained studies describe patients experiencing chronic headaches undergoing Daith Piercing without changing or reducing their usual medication. In all case studies and the retrospective study, patients reported substantial reductions in pain immediately after Daith Piercing. However, headache symptoms recurred after several weeks to months thereafter. From the perspective of the Chinese and Western auricular systems, no sufficient explanation for the described treatment effect of Daith Piercing was found.

Conclusion: The available literature, combined with the reported recurrence of pain as well as the associated side effects of Daith Piercing, indicate that current evidence does not support Daith Piercing for the treatment of migraine, tension-type headaches, or other headache disorders.

11. The Chinese Black Box – A Scientific Model of Traditional Chinese Medicine

Matthias Theodorou¹, Johannes Fleckenstein¹

¹ University of Bern, Bern, Switzerland

Introduction: Models of traditional Chinese medicine (TCM) are still difficult to grasp from the view of a Western-cultural background. For proper integration into science and clinical research, it is vital to think “out of the box” of classical sciences. Modern sciences, such as quantum physics, system theory, and information theory offer new models, that reveal TCM as a method to process information.

Methods: For this purpose, we apply concepts of information theory to propose a “Chinese black box model,” that allows for a non-deterministic, bottom-up approach. Considering a patient as an undeterminable complex system, the process of getting information about an individual in Chinese diagnostics is compared to the input-process-output principle of information theory and quantum physics, which is further illustrated by Wheeler’s “surprise 20 questions.” In TCM, an observer uses a decision-making algorithm to qualify diagnostic information by the binary polarities of “yang” (latin activity) and “yin” (latin structivity) according to the so called “8 principles” (latin 8 guiding criteria).

Results and conclusion: A systematic reconstruction of ancient Chinese terms and concepts illuminates a scattered scientific method, which is specified in a medical context by Latin terminology of the sinologist Porkert.

12. Dissociation, a challenging subtype of Posttraumatic Stress Disorder (PTSD)

Ariane Wlasak¹

¹ *Acorn medicine, Mill Valley, CA, USA*

Introduction: Dissociation, a challenging subtype of Posttraumatic Stress Disorder (PTSD) within the realm of mental health, continues to be a notable concern for both individuals and healthcare practitioners, particularly those who have undergone traumatic experiences. While conventional therapies offer some support, they often fall short in addressing the unique difficulties associated with dissociation in mental health. This research investigates the potential of Chinese Medicine, specifically the “Heart Opening” process, to fill this critical gap. Grounded in the holistic mind-body-spirit connection of Chinese medical theory, the “Heart Opening” process aims to restore balance and unity within the Shén (Spirit) residing in the Xīn (Heart). This study explores existing evidence from clinical studies and historical Chinese medical literature, aiming to deepen our understanding of dissociation and advocate for the integration of Chinese Medicine in modern mental health treatment.

Method: A systematic search of prominent academic databases, including PubMed, Google Scholar, PsycINFO, and Science Direct, was conducted. Meticulous scrutiny of reference lists and expert consultations in Chinese Medical Psychology contributed to the identification of two pertinent studies involving the dissociative subtype of PTSD and Chinese medicine interventions.

Results: The identified studies challenge the concept of culture-bound syndrome in “pathological dissociation” and emphasize the “Heart-Opening” process in acupuncture practice. Both studies report positive outcomes in reintegrating dissociation symptoms with Chinese Medicine, shedding light on the relevance of ancient Chinese terminology in contemporary medicine and exploring an energetic split in Western consciousness.

Conclusion: Chinese Medicine, centered on the Shén within the Heart, addresses the dissociative subtype of PTSD by reconciling the separation between Heart Yin and Heart Yang, especially in the context of trauma. This study explores Shén’s role in the foundational concepts of yīnyáng and Daoist “wú wéi,” aiming to restore Shén through “effortless action” in harmony with the natural order. Through an integrative approach with Chinese Medicine, this study deepens comprehension of the dissociative subtype of PTSD and strives to reinstate unity among Heart, Mind, and Shén in patients.

Keywords: Chinese traditional medicine, acupuncture, post-traumatic stress disorder, dissociative disorder, pathological dissociation.

13. Commemorial Galleries and Important Collections of the Museum of Western Studies on Chinese Medicine.

Wu Kai¹

¹ *Yunnan University of Chinese medicine*

Introduction: The Museum of Western study on Chinese Medicine at Yunnan University of Chinese Medicine, based on the research perspective of anthropological “other”, has become the world’s first anthropological museum of Western Chinese medicine.

Methods: The museum systematically recorded and displayed the development and status of various schools of Chinese medicine in Europe and the United States. We use the historical logic and exhibiting language to tell the relative stories.

Results: It has collected nearly three thousand photos, manuscripts, documents and more than five hundred hours of audiovisual materials from Western Europe and North America. The collection of George Soulié de Morant, Jacques-André Lavier, Felix Mann and Manfred Porkert were posited properly here. In 2020, six collections in the museum were identified as Chinese national cultural relics.

Conclusion: The museum with commemorial galleries and cultural relics is the feasibility for more people understand how Westerners learn, develop and innovate Chinese medicine,

as a cultural acculturaion example of Chinese medicine in the west.

14. Acupuncture Treatment for Migraine Control: An Exploratory Study

Olga Zueva¹

¹ *Centro de Bienestar y Salud, Puebla, Mexico*

Introduction: Migraine, a debilitating neurological disorder, affects millions of people worldwide. Despite advancements in pharmacological therapies, many individuals seek alternative approaches to manage symptoms and enhance their quality of life. In this context, acupuncture has emerged as a promising option. This research aims to examine the efficacy of acupuncture in migraine control, exploring its impact on the frequency and intensity of migraine episodes.

Methods: This randomized clinical study included participants diagnosed with chronic migraine. They were randomly assigned to two groups: one undergoing regular acupuncture sessions and the other a control group with no intervention. Acupuncture sessions followed traditional principles, targeting specific points associated with migraine relief. Detailed data on migraine frequency, duration, and intensity were collected before, during, and after the intervention period.

Results: The analysis revealed a significant decrease in the frequency and intensity of migraine episodes in the acupuncture group compared to the control group. Additionally, improvements in health-related quality of life and a reduction in pain medication consumption were observed in the acupuncture group. Participants reported a decrease in the duration of migraine episodes and an overall increased sense of well-being.

Conclusion: This preliminary study suggests that acupuncture may be an effective therapeutic option for migraine control. The reduction in frequency and intensity of episodes, coupled with improvements in quality of life, supports the inclusion of acupuncture as a therapeutic modality in migraine management. However, limitations such as sample size and follow-up duration are acknowledged. Further extensive and long-term studies are encouraged to validate these findings and gain a deeper understanding of the underlying mechanisms of acupuncture in migraine treatment. These findings offer hope to those seeking alternative approaches for managing this debilitating condition, emphasizing the importance of exploring comprehensive and personalized therapies.

Rezepturen zur Behandlung von lokalisierten Schmerzen

Traditionell chinesische und westliche Heilkräuter

Florian Ploberger

Entsprechend dem Thema „TCM und Sport: Traumatologie und chronische Überlastungssyndrome“ sollen im folgenden Artikel zwei chinesische Rezepturen, die die Blut-Zirkulation anregen, und deren Entsprechungen aus westlichen Kräutern vorgestellt werden. Diese zwei Rezepturen sind *Die Da Wan* (Verletzungs-Pille) und *Tao He Cheng Qi Tang* (Pfirsichkern-Dekokt, um das Qi zu regulieren).

- Wandernde Schmerzen: innerer Wind
- Mit Schweregefühl, Taubheitsgefühl etc. einhergehende Schmerzen: Feuchtigkeit, Schleim-Stagnation
- Dumpfe, gegen Menstruationsende stärkere Schmerzen: Blut-Mangel
- Starke Schmerzen: Fülle
- Dumpfe Schmerzen: Mangel

- Verbesserung durch Erbrechen: Fülle
- Schlechter durch Erbrechen: Leere

Einleitend ein Zitat:

„Wenn es fließt, ist man ohne Schmerzen. Wenn es nicht fließt, hat man Schmerzen.“ (Aus: Wang Kentang (Ming-Dynastie): „Zheng Zhi Zhun Shen (Standard der Behandlung von Krankheiten) – Za Bing (Verschiedenartige Krankheiten)“, Band 4 „Wei Bi Men (Kräfteverfall und Muskelwund und Lähmung) – Tong Bi (Schmerz-Lähmung)“.

Die Rezepturen, die in diesem Artikel vorgestellt werden, wirken Blut-Stagnationen bzw. Blut-Stasen entgegen und können somit zur Behandlung von lokalisierten Schmerzen eingesetzt werden. Zwischen den beiden Begriffen Blut-Stagnationen bzw. Blut-Stasen bestehen fließende Übergänge. Wenn der Blutfluss innerhalb der Meridiane und Kollateralgefäße behindert und verlangsamt ist, jedoch noch nicht vollständig zum Erliegen gekommen ist, so wird in der chinesischen Medizin der Ausdruck „*xue zhi*“ (deutsch: „Blut-Stagnation“) verwendet. Sollte sich der Befund verschlechtern und der Blutfluss zum Stillstand kommen, so wird dies in der Chinesischen Medizin mit dem Ausdruck „*xue yu*“ beschrieben. Dieser Begriff kann mit „Blut-Stase“ übersetzt wer-

Schmerzen

- Lokale, stechende intensive Schmerzen: Blut-Stagnation
- Spannungsschmerzen ohne fixe Lokalisation: Leber-Qi-Stagnation
- Krampfartige Schmerzen mit Kältegefühl: Kälte mit Leber-Qi-Stagnation
- Brennende Schmerzen: Hitze
- Akut, intensive Schmerzen, Druck verschlechtert, Bewegung verbessert: Fülle
- Schleichender Beginn, dumpfe, beständige Schmerzen; Druck, Hinlegen und Ruhe bessert: Mangel
- Milde, dumpfe und ziehende Schmerzen: Qi- und Blut-Mangel

Modalitäten

- Verbesserung durch Ruhe: Yin-Mangel
- Verbesserung durch Bewegung, Massagen, Moxibustion: Yang-Mangel
- Verbesserung durch Schröpfen: Lokale Fülle
- Verbesserung durch Druck: Leere
- Schlechter durch Druck: Fülle
- Verbesserung durch Wärmeanwendung oder Trinken warmer Flüssigkeiten: Kälte
- Verbesserung durch Ruhens: Leere
- Verbesserung durch leichte körperliche Anstrengung: Qi-Stagnation

den. Diese Blut-Stase wird in Abhängigkeit davon, welches Organ vorrangig betroffen ist und auch in Abhängigkeit von den auslösenden Faktoren: Kälte, Hitze, Mangel oder Überschuss, weiter differenziert.

Charakteristische Symptome einer Blut-Stagnation, aber auch einer Blut-Stase sind: gut lokalisierbare, intensive Schmerzen; Abszesse, Haarverlust, zyanotische Lippenfarbe, zyanotische Areale am Zungenkörper sowie ein rauer (*se*) Puls.

Zu den wichtigsten Ursachen einer Blut-Stagnation bzw. einer Blut-Stase zählen ein *Qi*-Mangel sowie eine *Qi*-Stagnation. Wenn nicht ein ausreichendes Maß an *Qi* vorhanden ist, bzw. bei Vorliegen einer *Qi*-Stagnation, wird der Blutfluss beeinträchtigt.

Weitere Ursachen für eine Blut-Stagnation oder Blut-Stase sind: Verletzungen, Operationen, Fremdkörper innerhalb des Körpers sowie laut Texten der klassischen TCM: Geburten. Viele chronisch kranke Menschen haben eine Blut-Stagnation oder eine Blut-Stase. Aus diesem Grund ist es sinnvoll, bei chronisch kranken Menschen an eine Blut-Stagnation zu denken; vor allem immer dann, wenn nach Einnahme zuvor verschriebener Rezepturen keine Verbesserung eingetreten ist.

Auch ein *Yin*-Mangel sowie Feuchtigkeit und Schleim können Ursachen für eine Blut-Stagnation bzw. -Stase sein. Da in westlichen Ländern praktizierende TCM-Ärzte es oft mit Patienten zu tun haben, die unter chronischen Beschwerden leiden, haben Kräuter, die die Blutzirkulation anregen, eine große Bedeutung.

Kräuter gegen eine Blut-Stagnation oder Blut-Stase sind effizient. Ihre Einnahme kann natürlich zur Entwicklung von Nebenwirkungen führen. Aus diesem Grund sollten sie mit Vorsicht bei alten oder geschwächten Menschen eingesetzt werden. Des Weiteren sollten Kräuter, die die Blut-

zirkulation anregen, bei Patienten mit Blutungen (außer diese sind durch eine Blut-Stagnation verursacht worden) nur mit äußerster Vorsicht eingesetzt werden. Während einer Gravidität (Schwangerschaft) sind sie kontraindiziert.

1. Chinesische Rezeptur Die Da Wan

(Verletzungspille)

- **Rdx. Angelicae sinensis** (*Danggui*) 6 g Kaiserkraut
 - **Rdx. Ligustici** (*Chuanxiong*) 6 g Kaiserkraut
 - **Resina Olibani** (*Ruxiang*) 8 g Kaiserkraut
 - **Myrrha** (*Moyao*) 5 g Kaiserkraut
 - **Sanguis Draconis** (*Xuejie*) 3 g Kaiserkraut
 - **Rdx. Paeoniae alba** (*Baishaoyao*) 6 g Ministerkraut
 - **Rdx. Rehmanniae praeparata** (*Shudihuang*) 8 g Ministerkraut
 - **Flos Carthami** (*Honghua*) 6 g Ministerkraut
- In der Originalrezeptur zur äußeren Anwendung sind desweiteren enthalten:
- **Eupolyphaga seu Opisthoptia** (*Tubiechong*) 2 g Kaiserkraut
 - **Pyritum** (*Zirantong*) 2 g Ministerkraut
 - **Herba Ephedrae** (*Mahuang*) 3 g Botschaftskraut

Anmerkung zur Anwendung

Die oben angeführte Rezeptur kann in Öl oder Alkohol zur äußeren Anwendung angesetzt werden. Dabei sollte die vierfache Kräutermenge für einen Liter Öl oder Alkohol verwendet werden. Öl kann besser als Alkohol in das Gewebe einmassiert werden und empfiehlt sich deswegen speziell für längere Anwendungen.

Wirkung

- Gegen *Qi*-Stagnationen
- Gegen Blut-Stagnationen
- Wirkt Schmerzen und Schwellungen entgegen

- Löst Gewebsverhärtungen und Knoten auf

Indikation

- Gut lokalisierbare Schmerzen
- Zur Unterstützung des Heilungsprozesses nach Verletzungen
- Knoten in der Brust

Entsprechende westliche Krankheitsbilder

- Nach Verletzungen wie Prellungen, Stauchungen, Knochenbrüchen, etc.
- Myalgien (Schmerzen und Verhärtungen der Muskulatur)
- Chronische Tendovaginitis (Sehenscheidenentzündungen)

Zunge: zyanotischer Zungenkörper

Puls: gespannt (*xian*) oder rau (*se*)

Beschreibung der klassischen TCM-Rezeptur

Die Rezeptur *Die Da Wan* kann zur Behandlung von Schwellungen und Schmerzen nach einer Verletzung eingesetzt werden. Durch die Verabreichung dieser Rezeptur können gute Heilungserfolge erzielt werden; speziell dann, wenn Schmerzen und Schwellungen aufgrund einer Blut-Stagnation vorliegen. *Die Da Wan* wird den Patienten in China in den meisten Fällen in Form einer großen Pille verabreicht. Diese Pille hat einen Durchmesser von 1–2 cm und ist mit Honig zubereitet. Um die Pille frisch zu halten, ist sie von einer Wachskapsel umgeben. Natürlich können die Kräuter auch in Alkohol eingelegt eingenommen werden. (Durch Alkohol wird die stagnationslösende Wirkung unterstützt).

Die Kräuter der Rezeptur können aber auch in Öl angesetzt werden. Dieses Kräuteröl kann äußerlich angewendet werden. Dabei empfiehlt es sich, das Öl gut einzumassieren. Dieser Vorgang kann nach akuten Verletzungen äußerst schmerzhaft sein, doch wird durch diese Behandlungsmethode der

Heilungsprozess beschleunigt. (Auch die in Alkohol angesetzten Kräuter können äußerlich aufgetragen werden, doch können die in Öl eingelegten Kräuter besser einmassiert werden).

Wer die Kräuter als Dekokt einnehmen möchte, kann nach Dekoktierung der Kräuter einen Schuss Weißwein dem Absud hinzufügen, um die stagnationslösende Wirkung zu unterstützen. *Die Da Wan* wird nach Verletzungen, Schwellungen und bei gut lokalisierbaren Schmerzen eingesetzt. Wie bereits in dem einleitenden Kapitel beschrieben, ist die Verabreichung dieser Rezeptur (als Dekokt) zur Zeit der Schwangerschaft kontraindiziert.

Zur Analyse der einzelnen Kräuter der Rezeptur

Rdx. *Angelicae sinensis (Danggui)*, Rdx. *Ligustici (Chuanxiong)*, Resina *Olibani (Ruxiang)*, Myrrha (*Moyao*), Sanguis *Draconis (Xuejie)* und *Eupolyphaga seu Opisthoptalia (Tubiechong)* unterstützen als Kaiserkräuter die Blut-Zirkulation und lösen Blut-Stasen auf. (Die Angaben darüber, welches Kraut als Kaiserkraut, welches als Ministerkraut etc. dient, variieren in den verschiedenen Quellentexten). Die Ministerkräuter Rdx. *Paeoniae alba (Baishaoyao)*, Rdx. *Rehmanniae praeparata (Shudihuang)* und *Flos Carthami (Honghua)* tonisieren und bewegen ebenfalls das Blut. He. *Ephedrae (Mahuang)* dient als Botschaftskraut der Rezeptur. Dieses Kraut löst Stagnationen im Bereich zwischen Haut und Muskulatur auf und leitet die Blutfluss regulierenden Kräuter in den Bereich der Körperoberfläche. *Pyritum (Zirantong)* wird eingesetzt, um die Knochenheilung zu unterstützen. In besonders schweren Fällen wird in China *Moschus (Shexiang)* der Rezeptur beigelegt. Dabei handelt es sich jedoch um ein Tierprodukt, das außerdem extrem kostspielig ist. Ich persönlich ergänze die Rezeptur *Die da wan* gerne

mit *Lumbricus (Dilong)*, da es ebenfalls stagnationsauflösend wirkt.

Wenn die Kräuter in Öl eingelegt werden, ist folgende Dosierung zu empfehlen:

Für einen Liter Öl sollten 200 g Kräuter verwendet werden. Das Öl sollte tagsüber in der Sonne gelagert werden (der Einfluss der Sonne verleiht dem Öl einen zusätzlichen wärmenden, bewegenden Aspekt). Nach frühestens drei Wochen kann das Öl verwendet werden.

Entsprechende Rezeptur aus westlichen Kräutern

- **Flos Arnicae (Arnika)** 9 g Kaiserkraut
- **Herba Hyperici (Johanniskraut)** 10 g Kaiserkraut
- **Flos Calendulae (Ringelblume)** 8 g Kaiserkraut
- **Herba Bursae pastoris (Hirtentäschelkraut)** 3 g Kaiserkraut
- **Folium Rosmarini (Rosmarin)** 3 g Ministerkraut
- **Semen Hippocastani (Rosskastanie)** 5 g Ministerkraut
- **Radix Paeonia rubra rote (Pfingstrose)** 7 g Ministerkraut
- **Radix et Rhizoma Rhei (Rhabarberwurzel)** 3 g Ministerkraut

Beschreibung der Rezeptur aus westlichen Kräutern

Diese Rezeptur aus westlichen Kräutern enthält mehrere Qi- und Blut bewegenden Kräutern. *Arnika* (Flos Arnicae), ein leicht süßes, bitteres, scharfes, thermisch neutrales Kaiserkraut, tonisiert das Herz-Yang und kann sowohl innerlich als auch äußerlich angewendet werden, um Probleme im Bereich der Nerven und Blutgefäße zu behandeln. Unterstützt wird *Arnika* (Flos Arnicae) durch *Johanniskraut* (Herba Hyperici), das als „Kaiserkraut“ zur Behandlung von Problemen im Bereich der Nerven bezeichnet werden kann. *Ringelblume* (Flos Calendulae), ein leicht bitteres,

süßes, salziges, thermisch neutrales Kraut, löst ebenfalls Blut-Stagnationen auf. Darüber hinaus klärt dieses Kaiserkraut Wind-Hitze und nährt das Herz-Yin. Das bittere, adstringierende, scharfe, thermisch kühle *Hirtentäschelkraut* (Herba Bursae pastoris) kann eingesetzt werden, um als Kaiserkraut Blut-Stagnationen, speziell im Bereich des Unteren Erwärmer, entgegenzuwirken. Dieses Kraut wird in der westlichen Kräutertherapie eingesetzt, um Blutungen, die aufgrund einer Blut-Stagnation bestehen, zu stoppen. Zusätzlich tonisiert *Hirtentäschelkraut* (Herba Bursae pastoris) das Herz-Qi und löst Leber-Qi-Stagnationen auf. Die Kombination der Ministerkräuter: *Rosmarin* (Folium Rosmarini), *Roskastanie* (Semen Hippocastani) und rote *Pfingstrosenwurzel* (Rdx. *Paeoniae rubra*) eignet sich, um Blut-Stagnationen aufzulösen. Auch die bittere, thermisch kalte *Rhabarberwurzel* (Rdx. et Rhz. Rhei) wirkt Blut-Stagnationen entgegen. Darüber hinaus kann dieses Ministerkraut eingesetzt werden, um Gewebsverhärtungen und Knoten aufzulösen. Zusammenfassend kann festgehalten werden, dass sich diese Rezeptur aus westlichen Kräutern dazu eignet, Qi- und Blut-Stagnationen aufzulösen, Schmerzen und Schwellungen entgegenzuwirken und Verhärtungen aufzulösen. Dabei behandelt *Arnika* (Flos Arnicae) vor allem Probleme im Bereich der Blutgefäße und *Johanniskraut* (Herba Hyperici) Probleme, die im Bereich der Nerven bestehen.

2. Chinesische Rezeptur Tao He Cheng Qi Tang

(Pfirsichkern-Dekokt, um das Qi zu regulieren)

- **Sem. Persicae (Taoren)** 8 g Kaiserkraut
- **Rdx. et Rhz. Rhei (Dahuang)** 8 g Kaiserkraut
- **Ramulus Cinnamomi (Guizhi)** 4 g Ministerkraut

■ **Mirabilitum** (*Mangxiao*)
3 g Polizeikraut

■ **Rdx. Glycyrrhizae Uralensis** (*Gancao*)
2 g Polizeikraut + Botschaftskraut

Wirkung:

- Leitet Hitze aus
- Gegen Blut-Stagnationen

Indikation:

- Akute Schmerzen im Unterbauch
- Harninkontinenz
- Nächtliches Fieber
- Unruhezustände
- Verwirrtes Sprechen
- Starkes Durstgefühl

Möglicherweise:

- Manisches Verhalten
- Unregelmäßigkeiten der Menstruationsblutung
- Schmerzen zur Zeit der Menstruationsblutung
- Ausbleiben der Menstruationsblutung

Entsprechende westliche Krankheitsbilder:

- Akute Endometritis (Entzündung der Gebärmutter Schleimhaut)
- Placentaverhalten (der Mutterkuchen löst sich nicht)
- Amenorrhoe (Ausbleiben der Menstruationsblutung)
- Dysmenorrhö (Schmerzen zur Zeit der Blutung)
- Adnexitis (Entzündung der Eileiter und Eierstöcke)
- Nach Verletzungen wie Prellungen, Stauchungen, Knochenbrüchen, etc.
- Manie
- Ileus (Darmverschluss)

Zunge: zyanotischer Zungenkörper

Puls: voll (*shi*) gespannt (*xian*) oder rau (*se*)

Beschreibung der klassischen TCM-Rezeptur

Die Rezeptur *Tao He Cheng Qi Tang* löst Blut-Stagnationen und Blut-Stasen, die im Bereich des Unteren Erwärmers in Kombination mit Hitze vorliegen, auf. Sie ist nach dem Kaiserkraut Samen Persicae (*Taoren*) benannt. Der Quellentext *Shang Han Lun* empfiehlt die Verwendung der Rezeptur *Tao He Cheng Qi Tang*, wenn „Pathogene Faktoren“ in den Bereich des Unteren Erwärmers eingedrungen sind und dort zu einer Stagnation geführt haben.

Blut-Stase, die in Kombination mit Hitze vorliegt, verursacht starke Schmerzen im Unterbauch. Durch die Blut-Stagnationen bzw. Blut-Stasen wird die Funktion der Blase behindert, so dass es möglicherweise zum Auftreten von Inkontinenz kommen kann. Wenn sich Hitze im Bereich der Blutschicht befindet, kann Fieber – vor allem während der Nacht – auftreten.

Das Herz herrscht über das Blut und steht in enger Verbindung zu *Shen* (Geist). Die aufsteigende Hitze kann sich auf das *Shen* auswirken, mit dem Resultat, dass Unruhezustände, Selbstgespräche, und in schweren Phasen, manisches Verhalten auftreten könnte. Durch die Blut-Stagnation im Bereich des Unteren Erwärmers können Dysmenorrhö (Schmerzen zur Zeit der Menstruation) oder Amenorrhö (Ausbleiben der Menstruation) eintreten.

Wenn sich noch äußere „Pathogene Faktoren“ im Bereich des Körpers befinden, sollten diese vor der Einnahme der Rezeptur *Tao He Cheng Qi Tang* ausgeleitet werden. In den letzten Jahren wurde die Rezeptur *Tao He Cheng Qi Tang* bei einer großen Palette an Symptomen erfolgreich angewendet; und zwar immer dann, wenn Hitze in Kombination mit Blut-Stase vorliegt.

Entsprechende Symptome sind: Schmerzen nach Verletzungen,

Schwierigkeiten beim Stuhlgang, Schwierigkeiten beim Urinieren; starke, gut lokalisierbare Spannungen oder Schmerzen im Bereich des Kopfes; Rötung der Augen, Zahnschmerzen (die durch Blut-Stagnation und Hitze hervorgerufen werden), Nasenbluten, Abhusten eines blutigen Sputums (durch Hitze im Blut), gynäkologische Beschwerden wie Amenorrhö (Ausbleiben der Menstruationsblutung), irreguläre Menstruationsblutungen sowie Dysmenorrhö (Schmerzen zur Zeit der Menstruationsblutung).

Zur Analyse der einzelnen Kräuter dieser Rezeptur

Semen Persicae (*Taoren*) wirkt als Kaiserkraut Blut-Stase entgegen. Rdx. et Rhz. Rhei (*Dahuang*), ein weiteres Kaiserkraut, kühlt pathogene Hitze und leitet diese über den Stuhl aus. Oft wird eine mit Wein zubereitete Rdx. et Rhz. Rhei (*Dahuang*)-Wurzel an Stelle der unpräparierten Wurzel verwendet, um die Blutzirkulation zusätzlich zu unterstützen.

Ramulus Cinnamomi (*Guizhi*) dient in dieser Rezeptur als Ministerkraut. Dieses Kraut löst Stagnationen im Bereich der Meridiane auf, wärmt und kann Blut-Stagnationen im Bereich des Unteren Erwärmers auflösen. Es unterstützt damit Semen Persicae (*Taoren*). Mirabilitum (*Mangxiao*), ein Polizeikraut, löst Ansammlungen und Verhärtungen auf. Es unterstützt Rdx. et Rhz. Rhei (*Dahuang*) in dessen Stuhl bewegenden, Hitze ausleitenden sowie Blut-Stase entgegenwirkenden Wirkung.

Rdx. Glycyrrhizae (*Gancao*) wirkt in dieser Rezeptur sowohl als Ministerkraut als auch als Polizeikraut. Es schützt den Magen, wirkt beruhigend im Bereich des Mittleren Erwärmers und vermindert die verletzenden Wirkungen der anderen Kräuter. Wie auch die vorangegangene Rezeptur *Die Da Wan* sollte *Tao He Cheng Qi*

Tang nicht während einer Schwangerschaft eingenommen werden!

Entsprechende Rezeptur aus westlichen Kräutern

- **Flos Arnicae (Arnika)**
..... 6 g Kaiserkraut
- **Radix et Rhizoma Rhei (Rhabarberwurzel)**
..... 8 g Kaiserkraut
- **Ramulus Cinnamomi (Zimtweige)**
..... 2 g Ministerkraut
- **Folium Rosmarini (Rosmarin)**
..... 3 g Ministerkraut
- **Herba Equiseti (Ackerschachtelhalm)**
..... 6 g Polizeikraut
- **Radix Glycyrrhizae (Süßholz)**
.... 2 g Polizeikraut + Botschaftskraut

Beschreibung der Rezeptur aus westlichen Kräutern

Als Kaiserkräuter dieser Rezeptur dienen das leicht süße, bittere, scharfe, thermisch neutrale *Arnikakraut* (Flos Arnicae) sowie die *Rhabarberwurzel* (Rdx. et Rhz. Rhei). Dieses bittere, thermisch kalte Kraut wirkt stark abführend, den „Pathogene Faktor“ Hitze ausleitend, sowie Blut-Stagnationen auflösend. *Rhabarberwurzel* (Rdx. et

Rhz. Rhei) ist in dieser Rezeptur hoch dosiert, um effektiv Hitze ausleiten zu können. Als eines der Ministerkräuter dienen *Zimtweige* (Ramulus Cinnamomi). Diese wärmen im Bereich der Sehnen und Muskeln, lösen Stagnationen auf und können eingesetzt werden, um Blut-Stagnationen aufzulösen. *Rosmarin* (Folium Rosmarini), das zweite Ministerkraut, unterstützt die wärmende, Blut bewegende Wirkung der *Zimtweige* (Ramulus Cinnamomi) im Bereich des Unteren Erwärmers. Aus diesem Grund wirkt *Rosmarin* (Folium Rosmarini) Schmerzen zur Zeit der Menstruationsblutung, die aufgrund einer Kälte bzw. Blut-Stagnation bestehen, entgegen. *Ackerschachtelhalm* (Herba Equiseti) befindet sich in der Rezeptur, um einerseits Hitze zu kühlen, andererseits als Polizeikraut das *Yin* zu bewahren. *Süßholz* (Rdx. Glycyrrhizae) dient sowohl als Polizei- als auch als Botschaftskraut. Es schützt den Magen vor den drastischen Wirkungen der anderen Kräuter und wirkt harmonisierend im Bereich des Mittleren Erwärmers.

Literaturempfehlungen

Ploberger, F. (2017) Westliche und traditionell chinesische Heilkräuter, Schiedlberg: Bacopa.
 Ploberger, F. (2020) Das große Buch der westlichen Kräuter aus Sicht der Traditionellen Chinesischen Medizin, 5. Auflage, Schiedlberg: Bacopa.

Dr. Florian Ploberger,

B.Ac., MA, TCM-
 Arzt, Univ.-Lektor,
 Tibetologe,
 Fachbuchautor,
 Präsident der
 Österreichischen
 Ausbildungsgesellschaft für Traditionelle Chinesische Medizin (ÖAGTCM).
www.florianploberger.com



- Anzeige -

dr.zippelius®

Naturprodukte

für den Bewegungsapparat

- › Rezepturen der traditionellen chinesischen Kräuterkunde zur Unterstützung der Muskel- und Gelenkfunktion und für Tui-Na Behandlungen und Massagen
- › dr.zippelius -10% Gutschein Code* *tcmsports2024* einlösen, bei einer Bestellung Ihrer Wahl im Shop: www.drzippelius.eu
* gültig bis 31.12.2024

Qigong-Tuina

Gespräch mit Stephen Schleipfer – über eine Behandlungs-Form, die ihre Kraft im bewussten Reinhören entfaltet.

Rudi Fink

Stephen Schleipfer ist *Qigong*-Lehrer mit über 25 Jahren Erfahrung und lizenziertes Akupunktur- und *Qigong-Tuina*-Praktiker. Er betreibt seit über zehn Jahren seine Klinik Mokuti Medical Arts in Portland, Oregon. Er unterrichtet in den USA und international, u.a. in Berlin und Bern und spricht fließend deutsch.

Lieber Stephen, magst du uns erstmal erzählen, was sich hinter dem Begriff Qigong-Tuina verbirgt?

Sehr gerne! *Qigong* 氣功 und *Tuina* 推拿 für sich allein genommen sind vielen bereits ein Begriff. Durch das Ausüben von *Qigong* lernen wir bewusster zu atmen und das eigene Wohlbefinden nachhaltig zu stärken. Und *Tuina* ist eine Form der chinesischen Massage. Bei *Tuina* benutzen wir Methoden, die das Gewebe bewegen. Methoden die *Qi* 氣 und *Xuè* 血 bewegen und/oder nähren. *Qigong-Tuina* ist eine Symbiose beider Methoden – zusammen ergibt sich eine ganz sanfte und zugleich so kraftvolle Behandlungsmethode. Im *Qigong-Tuina* gehen wir noch einen Schritt weiter und tiefer. Hier hören wir genau hin: Wie ist die Qualität der Bewegungen des *Qi*? Wir hören in das Gewebe hinein und arbeiten direkt mit den *Qi*-Bewegungen. Durch das Bewegen von *Qi* können wir das Gewebe positiv verändern – und auch die Körperfunktionen verbessern und

regulieren. Meiner Erfahrung nach ist mit *Qigong-Tuina* ein tiefer Einfluss möglich – und eine schnellere Verbesserung im Körper sogar sehr wahrscheinlich.

Wie können wir uns solch eine Behandlung vorstellen?

Ich verwende ganz klassisch Akupunkturnadeln oder auch *Teishins*, japanische Akupunkturstäbchen und natürlich *Qigong-Tuina*. In meiner Arbeit wende ich die Prinzipien an, die ich von meinen *Qigong*-Lehrern gelernt habe. Das sind die Prinzipien, wo wir reinhören, um *Qi*-Bewegungen zu fühlen. Wir hören dorthin, wo die *Qi*-Bewegungen nicht harmonisch klingen oder sich nicht frei bewegen. An diesen Stellen können wir als Behandelnde etwas verändern. Die Prinzipien sind immer die gleichen. Welche Behandlungsmethode ich wähle, ist eigentlich egal – ob eine Nadel, einen *Teishin*, meine Hände oder etwas ganz anderes. Wir Behandelnde sind eigentlich nur der Kontaktpunkt, welcher es dem *Qi* ermöglicht, sich neu zu organisieren, um wieder harmonisch und frei fließen zu können.

Du erwähnst immer wieder das Wort Reinhören – was genau meinst du damit?

Das Reinhören *Ting* 听 ist ein Grundprinzip der Chinesischen Medizin. Wir meinen damit allerdings kein akustisches Reinhören. Vielmehr benutzen wir unser Bewusstsein und

sind mit diesem ganz bewusst im Körper der Patienten. Wenn wir achtsam lauschen, können wir die verschiedenen Bewegungen erspüren und wahrnehmen. Und wenn wir das schaffen, dann können wir wirklich etwas bewegen! In den alten Büchern des *Huangdi Neijing* heißt es, je höher wir mit der Medizin arbeiten, desto mehr benutzen wir *Shén* 神, unser Bewusstsein, und verändern so den Körper. Auf dieser *Shen*-Ebene können sich Körper und *Qi* neu organisieren und sich neuen physiologischen Mustern anpassen. Bei *Qigong-Tuina* machen wir uns dieses Prinzip zunutze: Wir lauschen mit unserem *Shen* in den Körper hinein. Wir können sagen, wir leihen unseren Patienten unser Bewusstsein kurz aus, damit sie sich in



Abb. 1 Stephen Schleipfer

ihren Körpern neu organisieren und anpassen können. Wir beschreiben hier ein Spektrum von *Yin* und *Yang*: Patienten und Behandelnde. Wir fordern ein Verhältnis an – und das machen wir mittels *Ting*, dem Reinhören.

Während du uns Ting, das Reinhören, beschrieben hast, fiel immer wieder das Wort Shén, das du für unser Bewusstsein verwendest. Was verstehst du persönlich unter unserem Bewusstsein?

Aufmerksamkeit. Also die Konzentration irgendwo mein Bewusstsein bewusst zu platzieren und mich auf nur eine Sache zu fokussieren. Und dann das Fühlen. Anfangs können wir meist wenig fühlen. Wir fühlen vielleicht ein paar Bewegungen in der Muskulatur, in den Faszien oder der Körperoberfläche. Aber je besser wir unser Bewusstsein im Körper platzieren können, desto mehr fühlen wir. Es ist schwierig mit unserem Bewusstsein im Körper zu bleiben, denn unser Bewusstsein wird oft und leicht von anderen Dingen abgelenkt, die in unserem Leben passieren. Es braucht von uns Behandelnden viel und regelmäßige Praxis.

Guter Punkt: Die Praxis. Wie bereitest du dich auf einen Behandlungstag vor – und wie können wir uns deine Nachbereitung vorstellen?

Ich praktiziere *Qigong* in der Tradition des Drachentors – diese kommt aus China. Daoistische Methoden interessieren mich sehr. *Qigong* arbeitet direkt mit *Qi* – darum mag ich es so sehr. Mit *Qigong* bereite ich mich vor. Es ist nicht so, dass ich kurz mal eben zehn Minuten *Qigong* mache und dann startet mein voller Behandlungstag. Nein, es ist wirklich ein Lebensstil, mein Lebensstil. *Qigong* übe ich täglich, damit ich eine solide Basis aufbaue und im Kontakt mit dem *Qi* bin. Neben *Qigong* gehören zu meinem Lebensstil Dinge wie eine gute

Ernährung, guter Schlaf und so wenig Stress wie möglich. Durch unseren Lebensstil können wir sehr viel *Qi* aufbauen, und in Verbindung mit *Qigong* können wir das noch weiter unterstützen.

Am Ende des Tages, nach allen Behandlungen, ist da immer etwas, das sich verändert hat – ganz klar, weil ich ja unmittelbar mit dem *Qi* der Patienten arbeite und wir in Verbindung gehen. Da ist immer *Qi*, das wandert und eine Verbindung zwischen mir und den Patienten schafft. Wir nehmen immer etwas auf, weil das *Qi* eine Informationswelle ist. Am Abend nehme ich mir dann etwas Zeit, um das *Qi* wieder zu ordnen, das, was ich nicht brauche, abzubauen, und idealerweise in die Neutralität zurückzufinden.

Du sagst, dass das Qi neu geordnet wird. Kannst du das erläutern?

Also fragen wir mal, was ist *Qi*? *Qi* ist die Verbindung zwischen Bewusstsein und physischem Körper. Und wenn sich beide verbinden, dann kommt *Qi* dabei heraus. Diese Verbindung öffnet die Realität von *Qi*. *Qi* ist eine Informationswelle, die sich informiert, wie unser Körper und auch unser Bewusstsein funktionieren. *Qi* breitet sich im Bewusstseinskörperraum aus. Das ist eine Bewegung, eine Informationswelle. Wir werden informiert, wie schnell oder langsam eine Bewegung abläuft, ob sie hoch geht oder runter. *Xiè Qi* 邪气 ist eine Informationswelle, die sich nicht neu organisiert hat. Die Bewegung vom *Xiè Qi* ist nicht angepasst an unseren Bewusstseinskörperraum. Normalerweise haben wir immer Kontakt mit *Xiè Qi*, weil das alles ist, was wir in uns aufnehmen. Unser Körper muss sich dann anpassen, sich neu organisieren. Und wenn wir das nicht schaffen, können wir uns nicht mehr neu organisieren – und so entsteht Krankheit. Wir brauchen u.a. guten Schlaf, damit wir

das nötige *Qi* haben uns selbst neu zu organisieren – oder wir brauchen jemanden, der uns über eine Behandlung dabei hilft.

Wenn wir an einem Ort Reinhören und eine bereits gleichmäßige Bewegung vorfinden, dann müssen wir da eigentlich gar nichts mehr machen – habe ich das richtig verstanden?

Genau. Also wenn ich jetzt in jemandem Reinhöre, kann ich viele Bewegungen hören. Aber meist sind da ein, zwei oder auch drei Bewegungen, Rhythmen, die nicht richtig gut organisiert sind. Stell dir mal eine Symphonie vor, und da ist die eine Geige, die ganz alleine spielt und sich nicht rund anhört, wirklich richtig schlecht. Das hörst du natürlich – so sehr, dass es die restliche Musik übertönt. Du hörst nur noch die ein, zwei Instrumente, die verkehrt spielen. Im Körper ist es auch so. Und mit etwas Übung können wir die Rhythmen, die nicht organisiert sind, wesentlich einfacher fühlen als die, die organisiert sind. Und weil wir sie fühlen können, können wir sie auch beeinflussen.

Danke für das Beispiel. Gibt es Beschwerdenbilder, die du besonders häufig behandelst?

Definitiv. Verdauungsprobleme, momentan ganz viele Long-Covid-Fälle, Muskuläres, Faszienprobleme. Krebspatienten, die neben ihrer schulmedizinischen Behandlung auch wirklich dringend Unterstützung brauchen. Depressionen häufen sich auch ... generell viele Menschen, die Probleme mit dem Geist, mit ihrer Seele haben. Man kann mit *Qigong-Tuina* wirklich viel behandeln und bewirken – es ist ein sehr praktischer Zugang für die Bewegungen von *Yin* und *Yang*. Das Schöne ist, dass wir nicht unbedingt wissen müssen, was genau los ist. Sobald wir in den Körper Reinhören, passiert das ganz von selbst – wir spüren die Probleme auf und können so

dann die Rhythmen und Pulse fühlen. Der Körper zeigt uns genau was los ist, er zeigt uns die Probleme auf. Das Credo lautet: Erst die Praxis, dann die Theorie. Wir hören rein und fühlen dann, mit welchem Muster, welcher Theorie wir es zu tun haben.

Welche Beschwerdebilder empfehlst du zum Einstieg für alle, die Qigong-Tuina neu erlernen?

Am einfachsten zu behandeln sind muskuläre Probleme, weil es Schmerzen sind, wo sich nicht so viel bewegt. Wo wenig Bewegung ist, können wir sie leicht stimulieren, sobald wir Kontakt mit dem Körper herstellen. Hier kann sich etwas lösen, öffnen und bewegen. Wenn man ein gewisses Talent mitbringt und reichlich übt, passiert es relativ schnell, dass auch innere und wesentlich tiefere Probleme behandelt werden können – wie Lungen- und Verdauungsprobleme.

Wie ist dein Unterricht aufgebaut?

Mein Unterricht ist so, dass ich am Anfang erst einmal die Grundprinzipien erkläre. Das geht schnell, denn wir arbeiten mit nur wenigen Prinzipien. Wir haben *Ting*, das Reinhören, und *Song*, die Veränderung, das Anpassen des Körpers. Wir haben die Bewegungen von *Yin* und *Yang*. Rein, raus, hoch, runter. Und wir haben die verschiedenen Landschaften, z.B. das Blut. Das sind die Grundprinzipien. Dann lernen wir diese im Körper zu fühlen – und das ist das Wichtigste. Je mehr wir das üben, desto schneller wird es Realität. Für die Behandlung wird es dann Realität, dass wir die *Qi*-Bewegungen im Körper wahrnehmen und diese bewusst beeinflussen können.

Wir praktizieren *Qigong*, damit wir unser Selbst, unser eigenes Bewusstsein kultivieren, fördern und stärken. Wir brauchen ein stabiles Bewusstsein, mit dem wir in die Körper der Menschen reinhören können. Wir ler-

nen Übungen, die wir mit nachhause nehmen und weiter üben. Die Workshops sind sehr praktisch aufgebaut. Es gibt konkrete Theorien, damit wir einen Anhaltspunkt haben. Und dann haben wir mit allem sehr viel Spaß und spielen damit. Das Spiel, ganz wichtig. Wir gehen alles mit Offenheit und Neugier an – und dieser lockeren Verspieltheit. Das macht alles einfacher.

Stimmt! Du hast am Anfang gesagt, dass wir ins Körpergewebe reinfokussieren – aber eigentlich machen wir genau das nicht. Oder?

Ja, das stimmt schon. Wenn wir wirklich reinfokussieren, wie mit einem starken Laser, dann ist es viel zu stark – so stark, dass wir nichts mehr wahrnehmen würden. Wenn wir das machen, verengt sich das Gewebe und die Bewegungen halten an. Das ist was, was wir wirklich üben müssen – wie wir unser Bewusstsein ganz entspannt und sanft in das Gewebe reingeben, um die natürlichen Bewegungen im Körper der Patienten fühlen zu können. Das ist eine Übungssache, weil wir normalerweise entweder viel zu fokussiert und überkonzentriert sind oder weil wir tagträumen und in unserer eigenen Gedankenwelt unterwegs sind – und so den Kontakt mit dem Körper verlieren. Den Zustand dazwischen gilt es zu finden. Und das ist ohnehin das A und O in der Chinesischen Medizin: Wir haben diesen Mittelpunkt zwischen Körper und Bewusstsein, und der ist das *Qi* – und wenn wir im *Qi* sind, können wir was bewegen.

Ich finde den Begriff des Lauschens so toll, weil wir den Hörsinn nicht, wie das beim Schauen der Fall ist, fokussieren können – wir können also gar nicht zu genau hinhören.

Genau! Ich finde lauschen auch toll. Wir hören sehr aufmerksam (rein). Darum benutzen wir *Ting*, das Rein-

hören. Was am Ende zu uns rein kommt, was wir wirklich hören können, das ist ein recht passiver Prozess. Beim Reinschauen ist das anders, da können wir uns oft visuell Dinge vorstellen, die entweder da sind oder eben nicht – wir produzieren beim Schauen ein mentales Ding.

Wie bist du eigentlich zu Qigong-Tuina gekommen und was fasziniert dich heute noch immer daran?

Als Jugendlicher war ich sehr an Kampfkünsten, den Martial Arts, interessiert. Ich bin in Afrika aufgewachsen und habe dort immer sehr viel geübt. Ich kam dann nach Amerika und habe dort weiter nach Kampfstilen gesucht. Ich hatte auch immer schon großes Interesse an Heilmethoden. Da *Qigong* sehr mit den Kampfkünsten verbunden ist, war das für mich ein einfacher, fließender Übergang. Ich hatte Glück, dass ich ein paar Leute fand, die *Qigong-Tuina* ausübten. Ich war so begeistert und bin gleich tief in die Behandlungsmethode eingetaucht. Was mich noch immer fasziniert sind die Grundprinzipien, weil die sich immer noch ein bisschen tiefer erforschen lassen. Oftmals komme ich zu einem Punkt, wo ich etwas oft ganz Simple, neu verstehe, es integriere, damit eine Zeit lang arbeite – bis dann plötzlich eine tiefe Erkenntnis zum Vorschein kommt. Es gibt immer wieder diese Momente tiefer Einsicht. Diese Magie ist es, die mich bis heute an *Qigong-Tuina* fasziniert.

Danke für das inspirierende Gespräch.

Stephen Schleipfer unterrichtet im September 2024 wieder Qigong und Qigong-Tuina bei Shou Zhong. Alle weiteren Infos: shouzhong.berlin/weiterbildungen

Serie: Patient Cases from Leshan Hospital in Sizchuan

Throat discomfort with foreign body sensation for 4+ years

Steve Xinyun Zhu

Mr. Zhao, age 58

7 January 2023 first visit

He was hospitalized and received endoscopy, and no special abnormality was found in the hypopharynx. The pathological examination of gingival neoplasm suggested mucosal epithelial papillary hyperplasia.

He smokes and drinks wine, also took lots of Chlorhexidine and herbal candy (cold nature),

He felt dryness in the throat and felt like a stone there, it's worse in the night. Besides, he felt mouth sliminess in the morning, disliked cold, with



Abb. 1 Tongue picture, first visit

normal appetite and sleep, normal defecation & urination.

Pulse: slippery

Rx

炒苍术 *Chao Cang Zhu* 15g, 生麻黄 *Sheng Ma Huang* 3g, 桔梗 *Jie Geng* 15g, 莱菔子 *Lai Fu Zi* 15g, 射干 *She Gan* 12g, 桂枝 *Gui Zhi* 15g, 白芍 *Bai Shao* 10g, 炮姜 *Pao Jiang* 10g, 炙甘草 *Zhi Gan Can* 20g, 法半夏 *Fa Ban Xia* 20g, 茯苓 *Fu Ling* 30g, 白附片 *Bai Fu Pian* 3g, 厚朴 *Hou Po* 10g, 细辛 *Xi Xin* 3g, 石菖蒲 *Shi Chang Pu* 10g, 川芎 *Chuan Xiong* 10g

3 packs for 6 days

13 January second visit

Throat discomfort decreased by 50%, the stone feeling decreased by 20%, mouth sliminess decreased by 40% (described these numbers himself), no more throat dryness.

Pulse: slippery, down/down/up

Rx (added herbs/dosages marked as **bold type**)

苍术 *Cang Zhu* 15g, 麻黄 *Ma Huang* 3g, 桔梗 *Jie Geng* 15g, 莱菔子 *Lai Fu Zi* 15g, 射干 *She Gan* 15g, 桂枝 *Gui Zhi* 15g, 白芍 *Bai Shao* 10g, 炮姜 *Pao Jiang* 10g, 炙甘草 *Zhi Gan Cao* 20g, 法半夏 *Fa Ban Xia* 20g, 茯苓 *Fu Ling* 30g, 白附片 *Bai Fu Pian* **5g**, 厚朴 *Hou Po* 10g, 细辛 *Xi Xin* **6g**, 石菖

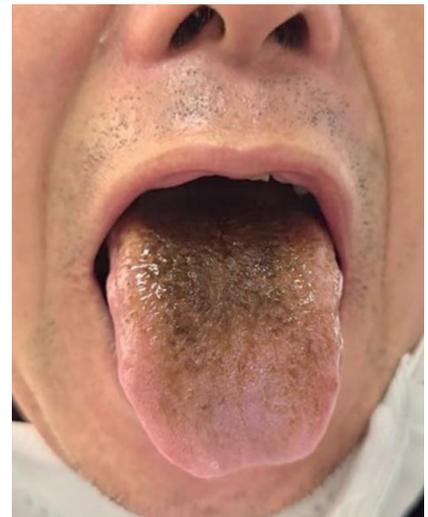


Abb. 2 Tongue picture, second visit

蒲 *Shi Chang Pu* 10g, 川芎 *Chuan Xiong* 10g

3 packs for 6 days

26 January third visit

No more black coating, foreign body feeling decreased by 50%, no more like a stone, mouth sliminess further decreased, cold feelings below both knees, good appetite, difficulty falling asleep, normal defecation & urination.

Pulse: slippery, down/down/up



Abb. 3 Tongue picture, first visit

Rx (added herbs/dosages marked as **bold type**)

苍术 *Cang Zhu* 15g, 麻黄 *Ma Huang* 5g, 桔梗 *Jie Geng* 15g, 莱菔子 *Lai Fu Zi* 15g, 射干 *She Gan* 15g, 桂枝 *Gui Zhi* 15g, 白芍 *Bai Shao* 10g, 炮姜 *Pao Jiang* 10g, 炙甘草 *Zhi Gan Cao* 20g, 法半夏 *Fa Ban Xia* 20g, 茯苓 *Fu Ling* 30g, 白附片 *Bai Fu Pian* 8g, 厚朴 *Hou Po* 10g, 细辛 *Xi Xin* 6g, 薏苡仁 *Yi Yi Ren* 40g, 威灵仙 *Wei Ling Xian* 20g
3 packs for 6 days

17 February fourth visit

He stopped herbal medicine for 15 days.

No more cold legs.

Throat dryness & obstruction slightly recurred after stopping herbal medi-

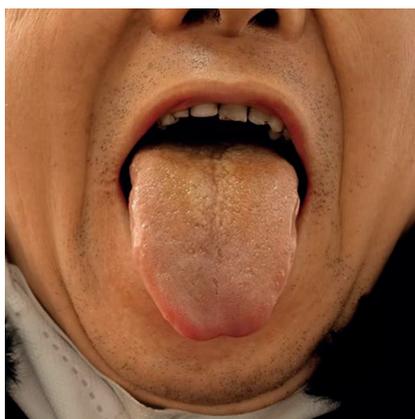


Abb. 3 Tongue picture, fourth visit

ne, normal appetite, difficulty in falling asleep, normal urination & defecation.

Rx (added herbs/dosages marked as **bold type**)

炒苍术 *Chao Cang Zhu* 15g, 生麻黄 *Sheng Ma Huang* 3g, 桔梗 *Jie Geng* 15g, 莱菔子 *Lai Fu Zi* 15g, 射干 *She Gan* 12g, 桂枝 *Gui Zhi* 15g, 白芍 *Bai Shao* 10g, 炮姜 *Pao Jiang* 10g, 炙甘草 *Zhi Gan Cao* 20g, 法半夏 *Fa Ban Xia* 20g, 茯苓 *Fu Ling* 30g, 白附片 *Bai Fu Pian* 8g, 厚朴 *Hou Po* **12g**, 细辛 *Xi Xin* **8g**, 石菖蒲 *Shi Chang Pu* 10g, 川芎 *Chuan Xiong* 10g, 柴胡 **Chai Hu** 10g, 知母 **Zhi Mu** 10g
3 packs for 6 days

Results

On 19 October, he visited for slight throat discomfort, I gave him herbs on the basis of the former formulas. Later that year, on 16 November, he visited for cold feelings in the back, without throat discomfort.

Analysis

The discomfort & foreign body sensation of throat is commonly seen in TCM clinics in China, usually diagnosed as throat *Bi* (喉痹), in Synopsis of the Golden Chamber (*Jin Gui Yao Lue*, 金匱要略) it is recorded as *Mei He Qi* (梅核气), with a basic pathogenesis of phlegm and *Qi* intertwined, could be treated by *Ban Xia Hou Po Tang*.

However, this is a patient with severe throat *Bi*, he is a smoker & drinker, which brought dampness, besides, he took lots of cold-nature herbs to temporarily relieve the discomfort, this made the dampness much colder. At the first visit, his tongue coating was thick-greasy and black, black is color of water element, usually black coating manifests cold.

I treated him with *Ban Xia Hou Po Tang* combined with *Cang Ma Wan* (苍麻丸), invented by professor Xu

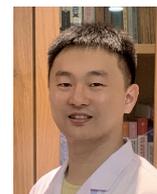
Gong Yan (许公岩, 1903~1994), which consists of *Cang Zhu* + *Ma Huang* + *Jie Geng* + *Lai Fu Zi*. It is a highly effective formula for removing phlegm & dampness from the throat. On the other hand, *Shi Chang Pu* + *Chuan Xiong* + *Xi Xin* facilitated removing dampness and dredging meridians. Also, *Gui Zhi Tang* was included to strengthen *Yang Qi* and dispel cold.

Besides, I used the combination of *Ban Xia* + *Fu Zi*, which is usually considered as one of the Eighteen Incompatible Pairs (十八反), according to local medical regulations. I signed a responsibility statement to use them. When cold dampness accumulated for years, it condenses like ice, *Fu Zi* provides fire, which is essential to melt the ice, then the dampness could be removed. This combination is safe and effective when used under correct diagnosis, also it's recorded in *Shan Han Lun* (伤寒论), in the text No.40 about *Xiao Qing Long Tang* (小青龙汤). Since *Fu Zi* can only be prescribed by medical doctors in Germany, naturopathic therapists could replace it with a combination of *Yin Yang Huo* (淫羊藿) + *Xian Mao* (仙茅).

The patient had his throat *Bi* cured, and everything was fine in summer, the slight recurrence in autumn & winter is related to his cold constitution and was cured again shortly thereafter.

Steve Xinyun Zhu
PhD,

Director of Chinese Medicine Department, People's Hospital of Leshan, Sichuan, China. Graduated from Chengdu University of TCM, PhD of Chinese Medicine & acupuncture. Working in western medicine hospital, using herbs and acupuncture for infertility, insomnia, allergic diseases, pains, etc., treating 100+ patients per day.



Fortbildungskalender

Das Programm der Kooperationschulen der AGTCM

Gesichtsdiagnose in der Chinesischen Medizin mit Gerd Wiesemann

Gesichtsdiagnose vom 14. bis 15. September 2024 bei SGTCM (Live-Webinar), Rheinbach bei Bonn

Wir sind alle einzigartig, und kein Gesicht gleicht dem anderen.

Die Gesichtsdiagnostik betrachtet diese äußeren Merkmale eines Menschen im Hinblick auf innere Zusammenhänge wie Gesundheit, Krankheit, Vitalität, Konstitution, Konditionen, Emotionen, Persönlichkeit, Charakter, Lebenseinstellung und -weise. Dabei besteht die Kunst der visuellen Diagnostik darin, nicht einzelne Zeichen bestimmten Bedeutungen und Aussagen zuzuordnen, sondern in der Wechselwirkung der Einzelaspekte ein Muster zu erkennen.

Gerd Wiesemann, Autor des Kapitels „Gesichtsdiagnostik“ im neusten „Leitfaden Chinesische Medizin“, gibt Ihnen mit dieser visuellen Diagnosetechnik ein grundlegendes Instrument an die Hand, mit welchem Sie in Ihrer Praxis noch treffsicherer werden.

Weitere Infos: <https://www.sgtcm.de/kurse-weiterbildung/gesichtsdiagnose/>

Westliche Arzneipflanzen und ihre Wirkung in der TCM – Ausbildung mit Sabine Ritter und Rita Traversier

Westliche Arzneipflanzen – 10 Module von September 2024 bis Januar 2026 bei ABZ München

Die seit der Antike bekannten Wirkungen westlicher Heilpflanzen sind mittlerweile vielfach wissenschaftlich bestätigt und ergänzt. Sie können zusammen mit dem Geschmack und den thermischen Eigenschaften der Pflanzen gut in die Konzepte der TCM eingeordnet werden. Dadurch erhalten die Patient:innen eine auf sie abgestimmte individuelle, effektive und sichere Kräutertherapie auf der Basis einer TCM-Diagnose.

In dieser Ausbildung lernen Sie mehr als 160 westliche Kräuter und ihre Wirkung aus der Perspektive der TCM kennen. Sie werden in die Lage versetzt, eigenständig Rezepturen aufgrund des vorliegenden TCM-Syndroms zu entwickeln und diese im Verlauf der Behandlung nach Bedarf anzupassen. Das Vorgehen wird am Beispiel häufiger Erkrankungen eingeübt.

Weitere Infos: <https://abz-muenchen.org/westliche-kraeuter-ausbildung>

Anfangstermine Ausbildungen

				
	Offenbach service@abz-mitte.de +49 (0)69 82361417 www.abz-mitte.de	München info@abz-muenchen.org +49 (0)89 21543094 www.abz-muenchen.org	Berlin mail@shouzhong.berlin +49 (0)30 29044603 www.shouzhong.berlin	Bonn/Rheinbach info@sgtcm.de +49 (0)2225 9553888 www.sgtcm.de
Arznei- mittel	11. Okt. 24–31. März 26, 330 UE*	9. Sept. 23–Juli 25, Präsenz und online 372 UE* (2 Jahre)	24. Feb. 24–19. Jan. 26, 450 UE* (2 Jahre)	27. Jan. 24–26, 350 UE* (1,5 Jahre)
Tuina	Modul 2 20. Jan. 24–24. Nov. 24 (150 UE)	Dez. 24–Nov 25 (112 UE)	–	–
Diätetik	–	–	6. April 24– 7. Juli 25, 140 UE* (1,5 Jahre)	–
Westl. Kräuter	20. April 24–23. Feb. 25, 186 UE	27. Sept. 24–Jan. 26, Online und Präsenz (176 UE)	–	–

*AGTCM-Diplom

Akupunktur

Termin	Titel	DozentInnen	Zentrum
27.–28.4.24	ASHI-Punkt Akupunktur in der Schmerztherapie – Intensiv und effektiv – eine Methode für jede TCM-Toolbox	Sönke Dorau	Shou Zhong
4.– 5.5.24	Schädelakupunktur – (nicht nur) bei neurologischen Erkrankungen	Dr. Tianjun Wang	ABZ MITTE
4.–5.5.24	Engaging Vitality: Fluids – Review and Expansion	Rayén Antón	ABZ München
11.– 12.5.24	Praxisworkshop: Japanische Akupunktur und Moxibustion nach der Hasegawa-Methode	Gorô Hasegawa	ABZ MITTE
8.–12.5.24	Ohrakupunktur Ausbildung – Ohrakupunktur als ganzheitliche eigenständige Therapie	Carmelo Smorta	Shou Zhong
15.5.24	Anamnese – Diagnose – Akupunktur (Online-Supervision zur erfolgreichen Akupunkturbehandlung)	Michael Huber	ABZ München
17.–19.5.24	Mind-Body-Medizin – Wie Organe die Emotionen beeinflussen und Emotionen die Organe	David Euler	ABZ MITTE
23.5.24	Online: Yi Ching Akupunktur	Aaron Zizov	ABZ MITTE
31.5.–2.6.24	Ausgewählte Autoimmunerkrankheiten mit kombinierten TCM Therapien behandeln – Teil 1	Evi Reinhold, Sabine Ritter	ABZ MITTE
31.5.–2.6.24	Constitutional pulse diagnosis	Rani Ayal	Shou Zhong
6.6.24	Anamnese – Diagnose – Akupunktur (Online-Supervision zur erfolgreichen Akupunkturbehandlung)	Michael Huber	ABZ München
7.–8.6.24	Ohrakupunktur	Robert Lamla	SGTCM
8.– 9.6.24	Gesichtakupunktur und Face Lifting – kosmetische Akupunktur für Fortgeschrittene	Aaron Zizov	ABZ MITTE
10.6.24	ASHI-Punkt Akupunktur in der Schmerztherapie - Praxistag	Sönke Dorau	Shou Zhong
3.–4.7.24	„hands-on“ Praxiskurs 2024	Kiiko Matsumoto	Shou Zhong
5.–7.7.24	Durch Wind verursachte Krankheiten	Kiiko Matsumoto	Shou Zhong
12.–14.7.24	Grundkurs Master Tung-Akupunktur 2x3 Tage	Marc Fleisch	ABZ MITTE
13.–14.7.24	Online-Kurs: Meridianbehandlung mit Dao Yin An Qiao - Einführung	Frau Mao Zheng Yu	Shou Zhong
17.7.24	Anamnese – Diagnose – Akupunktur (Online-Supervision zur erfolgreichen Akupunkturbehandlung)	Michael Huber	ABZ München
21.– 25.8.24	Ohrakupunktur-Ausbildung Sommerworkshop – 5 Tage	Carmelo Smorta	ABZ MITTE
6.– 8.9.24	Pulsdiagnose – verständlich und anwendbar Weiterer Termin: 6.– 8.12.24)	Sybill Huessen, Sebastian Kütter	ABZ MITTE
6.– 8.9.24	Teishin-Do, der Weg des Teishins – eine Reise in die Sanftheit – Einführungskurs 2024	Robert Quinn	Shou Zhong
10.9.24	Ba Zi, Himmelsstämme und Erdenzweige in der Chinesischen Astrologie Weitere Termine: 8.10.24, 8.–10.11.24, 31.1.24–2.2.25, 9.–11.5.25, 29.–31.8.25, 17.9.25)	Aaron Zizov	ABZ MITTE
13.– 15.9.24	Kernelemente des Dr. Bear-Teishin-Stil. Vertiefungsseminar 2024	Robert Quinn	Shou Zhong
14.– 15.9.24	Xun Zhen Leitbahn Palpation und Differentialdiagnose	Dr. Liuzong Ye	ABZ MITTE

14.– 15.9.24	Gesichtsdiagnose in der CM	Gerd Wiesemann	SGTCM
10.10.24	Kiiko Matsumoto: Klinische Strategien für hartnäckige Fälle, Diagnose und Behandlung mit japanischer Akupunktur	Kiiko Matsumoto	ABZ MITTE
11.– 13.10.24	Kiiko Matsumoto behandelt Patientinnen und Patienten – lassen Sie sich inspirieren	Kiiko Matsumoto	ABZ MITTE
11.– 13.10.24	From Zero to Diagnosis	Bartosz Chmielnicki	SGTCM

Arzneimitteltherapie

Termin	Titel	DozentInnen	Zentrum
26.4.24	Kliniktag Shang Han Lun / Jing Gui Yao Lue	Nadine Zäch	ABZ MITTE
27.4.–28.4.24	Die Praxis des Shanghan Zabing Lun für Fortgeschrittene (weitere Term.: 22.–23.6.24, 27.–29.9.24, 26.–27.10.24, 16.–17.11.24, 13.–15.12.24)	Nadine Zäch	ABZ MITTE
21.6.24	Kliniktag Shang Han Lun / Jing Gui Yao Lue	Nadine Zäch	ABZ MITTE
28.–29.6.24	Hands on class: Japanese abdominal diagnosis – Fukushin for Shang Han Lun formulas	Kumiko Shirai	ABZ MITTE
21.– 22.9.24	Gynäkologie und integrative Kinderwunschbehandlung in der Chinesischen Medizin – Modul 1+2 Weitere Termine: 19.–20.10.24, 9.– 10.11.24, 7.–8.12.24, 25.–26.1.25, 22.–23.2.25)	Dr. med. Eva Boogen, Nora Giese, Dr. med. Kirsten Kuhlmann, Christophe Mohr, Olivia Pojer, Olivia Uhlig	ABZ MITTE
4.– 6.10.24	Ausgewählte Autoimmunerkrankheiten mit kombinierten TCM Therapien behandeln – Teil 2	Sabine Ritter	ABZ MITTE
11.10.24	Arzneimittelsicherheit – Chinesische Arzneidroge sicher anwenden	Axel Wiebrecht	Shou Zhong
25.10.24	Kliniktag Shang Han Lun / Jing Gui Yao Lue	Nadine Zäch	ABZ MITTE

Qigong

Termin	Titel	DozentInnen	Zentrum
29.– 30.6.24	Die Qi Formel	Awai Cheung	ABZ MITTE
18.– 19.9.24	Qi Gong Kurs – Nei Yang Gong in der Drachentor Tradition	Stephen Schleipfer	Shou Zhong
20.– 22.9.24	Qigong Tuina, die Quelle der Gesundheit erschließen	Stephen Schleipfer	Shou Zhong
28.– 29.9.24	Somatic Motion – Den Geist mit den 5 Wandlungsphasen im Körper anker	Soma Farzaneh	ABZ MITTE

Tuina

Termin	Titel	DozentInnen	Zentrum
27.–28.4.24	Triggerpunkt Behandlung bei Gelenkbeschwerden	Jürgen Schroll	ABZ München
24.–26.5.24	Tuina Workshop	Hui Zhang	SGTCM
31.5.–2.6.24	Ausgewählte Autoimmunkrankheiten mit kombinierten TCM Therapien behandeln – Teil 1	Evi Reinhold, Sabine Ritter	ABZ MITTE

Ernährung

Termin	Titel	DozentInnen	Zentrum
09.–11.8.24	Chinesische Ernährungsmedizin für die Alltagpraxis	Gerd Wiesemann Ramona Pick	SGTCM

Weitere Fortbildungen (TCM-Theorie, Selbstkultivierung, Praxismanagement, Patientenkontakt, Hebammenkurse etc.)

Termin	Titel	DozentInnen	Zentrum
Online – on demand	Online-Marketing für deine Praxis: Online-Praxismarketing für alle Therapeutinnen und Therapeuten (Ärzte, Heilpraktiker, Physiotherapeuten, Osteopathen)	Dr. Georg Mekras	ABZ MITTE
14.–16.6.24	Chinesische Medizin in der Geburtshilfe Weitere Termine: 23.–25.8.24, 18.–20.10.24, 7.–19.1.25, 7.–9.2.25)	Ruthild Schulze, Anne Welteke	ABZ MITTE
9.9.24	Das Wochenbett in seiner Physiologie und Pathologie aus Sicht der Chinesischen Medizin (weiterer Termin: 23.9.24)	Andrea Kuska	Shou Zhong
30.9.24	Synergie Pflanzenheilkunde und Akupunktur in der Hebammenarbeit	Conny Brose, Ruthild Schulze	Shou Zhong
19.10.24	Online-Kurs: Der richtige Umgang mit den Möglichkeiten und Grenzen der Gebührenordnung für Heilpraktiker*innen – korrekte und stressfreie Abrechnung	Cynthia Roosen	ABZ MITTE

– Anzeige –

 <p>Energetisch-leitfähige KÖRPER- UND MASSAGECREME www.enercetica.ch</p>	<ul style="list-style-type: none"> ◆ Narbenentstörung + Narbenpflege ◆ geeignet für div. Massagen ◆ Stauungen ableiten + Energiefluss fördern 	 <p>Verkaufsstelle Deutschland: 07959-1442 Enercetica GmbH 056 664 76 06</p>
--	--	---

Erratum zum Artikel „Das NADA-Protokoll (Teil 1)“ von Siglinde Wilz

Auf Seite 50 der Ausgabe 04/2023 ist folgende Aussage zu finden. „Beim NADA-Protokoll fällt auf, dass die drei Organpunkte des NADA-Protokolls (Niere, Leber, Lunge) im Inner-

vationsgebiet des Nervus Vagus in der *oberen* Ohrmuschel liegen.“ Es ist nicht richtig, dass alle drei Punkte in der oberen Ohrmuschel liegen: Niere und Leber liegen in der oberen Ohr-

muschel und Niere in der unteren Ohrmuschel. In der Online-Ausgabe haben wir diesen Fehler korrigiert.

Erratum zum Artikel „Chan Mi-Qigong“ von Ursula Stummvoll

Auf Seite 52 der Ausgabe 01/2024 lautet die Überschrift „Chan Mi-Chong“.

Dabei handelt es sich um einen Rechtschreibfehler. Richtig ist „Chan Mi-

Qigong“. In der Online-Ausgabe wurde dieser Fehler berichtigt.

– Anzeige –

Neue Seminarreihe: TCM-Advanced Basics

Das praxisnahe Modulprinzip der Chinesischen Medizin
- mit geringem Aufwand große Wirkung erzielen!



Selbstbewusst und kompetent in Chinesischer Medizin

- Präzise **TCM-Diagnosen** stellen
- Überzeugende **Therapiestrategien** für die häufigsten klinischen Krankheitsbilder
- Effektive **Akupunktur** Kombinationen nutzen
- Elementare **Tuina** Techniken einsetzen
- Wirkungsvolle **TCM-Rezepte** verschreiben



10 Seminare
September 2024 - August 2025
Online und Präsenzkurse

Complemedis AG
Leinfeldstrasse 59
4632 Trimbach





Ausblick

Die kommende Spätsommerausgabe wird sich mit den Himmelsstämmen und Erdenzweigen befassen. Freuen Sie sich auf Artikel von Tyler Rowe, Birgit Ziegler, Dominique Hertzler, Aaron Zizov u.v.m.

Ihr Team der „Qi – Zeitschrift für Chinesische Medizin“

Qi - Zeitschrift für Chinesische Medizin

Anschrift der Redaktion

Dominik Daling
Beethoven Str. 44, D-33602 Bielefeld
Tel. +49 (0)157/03 34 40 06
E-Mail: ddaling@verlag-systemische-medin.de

Herausgeber

Prof. Dr. Erich Wühr, Bad Kötzing
Dr. Martina Bögel-Witt, Berlin

Gründungsherausgeber

Prof. Dr. Erich Wühr, Bad Kötzing

Verleger

Prof. Dr. Erich Wühr, Bad Kötzing

Chefredaktion

Dominik Daling, Bielefeld (v.i.S.d.P.)

Redaktion

AGTCM e.V.: Gabriele Fischer-Humbert, München
E-Mail: Fischer-Humbert@agtcm.de
Verlag: Theresa Fischer, Bad Kötzing

Verlag

Verlag Systemische Medizin AG

Müllerstraße 7, D-93444 Bad Kötzing

Tel.: +49 (0)99 41/9 47 90-0

Fax: +49 (0)99 41/9 47 90-18

E-Mail: info@verlag-systemische-medin.de

qi@verlag-systemische-medin.de

www.verlag-systemische-medin.de

www.zeitschrift-qi.de

Qi – Zeitschrift für Chinesische Medizin

ISSN 2195-9048

Erscheinungsweise

vierteljährlich, 4 Ausgaben je Jahrgang (Band)

Qi-Kooperationspartner

Fachverband für Chinesische Medizin (AGTCM e.V.)

Geschäftsstelle Breite Strasse 16, 13187 Berlin
info@agtcm.de, www.agtcm.de

Österreichische Ausbildungsgesellschaft für Traditionelle Chinesische Medizin (ÖAGTCM)

Waidern 42, A-4521 Schiedlberg/Österreich
info@oagctm.at, www.oagctm.at

Journal of TCM

Chief Editor: Zhang Boli, Publishing office, 16
Nanxiaojie, Dongzhimen Nei, Beijing 100 700, China
jtcn@public3.bta.net.cn, www.jtcm.net.cn

Journal of Chinese Medicine

22 Cromwell Road, Hove, Sussex BN3 3EB, England
info@jcm.co.uk, www.jcm.co.uk

Sonstiges

Anzeigenverkauf und -disposition

Doris Schultze-Naumburg
Neuwies 12, D-83236 Übersee
Tel.: +49 (0)8642/59 88 95
dschultze-n@verlag-systemische-medin.de

Anzeigenpreise siehe

<https://zeitschrift-qi.de/#anzeigen>

Abonnementspreise

Abonnement € 64,80 (inkl. Umsatzsteuer) pro Jahr, zzgl. Versandkosten (Inland € 4,90, Ausland € 14,-). Schüler-/Studentenabonnement (gegen Vorlage einer Studien-/Ausbildungsbescheinigung): € 44,80 (inkl. Umsatzsteuer) pro Jahr, zzgl. Versandkosten (Inland € 4,90, Ausland € 14,-). Einzelheftpreis: € 19,80 (inkl. Umsatzsteuer), zzgl. Versandkosten.

Die Preise verstehen sich als unverbindliche Preisempfehlungen. Preisänderungen bleiben dem Verlag vorbehalten. Alle Preise verstehen sich inklusive 7% Umsatzsteuer. Preise für Luftpostversand auf Anfrage.

Laufzeit und Kündigung

Das Abonnement läuft jeweils über vier Ausgaben und wird unbefristet bis auf Widerruf verlängert, sofern es nicht bis acht Wochen vor Ablauf des Abonnements gekündigt wird.

Abonnementservice

Tel.: +49 (0)99 41/9 47 90-0
qi@verlag-systemische-medin.de
Bestellungen bitte direkt an den Verlag.

Im Falle eines Umzugs oder sonstiger Adressänderung bitten wir unsere Abonnenten um umgehende Mitteilung der neuen Anschrift. Die Post sendet leider keine Zeitschriften nach (auch nicht bei einem Nachsendeantrag!).

Bankverbindung

HypoVereinsbank Cham
IBAN: DE23 7422 1170 0011 5311 72
SWIFT (BIC): HYVEDEMM675

Haftungsausschluss

Sollte die Zeitschrift aus Gründen, die nicht vom Verlag zu vertreten sind, nicht geliefert werden können, besteht kein Anspruch auf Nachlieferung oder Erstattung vorausgezahlter Bezugsgelder. Durch Forschung und klinische Erfahrungen unterliegen die Erkenntnisse in Medizin und Naturwissenschaften einem beständigen Wandel. Autoren, Redaktion und Verlag haben sorgfältig geprüft, dass die in dieser Zeitschrift getroffenen therapierelevanten Aussagen und Angaben dem derzeitigen Wissensstand entsprechen. Hierdurch wird der Leser der Zeitschrift jedoch nicht von der

Verpflichtung entbunden, ggf. auch anhand anderer Werke zu prüfen, ob die dort getroffenen Aussagen und Angaben von denen in dieser Zeitschrift abweichen. Der Leser trifft seine Therapieentscheidung in eigener Verantwortung. Für Angaben von Dosierungen und Applikationsformen in Beiträgen, Anzeigen kann keine Gewähr übernommen werden. Ggf. erwähnte Produktamen sind geschützte Marken oder eingetragene Markenzeichen der jeweiligen Eigentümer, Unternehmen oder Organisationen, auch wenn sie im Einzelnen nicht ausdrücklich als solche gekennzeichnet wurden.

Copyright

Alle Beiträge, die in dieser Zeitschrift veröffentlicht werden, sind urheberrechtlich geschützt, alle Rechte bleiben vorbehalten. Es ist ohne schriftliche Zustimmung des Verlages verboten, die Zeitschrift ganz oder auszugsweise in irgendeiner Form zu reproduzieren. Dies beinhaltet sowohl die Digitalisierung als auch jede Form der elektronischen Weiterverarbeitung, Speichern, Kopieren, das Drucken oder die digitalisierte Weiterleitung von Inhalten dieser Zeitschrift online oder offline.

Gestaltungskonzept

Mogwitz Schwarz Rusitschka, München Leipzig

Coverphoto

©Yistocking, <https://stock.adobe.com>

Produktion

publishing support, München

Druck und Bindung

SüdWest print Kft., Mörtenbach

Alle Informationen zur Zeitschrift unter

www.zeitschrift-qi.de