



K. Kalbantner - Wernicke
J. Müller · C. Tetling
A. Waskowiak



Handbuch Reflextherapie

- Shiatsu
- Akupunkt-Massage
nach Penzel
- Tuina

A	Grundlagen
B	Shiatsu – Theorie
B	Shiatsu – Praxis
C	Akupunkt-Massage nach Penzel – Theorie
C	Akupunkt-Massage nach Penzel – Praxis
D	Tuina – Theorie
D	Tuina – Praxis
E	Anhang



Dr. med. Astrid Waskowiak

geb. 1964

- 1984 bis 1992 Studium der Humanmedizin einschließlich Promotion
- 1994 bis 2000 Tätigkeiten in Klinik und Praxis in den Bereichen Psychiatrie, Dermatologie und Allgemeinmedizin/Naturheilverfahren
- 2001 bis 2002 Verlagsausbildung
- Seit 2002 freie Wissenschaftsredakteurin im Bereich Medizin
- Zahlreiche Publikationen und Buchbeiträge, u. a. Autorin des »Atlas der Reflexzonen­therapie« und des »Atlas der Akupressur«



Karin Kalbantner-Wernicke

geb. 1956

- Seit 1978 Physiotherapeutin mit Fortbildungen in Psychomotorik, Sensorischer Integration, Vojta, Bobath, PNF, Sotai
- In Japan ausgebildete Shiatsu-Praktikerin und -Lehrerin, Gründungsmitglied GSD
- Seit 1983 eigene Praxis für Physiotherapie und Shiatsu, 1984 Gründung, dann fachliche Leitung des Instituts für Shiatsu und Orientalmedizin, 1991 Gründung des »therapeuticum rhein-main« mit Thomas Wernicke
- Seit über 15 Jahren Arbeit mit Kindern, zahlreiche Publikationen u. a. Autorin des Buchs »Die Fünf Elemente im Leben von Kindern«



Johannes Müller

geb. 1958

- 1979 bis 1983 Heilpraktikerfachschule Saarbrücken, Ausbildung in Akupunkt-Massage nach Penzel, Heilpraktikerprüfung
- 1983 bis 1985 selbständige Praxis für Akupunkt-Massage nach Penzel in Freiburg
- Seit 1985 Mitarbeiter am Gesundheitszentrum und Lehrinstitut für Akupunkt-Massage nach Penzel in Heyen (Niedersachsen)
- Seit 1987 Geschäftsführer des Internationalen Therapeutenverbandes für Akupunkt-Massage-nach Penzel e. V., Dozent zahlreicher Fachfortbildungsveranstaltungen des Therapeutenverbandes im In- und Ausland
- Seit 1989 Vorstandsmitglied im Therapeutenverband und Chefredakteur des »APM-Journals«, Autor zahlreicher Fachbeiträge, u. a. im »Leitfaden Physiotherapie«



Christiane Tetling

geb. 1966

- 1986 bis 1992 Studium der Medizin an der Ruhruniversität Bochum
- 1992 bis 1995 Ausbildung in Naturheilkunde an der Sanat-Schule in Dortmund
- 1996 Prüfung zur Heilpraktikerin
- Ausbildung in TCM und Tuina bei Prof. Dr. med. Heping Yuan an der Universitätsklinik für Orthopädie in Peking und bei der Arbeitsgemeinschaft für TCM und Akupunktur, Studienaufenthalte in China
- Seit 1996 Dozententätigkeit in der Heilpraktikerausbildung
- Seit 1997 eigene Praxis für Traditionelle Chinesische Medizin und Naturheilkunde in Dortmund mit angeschlossener Ausbildung von Heilpraktikeranwärtern
- Seit 2003 Dozentin für Tuina bei der Arbeitsgemeinschaft für TCM in Wuppertal

Karin Kalbantner-Wernicke

Johannes Müller

Christiane Tetling

Astrid Waskowiak

Handbuch Reflextherapie

Herausgegeben von Udo Wolf

Karin Kalbantner-Wernicke, Johannes Müller,
Christiane Tetling, Astrid Waskowiak

Handbuch Reflextherapie

Shiatsu
Akupunkt-Massage nach Penzel
Tuina

Unter Mitarbeit von Thomas Wernicke

Mit einem Geleitwort von Hans P. Ogal

Mit 818 farbigen Abbildungen und 39 Tabellen

Karin Kalbantner-Wernicke

Alte Dorfgasse 13
65239 Hochheim

Johannes Müller

Kühlweg 11
37619 Heyen

Christiane Tetling

Westkamp 86
44309 Dortmund

Dr. med. Astrid Waskowiak

Weißdornweg 3
35041 Marburg

ISBN 3-540-20289-9

Springer Medizin Verlag Heidelberg

Bibliografische Information Der Deutschen Bibliothek

Die Deutsche Bibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten sind im Internet über <http://dnb.ddb.de> abrufbar.

Dieses Werk ist urheberrechtlich geschützt. Die dadurch begründeten Rechte, insbesondere die der Übersetzung, des Nachdrucks, des Vortrags, der Entnahme von Abbildungen und Tabellen, der Funksendung, der Mikroverfilmung oder der Vervielfältigung auf anderen Wegen und der Speicherung in Datenverarbeitungsanlagen, bleiben, auch bei nur auszugsweiser Verwertung, vorbehalten. Eine Vervielfältigung dieses Werkes oder von Teilen dieses Werkes ist auch im Einzelfall nur in den Grenzen der gesetzlichen Bestimmungen des Urheberrechtsgesetzes der Bundesrepublik Deutschland vom 9. September 1965 in der jeweils geltenden Fassung zulässig. Sie ist grundsätzlich vergütungspflichtig. Zuwiderhandlungen unterliegen den Strafbestimmungen des Urheberrechtsgesetzes.

Springer Medizin Verlag.

Ein Unternehmen von Springer Science+Business Media

springer.de

© Springer Medizin Verlag Heidelberg 2005

Printed in Italy

Die Wiedergabe von Gebrauchsnamen, Handelsnamen, Warenbezeichnungen usw. in diesem Werk berechtigt auch ohne besondere Kennzeichnung nicht zu der Annahme, dass solche Namen im Sinne der Warenzeichen- und Markenschutz-Gesetzgebung als frei zu betrachten wären und daher von jedermann benutzt werden dürften.

Produkthaftung: Für Angaben über Dosierungsanweisungen und Applikationsformen kann vom Verlag keine Gewähr übernommen werden. Derartige Angaben müssen vom jeweiligen Anwender im Einzelfall anhand anderer Literaturstellen auf ihre Richtigkeit überprüft werden.

Gesamtherstellung: KVM Dr. Kolster Produktions- und Verlags-GmbH, Marburg

Planung: Marga Botsch, Heidelberg

Projektleitung und Lektorat: Sabine Poppe, Marburg

Projektbetreuung: Claudia Bauer, Heidelberg

Design: deblik, Berlin

Titelbild und Fotos: Martin Kreutter, Marburg

Grafiken und Zeichnungen: Dr. Günter Körtner, Marburg; KVM, Marburg; interActive Systems, Gesellschaft für interaktive Medien mbH, Berlin

Bildbearbeitung: Christian Rau, Marburg; Florin Schneider, Marburg

SPIN: 10908884

Satz und Layout: Katja Kubisch, Marburg

Druck: Printer, Trento, Italien

Zum Geleit

Die Kenntnisse der Reflextherapie zeigen uns Wechselbeziehungen zwischen dem Körperinneren und dem Körperäußeren. Erkrankungen resp. Störungen – auch der Inneren Organe – können sich an der Körperoberfläche manifestieren und über diese behandelt werden. Darüber hinaus ermöglicht uns die Reflextherapie einen energetischen Zugang zum Patienten.

Die in diesem Buch vorgestellten Methoden Shiatsu, Akupunkt-Massage nach Penzel und Tuina fördern den direkten Kontakt zum Patienten und seinen Störungen. Sie begründen sich im „Er-Fühlen“ und „Be-Tasten“ des Patienten. Dies bedeutet, Hand an den Patienten zu legen. Genau das ist es, was unseren Patienten in der heutigen, stark technisierten Medizin fehlt. Viele von ihnen sehnen sich nach direktem Kontakt des *Behandlers*. So kann der therapeutische Kontakt einen direkten Anstoß zur Gesundung des Patienten geben.

Vor der Behandlung mit den hier dargestellten reflextherapeutischen Maßnahmen steht eine energetische Analyse des Organismus im Vordergrund. Energetische Defizite oder Ungleichgewichte zeigen den Weg zu entstehenden oder bereits bestehenden Erkrankungen. Der geschulte Therapeut kann diese energetischen Differenzen nicht nur theoretisch herleiten, sondern auch „fühlen“. Seine Sensibilität, wenn auch subjektiv, ermöglicht ihm den Einblick in das energetische Wesen seiner Patienten. Obwohl diese Art der Energie noch nicht objektiv messbar ist, so ist sie doch jedem Therapeuten bewusst.

Dr. med. Jochen Gleditsch weist uns in seinem Buch *MikroAkuPunktSysteme (MAPS)* darauf hin, dass es schon vor 100 Jahren das eigentliche Anliegen der großen Reflexforscher Head und Mackenzie war, eine präventive Medizin zu etablieren, die sich Dank der an der Körperoberfläche ablesbaren Frühzeichen verwirklichen ließe. Die Meridianlehre der Traditionellen Chinesischen Medizin (TCM) sowie das Analogiedenken der Funktionskreise der TCM bietet uns den Einstieg in ein mehrere tausend Jahre altes bewährtes energetisches Modell. Krankheitszeichen können direkt gewertet und in Therapien umgesetzt werden.

In dem vorliegenden Buch wird neben der Darstellung der Methoden Shiatsu, Akupunkt-Massage nach Penzel und Tuina eine übersichtliche Einführung in die Behandlung gegeben.

Dankenswerter Weise berichten die Autoren auch über ihre eigenen Erfahrungen mit energetischen Methoden und helfen uns so, diese Denkweise zu etablieren.

Ich wünsche allen Lesern und Anwendern neue Anregungen und hoffentlich viele methodische Diskussionen, die unser therapeutisches Spektrum erweitern – zum Wohle unserer Patienten.

Brunnen, im August 2004

Dr. med. Hans P. Ogal

*Lehrbeauftragter für Akupunktur, Energetik, wissenschaftliche Herleitung
von Schmerzentstehung und -behandlung an der Philipps-Universität Marburg
Leiter der Schmerzambulanz Aeskulap-Klinik Dr. Brander,
Zentrum für Ärztliche Ganzheitsmedizin, Brunnen am Vierwaldstättersee*

Vorworte

Durch unsere Berufe als Arzt und Physiotherapeutin – ergänzt durch mehr als zwei Jahrzehnte Arbeit mit energetischen Methoden – war es für uns besonders reizvoll, ein Buch mitzugestalten, das neben Heilpraktikern und Ärzten insbesondere Physiotherapeuten ansprechen soll. Wir möchten in diesem Beitrag erklären, was Shiatsu ist und wie es aus westlicher Sicht wirkt. Des Weiteren ist es unser Anliegen, ein energetisches Verständnis zu wecken und praktikable Vorschläge für die tägliche Praxis zu vermitteln.

Da eine Shiatsu-Ausbildung mehr als drei Jahre dauert, kann das vorliegende Buch lediglich ein „Reinschnuppern“ in die Thematik bieten. Die Methode „Shiatsu“ lässt sich tatsächlich nicht gut autodidaktisch erlernen, da während des Lernprozesses eine stetige Unterstützung und Korrektur durch erfahrene Lehrer notwendig ist. Aus diesem Grund haben wir uns entschlossen, die praktischen Vorschläge nach der konkreten Umsetzbarkeit in die tägliche Praxis auszuwählen und uns über den Grundsatz hinwegzusetzen, dass vor jeder Behandlung ein energetischer Befund steht. Die hier vorgestellten Behandlungsvorschläge wurden in jahrelanger Praxis erprobt und können von allen Interessierten problemlos umgesetzt werden. Selbstverständlich hoffen wir, auch erfahrenen Shiatsu-PraktikerInnen Anregungen und Ideen geben zu können.

An dieser Stelle möchten wir auch unseren Shiatsu-Kolleginnen und -Kollegen ganz besonderen Dank für ihre große Unterstützung aussprechen, insbesondere Renate Köchling-Dietrich für die Unterstützung beim Verfassen des Textes und Kerstin Schörling, Michael Weber sowie Yana Wernicke für ihre Arbeit als Modelle beim Fotoshooting.

Massenheim, im Juli 2004

Karin Kalbantner-Wernicke
Thomas Wernicke

Im September 2002 kontaktierte mich der Verleger erstmals mit der Bitte, im geplanten Projekt „Handbuch der Reflextherapie“ einen Beitrag über Akupunkt-Massage nach Penzel zu schreiben. Meine anfängliche Zurückhaltung (es gibt schon seit langem drei von Penzel selbst verfasste Lehrbücher zum Thema) wandelte sich allerdings recht schnell in eine eindeutige Unterstützung des Projekts. Hier bietet sich eine ideale Gelegenheit, – über eine mittlerweile nahezu 20-jährige Tätigkeit als Dozent am Lehrinstitut für Akupunkt-Massage nach Penzel in Heyen/Niedersachsen hinaus – Grundzüge der APM einem breiten Fachpublikum vorstellen zu dürfen. Ich hoffe, mit meinem Beitrag bei zahlreichen Lesern das Interesse am Gedankengut der Akupunkt-Massage nach Penzel zu wecken. Erste praktische Erfahrungen sollten durch das Studium der Therapieregeln bereits möglich werden und letztlich auch zum Erlernen der gesamten Methode motivieren. Falls erfahrene APM-Therapeuten ebenfalls nützliche Tipps entdecken, würde mich das besonders freuen.

Mein Dank gilt Willy Penzel, ebenso allen Lehrern, Patienten und Kursteilnehmern, an denen ich APM erlernen und anwenden und an die ich APM weitergeben durfte. Sie alle halfen letztlich mit, die heutige Akupunkt-Massage nach Penzel zu formen. Eine Methode, die mit ihrer strikt energetischen Betrachtungsweise des Organismus der westlichen Medizin und insbesondere der Physiotherapie eine weitere therapeutische Dimension zum Nutzen der Patienten hinzufügen kann.

Bedanken möchte ich mich an dieser Stelle auch bei Mirjam Groll und Carsten Wenzel, die sich als Fotomodelle zur Verfügung stellten.

Heyen, im Juli 2004

Johannes Müller

Mein Beitrag zu diesem Buch soll dem Leser die Möglichkeit geben, einen Einblick in die Tuina-Therapie zu bekommen und die Basis der Techniken und Anwendungsmöglichkeiten kennen zu lernen. Es würde mich freuen, wenn das Interesse der Leser an Tuina geweckt wird und sie sich im Weiteren tiefergehend mit dieser sehr alten, effektiven Behandlungsform, einem der Pfeiler der Traditionellen Chinesischen Medizin, beschäftigen. Dieser Buchbeitrag kann und soll die theoretische sowie praktische Ausbildung in Tuina allerdings nicht ersetzen.

Ich habe mein Wissen, welches ich durch meine Lehrer in China und in Deutschland erworben habe sowie meine praktische Erfahrung durch die tägliche Arbeit mit meinen Patienten in dieses Buch eingebracht.

Mein Dank gilt all den lieben Menschen, die mir in der Zeit des Schreibens mit Wissen, Rat und Tat zur Seite gestanden haben. Namentlich sei an dieser Stelle Tobias Mahnken genannt, der sich als Fotomodell zur Verfügung stellte.

Dortmund, im Juli 2004

Christiane Tetling

An dieser Stelle möchten wir auch allen Mitarbeitern des KVM-Verlags, die an der Entstehung dieses Buchs mitgewirkt haben, ganz herzlich danken. Namentlich erwähnt seien Sabine Poppe für ihre engagierte Projektleitung und das sorgfältige Bearbeiten der Manuskripte, Silke Jäger und Sylvia Krause für das konstruktive Lektorieren, Christian Rau und Florin Schneider für das Bearbeiten der vielen Bilder sowie Christine Zeuke und Parastita Dubois für die reibungslose Organisation der Fotoshootings.

Unser besonderer Dank gilt auch Martin Kreutter für die schönen Fotos, Dr. Günter Körtner für die gekonnte grafische Darstellung unserer Ideen und Vorstellungen sowie Katja Kubisch für die ideenreiche Umsetzung der Manuskripte in ein druckfertiges Buch.

Anmerkung: Bitte beachten Sie, dass wir lediglich aus Gründen des besseren Leseflusses im Fließtext durchgehend die männliche Schreibweise (der Behandler/Therapeut/Patient) gewählt haben. Selbstverständlich möchten wir unsere Leserinnen ebenso ansprechen.

Inhaltsverzeichnis

A

Grundlagen

1	Einführung	
1.1	Verschiedene Behandlungsmethoden – eine gemeinsame Basis	2
2	TCM – Jahrtausendaltes Wissen	
2.1	Prinzipien der Traditionellen Chinesischen Medizin (TCM)	4
2.1.1	Energie und Energiekreislauf	4
2.1.2	Die Lehre von den Substanzen	4
2.1.3	Yin und Yang (Energielehre)	6
3	Übersicht über das Meridiansystem	
3.1	Fluss der Lebensenergie	7
3.2	Die Organuhr	8
3.3	Die Meridiane der einzelnen Umläufe	9
3.3.1	Die Meridiane des ersten Umlaufs: Lunge, Dickdarm, Magen, Milz	9
3.3.2	Die Meridiane des zweiten Umlaufs: Herz, Dünndarm, Blase und Niere	11
3.3.3	Die Meridiane des dritten Umlaufs: Perikard, 3-Erwärmer, Gallenblase und Leber	13
3.3.4	Die außerordentlichen Gefäße: Lenkergesäß und Konzeptionsgefäß	15
4	Der Weg zur Diagnostik und Therapie von Krankheiten	
4.1	Die Fünf Elemente-Lehre	17
4.2	Die Funktionskreise	19
4.2.1	Funktionskreis Leber-Gallenblase	19
4.2.2	Funktionskreis Herz-Dünndarm	20
4.2.3	Funktionskreis Magen-Milz	20
4.2.4	Funktionskreis Lunge-Dickdarm	20
4.2.5	Funktionskreis Niere-Blase	20

5	Was ist Shiatsu?	
5.1	Geschichte des Shiatsu	22
5.2	Der Weg in den Westen	23
6	Leben ist Energie – Energie ist Leben	
6.1	Lebenskraft „Ki“	24
6.2	Yin und Yang	25
6.3	Meridiane – Bahnen des Lebens	27
6.3.1	Lebermeridian (Yin)	28
6.3.2	Gallenblasenmeridian (Yang)	28
6.3.3	Herzmeridian (Yin)	29
6.3.4	Dünndarmmeridian (Yang)	29
6.3.5	Kreislaufmeridian (Yin)	29
6.3.6	3-Erwärmermeridian (Yang)	29
6.3.7	Magenmeridian (Yang)	29
6.3.8	Milzmeridian (Yin)	29
6.3.9	Lungenmeridian (Yin)	30
6.3.10	Dickdarmmeridian (Yang)	30
6.3.11	Nierenmeridian (Yin)	30
6.3.12	Blasenmeridian (Yang)	30
6.4	Die Fünf Wandlungsphasen im Shiatsu	31
6.5	<i>Hara</i>	33
7	Zwischen Gesundheit und Krankheit – Shiatsu als Katalysator	
7.1	Shiatsu fördert Gesundheit und erschließt Ressourcen	35
8	Wirkungsweise von Shiatsu aus westlicher Sicht	
8.1	Stand der Wissenschaft	36
8.1.1	Einfluss auf das vegetative (autonome) Nervensystem	36
8.1.2	Einfluss auf den Bewegungsapparat	37
8.1.3	Einfluss auf die Atmung	37
8.1.4	Einfluss auf das Bindegewebe	38
8.1.5	Einfluss auf die Körperwahrnehmung	38
8.1.6	Einfluss auf Psyche und Körper	38

9	Anwendungsbereiche und Kontraindikationen	
9.1	Anwendungsbereiche	40
9.2	Kontraindikationen	40

B

Shiatsu – Praxis

10	Behandlungen – Standardabläufe	
10.1	Einführung	42
10.2	Ganzkörperbehandlung in der Bauchlage	43
10.2.1	Blasenmeridian	43
10.2.2	Vorbereitung und Behandlung	45
10.2.3	Grundlegende Techniken	46
10.2.4	Allgemeine Techniken zur Anregung des Ki-Flusses	48
10.2.5	Verschiedene Drucktechniken (Handballen, Daumen)	53
10.2.6	Behandlung des Blasenmeridians mit Daumendruck	60
10.3	Behandlung in der Rückenlage – Standardabläufe	65
10.3.1	Bauchbehandlung	65
10.3.2	Nackenbehandlung mit einem Tuch	72
10.3.3	Schulter- und Armdehnung	76
10.3.4	Brustbehandlung	78
10.3.5	Kopf- und Gesichtsbehandlung	80
10.3.6	Abschlussdehnung	86
11	Partner-Übungen zur Meridianstimulation	
11.1	Vorbemerkung	88
11.2	Durchführung der Partner-Übungen	88
12	Shiatsu-spezifischer Befund	
12.1	Kyo und Jitsu	100
12.2	Befunderhebung	102
12.2.1	Energetische Diagnostik	102
12.2.2	Strukturell-energetische Diagnostik	105
12.2.3	Rückenzonen	106
12.3	Eigenbehandlungsmethoden	108
12.3.1	Do-In	108
12.3.2	Sotai	117
12.3.3	Shiatsu-Meridian-Aktivierungsübungen <i>Kei-Raku-Cho-Sei</i>	125

13 Anwendung von Shiatsu in der Physiotherapie

13.1	Nationale Studien und Erfahrungen	133
13.1.1	Integrieren Sie Shiatsu-Techniken in Ihren physiotherapeutischen Alltag?	133
13.1.2	Welche Rolle spielt Shiatsu heute in Ihrem Berufsalltag?	133
13.1.3	Was wünschen Sie sich für Ihre Zukunft mit Shiatsu?	134
13.1.4	Welche Inhalte sollte ein Praxishandbuch in Bezug auf Shiatsu vermitteln?	134
13.2	Internationale Studien und Erfahrungen	134
13.2.1	Erfahrungsbericht der „European Shiatsu Foundation“ (ESF)	135

C

Akupunkt-Massage nach Penzel – Theorie

14 Informationen zur Akupunkt-Massage nach Penzel (APM)

14.1	Kurzcharakteristik	138
14.2	Geschichte	138
14.3	Indikationen und Kontraindikationen	139
14.3.1	Indikationen	140
14.3.2	Kontraindikationen	141

15 Grundlagen der Energielehre

15.1	Steuerungsfunktion der Energie	142
15.1.1	Energie kontrolliert alle Körperfunktionen	142
15.1.2	Gesundheit und Krankheit aus energetischer Sicht	143
15.2	Der Energiekreislauf	145
15.2.1	Meridiane – Leitungsbahnen der Energie	145
15.2.2	Akupunkturpunkte – Schalter für Energie	148
15.3	Quellen der Energie	148
15.3.1	Unterer Erwärmer	148
15.3.2	Mittlerer Erwärmer	148
15.3.3	Oberer Erwärmer	150

16 Akupunkt-Massage nach Penzel – ein Überblick

16.1	APM-Methoden im Überblick	151
16.1.1	APM-Befundmethoden	151
16.1.2	APM-Behandlungsmethoden	151

17	Befund	
17.1	Anamnese	154
17.1.1	Meridiananalyse	154
17.1.2	Krankheitsphase	154
17.1.3	Organuhr	154
17.2	Testungen	156
17.2.1	Probestrich	156
17.2.2	Regel„Mittag-Mitternacht“	157
17.3	Tastungen	159
17.3.1	Hauttastungen	159
17.3.2	Ohrbefund	161
17.3.3	Pulsbefund	164
18	Wurzelbehandlung	
18.1	Meridiantherapie mit dem Massagestäbchen	166
18.1.1	Material und Handhabung des Massagestäbchens	166
18.1.2	Hautschrift	168
18.2	Therapie des gesamten Energiekreislaufs	169
18.2.1	Indikationen zum Behandeln des gesamten Energiekreislaufs	169
18.2.2	Großer Kreislauf	170
18.2.3	Kleiner Kreislauf	178
18.3	Spannungs-Ausgleich-Massagen (SAMs)	182
18.3.1	Überblick	182
18.3.2	Behandlungsziele	184
18.3.3	Reaktionsphase	184
18.3.4	SAM-Varianten	186
19	Zweigbehandlung	
19.1	Dreiteilung des Energiekreislaufs	200
19.1.1	Grundlegende Informationen zur Dreiteilung	200
19.1.2	Energieverlagerungen zwischen Umläufen	201
19.1.3	Kombinierte Meridian- und Punktbehandlung	202
19.1.4	Arbeitsabfolgen der Umläufe	203
19.2	Sechsteilung des Energiekreislaufs	233
19.2.1	Grundlegende Informationen zur Sechsteilung	233
19.2.2	LO-Punkte	233
19.2.3	Therapie	239

19.3	Zwölfteilung des Energiekreislaufs	241
19.3.1	Grundlegende Informationen zur Zwölfteilung	241
19.3.2	Regel „Mittag-Mitternacht“	241
19.3.3	Regel „Bruder-Schwester“	242
19.3.4	Tonisieren des Einzelmeridianes	243
19.3.5	Regel „Mutter-Sohn“	244
19.3.6	Lokale Punkte	244
19.3.7	Korrespondierende Gelenke	246
20	Störfeldbehandlung	
20.1	Narbenbehandlung	248
20.1.1	Störfeld Narbe	248
20.1.2	Befund	249
20.1.3	Therapie	250
20.1.4	Korrespondierende Narben	254
20.2	Wirbelsäulenbehandlung	256
20.2.1	Störfeld Wirbelsäule	256
20.2.2	Iliosakralgelenke	257
20.2.3	Wirbelsäulengelenke	264
21	Weiterführende APM-Behandlungen	
21.1	Akupunkt-Massage der Ohrmuschel	271
21.1.1	Ohrtherapie als Unterstützung der Körpertherapie	271
21.1.2	Der Kleine Kreislauf am Ohr	271
21.1.3	Das Yin-Gebiet am Ohr	273
21.2	Fünf-Elemente-Lehre	277
21.2.1	Grundlegende Informationen zur Fünf-Elemente-Lehre	277
21.2.2	Therapiebeispiel zur Arbeit mit Elementenpunkten	279
21.3	Elektrotherapie	283
21.3.1	Grundlegende Informationen	283
21.3.2	Meridianbehandlung	284
21.3.3	Behandlungen mit Aufladungen	286

D

Tuina – Theorie

22	Tuina – ein Überblick	
22.1	Geschichte	290
22.2	Wirkungsweise	291

22.3	Indikationen und Kontraindikationen	292
22.3.1	Indikationen	292
22.3.2	Kontraindikationen	293
22.4	Reaktionen auf eine Tuina-Behandlung	293
23	Grundtechniken der Tuina-Behandlung	
23.1	Einführung	295
23.2	Übersicht über die Grundtechniken	295
23.2.1	<i>An</i> – Drücken, Pressen	295
23.2.2	<i>Tui</i> – Schieben	298
23.2.3	<i>Na</i> – Greifen	300
23.2.4	<i>Nie</i> – Kneifen	301
23.2.5	<i>Mo</i> – Streichen, Reiben	302
23.2.6	<i>Gun</i> – Rollen	305
23.2.7	<i>Rou</i> – Kneten	306
23.2.8	<i>Yizhi chan</i> – Vibrierendes Pressen	308
23.2.9	<i>Pai</i> – Klatschen	309
23.2.10	<i>Ji</i> – Klopfen	310
23.2.11	<i>Yao</i> – Rotieren	311
23.2.12	<i>Bashen</i> – Dehnen	314
23.2.13	<i>Dou</i> – Schütteln	315
23.2.14	<i>Pan</i> – Ziehen	316

D

Tuina – Praxis

24	Diagnostik	
24.1	Die wichtigsten Untersuchungsmethoden in der TCM	318
24.1.1	Anamnese	318
24.1.2	Inspektion	318
24.1.3	Palpation	322
24.1.4	Auskultation	323
24.1.5	Erfassung des Konstitutionstyps	324
24.2	Zusätzliche Diagnosemöglichkeiten	325
24.2.1	Diagnose durch Betrachten/Abtasten betroffener Körperregionen aus westlicher Sicht	325
24.2.2	Funktionstests am Bewegungsapparat aus westlicher Sicht	325
25	Pathogenese	
25.1	Pathogene Faktoren	327
25.1.1	Emotionale Faktoren	327

25.1.2	Klimatische Faktoren	327
25.1.3	Andere Faktoren	328
25.2	Die Substanzen (Säfte) und mögliche Dysfunktionen	329
25.2.1	Qi	329
25.2.2	Xue	329
25.2.3	Jing	329
25.2.4	Shen	329
25.2.5	Wei-Qi	329
26	Acht Behandlungsprinzipien <i>Ba Fa</i>	
26.1	Einführung	330
26.2	Übersicht über die acht Behandlungsprinzipien	330
26.2.1	<i>Bu Fa</i> – Tonisieren und Stützen	330
26.2.2	<i>Xie Fa</i> – Ausleiten, Sedieren und Zerstreuen	330
26.2.3	<i>Wen Fa</i> – Wärmen	331
26.2.4	<i>He Fa</i> – Harmonisieren	331
26.2.5	<i>Qing Fa</i> – Kühlen	331
26.2.6	<i>Han Fa</i> – Schweißtreiben, Ausleiten	331
26.2.7	<i>Tong Fa</i> – Lösen von Qi- und Xue-Blockaden	331
26.2.8	<i>Xia Fa</i> – Abführen	332
27	Von der Diagnose zur Therapie	
27.1	Auswahl des Therapiekonzepts	333
27.2	Behandlungsvorbereitung	336
27.2.1	Der Behandlungsraum	336
27.2.2	Behandlungsvorbereitung des Patienten	336
27.2.3	Behandlungsvorbereitung des Therapeuten	337
27.3	Die in der Tuina-Therapie verwendeten Akupunkturpunkte	338
28	Indikationen und Behandlungsvorschläge	
28.1	Vorbemerkung	341
28.2	Erkrankungen des Bewegungsapparates	341
28.2.1	Muskuloskelettale Erkrankungen	341
28.2.2	Erkrankungen aufgrund traumatischer Ereignisse	351
28.3	Erkrankungen des Magen-Darm-Trakts	354
28.3.1	Obstipation	354
28.3.2	Diarrhö	357

28.4	Neurologische Erkrankungen	359
28.4.1	Kopfschmerzen	359
28.4.2	Schlafstörungen	362
28.5	Atemwegserkrankungen	366
28.5.1	Asthma bronchiale	366
28.6	Herz-Kreislaufferkrankungen	370
28.6.1	Hypertonie	370
28.6.2	Hypotonie	373
28.7	Gynäkologische Erkrankungen	374
28.7.1	Dysmenorrhö	374
28.7.2	Klimakterische Beschwerden	376
28.8	Selbstbehandlungsmöglichkeiten für den Therapeuten	377

E

Anhang

Aus- und Weiterbildung in Shiatsu	384
Aus- und Weiterbildung in Akupunkt-Massage nach Penzel	386
Aus- und Weiterbildung in Tuina	388
Literatur- und Quellenverzeichnis	391
Sachverzeichnis	393

Farbleitsystem, Symbole und Abkürzungen

A	Grundlagen			1	2	3	4
B	Shiatsu – Theorie	5	6	7	8	9	
B	Shiatsu – Praxis		10	11	12	13	
C	Akupunkt-Massage nach Penzel – Theorie			14	15	16	
C	Akupunkt-Massage nach Penzel – Praxis	17	18	19	20	21	
D	Tuina – Theorie				22	23	
D	Tuina – Praxis	24	25	26	27	28	
E	Anhang						29

- Bewegungspfeile**
- **Verlauf und Punkte des Gouverneur- und Konzeptionsgefäßes**
- **Verlauf und Punkte der Yin-Meridiane**
- **Verlauf und Punkte der Yang-Meridiane**

3E	3-Erwärmer	Le	Leber
APM	Akupunkt-Massage	LG	Lenkergefäß
A.	Arteria	Lu	Lunge
ASTE	Ausgangsstellung	LWS	Lendenwirbelsäule
Bl	Blase	Ma	Magen
BWS	Brustwirbelsäule	Mi	Milz
Di	Dickdarm	Mm.	Musculi
Du	Du Mai (Lenker-, Gouverneurgefäß)	M.	Musculus
Dü	Dünndarm	N.	Nervus
ESTE	Endstellung	Ni	Niere
Gb	Gallenblase	Pe	Perikard
GG	Gouverneurgefäß	QF	Querfinger
He	Herz	Ren	Ren Mai (Konzeptionsgefäß)
HWS	Halswirbelsäule	SAM	Spannungs-Ausgleich-Massage
ISG	Iliosakralgelenk	TCM	Traditionelle Chinesische Medizin
KG	Konzeptionsgefäß	V.	Vena
KS	Kreislauf-Sexus, Kreislauf	WS	Wirbelsäule

Grundlagen

Astrid Waskowiak

- 1 Einführung – 2**
 - 1.1 Verschiedene Behandlungsmethoden – eine gemeinsame Basis – 2

- 2 TCM – Jahrtausendaltes Wissen – 4**
 - 2.1 Prinzipien der Traditionellen Chinesischen Medizin (TCM) – 4

- 3 Übersicht über das Meridiansystem – 7**
 - 3.1 Fluss der Lebensenergie – 7
 - 3.2 Die Organuhr – 8
 - 3.3 Die Meridiane der einzelnen Umläufe – 9

- 4 Der Weg zur Diagnostik und Therapie von Krankheiten – 17**
 - 4.1 Die Fünf-Elemente-Lehre – 17
 - 4.2 Die Funktionskreise – 19

1.1 Verschiedene Behandlungsmethoden – eine gemeinsame Basis

In den letzten Jahren und Jahrzehnten verbreiteten sich in Europa verschiedene Heilmethoden, die auf den Grundlagen der asiatischen Medizin basieren. Sie verknüpfen das tiefgehende Wissen ostasiatischer Therapeuten aus drei Jahrtausenden mit europäischem Heilwissen. Eine große Bedeutung unter den sich daraus entwickelnden zahlreichen Heilmethoden haben die drei Therapieverfahren

- Shiatsu,
- Akupunkt-Massage nach Penzel
- und Tuina,

die in diesem Buch eingehend beschrieben werden.

Die einzelnen Verfahren unterscheiden sich in ihrer Wirkung nur geringfügig voneinander. So sind z. B. die aus Japan stammende Shiatsu-Massage und die chinesische Tuina beides Körpermassagen, die über die Reflexzonen des Körpers einen Einfluss auf bestimmte Organe und Organsysteme ausüben können.

In der Regel wird bei **Shiatsu** der ganze Körper behandelt. Die Wirkungen, die der Shiatsu-Therapeut

erzielen möchte, sind neben einem gesteigerten Wohlbefinden eine effektive Regeneration und die Harmonisierung des ganzen Organismus. Durch leichten Druck mit Handballen und Fingern erreicht er ein Lösen muskulärer Verspannungen und eine Verbesserung der körperlich-seelischen Ausgeglichenheit.

Dagegen werden bei **Tuina**, der wohl ältesten Behandlungsmethode, ganz gezielt einzelne Körperregionen massiert, um Beschwerden unmittelbar entgegen zu wirken und z. B. eine Schmerzlinderung in bestimmten Körperbereichen zu erzielen. Verkrampfungen können gelöst werden, Muskeln und Sehnen werden entspannt und die Durchblutung wird verbessert.

Unter dem Begriff **Akupunkt-Massage** (APM) werden in diesem Buch die Techniken der Akupunktmassage nach Willy Penzel beschrieben. Es handelt sich hierbei um eine Behandlungsmethode, die auf den Grundlagen der Traditionellen Chinesischen Medizin (TCM) basiert. Dabei werden die bekannten Meridiane und zusätzlich auch Akupunkturpunkte nicht mit Nadeln punktiert, sondern mit den Händen ausgestrichen bzw. mit Hilfe von speziellen Massagestäbchen stimuliert. Ziel ist es auch hier, einen gestörten Energiekreislauf

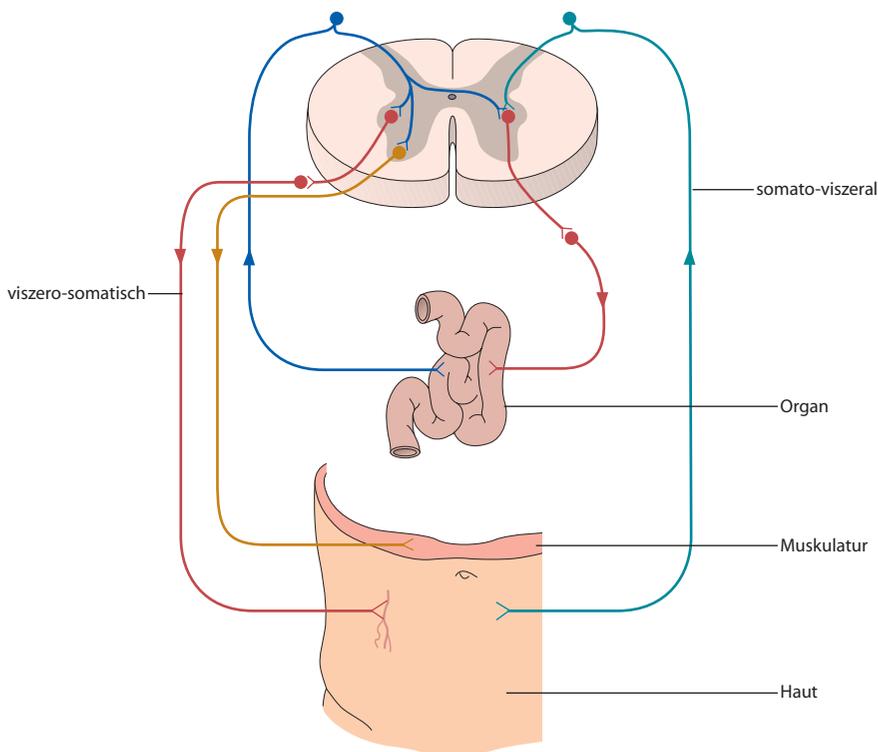


Abb. 1.1. Vegetativer Reflexbogen

wieder zu harmonisieren. Die APM wird im Unterschied zu Shiatsu und Tuina noch spezifischer in verschiedenste Behandlungstechniken eingeteilt. So können über die Störfeldtherapie z. B. Narben behandelt werden. Als verstärkende Maßnahmen kennt man die Elektrotherapie und die Massage der Ohrmuschel.

Allen drei Techniken (Shiatsu, APM, Tuina) gemeinsam ist die Tatsache, dass erkrankte Organe oder Körperbereiche nicht direkt, sondern indirekt behandelt werden. Die physiologische Grundlage basiert auf dem Vorhandensein von Reflexzonen. Darunter versteht man genau definierte umschriebene Gebiete auf der Haut, die mit einem bestimmten Organ oder Körperbereich in Beziehung stehen. Störungen an einem Organ können daher auch Symptome im Bereich der entsprechenden Reflexzone hervorrufen, z. B. Rötungen der Haut oder Schmerzen im jeweiligen Bereich. Es ist beispielsweise bekannt, dass Patienten mit akutem Herzinfarkt eine Ausstrahlung des Schmerzes zum Kinn hinauf und in den linken Arm verspüren. Ebenso können sich Störungen der Gallenblase im Bereich der hinteren Schulter äußern.

Möglich wird dies durch den so genannten **viserosomatischen Anteil** des vegetativen Reflexbogens (► Abb. 1.1): Nervale Leitungsbahnen verlaufen vom Organ ausgehend zum Rückenmark, werden dort umgeschaltet und vermitteln die Reize weiter zur Haut.

Genauso besitzt der vegetative Reflexbogen aber auch einen **somato-viszeralen Anteil**: Nervale Impulse verlaufen von der Haut via Umschaltung im Rückenmark zu einem inneren Organ. Diesen Effekt nutzt man in der klassischen Massage ebenso wie in allen Techniken der Reflextherapie und in der Akupunktur. Beispielsweise hat die Stimulation der Akupunkturpunkte Gb 40 und Gb 43 am seitlichen Fuß einen positiven Einfluss auf Gallenblasenerkrankungen.

Darüber hinaus bewirkt die Massage einzelner Körperbereiche, wie sie in allen drei Techniken angewandt wird, eine vermehrte Durchblutung und Durchwärmung des jeweiligen Bereichs. Dies ermöglicht dem Behandelten Entspannung und steigert das Wohlbefinden.

Nicht zuletzt ist der schmerzhemmende Effekt zu nennen, den die hier beschriebenen Therapien bewirken. Der mechanische (Berührungs-)Reiz, der sowohl bei der Akupunkt-Massage als auch bei Shiatsu und Tuina durch drückende und streichende Bewegungen auf der Haut ausgelöst wird, stimuliert schmerzhemmende Nervenfasern (A-Beta-Fasern), die ihre Impulse über das Rückenmark zum Gehirn leiten. Aufgrund

ihres großen Durchmessers erreichen sie eine wesentlich höhere Leitungsgeschwindigkeit als die schmerzleitenden A-Delta- und C-Fasern. Die Überträger-substanzen (Transmitter) der A-Beta-Fasern erreichen und besetzen sozusagen als Erste die freien Synapsen im Rückenmark. Sie „gewinnen“ gegenüber dem Konkurrenten und hemmen die Weiterleitung des Schmerzes schon auf Rückenmarkebene. Die Impulse der schmerzleitenden Fasern erreichen demnach erst gar nicht das Gehirn, der Schmerz wird somit nicht mehr bewusst wahrgenommen (► Abb. 1.2).

Die Stimulation der dicken A-Beta-Fasern führt des Weiteren zu einer starken Aktivitätsminderung des Sympathikus zugunsten des Parasympathikus, was für den Organismus einen Zustand der Ruhe und damit den Abbau von Stress ermöglicht.

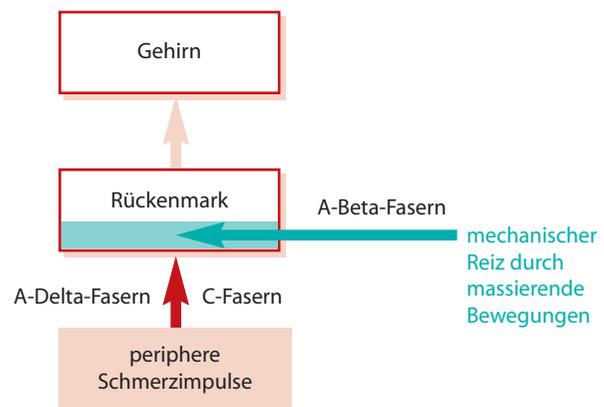


Abb. 1.2. Vorgang der Schmerzhemmung durch mechanische Reize (Massage, Druck, Berührung)

Die vorangegangenen Darstellungen zeigen deutlich, dass die verschiedenen Wirkungsmechanismen der reflextherapeutischen Methoden durchaus erforscht und nachvollziehbar sind. Sie sind auf alle hier vorgestellten Therapieansätze übertragbar und werden in den späteren Kapiteln des Öfteren wieder aufgegriffen und vertieft (► Kap. 8).

Ganz gleich, ob Sie Techniken aus Shiatsu, APM nach Penzel oder Tuina erlernen und anwenden möchten, ist die Kenntnis der theoretischen Grundlagen der chinesischen Medizin unerlässlich. Aus diesem Grund werden im Folgenden die wichtigsten Prinzipien der chinesischen Medizin beschrieben. Der Kenner möge verzeihen, wenn dies aus Platzgründen nur ein kurzer Ausflug in die Theorie einer jahrtausendealten und unglaublich umfassenden Wissenschaft sein kann.

2.1 Prinzipien der Traditionellen Chinesischen Medizin (TCM)

In der ostasiatischen Medizin herrscht im Unterschied zur europäischen Medizin die **energetische Betrachtungsweise** von Gesundheit und Krankheit vor. Dies bedeutet, dass das Energiesystem allem körperlichen Geschehen übergeordnet wird, jede Erkrankung und jeder Schmerz beruhen auf einer Fehlfunktion des Energiekreislaufs, genauer gesagt einem gestörten Fluss der Lebensenergie. Erstes Behandlungsziel ist es daher, derlei Störungen im Energiekreislauf zu erkennen und zu beseitigen.

2.1.1 Energie und Energiekreislauf

Die TCM versteht den Körper als ein zusammenhängendes System, in dem alle Körperteile, Organe und Organsysteme in einem funktionellen Wechselspiel miteinander verbunden sind. Demnach kommt es nicht auf die Funktion eines einzelnen Organs an, sondern nur das harmonische Zusammenwirken aller Teile hält den Menschen gesund. Die Energie muss im ganzen Körper gleichmäßig fließen können, ein Gleichgewicht bedeutet Gesundheit und Stabilität. Ziel einer Therapie ist es daher immer, das Gleichgewicht wieder herzustellen und die körpereigenen Regulationsmechanismen zu unterstützen.

2.1.2 Die Lehre von den Substanzen

Im Folgenden sind die verschiedenen Substanzen des menschlichen Körpers dargestellt. Hierbei ist es wichtig zu wissen, dass diese Substanzen nicht als völlig getrennte einzelne Elemente nebeneinander stehen und isoliert ihre Funktionen ausüben, vielmehr herrscht auch hier eine gewisse Dynamik. Die Substanzen entwickeln sich eine aus der anderen, unterstützen und kontrollieren sich gegenseitig. Das Qi steht mit seinen verschiedenen Formen sowohl mitten in diesem Geschehen als auch als übergeordnete Substanz darüber. Zu den Substanzen gehören

- die Lebensenergie (Qi),
- das Blut (Xue),
- die Körperflüssigkeiten, Säfte (Jin-Ye),
- die Essenz (Jing)
- sowie der Geist (Shen).

Die Substanzen haben in der Diagnostik der TCM eine wichtige Bedeutung. Die Beobachtung beispielsweise der Körperflüssigkeit Urin in Bezug auf Aussehen, Farbe und Geruch gibt dem Therapeuten wichtige Hinweise auf das Vorliegen von Erkrankungen.

Den stärksten Einfluss auf Entwicklung und Ausdruck der Persönlichkeit eines Individuums haben die Substanzen Qi, Jing und Shen. Sie werden daher auch als die „drei Schätze“ bezeichnet.

Qi – Die Lebensenergie

Schon bei der Entwicklung im Mutterleib bekommt der Organismus seine **Lebensenergie Qi** mit auf den Weg. Diese Energie fließt kontinuierlich durch den Körper; der Organismus sorgt durch die täglich aufgenommene Nahrung sowie durch Luft und Licht für dessen Erhaltung.

Qi ist jedoch mehr, als es der Begriff „Energie“ verdeutlichen kann. Bereits das chinesische Schriftzeichen zeigt die umfassende Bedeutung: es setzt sich zusammen aus Dampf, Gas, d. h. dem Immateriellen, und aus Reis, d. h. dem Materiellen (► Abb. 2.1). Qi hat Anteil an allen Vorgängen. Alles, was existiert, ist eine Manifestation des Qi, Yin und Yang drücken nur verschiedene Qualitäten des Qi aus. Im menschlichen Körper steht Qi für die Lebensenergie, es ermöglicht das Funktionieren sowohl der einzelnen Organe und Organsysteme als auch der Wechselbeziehungen der verschiedenen Elemente untereinander, indem es gleichmäßig den Körper durchströmt.



Abb. 2.1. Das chinesische Schriftzeichen für Qi setzt sich zusammen aus den Begriffen für „Dampf, Gas“ und „Reis“.

Das Qi selbst liegt in mehreren Formen vor; dazu gehören unter anderem:

- das Ursprungs-Qi (Yuang-Qi),
- das ernährende Qi (Ying-Qi),
- das Abwehr-Qi (Wei-Qi),
- das Nahrungs-Qi (Gu-Qi)
- und das Meridian-Qi (Jing-Qi).

Dem **Ursprungs-Qi** kommt eine besondere, eher übergeordnete Bedeutung zu. Es wird auch als das vorgeburtliche Qi bezeichnet und bildet sozusagen den Grundstock an Energie, der kontinuierlich durch das nachgeburtliche Ying-Qi (ernährendes Qi) ergänzt wird.

Hinweis

Für den Begriff Qi existieren verschiedene Synonyme. In Japan (und somit auch bei Shiatsu) spricht man beispielsweise vom Ki, aus China stammt das Wort Qi (verwendet in der APM nach Penzel und Tuina). Aufgrund der Aussprache „tschi“ taucht es im Deutschen auch des Öfteren in der Schreibweise „Chi“ auf.

Xue – Das Blut

Der Begriff Xue der chinesischen Medizin wird im Westen übersetzt mit Blut. Dabei darf es aber nicht mit unserem Blut gleichgesetzt werden; vielmehr stellt Xue die materielle Form des Qi dar und hat die Aufgabe der Befeuchtung und Ernährung des Körpers. Gleichzeitig bildet es aber auch die materielle Basis von Shen, dem Geist, wodurch veranschaulicht wird, dass es eine viel höhere Bedeutung im menschlichen Körper hat als unsere Vorstellung von Blut.

Xue wird gebildet aus dem Ying-Qi und aus den Körperflüssigkeiten Jin-Ye; es kann sich in die Essenz (Jing) umwandeln, genauso wie Jing sich in Xue umwandeln kann.

Jin-Ye – Die Körperflüssigkeiten

Bei den Körperflüssigkeiten unterscheidet man zwischen einem dünnflüssigen, **klaren Anteil**, dem **Jin** und einem eher dickflüssigen, **trüben Anteil**, dem **Ye**. Diese Säfte werden ebenfalls aus dem Ying-Qi gebildet; Xue und die Essenz Jing wandeln sich ineinander und in die Körperflüssigkeiten um.

Jin-Säfte finden ihre Aufgabe an der Körperoberfläche: Als Tränen, Speichel und Schweiß ernähren und befeuchten sie die Haut.

Ye-Säfte sind zähflüssig und bewegen sich entsprechend langsam. Als Gallenflüssigkeit, Liquor und Gelenkflüssigkeit befeuchten sie innere Organe und Gelenke.

Jing – Die Essenz

Die Essenz Jing bildet die materielle Basis der Energie. Sie wird in drei verschiedene Formen differenziert:

- Die **vorgeburtliche Essenz**, die jedem Menschen schon im Moment der Zeugung aus den Essenzen der Eltern mitgegeben wird. Sie bedingt die Individualität der Person und nährt den Körper bis zur Geburt.
- Die **nachgeburtliche Essenz**, die den Körper ab dem Zeitpunkt der Geburt mit Energie versorgt. Sie wird ständig durch Nahrung und Atemluft wieder „aufgefüllt“.
- Die **Nierenessenz** vereint die vorgeburtliche mit der nachgeburtlichen Essenz. Sie ist die Basis für die Produktion von Körpersubstanzen wie Knochen, Gehirn und Xue und wird im Laufe des Lebens immer mehr verbraucht, was sich im Alter in der Abnahme verschiedener Körperfunktionen zeigt (Verminderung der Seh- und Hörfähigkeit, Haarausfall, Abnahme der Knochensubstanz etc.).

Shen – Der Geist

Mit Shen wird der immaterielle Aspekt des Qi, die Kraft des Bewusstseins beschrieben. Seine Aufgaben sind die Befähigung des Menschen zum Denken, zur Differenzierung und zur Bildung von Urteilen. Darin unterscheidet er den Menschen vom Tier. Shen wird im Herzen gespeichert und durch die Augen ausgedrückt. So weisen glanzlose Augen auf eine Störung des Shen hin.

Shen entsteht aus dem Vorhandensein der Essenz (Jing) und des Qi; gleichzeitig reguliert er deren Wechselbeziehung. Auch hier unterscheidet man einen angeborenen Shen (Yuan Shen), der sich neben der Steuerung der biologischen Funktionen auch im Triebverhalten zeigt, von einem erworbenen Shen (Shi Shen), dessen Aufgabe die Regelung des überlegten Handelns ist.

2.1.3 Yin und Yang (Energielehre)

2



Abb. 2.2. Die „Monade“, das Zeichen für Yin und Yang

Die Chinesische Medizin entwickelte sich weniger aus physiologischer und biochemischer Forschung, sondern allein durch die genaue Beobachtung des Menschen. Auf diese Weise entstanden die der TCM eigenen Gesetzmäßigkeiten, die den Schwerpunkt auf die Beschreibung von Zuständen und Funktionen legen. So tritt auch die alles beeinflussende Energie in zwei Erscheinungsformen oder Zuständen auf: in **Yin**, der Energie der Erde und in **Yang**, der Energie des Kosmos, des Himmels und der Sonne.

Der Ursprung dessen ist im alten China, in den Lehren des Taoismus zu suchen: Alle Dinge lassen sich in zwei Polaritäten teilen, in Yin und Yang. Dabei sind Yin und Yang ein Gegensatzpaar, gleichzeitig aber auch voneinander abhängig, das eine gibt es nicht ohne das andere. Ebenso kann sich das eine in das andere umwandeln.

Yin und Yang sind sowohl in der Natur (Erde und Himmel, Wasser und Feuer, Schatten- und Sonnenseite eines Berges) als auch beim Menschen zu beobachten (Inneres und Äußeres, Frau und Mann, ► Tab. 2.1). Der Idealzustand ist erreicht, wenn Yin und Yang im harmonischen Gleichgewicht vorliegen. Ein Mangel an Yin bedingt einen Überfluss an Yang und umgekehrt. Ein solches Ungleichgewicht ruft Störungen im Wohlbefinden hervor, im weiteren Verlauf kann der Organismus erkranken.

Das Interesse der Ärzte im alten China galt von jeher der Bestrebung, den optimalen Gesundheitszustand des Menschen zu erhalten. Nur ein schlechter Arzt musste Krankheiten bei seinen Patienten heilen; honoriert wurden die guten Ärzte, die Krankheiten gar nicht auftreten ließen.



Abb. 2.3. Lao Tse, vermutlich ein Zeitgenosse des Konfuzius, widmete sich dem Tao.

Ihm wird das Werk „Taoteking“ zugeschrieben, welches übersetzt soviel heißt wie: „Das klassische Dokument vom Sinn und Leben“. Diese Schrift beeinflusste wie keine andere das chinesische Denken und Leben.

■ Tabelle 2.1. Die Gegensatzpaare von Yin und Yang

Yin	Yang
Mädchen, Frau	Junge, Mann
Nacht	Tag
Schlaf, Ruhe	Wachsein, Aktivität
Materie	Geist
Statik	Dynamik
Passivität	Aktivität
ausbreiten, vergrößern	zusammenziehen, verkleinern
ausatmen	einatmen
Körperinneres	Körperoberfläche
Körpervorderseite	Körperrückseite
Körpersubstanz	Körperfunktionen
bewahren, behüten	dynamisch, energisch

3.1 Fluss der Lebensenergie

Ähnlich dem Blutgefäßsystem fließt die Lebensenergie Qi in den Energieleitbahnen, den so genannten **Meridianen**. Diese gedachten Verbindungen zwischen den einzelnen – physiologisch nachweisbaren – Akupunkturpunkten sind Teilabschnitte des Energieleitungssystems, aus denen sich der Energiekreislauf zusammensetzt.

Die Lebensenergie Qi zirkuliert in diesen Leitbahnen oder Meridianen durch den ganzen Körper. Die beiden Begriffe Leitbahn und Meridian werden in Deutschland synonym gebraucht und haben beide ihre Berechtigung. Im Verlauf dieser Meridiane existieren zahlreiche Stellen, die sich durch einen besonderen Reichtum an afferenten Nervenendigungen auszeichnen. Schon vor tausenden von Jahren beschrieben Heilkundige in Asien solche Areale als Punkte, über die das Qi in seiner Zirkulation beeinflusst werden kann. Auch wurden durch deren Stimulation – sei es durch die Massage mit den Fingern oder mit Stäbchen, oder auch durch die Punktung mit hauchdünnen Nadeln – Effekte an bestimmten inneren Organen und körperlichen Funktionen erzielt.

Grundsätzlich gibt es Meridiane, die sich eher dem Yin und andere, die sich mehr dem Yang zuordnen lassen. Entsprechend dem Blutkreislauf mit seinen arteriellen und venösen Bahnen sowie dem Nervensystem mit seinen afferenten und efferenten Leitungsbahnen fließt die Lebensenergie in den Yang-Meridianen von oben nach unten und steigt in den Yin-Meridianen von unten nach oben wieder auf. Dabei wandeln sich an den Scheitelpunkten Yin und Yang ineinander um.

Kann die Energie harmonisch und ungestört die Leitbahnen durchfließen, ist der Mensch gesund. Geschieht dies nicht, so kommt es zu einem „Stau“ an einer bestimmten Stelle des Körpers und zu einem Mangel an Energie in dem Gebiet, welches hinter dem Stau liegt.

Am anschaulichsten lässt sich der Energiekreislauf anhand des folgenden Bildes erklären. Man stelle sich einen Menschen mit nach oben gestreckten Armen vor:

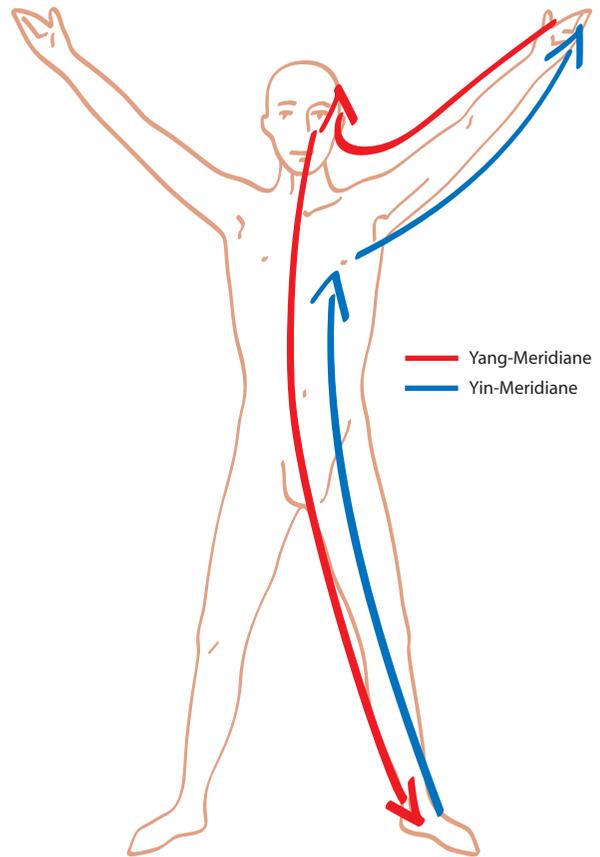


Abb. 3.1. Ein Energie-Umlaufsystem

Die Energie fließt nun ausgehend von einem Punkt zwischen dem zweiten und vierten ICR (Interkostalraum) – bei den Chinesen als „Sammelpunkt des Yin“ bezeichnet – in einem Yin-Meridian entlang des Arms nach oben, wandelt sich an der Fingerspitze in einen Yang-Meridian und fließt in diesem abwärts zum Kopf. In einem dritten Meridian, ebenfalls einem Yang-Meridian, fließt die Energie weiter abwärts zu den Füßen, wo sie an den Zehenspitzen ihren Scheitelpunkt findet und letztendlich in einem Yin-Meridian wieder zum Ausgangspunkt aufwärts strömt (► Abb. 3.1).

Diese Verläufe werden nach Willy Penzel als Energie-Umlaufsysteme bezeichnet. Sie kommen auf jeder Körperhälfte je dreimal vor, es finden sich also 12 Meridiane auf der rechten und 12 Meridiane auf der linken Körperhälfte, die zusammen den Energiekreislauf des Körpers bilden.

In jedem Umlauf verläuft die Energie

- einmal von der Brustregion zur Hand (Fingerspitzen),
- einmal von der Hand zum Kopf,
- einmal vom Kopf zu den Füßen (Zehenspitzen)
- und einmal von den Füßen zur Brust.

Besonders die Akupunkt-Massage nach Penzel orientiert sich im Behandlungsaufbau an den Umläufen als jeweils einer energetischen Einheit und therapiert in der Regel alle vier Meridiane eines Umlaufs zusammen.

- Der **erste Umlauf** (vorderer Umlauf, ► Abb. 3.4) beginnt mit dem Lungenmeridian. Dieser verläuft von der Brustwand zur Radialseite des Daumens (Brust → Hand). Die Energie geht über in den Dickdarmmeridian, der von der Radialseite des Zeigefingers zur Nasolabialfalte zieht (Hand → Kopf). Der Magenmeridian schließt sich nun mit seinem sehr langen Verlauf an: Er beginnt am seitlichen Nasenflügel und zieht abwärts bis zur zweiten Zehe (Kopf → Fuß). Der letzte Meridian des ersten Umlaufs ist der Milzmeridian. Er zieht von der Großzehe bis zur Brustwand in Höhe des sechsten ICR (Fuß → Brust).
- Der **zweite Umlauf** (hinterer Umlauf, ► Abb. 3.5) beginnt mit dem Herzmeridian im Bereich der Achselhöhle und zieht zur radialen Seite des kleinen Fingers (Brust → Hand). Es erfolgt der Übergang zum Dünndarmmeridian, der von der ulnaren Seite des Kleinfingers ausgehend über die Rückseite von Arm und Schulter nach oben zieht und vor dem Ohr endet (Hand → Kopf). Ebenfalls an dritter Stelle folgt der Blasenmeridian mit seinem sehr langen Verlauf, nun aber nicht über die Körpervorder-, sondern über die Körperrückseite bis zur Kleinzehe (Kopf → Fuß). Den zweiten Umlauf beschließt der Nierenmeridian, der von der Unterseite der Kleinzehe bis an den Unterrand der Klavikula verläuft (Fuß → Brust).
- Der **dritte Umlauf** (seitlicher Umlauf, ► Abb. 3.6) beginnt seitlich der Mamille mit dem Perikardmeridian. Er zieht an der Innenseite des Arms entlang bis zur Spitze des Mittelfingers (Brust → Hand). Der 3-Erwärmermeridian verläuft anschließend vom vierten Finger bis zum lateralen Ende

der Augenbraue (Hand → Kopf). Auch nun folgt wieder ein sehr langer Verlauf: Der Gallenblasenmeridian zieht vom lateralen Augenwinkel ausgehend den seitlichen Körper hinab und endet an der vierten Zehe (Kopf → Fuß). Den dritten Umlauf beschließt der Lebermeridian mit seinem Verlauf vom lateralen Nagelfalzwinkel der Großzehe nach oben bis zur Brustwand in Höhe des sechsten ICR (Fuß → Brust).

3.2 Die Organuhr

Die zwölf paarig angelegten Meridiane lassen sich schematisch als Uhr darstellen, auf der die Energie im Uhrzeigersinn alle Meridiane durchfließt (► Abb. 3.2). Es liegen immer zwei Yin-Meridiane neben zwei Yang-Meridianen, jeder Meridian übernimmt die Energie jeweils von seinem Vorgänger und gibt sie an seinen Nachfolger wieder ab. Dabei liegen die Übergänge zwischen zwei Yin-Meridianen immer im Brustbereich (Niere zu Perikard, Leber zu Lunge, Milz zu Herz), die Übergänge zwischen zwei Yang-Leitbahnen immer im Kopfbereich (Dünndarm zu Blase, 3-Erwärmer zu Gallenblase, Dickdarm zu Magen). Die Übergänge von Yin zu Yang wurden oben bereits angesprochen, sie befinden sich an den Fingerspitzen (Herz zu Dünndarm, Perikard zu 3-Erwärmer, Lunge zu Dickdarm); die Übergänge von Yang zu Yin entsprechend an den Zehenspitzen (Blase zu Niere, Gallenblase zu Leber und Magen zu Milz).

Im Laufe eines Tages durchfließt das Qi einmal alle Meridiane. Mit Hilfe der Organuhr lassen sich daraus Maximalzeiten für jeden Meridian ableiten, in denen er von Energie durchflossen wird. Die chinesische Medizin nutzt die Kenntnis dieser Maximalzeiten zur Beurteilung von Krankheitssymptomen. So treten beispielsweise Gallenbeschwerden vorwiegend nachts zwischen 23 und 1 Uhr auf, Atemwegsbeschwerden werden gehäuft in den frühen Morgenstunden zwischen 3 und 5 Uhr beobachtet (Asthma bronchiale).

Ein Meridian versorgt nicht nur das Organ, nach dem er bezeichnet ist, sondern auch alle Strukturen, über die er verläuft. Das heißt beispielsweise für den Dünndarmmeridian (► Abb. 3.5, S. 11), dass er neben der Versorgung des Dünndarms auch diejenige des Schultergelenks und der Speicheldrüsen übernimmt, bevor er die Energie an seinen Nachfolger (den Blasenmeridian) weitergibt.

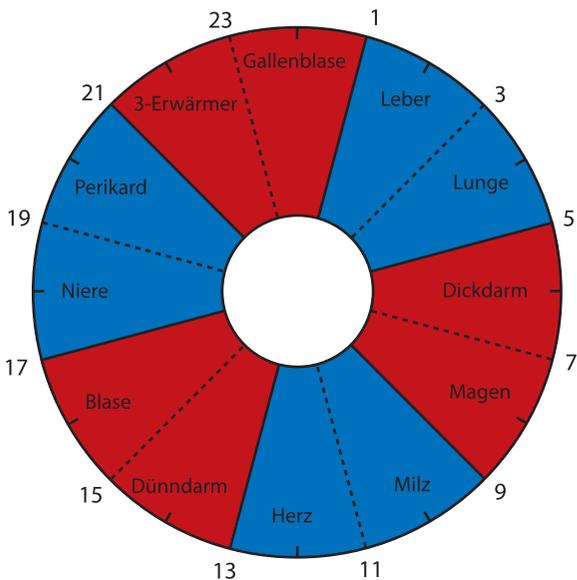


Abb. 3.2. Die Organuhr stellt die Maximalzeiten der Energie für jeden Meridian dar (Yin-Meridiane blau, Yang-Meridiane rot).

Neben den bisher beschriebenen 12 paarigen Leitbahnen gibt es auch zwei unpaarig auf der Mittellinie des Körpers verlaufende Meridiane, die den 12 Leitbahnen übergeordnet sind: das Lenkergesäß (Du Mai) auf der Körperrückseite und das Konzeptionsgefäß (Ren Mai) auf der Körpervorderseite. Diese beiden Leitbahnen sind eine Art Energiespeicher, ein Reservebehälter, aus dem bei Bedarf Energie mobilisiert werden kann. Dabei wird das Lenkergesäß als „Vater des Yang“, das Konzeptionsgefäß als „Mutter des Yin“ bezeichnet.

3.3 Die Meridiane der einzelnen Umläufe

Für die Meridiane selbst konnte ein anatomisches Substrat bisher nicht nachgewiesen werden, es handelt sich – wie bereits erwähnt – um gedachte Linien auf der Körperoberfläche zwischen den einzelnen Akupunkturpunkten. Diese sind sozusagen „wie die Perlen auf einer Schnur aufgereiht“. Daher differiert die Beschreibung der Meridiane bei verschiedenen Autoren gelegentlich.

Über den so genannten inneren Verlauf, der in diesem Buch nicht grafisch dargestellt wird, werden die äußeren Punktareale mit den entsprechenden Organen verbunden.

3.3.1 Die Meridiane des ersten Umlaufs: Lunge, Dickdarm, Magen, Milz

■ Tabelle 3.1. Übersicht über die Meridiane des ersten Umlaufs

Meridian	Verlauf
Lungenmeridian	vom Thorax zu den Fingerspitzen
Dickdarmmeridian	von den Fingerspitzen zum Kopf
Magenmeridian	vom Kopf zu den Zehenspitzen
Milzmeridian	von den Zehenspitzen zum Thorax

Der Lungenmeridian (Yin)

Synonyme:

- Lungen-Leitbahn
- Hand-Taiyin-Lungen-Leitbahn

Der innere Verlauf des Lungenmeridians beginnt im mittleren Erwärmer und führt zunächst abwärts zum Dickdarm. Anschließend wendet sich der Meridian nach kranial zum Magen, durchstößt das Zwerchfell und durchzieht die Lunge. Er steigt aufwärts an der Trachea entlang bis zum Kehlkopf und zieht anschließend wieder abwärts bis an den unteren Rand der Klavikula. Etwa sechs Cun (1 Cun = Breite des Daumens in Höhe des Interphalangealgelenks) lateral der ventralen Medianlinie beginnt im ersten ICR mit dem Punkt Lu 1 der äußere Verlauf des Lungenmeridians. Über den vorderen Bereich der Oberarminnenseite zieht der Meridian zur Ellbeuge und weiter über den radialen Bereich der Unterarminnenseite entlang des Daumenballens zum radialen Nagelfalzwinkel des Daumens, wo der Punkt Lunge 11 zu finden ist (► Abb. 3.4).

Der Dickdarmmeridian (Yang)

Synonyme:

- Dickdarm-Leitbahn
- Hand-Yangming-Dickdarm-Leitbahn

Ausgehend vom radialen Nagelfalzwinkel des Zeigefingers zieht der Dickdarmmeridian am gleichen Fin-

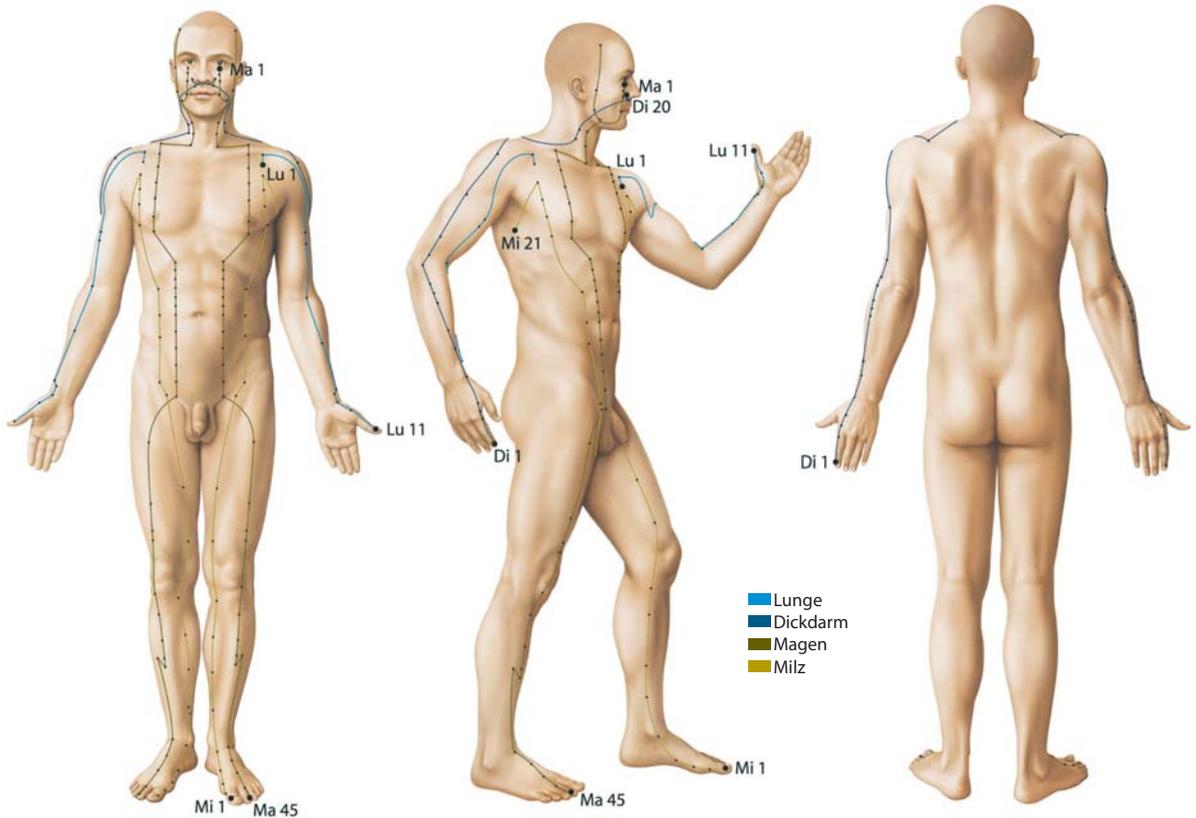


Abb. 3.4. Darstellung der Meridiane des ersten Umlaufs: Lunge, Dickdarm, Magen und Milz ©KVM

ger entlang durch die als Tabatière bezeichnete Vertiefung oberhalb der Daumenwurzel über den streckseitigen Unterarm zum Ellbogen. Von hier verläuft er über die Außenseite des Oberarms bis zum höchsten Punkt der Schulter und weiter zum siebten Halswirbel, wo er wieder wendet und zur Fossa supraclavicularis zieht. Hier beginnt der innere Verlauf: Der Meridian nimmt Kontakt zur Lunge auf und erreicht nach Durchstoßen des Zwerchfells den Dickdarm. Der äußere Verlauf führt von der Fossa supraclavicularis aufwärts am Mundwinkel vorbei, kreuzt oberhalb der Oberlippe die Mittellinie und endet an der Nasolabialfalte der Gegenseite am Punkt Di 20 (► Abb. 3.4).

Der Magenmeridian (Yang)

Synonyme:

- Magen-Leitbahn
- Fuß-Yangming-Magen-Leitbahn

Der Magenmeridian beginnt am seitlichen Nasenflügel und steigt als innerer Ast zur Nasenwurzel auf. Am inneren Augenwinkel erhält er Kontakt zum Blasen-

meridian. Der äußere Verlauf beginnt nun mit dem Punkt Ma 1 am Unterrand der Orbita und zieht an der Nase entlang nach unten. Vom Mundwinkel ausgehend versorgt ein innerer Ast das Zahnfleisch des Oberkiefers. Ein äußerer Ast umrundet die Lippen und nimmt im Kinngrübchen Kontakt mit dem Konzeptionsgefäß (Ren Mai) auf. Er zieht weiter über die Wange nach oben bis in den Bereich der so genannten Geheimratsecken, von wo aus ein innerer Ast zum Lenkergefäß (Du Mai) Kontakt aufnimmt. Der Hauptast des Magenmeridians zieht vom Unterkiefer den seitlichen Hals entlang abwärts zur Fossa supraclavicularis und weiter über die Mamille zur Bauchregion. Parallel zum M. rectus abdominis verläuft der Meridian bis in die Leistenbeuge und weiter über die Vorderseite von Oberschenkel, Knie und Unterschenkel zum Fußrücken, bis er an der zweiten Zehe endet (Ma 45, ► Abb. 3.4). Ein innerer Ast entspringt in der Fossa supraclavicularis und zieht durch das Zwerchfell zum Magen, von wo aus er auch mit der Milz Kontakt aufnimmt. Hier bestehen ebenfalls Verbindungen zu den tieferen Schichten des Konzeptionsgefäßes. Der innere Ast verläuft vom Magen aus weiter abwärts und tritt in der Leistenbeuge wieder an die Oberfläche, wo er sich mit dem äußeren Verlauf wieder vereint. Ein wei-

terer innerer Ast entspringt unterhalb des Knies: Er zieht an der Außenseite des Unterschenkels abwärts nahezu parallel zum Hauptast und endet an der dritten Zehe. Auf dem Fußrücken entspringt am Punkt Ma 42 ein kleiner innerer Ast, der einen leichten Bogen beschreibend zur Großzehe verläuft und hier Kontakt mit dem Milzmeridian aufnimmt.

Der Milzmeridian (Yin)

Synonyme:

- Milz-Pankreas-Leitbahn
- Fuß-Taiyin-Milz-Leitbahn

Der Milzmeridian beginnt am inneren Nagelfalzwinkel der Großzehe (Mi 1). Er verläuft an der Fußinnenkante entlang und markiert dabei die Grenze zwischen der Haut der Fußsohle und der des Fußrückens. Vor dem Innenknöchel vorbei steigt er zur Innenseite des Unterschenkels auf. Unterhalb des Knies kreuzt er den Lebermeridian. Er verläuft weiter über den innenseitigen Oberschenkel zur Leistenbeuge. Oberflächlich zieht der Meridian das seitliche Abdomen hinauf und außen um die Brust herum bis zum zweiten ICR. Hier

wendet er und zieht wieder abwärts, bis er im sechsten ICR unterhalb der Axilla endet (Mi 21, ► Abb. 3.4). Der Milzmeridian besitzt mehrere innere Äste: Ein innerer Ast zweigt im Unterbauch ab und nimmt Kontakt mit dem Konzeptionsgefäß auf, ein zweiter innerer Ast zieht zu Milz und Magen. Er durchstößt das Zwerchfell und nimmt Kontakt mit dem Herzmeridian auf. Ein dritter innerer Ast zieht vom zweiten ICR aus zur Unterseite der Zunge.

3.3.2 Die Meridiane des zweiten Umlaufs: Herz, Dünndarm, Blase und Niere

■ **Tabelle 3.2.** Übersicht über die Meridiane des zweiten Umlaufs

Meridian	Verlauf
Herzmeridian	vom Thorax zu den Fingerspitzen
Dünndarmmeridian	von den Fingerspitzen zum Kopf
Blasenmeridian	vom Kopf zu den Zehenspitzen
Nierenmeridian	von den Zehenspitzen zum Thorax

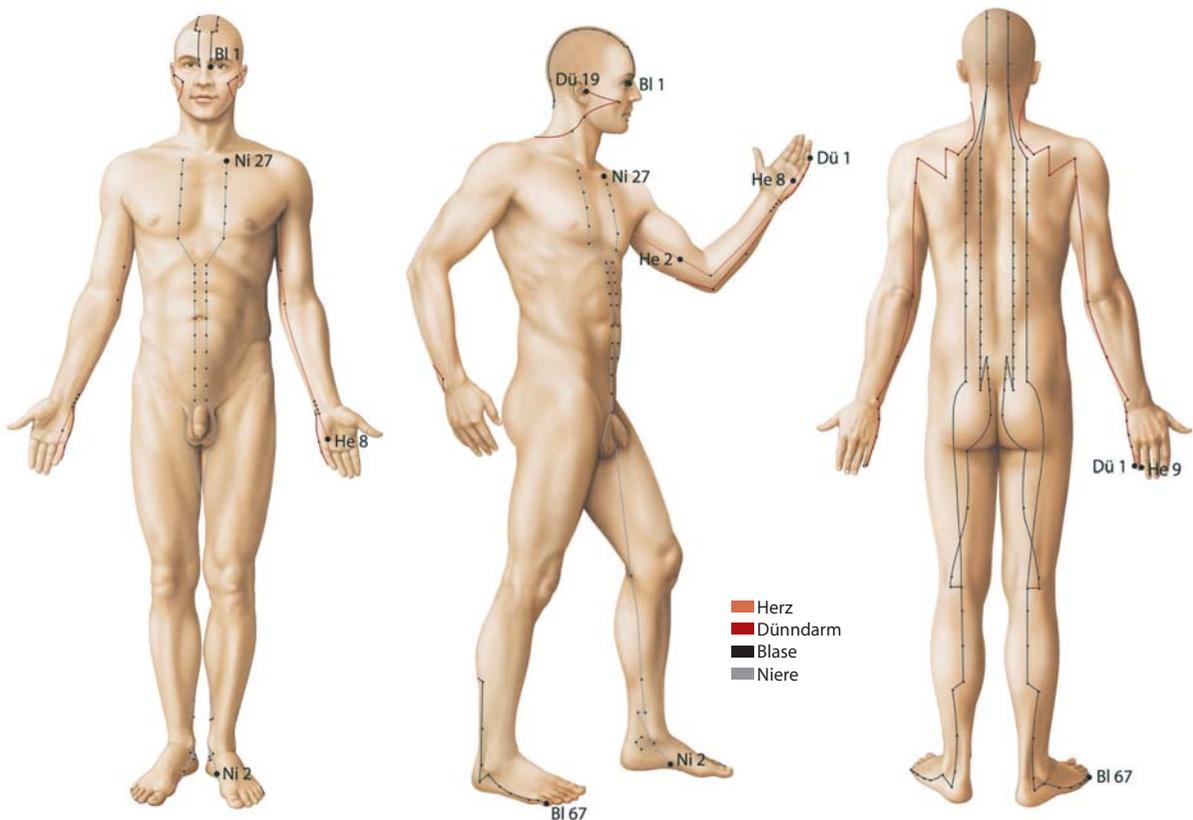


Abb. 3.5. Darstellung der Meridiane des zweiten Umlaufs: Herz, Dünndarm, Blase und Niere ©KVM

Der Herzmeridian (Yin)

Synonyme:

- Herz-Leitbahn
- Hand-Shaoyin-Herz-Leitbahn

Der Herzmeridian beginnt mit inneren Ästen am Herzen: ein absteigender Ast verläuft durch das Zwerchfell zum Dünndarm, ein aufsteigender Ast zieht entlang des Ösophagus, an der Zungenwurzel vorbei bis zum Auge. Der Hauptast des Herzmeridians (► Abb. 3.5) durchzieht die Lunge und tritt in der Achselhöhle an die Körperoberfläche (He 1). Er verläuft über die Innenseiten von Oberarm und Unterarm zum Handgelenk und weiter zur Handfläche. Das Ende des Herzmeridians befindet sich am radialen Nagelfalzwinkel des Kleinfingers am Punkt He 9.

Der Dünndarmmeridian (Yang)

Synonyme:

- Dünndarm-Leitbahn
- Hand-Taiyang-Dünndarm-Leitbahn

Der Dünndarmmeridian beginnt am ulnaren Nagelfalzwinkel des Kleinfingers am Punkt Dü 1 und verläuft an der Handkante entlang zum Handgelenk. Er zieht weiter über die Außenseite des Unterarms zum Ellbogen und von dort aus über den hinteren Oberarm zur Schulter. Hier führt er in einem zackenförmigen Verlauf über das Schulterblatt bis zum siebten Halswirbel, wendet wieder und verläuft nach vorn zur Fossa supraclavicularis, von wo aus er am seitlichen Hals nach oben steigt. Der Dünndarmmeridian zieht nacheinander zum Unterkiefer, zum Wangenknochen, zum lateralen Augenwinkel und endet präaurikulär am Punkt Dü 19 (► Abb. 3.5).

Ein innerer Ast verläuft von der Fossa supraclavicularis zum Herzen, durchstößt das Zwerchfell und erreicht nach dem Magen den Dünndarm. Ein weiterer innerer Ast zieht vom Punkt Dü 18 am Wangenknochen zum medialen Augenwinkel und nimmt hier Kontakt mit dem Blasenmeridian auf.

Der Blasenmeridian (Yang)

Synonyme:

- Blasen-Leitbahn
- Fuß-Taiyang-Blasen-Leitbahn

Der Blasenmeridian beginnt am medialen Augenwinkel (Bl 1) und zieht nach oben zur Mittellinie des Körpers in die Höhe der Stirnhaargrenze. Er verläuft etwas zur Seite und dann parallel zur Mittellinie über den Kopf zur Nackenhaargrenze. Hier teilt sich der Meridian in zwei äußere Äste auf, die parallel zur Wirbelsäule abwärts ziehen.

Der erste Ast berührt zunächst den siebten Halswirbel und den ersten Brustwirbel und verläuft dann in einem Abstand von eineinhalb Cun zur Wirbelsäule hinunter bis in die Sakralregion. Hier wendet er sich nach medial und kranial, um dann wieder abwärts über die Mitte der Gesäßfalte an der Oberschenkelrückseite nach unten zu ziehen. Ebenfalls in der Sakralregion zweigt ein innerer Ast ab und zieht zu Niere und Blase.

Der zweite Ast verläuft etwas weiter lateral, aber ebenfalls parallel zur Wirbelsäule den Rücken hinunter. Er streift dabei den Innenrand des Schulterblatts. Auch er zieht über die Rückseite des Oberschenkels zur Kniekehle, liegt dabei aber weiter lateral.

Beide Äste vereinigen sich wieder in der Kniekehle zu einer Leitbahn, die über die Wade weiter abwärts in Richtung Ferse verläuft. Der Blasenmeridian zieht zackenförmig um den Malleolus lateralis herum und verläuft an der Fußaußenkante entlang bis zum äußeren Nagelfalzwinkel der Kleinzehne, wo er im Punkt Bl 67 endet (► Abb. 3.5).

Zweimal verlassen innere Äste den oberflächlichen Verlauf: In der Mitte des Oberkopfs ziehen innere Äste zum Gehirn und zum Ohr, in Höhe der Lendenwirbelsäule zweigt ein innerer Ast ab und nimmt Kontakt zu den Organen Niere und Blase auf.

Der Nierenmeridian (Yin)

Synonyme:

- Nieren-Leitbahn
- Fuß-Shaoyin-Nieren-Leitbahn

Der Nierenmeridian beginnt an der Unterseite der Kleinzehe und verläuft schräg über die Fußsohle. Der erste Punkt, Ni 1, liegt etwa am Übergang zwischen dem vorderen und mittleren Teil der Fußsohle. Die Leitbahn zieht zum Kahnbein und bildet hinter dem Innenknöchel eine Art Schlinge, in deren Bereich mehrere Akupunkturpunkte liegen. Von hier aus steigt der Meridian die Innenseite des Beins hinauf bis zum Os pubis. Der oberflächliche Verlauf führt nun weiter nach oben und bleibt dabei bis zum neunten ICR dicht an der Mittellinie. In Höhe des neunten ICR verläuft er eineinhalb Cun weiter lateral bis zum Unterrand der Klavikula, wo er im Punkt Ni 27 endet (► Abb. 3,5).

Ein innerer Ast zweigt am Punkt Ni 11 in der Symphysenregion ab und zieht zunächst nach kranial über die Wirbelsäule, bevor er Kontakt zu den Organen Niere und Blase aufnimmt. Von der Niere aus führt ein weiterer Zweig über Leber und Zwerchfell zur Lunge, erhält Kontakt zum Herzen und zieht weiter entlang des Kehlkopf- und Rachenbereichs hinauf zur Zungenwurzel.

3.3.3 Die Meridiane des dritten Umlaufs: Perikard, 3-Erwärmer, Gallenblase und Leber

■ **Tabelle 3.3.** Übersicht über die Meridiane des dritten Umlaufs

Meridian	Verlauf
Perikardmeridian	vom Thorax zu den Fingerspitzen
3-Erwärmermeridian	von den Fingerspitzen zum Kopf
Gallenblasenmeridian	vom Kopf zu den Zehenspitzen
Lebermeridian	von den Zehenspitzen zum Thorax

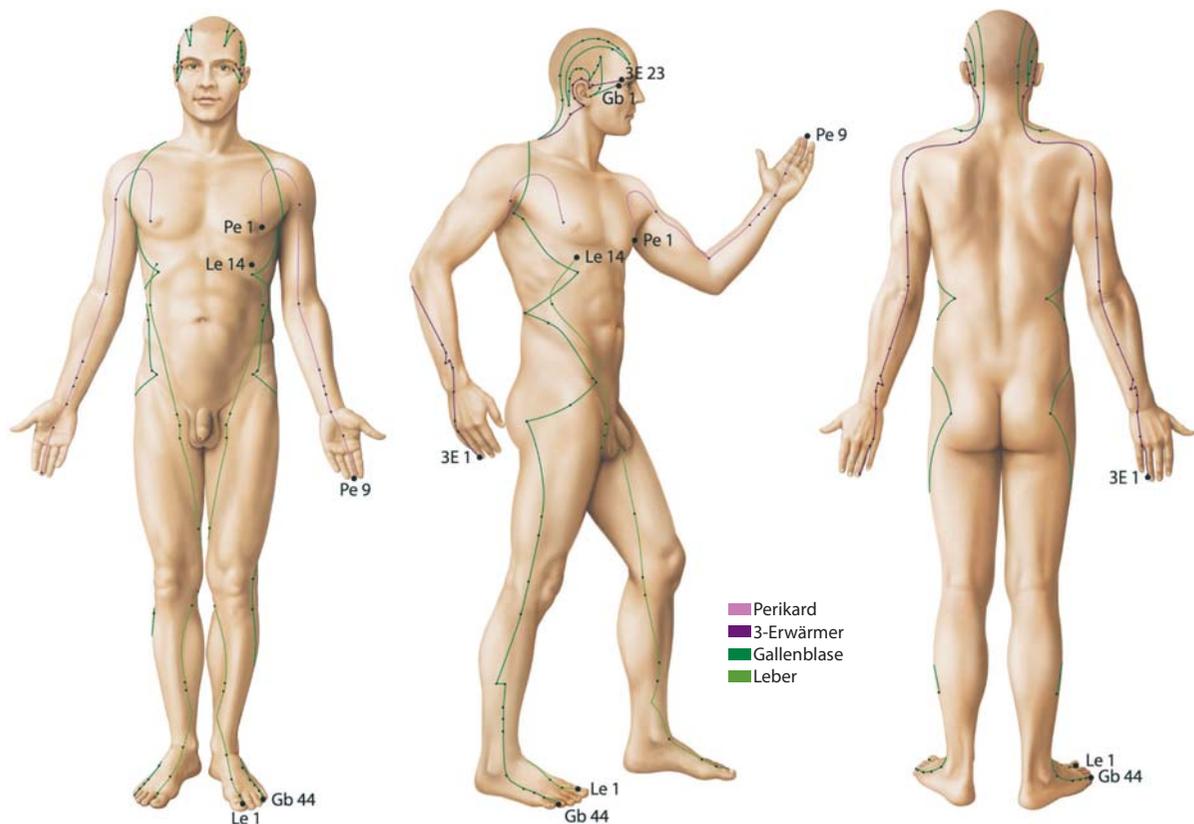


Abb. 3.6. Darstellung der Meridiane des dritten Umlaufs: Perikard, 3-Erwärmer, Gallenblase und Leber ©KVM

Der Perikardmeridian (Yin)

Synonyme:

- Perikard-Leitbahn
- Kreislaufmeridian
- Kreislauf-Sexusmeridian
- Hand-Jueyin-Perikard-Leitbahn
- Hand-Jueyin-Herzhüllen-Leitbahn

Der Perikardmeridian beginnt mit seinem inneren Verlauf in der Brust. Er tritt in das Perikard ein und zieht anschließend nach kaudal. Der Meridian gelangt nach Durchstoßen des Zwerchfells ins Abdomen, wo er Kontakt mit dem oberen, dem mittleren und dem unteren 3-Erwärmer aufnimmt.

Ein zweiter innerer Ast zieht horizontal durch den Thorax. Er tritt etwa drei Cun (1 Cun = Breite des Daumens in Höhe des Interphalangealgelenks) unterhalb der vorderen Axilla und etwas lateral der Mamille an die Oberfläche (Pe 1). Von hier aus steigt der oberflächliche Verlauf des Perikardmeridians zur Axilla auf. Er zieht an der Innenseite des Oberarms entlang zur Ellbeuge und weiter über die Mitte der Unterarminnenseite und die Handfläche zur Spitze des Mittelfingers, wo der Meridian mit dem Punkt Pe 9 endet (► Abb. 3.6).

Ein dritter innerer Zweig beginnt in der Mitte der Handfläche und zieht zur Spitze des Ringfingers, wo er Kontakt mit dem 3-Erwärmermeridian aufnimmt.

Der 3-Erwärmermeridian (Yang)

Synonyme:

- 3-Erwärmer-Leitbahn
- San-Jiaomeridian
- Hand-Shaoyang-3-Erwärmer-Leitbahn
- Hand-Shaoyang-San-Jiao-Leitbahn

Der 3-Erwärmermeridian beginnt am ulnaren Nagel-falzwinkel des vierten Fingers (3E 1) und zieht zwischen den Ossa metacarpalia IV und V zum Handgelenk. Weiter verläuft er zwischen Radius und Ulna über die Unterarmaußenseite bis zum Olekranon. Von hier aus zieht er über die Rückseite des Oberarms bis zur hinteren Schulter, wo er den Dünndarm- und den Gallenblasenmeridian überkreuzt. Der 3-Erwärmermeridian verläuft nach vorn zur Fossa supraclavicularis, wendet

sich gleich wieder und zieht zum siebten Halswirbel nach hinten. Von hier aus steigt er am seitlichen Hals nach oben in die retroaurikuläre Region und wird um das Ohr herum geführt. Ein Ast tritt direkt ins Ohr ein. Der 3-Erwärmermeridian endet nach einem kurzen Verlauf über die Wange am lateralen Ende der Augenbraue am Punkt 3E 23 (► Abb. 3.6).

Ein innerer Ast zweigt in der Fossa supraclavicularis ab und führt in die Brust. Er nimmt hier Kontakt mit dem Perikard auf, durchstößt das Zwerchfell und verbindet sich mit den Organen des oberen, mittleren und unteren 3-Erwärmers.

Hinweis

In der TCM gehört neben Dünndarm, Dickdarm, Harnblase, Magen und Gallenblase auch der **San Jiao** zu den sechs Hohlorganen. Dabei ist San Jiao keine existenzielle Organstruktur zuzuordnen, er hat vielmehr funktionellen Charakter. Man kann sich San Jiao vorstellen wie ein großes Gefäß, welches alle inneren Organe enthält und deren Funktion koordiniert: er kontrolliert den Stoffwechsel, sorgt für Aufnahme von Flüssigkeiten und für die Ausscheidung von Endprodukten. Das „Organ“ San Jiao ist in drei Bereiche eingeteilt: den oberen San Jiao oberhalb des Zwerchfells (enthält Herz und Lunge), den mittleren San Jiao zwischen Zwerchfell und Nabel (enthält Magen und Milz) und schließlich den unteren San Jiao unterhalb des Nabels mit den Organen Dünndarm, Dickdarm, Niere und Harnblase.

Der Gallenblasenmeridian (Yang)

Synonyme:

- Gallenblasen-Leitbahn
- Fuß-Shaoyang-Gallenblasen-Leitbahn

Der Gallenblasenmeridian entspringt am lateralen Augenwinkel (Gb 1) und zieht in die präaurikuläre Region. Hier wendet er wieder und verläuft leicht bogenförmig nach oben zur Schläfe, anschließend wieder abwärts bis zur Oberkante des Ohrs. Der Meridian umläuft nun das Ohr bis zum Processus mastoideus und beschreibt von hier aus einen großen Bogen über die Schläfenregion bis zur Stirn, von wo aus er ebenfalls in einem großen Bogen etwas weiter medial wieder zum seitlichen Nacken zurückgeführt wird.

Etwas unterhalb dieser Region (Gb 20) entspringt ein Nebenast, welcher durch das Ohr und bis zum Ausgangspunkt der Leitbahn am lateralen Augenwinkel zieht. Von hier aus führt ein weiterer Nebenast nach unten zum Unterkiefer und anschließend schleifenförmig über die Wange. Er verbindet sich in der Fossa supraclavicularis wieder mit der Hauptleitbahn.

Die Hauptleitbahn zieht von der seitlichen Nackenregion zum siebten Halswirbel und weiter über die Pars descendens des M. trapezius und die obere Schulterregion nach vorn zur Fossa supraclavicularis. Es folgt nun ein zackenartiger Verlauf entlang des seitlichen Rumpfs bis zur Hüftregion. Am Punkt Gb 29 entspringt ein Seitenast und zieht bogenförmig zum Os sacrum, um sich am Punkt Gb 30 wieder mit dem Hauptmeridian zu vereinigen. Der Hauptmeridian verläuft weiter an der Beinaußenseite hinab, vor dem Außenknöchel vorbei und über den Fußrücken, bis er am lateralen Nagelfalzwinkel der vierten Zehe mit dem Punkt Gb 44 endet (► Abb. 3.6). Kurz vorher, am Punkt Gb 41, verlässt ein weiterer Nebenzweig den Hauptmeridian und zieht zwischen dem ersten und zweiten Strahl zur Großzehe. Dort erhält er Kontakt zum Lebermeridian.

Ein innerer Ast zweigt in der Fossa supraclavicularis von der Hauptleitbahn ab. Er zieht durch die Brust und verbindet sich nach Durchstoßen des Zwerchfells mit der Leber. Anschließend tritt er in die Gallenblase ein und zieht weiter abwärts zur Leistenregion. Er wendet sich nach lateral und tritt in der Hüftregion wieder an die Oberfläche, wo er sich am Punkt Gb 30 mit der Hauptleitbahn wieder vereinigt.

Der Lebermeridian (Yin)

Synonyme:

- Leber-Leitbahn
- Fuß-Jueyin-Leber-Leitbahn

Der Lebermeridian entspringt am lateralen Nagelfalzwinkel der Großzehe mit dem Punkt Le 1 (► Abb. 3.6). Er zieht in einer geraden Linie über den Fußrücken, vor dem Malleolus medialis vorbei und über die Innenseite des Unterschenkels nach oben. Er verläuft innen am Knie entlang über die Oberschenkelinnenseite zur Leistenbeuge, wendet und umfährt die Region des äußeren Genitales. Von dort aus zieht er nach oben und erhält Kontakt zu Punkten des Konzeptionsgefäßes. Sein Verlauf führt weiter aufwärts zum

Rippenbogen und endet im sechsten ICR auf der Mamillarlinie.

An dieser Stelle beginnt der innere Verlauf des Lebermeridians. Er umläuft den Magen und erhält Kontakt zu den Organen Leber und Gallenblase. Ein Ast zweigt nun ab und führt durch das Zwerchfell nach oben zur Lunge und wieder zurück in die Magenregion. Ein weiterer Ast steigt an der inneren Thoraxwand nach oben am Kehlkopf vorbei über die Wange bis zum Auge. Von hier aus zieht er weiter zur Stirn und erhält am Scheitel Kontakt mit dem Lenkergefäß. In der Augenregion zweigt ein innerer Ast ab und zieht zu Wange und Lippen.

3.3.4 Die außerordentlichen Gefäße: Lenkergefäß und Konzeptionsgefäß

Als Bestandteile der acht außerordentlichen Gefäße dienen die beiden Meridiane Lenker- und Konzeptionsgefäß als Energiereservoir. Dies bedeutet, dass sie überschüssige Energie der Hauptmeridiane aufnehmen und im Falle eines Energiemangels auch wieder abgeben können. Aus dieser Funktion heraus lässt sich leicht verstehen, dass die Punkte dieser beiden Meridiane nicht allzu oft behandelt werden sollten, da diese Maßnahme das Energiereservoir angreift; es folgt schnell eine Ermüdung und Erschöpfung des Organismus.

Lenkergefäß (Yang)

Synonyme:

- Gouverneurgefäß
- Ordnergefäß
- Du Mai
- Leitbahn der Steuerung

Da das Lenkergefäß zu den Yangmeridianen zählt, ist sein Verlauf von oben nach unten gerichtet. Die in Europa übliche Nummerierung der Punkte erfolgt in entgegengesetzter Richtung. Sie beginnt am Steißbein und endet am Kopf. Nach Radloff und Penzel wird ein Interpretationsfehler des Westens als Ursache dafür vermutet. In der Traditionellen Chinesischen Medizin werden die Punkte nicht nummeriert, sondern sind mit eigenen Schriftzeichen versehen. Im Folgenden wird nun der Verlauf des Lenkergefäßes vom Kopf bis zum Steißbein beschrieben:

Das Lenkergesäß (► Abb. 3.7) beginnt am Oberlippenbändchen (LG 28), zieht von hier aus auf die Außenseite der Oberlippe und weiter über Nasenrücken und Stirn zum Oberkopf. Auf der Mittellinie des Körpers verläuft das Lenkergesäß über Kopf und Nacken und zieht die gesamte Wirbelsäule entlang abwärts bis zum Steißbein. Der Meridian endet schließlich in der Mitte zwischen der Spitze des Os coccygis und dem Anus auf der Medianlinie mit dem Punkt LG 1.

Mehrere innere Äste verlassen das Lenkergesäß: In Höhe der Hinterhauptsschuppe zieht ein Ast zum Gehirn, weitere innere Äste ziehen zur Niere, zum Herzen sowie zur Augenhöhle.

Konzeptionsgesäß (Yin)

Synonyme:

- Ren Mai
- Dienergesäß
- aufnehmende Leitbahn

Das Konzeptionsgesäß (► Abb. 3.7) beginnt seinen äußeren Verlauf im Dammbereich (KG 1) und zieht – ebenfalls entlang der Mittellinie des Körpers – nach oben. Dabei durchzieht es das Zentrum des Nabels, steigt weiter über den Oberbauch auf zum Brustkorb und verläuft hier über das Xiphoid zur Incisura jugularis. Der Verlauf führt weiter über Trachea und Kehlkopf nach oben und endet im Kinngrübchen mit dem Punkt KG 24. Von hier aus umrunden innere Äste den Mund und ziehen bis zu den Augen.

Der innere Verlauf des Konzeptionsgesäßes beginnt im Unterbauch, von wo aus es zum Dammbereich zieht und seinen Verlauf oberflächlich weiterführt.

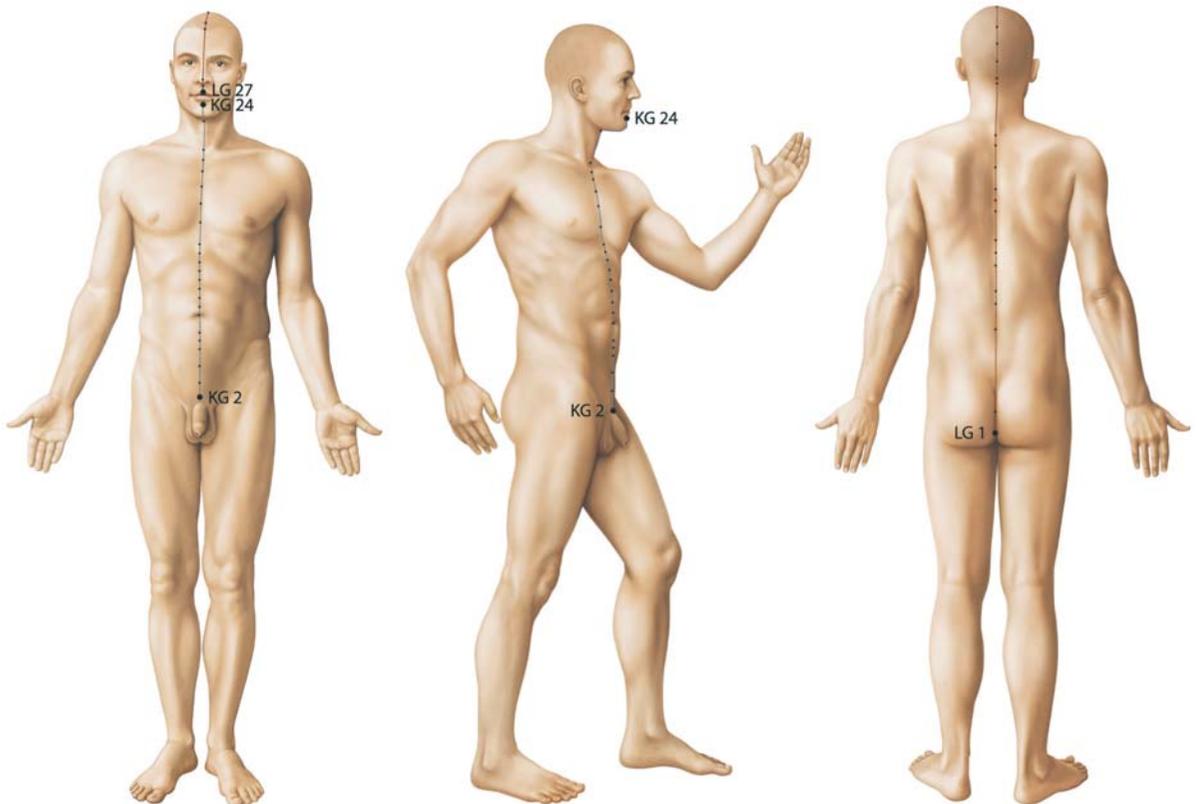


Abb. 3.7. Darstellung der außerordentlichen Gefäße: Lenkergesäß und Konzeptionsgesäß ©KVM

4.1 Die Fünf-Elemente-Lehre

Die Lehre von Yin und Yang wird in der chinesischen Medizin erst durch die Lehre der Fünf Elemente lebensnah und verständlich ergänzt: Die Elemente Holz, Feuer, Metall, Wasser und Erde stellen eine Verbindung zu den jahreszeitlichen Abläufen in der Natur, zu den Lebensvorgängen selbst, zum Menschen dar.

- **Holz:** Das Element Holz beispielsweise entspricht der Jahreszeit Frühling. Es steht für das Keimende, das sich Entwickelnde, das Wachsende und Aufstrebende. Dazu gehören auch die Farbe Grün (wie das junge Laub) sowie die positiven Charaktereigenschaften der Menschen mit dem Konstitutionstyp Holz. Dies sind Tatkraft und Kreativität, das Streben nach Höherem sowie die Flexibilität im Denken und Handeln. Als klimatischen Faktor ordnet man dem Element Holz den aufbrausenden und wechselhaften Wind zu. Daraus ergeben sich auch die negativen Charaktereigenschaften Wut, Jähzorn, Aggressivität, Gereiztheit und Impulsivität.
- **Feuer:** Das Element Feuer charakterisiert die Jahreszeit Sommer, es steht zusammen mit der Farbe Rot als Symbol für große Energiemengen, für Hitze und Glut ebenso wie für den emotionalen Bereich der Freude. Menschen mit dem Konstitutionstyp Feuer sprühen sozusagen vor Energie, sie haben die Fähigkeit, andere mit ihrer Freude und Herzlichkeit mitzureißen. Erreichen sie hier jedoch keine Ausgeglichenheit, können sie schnell nervös und übertrieben hektisch wirken; ein erhöhter Blutdruck ist bei diesen Menschen relativ häufig festzustellen.
- **Erde:** Das Element Erde verkörpert das Bodenständige, die gereifte Nahrung. Entsprechend wird dem Element Erde der Spätsommer in seiner Bedeutung als Erntezeit zugeordnet, also die Zeit, in der die Natur ihren Höhepunkt erreicht hat und all ihre Früchte zur Ernte präsentiert, bevor sie sich wieder zurückzieht. Zur Erde gehört die Farbe Gelb genauso wie der süße Geschmack. Erde-Menschen sind bodenständig und zuverlässig, sie besitzen eine große innere Stärke und umsorgen mit dieser Kraft gerne andere Menschen. An negativen Charaktereigenschaften lassen sich hier vermehrtes Grübeln, Trägheit und Konzentrationsstörungen finden.
- **Metall:** Das Element Metall entspricht der Jahreszeit Herbst, seine Farbe ist Weiß wie der erste Raureif, der Geschmack ist scharf. In Zentralchina ist der Herbst eine eher trockene Jahreszeit, daher wird dem Element Metall auch die Trockenheit zugeordnet. Menschen mit dem Konstitutionstyp Metall werden als sensibel, aufmerksam und eher introvertiert beschrieben. Negative Ausprägungen äußern sich in häufig wiederkehrenden Phasen von Traurigkeit und echten Depressionen.
- **Wasser:** Das Element Wasser verkörpert schließlich den Winter. Es ist die Zeit der kurzen Tage und der langen Nächte, die dazugehörige Farbe ist Schwarz. Im Gegensatz zu den anderen Jahreszeiten stehen jetzt nicht Wachstum, Entwicklung und Reifung im Vordergrund, sondern allein das Aufrechterhalten der Lebensfunktionen auf niedrigstem Energieniveau, die Ruhepause, die Starre. Wasser-Menschen sind bekannt für ihre große Willensstärke und ihr Durchhaltevermögen. Bei unausgebalancierten Menschen vom Wasser-Typ sind Steigerungen bis hin zur Sturheit und Zwanghaftigkeit möglich.

Die oben beschriebenen Elemente, aus denen die gesamte Natur aufgebaut ist, charakterisieren bestimmte Zustände oder Phasen, bestimmte Vorgänge des Kosmos, die in einer stetigen Wechselbeziehung zueinander stehen: Sie beeinflussen sich gegenseitig und können sich ineinander umwandeln. Die Fünf Elemente werden daher auch (korrekter) als die Fünf Wandlungsphasen bezeichnet.

Dem Yin werden die Wandlungsphasen Holz und Feuer zugeordnet, Metall und Wasser haben eher Yang-Charakter. Die Erde steht als neutrales Element dazwischen und übt eine ausgleichende Funktion aus. Jedes dieser Elemente kann wiederum zahlreichen anderen Zuständen, sowohl materieller als auch nichtmaterieller Art, zugeordnet werden: Organen, Meridianen, Akupunkturpunkten, Geweben, Emotionen, Farben, Geschmacksrichtungen, Nahrungsmitteln, Jahreszeiten etc.

Damit wird deutlich, dass nahezu alle Lebensbereiche, alle Naturphänomene mit einem der fünf Wandlungsphasen in Verbindung gebracht werden können und darüber wiederum auch mit Yin und Yang. Es lässt sich eine Ordnung herstellen, die Klarheit und Ruhe verschafft.

An die jeweilige Therapie angepasste Darstellungen der Wandlungsphasen mit ihren Zuordnungen finden

Sie in den entsprechenden Kapiteln dieses Buchs (► Tab. 6.2, S. 32; Tab. 21.1, S. 278 und Kap. 24).

Allerdings darf man nicht dem Trugschluss unterliegen, dass diese Einteilung auch einen fixen Zustand bedingen würde. Im Gegenteil: Die Wandlungsphasen unterliegen einem kontinuierlichen Fluss, sie stehen in dynamischer Beziehung zueinander. Die Wandlungsphasen erzeugen sich gegenseitig und dämmen sich auch gegenseitig wieder ein, das heißt, sie bilden einen harmonischen Kreislauf miteinander. Dabei fördert oder nährt ein Element jeweils das ihm folgende wie eine Mutter ihr Kind nährt. So wird in der Literatur auch vom Fütterungszyklus (Ernährungszyklus) oder

Mutter-Kind-Zyklus, Sheng-Zyklus gesprochen (► Abb. 4.1): Holz nährt Feuer, Feuer nährt Erde, Erde nährt Metall, Metall nährt Wasser und Wasser nährt Holz.

Die Verlaufsrichtung der Pfeile beschreibt hier die Beeinflussung im physiologischen Zustand. Geschieht es jedoch, dass das Kind zu schwach ist und der Mutter dabei zuviel Energie entzieht, schwächt es dadurch die Mutter. Die Beeinflussungsrichtung kehrt sich um, der Zustand wird pathologisch. Man spricht hier auch vom Erschöpfungszyklus im Sheng-Zyklus: das Feuer verbraucht das Holz, das Holz saugt das Wasser auf, das Wasser entkräftet das Metall und lässt es verrosten, das Metall schwächt die Erde, indem es Mineralien entzieht,

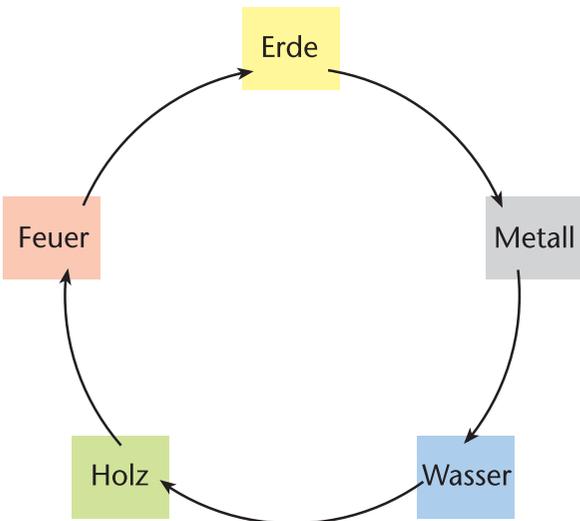


Abb. 4.1. Ernährungszyklus

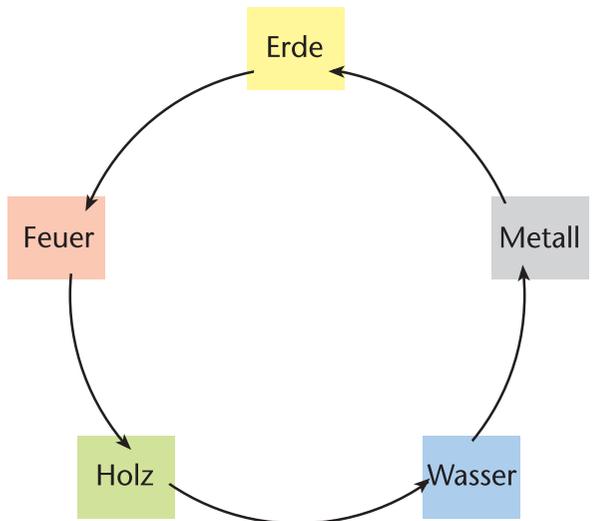


Abb. 4.2. Erschöpfungszyklus

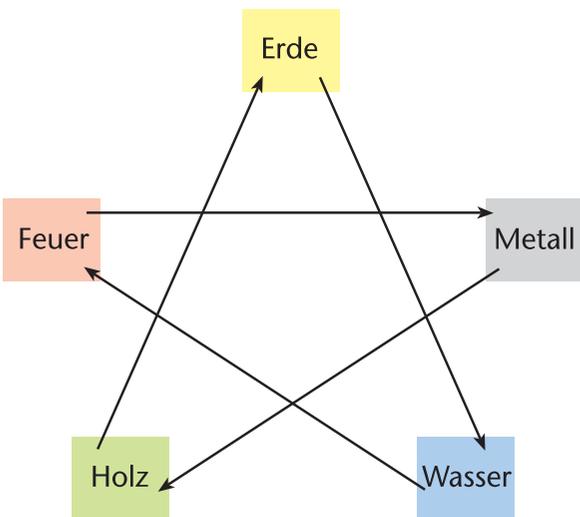


Abb. 4.3. Kontrollzyklus

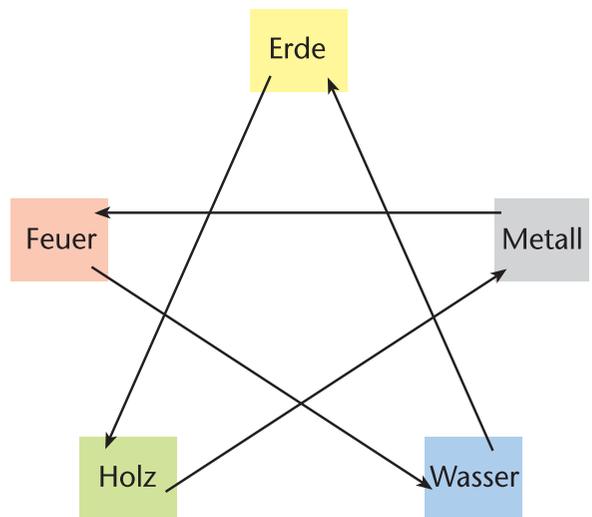


Abb. 4.4. Verspottungszyklus

und die Erde schwächt das Feuer, lässt es ersticken (► Abb. 4.2).

Des Weiteren kontrollieren sich die Wandlungsphasen gegenseitig. Hier spricht man im Chinesischen vom Ke-Zyklus, der Großmutter-Enkel-Beziehung. (Dies rührt daher, dass in der chinesischen Großfamilie stets die Großmutter für die Erziehung der Kinder verantwortlich war): Holz kontrolliert Erde, Erde kontrolliert Wasser, Wasser kontrolliert Feuer, Feuer kontrolliert Metall und Metall kontrolliert Holz (► Abb. 4.3). Auch hier kann es zu einem pathologischen Zustand kommen, nämlich dann, wenn das Kind sich gegen die Großmutter auflehnt, wenn ein Element somit stärker wird als die entsprechende Kontrollphase. Man beschreibt dies als Verspottungszyklus oder Wu-Zyklus (► Abb. 4.4).

In den weiteren Kapiteln dieses Buchs wird die Lehre der Fünf Elemente noch des Öfteren angesprochen. So lassen sich beispielsweise in der APM nach Penzel und in der Shiatsu-Massage praktische Anwendungen erlernen, die auf der Fünf-Elemente-Lehre basieren (► Kap. 6.4 und 21.2). Insbesondere der Tuina-Therapeut nutzt das System der Fünf Elemente für eine umfassende Diagnostik (► Kap. 24).

4.2 Die Funktionskreise

Mit dem System der Fünf Elemente wurde bereits der Versuch unternommen, die Lehre von Yin und Yang auf die Phänomene in der Natur und damit auch auf das menschliche Leben zu übertragen. Die Beschreibung von Funktionskreisen vermag nun noch einen weiteren Schritt in diese Richtung zu leisten und zwar im Hinblick auf Krankheitssymptome, die gedeutet werden müssen.

Unter einem **Funktionskreis** versteht man in der chinesischen Medizin eine Ansammlung von

- menschlichen Funktionsäußerungen,
- klinischen Symptomen
- und äußeren Beobachtungsdaten,

welche mit einer bestimmten Wandlungsphasen-Qualität in Beziehung gebracht wird. Umgekehrt werden auch jedem Element bzw. jeder Wandlungsphase Funktionskreise zugeordnet, die körperliche, geistige und emotionale Aspekte umfassen. Dabei hat immer ein Organpaar eine wichtige Bedeutung. Diese Paare bilden sich aus jeweils einem Speicherorgan und einem Hohlorgan. So bilden z. B. die Organe Dickdarm und

Lunge zusammen mit dem Element Metall und allen dazugehörigen Charakteristika einen Funktionskreis. An dieser Stelle wird deutlich, dass der Begriff „Funktionskreis“ eine weitaus umfassendere Bedeutung hat als der Begriff „Organ“. Er beschreibt nicht nur körperliche, sondern insbesondere auch psychische Abläufe. So hat beispielsweise der Dickdarm als Funktionskreis die Aufgabe, sowohl physische Exkreme auszuscheiden als auch psychischen Ballast abzuwerfen. Darüber hinaus ist ein Funktionskreis am stärksten in der ihm zugeschriebenen Jahreszeit (hier dem Herbst) zu beeinflussen.

In der chinesischen Medizin wird man bei Krankheitssymptomen keinesfalls nur das erkrankte Organ isoliert betrachten. Immer reagiert der gesamte Funktionskreis als funktionelle Einheit, er macht die energetische Struktur des Körpers aus und wird auch nur in seiner Gesamtheit behandelt.

Therapeutisch erreicht man die Funktionskreise über ihre Meridiane. Indem man durch massierende bzw. streichende oder drückende Bewegungen im Verlauf eines Meridians Energieblockaden löst, kann der gesamte dazugehörige Funktionskreis harmonisiert werden, die entsprechenden Organe werden in ihrer Funktion wieder normalisiert. Ein solcher Effekt lässt sich natürlich auch über die Nadelung der auf den Meridianen gelegenen Akupunkturpunkte erzielen.

4.2.1 Funktionskreis Leber-Gallenblase

Dem Funktionskreis mit dem Yin-Organ Leber und dem Yang-Organ Gallenblase ist die Wandlungsphase Holz zugeordnet.

Die Leber hat im Organismus eine unentbehrliche Rolle. Sie speichert und regeneriert das Blut und sorgt für einen ungestörten Fluss der Lebensenergie Qi, nimmt dabei auch Einfluss auf andere Organe. Zum Funktionskreis der Leber gehören unter anderem die Emotionen Aggressivität, Wut und Zorn. Werden diese übermächtig, so kann das Element Holz aus dem Gleichgewicht geraten und übermäßig stark werden. Dieser Energieüberschuss überträgt sich nun vom Holz auf das Feuer (► Abb. 4.1). Als Folge wird das Herz übermäßig belastet und wird mit Funktionsstörungen reagieren. Betrachtet man das Ganze vom Kontrollzyklus aus (► Abb. 4.3), so zeigt sich, dass durch das Ungleichgewicht des Elements Holz die Kontrolle gegenüber dem Element Erde gestört ist. In der Folge kann es zu Funktionsstörungen der Milz und des Pankreas kommen, Verdauungsbeschwerden treten auf.

Die Gallenblase unterstützt die Leber in ihrer Wirkung und verhilft der Seele zu Entscheidungen. Sie speichert die in der Leber gebildete Gallenflüssigkeit und gibt sie bei Bedarf in den Darm ab. Damit unterstützt sie auch die Verdauung.

Nachdem die Bedeutung der Funktionskreise erläutert wurde, ist es leicht zu verstehen, dass ein nach den Kriterien der TCM arbeitender Therapeut im Falle von Herzbeschwerden oder Verdauungsstörungen nicht das Herz bzw. den Darm allein behandeln wird, sondern das Ungleichgewicht im Leber-Gallenblasen-Funktionskreis sucht und hier therapeutisch ansetzt.

4.2.2 Funktionskreis Herz-Dünndarm

Im Funktionskreis Herz sind die Funktionen des Körpers vereint, die seine Individualität und seine Persönlichkeit bilden. Es ist bekannt als der Sitz des Shen (Geist). Das Herz reguliert das Blut und die Blutgefäße und beeinflusst die Aktivitäten des Organismus, bündelt und koordiniert diese. Ihm ist das Element Feuer zugeordnet, die Emotionen sind die Freude ebenso wie die Erregbarkeit.

Der Dünndarm hat eine klärende Funktion, er trennt die trüben von den klaren Flüssigkeiten und unterstützt somit das Bewusstsein mit der Fähigkeit des klaren Denkens.

4.2.3 Funktionskreis Magen-Milz

Der Funktionskreis Milz hat eine zentrale Bedeutung und wird dem Element Erde zugeordnet. Die Milz nimmt (zusammen mit dem Magen) die Nahrung auf und führt eine Selektion durch: Sie assimiliert und integriert, was nützlich ist; sie scheidet aus, was schädlich ist. Die Milz versorgt den Körper mit Qi, Blut und Körperflüssigkeiten.

Das Yang-Organ Magen unterstützt die Milz in ihren Funktionen und liefert die Nahrung.

4.2.4 Funktionskreis Lunge-Dickdarm

Mit den Organen Lunge und Dickdarm steht dieser Funktionskreis in ständigem Kontakt zu Außenwelt. Die Lunge nimmt das Qi aus der Atemluft auf und verteilt es im Körper. Daneben empfängt sie die von der Milz selektierten nützlichen (reinen) Flüssigkeiten und sorgt für deren Verteilung.

Der Dickdarm nimmt die aussortierten, schädlichen (trüben) Flüssigkeiten auf und scheidet diese aus.

Diesem Funktionskreis ist das Element Metall mit den Emotionen Trauer und Sensibilität zugeordnet. Treten Symptome übermäßiger Traurigkeit bis hin zur Entwicklung einer Depression auf, zeigt sich dies oft früh in Funktionsstörungen der Lunge und des Darms (Atembeschwerden, Obstipation).

4.2.5 Funktionskreis Niere-Blase

Die Niere hat eine wichtige Funktion im Flüssigkeitshaushalt. Sie nimmt die von Lunge und Milz abgegebenen Flüssigkeiten auf und leitet die trüben Anteile zur Ausscheidung weiter in die Blase. Ist der Nierenfunktionskreis gestört, wirkt sich dies auch zurück auf die Lunge aus und führt zu Atembeschwerden im Sinne einer Überfülle. Die Blase unterstützt die Niere, indem sie ihr wiederum die Flüssigkeiten abnimmt und sie ausscheidet.

Dem Funktionskreis Niere-Blase ist das Element Wasser zugeordnet. Störungen in diesem Funktionskreis zeigen sich gelegentlich auch am Ohr, da dieses Organ empfindlich auf den Wasserhaushalt reagieren kann (z. B. Tinnitus). Auch Knochen und Gelenke sind Teil des Funktionskreises. Daher wird der Therapeut bei degenerativen Gelenkerkrankungen insbesondere den Funktionskreis Niere-Blase behandeln.

Die vorangegangenen Ausführungen zur Lehre der Fünf Elemente und den Funktionskreisen zeigen deutlich, dass Organe, Gewebe und körperliche Funktionen innerhalb eines Funktionskreises miteinander in Verbindung stehen und sich sowohl im positiven als auch im negativen Sinne gegenseitig beeinflussen. Dem Leser soll hiermit verdeutlicht werden, wie sehr die chinesische Medizin dahingehend ausgerichtet ist, die Ursache von Erkrankungen und keinesfalls nur deren Symptome zu behandeln.

Zur Erkennung der Ursachen von Beschwerden sind jedoch zusätzlich zahlreiche weitere Untersuchungen nötig. So begutachtet der in der chinesischen Medizin geschulte Therapeut unter anderem sehr detailliert den Pulsschlag sowie die Zunge, Stimme, Bewegung, Haltung und die Körperausscheidungen des Patienten. Da diese diagnostischen Methoden den Rahmen des vorliegenden Werkes sprengen würden, sei der Leser auf die Darstellungen im Zusammenhang mit den einzelnen Verfahren und die umfangreiche Literatur der chinesischen Medizin verwiesen (z. B. Bihlmaier, 2003; Focks und Hillenbrand, 2003; Gleditsch, 1996).

Shiatsu – Theorie

Karin Kalbanter-Wernicke
unter Mitarbeit von **Thomas Wernicke**

- 5 Was ist Shiatsu? – 22**
- 5.1 Geschichte des Shiatsu – 22
- 5.2 Der Weg in den Westen – 23

- 6 Leben ist Energie – Energie ist Leben – 24**
- 6.1 Lebenskraft „Ki“ – 24
- 6.2 Yin und Yang – 25
- 6.3 Meridiane – Bahnen des Lebens – 27
- 6.4 Die Fünf Wandlungsphasen im Shiatsu – 31
- 6.5 *Hara* – 33

- 7 Zwischen Gesundheit und Krankheit – Shiatsu als Katalysator – 35**
- 7.1 Shiatsu fördert Gesundheit und erschließt Ressourcen – 35

- 8 Wirkungsweise von Shiatsu aus westlicher Sicht – 36**
- 8.1 Stand der Wissenschaft – 36

- 9 Anwendungsbereiche und Kontraindikationen – 40**
- 9.1 Anwendungsbereiche – 40
- 9.2 Kontraindikationen – 40

5.1 Geschichte des Shiatsu

Shiatsu ist eine japanische Behandlungsmethode, die mittels Fingerdruck (jap.: *Shi* = Finger, *Atsu* = Druck) auf definierten Energiebahnen des Körpers

- zur Aufrechterhaltung,
- Wiedergewinnung
- und Stabilisierung

der körperlichen, seelischen und geistigen Gesundheit angewandt wird. Es ist eine angenehme und sanfte Behandlungsmethode, die eine seit Urzeiten praktizierte Technik aufgreift: **das Berühren mit den Händen**. So erreicht beispielsweise eine Mutter durch kreisende Handbewegungen über den schmerzhaften Bauch ihres Kindes eine Linderung der Schmerzen, und unwillkürlich pressen wir unsere Hand auf die schmerzende Körperstelle, mit der wir uns gerade heftig angestoßen haben.



Abb. 5.1. Japanische Schriftzeichen für Shiatsu
Die Zeichen bedeuten Finger (*Shi*) und Druck (*Atsu*)

Die Wurzeln von Shiatsu liegen in der traditionellen chinesischen Massage, wie sie seit mehr als 5000 Jahren betrieben wird. So wurden schon im *Nei King*, dem so genannten „Inneren Klassiker des Gelben Kaisers“, einem Werk, das in die erste Hälfte des dritten Jahrtausends vor unserer Zeitrechnung datiert wird, die Erfahrungen von Reiben und Halten festgehalten. Als im Jahr 562 n. Chr. durch den chinesischen Arzt und Mönch *Zhicong* die chinesische Medizin zusammen mit dem Buddhismus nach Japan gelangte, erfuhr die dort praktizierte *Amma*-Massage durch die Impulse der chinesischen Philosophie eine neue Entwicklung. **Amma** bedeutet „Drücken und Schieben“ und wurde zur Förderung von Gesundheit und Wohlbefinden durch

- Stimulation der Muskulatur,
- Drainage des Lymphsystems
- und Anregung des Kreislaufsystems eingesetzt.

In seiner jetzigen Form hat sich Shiatsu erst im Laufe des 20. Jahrhunderts entwickelt, zu einer Zeit also, in der Japan begann, sich sehr stark westlich zu orientieren. Erstmals erwähnt wurde der Begriff Anfang des letzten Jahrhunderts in dem Buch „*Shiatsu-Ho*“, was als „Fingerdruck-Methode“ übersetzt wird (Tamai Tempaku, 1919 a). In diesem Buch verbindet Tempaku das westliche Wissen über Anatomie mit den alten Traditionen von *Amma*, dem **Do-In**, einer fernöstlichen Selbstbehandlungsmethode (für diesen taoistischen Begriff gibt es keine genaue Übersetzung) sowie der traditionellen chinesischen Massage **Tuina**. Es ist deshalb nicht weiter verwunderlich, dass sich im Shiatsu auch moderne westliche Techniken aus der manuellen Therapie wiederfinden. Viele der heute bekannten Shiatsu-Lehrer wie *Katsusuke Serizawa*, *Shizuto Masunaga* oder *Tokujiro Namikoshi* waren Schüler von Tempaku. Somit wurde aus dem Wissen unterschiedlichster Kulturen und Zeitalter eine neue, effiziente Behandlungsmethode geschaffen.

Zur Etablierung von Shiatsu in einem modernen Umfeld gründeten *Masunaga* und *Namikoshi* die japanische Shiatsu-Gesellschaft. Diese wurde 1964 von der japanischen Regierung offiziell anerkannt. Die Ausübung von Shiatsu als Beruf konnte nun staatlich geregelt werden. Die offizielle Definition des japanischen Gesundheitsministeriums lautet: „Shiatsu ist eine Form der manuellen Behandlung, bei der Daumen, Finger und Handteller – jedoch keine mechanischen oder anderweitigen Instrumente – benutzt werden, um Druck auf die menschliche Haut auszuüben. Ziel dieser Behandlung ist es, innere Fehlfunktionen zu korrigieren, um die Gesundheit zu fördern und zu erhalten und um bestimmte Dysregulationen zu behandeln.“

Eine Auffälligkeit soll an dieser Stelle nicht unerwähnt bleiben: die hohe Anzahl an Sehbehinderten, die in Japan Shiatsu praktizieren. Dies ist auf ein bereits 1895 verabschiedetes „Therapeutengesetz“ zurückzuführen, wonach nur westlich ausgebildete Ärzte oder Blinde *Amma* oder Akupunktur studieren und ausüben durften. So wurde aus soziopolitischen Gründen *Amma* (wie auch die Akupunktur) meist von Blinden ausgeübt, die in Bädern arbeiteten oder Hausbesuche machten. Bis zum heutigen Tage werden daher in Japan Sehbehinderte ermutigt, Shiatsu, *Amma* oder Akupunktur zu erlernen.



Shiatsu-Behandlung in der Rückenlage

5.2 Der Weg in den Westen

Ende der 70er Jahre wurde Shiatsu in den USA und kurze Zeit darauf auch in Europa bekannt. Die Ausbreitung in den Westen war und ist mit einigen Problemen verbunden, da sich viele Aspekte der fernöstlichen Philosophie auf westliche Vorstellungen nur unzureichend übertragen lassen. Dies spiegelt sich in einem hohen Maß in der Literatur wider. Selbst Wataru Ohashi, dem Begründer des Ohashiatsu, stellt sich das Problem der Übertragung von Erfahrungen einer Kultur bei der Übersetzung des Werkes: „Das große Buch der Heilung durch Shiatsu“ (Masunaga und Ohashi, 2001).

Die großen Unterschiede im Erfahren und Denken zwischen Japanern und Europäern schildert Bin Kimura in seinem Buch: „Zwischen Mensch und Mensch. Strukturen japanischer Subjektivität“ (1995).

Konkret zeigen sich Übersetzungs- und Übertragungsprobleme beispielsweise auch für die im Japanischen äußerst respektvoll und vielschichtig abgestuft gebrauchten Anreden. Die höfliche japanische Titulierung „Sensei“ bezeugt anstelle der Anrede „Herr“ oder „Frau“ Respekt gegenüber einer Person, von der man etwas lernen kann. In der Buchübersetzung wird diese Anrede meist als „Doktor“ oder „Professor“ wieder-

gegeben und damit dem akademischen Grad gleichgesetzt, der aber eine andere Übertragung ins Japanische gefunden hat.

Um in Deutschland einen Qualitätsstandard zu sichern, kam es – wie auch in einigen anderen europäischen Ländern – Anfang der 90er Jahre zur Gründung des Berufsverbands „Gesellschaft für Shiatsu in Deutschland e. V. (GSD)“. Aufgabe dieses Berufsverbands ist neben der Öffentlichkeitsarbeit die Schaffung von Richtlinien für eine qualifizierte Shiatsu-Ausbildung und die Sicherung der Qualität von Shiatsu-Angeboten.

6.1 Lebenskraft „Ki“

Nach fernöstlicher Vorstellung besteht das gesamte Universum aus Energie; eine Betrachtungsweise, die in der japanischen, chinesischen, tibetischen aber auch indischen Philosophie zum Ausdruck kommt. Alles, was existiert, wird als Ausdruck dieser ursprünglichen Energie angesehen, die im Japanischen **Ki** und im Chinesischen **Chi** oder **Qi** heißt. Interessanterweise kommt in neuester Zeit die experimentelle Physik zu ähnlichen Aussagen: Selbst Atome, die alle Materie bilden, seien nicht stabile und feste Körperchen, sondern Energie; nachzulesen u. a. bei Charles McGruder (Kalbantner-Wernicke, 1998).

Was ist Ki? Das japanische Schriftzeichen für Ki (► Abb. 2.1, S. 4) bedeutet Dampf und Reis, d. h. Ki kann sich sowohl in so feiner Form wie Dampf manifestieren, als auch in verdichteter Form ähnlich einem Reiskorn.

Bei der Betrachtung dieses Begriffs ist es aufgrund der Sprachbarriere besonders schwierig, eine deutsche Entsprechung zu finden. Ki wird meist als **Energie** oder **Lebenskraft** übersetzt, wobei aber wesentliche Facetten dieses Wortes durch unsere westliche, eindimensionale Sichtweise verloren gehen. Ki kommt in unzähligen japanischen Wortzusammensetzungen und Redewendungen vor, z. B. *o-genki desuka?* (Wie geht es dir? – bedeutet aber im eigentlichen Sinne: Bist du in deinem ursprünglichen Ki?), *genkimono* (eine lebensfrohe vitale Person), *kimochi* (Wird benutzt, um ein angenehmes Gefühl, Wohlbehagen auszudrücken.) oder auch *byoki* (Wird im Wörterbuch mit krank übersetzt, die genaue Bedeutung ist aber: das Ki ist in Unordnung geraten.).

In der traditionellen Vorstellung wird der **Mensch als Bindeglied zwischen Himmel und Erde** angesehen, durchströmt von dem unsichtbaren Ki (► Abb. 6.1). Der Mensch nimmt Energie auf und gibt sie wieder ab. Die innige Verknüpfung mit dem Universum ermöglicht einen freien Energiefluss, wodurch unser Leben aufrecht erhalten wird. Nur wenn dieser Strom ungehindert fließen kann, ist die notwendige Basis für Ausgeglichenheit und Gesundheit gegeben. Ganz vereinfacht ausgedrückt können wir uns mit einer Glühbirne vergleichen, die nur dann leuchtet, wenn Strom fließt. Ist der Schaltkreis ausgeschaltet oder kurzgeschlossen, dann fließt kein Strom, die Glühbirne kann nicht leuchten.

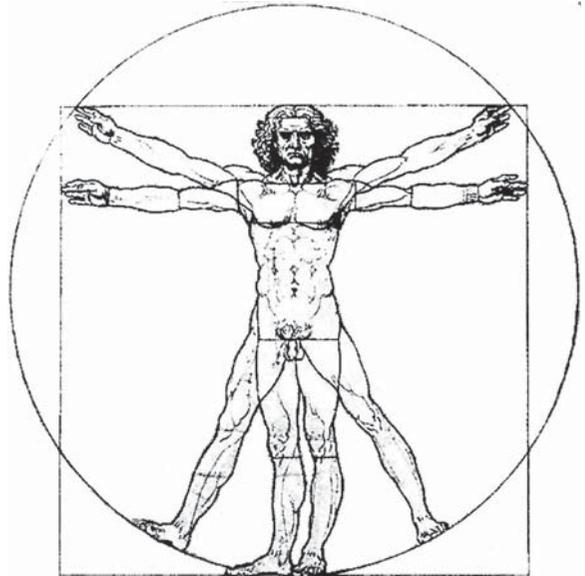


Abb. 6.1. Der Mensch zwischen Himmel und Erde

Auf den Menschen übertragen bedeutet dies: Ist das harmonische Fließen von Ki über einen längeren Zeitraum gestört, wie beispielsweise

- durch anhaltenden Stress,
- schlechte Ernährung
- oder negative Umwelteinflüsse, so kommen Blockaden im Energiefluss zustande.

Das Ergebnis: Der Betroffene fühlt sich geschwächt oder krank, ohne dass die Schulmedizin hierfür eine Ursache finden kann.

Jeder funktionellen Störung oder Krankheit liegt also zunächst ein Ungleichgewicht im Energiesystem des Menschen zugrunde. Somit sind Gesundheit und Wohlbefinden Zustände harmonischer Ausgewogenheit des Ki, welches gleichmäßig durch alle Meridiane fließt. Dieses Ki setzt sich aus

- der erbten Energie unserer Vorfahren,
- der Energie des Himmels (Atmung)
- und der Energie der Erde (Ernährung) zusammen.

Im menschlichen Körper bewegt, steuert und regelt Ki alle Funktionen. Dies bedeutet, dass freies Fließen von Ki uns sämtliche Möglichkeiten eröffnet, ein selbstbestimmtes und erfülltes Leben zu führen.

6.2 Yin und Yang

Lao Tse beschreibt Yin und Yang folgendermaßen:

„Wenn die ganze Welt Schönes als schön erkennt, entsteht das Hässliche.

Wenn die ganze Welt Gutes als gut erkennt, entsteht das Böse.

Sein und Nicht-Sein erschaffen einander.

Schwierig und einfach ergänzen einander.

Lang und kurz heben sich voneinander ab.

Hoch und tief ruhen aufeinander.

Stimme und Klang schwingen miteinander.

Vorne und hinten folgen einander.“

Wie im Beispiel der schon genannten Glühbirne ist die Voraussetzung dafür, dass elektrischer Strom fließen kann, das Vorhandensein zweier Pole. Ohne Polarität gibt es keinen Fluss. Das Vorhandensein von Polarität als Grundvoraussetzung findet im fernöstlichen Denken seinen Ausdruck in den Begriffen Yin und Yang (► Tab. 6.1). Im Westen wurden Yin und Yang als weibliches und männliches Prinzip bekannt und oft als Gegensätze aufgefasst. Diese Einteilung ist jedoch zu einfach, denn in der fernöstlichen Denkart gehören polare Kräfte immer zusammen und bedingen einander. So sind Yin und Yang zwar die unterschiedlichen Prinzipien, die das gesamte Universum durchdringen, aber sie wandeln sich beständig und sind im Ursprung Eins:

- kein Oben ohne Unten,
- kein Einatmen ohne Ausatmen,
- keine Aktivität ohne Passivität
- und vor allem ist keines besser oder wichtiger als das andere.

Yin und Yang wirken also nicht als polare Kräfte gegeneinander, sondern symbolisieren vielmehr die polaren Wechselbeziehungen aller Naturerscheinungen und Lebensabläufe untereinander. Die Übergänge zwischen Yin und Yang sind fließend, wie im Zeichen für Yin und Yang dargestellt: im Yang ist ein Kern von Yin und im Yin ein Kern von Yang enthalten (► Kap. 2.2, S. 6) Beispielsweise haben Frauen nicht nur weibliche Eigenschaften und Wesensmerkmale, sondern auch männliche, so wie auch jeder Mann einige weibliche Eigenschaften aufweist. Sogar dort, wo die Yang-Kraft am stärksten ist, verwandelt sie sich in Yin-Kraft und um-

gekehrt. Das Yin-Yang-Zeichen können Sie sich am besten als bewegliches, dynamische Bild vorstellen, wie ein Rad, das sich fortwährend dreht.

Die chinesischen Schriftzeichen Yin und Yang symbolisierten ursprünglich einen Berg, in manchen Schriften auch eine Steinmauer. Jeder Berg und jede Mauer hat zwei Seiten, wobei die eine von der Sonne erhellt wird, die andere im Schatten liegt. So wird mit diesem Zeichen eine Polarität dargestellt, deren Gegensätze ein umfassendes Ganzes ergeben. Yin und Yang sind die beiden entgegengesetzten, aber dennoch komplementären Aspekte des Seins – Schatten und Licht (► Abb. 6.2).

■ **Tabelle 6.1.** Polare Gegensätze/Entsprechungen von Yin und Yang

Yin	Yang
Erde	Himmel
Mond	Sonne
Nacht	Tag
Ruhe	Bewegung
Intuition	Logik
Theorie	Praxis
mütterliche Qualitäten	väterliche Qualitäten
philosophisch	wissenschaftlich
zentrifugal	zentripetal
Kälte, Kühle	Hitze, Wärme
Entspannung	Spannung
Parasympathikus	Sympathikus
sensible Nerven	motorische Nerven

Hinweis

Beachten Sie, dass gerade solche Zuordnungen uns leicht vergessen lassen, dass sich Yin und Yang im stetigen Fluss und Wandel befinden, die Übergänge sind fließend. Obwohl etwas Yin zugeordnet wird, enthält es immer auch Yang-Anteile und umgekehrt.

In jedem Menschen sollten sich die Yin- und Yang-Aspekte die Balance halten. Probleme können immer dann entstehen, wenn ein Anteil überwiegt. Dies kann sich in speziellen Vorlieben oder Abneigungen zeigen,



Abb. 6.2. Yin- und Yang-Seite eines Berges

im Auftreten von bestimmten Symptomen bis hin zur Manifestation in der Erscheinung und Haltung einer Person.

- Ein ausgeprägter **Yin-Mensch** neigt dazu, ein Nachtmensch zu sein, er liebt Bücher und Tätigkeiten am Schreibtisch. Er ist ein eher introvertierter Kopfarbeiter, der einen niedrigen Ruhepuls haben kann und schlank bis zart oder lang und dünn wirkt.

Dieser zumeist auch (sehr) sensible Mensch geht spät ins Bett und hat Probleme, am Morgen aus dem Bett zu kommen, oftmals braucht er zum Überstehen des Tages ein Mittagsschläpfchen.

- Dagegen lieben ausgeprägte **Yang-Menschen** alle Arten körperlicher Aktivität, die durchaus auch schweißtreibend sein dürfen. Diese Menschen halten sich gerne im Freien auf, sind eher extrovertiert, drücken ihre Emotionen überschwänglich aus und sind dabei vielfach wenig diplomatisch. Ihr gesunder Appetit führt oftmals zu Übergewicht, zumeist sind sie an einem stark muskulösen Körperbau erkennbar. Yang-Menschen sind Frühaufsteher, deren Vitalität den ganzen Tag unvermindert erhalten bleibt.

Je weniger deutlich sich die eine oder andere Tendenz zeigt, desto ausgeglichener ist das Verhältnis zwischen Yin und Yang. Unser Konstitutionstyp neigt sich allerdings oft dem einen oder anderen Aspekt zu. Dieses Ungleichgewicht gilt es – nicht nur in der Shiatsu-Behandlung, sondern auch im Umgang mit den Patienten – zu berücksichtigen:

- Einem Menschen, dessen Reaktionslage von Yin geprägt ist, können Sie empfehlen, körperliche Bewegungen und Aktivitäten aller Art aufzunehmen, vor allem Ausdauersportarten wie Joggen, Walken, aber auch Tai Chi. Jeder Aufenthalt im Freien ist für ihn ein Gewinn.

Wechselduschen und Bürstenmassagen tragen weiterhin zum Wohlbefinden bei. In der Behandlung zeigt sich das Vorherrschen von Yin-Aspekten beispielsweise durch kühle und blasse Körperteile. Chronische Prozesse haben meist degenerativen Charakter.

Die Verbesserung der Befindlichkeit dieser Yin-bestimmten Patienten geschieht schleichend und ist langwierig. Sie werden in der Behandlung vorwiegend vegetative Reaktionen und das Verlangsamte körperlicher Funktionen beobachten können.

Praxistipp

Ein **Yin-geprägter Mensch** braucht eine größere Anzahl an Behandlungen, bis sich eine Reaktion zeigt. In die einzelne Behandlung können Sie nur eine geringe Zahl an unterschiedlichen Techniken einplanen, da Sie den Patienten sonst überanstrengen. Am Anfang der Behandlungsserie steht ein **langsames, ruhiges Arbeiten**, das mit fortschreitender Behandlungszahl dynamischer werden kann, z. B. mit Rotationen, Dehnungen und Positionswechseln. Darüber hinaus sollten Sie diesem Patienten viel Wärme geben: heizen Sie den Raum ausreichend, legen Sie eine Wärmflasche oder ein Kirschkernsäckchen an seine Füße.

- Ist die Konstitution eines Menschen Yang-geprägt, sollten Sie ihm empfehlen, in seiner Freizeit eher Ruhe und Erholung zu suchen. Eine Hinwendung zu den schönen Dingen des Lebens, zur Kunst und Musik, und das Kennenlernen der eigenen Grenzen unterstützt den Ausgleich der Yang-Aspekte. Symptome und Krankheiten zeigen sich als akute heftige Prozesse, die mit großer Hitze einhergehen können, oft als Rötungen, Entzündungen oder Fieber. Die heftigen Beschwerden klingen in der Regel schnell ab. Die Überfunktion kann sich unter bestimmten Umständen auch als hoher Ruhepuls äußern.

Praxistipp

Bei der Behandlung eines **Yang-geprägten Menschen** können Sie sehr schnell Erfolge erzielen und dürfen in einer Sitzung den Patienten **intensiv fordern**. Eine Behandlungsserie sollten Sie dynamisch beginnen und zunehmend ruhige, entspannende Elemente einführen. Der Yang-geprägte Mensch verträgt im Kontakt während der Behandlung auch starken Druck. Er braucht einen nicht zu warmen Behandlungsraum und nur selten eine Decke gegen das Auskühlen des Körpers.

6.3 Meridiane – Bahnen des Lebens

Der für das Leben fundamentale Energiefluss – die Lebensenergie Ki – fließt in Bahnen durch den gesamten Körper. Diese Bahnen werden als Meridiane bezeichnet (► auch Kap. 3.3). Sie stellen ein an der Oberfläche und in der Tiefe des Körpers weit verzweigtes und vernetztes System von Kanälen dar, in denen das Ki zu allen Organen, Muskeln und Körperzellen fließt. Auch die meisten Akupunkturpunkte liegen auf den Meridianen. Entsprechend den Bildern

von Himmel und Erde fließt die Yang-Energie von oben nach unten und die Yin-Energie von unten nach oben in den zwölf paarig auf beiden Körperhälften verlaufenden Hauptmeridianen. Entsprechend der Energieflussrichtung gibt es auf jeder Körperhälfte jeweils sechs Yin- und sechs Yang-Meridiane (► Abb. 6.3).

Diese Meridiane sind bestimmten inneren Organen oder Funktionen zugeordnet, ihre Bedeutung umfasst eine große Anzahl körperlicher und seelischer Aspekte des menschlichen Daseins. Die Namensgebung der Meridiane nach den Organen findet sich interessanterweise zunächst in der westlichen Literatur wieder, erst in der neueren Zeit hat sie Einzug in östliche Werke gefunden.

Die Namensübertragung wurde von den ersten Fernost-Reisenden mitgebracht, die oft Priester, Missionare oder Kaufleute waren. Die japanischen Bezeichnungen lauten beispielsweise für

- den Gallenblasenmeridian *tankei*, also Ecke, an der sich Körper und Geist treffen,
- für den Milzmeridian *hikei*, Opferschale, Nahrungsbehälter

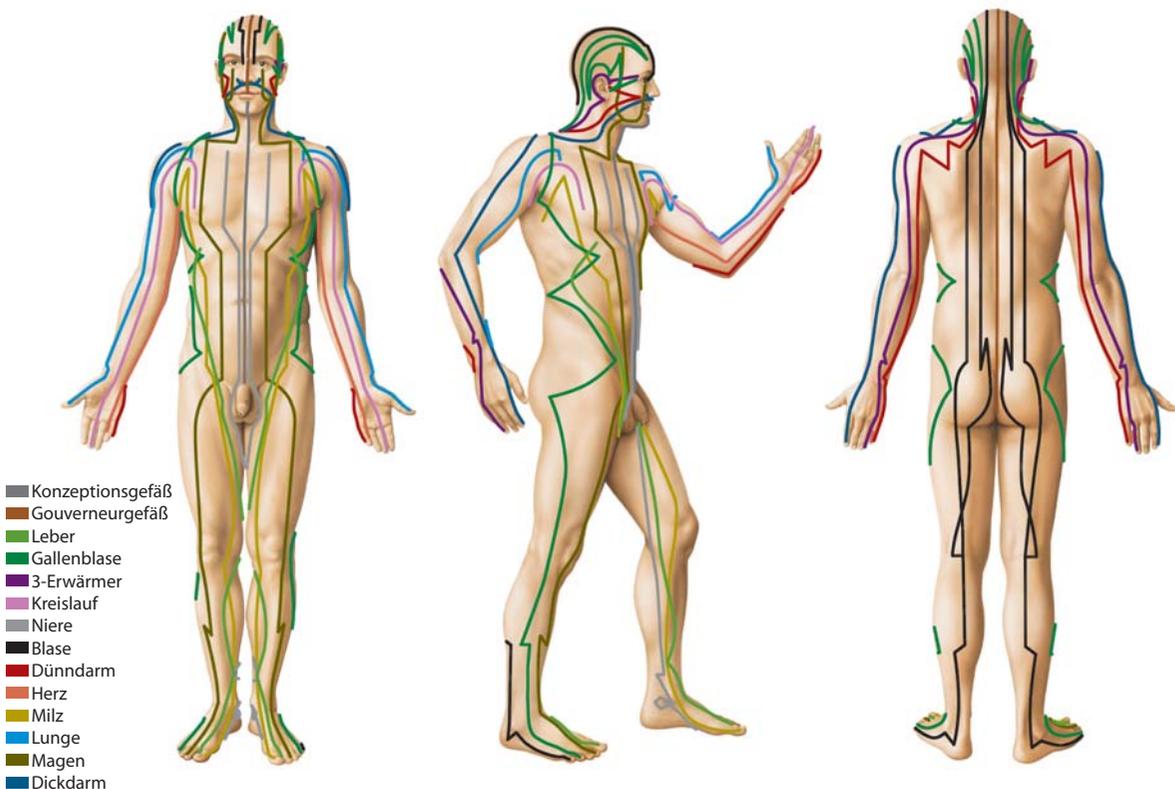


Abb. 6.3. Modellhafte Vorstellung der Meridianverläufe

- und für den Herzmeridian *shinkei*, Geist und Gehirn.

An diesem Beispiel erkennen Sie, dass die Benennung der Energiebahnen nach ihren Organbeziehungen nur eine Möglichkeit von vielen ist.

Ein achtsamer Umgang mit den Begriffen sollte für Sie selbstverständlich sein. Gerade eine verkürzte Aussage wie: „Der Magen hat zu viel Energie“ kann dazu führen, dass sich Patienten mit westlichem Gedanken-gut Sorgen darüber machen, dass ihr Organ Magen eine Störung hat und nicht der eigentlich gemeinte, aber unachtsam angesprochene Magenmeridian.

Hier eine kurzgefasste Übersicht über die Hauptfunktionen der einzelnen Meridiane (► auch Kap. 3.3):

6.3.1 Lebermeridian (Yin)

Der Lebermeridian (► Abb. 3.6, S. 13) regelt die Urteilskraft und die Fähigkeit eines Menschen, sein Leben zu planen. Er unterstützt unsere Lebensvisionen und Kreativität, stellt Energie für körperliche Leistungen bereit und stärkt die Abwehrfunktionen. Der Lebermeridian sorgt für einen harmonischen Fluss der Lebensenergie.

6.3.2 Gallenblasenmeridian (Yang)

Der Gallenblasenmeridian (► Abb. 3.6, S. 13) gibt die Fähigkeit, Entscheidungen zu treffen und ausführen zu können. Er beeinflusst Toleranz und Flexibilität auf allen Ebenen, sowohl im geistigen Bereich als auch auf körperlicher Ebene (Beweglichkeit).

Leber- und Gallenblasenmeridian bilden zusammen die Wandlungsphase Holz, wobei jeweils ein Yin-zusammen mit einem Yang-Meridian eine Wandlungsphase bildet (Ausnahme: die Wandlungsphase Feuer wird von jeweils zwei Yin- und zwei Yang-Meridianen gebildet). Der Yin-Meridian (hier: Lebermeridian) ist vorwiegend für die Funktionen des Körpers zuständig, während der Yang-Meridian (hier: Gallenblasenmeridian) den Bezug zur Umwelt hält.

Wenn Sie den Verlauf der Meridiane betrachten, stellen Sie fest, **dass sowohl der Yin- als auch der Yang-Meridian parallel zu antagonistischen Muskelketten verlaufen**. Entsprechend werden diese Muskelketten von den sie durchlaufenden Meridianen wesentlich beeinflusst:

- So liegen im Verlauf des Lebermeridians die **Hauptflexoren der Hüfte** wie z. B. der M. iliopsoas oder der M. sartorius, während die **Extensoren der Hüfte** wie beispielsweise der M. gluteus maximus oder der M. biceps femoris vom Gallenblasenmeridian durchlaufen werden.
- Ebenso liegen die **Hüft-Abduktoren** wie der M. gluteus minimus, der M. priformis, der M. tensor fasciae latae oder der M. gluteus maximus im Verlauf des Gallenblasenmeridians und die entsprechenden **Adduktoren** wie der M. adductor longus, der M. adductor magnus oder der M. pectineus im Verlauf des Lebermeridians.
- Auch bei der Rotation spielen Leber- und Gallenblasenmeridian eine dominierende Rolle. Die wesentlichen **Innenrotatoren** an Hüfte und Knie werden vom Lebermeridian durchzogen, während der Gallenblasenmeridian entlang der meisten **Außenrotatoren** verläuft. Bei der Rumpfrotation gibt es kein „Innen“ oder „Außen“, sondern lediglich die Rotation zur gleichen Seite oder zur Gegenseite, so dass hier kein eigentlicher Antagonismus zum Tragen kommt. Entsprechend liegen die Hauptrotatoren des Rumpfs im Bereich nur eines Meridians, nämlich des Gallenblasenmeridians.

Bezogen auf die Muskelphysiologie entspricht Yin der Flexion und Adduktion, Yang der Extension und Abduktion. Obwohl Yin und Yang, wie an anderer Stelle schon erwähnt (► Kap. 6.2), in ihrer Polarität dargestellt werden, sind sie dennoch komplementäre Aspekte des Ganzen. So wird bei Muskelaktivitäten aus dem Antagonismus ein Synergismus, der für ein fein abgestimmtes Zusammenspiel der Muskulatur sorgt.

Den Fünf Wandlungsphasen Holz, Feuer, Erde, Metall und Wasser werden alle Erscheinungen auf unserer Erde oder im Kosmos zugeordnet, seien es Himmelsrichtungen, Farben, Nahrungsmittel und Jahreszeiten; oder in Bezug auf uns Menschen Körperteile, Organe, Sinne und auch Emotionen. Sie repräsentieren den ewig währenden Kreislauf von Yin und Yang, den wir durch den Lauf der verschiedenen Jahreszeiten wahrnehmen. Weitere Erläuterungen hierzu finden sich im Grundlagenteil dieses Buches (► Kap. 4) sowie im folgenden Kapitel (► Kap. 6.4).

Leber- und Gallenblasenmeridian bilden – wie bereits erwähnt – die Wandlungsphase Holz und sind gemeinsam für die Visionen in unserem Leben zuständig, den

großen Plan, der sich über unser gesamtes Tun spannt sowie für die Fähigkeit und den Mut, alle zur Umsetzung dieses Plans notwendigen Entscheidungen zu fällen. Aktionen in unserem Alltag finden hier ihren Ursprung, so beispielsweise die Entscheidung, den Arbeitsplatz zu wechseln oder ein Gericht auf der Speisekarte zu wählen. Auch Bewegungsfreude und Bewegungsausdruck durch körperliche Aktivität – vom Holzhacken bis zum Ballett – werden von diesen beiden Meridianen genährt. Damit steht die Holzenergie auch für die Grobmotorik und (Bewegungs-)Koordination sowie für die Fähigkeit zur Rotation. Zu diesen beiden Meridianen gehört weiterhin die Fähigkeit, Ärger, Zorn oder Wut angemessen ausdrücken und gleichermaßen aushalten zu können.

Hinweis

Da die Fähigkeit zur Rotation des Körpers und der Gelenke durch die Wandlungsphase Holz ermöglicht wird, lassen sich Patienten, die an einer Rotationseinschränkung leiden, gut über den Leber- und Gallenblasenmeridian behandeln.

6.3.3 Herzmeridian (Yin)

Der Herzmeridian (► Abb. 3.5, S. 11) sorgt für ein harmonisches Zusammenspiel der verschiedenen Meridianenergien, insbesondere für die Harmonie von Seele und Gefühl. Hierzu ein bildhaftes Beispiel: Meridiane wurden traditionell als „Beamte des inneren Reichs“ betrachtet, die ihre speziellen Aufgaben hatten. Der Herzmeridian ist der „Monarch“, dessen Aufgabe darin besteht, durch „Nicht-Herrschen“ zu herrschen, das heißt durch sein vorbildliches Handeln. So können sich alle anderen „Beamten“ im „Reich“ an ihm orientieren. Sie erfahren durch vorgelebtes Handeln, welche Werte von Bedeutung sind und welche nicht. Ist der „Monarch“ schwach, kommt es im „Reich“ zur Revolte – jeder Meridian versucht dann „die Herrschaft an sich zu reißen“, was sich, übertragen auf den Menschen, in ständig wechselnden Symptomen zeigt.

6.3.4 Dünndarmmeridian (Yang)

Der Dünndarmmeridian (► Abb. 3.5, S. 11) trennt Reines – also das, was der Körper benötigt – von Unreinem. Er steuert die Verdauung und Verteilung der Nährstoffe im Körper. Auf psychischer Ebene kontrolliert er die Aufnahme und Verarbeitung der Gedanken. Auch Dinge, die für jeden von uns im

Leben wichtig sind, werden vom Dünndarmmeridian verarbeitet.

6.3.5 Kreislaufmeridian (Yin)

Der Kreislaufmeridian (► Perikard, Abb. 3.6, S. 13) regelt das Kreislaufsystem und beschützt das Herz (Herzkranzgefäße). Durch seine Pufferfunktion verhindert er, dass sämtliche Informationen aus dem „Reich“ ungefiltert auf den „Monarchen“ eindringen und ihn dadurch belasten. Er lässt uns auch in aufregenden Zeiten Ruhe bewahren. Auf psychischer Ebene schützt der Kreislaufmeridian die Liebesbeziehung.

6.3.6 3-Erwärmermeridian (Yang)

Dem 3-Erwärmermeridian (► Abb. 3.6, S. 13) ist als einzigem Meridian kein Organ zugeordnet. Er gilt als „Samurai“ des Körpers, da er äußere schädigende Einflüsse abwehrt. Die Körperenergie wird durch ihn aufgrund seiner harmonisierenden Beeinflussung von Atmung, Verdauung und Ausscheidung gesammelt und reguliert. Somit ist dieser Meridian für das Zusammenspiel im „Reich“ zuständig. Er sorgt dafür, dass jeder eine Umgebung bekommt, in der er seine Aufgaben optimal erfüllen kann.

Herz-, Dünndarm-, Kreislauf- und 3-Erwärmermeridian bilden zusammen die Wandlungsphase Feuer. Ihre Energie ermöglicht uns das Erleben des Miteinanders, das Wir-Gefühl und die Partnerschaft. Diese Wandlungsphase gibt uns die Fähigkeit zur Klarheit in der Sprache, zur Kontaktaufnahme und zur Kontaktpflege. Sie steht für die Freude an unserem Tun und für die Lebensfreude schlechthin. Damit ist die Wandlungsphase Feuer auch für die atmosphärische Wärme und das Lachen in unserem Leben verantwortlich.

6.3.7 Magenmeridian (Yang)

Der Magenmeridian (► Abb. 3.4, S. 10) steht für die Nahrungsaufnahme und Verdauungsvorbereitung, für den Schutz von außen nach innen; beispielsweise wenn wir etwas nicht schlucken wollen. Durch ihn erhalten wir Sicherheit und Geborgenheit, unsere eigene Mitte, den Standpunkt in unserem Leben.

6.3.8 Milzmeridian (Yin)

Der Milzmeridian (► Abb. 3.4, S. 10) sammelt die Energie der Nahrung und sorgt für ihre Verteilung und

Umwandlung in unserem Körper. Weiterhin ist er zuständig für die Integration von Kopf und Bauch. Bezüglich ihrer Wirkrichtung ergänzen sich Milz- und Magenmeridian.

Milz- und Magenmeridian gehören zur Wandlungsphase Erde. Die Energie dieser Wandlungsphase gibt uns die Sicherheit des eigenen Standpunkts und ein Gefühl für unsere innere Mitte. Durch sie erhalten wir die Fähigkeit, in uns zu ruhen. Diese Fähigkeit ist wiederum bedeutend für unser äußeres Gleichgewicht, das vom Zustand des inneren Gleichgewichts beeinflusst wird. Gleichgewichtsstörungen sind immer ein Ausdruck inneren Ungleichgewichts.

Der Wandlungsphase Erde verdanken wir Unterstützung sowie Balance zwischen Geben und Nehmen, selbst wenn die Wogen des Lebens um uns hoch sind. Weiterhin hilft sie uns, gelassen zu bleiben. Aus diesem Gefühl der Zentriertheit entsteht Achtsamkeit für uns und gleichermaßen für andere sowie die Fähigkeit zur Konzentration. Diese Wandlungsphase ermöglicht die Integration zwischen Kopf und Bauch, was insbesondere für das Lernen von Bedeutung ist.

6.3.9 Lungenmeridian (Yin)

Der Lungenmeridian (► Abb. 3.4, S. 10) nimmt das dem Leben zugrunde liegende Ki aus der Luft auf. Der Lungenmeridian steht für die Verwertung und die Ausatmung des Atem-Ki und baut Widerstandskräfte gegen Störungen von außen auf – dadurch beeinflusst er die körpereigenen Abwehrkräfte.

6.3.10 Dickdarmmeridian (Yang)

Der Dickdarmmeridian (► Abb. 3.4, S. 10) sammelt Abfälle und scheidet diese aus. Damit schafft er Platz für Neues, schenkt die Fähigkeit des Loslassens und der Reflexion. Seine Wirkung ist allgemein sehr belebend.

Lungen- und Dickdarmmeridian gehören zur Wandlungsphase Metall. Aus der Metallenergie kommt der Respekt vor uns selbst und vor den Menschen um uns. Die Fähigkeit, die eigenen Grenzen und die unserer Mitmenschen wahrnehmen zu können und zu akzeptieren sowie Toleranz, Anerkennung und soziale Kompetenz sind Ausdruck dieser Energie. Die Wandlungsphase Metall gibt unserem Alltag und unserem Leben Struktur.

Auch unsere so genannte „dritte Lunge“, die Haut, wird der Wandlungsphase Metall zugeordnet. Sie ist –

bezogen auf die körperliche und nicht-körperliche Ebene – sowohl Grenz- als auch Kontaktschicht zwischen Innen- und Außenwelt. Dies zeigt sich besonders dann, wenn Störungen vorliegen. Diese können direkt auf der Haut beispielsweise in Form von Allergien in Erscheinung treten, aber auch indirekt, z. B. als taktile Störungen oder taktiles Abwehrverhalten.

Hinweis

Gerade bei Störungen zeigt sich die enge Verbindung zwischen Haut und Lunge, wie sie bei der Symptomverschiebung Neurodermitis ➔ Asthma zu beobachten ist. Wird eine Erscheinungsform – z. B. Neurodermitis – medikamentös durch Kortison unterdrückt, können dadurch ein bisher „schlummerndes“ Asthma oder asthmaähnliche Zustände zum Ausbruch kommen.

6.3.11 Nierenmeridian (Yin)

Der Nierenmeridian (► Abb. 3.5, S. 11) ist Sitz unserer Lebensenergie, er schenkt die Möglichkeit, mit den Gegebenheiten des Lebens „mitzuschwimmen“. Weiterhin beeinflusst er die Ausschüttung von Hormonen und reguliert die Fortpflanzung.

6.3.12 Blasenmeridian (Yang)

Der Blasenmeridian (► Abb. 3.5, S. 11) unterstützt den Nierenmeridian durch flüssige Ausscheidung. Er beeinflusst Vertrauen und Misstrauen, er gibt uns die Fähigkeit der Anpassung und der innerlichen wie auch der körperlichen Aufrichtung. Dieser Meridian gibt uns Rückhalt im Leben.

Nieren- und Blasenmeridian bilden die Wandlungsphase Wasser. Sie gibt uns Mut, uns auf Neues einzulassen sowie die Bereitschaft, die Geschehnisse, die uns im Leben begegnen, anzunehmen und mit ihnen mitzufließen. Die Wandlungsphase Wasser ermöglicht uns, mit unserer eigenen Tiefe in Kontakt zu kommen, lässt uns die Stille erfahren und schenkt uns Entspannung, Geduld und Ausdauer. Durch sie erhalten wir auch die körperliche Fähigkeit der feinmotorischen Geschicklichkeit, die ja Geduld und Ausdauer erfordert. Weiterhin wird durch diese Wandlungsphase das Bedürfnis geweckt, den Dingen auf den Grund zu gehen – dies beinhaltet auch die Kunst des wirklichen Zuhörens.

6.4 Die Fünf Wandlungsphasen im Shiatsu

Die beiden gegensätzlichen Aspekte Yin und Yang haben Sie bereits kennen gelernt (► Kap. 6.2). Das Leben mit seiner Vielfalt an Erscheinungen bietet allerdings mehr Facetten als

- schwarz – weiß,
- Sommer – Winter
- sowie Tag – Nacht,

nämlich die Übergänge, die Phasen zwischen den Extremen. Wenn sich der Sommer zum Spätsommer neigt, spüren wir die noch warmen Tage, ahnen aber am Abend und in den frühen Morgenstunden, dass sich in der Natur eine Veränderung vollzieht. Die Insekten schwirren eifrig umher, die Tierwelt legt Vorräte an, der Hauch des Herbstes ist bereits zu spüren. Dann wird die Ernte eingebracht und die Blätter fangen an, sich zu verfärben, um schließlich abzufallen. Wenig später ruhen alle Samen in der Erde und warten auf den Wachstumsschub im Frühjahr. Jetzt zieht sich die Natur zurück und der Winter kehrt ein, bis die Sonne mit ihrer Kraft neues Leben weckt und es zur Reife bringt.

Dieser Kreislauf von Yin zu Yang und wieder weiter zum Yin im Lauf des Jahres und unseres Lebens, wird als die **Fünf Wandlungsphasen** bezeichnet oder auch als die **Fünf Elemente** (► auch Kap. 4). Bei dieser aus dem dritten Jahrhundert v. Chr. stammenden Lehre handelt es sich um eine der ältesten Theorien der Traditionellen Chinesischen Medizin.

Unsere westliche Denkvorstellung möchte anhand dieses Modells fünf unterscheidbare Stadien der Lebensenergie beschreiben, fünf definierte Schubladen, mit deren Hilfe wir den Eindruck bekommen, fünf separate und voneinander isolierte Stadien eines Kreislaufs unterscheiden zu können.

Dies ist jedoch nicht möglich, denn die Wandlungsphasen beschreiben einen kontinuierlichen Wandel, der nur aus der Qualität des Fließens zu verstehen ist (► Abb. 6.4). Mit der Kenntnis der Fünf Wandlungsphasen, die eine Grundlage der traditionellen chinesischen/japanischen Philosophie bilden, werden die vitalen, wechselnden und sich wandelnden Uraspekte des Lebendigen als Ausdruck dynamischer Wirk- und Wandlungskräfte gesehen. Sie beinhalten Entsprechungen von kosmischen, anatomischen, physiologischen und psychischen Phänomenen. So kann in allen Naturerscheinungen wie auch beim Menschen

die Wirkung der gleichen Kräfte und Gesetze beobachtet werden.

Diese Gesetzmäßigkeit der Entsprechungen, wie sie am Beispiel der Wandlungsphase Holz im Folgenden erläutert werden, finden wir

- in den Jahreszeiten,
- im Klima,
- in den Himmelsrichtungen,
- im Pflanzen- und Tierreich
- und natürlich auch im Menschen.

Auch die Sinne, Organe und Gewebe sowie die Gefühle und geistigen Fähigkeiten werden den Fünf Wandlungsphasen zugeordnet. Ebenso manifestieren sich die Fünf Wandlungsphasen in den Meridianen, das heißt, der einzelne Meridian trägt die Qualität jeweils einer Wandlungsphase (► Kap. 6.3). Bei den Wandlungsphasen handelt es sich also um Kräfte,

- die einander das Gleichgewicht halten,
- sich gegenseitig erzeugen,
- sich ineinander umwandeln
- und sich gegenseitig kontrollieren bzw. eindämmen.

So werden in der Traditionellen Chinesischen Medizin auch Gesundheit und Krankheit unter den Gesichtspunkten der Fünf Wandlungsphasen Holz, Feuer, Erde, Metall und Wasser betrachtet. Dabei steht die Dynamik der körperlichen und geistigen Prozesse im Mittelpunkt. Diese Betrachtungsweise unterscheidet sich wesentlich von der modernen Medizin, die auf der Basis von Anatomie, Physiologie und Biochemie nach Symptomen und Organveränderungen sucht.



Abb. 6.4. Die Fünf Wandlungsphasen

■ **Tabelle 6.2.** Die Fünf Wandlungsphasen und ihre Zuordnungen

	Holz	Feuer	Erde	Metall	Wasser
Meridiane	Leber, Galle	Herz, Dünndarm, Kreislauf, 3-Erwärmer	Milz, Magen	Lunge, Dickdarm	Niere, Blase
Gewebe/ Körperteil	Muskeln, Sehnen, Bänder	Blutgefäße	Bindegewebe	Haut	Knochen, Knochenmark, Zähne
Körperflüssigkeit	Tränen	Tränen, Schweiß, Blut	Verdauungssäfte	Schleim	Urin, Speichel
Körperöffnung	Augen	Ohren	Mund/Schlund	Nase	Harnröhre, After
Sinnesfunktion	sehen	sprechen	schmecken	riechen	hören
Geschmack	sauer	bitter	süß	scharf, würzig	salzig
körperlicher Ausdruck	Ärger, Wut, Zorn	Freude, Mut	Sympathie, Mitgefühl, Sorge	Kummer, Trauer	Angst, Furcht, Staunen
Kraft/Fähigkeit	zur Kontrolle, Selbstkontrolle	zur Trauer, zum Schmerz	zur Ausdauer, Hartnäckigkeit	zum Husten, Loslassen	zur Freisetzung angstvoller Energie
Verhalten bei Stress	Selbstbeherrschung, Kontrolle	Traurigkeit, Verwirrung	Uneinsichtigkeit, Sturheit	Verweigerung, Rückzug	Zittern, Erstarren
stimmhafter Ausdruck	laut rufen, klar und deutlich	lebendig, lachen	singen	jammern, weinerlich	seufzen, stöhnen
Jahreszeit	Frühling	Sommer	Spätsommer	Herbst	Winter

Manche Zuordnungen zu den Wandlungsphasen scheinen keinen Sinn zu machen – jedoch nur bei flüchtiger Betrachtung.

Warum wird z. B. die Wandlungsphase Holz der Leber zugeordnet? Holz symbolisiert Wachstum, Aufbau von Substanz, Neubeginn. Dementsprechend baut die Leber beispielsweise Eiweiße und Fette auf und regeneriert sich selbst. In der chinesischen Philosophie steht die Leber für den Entwurf des Lebensplans.

Feuer erweckt in uns die Vorstellung von Wärme. Das Herz lässt das Blut zirkulieren. Entsprechend wird das Herz der Wandlungsphase Feuer zugeordnet. So ist ein gut durchbluteter Organismus warm und ein schlecht durchbluteter Körper kühl.

Metall ist hart, stark und abweisend. Das dieser Wandlungsphase zugeordnete Organ Lunge erfüllt in der chinesischen Medizin die Aufgabe der Körperabwehr, denn mit unserem Atem nehmen wir Ki aus der Umwelt auf, das die Lunge verwertet und dabei Störungen von außen Widerstand leistet.

Die Fünf Wandlungsphasen als Ganzes gesehen symbolisieren den Kreislauf des Lebens (► Abb. 6.4). Durch

ihr harmonisches Zusammenspiel geben sie uns die Fähigkeit, lebendig und gesund zu sein. Die innere Stabilität, die sie uns dadurch verleihen können, erleben wir als einen Zustand des „In-uns-selber-Ruhens“, was keinen Widerspruch zu dem grundlegenden Prinzip der Dynamik bildet – denn auch ein Rad, das sich sehr schnell dreht, steht scheinbar still.

Der durch das Zusammenspiel der Fünf Wandlungsphasen bedingte Urrhythmus ist die ordnende Kraft unserer Lebensenergie. Solange dieser Kreislauf harmonisch fließt, erleben wir die Lebensenergie in ihrer vollständigen, facettenreichen Ausprägung. Sobald dieser Kreislauf jedoch in einer der Wandlungsphasen ins Stocken gerät, nehmen wir das Fehlen des harmonischen Flusses in seinen vielfältigsten Ausdrucksformen wahr. Dabei kann es sich um

- Befindlichkeitsstörungen,
- bestimmte Verhaltensweisen,
- Konflikte am Arbeitsplatz,
- Kommunikationsstörungen,
- Schwierigkeiten bei der Entscheidungsfindung
- oder Probleme in unserem kreativen Ausdruck handeln.

Manchmal können wir beobachten, dass diese Störungen immer in einer bestimmten Jahreszeit oder zum gleichen Zeitpunkt innerhalb eines Monats wiederkehren. Es ist dieser Rhythmus der Fünf Wandlungsphasen in uns, der uns die Fähigkeit gibt, ein Gleichgewicht anzustreben.

Hinweis

Unerwünschte Symptome und Störungen in unserem Leben sind das Spiegelbild einer Stagnation des Energieflusses. Genau an diesem Punkt kann sich die unterstützende Wirkung von Shiatsu entfalten: Shiatsu hilft, Stagnationen in diesem Energiefluss zu beseitigen und die Balance wieder herzustellen.

6.5 Hara

Um eine erste Erfahrung mit dem eigenen Ki machen zu können, muss an dieser Stelle auf den japanischen Begriff *Hara* eingegangen werden. Auch hier werden wir mit Übersetzungsschwierigkeiten konfrontiert. *Hara* bedeutet „Bauch“ im anatomischen Sinne, also eine Körperzone, die vom unteren Rippenrand, den Beckenknochen und dem Schambein begrenzt wird (► Abb. 1). Gemeint ist damit aber auch die innere Mitte sowohl im körperlichen als auch im geistigen Sinne – „im *Hara* sein“ hat also die Bedeutung, dass man in seiner Mitte ist. So bezeichnet *hara ga aru hito* einen Menschen, „der *Hara* hat“, also eine reife, integre Persönlichkeit mit Einfühlungsvermögen, klaren Denkstrukturen und einer umfassenden Verwurzelung in seiner jeweiligen Umwelt.



Das anatomische *Hara*



Abb. 6.5. Buddha mit kräftigem *Hara*

Vieles in der japanischen Kultur ist von Zen nachhaltig beeinflusst, so beispielsweise die Gestaltung der Gärten, die Teezeremonie, Ikebana und die hochentwickelte Schönschreibkunst Kalligraphie. Zen zielt im Wesentlichen darauf hin, durch Versenkung zur Erkenntnis des Seins und damit zur Erleuchtung zu gelangen. Dies wird durch das „im *Hara* Sein“ ermöglicht. So ist für Japaner diese umfassende Bedeutung des Begriffs *Hara* ganz selbstverständlich und Teil ihrer Vorstellungswelt. In den japanischen Kampfkünsten wie auch in der Kunst des Bogenschießens wird gelehrt, alle Bewegungen und Aktionen aus dem *Hara* heraus entstehen zu lassen, da hier die größte physische Stabilität und Kraft ihren Sitz hat und auch die geistige Konzentration aus dem *Hara* fließt.

Dies gilt so auch im Shiatsu. Wird eine Behandlung aus einer inneren Zentrierung heraus vorgenommen, ist keinerlei Kraftaufwand oder Anstrengung dafür nötig. Wer Kontakt zu seinem *Hara* aufnimmt (► Abb. 2),

- der öffnet sich für die Welt,
- handelt „aus dem Bauch heraus“
- und kann Dinge schaffen, die er zuvor nicht für möglich gehalten hätte.

Wie schon erwähnt, bezeichnet *Hara* auch eine anatomisch definierte Körperzone. Diese kann in einzelne

Zonen (Reflexzonen) unterteilt werden, die den aktuellen Zustand der Meridiane und ihrer zugehörigen Funktionen widerspiegeln. So erhält der Shiatsu-Praktiker Auskunft über die Gesamtsituation seines Patienten. Über das *Hara* kann er einen energetischen Befund erstellen, der einer Momentaufnahme des energetischen Zustands entspricht. Anschließend kann er dann die Meridiane dementsprechend behandeln. Dies erklärt die zentrale Bedeutung des *Hara* im Shiatsu (► auch Kap. 12.2.1).

7

Hinweis

„Das im *Hara* Sein“ ist die Basis für eine erfolgreiche Behandlung. Das heißt, dass der Kontakt zum Partner oder Patienten vollkommen absichtslos und damit ohne Wertung aus einer inneren Zentrierung heraus erfolgt. Den Patienten ohne Erwartungen wahrzunehmen, ist gleichzeitig der Schlüssel zur energetischen Befunderhebung. Aus dieser Haltung heraus wird eine Shiatsu-Behandlung ohne Kraftaufwand durchgeführt.



2

Spüren des eigenen *Hara* durch die Atmung

Um das eigene *Hara* zu spüren, probieren Sie nun folgendes aus: Stellen Sie sich mit schulterbreit gespreizten Beinen hin und legen Sie Ihre Hände auf Ihren Bauch, ungefähr drei fingerbreit unterhalb des Nabels. Lassen Sie Ihren Atem dort hin fließen und spüren Sie, wie der Bauch sich mit der Atembewegung hebt und senkt.

7.1 Shiatsu fördert Gesundheit und erschließt Ressourcen

Die Philosophie, auf der die traditionelle chinesische und japanische Medizin basieren, stellt ein Erklärungsmodell dar, das uns hilft, den Menschen als einen Teil der Natur zu verstehen. Dieses Modell besticht durch seine Komplexität einerseits sowie seine Einfachheit andererseits. Es ermöglicht uns, den Menschen als Teil des Universums zu erkennen. Gleichzeitig zeigt es Wege auf, wie es uns gelingen kann, die Integration der verschiedenen Aspekte der universellen Struktur zu erreichen, zu erhalten und zu fördern.

Die Lehre der Fünf Wandlungsphasen, wie sie insbesondere im Shiatsu eine grundlegende Bedeutung hat, eröffnet neue Möglichkeiten, die Zusammenhänge unseres Körpers und Geistes zu erkennen.

So erscheinen auch Gesundheit und Krankheit unter einem neuen Aspekt. Wie ein Fluss, der sich selbst reinigt, ist unser Körper darauf eingestellt, ein bestimmtes Maß an Belastung zu verarbeiten. Ist das Maß jedoch überschritten, nachdem der Organismus über einen längeren Zeitraum beispielsweise durch

- Stress,
- falsche Ernährung
- oder negative Umwelteinflüsse

strapaziert und belastet wurde, so bilden sich Blockaden, die wie Sandbänke oder Hindernisse den freien Fluss des Stroms hindern.

Auf den Organismus bezogen resultieren daraus oft Unausgeglichenheit oder Unzufriedenheit. Werden diese Symptome nicht beachtet, können langfristig gesundheitliche Probleme oder gar Krankheiten entstehen. Um diese Entwicklung zu verhindern, wird der Energiefluss innerhalb der Meridiane durch Lösen der Blockaden mit dem Ziel harmonisiert, den Menschen wieder in seine Mitte zu bringen. Dies gilt als wichtigste Voraussetzung für Gesundheit; genau hier setzt Shiatsu an.

Die bereits angesprochene Problematik, japanische Begrifflichkeiten ins Deutsche zu übertragen, tritt wieder bei den Begriffen „Diagnose“, „Therapie“ und „Heilmethode“ zu Tage. In vielen Büchern werden diese Begriffe in Anlehnung an die medizinische Praxis gebraucht. So wird das japanische Wort *shindan* als „Diagnose“ übersetzt, doch *shin* (sehen) und *dan* (Urteil) bedeutet, dass jemand etwas sieht und urteilt – dies kann ein Arzt sein aber auch eine Mutter in der

Familie oder der Lehrer in der Schule. Vermutlich sind sich viele Übersetzer oder Verlage über die möglichen Konsequenzen, die sich bei der Benutzung einer medizinischen Terminologie in diesem Zusammenhang ergeben können, nicht im Klaren. Fachbegriffe der westlichen Medizin werden oft sogar bewusst gewählt, um Texte – und die Tätigkeit selbst – vermeintlich „aufzuwerten“.

Shiatsu wird oft als „Heilmethode“ betrachtet. Diese Bezeichnung ist sicherlich zutreffend, allerdings im Sinne der traditionellen chinesischen und japanischen Philosophie, nicht aber im westlichen Gebrauch, wo Maßnahmen zur Heilung einer bestimmten Krankheit oder zur Beseitigung eines Symptoms durchgeführt werden.

Heilmethode bedeutet im Zusammenhang mit Shiatsu „heil werden“, eins werden mit sich, in Einklang kommen und dadurch Zugang zu den eigenen Ressourcen zu finden. Shiatsu bedeutet nicht, bei einem speziellen Krankheitsbild bestimmte Punkte zu drücken, denn die unterschiedlichen energetischen Störungen, die auftreten können, fordern für jeden Menschen sein individuelles Shiatsu. Auch wenn darüber hinaus die Besserung von Symptomen beobachtet werden kann, bleibt Shiatsu die Arbeit mit den menschlichen Möglichkeiten im Sinne von Ressourcen.

So passt Shiatsu weder in unsere Vorstellungen von Gesundheitsprophylaxe noch von Heilmethoden bzw. „Therapien“ im westlichen Sinne. Mit Shiatsu arbeiten wir am Kohärenz- oder Stimmigkeitsgefühl in einem Kontinuum zwischen Krankheit und Gesundheit, wie es durch den salutogenetischen Ansatz beschrieben wird. Das durch Shiatsu geförderte subjektive Wohlbefinden des Menschen ist die maßgebliche Voraussetzung, um sich gesundheitsfördernd zu verhalten und gesund zu bleiben.

8.1 Stand der Wissenschaft

Losgelöst von der traditionellen energetischen Sichtweise wird im Folgenden der Versuch unternommen, die Wirkungsweise von Shiatsu aus westlicher Sicht zu beschreiben. Dadurch ist es möglich, das traditionelle philosophische Grundgerüst, das in wesentlichen Bestandteilen im Taoismus wurzelt, durch heutige naturwissenschaftliche Erkenntnisse zu ergänzen.

Verschiedene Autoren wie Bergsmann (1988) und Melzack (1977) haben festgestellt, dass die Akupunkturpunkte eine veränderte Gewebebeschaffenheit im Sinne von **Tender Points** oder **Trigger-Punkten** haben. Die Lage dieser Reaktionspunkte entspricht dem Verlauf der Meridiane, so dass nach Garten (2003) die Meridiane muskuläre Läsionsketten mit Haupt-Triggerpunkten und peripheren Satelliten-Triggerpunkten darstellen. Diese lokalen Reaktionspunkte werden beim Shiatsu mittels Palpation aufgesucht, um sie gegebenenfalls zu tonisieren oder zu sedieren.

8.1.1 Einfluss auf das vegetative (autonome) Nervensystem

Haut und Nervensystem haben eine gemeinsame embryonale Entwicklung: beide entwickeln sich aus dem äußeren Keimblatt, dem Ektoderm. Dies verdeutlicht die enge Beziehung zwischen Haut und Nervensystem. Hieraus erklären sich auch die Wechselbeziehungen zwischen inneren Organen und bestimmten Zonen auf der Körperoberfläche, wie sie vor über 100 Jahren von Head (1898) beobachtet und beschrieben wurden. Ihm verdanken wir die bis heute gültigen Erkenntnisse über die viszerokutanen und kutiviszeralen Beziehungen und die darauf aufbauenden Reflextherapien. In der Traditionellen Chinesischen Medizin sind diese Erkenntnisse schon ein jahrtausendealtes Erfahrungsgut. So sind beispielsweise die im Abdominalbereich befindlichen Alarmpunkte und die paravertebralen Zustimmungspunkte auf dem Blasenmeridian segmental angeordnet und werden, ebenso wie die Headschen Zonen, den Spinalnerven zugeordnet.

Unter neuroanatomischen Gesichtspunkten befinden sich in der Haut das terminale Retikulum des vegetativen Nervensystems mit Sympathikus und Parasympathikus sowie die Enden der vielfach verzweigten Spinalnervenfasern. Dies erklärt das Auftreten von

Frühzeichen an der Körperoberfläche, die als Reaktion des Organismus auf bestimmte Erkrankungen zu beobachten sind. Hier sind in erster Linie vegetative Zeichen wie beispielsweise

- eine Veränderung der Schweißbildung,
- des Durchblutungsgrads der Haut
- sowie der Hauttemperatur zu nennen.

Physiologisch gesehen kommt es über den Druck von Finger, Daumen oder Hand auf bestimmte Körperstellen zu einer **Beeinflussung des vegetativen Nervensystems**, da jeder von außen auf den Körper einwirkende Reiz zunächst aufgenommen und über Rückenmark und Hirnstamm bis in das Vorderhirn geleitet wird. Hier wird die Information in motorische und vegetative Ausgangssignale modifiziert. Wird der Eingangsreiz als unbedrohlich eingestuft, so lässt die Aktivität des Sympathikus zugunsten des Parasympathikus nach.

Durch Lärm, Stress, visuelle Reize, Zeitdruck und andere typische Erscheinungen unserer Leistungsgesellschaft befinden wir uns in einer überwiegend sympathikotonen Lage, die bei mangelhaftem Ausgleich zu Störungen und Befindlichkeitseinschränkungen bis hin zu den bekannten Zivilisationserkrankungen führen kann.

Shiatsu soll über die Regulation des vegetativen Nervensystems nicht nur die organischen und physischen Beschwerden ansprechen, sondern insbesondere auch Zustände, die nur schwer oder überhaupt nicht mit einer medizinischen Diagnose zu benennen sind. Es sind jene Befindlichkeiten, die als „nicht krank“ aber gleichzeitig auch als „nicht in Ordnung“ beschrieben werden; Zustände, die in eine Energie- oder Antriebslosigkeit führen. Das „Burn-out-Syndrom“, ein Zustand völliger Erschöpfung, ist hier zu nennen. Als Folge eines energetischen Raubbaus, der mit dem Organismus über einen längeren Zeitraum hinweg betrieben wurde, sinkt die Lebensenergie in Richtung Nullpunkt.

Die Behandlung mit Shiatsu setzt hier an, indem der Organismus in eine parasympathikotone Lage gebracht wird. Dies schafft die Voraussetzung für dessen Erholung und Regeneration:

- Zur Erlangung dieses Zustands bedarf es eines nicht zu stark ausgeführten manuellen Drucks. Andernfalls kann über die Aktivierung des Sympathikus eine unerwünschte Oberflächenreaktion in

Form einer Schutz- oder Abwehrspannung hervorgerufen werden. Aus diesem Grund ist bei der Anwendung von Shiatsu eine Technik zu berücksichtigen, bei der man den Daumen- oder Handdruck allmählich „anfluten“ lässt.

- Unterstützt wird diese Technik dadurch, dass der anschwellende Druck während der Ausatmung des Patienten durchgeführt wird.
- Hinzu kommt, dass der Therapeut mit zwei Händen gleichzeitig am Körper arbeitet, wodurch der Kontakt zum Körper ständig aufrecht erhalten wird. Diese permanente Berührung minimiert die Reizeinwirkung und erleichtert dem vegetativen Nervensystem so die Umschaltung in einen parasympathikotonen Zustand.

■ **Tabelle 8.1.** Wirkungsweise von Parasympathikus und Sympathikus

Parasympathikus	Sympathikus
Entspannung	Anspannung
entspannte (Bauch-) Atmung	Erhöhung der Atemfrequenz
niedriger Ruhepuls	Herzrasen, hohe Pulsfrequenz
Verdauung	Fluchtreflex
Ausleben der Sexualität	Ausschüttung von Stresshormonen
Regeneration	Konzentration

Hinweis

Shiatsu beeinflusst die körpereigenen reaktiven Leistungen in einem gesamtorganischen Umfang, indem durch eine Umstimmung der vegetativen Reaktionslage ein qualitativ höheres Reaktionsniveau erreicht wird. Damit kommt es zu einer Änderung der Organfunktionen in Richtung Normalfunktion.

8.1.2 Einfluss auf den Bewegungsapparat

Mit zunehmender Ungelenkigkeit, Unbeweglichkeit und Steifheit verliert der Mensch sein Körpergefühl. Umgekehrt verbessern Beweglichkeit und Geschmeidigkeit sein Empfinden für Bewegung und Körperfunktionen. Ohne funktionsfähige Gelenke geht im wahrsten Sinne des Wortes nichts. So ist das Ausmaß der Mobilität jener Funktionseinheit – bestehend aus

Gelenk, Sehne und Muskel – Ausdruck der körperlichen Freiheit und Dynamik. Erst die Funktionseinschränkung macht dies oft in einer erschreckenden Weise bewusst.

Der Muskel reagiert auf **Dehnung** über das Zusammenspiel von Muskelspindel, Alpha-Faser, Rückenmark, Synapse und Gamma-Faser. Mittels Shiatsu wird verkürzte oder verspannte Muskulatur lokal und regional gedehnt. Dabei bewirken der kleinflächige Finger-, Daumen- oder Ellbogendruck sowie auch der großflächige Knie- oder Handdruck – je nach Intensität – eine Dehnung der entsprechenden Muskelgruppe. Diese durch Druck erzeugte Dehnung kann intensiviert werden, indem jene Muskulatur, die im Meridianverlauf liegt, zunächst vorgedehnt wird. Durch Sedierung der im vorherigen Kapitel erwähnten, peripher gelegenen Reaktionspunkte entlang der dem Muskel zugehörigen Meridiane ist es möglich, abgeschwächte Muskulatur zu tonisieren. Somit kann verkürzte oder verspannte Muskulatur entspannt werden.

Ein Schwerpunkt innerhalb der Shiatsu-Behandlung ist die **Gelenkmobilisation mittels Rotation**. Dazu gehört die Behandlung der gelenknahen schmerzhaften Verspannungen und Myogelosen, die insbesondere am Übergang Muskel → Sehne → Knochen aufgrund schlechterer Durchblutung zu finden sind. Die gezielte Behandlung führt zu einer Herabsetzung der Verletzungsgefahr, dies konnte gerade bei Sportlern und Tänzern, die regelmäßig mit Shiatsu behandelt wurden, verzeichnet werden.

8.1.3 Einfluss auf die Atmung

Unser Atemmuster beeinflusst und reflektiert die Balance und die Funktionen des vegetativen Nervensystems. Tiefe, gleichmäßige Ein- und Ausatmung führt zum Gleichgewicht zwischen Sympathikus und Parasympathikus. Diese vertiefte Atmung wird durch Shiatsu reflektorisch hervorgerufen. Unterstützt wird sie durch den anschwellenden Daumen- oder Handdruck bei der Ausatmung des Behandelten sowie durch den abflauenden Druck während dessen Einatmungsphase.

Verspannte Haut- und Muskelpartien im Bereich des Oberkörpers führen häufig zu einer stark eingeschränkten respiratorischen Verschieblichkeit des Zwerchfells. Neben der **Herabsetzung erhöhter**

Gewebswiderstände von Haut, Unterhautgewebe und Muskulatur wird mittels Shiatsu auf die **Spannungsregulation** Einfluss genommen.

Insbesondere die Lösung der verspannten Nackenmuskulatur ist erfahrungsgemäß eine der entspannendsten Maßnahmen und zusätzlich atemregulatorisch sehr wirksam. Durch die Entspannung der Muskulatur und das Einsetzen einer neuen Atembewegungsreaktion stellt sich bald eine wohlige Gelöstheit ein.

8.1.4 Einfluss auf das Bindegewebe

Pischinger (1988) beschrieb das weiche Bindegewebe mit der extrazellulären Flüssigkeit als „Träger des Nerven- und Ernährungsstroms“ bezüglich aller Funktionsabläufe im Organismus. Es besteht in einer funktionellen Einheit aus den Zellen des lockeren, weichen Bindegewebes, den Blutgefäßen, den Lymphgefäßen und den peripheren vegetativen Nerven. In diesem von ihm definierten „Grundsystem“ finden alle lebenswichtigen Reaktionen zur Aufrechterhaltung einer Homöostase (inneres Gleichgewicht) statt, so z. B. ständiger Ausgleich und Anpassung des pH-Wertes, der Ionenkonzentration und der Osmose.

Wird dieses System durch Toxine, durch dauerhafte Muskelverspannung aufgrund von Fehlhaltung oder Stress sowie durch andere Belastungsfaktoren gestört, so bricht die Homöostase zusammen und die extrazelluläre Flüssigkeit verändert sich in Richtung eines gelotischen (geleeartigen) Zustands. Dies kann zu einer Regulationsstarre und letztendlich zu Erkrankungen und degenerativen Prozessen führen.

Die durch Shiatsu ausgeübte Druckenwendung bedeutet für das Bindegewebe mit seiner extrazellulären Flüssigkeit eine Energiezufuhr, durch die Gel in Sol verwandelt werden kann, wie es aus der Physik bekannt ist. Dadurch wird die Regulationsmöglichkeit im Grundsystem und somit auch die Eigenregulation des Körpers verbessert.

8.1.5 Einfluss auf die Körperwahrnehmung

Im Hinblick auf die Tatsache, dass ein Großteil aller Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen aufgrund von Störungen des Bewegungsapparates ausgestellt werden, zeigt sich, welche wertvollen Beitrag Methoden wie Shiatsu liefern können. Ziel von Shiatsu auf Ebene der Körperwahrnehmung ist

- das Erlernen von ökonomischen Bewegungsabläufen,
- die Korrektur von Körperstrukturen durch adäquates Zusammenspiel von Agonist und Antagonist,
- das Erreichen einer verstärkten Gelenkbeweglichkeit
- sowie die bessere Muskeldehnfähigkeit und Muskelhalterarbeit durch aktive Übungen.

So fördert die **Kombination von aktiven und passiven Techniken** im Laufe einer Shiatsu-Sitzung die allgemeine Leistungsfähigkeit des Bewegungsapparates.

Im Blickpunkt von Shiatsu stehen weiterhin das Bewusstmachen der veränderten Körperhaltung und der damit verbundenen Bewegungsabläufe. Dies wird insbesondere durch den **Tiefendruck** mit seiner starken Wirkung auf die Propriozeptoren und damit auch auf die Tiefenwahrnehmung erreicht. Diese neuen Bewegungsmuster werden behutsam Schritt für Schritt so eingeübt, dass sie zum Bestandteil der Alltagshaltung werden.

8.1.6 Einfluss auf Psyche und Körper

Bekannt ist der enge Zusammenhang zwischen körperlichen und seelischen Funktionen. Dies ist sowohl aus psychosomatischer als auch aus somatopsychischer Sicht zu verstehen, beide Parameter beeinflussen sich wechselseitig. So verändert ein aus seiner Mitte geworfener Mensch unbewusst seinen Körper – er verfestigt seine geistige Einstellung zu einer biologischen Realität.

Hartnäckigkeit, Verbissenheit oder Verkniffensein sind somatische Ausdrucksformen seelischer Zustände. Weitere Symptome sind beispielsweise auch die oft angespannten Mm. glutei oder der erhöhte Tonus der Flankenmuskulatur bei einer angespannten Gemütslage.

Der Körper verkapselt Gefühle durch Verfestigung und Aufrechterhaltung einer chronischen Muskelkontraktion. Andererseits hat die Körperhaltung Einfluss auf die seelische Verfassung. Unsere Niedergeschlagenheit mit ihrem somatischen Korrelat „hängende und nach vorn gefallene Schultern“ ändert sich, sobald wir uns aufrichten (lassen). So ermöglicht die Funktion Rückschlüsse auf die Körperstruktur und die Struktur bestimmt ihrerseits die Funktion.

Bei Anwendung von Shiatsu wird durch das Erleben von Spannung und Entspannung sowie durch die Beseitigung von Verspannungen das Wohlfühl positiv beeinflusst. Es kann sich auch eine emotionale Verkapselung im Körper lösen, so dass

- Erinnerungen,
- Affekte,
- unterdrückte Emotionen
- und Bewegungen an die Oberfläche kommen.

Hier zeigt sich der ganzheitliche Ansatz, wie er in der chinesischen und japanischen Philosophie formuliert wird: **den Menschen wieder in seine Mitte zu bringen.** Dahinter steht – anders als bei unserem Krankheitsbegriff – die Vorstellung des gestärkten Gleichgewichts, nicht zuletzt auch als Konsequenz der Lebensweise. Die Energien zu harmonisieren, den Menschen zu zentrieren, schließt immer den psychischen Aspekt mit ein.

■ **Tabelle 8.2.** Wirkungsweise von Shiatsu

Shiatsu beeinflusst	Wirkung
Vegetatives Nervensystem	<ul style="list-style-type: none"> ■ Ausgleich der sympathikotonen Lage ■ Besserung der Energie- und Antriebslosigkeit
Bewegungsapparat	<ul style="list-style-type: none"> ■ Gelenkmobilisation durch Dehnungen und Rotationen
Atmung	<ul style="list-style-type: none"> ■ Vertiefung der Atmung ■ Auflösung der Gewebswiderstände/Verspannungen
Bindegewebe	<ul style="list-style-type: none"> ■ Regulation extrazellulärer Flüssigkeit ■ Aufrechterhaltung der Homöostase
Körperwahrnehmung	<ul style="list-style-type: none"> ■ Erlernen ökonomischer Bewegungsabläufe ■ Bewusstsein für Körperhaltung und Bewegung
Psyche und Körper	<ul style="list-style-type: none"> ■ Entspannung der Gemütslage ■ Erleben von Spannung und Entspannung

Aus dem bisher Dargestellten wird deutlich, dass Shiatsu nicht nur eine Behandlungsmethode ist, bei der ein Patient etwas mit sich geschehen lässt, vielmehr muss der Patient selbst etwas beitragen. Im Laufe einer Shiatsu-Behandlung soll der Patient an den Punkt kommen, an dem er die Ursache seiner Störung erkennt. Langfristig sollte ihn diese Erkenntnis dazu führen, seine gesamte Lebensweise näher zu betrachten und gege-

benenfalls seine Einstellung zu sich selbst und zum Leben zu verändern.

Bestandteile einer umfassenden Behandlung sind auch

- die Ernährung (Wie wird gegessen? Was wird gegessen? Wann wird gegessen?),
- Atem- und Bewegungsübungen
- sowie die Sensibilisierung des Patienten für seinen Körper und seine natürlichen Bedürfnisse.

Ergänzend soll er dazu angeleitet werden, sich mehr Zeit für Entspannung und Stille zu nehmen.

Zusammengefasst wirkt Shiatsu:

- belebend und entspannend bei physischen und psychischen Erregungs- und Erschöpfungszuständen,
- anregend und sensibilisierend bezüglich der eigenen Körperwahrnehmung
- sowie raumgebend, um wieder zu finden, was körperlich, seelisch und geistig gut tut und stärkt.

Shiatsu zielt somit nicht nur auf die kurzfristige Linderung von Beschwerden ab, vielmehr sollen die Ursachen von Störungen und Krankheiten „an der Wurzel gepackt“ werden – denn ist die Wurzel faul, kann die Pflanze nicht gedeihen. Der Wurzel einer Pflanze entspricht im Shiatsu die Energie. Durch gezieltes Wahrnehmen und Entfalten der vorhandenen energetischen Stärken und gesunden Potenziale des Patienten wird der Ki-Fluss, die innere Ordnung, wieder hergestellt.

9.1 Anwendungsbereiche

- Die Stärke von Shiatsu liegt zum einen in der Behandlungsmöglichkeit psychosomatischer Störungen, zum anderen können jene Beschwerden effektiv behandelt werden, bei denen ein Sympathikotonus vorherrscht. Des Weiteren werden im Rahmen einer Umstimmungstherapie oder über den kutoviszeralen Reflex chronische innere Erkrankungen günstig beeinflusst (▶ Kap. 8).
- Shiatsu stimuliert die Durchblutung in den Kapillaren des Hautgewebes, aktiviert die Hautzellen und verstärkt die Sekretion der Talgdrüsen. Das wiederum hält die Haut feucht, weich und straff.
- Zugleich belebt Shiatsu die Hautoberfläche durch Anregung der Schweißdrüsensekretion und des damit verbundenen Ausschwemmens von Giftstoffen.

Vorsicht

Auch während der Schwangerschaft ist Shiatsu – zumindest in der Seitlage – möglich. Dabei sollten Sie einige Meridiane und Punkte nicht behandeln, so die Kopfmittellinie, die Schädelbasis, das Kreuzbein und Mi 6.

Einige Punkte sind mit Vorsicht zu bearbeiten, andere können in der Endphase der Schwangerschaft das Baby veranlassen, eine optimale Geburtsposition einzunehmen und zu einer entspannten Geburt beitragen. Zu diesem Thema lesen Sie bitte die im Anhang aufgelistete weiterführende Literatur, die wir an dieser Stelle empfehlen möchten (▶ S. ###).

9.2 Kontraindikationen

- Kontraindikationen gibt es für den erfahrenen Shiatsu-Praktiker in Kombination mit seinem medizinischen Heilhilfsberuf und seinen Möglichkeiten nur wenige.

Kontraindiziert ist Shiatsu bei:

- Krebserkrankungen
- ausgeprägter Osteoporose
- Knochentuberkulose
- schwerwiegenden psychischen Störungen

- Bei allen akuten Zuständen, also Entzündungsprozessen, Knochenbrüchen, Verletzungen, Bandscheibenvorfällen und schmerzhaften Gelenkblockierungen darf Shiatsu nicht am Ort des Krankheitsgeschehens durchgeführt werden. Bei neurologischen Erkrankungen (z. B. Multiple Sklerose und Parkinson) gilt dies auch für einen akuten Schub.
- Achten Sie unbedingt darauf, dass Sie bei Krampfadern den betroffenen Bereich nur großflächig bearbeiten oder ganz aussparen!
- Nach einer Herzerkrankung oder gar einer Herzoperation kann Shiatsu erst nach einer gewissen Rekonvaleszenz (mindestens drei bis sechs Monate) und in Abstimmung mit dem zuständigen Arzt gegeben werden. Fragen Sie Ihren Patienten nach den Medikamenten, die er einnehmen muss. Dies gilt generell für alle Personen, die bei Ihnen bezüglich einer Shiatsu-Behandlung anfragen. Bestimmte Medikamente verändern die Reaktionslage oder beeinflussen bestimmte Meridiane verstärkt, z. B. blutdrucksenkende Mittel, Psychopharmaka Beruhigungsmittel, Langzeitgaben von Kortison, aber auch die „Pille“.

Hinweis

Aids-Patienten empfinden Shiatsu durchaus als wohltuend, hier sollten Sie als Behandler unbedingt klare Absprachen mit den behandelnden Ärzten und Ihren Patienten treffen.

Shiatsu – Praxis

Karin Kalbanter-Wernicke
unter Mitarbeit von **Thomas Wernicke**

- 10 Behandlungen – Standardabläufe – 42**
 - 10.1 Einführung – 42
 - 10.2 Ganzkörperbehandlung in der Bauchlage – 43
 - 10.3 Behandlung in der Rückenlage – Standardabläufe – 65

- 11 Partner-Übungen zur Meridianstimulation – 88**
 - 11.1 Vorbemerkung – 88
 - 11.2 Durchführung der Partner-Übungen – 88

- 12 Shiatsu-spezifischer Befund – 100**
 - 12.1 Kyo und Jitsu – 100
 - 12.2 Befunderhebung – 102
 - 12.3 Eigenbehandlungsmethoden – 108

- 13 Anwendung von Shiatsu in der Physiotherapie – 133**
 - 13.1 Nationale Studien und Erfahrungen – 133
 - 13.2 Internationale Studien und Erfahrungen – 134

10.1 Einführung

Nachdem Sie die grundlegenden theoretischen Aspekte von Shiatsu kennen gelernt haben, beginnen wir in diesem Kapitel mit der Darstellung der praktischen Anwendung.

Zunächst stellen wir Ihnen die Abfolge einer Behandlung in Bauchlage vor. Diese setzt sich aus mehreren Techniken zusammen. Vorbereitende Techniken, die dazu dienen, das Ki in den Meridianen in Fluss zu bringen, sind:

- Schütteln,
- Dehnen
- und Vollhanddruck.

Darauf aufbauend wird der Daumendruck eingesetzt. Hier sollen Sie zunächst am Beispiel des Blasenmeridians die Möglichkeiten einer gezielteren Anregung kennen lernen. Eine Ergänzung der Drucktechniken bietet „Sohle-an-Sohle“, diese Technik kann als Abschluss der Behandlungsabfolge für den Blasenmeridian eingesetzt werden.

In einer Übersichtstabelle finden Sie einen Vorschlag, wie Sie die einzelnen Arbeitstechniken so zusammenstellen, dass Sie eine komplette Behandlung des Blasenmeridians durchführen können (► Tab. 10.1). Mit etwas Übung sind Sie bald imstande, diesen Ablauf immer einzusetzen, unabhängig davon, ob Sie eine Entspannungsbehandlung oder im Anschluss daran Krankengymnastik durchführen möchten.

Die Abfolge ist so konzipiert, dass sie grundsätzlich harmonisierend auf das energetische System wirkt, ungeachtet der Art einer möglicherweise vorhandenen Disharmonie.

Hinweis

Sie können die einzelnen Techniken miteinander kombinieren und so oft wiederholen, wie es für den jeweiligen Patienten angemessen ist. Es ist lediglich wichtig, dass Sie die Behandlungsrichtung von kranial nach kaudal einhalten, da dies die Flussrichtung des Blasenmeridians ist.

Für das Ausführen der Arbeitstechniken benötigen Sie Kenntnisse über typische Körperhaltungen beim Shiatsu: den **Vierfüßlerstand** (auch „Krabbelposition“ genannt) und den **Fersensitz** („Seiza“). Beide Grundpositionen ermöglichen ein ermüdungsfreies Arbei-

ten und gleichzeitig eine gute Zentrierung im *Hara*, was dazu beiträgt, dass Shiatsu für den Behandelnden nicht anstrengend ist.

Der Fersensitz ist besonders für solche Behandlungen geeignet, bei denen der Behandler – im Gegensatz zum Vierfüßlerstand – nur wenig Druck ausüben kann und soll, also beispielsweise am Nacken und Kopf oder im Gesicht. Hierzu lernen Sie Behandlungsabläufe kennen, bei denen der Patient auf dem Rücken liegt. Damit die Behandlung in dieser Lage anregend und entspannend wirkt, ist auf eine ausreichende Unterlagerung des Patienten zu achten (insbesondere des Kopfs, bei Patienten mit Problemen im Bereich der unteren Wirbelsäule zusätzlich der Knie). Hier arbeiten Sie nicht nur an einem einzelnen Meridian, sondern Sie berühren alle Meridiane, die in der behandelten Körperregion verlaufen.

Die verschiedenen Vorschläge können Sie ganz nach Ihren Wünschen in Ihre Behandlung einbauen, aber auch als eigenständige Shiatsu-Behandlung zusammenstellen. Eine solche Zusammenstellung in Rückenlage könnte mit einer Bauchbehandlung beginnen, darauf folgt die Nackenbehandlung mit einem Tuch. Als Abschluss wäre beispielsweise die Kopf- und Gesichtsbildung mit entsprechenden Dehnungen sinnvoll.

Planen Sie für Shiatsu bitte ausreichend Zeit ein, auch für einzelne Sequenzen, die Sie in Ihre physiotherapeutische Behandlung integrieren. Bedenken Sie außerdem, dass **im Shiatsu gilt: „Weniger ist oft mehr“**. Arbeiten Sie intensiv und verzichten Sie gegebenenfalls lieber auf eine Wiederholung im Behandlungsablauf oder auch auf eine ganze Abfolge. Nehmen Sie sich eine Behandlungsfolge vor und arbeiten Sie diese aufmerksam und entspannt durch, lassen Sie sich Zeit für jeden „Handgriff“. Das Arbeiten auf der energetischen Ebene kann – auch im nachhinein – für Ihren Patienten nochmals anstrengender sein, als dies Ihre Behandlung vielleicht normalerweise ist. Spüren Sie selbst nach und lassen Sie auch Ihren Patienten nachspüren, möglichst in einer kurzen Ruhephase am Ende der Behandlung.

10.2 Ganzkörperbehandlung in der Bauchlage

Bevor wir zur praktischen Durchführung einer Ganzkörperbehandlung kommen, möchten wir hier noch einige Erläuterungen über die Aufgabe und Funktion des Blasenmeridians voranstellen, damit Sie verstehen können, warum die Behandlung dieses Meridians einer Behandlung des gesamten Körpers entspricht.

Optimalerweise wird der Blasenmeridian in der Bauchlage behandelt, wobei es keine Rolle spielt, ob Ihr Patient in dieser Position die Arme an den Körperseiten ablegt oder unter den Kopf schiebt, Ihr Patient sollte sich auf jeden Fall wohl fühlen. Zudem lassen sich am Blasenmeridian ausgezeichnet die hier vorgestellten, grundlegenden Arbeitstechniken des Shiatsu üben.

10.2.1 Blasenmeridian

Der Blasenmeridian heißt im Japanischen *Bokokei*, was so viel bedeutet wie „Beobachtungsboot, das vor Feinden schützt“. Damit wird eine der wichtigsten Funktionen dieses Meridians angesprochen: die **Abgrenzung nach hinten**. Ein optimal mit Ki versorgter Blasenmeridian ermöglicht das Wechselspiel zwischen allen notwendigen Wahrnehmungen und Bewegungen. Auf unserer Rückseite, wo wir keine Augen haben, kann dies ein rechtzeitiges Warnen vor einer möglichen Gefahr sein. So beispielsweise durch einen Schauer auf dem Rücken oder durch Bereitstellung von Energie für die Muskeln, die im nächsten Moment eine Aufgabe übernehmen sollen.

Funktioniert der Blasenmeridian nur eingeschränkt, dann bemerken wir einen Menschen, der sich von hinten nähert, erst dann, wenn er uns freundschaftlich auf den Rücken klopft und wir dabei zusammenfahren oder uns fürchterlich erschrecken.

Hinweis

Es fällt auf, dass der Verlauf des Blasenmeridians parallel zum *M. erector spinae* praktisch die innere und äußere Begrenzung dieser Muskelgruppe darstellt. Da der *M. erector spinae* oft die Qualität von Stahlseilen hat, ist es nicht ganz einfach, den Meridianverlauf zu erspüren und vor allem den Druck gezielt einzusetzen, ohne abzurutschen.



Verlauf des linken Blasenmeridians (Dorsalansicht)

Der Blasenmeridian zählt zu den Yang-Meridianen, da sein Verlauf von oben nach unten, vom Himmel (Yang) zur Erde (Yin) führt. Als so genannter paariger Meridian verläuft er auf der rechten und linken Körperhälfte. Der Blasenmeridian beginnt am medialen Augenwinkel (► auch Kap. 3.3, Abb. 3.5), läuft hoch über die Stirn und etwa ein bis eineinhalb daumenbreit neben der Mittellinie über den Kopf bis zur Schädelbasis.

Der Blasenmeridian versorgt den ganzen Rücken. Als Besonderheit teilt er sich im Nackenbereich in zwei Stränge, um so das gesamte Versorgungsgebiet erreichen zu können. Der innere Ast zieht eineinhalb bis zwei daumenbreit neben der Wirbelsäule, der äußere Ast – je nach Rückenbreite – drei bis vier daumenbreit neben der Mittellinie der Wirbelsäule nach unten. Der Blasenmeridian verläuft weiter über das Sakrum, kreuzt die Glutealregion und folgt der Mittellinie des Oberschenkels nach unten bis zur Mitte der Kniekehle. Weiter verläuft er zwischen den beiden Köpfen des *M. gastrocnemius* nach unten, biegt nach lateral zwischen Achillessehne und Außenknöchel ab und endet an der Fußaußenkante Richtung kleiner Zehe am lateralen Nagelfalz.

Oder folgendes Beispiel: Sie planen einen schönen Abend in einem guten Restaurant mit einem lieben Freund. Leider ist nur noch ein Tisch in der Mitte des Raums frei. Ohne genau zu wissen warum, fühlen Sie sich bereits beim Hinsetzen unwohl und können sich den ganzen Abend nicht richtig entspannen. Ein weiteres Beispiel hierzu ist die so genannte „Miami-Vice-Mode“, benannt nach der beliebten Krimiserie der 80er Jahre, in der es besonders schick war, den Kragen der Sakkos hochzustellen. Wenn Sie häufig das Bedürfnis haben, den Kragen hochzuschlagen bzw. ein Tuch oder einen Schal um den Hals zu binden, dann könnte dies ein Hinweis auf eine Schwäche des Blasenmeridians sein.

Darüber hinaus steht der Blasenmeridian mit der Emotion Angst (und der Entwicklung von Vertrauen) in Verbindung und ist verantwortlich für die **Entwicklung und Stärkung der Rückenmuskulatur**.

Erschrickt beispielsweise ein Baby, dann streckt es Arme und Beine nach außen und bringt anschließend die Arme über der Brust zusammen. Auch Erwachsene reagieren in ähnlicher Weise, indem sich bei ihnen auf der Rückseite der Arme und auf dem Rücken die gleichen Muskelketten wie beim Baby kontrahieren. Entlang dieser Muskeln verlaufen zwei Meridiane: der Blasen- und der Dünndarmmeridian. Der Dünndarmmeridian entscheidet darüber, was für unseren Körper gut ist und aufgenommen werden darf; sei es Nahrung im Sinne von Speisen oder geistige Nahrung. Bei drohender Gefahr stellen Dünndarm- und Blasenmeridian sofort eine große Energiemenge zur Verfügung, woraufhin sich die Muskelketten entlang der Meridianverläufe kontrahieren. Diese Reaktion gestaltet sich bei allen Menschen gleich – allerdings in unterschiedlicher Ausprägung. Sie zeigt den direkten Zusammenhang zwischen Wahrnehmung, Bewegung und Meridianverlauf.

Aufgrund dieser Beziehung kann man davon ausgehen, dass der Blasenmeridian auch für die **Aufrichtung der Wirbelsäule** zuständig ist. In der kindlichen Bewegungsentwicklung ermöglicht der Blasenmeridian, dass wir über den Vierfüßlerstand ins Krabbeln, dann zur Aufrichtung und somit zur schnelleren Fortbewegung kommen.

Auf dem inneren Ast des Blasenmeridians liegen die so genannten **Yu- oder Zustimmungspunkte** (► Abb. 10.1). Jeder andere Meridian hat hier einen assoziierten Punkt, der den energetischen Zustand dieses Meridians widerspiegelt, insbesondere dessen chronische



Zusammenhang zwischen Haltung und Blasenmeridian

Der Blasenmeridian hat auch die Eigenschaft, alle Themen, die wir gerne unter den Teppich kehren würden, einzulagern. Der Spruch: „Jeder trägt sein Päckchen auf dem Rücken“ ist ja bekannt. Dieses Bild einer älteren Patientin mit gebeugtem Rücken ist ein typisches Beispiel.

Störungen. Aus diesem Zusammenhang heraus können wir von einer harmonisierenden Wirkung der Blasenmeridian-Behandlung auf das gesamte energetische System sprechen. Dies ist auch der Grund dafür, dass sich die meisten Patienten eine Rückenbehandlung wünschen, denn hierbei wird immer der gesamte Organismus angesprochen.

Der Blasenmeridian ist der längste Meridian, der in seinem Verlauf viele Engpässe und Blockademöglichkeiten bietet:

- Augen und Stirn,
- Hinterkopf und Nacken,
- Rücken und Gesäß,
- Oberschenkelrückseite und Knie
- sowie Waden und Fußgelenke.

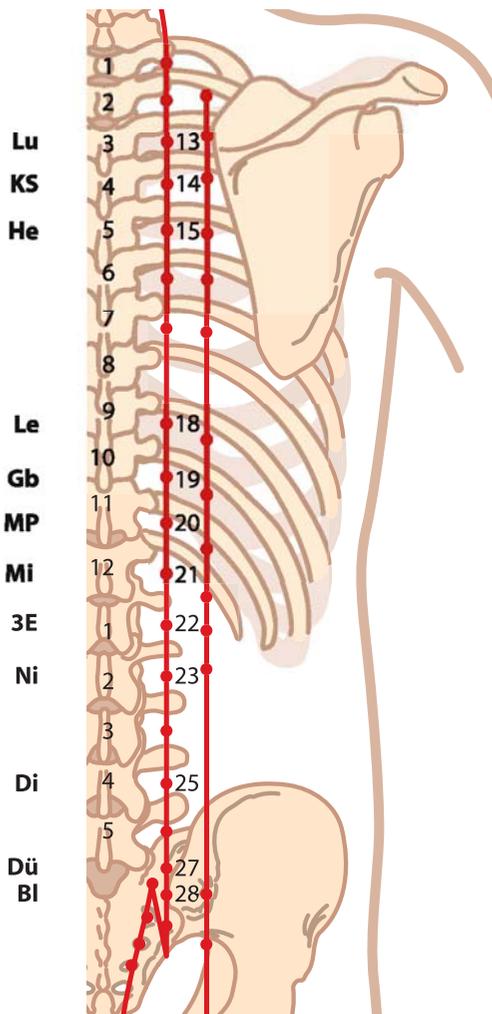


Abb. 10.1. Lage der Yu-Punkte auf dem Blasenmeridian

Falls das Ki in einem Bereich nicht mehr ungehindert fließen kann, kommt es

- zu einem Verlust an Beweglichkeit,
- zu Unflexibilität und Steifheit,
- schließlich zu Starre und Schmerzen,
- aber auch Entzündungen und Krämpfen.

Ist der Ki-Fluss schon in der Kindheit gestört, können durch die zunehmende Unbeweglichkeit Verkrümmungen der Wirbelsäule, z. B. Skoliose, auftreten. Chronische Anspannungen und Schmerzen im Bereich der Wirbelsäule beeinträchtigen schließlich die Funktionsweise des zentralen und autonomen Nervensystems derart, dass mit weiteren Folgen zu rechnen ist.

Eine weitere Aufgabe des Blasenmeridians ist die **Steu-
erfunktion bezüglich Speicherung und Ausscheidung** des von der Niere kommenden Urins durch die

„Schleuse des Körpers“, die Blase. Nach alter chinesischer Tradition wird die Blase als ein Organ zur Anregung und Regulierung der Nieren gesehen. Weitere Beziehungen bestehen zum Hormonhaushalt und dem vegetativen Nervensystem. Störungen können sich hier beispielsweise durch häufig wiederkehrende Blasenentzündungen oder Schmerzen in der Blase zeigen, bei Kindern durch plötzliches Bettnässen. Aber auch ständiger Harndrang oder Harnentleerungsstörungen gehören dazu.

Praxistipp

Eine im Alltag mühelos aufgerichtete Wirbelsäule und ein harmonisches Gangbild sind Zeichen eines kräftigen und ausgewogenen Blasenmeridians. Diese Funktion kann besonders in der Skoliose-Behandlung bei Kindern genutzt werden. Die Behandlung des Blasenmeridians mit seinen zugehörigen Yu-Punkten in Kombination mit einem gezielten Übungsprogramm zeigt sehr gute Resultate. So kann auch bei Erwachsenen mit rezidivierenden Wirbelblockaden eine Blasenmeridian-Behandlung erstaunliches bewirken.

10.2.2 Vorbereitung und Behandlung

➤ Für eine Shiatsu-Behandlung spielt die Atmosphäre eine wesentliche Rolle. Der Shiatsu-Praktiker arbeitet immer auf einem Futon, der auf dem Boden liegt. Es handelt sich dabei um eine ca. fünf bis acht Zentimeter dicke, mit Baumwolle oder Kapok (Fasern des Wollbaums) gefüllte Matte. Eine Airex-Matte mit einer weichen Decke darüber oder eine Steppdecke sind für den Anfang ebenfalls ausreichend. Durch das Arbeiten auf dem Boden sind Sie in der Lage, mit Ihrem ganzen Körper aus dem *Hara* heraus zu arbeiten, ohne sich selbst anstrengen zu müssen. Legen Sie Kissen und eine Decke bereit, damit Ihr Patient nicht auskühlt. Ein schöner, ruhiger und luftiger Raum, möglicherweise mit leiser Musik, sorgt für Wohlbehagen und fördert die innere Gelassenheit bei allen Beteiligten (► Abb. 1, S. 46).

➤ Ihr Patient sollte in der letzten Stunde vor der Behandlung nichts mehr gegessen und keinen Alkohol getrunken haben. Wer abgehetzt zur Behandlung kommt, sollte sich erst Zeit nehmen, um zur Ruhe zu kommen.

- Shiatsu wird immer am bekleideten Körper durchgeführt, also ist bequeme Kleidung sinnvoll, ebenso empfehlenn sich in der Regel Socken, damit die Füße warm bleiben.
- Achten Sie darauf, dass Sie warme Hände haben, gegebenenfalls reiben Sie sie warm. Entwickeln Sie für sich ein Ritual, wie Sie sich vor Ihrer Behandlung in Ihrem *Hara* zentrieren können. Legen Sie z. B. Ihre Hände auf den Bauch und atmen Sie mit geschlossenen Augen mehrere Atemzüge ins *Hara*. Spüren Sie, wie Ihr Atem fließt (▶ Abb. 2). Nachdem Sie bei sich angekommen sind, nehmen Sie Kontakt zu Ihrem Patienten auf. Lassen Sie sich genug Zeit, um seinen Atemrhythmus und seine Körpersignale wahrzunehmen und sich darauf einzustimmen. Geben Sie ihm auch genügend Zeit, um sich an Ihre Hände und den Kontakt zu gewöhnen. Eine gute Anfangsübung ist, die Hände leicht auf den Bauch des Patienten zu legen und nur seine Atembewegung zu spüren. Atmen Sie so eine Weile im gleichen Rhythmus miteinander (▶ Abb. 3).

10



1

Behandlungsraum mit Patientin



2

Behandlungsvorbereitung



3

Kontaktaufnahme

10.2.3 Grundlegende Techniken

Das Geheimnis von Shiatsu liegt in der wirkungsvollen Drucktechnik (Zweihandtechnik), die mit der Ausatmung des Patienten ausgeführt wird sowie in der Arbeit aus dem *Hara*, die ein müheloses, kraftvolles und tiefes aber schmerzloses Einsinken ermöglicht.

Die folgenden Übungen gelingen am besten, wenn Sie den Druck mit Hilfe Ihres Körpergewichts ausüben und sich dabei einfühlsam aufstützen. Bitte nicht mit Muskelkraft drücken und keine Liegestütze auf dem Gegenüber veranstalten! Versuchen Sie immer, aus Ihrem *Hara* heraus zu arbeiten! Dies ist ein Grund dafür, dass Shiatsu auf dem Boden durchgeführt wird – durch den tieferen Schwerpunkt fällt es Ihnen leichter, Ihr Gewicht wahrzunehmen und den Druck genau abzuschätzen.

Vierfüßlerstand



Vierfüßlerstand (ASTE)

Zunächst eine „Trockenübung“, um die Bewegung aus dem *Hara* zu erfahren: Begeben Sie sich auf alle Viere, als wollten Sie anfangen zu krabbeln. Das Gewicht Ihres Körpers ruht gleichmäßig verteilt auf Knien und Händen.



Vierfüßlerstand (Lehnen mit der Ausatmung)

Jetzt bewegen Sie mit der Ausatmung ihr *Hara* nach vorne zwischen Ihre beiden Arme und spüren, wie sich der Druck unter Ihren Handflächen verstärkt.



Vierfüßlerstand (Einatmung)

Bei der Einatmung bewegen Sie Ihr *Hara* wieder etwas nach hinten und der Druck unter Ihren Händen verringert sich. Probieren Sie das nun einige Male aus, um einen gleichmäßigen Rhythmus zu finden.



Vierfüßlerstand am Patienten

Genauso führen Sie dies nun an Ihrem Patienten durch. Im Vierfüßlerstand legen Sie eine Hand auf das Sakrum, die andere zwischen die Schulterblätter. Mit der Ausatmung des Patienten verlagern Sie das *Hara* nach vorne zwischen Ihre gestreckten Arme.

Hinweis: Nicht drücken, nur nach vorne lehnen!

Sobald Sie spüren, dass bei Ihrem Patienten die Einatemphase einsetzt, verlagern Sie Ihr Gewicht wieder langsam nach hinten. Stellen Sie sich Ihren Atem wie eine Welle vor, bei der der Druck langsam anschwillt und dann ebenso langsam wieder abebbt. So bewegen Sie sich mit der Atmung Ihres Patienten vor und zurück. Während Ihrer Einatemphase können Sie eine Hand versetzen.

Seiza

**Seiza (Ventralansicht)**

Im Seiza sind die Knie vollkommen gebeugt, das Becken ruht auf den Fersen. Die Knie sind etwa hüftbreit geöffnet. Der Oberkörper ist aufrecht, ruhig und entspannt.

Seiza (Dorsalansicht)

Die Füße, speziell die Fußgelenke, sind flach abgelegt, so dass sich die Zehen berühren.

Hinweis

Seiza ist die japanische Form des „stillen Sitzens“ auf den Fersen in einer knienden Position. Die Form diente ursprünglich der Übung des Zazen, also der Beruhigung des Denkens. Im Seiza gibt der Körper einen Großteil seines Gewichts über das Becken in Richtung Boden ab. Durch leichtes Anheben einer Hüftseite und/oder durch das Ausstellen eines Knies kommt eine Neigung des Oberkörpers zustande und damit die Hinwendung zum Patienten. Zudem kann man diese Haltung durch Aufstellen eines Beins oder durch ein tieferes Sitzen zwischen den Füßen (so genannte „Froschposition“) variieren. Da der Seiza eine sehr ruhige Position ist und das Gewicht vom Becken getragen wird, ist diese Haltung bei leichter und sanfter Arbeit empfehlenswert, beispielsweise im Gesicht. Für den Behandler ermöglicht der Seiza eine gute Zentrierung und ein müheloses Arbeiten aus dem *Hara*, der Körpermitte, dem Ursprung aller Bewegungen.

10.2.4 Allgemeine Techniken zur Anregung des Ki-Flusses

Zur Vorbereitung einer Meridian-Behandlung empfiehlt es sich, die im Folgenden beschriebenen allgemeinen Techniken durchzuführen. Durch diese Behandlungstechniken kommt stagniertes Ki in der Tiefe in Bewegung und steht für die Umverteilung während der Behandlung zur Verfügung. Dies macht sich beim Patienten durch Kribbeln bemerkbar.

Schütteln



1

Lagerung des Patienten (ASTE)

Ihr Patient liegt in Bauchlage. Achten Sie darauf, dass er bequem liegt. Sie positionieren sich so im Vierfüßlerstand oder Seiza seitlich zu Ihrem Patienten, dass sein Kopf links und die Füße rechts von Ihnen angeordnet sind. Legen Sie die rechte Hand auf das Sakrum, die andere Hand zwischen seine Schulterblätter, wobei Ihre Finger von Ihrem Körper weg zeigen. Die Wirbelsäule liegt in der Kuhle zwischen Handballen und Fingern – auf sie wird kein Druck ausgeübt.



2a

Schütteln am Rücken (I)

Mit beiden Händen beginnen Sie nun, den Körper leicht hin- und herzuschwingen, bis eine gleichmäßige Schaukelbewegung entsteht. Die Schwingung geht von Ihnen weg und zu Ihnen hin.



2b

Hinweis

Orientieren Sie sich an den natürlichen Körperbewegungen des Patienten und beobachten Sie, ob die Schwingung durch den ganzen Körper bis zum Kopf durchläuft oder an einer bestimmten Stelle aufgehoben ist. Sollte dies der Fall sein, befindet sich dort höchstwahrscheinlich eine Funktionseinschränkung der Wirbelsäule. Behalten Sie die Schwingung konstant bei und achten Sie darauf, ob sich an dieser Stelle etwas verändert.

Schütteln am Rücken (II)

Sobald Sie den passenden Rhythmus sowohl hinsichtlich Tempo als auch Bewegungsauslag für Ihren Patienten gefunden haben, kann im Wechsel eine Hand rechts und links neben der Wirbelsäule über den ganzen Rücken versetzt werden, wobei der Schaukelrhythmus beibehalten wird. Sie werden merken, dass ganz von allein ein Rhythmus entsteht, der sich stimmig anfühlt. Natürlich ist der Rhythmus abhängig von der Stärke des Bewegungsimpulses, aber mehr noch vom Körpergewicht und vom Spannungszustand Ihres Patienten.

Hinweis: Eine weitere Möglichkeit besteht darin, mit der Hand am Sakrum den Schwung zu halten und mit der anderen Hand mittels Handballendruck entlang des Blasenmeridians kaudalwärts Richtung Sakrum zu arbeiten.

Schütteln (Fortsetzung)



Schütteln der Beine (I)

Am Sakrum angekommen, können Sie auch – den Schaukelrhythmus mit einer Hand am Sakrum beibehaltend – über die Dorsalseite der Beine weiter kaudal Richtung Füße wandern. Bringen Sie erst das eine Bein in ein rhythmisches Schwingen, kehren Sie dann zum Sakrum zurück ...

Schütteln der Beine (II)

... und wiederholen Sie anschließend das gleiche Vorgehen am anderen Bein. Zum Abschluss kommen Sie wieder zum Rücken zurück und lassen die Bewegung langsam ausschwingen. Geben Sie sich und Ihrem Patienten einige Atemzüge Zeit, um zu spüren, was sich im Körper bemerkbar macht.

Praxistipp

Diese Technik lässt sich auch in Rückenlage durchführen. Sie ist besonders zur Behandlung von Einschlafstörungen bei Kindern geeignet. Vermutlich lösen sich durch die Schwingungen die Anspannungen vom Tag, und das Ki kann gleichmäßig in den Meridianen zirkulieren. So kommt das Kind zur Ruhe und kann einschlafen.

Dehnen

**Dehnen des Rückens (ASTE)**

Beginnend im Vierfüßlerstand, nehmen Sie wieder eine frontale Position zu Ihrem Patienten ein. Eine Hand liegt am Sakrum, die andere ruht zwischen den Schulterblättern.

**1. Schritt: Längsdehnung des Rückens**

Nun setzen Sie die Hände so um, dass die Fingerspitzen nach außen zum Kopf bzw. zu den Füßen zeigen. Mit der Ausatmung lehnen Sie sich nach vorne. Stellen Sie sich dabei vor, unter Ihren Händen ein Tisch Tuch gerade zu ziehen. Bleiben Sie ein bis zwei Atemzüge lang in dieser Position und dehnen Sie die Wirbelsäule. Ihr *Hara* befindet sich nun zwischen den Armen, das heißt, dass Sie mit Ihrem Schwerpunkt immer möglichst nahe beim Patienten sind.

**2. Schritt: Diagonaldehnung des Rückens**

Danach dehnen Sie, die linke Hand an der linken Schulter, den Handballen an der unteren Schulterblattspitze, die rechte Hand am rechten Beckenkamm, in diagonaler Richtung. Die Fingerspitzen zeigen in die Richtung der Dehnung.

**3. Schritt: Längsdehnung des Rückens**

Anschließend führen Sie die linke Hand zum rechten Schulterblatt, die andere Hand bleibt in ihrer Position. Dehnen Sie die rechte Flanke mit der Ausatmung.

Dehnen (Fortsetzung)



4. Schritt: Diagonaldehnung des Rückens

Jetzt folgt erneut eine Diagonaldehnung (linke Hand bleibt, rechte Hand zum linken Beckenkamm, Fingerspitzen wieder in die Richtung der Dehnung)...



5. Schritt: Längsdehnung des Rückens

... und anschließend eine Flankendehnung der Ihnen zugewandten Körperseite.



Dehnen des Rückens (ESTE)

Zum Abschluss setzen Sie die Hände zum Dehnen wie zu Beginn wiederum auf das Sakrum und zwischen die Schulterblätter.

Hinweis

Wichtig beim Dehnen ist jeweils das Beachten der Atmung, außerdem sollten Sie keinen Druck ausüben. Mit der Einatmung versetzen Sie die Hände und mit der Ausatmung kommen Sie mit dem *Hara* zwischen die gestreckten Hände. Halten Sie jede Dehnung mehrere Atemzüge und lassen Sie dann langsam los. Wichtig ist, sowohl das Dehnen als auch das Nachlassen der Dehnung langsam durchzuführen! So hat ihr Patient Zeit, sich darauf einzustellen und die Chance, den neuen Raum, der durch die Dehnung entsteht, mit seinem Atem zu beleben und zu nutzen.

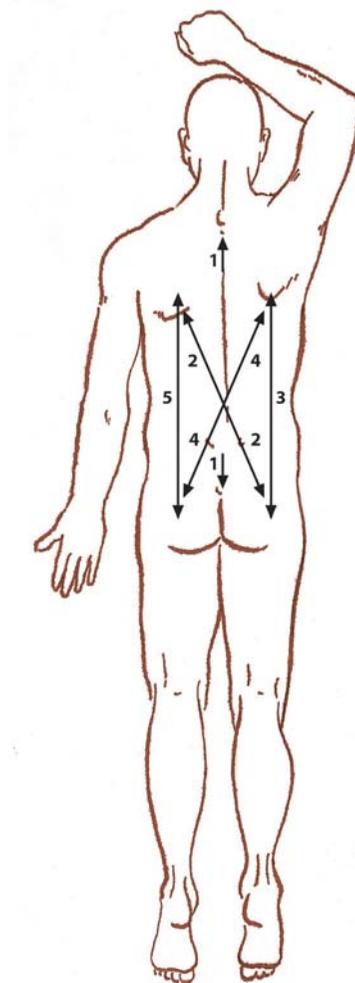


Abb. 10.2. Übersicht über die Abfolge der Dehnungen

10.2.5 Verschiedene Drucktechniken (Handballen, Daumen)

Im Shiatsu geben wir durch den Einsatz unseres Körpers und seines Gewichts Druck auf den Körper des Patienten ab. Dazu haben wir verschiedene Möglichkeiten: Wir können unsere Handflächen oder die Daumen einsetzen. Darüber hinaus benutzen geübte Shiatsu-Praktiker auch Ellbogen und Knie.

Vollhanddruck für die Körperrückseite



Hinweis

Der Vollhanddruck fördert die allgemeine Entspannung des Patienten und bereitet den Körper auf einen späteren kleinflächigen Druck vor. Daher ist es sinnvoll, mit dieser Technik zu beginnen. Auch als Vorbereitung zur Krankengymnastik ist der Vollhanddruck sehr wohltuend.

Ausgangsstellung

Sie haben in der Ausgangsposition, dem Vierfüßlerstand, wieder eine Hand am Sakrum und die andere zwischen den Schulterblättern. Beide Hände weisen mit den Fingerspitzen von Ihnen weg. Beobachten Sie die Atmung Ihres Patienten.

Vollhanddruck entlang des Blasenmeridians (I)

Versetzen Sie mit seinem Einatmen den Handballen der oberen Hand neben der Wirbelsäule entlang des Blasenmeridians. So arbeiten Sie mit Vollhanddruck etwa sechs bis acht Mal in kleinen Schritten von der Infraskapularregion in Richtung Becken. Sie drücken hierbei beim Ausatmen mit der ganzen Handfläche und den leicht aufgelegten Fingern gleichmäßig in die Tiefe, indem Sie Ihr *Hara* nach vorne über Ihre Hände bringen.

Vollhanddruck entlang des Blasenmeridians (II)

Nachdem Sie diese „Wanderung“ entlang des Blasenmeridians ein Mal wiederholt haben, wiederholen Sie diese Vorgehensweise auf der anderen Rückenhälfte.

Hinweis: Da Sie auf dem Blasenmeridian arbeiten, dessen Verlauf vom Kopf zu den Füßen geht, ist es notwendig, die Flussrichtung dieses Meridians zu beachten, d. h. immer von kranial nach kaudal zu behandeln.

Vollhanddruck für die Körperrückseite (Fortsetzung)



Krabbeln am Blasenmeridian (I)

Die Bewegung des Vollhanddrucks wird so ausgeführt, als wollten Sie mit jeder *Hara*-Bewegung krabbeln. Sie können dies am besten vorher am Boden einmal ausprobieren. Wie krabbeln Kinder? Genau – überkreuz! Die linke Hand und das rechte Knie bewegen sich gleichzeitig und umgekehrt die rechte Hand mit dem linken Knie. Das heißt, wenn Sie die Hand während der Einatmung in Richtung Beckenkamm versetzen, kommt das diagonal liegende Knie mit. So wandern Sie und können auf diese Art und Weise rhythmisch, fließend und ohne Anstrengung arbeiten.

Krabbeln am Blasenmeridian (II)

Nun versetzen Sie die Hände. Die linke Hand liegt auf dem Sakrum und bleibt dort liegen, die rechte Hand wandert den dorsalen Oberschenkel hinunter. Auch hier gilt der gleiche Bewegungsablauf: Wenn Sie beim Einatmen die rechte Hand nach unten versetzen, kommt das linke Knie nach. Sparen Sie die Kniekehlen aus. Enden Sie oberhalb des Fußgelenks und beginnen Sie wieder von oben, dieses Mal mit dem anderen Bein.



Dehnen entlang des Blasenmeridians

Zum Abschluss setzen Sie sich ans Fußende, den Blick zum Kopf des Patienten gerichtet und nehmen seine Füße in Ihre Hände. Mit der Ausatmung winkeln Sie beide Unterschenkel zum Gesäß hin an und dehnen so die Beine an.

Hinweis: Dehnen Sie bitte sanft, ohne viel Druck und vor allem ohne zu wippen!

Dehnen entlang des Blasenmeridians (Variante)

Hat Ihr Patient eine starke Lordose, empfiehlt es sich, eine Hand auf das Sakrum zu legen und mit der anderen Hand beide Beine anzudehnen.



Schütteln der Beine

Bevor Sie die Füße zum Boden hin ablassen, schütteln Sie ganz leicht die Beine des Patienten.



Endstellung

Nun legen Sie die Füße, die Großzehen einander zugewandt, auf den Boden ab. Haben die Füße viel Spannung, dann stehen die Fersen hoch. In solch einem Fall legen Sie ein kleines Kissen unter die Fußgelenke.

Praxistipp

Um den Patienten in eine möglichst entspannte Bauchlage zu bringen, können Sie seine Schultern mit einer Handtuchrolle unterlagern. Dadurch können Sie die maximale Rotation des Kopfes verhindern.

„Sohle an Sohle“



Ausgangsstellung

Jetzt praktizieren Sie eine wundervolle Technik, die „Sohle an Sohle“ genannt wird. Hierbei wird im weichen Bereich des Fußes zwischen Ferse und Zehenballen gearbeitet. Stehen Sie dazu auf, den Rücken Ihrem Patienten zugewandt. Stellen Sie sich vorsichtig mit Ihren beiden Fersen auf das Fußgewölbe Ihres Patienten.

Hinweis: Achten Sie darauf, den Druck nur im weichen Bereich der Fußsohle auszuüben, da sonst schmerzhafte Empfindungen ausgelöst werden können.



Gewichtsverlagerung

Atmen Sie einige Male in Ihr *Hara* und zentrieren Sie sich. Verlagern Sie mit der Ausatmung Ihr Gewicht ein wenig auf den einen Fuß.



Versetzen der Ferse

Atmen Sie ein und versetzen Sie am anderen Fuß Ihre Ferse leicht nach links oder rechts. So bewegen Sie sich eine Weile im Wechsel von der Mitte der Füße aus jeweils nach rechts und links, wie auf einem schwankenden Schiff.

Hinweis: Bei dieser Technik gilt immer: mit der Ausatmung Gewicht auf rechten oder linken Fuß verlagern, mit der Einatmung Fersen versetzen.



Endstellung

Nun versetzen Sie Ihre Fersen wieder zur Mitte der Füße und bringen Ihr Gewicht auf Ihre Zehenspitzen. Anschließend steigen Sie von den Füßen des Patienten herunter.

Daumendruck



1

Daumendruck (ASTE)

Zunächst wieder eine „Trockenübung“. Jetzt ist Ihre Ausgangsposition der Vierfüßlerstand mit einem aufgestellten Bein. Probieren Sie aus, welchen Abstand Sie zwischen aufgestelltem Fuß und Knie brauchen, um mit geradem Rücken aus Ihrem *Hara* heraus Druck mit beiden Daumen auf den Boden ausüben zu können.

Hinweis: Während Sie mit Ihren Daumen arbeiten, haben Sie auch mit Ihren anderen Fingern Bodenkontakt.



2

Daumendruck (Ausatmung)

Nun lehnen Sie wieder mit der Ausatmung Ihr *Hara* nach vorne und verstärken dadurch den Druck auf Ihre Daumen. Mit der Einatmung lassen Sie mit dem Druck wieder nach.



3

Haltung der Hände beim Daumendruck

Mit dem Daumen kann der Druck gezielt auf einen Punkt abgegeben werden. Der Daumen wird dabei locker und abgespreizt vom Zeigefinger gehalten, um beweglich zu sein und entspannt bleiben zu können. Durch das Lehnen aus dem *Hara* wird dann die Kraft mit Leichtigkeit in die Daumenspitze gebracht.



4

Daumendruck am Blasenmeridian (ASTE)

Wenden Sie diese Technik an Ihrem Patienten an. Dazu platzieren Sie sich parallel zu ihm, wobei Ihr äußeres Bein aufgestellt ist.

Die Daumen ruhen rechts und links der Wirbelsäule auf dem inneren Ast des Blasenmeridians. Beginnen Sie daumenbreit unterhalb der Schulterblätter.

Daumendruck (Fortsetzung)



Hinweis

Sie werden bald herausfinden, ob Ihr Patient einen leichten oder einen stärkeren Druck verträgt. Mit ein wenig Übung werden Sie genau bemerken, wann Ihr Daumen den richtigen Punkt erwischt und wie Sie den Daumendruck anpassen müssen. Manche dieser Punkte fühlen sich angenehm an, manche sind besonders empfindlich, andere wiederum fühlen sich hart und schmerzhaft an. Dabei gilt vor allem: Shiatsu sollte niemals schmerzhaft sein!

Daumendruck am Blasenmeridian (Handhaltung)

Arbeiten Sie jetzt den inneren Ast entlang bis zum Beckenrand – etwa acht bis zehn Punkte.

Hinweis: Beachten Sie dabei, dass Sie mit Ihrem Daumen keine hastigen, schnellen oder kreisförmigen Bewegungen ausführen, um eine Wirkung zu erzielen! Senken Sie den Daumen nur langsam ab, halten Sie inne und lassen Sie langsam den Druck wieder nach – dann bewegen Sie die Daumen entlang des Meridians weiter zum nächsten Punkt.



Daumendruck am Oberschenkel

Probieren Sie nun die Daumendrucktechnik auch am Oberschenkel aus. Knien Sie dazu seitlich des Oberschenkels, wieder parallel zu Ihrem Patienten, mit aufgestelltem äußeren Bein, und arbeiten Sie etwa zehn Punkte entlang des Blasenmeridians auf dem dorsalen Oberschenkel von proximal Richtung Kniekehle. Während Sie mit beiden Daumen nebeneinander Druck auf den Blasenmeridian ausüben, umfassen Sie mit Ihren restlichen Fingern den Oberschenkel.

Übergang zum anderen Bein (I)

Um nun auf die andere Körperseite zum zweiten Oberschenkel zu gelangen, benutzen wir eine Transfer-Technik in Kombination mit der Rotation. Beugen Sie das gerade behandelte Bein maximal an, indem eine Hand das Fußgelenk umfasst und die andere auf dem Sakrum liegt.

Hinweis: Achten Sie darauf, den Patienten dabei nicht ins Hohlkreuz zu bringen.



7b

Übergang zum anderen Bein (II)

Anschließend führen Sie den etwa rechtwinklig flektierten Unterschenkel dieses Beins so in einer kreisenden Bewegung, dass der Oberschenkel dabei maximal innen- und außenrotiert wird.



7c

Übergang zum anderen Bein (III)

Beugen Sie das Bein erneut an und halten Sie die Beugung einige Atemzüge. Dann umfassen Sie mit der anderen Hand den Knöchel des liegenden Beins.



7d

Übergang zum anderen Bein (IV)

Begeben Sie sich an das Fußende des Patienten. Heben Sie jetzt auch das zweite Bein an und halten Sie beide Beine gebeugt.

Hinweis: Denken Sie daran, auf keinen Fall zu wippen!



7e

Übergang zum anderen Bein (V)

Nun wechseln Sie auf die andere Seite des Patienten und legen das bearbeitete Bein ab.

Daumendruck (Fortsetzung)



Rotation des Unterschenkels

Das jetzt zu behandelnde Bein halten Sie am Fußgelenk, legen die frei gewordene Hand auf das Sakrum und kreisen nun auch diesen Unterschenkel wie oben beschrieben.



Dehnen des Unterschenkels

Dehnen Sie das Bein anschließend erneut an...



Endstellung

... und legen Sie es dann ab. Nach diesem Übergang sind Sie für die Arbeit am zweiten Bein bereit und haben trotzdem ständig Kontakt zu Ihrem Patienten gehalten. Jetzt können Sie mit der Daumendrucktechnik am anderen Bein entlang arbeiten.

10.2.6 Behandlung des Blasenmeridians mit Daumendruck

Nach diesen allgemeinen Behandlungstechniken, die zur unspezifischen Anregung des Ki dienen, konzentrieren Sie sich im Weiteren auf die gezielte Behandlung des Blasenmeridians. Hierzu bleibt Ihr Patient in Bauchlage liegen, während Sie sich seinem oberen Rücken zuwenden.

Behandlung des Blasenmeridians mit Daumendruck – Ablaufbeschreibung



1. Schritt: innerer Ast bis zur Crista iliaca

Die vollständige Behandlung des Blasenmeridians mit Daumendruck in der Bauchlage könnte folgendermaßen verlaufen: Sie beginnen mit dem Daumendruck auf dem inneren Ast des Blasenmeridians in Höhe des oberen Skapularands. Arbeiten Sie gleichzeitig auf beiden inneren Ästen, also beidseits der Wirbelsäule, auf acht bis zehn gedachten Punkten, bis Sie die Crista iliaca erreichen.



2. Schritt: äußerer Ast bis zur Crista iliaca

Danach arbeiten Sie auf den äußeren Ästen des Blasenmeridians, ebenfalls gleichzeitig, mit ungefähr acht Punkten wiederum bis zur Crista iliaca.



3. Schritt: oberhalb der Crista iliaca, von medial nach lateral

Daran schließen sich auf der Ihnen zugewandten Seite drei Punkte von medial nach lateral direkt oberhalb der Crista iliaca an.



4. Schritt: Foramina des Sakrums

Nun behandeln Sie drei Punkte auf den Foramina des Sakrums und...

Behandlung des Blasenmeridians mit Daumendruck – Ablaufbeschreibung (Fortsetzung)



5. Schritt: Glutealregion bis zum Femur

... vier Punkte diagonal über der Glutealregion zum Femur.



6. Schritt: Mittellinie Oberschenkel

Im Anschluss daran folgen die schon bekannten zehn Punkte entlang der Mittellinie auf dem Oberschenkel kaudalwärts, ...



7. Schritt: Kniekehle, von medial nach lateral

... danach drei Punkte in der Kniekehle – wieder von medial nach lateral – ...



8. Schritt: Unterschenkel

... und schließlich acht Punkte auf dem Unterschenkel zwischen den beiden Köpfen des M. gastrocnemius.



9a

Positionswechsel

Setzen Sie sich für die weitere Behandlung im Fersensitz (Seiza) schräg zu den Füßen Ihres Patienten. Legen Sie das Fußgelenk des gerade gearbeiteten Beins auf Ihrem Oberschenkel ab.



9b

9. Schritt: Fersenrückseite

Arbeiten Sie nun drei Punkte auf der Fersenrückseite, ...



10

10. Schritt: seitliche Ferse

...drei bis vier Punkte beidseits der Ferse, wobei der Druck mit Daumen und Zeigefinger gleichzeitig durchgeführt wird („Klammergriff“) und ...



11

11. Schritt: Fußsohle

... vier Punkte auf der Fußsohle – hier weichen Sie vom Verlauf des Blasenmeridians ab – von der Ferse zu den Zehen entlang einer gedachten Mittellinie.

Nun folgt die bereits demonstrierte Transfer-Technik (► Kap. 10.2.5, S. 58 f.) von einem Bein zum anderen, anschließend fahren Sie mit der Behandlung auf der anderen Körperhälfte mit den drei Punkten oberhalb der Crista iliaca von medial nach lateral fort und schließen daran die eben beschriebenen Punkte an (► Abb. 10.3, S. 65).

■ **Tabelle 10.1.** Behandlung des Blasenmeridians (innerer und äußerer Ast) mit Daumendruck

gleichzeitig auf beiden Rückenhälften	<ul style="list-style-type: none"> ■ zehn Punkte innerer Ast bis zur Crista iliaca ■ acht Punkte äußerer Ast bis zur Crista iliaca
auf der Ihnen zugewandten Seite	<ul style="list-style-type: none"> ■ drei Punkte oberhalb Crista iliaca, von medial nach lateral ■ drei Punkte Foramina des Sakrums ■ drei Punkte diagonal der Glutealregion zum Femur ■ zehn Punkte auf dem Oberschenkel ■ drei Punkte in der Kniekehle, von medial nach lateral ■ acht Punkte auf dem Unterschenkel ■ drei Punkte Fersenrückseite ■ drei bis vier Punkte seitlich der Ferse ■ vier Punkte auf der Fußsohle
Wechseln Sie auf die andere Körperseite und beginnen Sie hier mit den drei Punkten oberhalb der Crista iliaca.	

■ **Tabelle 10.2.** Vorschlag für eine komplette Behandlungsabfolge in der Bauchlage

Schütteln	
Dehnen	
Vollhanddruck innerer und äußerer Ast des Blasenmeridians am Rücken	
Daumendruck gleichzeitig auf beiden Rückenhälften	<ul style="list-style-type: none"> ■ zehn Punkte innerer Ast ■ acht Punkte äußerer Ast, jeweils bis zur Crista iliaca
Daumendruck auf der Ihnen zugewandten Körperhälfte	<ul style="list-style-type: none"> ■ drei Punkte oberhalb Crista iliaca, von medial nach lateral ■ drei Punkte Foramina des Sakrums ■ drei Punkte diagonal auf der Glutealregion zum Femur ■ zehn Punkte auf dem Oberschenkel ■ drei Punkte in der Kniekehle, von medial nach lateral ■ acht Punkte auf dem Unterschenkel ■ drei Punkte Fersenrückseite ■ drei bis vier Punkte seitlich der Ferse ■ vier Punkte auf der Fußsohle
Transfer zum zweiten Bein	Beginnen Sie dort mit den drei Punkten oberhalb der Crista iliaca und wiederholen Sie die Behandlungsabfolge am anderen Bein.
Andehnen beider Beine	
„Sohle-an-Sohle“ als Abschluss	

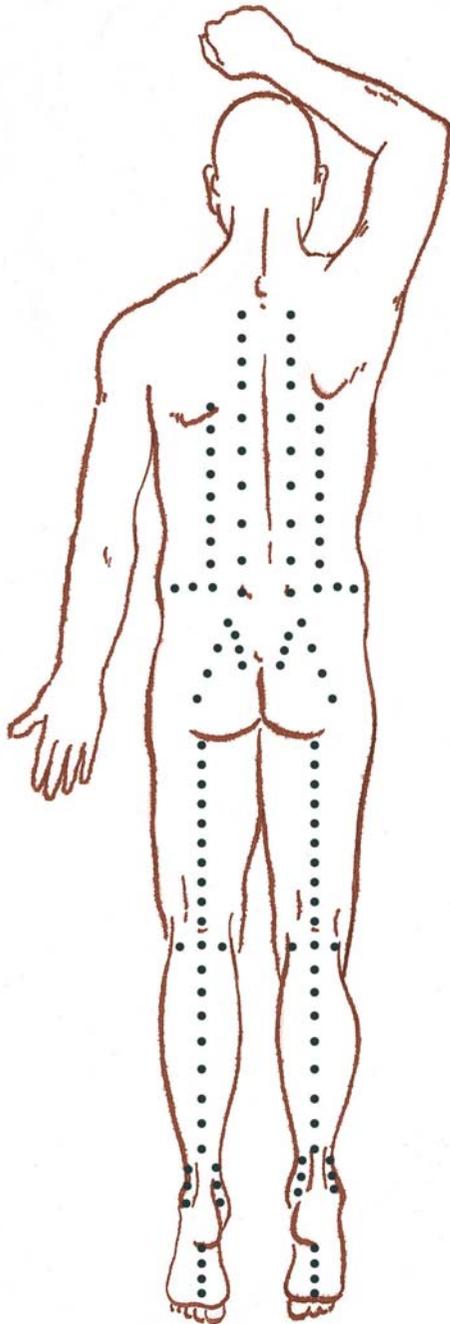


Abb. 10.3. Behandlung des Blasenmeridians in der Übersicht

10.3 Behandlung in der Rückenlage – Standardabläufe

Im Anschluss an die Behandlung des Blasenmeridians möchten wir nun Techniken vorstellen, die in Rückenlage durchgeführt werden.

Übersicht über die Techniken der Rückenlage

- Bauchbehandlung
- Nackenbehandlung mit dem Tuch
- Schulter- und Armdehnung
- Brustbehandlung
- Kopf- und Gesichtsbehandlung
- Abschlussdehnung

10.3.1 Bauchbehandlung

Für Patienten mit Verdauungsproblemen oder auch mit starkem Hohlkreuz ist die Bauchbehandlung sehr effektiv. Wie Sie der Darstellung mit den Zuordnungen der Rückenzonen entnehmen können (► Abb. 12.4, S. 107), liegt im Lendenwirbelsäulenbereich die Zone für den Nierenmeridian. Außerdem wird der M. psoas von der Nierenenergie beeinflusst. Zeigt der Nierenmeridian einen Mangel oder eine Schwäche, kippt das Becken nach vorn. Die ebenfalls dem Nierenmeridian zugeordnete Zone am Unterbauch kann nun keinen Gegenhalt mehr bieten, was letztendlich heißt, dass eine verstärkte Lordose und ein vorgewölbter Bauch sich gegenseitig bedingen (► Abb. 1+2, S. 66). Damit beginnt der bekannte Kreislauf von zu schwacher Bauchmuskulatur und Obstipation.

Praxistipp

Empfehlenswert ist, diese Technik vor Kräftigungsübungen für den Bauch und/oder den unteren Rücken oder auch während der Fastenzeit eines Patienten zur Unterstützung der Darmentleerung einzusetzen. Im Anschluss zeigen wir eine vereinfachte Form der Bauchbehandlung, die Sie Ihren Patienten zur täglichen Eigenanwendung – besonders am Morgen im Bett – anraten können.



Patient mit Lordose und einer Schwäche der Nierenmeridian-Energie – Lateralansicht

Der gestörte Nierenmeridian schwächt die Nierenmeridian-Zonen am Rücken und Unterbauch. Dies führt zum Hohlkreuz – durch den fehlenden Halt im *Hara* kommt es zur Vorwölbung des Bauchs.



Patient mit Lordose und einer Schwäche der Nierenmeridian-Energie – Dorsalansicht

Hier zeigt sich die mangelnde Aufrichtung bis hin zu hängenden und nach vorne fallenden Schultern.

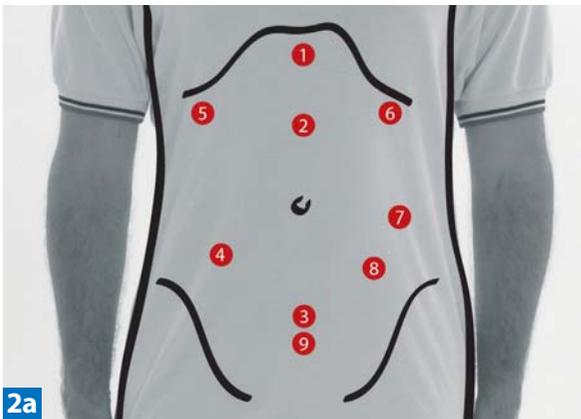
Bauchbehandlung – Ablaufbeschreibung



1

Ausgangsstellung

Sie beginnen seitlich sitzend neben ihrem Patienten, indem Sie sich dem Patienten zuneigen und sich konzentrieren. Legen Sie anschließend Ihre Hände zur Kontaktaufnahme auf das *Hara* des Patienten. Spüren Sie einige Atemzüge nach.



2a

Handballendruck an neun Punkten: Übersicht



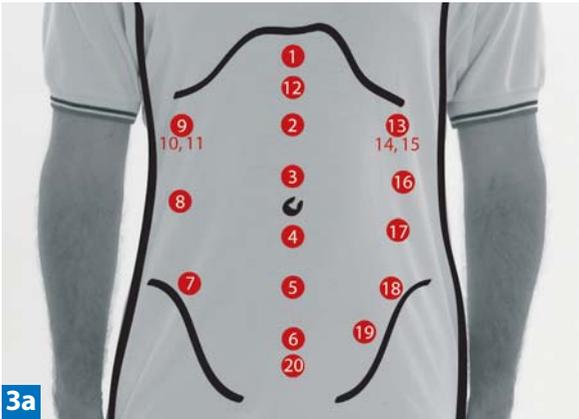
2b

Handballendruck an neun Punkten

Beginnen Sie dann mit Handballendruck die neun Punkte in der auf der Schemazeichnung angegebenen Reihenfolge zu bearbeiten.

Hinweis: Denken Sie daran, eine Hand arbeitet, die andere bleibt ruhig auf dem *Hara* liegen. Den Handballendruck– wie auch alle weiteren Schritte – können Sie bis zu drei Mal wiederholen.

Bauchbehandlung – Ablaufbeschreibung (Fortsetzung)



3a



3b

Daumendruck an 20 Punkten: Übersicht

Daumendruck an 20 Punkten (I)

Diesem Rundgang durch das *Hara* folgt ein weiterer Durchgang entlang der 20 Punkte der Schemazeichnung. Hier arbeiten Sie mit beiden Daumen nebeneinander, diese berühren sich leicht und vergrößern so die Druckfläche. Mit der Ausatmung nähern Sie sich mit Ihrem *Hara* Ihren Daumen, die Ellbogen werden dabei leicht angewinkelt.



3c

Hinweis

Achten Sie darauf, mit beiden Händen gleichmäßig zu arbeiten. Falls Sie die Punkte auf der gegenüberliegenden Seite nicht aus Ihrem *Hara* heraus arbeiten können, verändern Sie Ihre Haltung. Wechseln Sie aus dem Seiza in den Vierfüßlerstand oder stellen Sie ein Bein auf. Achten Sie auf die Reaktion Ihres Patienten, um herauszufinden, wieviel Druck er im *Hara* entspannt annehmen kann.

Daumendruck an 20 Punkten (II)

Während der Einatemphase richten Sie sich wieder auf und wandern zum nächsten Punkt. Passen Sie bei jedem Punkt Ihre Handhaltung an die anatomischen Gegebenheiten an. **Hinweis:** Wenden Sie sich mit Ihrem *Hara* wirklich jedem Punkt zu.



4a

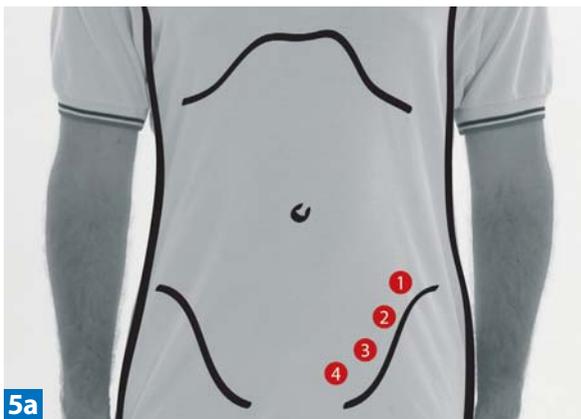


4b

Daumendruck um den Bauchnabel an acht Punkten: Übersicht

Daumendruck um den Bauchnabel an acht Punkten

Schließlich umkreisen Sie den Bauchnabel mit derselben Daumendrucktechnik auf acht um den Bauchnabel angeordneten Punkten. Sie beginnen mit dem Punkt rechts unterhalb des Nabels und wandern im Uhrzeigersinn gemäß der Schemazeichnung zum jeweils nächsten Punkt, bis Sie den Nabel ein Mal umrunden haben.



5a



5b

Daumendruck an vier Punkten entlang der Spina iliaca anterior superior und inferior: Übersicht

Daumendruck an vier Punkten entlang der Spina iliaca anterior superior und inferior

Die Sequenz mit Daumendruck schließt mit vier Punkten entlang der Spina iliaca anterior superior und inferior ab.

Bauchbehandlung – Ablaufbeschreibung (Fortsetzung)



6

Walken am Bauch

Wechseln Sie Ihre Position und setzen Sie sich frontal zum Patienten. Mit beiden Händen walken Sie nun den Bauch des Patienten. Stellen Sie sich währenddessen vor, dass Sie einen schweren Hefeteig kneten wollen.



7

Kreisen um den Nabel

Dann legen Sie Ihre Hände übereinander und kreisen um den Nabel herum. Sie rollen dabei über ihre Finger, dann über die Handaußenkante, den Handballen, über die Handinnenkante, wieder über die Finger usw. Anschließend halten Sie inne und kreuzen die Hände über dem Nabel.



8

Vibrieren am Bauch

Die überkreuzten Hände lassen Sie nun so vibrieren, dass sich die Vibration wie eine sanfte Erschütterung bis zum Rücken des Patienten fortsetzt.

Hinweis: Falls Sie ihre Position verbessern möchten, können Sie sich aus dem Seiza erheben und ein Bein aufstellen.



9

Schaukeln der Hüfte

Jetzt stützen Sie sich beidseitig auf den vorderen oberen Darmbeinstacheln (Spinae iliacae anteriores superiores) ab und schaukeln die Hüfte des Patienten sanft im Wechsel.



10

Wippen

Greifen Sie von beiden Seiten unter den Rücken des Patienten. Stellen Sie Ihre Fingerspitzen neben der Wirbelsäule auf und wippen Sie entlang der Wirbelsäule von kranial nach kaudal. Beginnen Sie mit L1 und wandern Sie bis L5.

Hinweis: Für das Wippen ist es unbedingt notwendig, dass eines Ihrer Beine aufgestellt ist, damit Sie von beiden Seiten aus gut unter den Rücken des Patienten greifen können.



11

Ausstreichen über die Hüfte

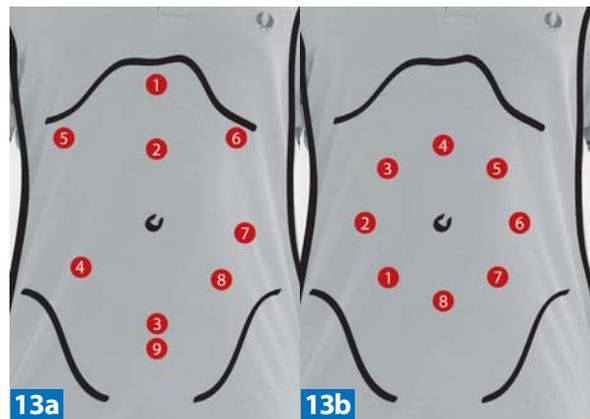
Nun streichen Sie über die Hüfte von dorsal nach ventral aus.



12

Ausstreichen auf der Mittellinie

Anschließend nehmen Sie auf der Mittellinie der Ventralseite mehrfach Ausstreichungen von kranial nach kaudal vor.



13a

13b

Vereinfachte Bauchbehandlung: Übersicht

Für die Eigenbehandlung beispielsweise am Morgen im Bett können Sie Ihren Patienten folgenden Ablauf mitgeben: Mit beiden Handbällen übereinander die Linea alba vom Sternum zur Symphyse abwärts arbeiten, dann dem Verlauf des aufsteigenden Dickdarms folgen, weiter entlang des querverlaufenden und abwärts entlang des absteigenden Teils (► Abb. 13a). Den Ablauf insgesamt drei Mal wiederholen. Anschließend Druck auf die Punkte um den Nabel herum geben, allerdings mit den Handbällen. Abschließend mit den Händen mehrfach den Bauch umkreisen und unten links enden (► Abb. 13b).

10.3.2 Nackenbehandlung mit einem Tuch

Viele Menschen haben einen verspannten Nacken und können während der Behandlung Kopf und Nacken

kaum loslassen. Bei der Behandlung des Nackens mit einem Tuch fühlen sich die meisten Patienten sehr geborgen und können dadurch besser entspannen.

Nackenbehandlung mit einem Tuch – Ablaufbeschreibung



1

Ausgangsstellung

Eine besonders wohltuende Form der Nackenbehandlung kann mit einem langen weichen Schal durchgeführt werden. Ihr Patient liegt bequem auf dem Rücken, die Knie sind gegebenenfalls unterlagert, der Kopf liegt flach auf der Unterlage. Legen Sie einen weichen, nicht zu schmalen Schal unter den Kopf Ihres Patienten. Sie selbst sitzen im Fersensitz oder befinden sich im Kniestand an seinem Kopfende.



2

Handhaltung

Ergreifen Sie die beiden Enden des Schals und wickeln Sie diese um Ihre Hände. Beide Daumen liegen übereinander und berühren die Stirn des Patienten.



3

Langsames Anheben

Heben Sie ganz langsam und sanft das Tuch und dadurch den Kopf des Patienten etwas an.



4

Wiegen nach rechts

Wiegen Sie den angehobenen Kopf nun langsam nach rechts und ...



5

Wiegen nach links

... nach links. Halten Sie die Endstellung der Bewegung jeweils für einige Atemzüge.



6

Dehnen in Mittelstellung

Nun bringen Sie den Kopf wieder in die Ausgangslage. Anschließend dehnen Sie den Kopf in der Mittelstellung mittels leichter Traktion.



7

Rotieren nach rechts

Durch Anheben eines Schalendes lassen Sie im nächsten Schritt den Kopf vorsichtig auf eine Seite rotieren.
Hinweis: Diese Bewegungen müssen so langsam durchgeführt werden, dass Ihr Patient die Möglichkeit erhält, seinen Kopf wirklich loslassen zu können.



8

Rotieren nach links

Durch Anheben des anderen Tuchendes lassen Sie den Kopf des Patienten anschließend auf die linke Seite rotieren.

Nackenbehandlung mit einem Tuch – Ablaufbeschreibung (Fortsetzung)



9

Ablegen in Mittelstellung (ESTE)

Anschließend legen Sie den Kopf erneut in der Mittelstellung ab.



10

Dehnen des Nackens (ASTE)

Im nächsten Schritt setzen Sie sich ans Kopfende Ihres Patienten und stellen Ihre Fußsohlen flach auf seine rechte und linke Schulter. Das Tuch halten Sie weiterhin umfasst, legen jetzt aber zusätzlich die übereinander gelegten Daumen auf die Stirnmitte.



11

Dehnen des Nackens

Nun lehnen Sie sich langsam nach hinten, halten mit den Füßen Kontakt zu den Schultern und dehnen so den Nacken des Patienten. Auch hier halten Sie die Endstellung wieder für einige Augenblicke – lassen nach und wiederholen die Dehnung.



12

Dehnen der Schultern nach kaudal

Zusätzlich zum Nacken können Sie wechselseitig mit jeweils einem Fuß die Schultern nach kaudal dehnen.



13

Dehnen der Schultern nach kaudal (verstärkt)

Als weitere Verstärkung können Sie den Kopf des Patienten seitlich ablegen, während Sie den Bodenkontakt beibehalten. Halten Sie die Dehnung und dehnen Sie gleichzeitig die dem Gesicht des Patienten abgewandte Schulter mit dem Fuß kaudalwärts.



14

Ablegen in Mittelstellung (ESTE)

Zum Schluss legen Sie den Kopf des Patienten wieder in der Mittelstellung ab.

Hinweis

Diese Behandlung wird von Patienten mit Nackenproblemen und Kopfschmerzen als sehr angenehm empfunden, da sie durch den Halt des Tuchs besser in der Lage sind, ihre Muskulatur zu entspannen.

Praxistipp

Achten Sie auf die Gesichtszüge Ihres Patienten. Sie können direkt ablesen, welche Dehnungen als wohltuend empfunden werden. Falls sich eine große Zehe oder beide große Zehen des Patienten bewegen, ist Ihr Zug am Nacken zu stark. Wichtig ist, dass Sie ein stabiles Tuch nehmen, das sich trotzdem weich anfühlt.

10.3.3 Schulter- und Armdehnung

Die meisten Patienten haben mehr oder weniger verspannte Schultern. Mit den folgenden Dehnungen wird

das im Schultergürtel stagnierende Ki wieder in Bewegung gebracht.

Schulter- und Armdehnung – Ablaufbeschreibung



1

Dehnen der Schultern mit dem Handballen nach kaudal

Eine Form der Schulterdehnung haben Sie gerade kennen gelernt. Diese Dehnung lässt sich auch mit den Handballen durchführen. Sie sitzen im Fersensitz am Kopfende, legen die Handballen auf beide Schultern und schieben diese in Richtung Füße, zunächst beide gleichzeitig und anschließend im Wechsel.



2

Dehnen der Schultern mit dem Handballen nach dorsal

Dann begeben Sie sich in den Kniestand und üben den Druck auf beide Schultern senkrecht von oben in Richtung Unterlage aus.



3

Zirkeln (Vorbereitung)

Jetzt setzen Sie sich wieder in den Fersensitz. Schieben Sie beide Hände mit nach oben gerichteten Handflächen rechts und links neben der Wirbelsäule möglichst flach unter den Rücken.



4

Zirkeln (Handhaltung)

Stellen Sie die Fingerspitzen etwas an und zirkeln Sie diese, während Sie die Hände langsam zu sich heranziehen – der Rücken Ihres Patienten hebt sich dabei etwas an. Diese Technik wird ein Mal wiederholt.



5

Gleichzeitiges Dehnen der Arme nach ventral

Begeben Sie sich nun in den Stand mit Blickrichtung zu den Füßen, umfassen Sie beide Handgelenke Ihres Patienten und dehnen Sie gleichzeitig die Arme in Richtung Decke. Anschließend lassen Sie die Spannung etwas nach und wiederholen die Dehnung.



6

Wechselseitiges Dehnen der Arme nach ventral

Im Anschluss daran werden abwechselnd der linke und der rechte Arm verstärkt gedehnt. Verlagern Sie hierzu Ihr *Hara* von einem Bein auf das andere, wodurch zunächst die eine, dann die andere Körperseite etwas angehoben wird.



7

Gleichzeitiges Dehnen der Arme nach kaudal

Begeben Sie sich nun in die Hocke und dehnen Sie beide Arme gleichzeitig nach hinten über den Kopf.



8

Endstellung

Zum Schluss legen Sie die Arme des Patienten wieder seitlich neben den Körper ab.

10.3.4 Brustbehandlung

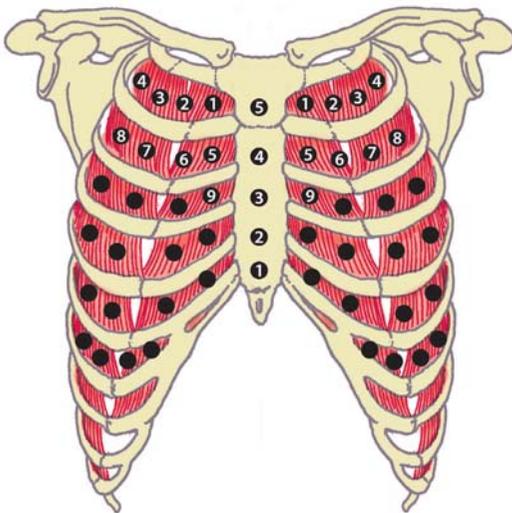
Bei der Brustbehandlung kommen, je nach Behandlungsschwerpunkt, zwei Behandlungsvarianten zur Anwendung.

Bei der ersten Variante liegt die Betonung auf der Atmung beziehungsweise Atemschulung, der Daumendruck wird hierbei gleichzeitig auf beide Körperseiten ausgeübt.

Anders ist es bei der zweiten Variante: Hier ruht eine Hand und der Druck wird jeweils nur auf einer

Körperseite ausgeübt. Der Behandlungsschwerpunkt liegt in diesem Fall auf dem Dehnungsaspekt. Dies insbesondere bei innenrotierten Schultern, die oft Ausdruck einer Schwäche des Lungenmeridians sind oder bei verkürzten Mm. pectorales, die mit dem Magenmeridian in Verbindung stehen. Bei beiden Varianten der Brustbehandlung ist es sinnvoll, die bereits beschriebenen Techniken der Nackenbehandlung mit dem Tuch und der Schulterdehnung durchzuführen (► Kap. 10.3.2 und 10.3.3).

Brustbehandlung – Ablaufbeschreibung



Punkte auf dem Sternum und den Interkostalräumen: Übersicht

Die Punkte auf dem Sternum werden mit beiden Daumen (eventuell übereinander) gearbeitet. Alle Punkte in den Interkostalräumen im Gegensatz dazu mit einem Daumen, entweder beide Körperseiten gleichzeitig oder nacheinander.



1

Ausgangsstellung

Sie sitzen am Kopfende, wobei der Kopf Ihres Patienten möglichst flach gelagert ist und gegebenenfalls seine Knie mit einer Rolle unterstützt sind. Nehmen Sie über Schulterdehnungen nach kaudal und dorsal Kontakt mit Ihrem Patienten auf.



2

Brustbehandlung Sternum

Legen Sie beide Daumen nebeneinander auf das Sternum. Beginnen Sie auf der Sternumspitze (kaudales Ende des Corpus sterni) und arbeiten Sie etwa fünf Punkte auf dem Brustbein auf sich zu – wiederholen Sie dies ein Mal.



3a

Brustbehandlung Interkostalraum (I)

Je nachdem, welcher Behandlungsschwerpunkt aktuell gefordert ist, arbeiten Sie jetzt die Punkte im Interkostalraum gleichzeitig rechts und links. Beginnen Sie mit dem Interkostalraum unterhalb der Klavikula und arbeiten Sie vier Punkte von medial nach lateral.



3b

Brustbehandlung Interkostalraum (II)

Danach gehen sie auf dem nächsten, kaudal gelegenen Interkostalraum identisch vor, ebenfalls vier Punkte. Insgesamt wird auf etwa sechs Interkostalräumen gearbeitet.

Hinweis: Bei Frauen wird allerdings ausschließlich auf den beiden oberen (erster und zweiter Interkostalraum) und auf den beiden unterhalb der weiblichen Brust (sechster und siebter Interkostalraum) gearbeitet.



3c

Brustbehandlung Interkostalraum (einhändige Variante)

Bei der einseitigen Behandlung ruht die bisher arbeitende Hand auf der entsprechenden Schulter und Sie arbeiten auf der anderen Körperhälfte wie oben beschrieben. Anschließend wiederholen Sie die Schulterdehnung.

10.3.5 Kopf- und Gesichtsbehandlung

Als Abschluss einer Behandlung, aber auch speziell der zuvor beschriebenen Abfolge, kommt die Kopf- und Gesichtsbehandlung zur Anwendung, die ebenfalls als

Selbstbehandlung durchgeführt werden kann. Es ist empfehlenswert, diese Behandlung jenen Patienten, die viel am Bildschirm arbeiten, beizubringen, da sie einem verspannten Nacken, Kopfschmerzen und auch einer Übermüdung der Augen entgegenwirkt.

Kopf- und Gesichtsbehandlung – Ablaufbeschreibung



1



2a

Ausgangsstellung

Ihr Patient liegt bequem auf dem Rücken, vielleicht mit Unterstützung eines kleinen Kissens im Nacken oder unter dem Kopf. Auch eine Rolle unter den Knien begünstigt die Entspannung des Körpers. Setzen Sie sich ans Kopfende, entweder im Fersensitz oder im Schneidersitz. Nehmen Sie einige tiefe Atemzüge und stimmen Sie sich auf Ihr Hara und auf Ihren Patienten ein. Jeden der nachfolgenden Schritte wiederholen Sie ein Mal.

Hinweis: Denken Sie daran: Nicht pressen, sondern aus dem Hara arbeiten!

Behandlung entlang der Scheitellinie: Übersicht über die Punkte

Sie fangen mit der Mittellinie an. Diese beginnt am Haaransatz genau über der Nasenwurzel und endet am höchsten Punkt des Schädels. Stellen Sie sich vor, Sie könnten diese unsichtbare Linie sehen.



2b



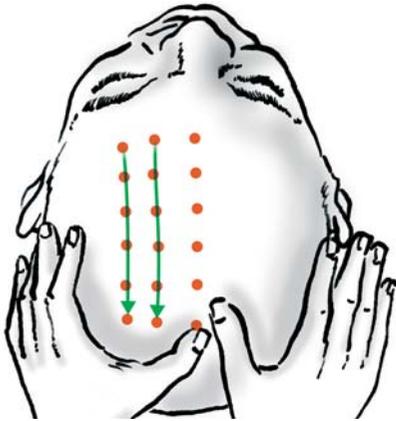
2c

Behandlung entlang der Scheitellinie

Sie beginnen am Haaransatz und drücken während Ihrer Ausatmung mit beiden Daumen auf den ersten Punkt. Atmen Sie ein und setzen Sie die Daumen ein Stück höher. So bearbeiten Sie sechs Punkte, bis Sie am höchsten Punkt des Schädeldachs angekommen sind. Diesen Punkt zu finden, ist sehr einfach – es ist der Schnittpunkt der Mittellinie und einer Verbindungslinie zwischen den beiden Ohrspitzen. Danach wiederholen Sie dieses Vorgehen.

Behandlung entlang der Scheitellinie: Handhaltung

Für die Behandlung der Scheitellinie legen Sie beide Daumen gekreuzt übereinander auf den Haaransatz der Stirn.



3a

Behandlung entlang der seitlichen Linien: Übersicht über die Punkte



3b

Behandlung entlang der seitlichen Linien (I)

Nun legen Sie die rechte Hand wie für eine schützende Geste flach auf die rechte Kopfhälfte. Stellen Sie sich eine zweite Linie vor, die etwa zwei Zentimeter links neben der Mittellinie verläuft. Mit dem linken Daumen beginnen Sie wieder am Haaransatz und arbeiten auch hier insgesamt sechs Punkte parallel nach oben. Lassen Sie dabei die Energie aus dem *Hara* fließen. Atmen Sie ruhig mit dem Patienten.



3c

Behandlung entlang der seitlichen Linien (II)

Stellen Sie sich nun eine dritte Linie vor, die wieder etwa zwei Zentimeter weiter links liegt. Drücken Sie sechs Mal mit dem Daumen diese Linie entlang bis zum oberen Teil des Schädels. Wenn Sie dort angekommen sind, beginnen Sie von vorn und bearbeiten noch ein Mal die beiden Linien neben der Mittellinie.



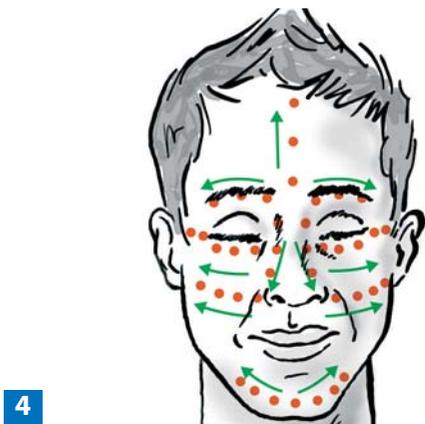
3d

Behandlung entlang der seitlichen Linien, entgegengesetzte Kopfseite (III)

Jetzt wechseln Sie die Hände. Es folgt die gleiche Vorgehensweise wie im zweiten Schritt, jedoch auf der anderen Kopfseite. Entsprechend ruht nun die linke Hand auf der linken Kopfhälfte und die rechte Hand arbeitet sechs Punkte auf der Linie neben der Mittellinie. Versetzen Sie diese Linie wiederum nach rechts und beginnen Sie von vorn. Wenn Sie damit fertig sind, wiederholen Sie die beiden Linien auf der linken Seite.

Kopf- und Gesichtsbehandlung – Ablaufbeschreibung (Fortsetzung)

10



4

Gesichtsbehandlung: Übersicht über die Punkte



5a

Behandlung entlang der Mittellinie der Stirn: Handhaltung
 Nun wenden wir uns dem Gesicht zu. Die meisten Menschen sind sehr empfindlich, wenn ihr Gesicht berührt wird, seien Sie deshalb besonders achtsam. Sie legen die Daumen zunächst wieder sanft übereinander oder nebeneinander, je nach Größenverhältnis.



5b

Behandlung entlang der Mittellinie der Stirn
 Mit beiden Daumen arbeiten Sie drei Punkte entlang der Mittellinie Richtung Haaransatz – der erste Punkt liegt zwischen den Augenbrauen, der nächste auf der Mitte der Stirn, der letzte am Haaransatz. Wiederholen Sie dies noch ein zweites Mal und konzentrieren Sie sich auf jeden einzelnen Punkt.

Praxistipp

Um die Entspannung noch zu verstärken, oder wenn es Patienten schwer fällt, die Augen geschlossen zu halten, können Sie ein warmes kleines Tuch oder ein schmales Kräutersäckchen über die Augen legen.



6a

Behandlung entlang der Nase: Handhaltung

Legen Sie nun den Mittelfinger jeder Hand auf den Zeigefinger und arbeiten Sie mit den übereinander gelegten Fingern.



6b

Behandlung entlang der Nase (I)

Beginnen Sie mit den beiden Punkten seitlich der Nasenwurzel, direkt neben den Augenwinkeln. Diese Punkte haben Sie sicherlich bei Kopfschmerzen oder Müdigkeit schon einmal intuitiv gedrückt. Gehen Sie rechts und links tiefer, etwa auf halbe Höhe der Nase. Dort können Sie eine kleine Kuhle spüren.

Hinweis: Drücken Sie die Nase nicht zu, sondern arbeiten Sie in Richtung Kopfinneres.



6c



7

Behandlung entlang der Nase (II)

Danach folgen die beiden Punkte neben der breitesten Stelle der Nasenflügel – wiederholen Sie anschließend das Ganze noch ein Mal.

Behandlung entlang des Oberkiefers

Als nächstes legen Sie auf beiden Seiten der Nase alle vier Finger der Hände an den Oberkiefer direkt unter die Wangenknochen. Spüren Sie die Form des Oberkiefers und der Wangenknochen (Maxilla, Os zygomaticum, Arcus zygomaticus). Haken Sie mit ihren Fingern dort an, als wären sie ein Rechen. Arbeiten Sie mit dem Ausatmen in die Tiefe und versetzen Sie mit dem Einatmen die Finger Stück für Stück lateral bis zum Kiefergelenk. Dann beginnen Sie noch ein Mal von vorn.

Kopf- und Gesichtsbehandlung – Ablaufbeschreibung (Fortsetzung)



8

Behandlung entlang des Kinns

Nun nehmen Sie das Kinn zwischen die Daumen und Zeigefinger. Die Daumen liegen oberhalb des Kinns, die Zeigefinger darunter, die übrigen Finger liegen locker auf. Wie eine sanfte Zange arbeiten Sie sich von der Kinnmitte nach lateral. Wie immer geben Sie Druck mit dem Ausatmen und versetzen die Hände mit dem Einatmen. Folgen Sie dabei der Form des Unterkiefers bis zum Kiefergelenk. Wiederholen Sie auch diesen Schritt.



9

Behandlung entlang der Augenbraue

Legen Sie die linke Hand sanft auf die Stirn. Mit dem Daumen der rechten Hand drücken Sie drei Punkte auf der rechten Augenbraue des Patienten von medial nach lateral. Dabei stützen die restlichen Finger die Schläfe.



10

Behandlung entlang des unteren Orbitalrands

Weitere drei Punkte drücken Sie auf dem unteren Orbitalrand ebenfalls von medial nach lateral.



11

Behandlung entlang der Schläfe

Zum Schluss arbeiten Sie drei Punkte auf der Schläfe oberhalb des Processus zygomaticus in Richtung der Ohren. Wechseln Sie anschließend die Hand. Ihre rechte Hand ruht nun auf der Stirn, die linke drückt entlang der Augenbrauen, entlang des Knochenrands unter den Augen und entlang der Schläfe. Wiederholen Sie die ganze Übung.



12

Handballen auf Schläfe

Als besonders angenehm wird folgendes Vorgehen empfunden: Legen Sie die Handballen rechts und links an die Schläfen. Mit dem Ausatmen drücken Sie sanft und zählen bis zehn, dann lösen Sie langsam die Hände. Auch dieses wiederholen Sie ein Mal.



13

Aufwärmen der Hände

Reiben Sie nun Ihre Hände kräftig aneinander. Dies konzentriert das Ki in den Händen und erwärmt sie.



14

Wärmewirkung auf die Augen

Wie kleine Schalen legen Sie beide Hände über die Augen Ihres Patienten. Üben Sie dabei keinen Druck aus, sondern lassen Sie nur die Wärme wirken. Mit diesem Schritt ist die Kopf- und Gesichtsbehandlung beendet.



15

Endstellung

Ziehen Sie Ihre Hände langsam zurück. Lassen Sie Ihren Patienten noch ein wenig nachspüren.

10.3.6 Abschlussdehnung

Für den Patienten ist es sehr wohltuend, wenn Sie zum Abschluss nochmals die Zonen des Nieren- und Blasenmeridians im Rücken sowie den Verlauf des Bla-

senmeridians im unteren Rücken über die Hüfte und an den Oberschenkeln dehnen.

Abschlussdehnung – Ablaufbeschreibung



Ausgangsstellung

Für die Abschlussdehnung stellen Sie sich zunächst auf Unterschenkelhöhe breitbeinig über Ihren liegenden Patienten.



Anbeugen der Beine

Nun greifen Sie in beide Kniekehlen und beugen die Beine des Patienten an.



Dehnen in Richtung Thorax (I)

Anschließend umfassen Sie von oben beide Knie Ihres Patienten und drücken diese langsam und sanft in Richtung seines Thorax. Dadurch werden der Blasenmeridian auf dem Rücken, die Glutealregion und der dorsale Oberschenkel gedehnt.



Dehnen in Richtung Thorax (II)

Diese Dehnung halten Sie einige Atemzüge und stehen dann auf.



Rotieren der Beine

Bewegen Sie dann die aneinander liegenden Beine mehrmals kreisförmig in beide Richtungen.

Hinweis: Achten Sie darauf, gleichmäßig in beide Richtungen zu rotieren und nehmen Sie Ihr *Hara* beim Rotieren mit!



Erneutes Dehnen in Richtung Thorax

Anschließend dehnen Sie die Beine nochmals zum Thorax an.



Endstellung

Zum Schluss legen Sie die Beine unter Zug wieder ab.

Praxistipp

Beenden Sie die Behandlung ebenfalls mit einem kleinen Ritual. Es wird Ihnen gut tun, die Hände z. B. kräftig auszuschütteln oder sie unter fließendem kaltem Wasser abzuwaschen.

Sehr wichtig und spannend ist der Austausch nach der Behandlung. Sie sollten sich von Ihrem Patienten erzählen lassen, was er oder sie empfunden hat, oder was als besonders angenehm empfunden wurde. Erzählen auch Sie von Ihren Eindrücken. Wenn Sie ein wenig üben, wird es Sie überraschen, wie genau Ihre Eindrücke manchmal mit denen des Patienten übereinstimmen, wie unterschiedlich Sie einen bestimmten Moment wahrgenommen haben oder wie sehr Sie schweigend miteinander kommuniziert haben. Sie werden beginnen, die Körperenergie Ihres Patienten mit den Händen zu lesen.

11.1 Vorbemerkung

Vergleichbar den bei uns im Rahmen der Volkshochschulen angebotenen Gymnastik- oder Yoga-Kursen werden in Japan so genannte Shiatsu-Familienkurse durchgeführt. In diesen Kursen werden Techniken zur Gesundheitspflege für zu Hause vermittelt. Wir haben in Japan Kurse gesehen, bei denen der jüngste Teilnehmer ca. 70 Jahre und der älteste weit über 80 Jahre alt war. Bei sämtlichen Teilnehmern hat uns ihre erstaunliche Beweglichkeit beeindruckt. Es wurde uns glaubhaft versichert, dass die meisten von ihnen erst vor wenigen Jahren mit den in diesen Kursen vermittelten Übungen begonnen haben, meist war ein gesundheitliches Problem der Anlass. Durch die hier vorgestellten Übungen, die immer zu zweit ausgeführt werden, haben die Kursteilnehmer ihre Flexibilität wiedergewonnen.

Die im Folgenden beschriebenen Übungen aktivieren und harmonisieren mittels Dehnung durch den Handballen die Meridiane. Die Abfolge der Übungen lässt sich hervorragend mit allen anderen Shiatsu-Techniken kombinieren oder auch eigenständig einsetzen, sie ergänzen sich aber auch sehr gut mit Techniken aus der Krankengymnastik. Diese Partner-Übungen können durchaus auch an bettlägerigen und gehunfähigen Patienten durchgeführt werden. Dabei initiiert ein Partner die Durchführung und der andere verfolgt mental die Aktivität, wodurch die gleiche Wirkung erzielt wird.

11.2 Durchführung der Partner-Übungen

Die angewandte Technik ist eine Kombination von Shiatsu-Handballendruck und Meridian-Dehnung. Demnach gelten auch hier die bekannten Shiatsu-Regeln:

- Der Druck wird mit der Ausatmung durchgeführt, er sollte angenehm sein und aus dem *Hara* kommen.
- Gehen Sie niemals über die Schmerzgrenze!
- Achten Sie darauf, dass die vorgegebene Position für den zu dehnenden Partner angenehm ist, unterlagern Sie, soweit nötig.

Hinweis

Die vorgegebene Reihenfolge sollte unbedingt eingehalten werden, da so eine optimale Wirkung auf alle Meridiane gewährleistet wird. Die Dehnungen bauen so aufeinander auf, dass der Körper seine Flexibilität langsam wiedergewinnen kann.

1. Partner-Übung



1

Ausgangsstellung

Der Patient liegt in Bauchlage mit im 90° Winkel abduzierten Armen, der Kopf ist nach links rotiert. Die Beine sind gestreckt und die großen Zehen schauen im Abstand von ca. 20 cm nach innen. Der Behandler kniet im Vierfüßlerstand neben dem Patienten, beugt sich über ihn und legt ihm einen Handballen auf den Blasenmeridian der ihm gegenüberliegenden Rückenhälfte. Der zweite Handballen ruht auf dem Handrücken der anderen Hand.



2

Dehnung Richtung Beckenkamm

Beginnen Sie nun in Höhe von Th1 in einem dynamischen Rhythmus bis zum Beckenkamm nach unten Druck auszuüben, wiederholen Sie dies zwei Mal. Im nächsten Schritt wechseln Sie zum Blasenmeridian der Ihnen zugewandten Rückenhälfte und führen diese Technik erneut durch. **Hinweis:** Achten Sie als Behandler darauf, Ihre Arme gestreckt zu halten und Ihren Rücken aufzurichten, achten Sie besonders auch auf die Dehnung Ihres Sternums. Dies ist für Sie gleichzeitig eine gute Übung. Empfindet der Patient den Druck als zu stark, können Sie alternativ eine Hand auf dem Becken ruhen lassen und nur mit einem Handballen arbeiten.

2. Partner-Übung



Ausgangsstellung

Der Patient bleibt in seiner Ausgangsstellung, jedoch mit etwas weiter gespreizten Beinen, so dass Sie im Vierfüßlerstand zwischen seinen Knien Position einnehmen können. Ihre Hände ruhen rechts und links auf der Glutealregion des Patienten, dabei schauen die Fingerspitzen nach lateral.



Vier Punkte Crista iliaca – Hüftgelenk

Von hier aus arbeiten Sie mit Handballendruck gleichzeitig rechts und links ca. vier bis fünf Punkte von der Crista iliaca zu den Hüftgelenken. Wiederholen Sie dies bitte zwei Mal.



Fünf Punkte Glutealregion – Region oberhalb der Kniegelenke

Danach positionieren Sie sich etwas weiter nach kaudal und arbeiten im Vierfüßlerstand von der Glutealregion wieder gleichzeitig entlang des rechten und linken dorsalen Oberschenkels fünf Punkte bis kurz oberhalb der Kniegelenke, auch dieses Vorgehen wiederholen Sie zwei Mal.



Fünf Punkte dorsaler Unterschenkel – Achillessehne

Anschließend positionieren Sie sich weiter kaudal in Höhe der Füße des Patienten und üben auf fünf gedachten Punkten entlang der dorsalen Unterschenkel bis zu den Achillessehnen Druck aus.

Hinweis: Arbeiten Sie bitte sehr vorsichtig, denn hier kann starker Druck sehr schmerzhaft sein!

2. Partner-Übung (Fortsetzung)



Drei Punkte Ferse – Ballen

Anschließend drücken Sie noch drei Punkte auf den Fußsohlen (von den Fersen zu den Ballen). Wiederholen Sie den Ablauf am Unterschenkel und Fuß zwei Mal.

Praxistipp

In Japan wird der Druck, falls er schmerzhaft ist, oft mit einem Ton oder Geräusch während der Ausatmung verbunden. Meistens zählen die Patienten: „*ichi, ni, san, shi, go...*“. Versuchen Sie, gemeinsam mit Ihrem Patienten einen passenden Laut zu finden.

3. Partner-Übung



Drei Punkte quer über das Becken

Die Ausgangsstellung von Patient und Behandler entspricht der vorangegangenen Übung, jedoch wird jetzt zusätzlich ein Bein des Patienten in Hüfte und Knie um jeweils 90° gebeugt und in dieser Stellung seitlich abgelegt. Wenn nötig, sollten Sie die Hüfte unterlagern. Sie wenden sich dem abgewinkelten Oberschenkel zu, legen beide Hände auf das Gesäß der abgewinkelten Seite und arbeiten wieder mit Handballendruck drei bis vier Punkte quer über das Becken. Wiederholen Sie dies zwei Mal.



Fünf Punkte Außenseite Oberschenkel

Im Folgenden arbeiten Sie weitere fünf Punkte über die Außenseite des Oberschenkels und wiederholen dies ebenfalls zwei Mal.



3

Fünf Punkte lateraler Unterschenkel

Jetzt folgen fünf Punkten auf dem lateralen Unterschenkel, wiederholen Sie dies erneut zwei Mal.



4a

Bewegung zurück in die Endstellung (I)

Zur Erlangung der Endstellung beugen Sie das Bein Ihres Patienten so an, dass die Ferse zum Gesäß kommt – halten Sie diese Position...



4b

Bewegung zurück in die Endstellung (II)

... bringen Sie das Bein in die Mittelachse zurück ...



5

Endstellung

... und legen es wieder in der gestreckten Ausgangsposition ab. Anschließend führen Sie diese Übung auf der anderen Seite durch.

4. Partner-Übung



1a

Anbeugen der Unterschenkel (I)

Positionieren Sie sich am Fußende, die Beine des Patienten liegen nebeneinander. Dann beugen Sie beide Unterschenkel an und knien sich frontal davor.



1b

Anbeugen der Unterschenkel (II)

Indem Sie die Fußrücken umfassen, beugen Sie langsam und sehr achtsam die Unterschenkel soweit an, bis die Füße rechts und links neben der Hüfte den Boden berühren und wiederholen die Endspannung zehn Mal mit der Ausatmung.

Hinweis: Gehen Sie mit der Anbeugung nur soweit, wie es ihrem Patienten angenehm ist – mit der Zeit stellt sich der Erfolg von ganz allein ein („Der Weg ist das Ziel.“).

5. Partner-Übung



1

Ausgangsstellung

Die Ausgangsstellung des Patienten bleibt wie bisher. Sie stellen Ihr rechtes Bein zwischen die Unterschenkel des Patienten, den Blick zum Rücken gerichtet. Mit dem linken Bein knien Sie in Höhe seiner Hüfte. Ihre linke Hand lassen Sie unterhalb des rechten Beckenkamms ruhen, mit der rechten umfassen Sie in Kniehöhe das rechte Bein.

Zur Erinnerung: Der Kopf des Patienten sollte nach links rotiert sein.



2

Anheben des Beins

Jetzt schieben Sie ihren eigenen Unterschenkel unter den Ihres Patienten und heben dadurch langsam das Bein an. Korrigieren Sie die Haltung des Beckens mit Ihrer linken Hand und fixieren Sie mit der rechten die Haltung des rechten Beins.

Hinweis: Führen Sie die Dehnung nur so weit durch, wie es für Ihren Patienten angenehm ist.

6. Partner-Übung



3

Endstellung

Dann lassen Sie das Bein wieder langsam sinken und wiederholen das Ganze ein Mal. Anschließend führen Sie die gleiche Übung auf der anderen Seite durch.



1

Ausgangsstellung

Bei dieser Dehnung wird die Ausgangsstellung des Patienten verändert. Ihr Patient liegt jetzt in Rückenlage mit seitlich ausgestreckten Armen, während Sie in Hüfthöhe des Patienten knien und ihm zugewandt sind. Sie beugen das auf Ihrer Seite befindliche Bein mit abgewinkeltem Knie bis zu 90° Hüftflexion an.



2

Anbeugen des Knies

Nun umfassen Sie mit beiden Händen das Knie und lehnen sich mit Ihrem *Hara* nach vorn – dadurch beugen Sie das Knie bis zu den Rippen an. Achten sie darauf, dass die Hüfte dabei nicht abhebt! Danach lassen Sie mit der Dehnung nach und wiederholen dies zwei Mal.



3

Endstellung

Anschließend legen Sie das Bein wieder gestreckt ab und gehen auf der anderen Seite auf die gleiche Weise vor.

7. Partner-Übung



1

Ausgangsstellung

Die Ausgangsstellung des Patienten entspricht derjenigen der vorherigen Übung, er liegt mit seitlich ausgestreckten Armen auf dem Rücken. Sie stehen im Kniestand neben dem Patienten, ein Knie zwischen dessen Füßen.



2

Ablegen des Unterschenkels auf der Schulter

Heben Sie das zwischen Ihren Beinen liegende Bein des Patienten an und legen Sie den distalen Unterschenkel des gestreckten Beins auf Ihre Schulter. Mit beiden Händen umfassen Sie das Knie und halten das Bein gestreckt.



3

Dehnung des gestreckten Beins nach kranial

Indem Sie nun durch Gewichtsverlagerung Ihr vorderes Bein stärker beugen, lehnen Sie sich mit geradem Oberkörper weiter nach vorne. So verstärken Sie bei der Ausatmung des Patienten die Dehnung seines Beins nach kranial. Achten Sie darauf, dass beim Patienten während der Dehnung das Becken horizontal bleibt, die Hüfte nicht abhebt und die Knie nicht gebeugt werden. Diese Dehnung wiederholen Sie insgesamt drei Mal.



4

Endstellung

Legen Sie das Bein unter Zug gestreckt wieder ab und gehen Sie am anderen Bein in derselben Weise vor. Anschließend legen Sie beide Beine unter Zug ab.

8. Partner-Übung



Ausgangsstellung

Bei gleicher Ausgangsstellung des Patienten knien Sie sich auf Höhe seiner Unterschenkel so hin, dass eines seiner Beine zwischen Ihren Knien liegt. Nun beugen Sie dieses Knie an.



Dehnung des angewinkelten Beins nach kranial

Lehnen Sie sich so, dass das Bein Ihres Patienten – falls möglich – nach kranial bis zu seiner Brust angedehnt wird.



Ablegen des angewinkelten Beins

Lassen Sie mit der Dehnung etwas nach und legen Sie das Bein mit 90° Hüftflexion und 90° Knieflexion nach außen ab. Wenn nötig, unterlagern Sie das Knie des Patienten.



Vollhanddruck bis zur Leiste

Nun arbeiten Sie – am Innenknöchel beginnend – mit Vollhanddruck die Beininnenseite hoch bis zur Leiste und wiederholen dieses zwei Mal.

8. Partner-Übung (Fortsetzung)



Endstellung

Nun beugen Sie das Bein wieder an und legen es gestreckt ab. Anschließend begeben Sie sich auf die Gegenseite und verfahren genauso mit dem anderen Bein.

Praxistipp

Achten Sie darauf, dass Ihr Patient nicht im Hohlkreuz liegt, gegebenenfalls legen Sie eine kleine Handtuchrolle unter seine Knie.

9. Partner-Übung



Ausgangsstellung

Ihr Patient behält seine Ausgangsposition, während Sie im Fersensitz frontal vor dem Oberschenkel sitzen. Sie beugen das Ihnen zugewandte Bein des Patienten in Richtung Brust hin an und stellen es angewinkelt mit der Sohle möglichst nah zum Gesäß auf.



Anheben des gebeugten Beins nach kranial

Dann ergreifen Sie mit einer Hand das Knie, heben das gebeugte Bein etwas an und umfassen mit der anderen Hand den Vorfuß.



Seitliches Ablegen des angebeugten Beins

Legen Sie das abgewinkelte Bein so ab, dass der Fußrücken neben der Hüfte auf dem Boden liegt und der Oberschenkel neben dem Unterschenkel ruht.



Handballendruck von der Hüfte zum Knie

Nun verändern Sie Ihre Position, indem Sie sich an das Futonende begeben, bis Sie frontal vor dem gebeugten Knie sitzen. Wenn nötig, lassen Sie das Knie auf Ihrem Oberschenkel ruhen. Jetzt arbeiten Sie mit Handballendruck entlang des vorderen Oberschenkels von der Hüfte bis zum Knie und wiederholen dies zwei Mal.



Endstellung

Anschließend legen Sie das Bein wieder gestreckt ab.

10. Partner-Übung



1

Ausgangsstellung

Jetzt liegt Ihr Patient wieder in Bauchlage, die großen Zehen schauen zueinander, die gestreckten Arme sind über dem Kopf mit gefalteten Händen auf der Unterlage abgelegt. Sie stehen über dem Patienten, Ihre Füße befinden sich rechts und links neben dem Brustkorb. Umfassen Sie seine gestreckten Ellbogen.



2

Anheben des Oberkörpers

Beginnen Sie vorsichtig, die Arme des Patienten so weit anzuheben, bis sein Oberkörper mehr und mehr in Retroflexion nach oben kommt – aber bitte nur so weit, wie es dem Patienten angenehm ist. Diese Streckung halten Sie einige Atemzüge.



3

Endstellung

Anschließend legen Sie den Oberkörper und die gestreckten Arme wieder ab und wiederholen dieses Vorgehen noch ein Mal.

Diese Abfolge von zehn Übungen sind mit wenig Zeitaufwand durchzuführen, bewirken aber eine erstaunliche Veränderung, insbesondere in der Eigenwahrnehmung des Patienten. In Japan werden im Anschluss daran die Meridiandehnübungen durchgeführt (► Kap. 12.3.3), da diese nach den Partner-Übungen meist sehr viel einfacher durchzuführen sind.

Zusammenfassung der Partner-Übungen 1–10



Vorschlag für eine Behandlungskombination mit Dehnungen:

- Der Patient befindet sich in der Bauchlage.
 - Schütteln (► S. 49 f.)
 - Dehnen (► S. 51 f.)
 - 1. Partner-Übung (► S. 88)
 - 2. Partner-Übung (► S. 89 f.)
 - 3. Partner-Übung (► S. 90 f.)
 - 4. Partner-Übung (► S. 92)
 - 5. Partner-Übung (► S. 92 f.)
 - „Sohle an Sohle“ (► S. 56)
 - 10. Partner-Übung (► S. 98)

- Drehen Sie den Patienten in die Rückenlage.
 - 6. Partner-Übung (► S. 93)
 - 7. Partner-Übung (► S. 94)
 - 8. Partner-Übung (► S. 95 f.)
 - Beine anbeugen und Transfer (► S. 58 f.)
 - dann 6. bis 8. Partner-Übung am anderen Bein (► S. 93 f.)
 - Vollhanddruck Arminnenseite von der Schulter zum Handgelenk
 - Arm drehen, damit Außenseite Richtung Decke zeigt, dann Vollhanddruck vom Handgelenk zur Schulter
 - Armdehnung nach ventral (► S. 77)

- Als Abschluss können Sie den Nacken mit gefalteten Händen durchbewegen.

Sehr gut lassen sich diese Dehnungen auch innerhalb einer Ganzkörperbehandlung mit den vorher bereits beschriebenen Techniken kombinieren. Dieser Ablauf führt zu

- einer tiefen Entspannung,
- allgemeiner Lockerung
- und guter allgemeiner Durchblutung.

12.1 Kyo und Jitsu

Bisher wurden im Text mehrfach die Formulierungen energetische Disharmonie, energetisches Ungleichgewicht oder energetische Dysregulation gebraucht. Was bedeuten diese Begriffe in Bezug auf Shiatsu?

Mit ihnen wird ein Zustand beschrieben, der im Rahmen einer Shiatsu-Behandlung mittels Palpation erkennbar ist. Über den **Hara-** und den **Rückenbefund** (im östlichen energetischen – nicht schulmedizinischen – Sinn), die üblicherweise vor jeder Shiatsu-Behandlung durchgeführt werden, erhält der Shiatsu-Praktiker einen Überblick über die Energieverteilung innerhalb der Meridiane. Hierbei sind zwei Aussagen von zentraler Bedeutung: Welcher Meridian hat die größte Energiekonzentration und welcher die geringste? Diese unterschiedlichen energetischen Zustände werden als **Kyo** und **Jitsu** bezeichnet und sind Begriffe, die aus der traditionellen japanischen Medizin stammen.

Während Kyo in der Regel mit „Leere“ oder Mangel beschrieben wird, versteht man entsprechend unter Jitsu „Fülle“ oder Überfluss. Diese Zustände sind Momentaufnahmen des Ki-Flusses innerhalb unserer Meridiane und Wandlungsphasen, die – je nach Konstitution, momentaner Lebenssituation und bisher erfahrenem Leben – sehr unterschiedlich sein können. Idealerweise ist dieser Fluss harmonisch und in den Meridianen ausgeglichen. Doch die individuelle Lebenssituation (Konstitution, gegenwärtiges und vergangenes Leben) lässt diesen Fluss auf bestimmten Meridian- und Körperebenen stagnieren oder beschleunigt ihn, so dass es zu energetischen Fülle- und Mangelzuständen kommt.

Die Begriffe Kyo und Jitsu beziehen sich somit nicht nur auf den Hara- oder Rückenbefund, auch nicht ausschließlich auf bestimmte Meridiane, sondern sie drücken vielmehr auch energetische Zustände in den entsprechenden Wandlungsphasen aus.

Zwischen Kyo und Jitsu findet ein ständiger Fluss statt, der es uns ermöglicht, unsere täglichen Bedürfnisse zu erfüllen und Informationen aus der Umwelt aufzunehmen, zu verarbeiten und darauf zu reagieren. Durch die unterschiedlichen Meridiane werden unsere verschiedenen Bedürfnisse ausgedrückt, wobei jedem Meridian ein Grundbedürfnis zugeordnet ist. Der Fluss zwischen Bedürfnis und Ausdrucksform, durch den dieses entsprechende Bedürfnis befriedigt wird, ist der

Impuls für die Entstehung von Kyo und Jitsu und hat immer das Ziel, Ausgleich zu schaffen.

Kyo stellt das Verlangen dar und erzeugt die Motivation für ein Jitsu, das Kyo auszugleichen. Jitsu ist das Handeln, mit dem ein Mensch seine Bedürfnisse befriedigt, insbesondere ist es die Art und Weise, wie dieser Mensch sich und seine Bedürfnisse ausdrückt und wie er von der Umwelt gesehen werden möchte. **So zeigt sich Jitsu oftmals auf den ersten Blick, Kyo hingegen bleibt meist verborgen.** Ein hungriges Baby schreit so lange, bis seine Mutter es stillt. Ist dieses Bedürfnis befriedigt, kommt das Baby zur Ruhe – bis ein neues Verlangen auftritt, wenn sich beispielsweise mit der Zeit die volle Windel unangenehm bemerkbar macht. Dann schreit das Baby erneut.

Diese Dynamik lässt sich mit einer Pendelbewegung vergleichen: Ebenso wie das Pendel mit Erreichen des Umkehrpunktes die entgegengesetzte Bewegungsrichtung einschlägt, beginnt mit dem Erreichen des Ausgleichs eines inneren Bedürfnisses schon die Einleitung eines neuen Kyo-Jitsu-Zustands. So stellt sich nur eine kurzfristige Balance ein, die lediglich so lange anhält, bis ein neues Bedürfnis auftaucht. Bei völlig ausgeglichenem Kyo und Jitsu wäre die temporäre Balance zwar von Dauer, doch fände in diesem Zustand kein Energiefluss statt – das Pendel käme zum Stillstand. Dieser Zustand wäre mit den Lebensprozessen nicht vereinbar.

Hier wird deutlich, dass Kyo und Jitsu ebenso wie auch Yin und Yang untrennbar sind und einander ergänzen.

Es zeigt sich, dass Ki in ständiger Bewegung sein muss, um eine Lebendigkeit aufrecht zu erhalten. Dies bedeutet auch, dass das Diagnostizieren von Kyo und Jitsu nicht zwangsläufig auf eine Erkrankung hinweist:

- Es kann sich um den momentanen Ausdruck eines inneren Bedürfnisses handeln,
- es kann die Entwicklungsphase eines Kindes sein,
- genauso kann es sich aber auch um den augenblicklichen Zustand einer körperlichen Erkrankung handeln.

Solange ein Pendeln zwischen Kyo und Jitsu stattfindet, sind wir gesund und in der Lage, auch störende Einflüsse, die auf uns einwirken, zu verarbeiten und zu kompensieren. Ohne dieses ständige Schwingen zwischen Kyo und Jitsu würden wir uns nicht weiter entwickeln, dies gilt ein ganzes Leben lang. Erst wenn das

Pendeln in eine Richtung eingeschränkt oder eine Richtung überbetont ist, zeigen sich Disharmonien im energetischen System, die auf Dauer in einen chronischen Zustand übergehen und den gesamten Organismus schwächen können. Mit solchen Disharmonien geht unser Körper sehr lange Zeit außerordentlich einfallreich um, um den eigenen Fortbestand gewährleisten zu können.

Bestimmt kennen Sie jene Situation, die Ausdruck einer länger vorhandenen Stagnation des Flusses zwischen Kyo und Jitsu ist: Sie fühlen sich den ganzen Tag schon müde und gereizt, dann beginnen auch noch ihre Kindern zu nörgeln und schließlich explodieren sie. An einem anderen Tag dagegen hätten Sie über die gleiche Situation mit einer lustigen Bemerkung hinweggehen können. Aus diesem Grund ist ein fließendes Kyo und Jitsu physiologisch und lebensnotwendig und unterliegt keiner Bewertung im Sinne von: das eine ist besser und das andere ist schlechter. Das Problem tritt dann auf, wenn der Fluss stagniert. Je länger dies der Fall ist, um so mehr führt das über Befindlichkeitsstörungen in verschiedensten Formen und Ausprägungen bis hin zu ernsthaften Dysfunktionen.

■ **Tabelle 12.1** Mögliche Anzeichen und Reaktionen von Kyo und Jitsu

Kyo	Jitsu
japanisch „das Verborgene“	japanisch „das Sichtbare“
leer, wenig	voll, viel
wenig Ki	viel Ki
nachgiebig, weich, hohl	prall, fest, kräftig
blass	rot, gespannt
kühl	heiß
schutzbedürftig	Stärke, die wir nach außen zeigen wollen
verborgen, unauffällig	offensichtlich, hervorspringend
Schmerz in der Tiefe	oberflächlicher Schmerz
langsame Reaktion	schnelle Reaktion

Im Shiatsu geht es darum, den ungehinderten Energiefluss zwischen Kyo und Jitsu wiederherzustellen, um den Zustand einer Ausgeglichenheit herbeizuführen. Dazu muss das Ki vom Jitsu zum Kyo hin verteilt werden. Dies wird dadurch ermöglicht, dass mittels des entsprechenden Befunds die Meridiane mit dem ausgeprägtesten Kyo und dem ausgeprägtesten Jitsu identifiziert werden. Ist dieser Schritt getan, gilt es, das Ki zum „leeren“ Kyo hin zu bewegen, um dieses aufzufüllen.

Ziel einer Shiatsu-Behandlung ist also, nach Erstellung eines energetischen Befunds den energetischen Ausgleich herbeizuführen. Hierbei bilden die auffälligen Kyo- und Jitsu-Meridiane die Grundlage einer Behandlung, die in Rotations- und Dehntechniken eingebettet ist. Eine Behandlung, die ca. 60 Minuten dauert, wird je nach Meridian in Bauchlage, Seitlage, Rückenlage oder im Sitzen durchgeführt. Nach der Behandlung wird der energetische Befund kontrolliert und es sollte sich eine Änderung in Richtung Ausgleich eingestellt haben. Zusätzlich bekommt der Patient Übungen oder unterstützende Maßnahmen für zu Hause mit.

Der Shiatsu-Behandler betrachtet sich als Wegbegleiter, der den Patienten so lange unterstützt, bis dieser in der Lage ist, Ungleichgewichte selbst zu spüren und diesen entgegenzuwirken. So gesehen ist die Aufgabe des Behandlers eher eine pädagogische als eine therapeutische. Sowohl für Patienten als auch für Behandler wird durch Shiatsu ein ständiges Lernen und Verbessern der Selbstwahrnehmung und der Situationen, die auf den jeweils Betroffenen einwirken, geschult.

12.2 Befunderhebung

Wie im vorherigen Kapitel bereits angedeutet, werden im Shiatsu unterschiedliche Formen der Befunderhebung angewendet. Die Hauptunterscheidung ist abhängig von der aktuellen Befindlichkeit, wobei die Befunderhebung

- auf der Körpervorderseite Auskunft gibt über das, was gerade ist
- und diejenige auf der Körperrückseite über das, was schon länger besteht.

Die für Shiatsu relevanten Methoden auf der Körpervorderseite sind der *Hara*-Befund und der Zustand der so genannten **Alarm-** oder **Mo-Punkte**. Letztere zeigen den momentanen aktuellen energetischen Zustand an, also beispielsweise wie Sie sich jetzt im Moment fühlen, ob Sie sich gerade geärgert haben, oder inwieweit Sie von einem langen Mittagsschlaf erfrischt sind.

12.2.1 Energetische Diagnostik

Hara-Befund

Eine der wichtigsten Befundmethoden im Shiatsu ist die Palpation des *Haras*. Sie wird mit entspannten Händen und leichtem Druck ausgeführt. Stellen Sie sich dabei vor, nicht die Organe im Bauch selbst zu berühren, sondern deren Ki. Bevor Sie beginnen, die einzelnen Zonen in immer gleicher Reihenfolge zu ertasten, stimmen Sie sich zuerst auf die Berührung ein. Während der Palpation achten Sie auf die Zone oder die Zonen, die ein *Kyo* aufweisen. Wenn Sie ein



Palpation der Hara-Zonen

Lehnen Sie sich achtsam mit beiden Händen in die *Hara*-Zonen, um einen gleichmäßigen Druck auszuüben.

Hara mehrfach ertasten, werden Sie Ihren Befund verändern, denn das *Hara* reagiert praktisch unmittelbar auf jede Berührung.

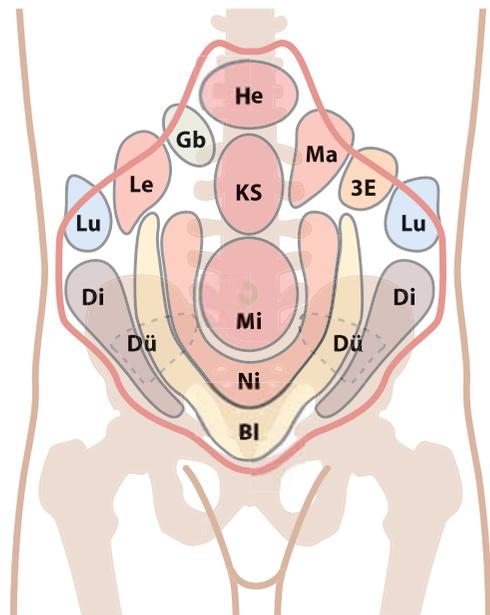


Abb. 12.1. Lage der *Hara*-Zonen

Begrenzt wird das *Hara* von den Rippenbögen, der Spina iliaca anterior superior und der Symphyse. Der Nabel bildet den Mittelpunkt. Das *Hara* selbst ist in verschiedene Zonen eingeteilt, die den jeweiligen Meridianen zugeordnet sind.

Hinweis: Beachten Sie, dass es einige Zonen in doppelter Ausführung gibt!

Mo-Punkte

Oftmals wird im Shiatsu der aktuelle Befund der *Mo-Punkte*, die teils paarig, teils einzeln angeordnet sind (► Abb. 12.2 a+b), zusätzlich zur Beurteilung oder Bestätigung eines Befunds herangezogen. Die Druckempfindlichkeit oder abweichende Unempfindlichkeit eines oder mehrerer Punkte weist auf ein akutes Geschehen im Meridian hin. Sofern sich diese Störung über einen längeren Zeitraum hinzieht, kann dies sogar ein Hinweis auf mögliche krankhafte Veränderungen des entsprechenden zugehörigen Organs sein.

Zeigt sich ein auffälliger Befund immer wieder, dann können wir von einer chronischen Störung sprechen. Diese führt auf der Körperrückseite zu Veränderungen und äußert sich in den Rücken zonen oder über die bereits erwähnten *Yu-* oder *Zustimmungspunkte* (► S. 44 f.), die auf dem Blasenmeridian liegen. Im Abschnitt über die Funktion des Blasenmeridians haben Sie bereits erfahren, dass dieser die Tendenz hat, sämtliche chronische Ereignisse einzulagern. Somit ist

auch verständlich, dass die Befunde auf der Rückseite Auskunft über chronische Störungen geben.

Neben diesen im Shiatsu geläufigsten Befundtechniken gibt es noch weitere: Hier sind die Pulsdiagnose, der Akabane-Test und die Betrachtung und Beurteilung der Körperhaltung zu nennen.

Akabane-Test

Der Akabane-Test ist ein thermisches Diagnostikum unter Zuhilfenahme eines aus pulverisiertem Beifuß gepressten Räucherstäbchens. Durch gleichmäßige Erwärmung aller End- und Anfangspunkte der zwölf Hauptmeridiane – dies geschieht ohne Hautkontakt – lässt sich der energetische Zustand in den Meridianen ermitteln (► Abb. 1a+1b, S. 104). Man prüft dabei nacheinander einzeln insgesamt 24 Punkte an den Händen und Füßen. Mit dem Beifußstäbchen streicht man im gleichbleibenden Tempo möglichst nah über die Punkte, bis der Patient subjektiv in den Punkten und von den Punkten ausgehend ein intensives Gefühl, alternativ auch ein stechendes Ziehen, empfindet. Die Anzahl der Streichungen, die dazu erforderlich sind, gibt Auskunft über die energetische Qualität des einzelnen Meridians.

Der Test ist benannt nach **Kobe Akabane**, den zunächst lediglich die Unterschiede zwischen rechter und linker Körperhälfte interessierten. Ein deutliches Abweichen der Anzahl der Streichungen zwischen rechter und linker Hand oder rechtem und linkem Fuß des gleichen Meridians zeigt ein energetisches Ungleichgewicht innerhalb dieses Meridians an und damit seine Behandlungsbedürftigkeit.

Dieser Test lässt jedoch weitere Aussagen zu, als das von Kobe Akabane beschriebene Auffinden einer Differenz zwischen Rechts- und Linksmessung. Durch die Benutzung einer grafischen Auswertung können die zwölf Hauptmeridiane miteinander verglichen werden. Fällt bei solch einem Vergleich ein Meridian dadurch auf, dass dessen Anzahl von Streichungen im Vergleich zu den übrigen Meridianen deutlich höher oder niedriger liegt, dann zeigt diese Abweichung ebenfalls eine Störung des energetischen Zustands innerhalb des entsprechenden Meridians an. Hierbei gilt: Je weniger Streichungen notwendig sind, desto mehr befindet sich dieser Meridian in einem Fülle-Zustand und umgekehrt, je mehr Streichungen, desto leerer ist der Meridian.

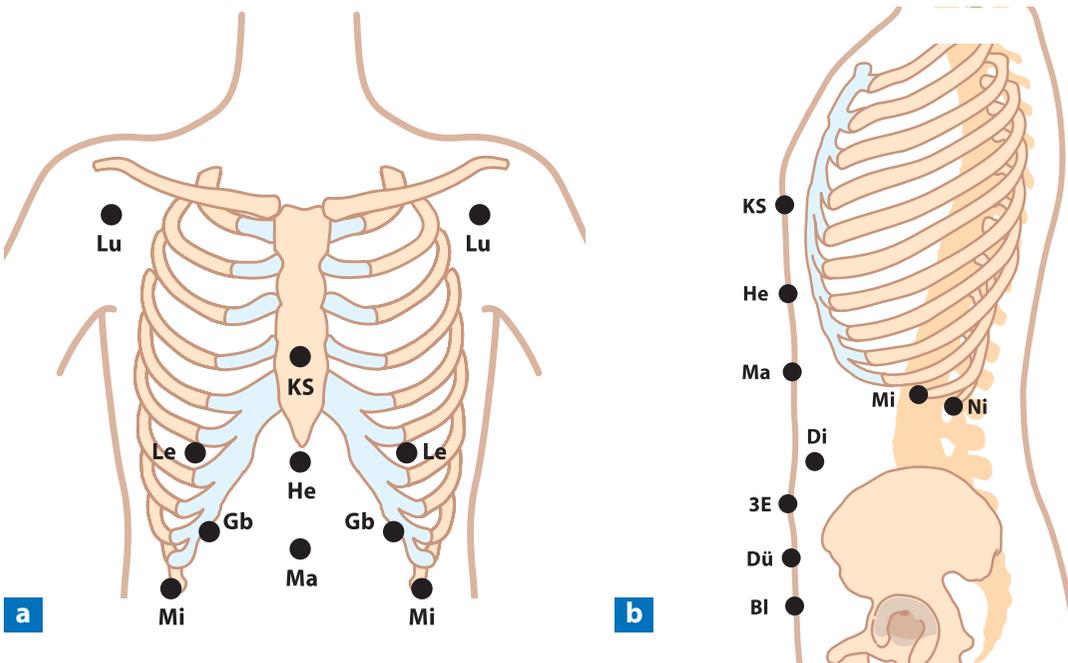


Abb. 12.2 a+b. Lage der Mo-Punkte

Die Mo-Punkte bieten eine weitere Möglichkeit, um einen akuten, energetischen Befund durch Ertasten zu erhalten.



1a

Akabane-Test am Fuß



1b

Akabane-Test an der Hand

Pulsdiagnose

Bei der Pulsdiagnose wird die japanische Variante, die **Jingei-Pulsdiagnose**, angewendet. Bei dieser im Gegensatz zur chinesischen Pulsdiagnostik vereinfachten, aber sehr effektiven Form der Diagnostik werden Radialis- und Karotispuls gefühlt und miteinander verglichen, um so eine Information über den energetischen Zustand des Patienten zu erhalten (► Abb. 2a+2b).

Hinweis
Die hier vorgestellten energetischen Befundmethoden erfordern viel Übung und Erfahrung, bilden aber die Grundlage jeder erfolgreichen und effektiven Shiatsu-Behandlung.



2a

Fühlen des Radiuspulses
Fühlen Sie zuerst den Puls an beiden Handgelenken. Dann entscheiden Sie sich für die aussagekräftigere Seite.



2b

Fühlen des Karotis- und des Radiuspulses
Die Hand an der aussagekräftigeren Seite bleibt, mit der anderen Hand tasten Sie den Karotispuls.

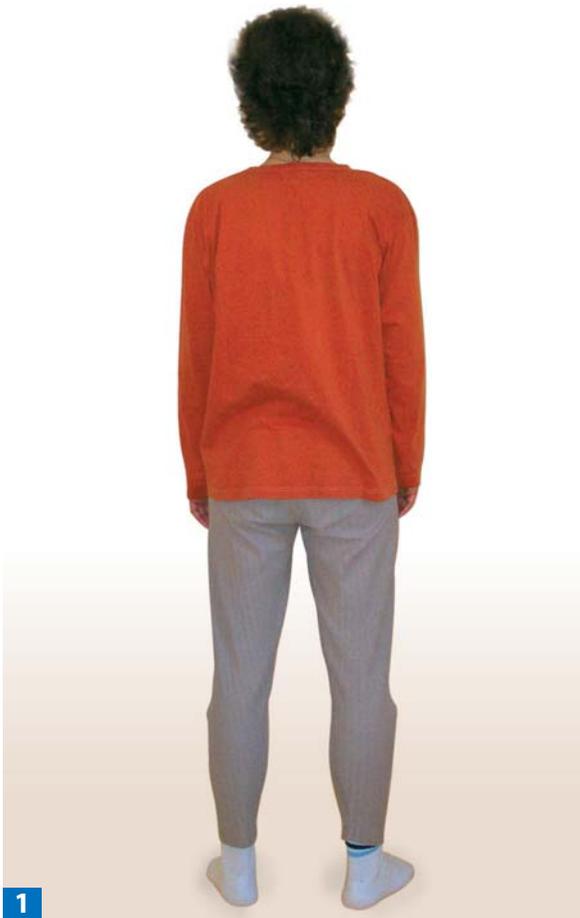
12.2.2 Strukturell-energetische Diagnostik

Körperliche Fehlhaltungen sind so eng mit Flussstörungen von Ki verbunden, dass es oft sehr schwer ist, beides auseinander zu halten. Im Shiatsu geht man davon aus, dass die Ursache von Fehlhaltungen, sofern diese nicht durch einen Unfall bedingt oder einer Behinderung zuzuordnen sind, im Ungleichgewicht des Ki-Flusses innerhalb der Meridiane zu suchen ist. Dies ist auch der Grund, warum die Kombination von Shiatsu mit Methoden der Physiotherapie so erfolgreich ist: **Der zugrunde liegende Störfaktor im Fluss der Meridiane wird gesucht, behandelt und gleichzeitig durch Übungen stabilisiert.** Dies erklärt die Effektivität von Shiatsu bei strukturellen Problemen.

Bei Betrachtung der Abbildung mit den Rücken zonen (► Abb. 12.4) werden Sie erkennen, dass sehr viele Menschen eine Schwäche im Bereich jener Zone haben, die der Niere zugeordnet wird. Da durch den M. psoas und

den M. piriformis die wesentliche muskuläre Verbindung zwischen Wirbelsäule und Becken beziehungsweise Beinen hergestellt wird, führt eine Schwäche oder ein Energiemangel des Nierenmeridians zu einer Schwächung dieser Muskeln und das Becken kippt nach vorne. Auch im Bereich des Unterbauchs befindet sich eine dem Nierenmeridian zugeordnete Region, die bei Störung dieses Meridians ebenfalls betroffen ist, so dass der Unterbauch in diesem Fall keinen Gegenhalt mehr bieten kann. Eine verstärkte Lendenlordose und ein vorgewölbter Bauch aufgrund schwacher Bauchmuskulatur bedingen sich also gegenseitig (► Abb. 1+2).

So ist es nicht verwunderlich, dass sich an dieser Stelle viele Bandscheibenprobleme entwickeln. Die häufigste Ursache dieser strukturellen Störung des Bewegungsapparates (unter energetischen Gesichtspunkten) ist darin zu sehen, dass der Nierenmeridian als Partner des Blasenmeridians beispielsweise durch



1

Beispiel für Fehlhaltung (Dorsalansicht)



2

Beispiel für Fehlhaltung (Lateralansicht)

Stress, dauerhafte Überbelastung sowie ständiges Verstoßen gegen einen gesunden Lebensrhythmus (Nacht-/Schichtarbeit, Jetlag, zu spätes Schlafengehen) überstrapaziert und damit geschwächt wird.

Eine andere nicht selten auftretende Form ist die Rechts-/Linksverschiebung des Ki-Zustands innerhalb eines Meridians (z. B. des Gallenblasenmeridians auf der rechten und auf der linken Körperhälfte) mit einer daraus resultierenden Asymmetrie, wie sie beispielsweise durch

- eine einseitig hochstehende Schulter,
- einen Beckenschiefstand,
- eine Beckenverwringung
- oder eine einseitige Gewichtsverlagerung zum Ausdruck kommt.

Umgekehrt führt eine physiologische Beinlängendifferenz zu einer Störung des betroffenen Meridians, die sich in eben dieser Rechts-/Linksverschiebung bemerkbar macht. Diese Asymmetrie führt in vielen Fällen zu Beschwerden, die der Iliosakralregion entspringen (► Abb. 12.3).

Die hervorragende Stellung des Iliosakralgelenks erklärt sich über die Kenntnis von Yin und Yang. Wenden wir uns zunächst dem Sakrum zu: Auf ihm lastet das gesamte Körpergewicht abzüglich der unteren Extremitäten und der beiden Coxae. Dieses Gewicht ist kaudalwärts gerichtet, ist also eine vom „Himmel“ kommende Energieform und hat deshalb Yang-Qualität.

Das „Gegengewicht“ stellen die unteren Extremitäten dar, die mit den beiden Hüftbeinen verbunden sind. Mit dem Boden unter den Füßen geben sie Stabilität und dadurch Halt für das Sakrum und die auf ihm ruhende Wirbelsäule. Hier haben wir eine Energie-richtung, die ihren Ursprung in der „Erde“ hat, die also von unten nach oben gerichtet ist und damit Yin-Qualität hat.

Yin und Yang treffen sich demzufolge im Iliosakralgelenk. Wir haben es hier mit einer äußerst dynamischen Kontaktfläche zu tun. Sowohl was die Kräfte-richtung als auch was das Aufeinandertreffen von Yin und Yang betrifft. Bei ausgeglichenem Yin und Yang ist das Becken stabil – kommt es aber zu einem Ungleichgewicht dieser Energien, dann ist die Stabilität gestört.

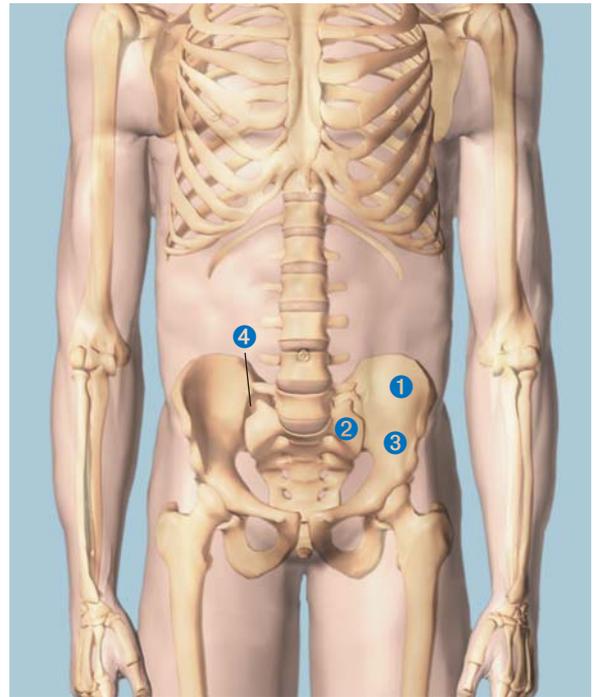


Abb. 12.3. Knöchernes Becken

Um den Stellenwert dieser Region zu verdeutlichen, betrachten wir das knöcherne Becken: Es besteht aus zwei Anteilen, den beiden Ossa coxae (1) und dem dazwischen aufgehängten Sakrum (2). Funktionell gehört das Sakrum zur Wirbelsäule, die Coxae zu den unteren Extremitäten. Sakrum und obere Anteile der Coxae, die beiden Darmbeine (Ossa ilium, 3), kommunizieren durch das sie verbindende Kreuzdarmbeingelenk, das Iliosakralgelenk (4).

12.2.3 Rückenzonen

Zugeordnete Zonen am Rücken kennen Sie sowohl von der Bindegewebsmassage als auch von den Head'schen Zonen her. Interessant ist, dass diese Zonen bereits bei den jahrhundertealten Formen fernöstlicher Massagen bekannt waren. So spielen die Rückenzonen eine wichtige Rolle, da sie den chronischen (energetischen) Zustand eines Meridians widerspiegeln.

Hinweis

Als **Kyo** bezeichnen wir jene Bereiche, die mehr eingesunken, kühler, weicher oder bretthart ohne jegliche Elastizität sind. **Jitsu** hingegen sind jene Zonen, die fest bis verspannt sind, sich wärmer anfühlen oder sich als Wölbung zeigen.

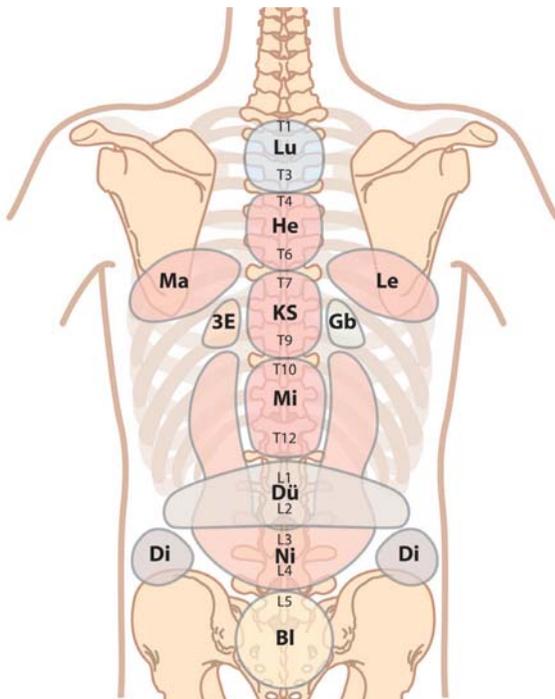


Abb. 12.4. Lage der Rücken-zonen

Jede der abgebildeten Zonen ist einem Meridian zugeordnet. Das Fühlen der Rücken-zonen ermöglicht Aussagen über den Zustand der zugeordneten Meridiane.

Praxistipp

Für den Anfang ist es hilfreich, ein weißes Leinentuch über den entkleideten Rücken zu legen und anschließend den Rücken nochmals zu betrachten. Nun werden Ihnen diese unterschiedlichen Bereiche bestimmt noch mehr „ins Auge fallen“.

Haben Sie unterschiedlich energetisch gefüllte Zonen identifiziert (► Abb. 1), dann geht es im Weiteren darum, diese zu harmonisieren. Dazu benutzen Sie eine Technik, die man „Balancieren“ nennt (► Abb. 2). Hierbei verbinden Sie mit Ihren Händen unter Anwendung verschiedener Techniken jeweils den Bereich mit dem größten Kyo und dem größten Jitsu und warten, bis sich ein Ausgleich einstellt. Es ist erstaunlich, wie deutlich sich in kurzer Zeit diese Veränderung zeigen kann.

Nachdem sich eine Balance eingestellt hat, berichten fast alle Patienten, dass sie sich aufgerichteter und leichter fühlen, außerdem fühle sich der Rücken stabiler an. Hier zeigt sich, dass diese Technik einen großen Einfluss auf die Körperwahrnehmung ausübt und sich dadurch sehr gut mit der Krankengymnastik verbinden lässt.



Palpation der Rücken-zonen

Die Palpation wird mit beiden Händen ausgeführt. Sie sitzen im Seiza neben Ihrem Patienten und fühlen mit der ganzen Handfläche über den bekleideten Rücken. Gibt es Bereiche, die Ihnen geradezu entgegenspringen oder Bereiche, die sich fast vor Ihrer Hand verstecken? Fühlen Sie Temperaturunterschiede? Sind einige Bereiche sehr weich, fühlen sich andere hingegen sehr fest und verspannt an? Mit ein wenig Übung genügt es schon, sich den Rücken nur anzusehen und es werden Ihnen Bereiche auffallen, die hervorspringen und andere, die eher eingesunken sind.

Balancieren der Rücken-zonen

Den größten Kyo-Bereich halten Sie großflächig mit der flachen Hand oder mit dem gesamten Unterarm, den Jitsu-Bereich halten wir kleinflächiger, also entweder mit dem Ellbogen (aber bitte nicht mit der Ellbogenspitze bohren!) oder mit dem Daumen.

Achten Sie darauf, gleichviel Druck auf beide Bereiche auszuüben, der Druck unterscheidet sich lediglich durch die unterschiedlich große Auflagefläche. Vergessen Sie bitte nicht den Einsatz Ihres *Haras*! Auch hier gilt: Der Druck kommt aus Ihrem *Hara* und wird nicht mit Kraft aus den Schultern durchgeführt.

Hinweis: Der konstante Druck wird im Gegensatz zu der bisherigen Technik über mehrere Atemzüge gehalten und dann langsam nachgelassen.

12.3 Eigenbehandlungsmethoden

Im Folgenden stellen wir Ihnen drei Übungsformen vor, die der Anregung und Harmonisierung des Energieflusses in allen Meridianen dienen. Diese Übungen können Sie sowohl in Ihrer Praxis in Kombination mit Shiatsu einsetzen als auch Ihren Patienten als Hausaufgabe mitgeben, um dadurch den Behandlungserfolg zu optimieren. Ebenso können Sie diese Übungen aber auch als Eigenübungen für sich selbst nutzen. Wenn Sie mit energetischen Behandlungsmethoden arbeiten, ist es für Sie unerlässlich, für Ihre eigene Energiebalance zu sorgen.

Eigenbehandlungsmethoden

- Do-In
- Sotai
- Dehnübungen

Sotai und die Meridiandehnübungen können zusätzlich auch zur Befunderhebung genutzt werden, dadurch haben Sie eine Möglichkeit, Ihren eigenen

Energiezustand in den Meridianen zu prüfen. Dies wird im Zusammenhang mit den Übungen näher beschrieben.

12.3.1 Do-In

Wir beginnen mit der Darstellung von Do-In, einem System von einfachen Bewegungsübungen, Atemtechniken und einer Art Klopfmassage. Do-In bedeutet „führen und ziehen“. Mit dieser Methode ziehen Sie das Ki in den Körper und lenken es gezielt zu bestimmten Punkten.

Entstehungsort und -zeitpunkt von Do-In sind unbekannt, doch gibt es ca. 5.000 Jahre alte Zeichnungen, auf denen Do-In-ähnliche Übungsabläufe dargestellt sind. Diese Techniken wurden durch Nachahmung und ständiges Ausprobieren von Generation zu Generation weitergegeben, ohne dabei große Theorien zu vermitteln. Do-In stammt ursprünglich aus China, wird aber heute überwiegend in Japan ausgeübt. Do-In war vermutlich Ursprung vieler körperlicher, seelischer und geistiger Übungen wie z. B. Qi Gong, Tai Chi, Aikido und anderer aus dem Osten stammender Techniken.

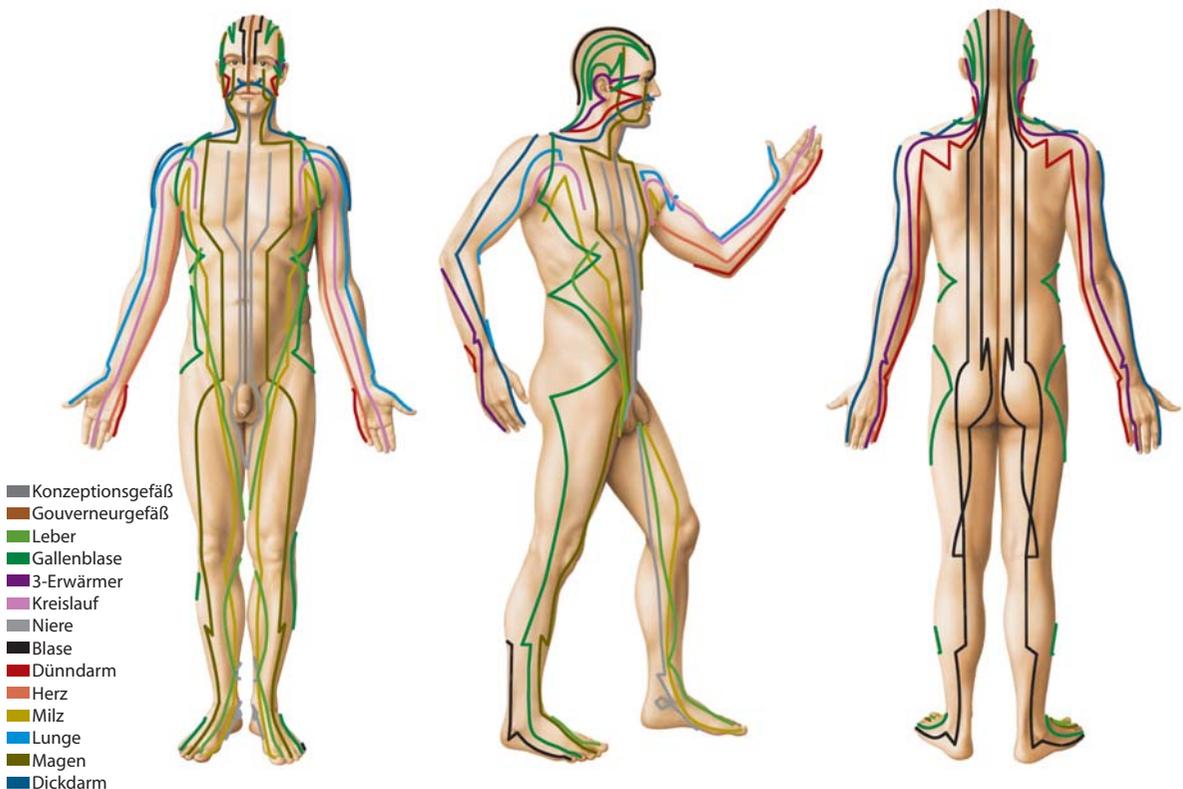


Abb. 12.5. Modellhafte Vorstellung der Meridianverläufe

Wirkungsweise von Do-In:

- sorgt für allgemeines Wohlbefinden
- bringt allgemeine Entspannung
- sorgt für festen erholsamen Schlaf
- steigert die körperliche und geistige Vitalität
- fördert den harmonischen Bewegungsablauf
- stimuliert alle Meridiane
- regt die Zirkulation des Ki-reichen Blutes an
- stimuliert und aktiviert die Organe
- befreit von Stauungen und Verhärtungen
- dient der Wiedererlangung einer harmonischen Funktion der verschiedenen Körpersysteme

Do-In dient in erster Linie der Verbesserung, Erhaltung und Entwicklung der körperlichen Gesundheit, des seelischen Wohlbefindens und der geistigen Freude. Unabhängig vom Alter kann Do-In von jedem überall durchgeführt werden, da es keine besondere Beweglichkeit erfordert und auf unnatürliche oder schmerzhafte Verrenkungen verzichtet. Der Übende braucht keinen Partner und nur einen geringen Zeitaufwand; es gibt also keinen Grund, diese Übungen nicht zu praktizieren.

Einsatzmöglichkeiten von Do-In:

- am Morgen zur allgemeinen Aktivierung
- am Abend für einen besseren Schlaf
- als Muntermacher für zwischendurch
- auf langen Flugreisen zur Vermeidung der gefürchteten Thrombose
- vor jeder Art von Training zum Aufwärmen
- vor und während des Walkens oder Joggens
- bei Rückenschulkursen
- und noch viele Möglichkeiten mehr...

Wenn Sie jeden Tag Do-In praktizieren, werden Sie erleben, wie der Körper sich erholt und in seinen Bewegungen geschmeidiger und lockerer wird. Sie werden sich bald lebendig und stark fühlen. Bei chronischen Beschwerden tritt häufig Besserung ein. Es ist wichtig, die Übungen langsam und bewusst durchzuführen und am Ende noch einige Minuten innezuhalten.

- Atmen sie natürlich weiter, aber nicht zu schnell – dabei atmen Sie durch die Nase ein und durch den Mund aus.
- Bitte legen Sie Brille und Schmuck ab und führen Sie die Übungen nur solange durch, solange Sie sich dabei wohl fühlen.
- Reiben Sie Ihre Hände warm, bevor Sie beginnen.

Übungsablauf:

1. Vorbereitung zur Beruhigung des körperlichen und geistigen Zustands
2. Klopfmassage
 - Schulter – Nacken
 - Arme – Hände
 - Brustbein – Bauch
 - Hüfte – Gesäß – Rücken
 - Beine – Füße
 - Kopf und Gesicht
3. Nachspüren

1. Vorbereitung zur Beruhigung des körperlichen und geistigen Zustands**Ausgangsstellung**

Beginnen Sie im schulterbreiten Stand mit leicht gebeugten Knien. Der Schwerpunkt Ihres Körpers sollte mehr im unteren als im oberen Bereich liegen. Nehmen Sie einige tiefe und ruhige Atemzüge, bis Sie das Gefühl haben, bei sich und in Ihrem Körper angekommen zu sein.

2. Klopfmassage



1a

Klopfen der Yin-Meridiane des linken Arms (I)

Formen Sie mit der rechten Hand eine lockere Faust, klopfen Sie mehrere Male über den Bereich zwischen linker Schulter und Halsansatz.



1b

Klopfen der Yin-Meridiane des linken Arms (II)

Danach klopfen Sie mit leicht geöffneter Faust den Arm von der Schulter entlang der Innenseite (Yin-Meridiane) bis zur Hand hinunter. Schenken Sie der Handfläche besondere Beachtung, hier liegt der Punkt KS 8, der den schönen und bezeichnenden Namen „Palast der Nervosität“ trägt.



2

Klopfen der Yang-Meridiane des linken Arms

Wenn Sie dort angekommen sind, drehen Sie den Arm und klopfen über den Handrücken und die Außenseite des Arms (Yang-Meridiane) zur Schulter hoch. Wiederholen Sie dies noch zwei Mal.



3

Ziehen und Rotieren der Finger

Jetzt ziehen Sie mit der rechten Hand an jedem Finger der linken Hand und rotieren diesen nochmals im Grundgelenk. **Hinweis:** Es ist gut möglich, dass sich Ihr Arm jetzt schon anders anfühlt als zuvor.



4

Klopfen der Yin-Meridiane des rechten Arms (I)

Wechseln Sie nun die Hand und gehen Sie zu Ihrer rechten Seite über. Mit lockerer Faust klopfen Sie nun auf der rechten Seite den Bereich zwischen rechter Schulter und Halsansatz. Dann arbeiten Sie, wie zuvor auf der anderen Seite, von der Schulter die Innenseite des Arms bis zur Hand hinunter – Handfläche, KS 8.



5

Klopfen der Yang-Meridiane des rechten Arms (II)

Wenden Sie den Arm nun wieder und klopfen Sie über den Handrücken außen bis zur Schulter hinauf. Wiederholen Sie dies noch zwei Mal.



6

Ziehen und Rotieren der Finger

Ziehen Sie dann ebenfalls die Finger lang und rotieren Sie diese anschließend. Lassen Sie sich Zeit und genießen Sie das leichte Prickeln auf Ihrer Haut.



7

Klopfen von Sternum und Bauch

Klopfen Sie mit beiden Fäusten gleichzeitig entlang des Brustbeins hinunter bis zum Bauchnabel und locker über den gesamten Bauch. Dabei dürfen Sie Töne produzieren. (Bei Kindergruppen denkt man während dieses Übungsteils, Tarzan sei zu Besuch.)

2. Klopfmassage (Fortsetzung)



8

Ausatmen mit gebeugtem Oberkörper
 Greifen Sie mit beiden Händen rechts und links unter die Rippenbögen und beugen Sie sich mit dem Ausatmen langsam nach vorn; wiederholen Sie die Übung drei Mal.
Hinweis: Möglicherweise macht Ihr Bauch jetzt Geräusche. Dies ist normal und bedeutet lediglich, dass das Klopfen die Verdauung angeregt hat.



9

Klopfen des Rückens in Richtung Gesäß
 Beugen Sie sich nun etwas vor. Klopfen Sie rechts und links entlang der Wirbelsäule von oben über den unteren Rücken bis zum Gesäß. Bringen Sie dabei Ihre Arme nur so weit nach oben, wie es Ihnen angenehm ist. Klopfen Sie mehrmals von oben nach unten und spüren Sie, wie Ihr Rücken sich durch die angeregte Durchblutung entspannt.



10a

Klopfen der Yang- und Yin-Meridiane des rechten Beins (I)
 Stellen Sie sich wieder aufrecht und klopfen Sie mit beiden Fäusten locker entlang der Außenseite (Yang-Meridiane) des rechten Beins. Beginnen Sie an der Hüfte.



10b

Klopfen der Yang- und Yin-Meridiane des rechten Beins (II)
 Klopfen Sie locker entlang der Außenseite (Yang-Meridiane) des rechten Beins hinunter bis zum Fuß.



10c

Klopfen der Yang- und Yin-Meridiane des rechten Beins (III)
Unten angekommen, klopfen Sie vom Fuß wieder aufwärts, entlang der Innenseite des Beins (Yin-Meridiane) bis hoch zur Leiste. Wiederholen Sie diese Abfolge noch zwei Mal.



11

Klopfen der Yang- und Yin-Meridiane des rechten Beins (ESTE)

Stellen Sie sich wieder aufrecht. Spüren Sie kurz nach, inwieweit sich beide Beine jetzt unterschiedlich anfühlen.



12a

Klopfen der Yang- und Yin-Meridiane des linken Beins (I)
Nun klopfen Sie entlang der Außenseite des linken Beins von der Hüfte...



12b

Klopfen der Yang- und Yin-Meridiane des linken Beins (II)
... weiter bis hinunter zum Fuß und ...

2. Klopfmassage (Fortsetzung)

12



12c

Klopfen der Yang- und Yin-Meridiane des linken Beins (III)
... auf der Innenseite des linken Beins wieder nach oben in Richtung Leiste. Wiederholen Sie das Ganze ebenfalls zwei Mal. Atmen Sie ganz entspannt weiter.



13

Klopfen der Yang- und Yin-Meridiane des linken Beins (ESTE)
Wenn Sie sich aufgerichtet haben, nehmen Sie Ihre Beine, Ihren Rücken, Ihre Brust, Ihre Arme und Ihre Schultern wahr.



14

Rotieren des Fußgelenks
Setzen Sie sich nun wie zum Schneidersitz auf den Boden. Umfassen Sie einen Fuß mit beiden Händen und rotieren Sie das Fußgelenk in allen möglichen Freiheitsgraden.
Hinweis: Im Shiatsu wissen wir, dass die Beweglichkeit des Fußgelenks in direkter Verbindung zur Beweglichkeit der Lendenwirbelsäule steht. Richten Sie daher immer einen besonderen Augenmerk auf den Zustand der Fußgelenke.



15

Ziehen der Fußzehen
Jetzt rotieren Sie alle Zehen nacheinander durch und ziehen an jedem Zeh.



16

Klopfen der Fußsohle

Zum Abschluss klopfen Sie mit der lockeren Faust die Fußsohle entlang. Hier beachten Sie besonders den mittleren Bereich, wo der Punkt Ni 1 namens *Yu Sen* („sprudelnder Quell“) liegt, der sehr stark unsere allgemeine Vitalität beeinflusst. Anschließend wechseln Sie zum anderen Fuß.



17

Klopfen des Nackens

Immer noch sitzend klopfen Sie sanft mit beiden Fäusten gleichzeitig den hinteren Nacken von unten nach oben und wieder zurück. Wiederholen Sie dies so oft, wie es Ihnen angenehm ist.



18

Regentropfen auf dem Kopf

Lassen Sie jetzt Ihre Fingerspitzen wie Regentropfen auf den ganzen Kopf fallen. Vielleicht gefällt Ihnen dabei die Vorstellung, dass Sie in einer schönen Landschaft stehen und warmer Sommerregen auf Sie niederprasselt. Vergessen Sie nicht das Atmen!



19

Reiben des Gesichts

Nun reiben Sie mit beiden Handflächen unter leichtem Druck Ihr Gesicht, bis es sich angenehm warm anfühlt.

2. Klopfmassage (Fortsetzung)



Regentropfen auf das Gesicht

Anschließend lassen Sie es auch auf Ihr Gesicht regnen.



Rubbeln der Ohren

Danach rubbeln Sie beide Ohren gleichzeitig, bis sich die Ohrmuscheln erwärmen – Sie dürfen sich auch an den Ohren ziehen.

3. Nachspüren



Nachspüren im Schneidersitz

Zum Abschluss spüren Sie noch einmal, wie der Energiestrom in Ihrem Körper fließt.

Hinweis: Sie können beim Nachspüren auch ihre Hände auf das *Hara* legen.

Hinweis

Setzen Sie Do-In bei Gruppen ein, dann macht es besonders viel Spaß, die Sequenz des Rückenklopfens paarweise durchzuführen. Zunächst klopft ein Partner den gesamten Blasenmeridian des anderen von oben nach unten, d. h. von den Schultern bis zu den Füßen. Wiederholen Sie dies mehrmals und wechseln Sie dann. Zur allgemeinen Erheiterung und zum besseren Kennenlernen können Sie auch nach den anderen Abläufen die Gruppe im Kreis stehen lassen und dann alle gleichzeitig den jeweils vorderen Partner abklopfen lassen.

12.3.2 Sotai

Wünschen Sie eine Kombination von Übungsfolgen, dann bietet es sich an, nach Do-In die Sotai-Selbstübungen folgen zu lassen. Die Schriftzeichen von „Sotai“ bedeuten: „Ein Körper, der wie eine Marionette an Fäden bewegt wird“.

Entwickelt wurde Sotai von dem japanischen Arzt **Dr. Keizo Hashimoto**, der in den 20er Jahren des letzten Jahrhunderts nach seinem Medizinstudium viele Jahre in Krankenhäusern tätig war. Trotz seiner langjährigen Erfahrung als Arzt stand er vielen Störungsbildern hilflos gegenüber, was ihn dazu veranlasste, sich der traditionellen japanischen Medizin zuzuwenden.

Aus der Erkenntnis heraus, dass der menschliche Körper so beschaffen ist, dass ein optimales Wohlbefinden nur dann möglich ist, wenn wir im Einklang mit den natürlichen Gesetzen leben, entstand die Sotai-Methode:

- Sotai fördert die Muskelentspannung durch Harmonisierung von Atmung und Bewegung.
- Der Patient soll lernen wahrzunehmen, ob ihm eine Bewegung gut tut und angenehm ist.
- Die harmonischen und ökonomischen Bewegungsabläufe sollen wieder verankert werden, um eine bessere Selbstwahrnehmung zu ermöglichen.

Sotai wird einerseits allein oder als partnerunterstützte Eigenübung durchgeführt, andererseits auch als therapeutische Übung. In Japan wird Sotai als begleitende Maßnahme bei der Behandlung leichter oder schwerer Erkrankungen angewendet, ebenso aber auch als gesundheitsfördernde Maßnahme bei Gesunden und „nicht ganz Gesunden“.

Bei sämtlichen Übungen wird die Bewegung immer nur während der Ausatmung durchgeführt, bis das entsprechende Körperteil den angenehmsten Endpunkt der Bewegung erreicht hat. Halten Sie diese Position dann drei bis fünf Sekunden bis zum vollständigen Ausatmen und lösen Sie am Ende der Ausatmung plötzlich die Haltespannung, wenn Sie das Bedürfnis zum Einatmen wieder verspüren.

Für den Erfolg dieser Methode sind folgende Grundprinzipien zu beachten:

- Die Übungen sollen sich angenehm und schmerzfrei anfühlen und keinerlei Anstrengung hervorrufen!
- Es sollte niemals eine Bewegung in Richtung des Schmerzes durchgeführt werden!
- Die Übungen sind langsam und behutsam durchzuführen!

Durch die Übungen wird die Muskelentspannung gefördert und die Beweglichkeit des Patienten in einem natürlichen, vorgegebenen Rahmen wiederhergestellt. Für den Physiotherapeuten bedeutet dies, dass gelenkbedingte Bewegungseinschränkungen einschließlich der damit einhergehenden Muskeldysbalance auf sehr einfache und sichere Weise mit verblüffenden Ergebnissen behandelt werden können.

Praxistipp

Die hier vorgestellten Eigenkorrekturübungen können dem Patienten als Therapieergänzung mitgegeben werden. Täglich durchgeführt, wird der Erfolg sehr schnell spürbar und sichtbar. Weiterhin empfiehlt es sich, diese Übungen vor anderen Übungsformen wie Yoga, Qi Gong, Tai Chi o. ä. durchzuführen. Durch die dadurch verbesserte Eigenwahrnehmung und das während Sotai entstandene Gefühl für die eigene Mitte können alle folgenden Übungsformen aus einer korrekten Ausgangsposition ausgeführt werden. Dies ist insbesondere dann von Bedeutung, wenn keine außenstehende Person zur Kontrolle anwesend ist.

1. Übung – Abspreizen der Arme in die Horizontale



1

Ausgangsstellung

Die Füße stehen parallel hüftbreit auseinander, dabei schaut der zweite Zeh nach vorn.



2

Bauchatmung

Atmen Sie tief in den Bauch. Mit Beginn des Ausatmens heben Sie langsam beide Arme seitlich nach oben, die Handflächen zeigen nach unten. Die Bewegung sollte so langsam erfolgen, dass bei Ende der Ausatmung beide Arme auf einer horizontalen Linie angekommen sind. Verharren Sie in dieser Position und atmen sie ruhig weiter.



3

Haltungskorrektur durch einen Partner

Bitten Sie nun einen Partner, die Stellung ihrer Arme durch leichtes seitliches Verschieben der Hüfte so lange zu korrigieren, bis die Arme eine gerade horizontale Linie bilden (oder führen Sie die Übung vor dem Spiegel durch). In dieser korrigierten Position ist die Übung drei bis fünf Mal zu wiederholen, um dem Körper diese Haltung zu verinnerlichen.

Befinden sich die Arme bei dieser Übung in der Endposition auf unterschiedlicher Höhe, bedeutet dies, dass Sie Ihr Gewicht nicht gleichmäßig auf beide Füße verteilen. Sie können dies überprüfen, indem Sie sich oder Ihre Patienten mit je einem Fuß auf eine Badezimmerwaage stellen. Sie werden erstaunt sein, welche Seitendifferenzen sichtbar werden – hierbei sind zehn Kilogramm oder mehr keine Seltenheit! Was diese ungleichmäßige Gewichtsverteilung für die Gelenke bedeutet, können Sie sich sehr leicht vorstellen.

Hinweis

Wichtig ist, dass diese Übung an den Anfang gestellt wird, um den korrekten Stand einzuüben, bevor die nächsten Korrekturen folgen.

2. Übung – Marschieren auf der Stelle



1

Ausgangsstellung

Die Ausgangsstellung entspricht derjenigen der ersten Übung: Die Füße stehen parallel hüftbreit auseinander, dabei schaut der zweite Zeh nach vorn.



2

Marschieren

Treten Sie mit der flachen Sohle kräftig auf, wobei Knie-, Hüft- und Schultergelenke bis jeweils 90° flektiert werden. Dabei ist zu beachten, dass die Arme nicht über die Horizontale hinaus gehoben werden und sie locker zurückschwingen. Die Bewegung muss über Kreuz ausgeführt werden, d. h. rechter Arm und linkes Bein werden gemeinsam gehoben und umgekehrt. Wechseln Sie das Bein erst, wenn der andere Fuß vollständigen Bodenkontakt hat. Die Bewegungen sollten 30 bis 40 Mal wiederholt werden, aber nicht öfter.



3

Endpunkt abweichend vom Ausgangspunkt

Eventuell können Sie die Augen schließen und sich davon überraschen lassen, an welchem Punkt Sie nach dem „auf der Stelle Marschieren“ angekommen sind. Oftmals ist der Endpunkt nicht identisch mit dem Ausgangspunkt, d. h. Sie haben sich wegbewegt.

Sollten Sie sich nach dieser Übung zu einer Seite gedreht haben, ist das ein Zeichen dafür, dass ein Bein kürzer ist. Dies muss nicht anatomisch bedingt sein – im Gegenteil, meist ist dies funktionell bedingt und sollte sich bei regelmäßiger Durchführung der Übungen korrigieren. Wiederholen Sie diese Übung zum Abschluss der Übungsserie und prüfen Sie, inwieweit sie Ihnen jetzt leichter fällt.

3. Übung – Vorwärts- und Rückwärtsbeugung (Flexion – Extension)

12



Ausgangsstellung
Die Ausgangsstellung entspricht derjenigen der ersten Übung: Die Füße stehen parallel hüftbreit auseinander, dabei schaut der zweite Zeh nach vorn.



Leichte Vorwärtsbeugung
Lassen Sie den Atem mehrmals ohne Anstrengung in Ihrer *Hara* fließen. Mit dem nächsten Ausatmen beugen Sie sich langsam nach vorn. Dabei schieben Sie die Hüften nach hinten und lassen Kopf und Arme locker hängen.



Maximale Vorwärtsbeugung
Am Ende der Ausatmung sollten Sie sich vom Rumpf aus so weit nach vorn gebeugt haben, wie es Ihnen noch angenehm ist. Treten starke Spannungsgefühle oder Schmerzen auf, darf die Bewegung nicht weiter fortgeführt werden.
Hinweis: Denken Sie immer an das Sotai-Prinzip: Eine Bewegung sollte angenehm sein! Atmen Sie nochmals ein.



Bewegung zurück in den Stand
Mit dem Ausatmen kommen Sie wieder in die Ausgangsposition zurück, wobei die Hüfte in die Mittelstellung gebracht wird. Atmen Sie am Ende der Bewegung komplett aus.



5

Rückwärtsbeugung

Beim zweiten Teil dieser Übung stützen Sie die Hände auf den Hüften ab und schieben mit dem nächsten Ausatmen die Hüfte etwas nach vorn. Beugen Sie dabei den Oberkörper leicht nach hinten. Ihr Kopf bleibt in der Verlängerung der Wirbelsäule. Stoßen Sie am Ende der Bewegung den restlichen Atem aus und lassen Sie innerlich locker. Kehren Sie mit dem nächsten Einatmen in die Ausgangsposition zurück.

Nun stellen Sie sich oder Ihrem Patienten die Frage, welche der beiden Bewegungen leichter durchzuführen war. Sollte es die Vorwärtsbeugung gewesen sein, dann wiederholen Sie diesen Übungsteil drei bis fünf Mal, entsprechend bei der Rückwärtsbewegung die dazu gehörige Übung. Am Ende führen Sie nochmals die Bewegung in die schwierigere Richtung durch, im ersten Fall also nach hinten, im zweiten nach vorne. Lassen Sie sich von der Veränderung überraschen.

Hinweis

Mit dieser Übung haben sie ein wichtiges Sotai-Prinzip kennen gelernt: Die Bewegung wird immer zur „besseren“ oder „leichteren“ Seite durchgeführt – also niemals in die Richtung des Schmerzes, sondern immer vom Schmerz weg!

4. Übung – Lateralflexion



1

Ausgangsstellung

Die Ausgangsstellung entspricht derjenigen der ersten Übung: Die Füße stehen parallel hüftbreit auseinander, dabei schaut der zweite Zeh nach vorn.



2

Lateralflexion nach links

Mit dem Ausatmen schieben Sie die Hüfte langsam nach links und verlagern Ihr Körpergewicht auf den linken Fuß. Dabei heben Sie den linken Arm seitlich nach oben und beugen Ihren Oberkörper nach rechts. Die rechte Hand kann zur Unterstützung an der rechten Taille ruhen oder nach unten hängend leicht gebeugt die Dehnung verstärken, indem sie vor die Körpermitte gebracht wird. Auch hier sollten Sie versuchen, Bewegungsablauf und Ausatmung gleich lang zu gestalten. Halten Sie die Endposition so lange, bis Sie vollständig ausgeatmet haben.

4. Übung – Lateralflexion (Fortsetzung)



3

Langsames Aufrichten

Atmen Sie anschließend ein und richten Sie sich langsam wieder auf.



4

Lateralflexion nach rechts

Führen Sie nun die Übung auf der anderen Seite durch – also die Hüfte nach rechts schieben und das Gewicht auf das rechte Bein verlagern, den rechten Arm heben und dabei den Oberkörper nach links beugen. Mit dem nächsten Einatmen richten Sie sich wieder auf.

Stellen Sie sich oder Ihrem Patienten wieder die Frage, in welche Richtung die Bewegung leichter durchzuführen war: nach rechts oder nach links? Falls Sie einen Unterschied bemerkt haben, führen Sie die Übung wiederum drei bis fünf Mal in die einfachere Richtung durch und schließen Sie mit der Wiederholung in die schwierigere Richtung ab.

Sofern Sie keinen Unterschied feststellen, können Sie entweder zur nächsten Übung weitergehen oder die Übung zwei Mal auf jeder Seite durchführen.

5. Übung – Rotation



1

Ausgangsstellung

Die Ausgangsstellung entspricht derjenigen der ersten Übung: Die Füße stehen parallel hüftbreit auseinander, dabei schaut der zweite Zeh nach vorn.



2

Anheben der Arme

Mit dem Einatmen verlagern Sie Ihr Gewicht auf den rechten Fuß und heben beide Arme seitlich bis auf Schulterhöhe an.



3

Rotation nach rechts

Während Sie ausatmen, drehen Sie langsam den Oberkörper nach rechts. Hierbei ist es wichtig, dass Ihr rechter Fuß vollständig am Boden stehen bleibt und somit die Bewegungsfreiheit begrenzt. Die linke Ferse darf sich etwas heben. Beobachten Sie, wie weit Sie sich in diese Richtung drehen können.



4

Auflösung der Bewegung

Atmen Sie am Ende der Bewegung vollständig aus, senken Sie die Arme und lösen Sie dabei die Spannung. Atmen Sie ein und kommen Sie mit dem nächsten Ausatmen in die Grundstellung zurück. Nun führen Sie die Übung zur anderen Seite durch.

Erneut stellen Sie sich die Frage, in welche Richtung sich die Drehbewegung weiter durchführen lässt. Falls es einen Unterschied gibt, wiederholen Sie drei bis fünf Mal die leichter durchzuführende Drehbewegung, d. h. die Bewegung in die Richtung, in die sie sich weiter drehen konnten oder die Ihnen angenehmer war. Zum Abschluss führen Sie die Rotation noch ein Mal in die „schwierigere“ Richtung durch. Voraussichtlich können Sie nun beobachten, dass Sie sich jetzt auf der Seite, die vorher Ihre bessere war, nicht mehr ganz so weit drehen können. Dafür ist die Drehbewegung auf der zuvor eingeschränkten Seite etwa genauso gut wie die in die andere Richtung. Ist dies der Fall, haben Sie den Ausgleich erreicht, der unser Ziel ist: Die Bewegung soll abschließend in beide Richtungen gleich gut gelingen.

6. Übung – Streckung



1

Ausgangsstellung

Die Ausgangsstellung entspricht derjenigen der ersten Übung: Die Füße stehen parallel hüftbreit auseinander, dabei schaut der zweite Zeh nach vorn.



2

Maximale Streckung

Heben Sie beim Ausatmen langsam beide Arme nach vorne und oben. Dabei schauen die Handflächen zueinander. Gleichzeitig heben Ihre Fersen vom Boden ab, bis Sie am Ende der Bewegung auf den Zehenspitzen stehen. Betonen Sie nochmals die Streckung und lösen Sie am Ende des kompletten Ausatmens die Spannung (Arme und Fersen fallen lassen). Wiederholen Sie die Übung drei bis fünf Mal.

Hinweis

Es ist günstig, die Ihnen vorgestellte Reihenfolge der Übungen einzuhalten, da ein Bewegungsablauf auf dem nächsten aufbaut. Eine Rotation durchzuführen ist schwierig, wenn in der Flexion/Extension oder in der Lateralflexion noch kein Ausgleich erfolgt ist. Sie oder Ihre Patienten werden bei regelmäßiger Durchführung dieser Übungen feststellen, dass sich die gesamte Flexibilität verbessert.

Neben den hier vorgestellten Einzelübungen gibt es eine Vielzahl an therapeutischen Bewegungen, bei denen der Behandler leichten Widerstand gibt, um dadurch die Wahrnehmung für die Bewegung noch zu verstärken.

Hinweis

Die Bewegungsübungen sollten so lange täglich zu Hause durchgeführt werden, bis sich das neue Bewegungsmuster verankert hat.

Wichtig ist, dass alle Übungen auf den gleichen Grundregeln basieren:

- Arbeiten Sie immer in die angenehme Richtung, also vom Schmerz weg.
- Führen Sie die Bewegung langsam in Verbindung mit der Ausatmung bis zu einem angenehmen Punkt durch.
- Verharren Sie am angenehmen Punkt bis zum kompletten Ausatmen.
- Lösen Sie anschließend die Spannung.
- Wiederholen Sie die Übungen nie mehr als fünf Mal.
- Führen Sie zum Abschluss die Bewegung nochmals in die anfangs schwierigere Richtung durch.

12.3.3 Shiatsu-Meridian-Aktivierungsübungen *Kei-Raku-Cho-Sei*

Die folgenden sechs Übungen aktivieren und harmonisieren den Energiefluss in allen Meridianen, unabhängig von der Art der Störung. Es ist sehr wichtig, dass Ihnen diese Übungen Spaß machen – wenn Ihnen dabei das Lächeln vergeht, haben Sie sich zu sehr angestrengt. Anstrengung ist nicht notwendig. Allein schon die innere Vorstellung von der Durchführung der Übungen aktiviert das Ki unabhängig davon, ob äußerlich bereits eine größere Bewegung sichtbar wird. Nach längerer Zeit des Übens werden die Resultate für sich sprechen.

Diese Übungsserie kann Ihnen Auskunft über den Zustand Ihrer Meridiane geben. Fällt Ihnen heute eine der Übungen besonders leicht oder besonders schwer, kann das ein Hinweis auf Störungen im Energiefluss des jeweiligen Meridians sein. Wenn Sie sich etwas Zeit nehmen, um sich damit zu beschäftigen, wird die

Störung bald verschwinden. Deswegen gilt: Funktionieren alle Übungen gleich gut oder am Anfang gleich schlecht, dann ist alles in Ordnung. In dem Moment, in dem Sie eine Übung besonders gut oder schlecht ausführen können, zeigt sich hierin eine Störung, die sich bei regelmäßigem Üben aber bald verändert.

Für die Durchführung aller Übungen gilt:

- Alle Bewegungen finden nur während des Ausatmens statt.
- Durch eine Grundspannung wird der Kopf immer in Verlängerung der Wirbelsäule gehalten.
- Gehen Sie niemals in einen Schmerz hinein.
- Wippen Sie in der gedehnten Endposition nicht.
- Halten Sie beim Einatmen mit der Bewegung inne, gehen Sie erst mit dem Ausatmen weiter.
- Üben Sie nicht direkt nach dem Essen.
- Vergessen Sie nicht, nachzuspüren.

Übungen für den Lungen- und Dickdarmmeridian – zugeordnet der Wandlungsphase Metall



Ausgangsstellung

Stellen Sie die Füße parallel etwas mehr als hüftbreit auseinander. Nehmen Sie die Arme hinter den Rücken und verhaken Sie die Daumen ineinander. Die Zeigefinger sind nach unten gestreckt, die übrigen Finger gebeugt.



Vorwärtsbeugung

Mit jedem Ausatmen dehnen Sie die Arme etwas weiter nach hinten und oben und beugen den Oberkörper mit möglichst geradem Rücken nach vorne.

Übungen für den Lungen- und Dickdarmmeridian – zugeordnet der Wandlungsphase Metall (Fortsetzung)



Verstärkte Vorwärtsbeugung

Beim Einatmen bleiben Sie in dieser Position, mit dem nächsten Ausatmen können Sie die Dehnung noch etwas verstärken. Jetzt zeigen die gestreckten Zeigefinger in Richtung Himmel.

Spüren Sie nach, was sich verändert hat. Wie ist Ihre Atmung? Fühlen sich Ihre Schultern anders an?

12

Übung für den Milz- und Magenmeridian – zugeordnet der Wandlungsphase Erde



Ausgangsstellung

Setzen Sie sich im Fersensitz so nieder, dass Ihr Gesäß zwischen den Fußsohlen ruht. Die Arme hängen entspannt an den Seiten. Atmen Sie mehrere Atemzüge lang tief in Ihr *Hara*.



Langsames Zurücklehnen

Lehnen Sie sich nun langsam nach hinten, stützen Sie sich dabei mit den Handflächen ab. Jetzt spüren Sie die Dehnung an Ihrer Körpervorderseite und den Beinen.



3

Verstärktes Zurücklehnen

Wollen Sie die Dehnung noch weiter verstärken, dann lehnen Sie sich vorsichtig weiter zurück, bis die Ellbogen und die Unterarme flach auf der Erde liegen, wobei die Fingerspitzen nach vorne zeigen.



4

Maximales Zurücklehnen

Wenn Sie für noch mehr Dehnung bereit sind, dann lassen Sie sich langsam weiter hinunter, bis Sie auf dem Rücken liegen. **Hinweis:** Bei den meisten Menschen funktioniert das anfangs nicht. Zwingen Sie sich also nicht dazu, sondern verharren Sie auf den Ellbogen oder den aufgestützten Händen. Vielleicht hilft Ihnen ein Kissen im Rücken.



5

Strecken der Arme über den Kopf

Falls Sie liegen, strecken Sie die Arme über den Kopf. Nun haben Sie die maximale Dehnung der Erde-Meridiane erreicht. Bleiben Sie für einige Atemzüge in dieser Position und kommen Sie dann langsam wieder hoch.



6

Endstellung

Beugen Sie sich in Päckchenhaltung nach vorn und entspannen Sie in dieser Position für einige Atemzüge. **Hinweis:** Es kann sein, dass jetzt durch die Aktivierung des Magenmeridians Ihr Bauch zu gluckern beginnt.

Übung für den Herz- und Dünndarmmeridian – zugeordnet der Wandlungsphase Feuer



Ausgangsstellung

Setzen Sie sich auf den Boden, die Fußsohlen berühren sich. Umfassen Sie Ihre Füße mit den Händen und ziehen Sie diese möglichst nahe an den Körper heran. Atmen Sie ein, richten Sie sich auf und sitzen Sie mit geradem Rücken.



Vorwärtsbewegung

Atmen Sie aus, und beugen Sie sich mit möglichst geradem Rücken aus der Hüfte heraus weiter nach vorne. Bringen Sie die Ellbogen vor die Knie. Lassen Sie dabei die Ellbogen mit jedem Ausatmen ein wenig schwerer werden. Spüren Sie die Spannung über dem Schultergürtel die Arme entlang und an den Innenseiten der Beine. Bleiben Sie für einige Atemzüge in der Ihnen angenehmen Endposition.



Endstellung

Anschließend richten Sie sich langsam wieder auf.

Übung für den Nieren- und Blasenmeridian – zugeordnet der Wandlungsphase Wasser



1

Ausgangsstellung

Setzen Sie sich mit nach vorn ausgestreckten Beinen und angezogenen Fußspitzen auf den Boden.



2

Arme über den Kopf

Atmen Sie ein und strecken Sie die Arme über den Kopf, wobei die Handflächen einander zugewandt sind und die Schultern entspannt bleiben.



3

Vorwärtsbeugung

Atmen Sie aus und beugen Sie sich dabei aus der Hüfte heraus nach vorne. Halten Sie den Rücken möglichst gerade.



4

Verstärkte Vorwärtsbeugung

Versuchen Sie mit der nächsten Ausatmung, sich noch ein bisschen mehr nach vorne zu beugen. Stellen Sie sich dabei vor, wie mit jedem Ausatmen Energie in Ihre Hände und Füße fließt und entspannen Sie sich dabei. Spüren Sie die Dehnung im Rücken und in den Beinen.

Übung für den Kreislauf- und 3-Erwärmermeridian – zugeordnet der Wandlungsphase Feuer

12



1

Ausgangsstellung

Setzen Sie sich in den Schneidersitz. Kreuzen Sie die gestreckten Arme vor dem Körper. Drehen Sie die Handflächen nach oben und legen Sie die Hände oberhalb der Knie auf die Schenkel. Die Finger sind gestreckt, aber nicht angespannt.



2

Vorwärtsbeugung mit gekreuzten Armen

Atmen Sie aus und beugen Sie sich gleichzeitig aus der Hüfte nach vorne. Je stärker Sie sich nach vorne beugen, desto weiter schieben sich die Hände nach rechts bzw. nach links außen. Lassen Sie Arme und Hände möglichst gestreckt. Atmen Sie ruhig ein und aus und spüren Sie die Dehnung in den Armen.



3

Aufrichten

Richten Sie sich wieder auf und verschränken Sie nun die Arme und Beine anders herum als vorher.



4

Erneutes Vorwärtsbeugen

Mit dem Ausatmen beugen Sie sich wieder aus der Hüfte nach vorne. Wie immer gilt dabei: Den Rücken möglichst gerade halten, Kopf und Wirbelsäule bilden eine Linie. Wahrscheinlich fällt Ihnen die Übung, je nachdem, wie die Arme überkreuzt sind, unterschiedlich leicht oder schwer – dies zeigt, dass ein energetisches Ungleichgewicht zwischen beiden Seiten herrscht.

Übung für den Leber- und Gallenblasenmeridian zugeordnet der Wandlungsphase Holz



1

Ausgangsstellung

Setzen Sie sich auf den Boden und spreizen Sie die gestreckten Beine so weit Sie können. Atmen Sie ein und strecken Sie dabei die Arme nach oben, Ihre Handflächen zeigen zueinander. Die Schultern sind entspannt und die Hände gestreckt, aber nicht verkrampft.



2

Seitwärtsbeugung nach links

Atmen Sie aus und beugen Sie sich mit Armen und möglichst geradem Rücken über die Seite zum linken Bein hinunter. Das linke Ohr zeigt dabei zum Knie. Ziehen Sie die Zehen an. Spüren Sie die Dehnung in der rechten Flanke. Bleiben Sie so und atmen Sie tief ein und aus. Lassen Sie alle Spannungen im Körper los. Wenn Sie möchten, können Sie beim nächsten Ausatmen die Dehnung verstärken.



3

Aufrichten

Mit dem Einatmen kommen Sie wieder nach oben.



4

Seitwärtsbeugung nach rechts

Dann beugen Sie sich beim nächsten Ausatmen zum anderen Knie hinunter. Ziehen Sie dabei die Zehen an. Vergessen Sie das Atmen nicht! Bleiben Sie in dieser Position, solange es angenehm ist. Mit der Einatmung kommen Sie wieder nach oben.

Übung für den Leber- und Gallenblasenmeridian – zugeordnet der Wandlungsphase Holz (Fortsetzung)



5

Vorwärtsbeugung

Mit der anschließenden Ausatmung beugen Sie sich aus der Hüfte heraus, diesmal in die Mitte zwischen die Beine nach vorne. Die Arme bleiben parallel, der Rücken gerade, die Zehen angezogen. Spüren Sie die Dehnung, lösen Sie diese anschließend wieder.



6

Endstellung

Zum Schluss nehmen Sie sich einige Minuten Zeit, um nachzuspüren.

Die Shiatsu-Meridian-Aktivierungsübungen sprechen durch Dehnung die Meridiane an und aktivieren dort Energie. Daher ist es wichtig, die Dehnung einen Moment lang zu halten. Bei jeder anderen Dehnung werden in der Regel auch Meridiane angesprochen, jedoch nicht gezielt. Die Meridian-Aktivierungsübungen sind für den Behandler selbst gedacht und mit entsprechender Anleitung auch für seine Patienten. Jede Übung kann selbstverständlich als Einzelübung ausgeführt werden, zur allgemeinen Aktivierung ist natürlich die ganze Serie optimal. Denken Sie aber immer daran: „Der Weg ist das Ziel“.

13.1 Nationale Studien und Erfahrungen

Als Vorbereitung zu diesem Buch führten wir eine Umfrage unter denjenigen Physiotherapeuten durch, die in den vergangenen Jahren erfolgreich eine Ausbildung zum Shiatsu-Praktiker abgeschlossen haben. Der Fragebogen wurde an die Absolventen einer großen Shiatsu-Schule versandt. Wir stellten folgende Fragen:

- Integrieren Sie Shiatsu-Techniken in Ihren physiotherapeutischen Alltag?
 - Falls „Ja“ – warum integrieren Sie diese Techniken?
 - Falls „Ja“ – welche Ergebnisse erzielen Sie, wenn Sie diese Techniken benutzen?
 - Falls „Nein“ – welche Shiatsu-Techniken lassen sich Ihrer Meinung nach gut in die physiotherapeutische Arbeit integrieren?
- Welche Rolle spielt Shiatsu heute in Ihrem Berufsalltag?
- Was wünschen Sie sich für Ihre Zukunft mit Shiatsu?
- Welche Inhalte sollte ein Praxishandbuch in Bezug auf Shiatsu vermitteln?

Im Folgenden haben wir die Auswertung der Fragebögen für Sie zusammengefasst.

13.1.1 Integrieren Sie Shiatsu-Techniken in Ihren physiotherapeutischen Alltag?

Die Antworten auf unsere Frage zeigen, dass alle befragten Physiotherapeuten Shiatsu in ihren Alltag integrieren. Besonders betonen sie die Vorzüge speziell des am Rücken erhobenen energetischen Befunds in Kombination mit verschiedenen physiotherapeutischen Techniken und der Haltungsbetrachtung aus energetischer Sicht. Die dadurch ermöglichte Beurteilung von Kyo und Jitsu ist für die befragten Physiotherapeuten richtungsweisend für das weitere Vorgehen hinsichtlich der nächsten Behandlungen. Diese Vorgehensweise hat sich besonders in Kombination mit PNF (Propriozeptive Neuromuskuläre Fazilitation) bewährt. Weiterhin wird die Behandlung des Blasenmeridians am Rücken besonders häufig mit der Physiotherapie kombiniert. Die Befragten geben an, dass

sich als Abschluss oftmals die Kopf- und Gesichtsbehandlung anbietet.

Shiatsu erlaubt dem Physiotherapeuten, die Persönlichkeit des Patienten im ganzheitlichen Sinne zu erfassen und diese gewonnenen Eindrücke in die Behandlung zu integrieren. Gerade die energetische Befunderhebung ermöglicht es, Beschwerden auf einer anderen Basis zu interpretieren. Der Patient fühlt sich als Ganzes wahrgenommen und angesprochen. Dies führt dazu, dass er besser mitarbeitet und auch zu Hause sein Programm selbstverständlicher fortsetzt.

Die physiotherapeutische Behandlung ist weniger schmerzhaft, der Patient spürt eine Wirkung in der Tiefe und ist häufig verwundert über den Erfolg einer so sanften Methode wie Shiatsu. Verspannungen lassen sich oftmals schneller und einfacher über die Balance des vegetativen Nervensystems und die Regulation des Muskeltonus lösen. Im Zusammenhang damit erleben die Patienten häufig einen wohltuenden, meist tiefen Entspannungszustand. Die meisten Patienten berichten,

- dass sich ihr Allgemeinbefinden verbessert,
- sie ein positives Lebensgefühl (wieder)entdecken
- und dass sich ihnen vielfach neue Freiräume eröffnen.

Gleichzeitig verbessert sich die Körperwahrnehmung, was zu einem größeren Vertrauen in den eigenen Körper führt. Damit einher geht laut Patientenangaben eine Verbesserung der Beweglichkeit, Förderung der Durchblutung sowie Schmerzlinderung – Zustände, die zu einer Steigerung der Lebensqualität führen. Es zeigt sich, dass die Kombination der Physiotherapie mit Shiatsu den Behandlungserfolg und den Langzeiteffekt deutlich verstärkt.

13.1.2 Welche Rolle spielt Shiatsu heute in Ihrem Berufsalltag?

Etwa die Hälfte der befragten Physiotherapeuten kombiniert Shiatsu mit anderen physiotherapeutischen Methoden, immerhin jeder Fünfte behandelt ausschließlich mit Shiatsu. Alle anderen entscheiden im Einzelfall, abhängig von den Bedürfnissen des Patienten und den jeweiligen Beschwerden. Für keinen ist Shiatsu als integriertes Element aus dem Berufsalltag wegzudenken. Shiatsu vermittelt den befragten Physiotherapeuten eine größere Gelassenheit, die sie auf die Patienten übertragen kann. Bemerkenswert ist für viele, dass Shiatsu den persönlichen Respekt vor dem

Körper vergrößert hat und infolgedessen ihre Behandlung sensibler und feinfühlicher geworden ist.

13.1.3 Was wünschen Sie sich für Ihre Zukunft mit Shiatsu?

Alle Befragten wünschen sich eine breitere Anerkennung dessen, was Shiatsu leisten kann sowie eine größere Akzeptanz dieser Methode in der medizinischen Welt. Probleme bereitet den Befragten, dass eine große Zahl von Behandlern Shiatsu vor allem in Hotels und an Urlaubsorten anbietet, ohne eine ausreichend qualifizierende Ausbildung absolviert zu haben.

13.1.4 Welche Inhalte sollte ein Praxishandbuch in Bezug auf Shiatsu vermitteln?

Ein solches Buch soll aufzeigen, dass Shiatsu eine andere/neue Form der Wahrnehmung schult, die nicht in Kurzkursen erlernt werden kann.

Durch die eigene Qualität der menschlichen Berührung leistet Shiatsu einen Beitrag zur Selbstwahrnehmung der Patienten und der Verbesserung ihrer Lebendigkeit. Auch dem mechanistischen Denken, das noch bei einigen Physiotherapeuten vorherrscht, wirkt es entgegen.

13.2 Internationale Studien und Erfahrungen

Über Shiatsu wurden vereinzelt Umfragen und statistische Erhebungen in zahlenmäßig unbedeutendem Umfang durchgeführt. Shiatsu versteht sich als ein eigenständiges System der Förderung und Begleitung von Menschen in ihren spezifischen Lebenssituationen, dessen spezifische Berührung in unterschiedlichen Arbeitsfeldern angewendet werden kann. Durch ein eigenständiges Menschenbild und Gesundheitsverständnis kann Shiatsu nur bedingt in unser Gesundheitswesen eingeordnet werden, da es nicht zur Behandlung eines einzelnen Symptoms dient. Um solche Gesundheitssysteme – eben keine „Methoden“ – aussagekräftig zu ergründen, werden die dazu notwendigen spezifischen Frage- und Bewertungsmöglichkeiten seit einigen Jahren entwickelt und diskutiert und zunächst für einzelne, intensiv nachgefragte Angebote angewandt.

Eine der wenigen „Forschungsstudien“ über Shiat-

su in Form einer Umfrage hat 1993 Clifford Andrews vom „Shiatsu College“ in Norwich (Großbritannien) durchgeführt. Dazu verschickte er einen Fragebogen, um in Erfahrung zu bringen,

- welche Gesundheitsprobleme Menschen veranlassen, Shiatsu in Anspruch zu nehmen,
- wie die Wirksamkeit von Shiatsu bewertet wird
- und wie Shiatsu eingestuft wird, ob als ergänzende Therapie oder zur Gesundheitsvorsorge.

Den 44 zurückgesandten Fragebögen hat Andrews entnommen, dass die meisten Befragten Shiatsu als sehr wirkungsvoll für eine große Bandbreite allgemeiner Gesundheitsprobleme (z. B. Stress, Rücken- oder Nackenprobleme, unzureichende Energie und Spannkraft, emotionale Probleme, Verdauungsprobleme, Kopfschmerzen, Menstruationsprobleme) ansehen. Trotzdem würde nur eine der befragten Personen im Falle von ernsthaften Gesundheitsproblemen zuerst zu einem Shiatsu-Praktiker (oder einem Therapeuten, der eine andere ganzheitliche Behandlung praktiziert) gehen. Shiatsu wird also nicht als Ersatz für die Behandlung durch den praktischen Arzt gesehen, sondern vielmehr als ergänzende Behandlungsmethode in der Gesundheitserhaltung.

1996 haben Nicola Pooley und Philip Harris für die „Shiatsu Society of the United Kingdom“ versucht, die Hauptsymptome zu beschreiben, unter denen Patienten leiden, die in England Shiatsu in Anspruch nehmen. Dazu wurde zunächst eine Datensammlung unter 345 Patienten durchgeführt. Als häufigsten Beweggrund ergaben sich zwei Kategorien von Symptomen:

1. Probleme mit Muskeln und Knochen (z. B. Tennisarm, Nackenschmerzen),
2. psychische Symptome (z. B. Stress, Angst und Anspannung).

Die Fortsetzung dieses in mindestens zwei Phasen angelegten Projekts steht derzeit noch aus.

13.2.1 Erfahrungsbericht der „European Shiatsu Foundation“ (ESF)

Im Zusammenhang mit einem Forschungsprojekt, das die Universität Salford in Großbritannien im Auftrag der „European Shiatsu Foundation“ (ESF) zur Zeit (seit dem Jahre 2002) durchführt, werden zwei Ziele benannt:

- Einerseits gilt es herauszufinden, welche Wahrnehmungen Shiatsu-Empfänger und -Geber in Bezug auf ihre Erfahrung mit und der Wirkung von Shiatsu haben
- und andererseits ist man bemüht, ein Protokoll für eine Kohorten-Studie zu entwickeln.

Die Antworten der bisher befragten Patienten haben gezeigt, dass alle Shiatsu in vergleichbarer Weise erleben.

Zu den herausragenden, praktisch immer genannten Erfahrungen und Beobachtungen während und kurz nach einer Shiatsu-Behandlung gehört ein allgemeines Gefühl des Entspannt-Seins und der Verbundenheit mit sich selbst. Weitere Äußerungen waren:

- ruhig,
- ausgeglichen,
- harmonisiert,
- über den Dingen stehend,
- leicht,
- beweglich,
- ein Zustand, wie er normalerweise vorherrschen sollte.

Über einen längeren Zeitraum fühlten sich die befragten Patienten:

- mehr im Lot,
- wohler in der eigenen Haut,
- mehr als Einheit,
- körperbewusster,
- hoffnungsvoller in verfahrenen Situationen,
- klarer im Denken,
- gelassener,
- weniger gestresst,
- angstfrei,
- mit besserer Einsicht in die eigene Lebensweise und die Ursachen von Beschwerden,
- persönlich weiterentwickelt
- sowie in besserer Beziehung zum sozialen Umfeld.

Alle Befragten kannten eine Reihe von komplementären Angeboten aus dem Gesundheitsbereich und wünschten sich eine breitere Anerkennung dieser Methoden.

Unsere kleine Umfrage und die genannten Studien zeigen, dass Shiatsu ein Bedürfnis vieler Menschen befriedigt, das auf dem Bewusstsein einer weitgehenden Verantwortung des Einzelnen für sein eigenes Wohlbefinden und das Wohlergehen seiner Umgebung basiert. Damit gehört Shiatsu zu den Gesundheitskonzepten, die Gesundheit als mehrdimensionalen, systematischen Prozess verstehen. Hier wird **Gesundheit in einem ganzheitlichen Sinne** gedacht und fußt insbesondere auf folgenden, miteinander in Wechselbeziehung stehende Elementen:

- ein stabiles Selbstwertgefühl,
- ein positives Verhältnis zum eigenen Körper,
- die Fähigkeit zu Freundschaft und sozialen Beziehungen,
- eine intakte Umwelt,
- eine sinnvolle Arbeit und gesunde Arbeitsbedingungen,
- Gesundheitswissen und Zugang zur Gesundheitsversorgung
- sowie eine lebenswerte Gegenwart und begründete Hoffnung auf eine lebenswerte Zukunft.

Dieses Bedürfnis nach Gesundheit – oder nach Wellness und Wohlbefinden – tritt in unserer Gesellschaft immer stärker in Erscheinung und erhöht die Nachfrage nach personenbezogenen Dienstleistungen wie Shiatsu, die eine besondere Qualität innehaben, da die ganz persönliche Kundenorientierung, die individuelle Behandlung, im Vordergrund solcher Angebote steht.

Hier findet seitens der Verbraucher seit einiger Zeit ein Umdenken statt, das wegführt von der Vorstellung, ein einzelnes Symptom reparieren zu lassen. Vielmehr führt es hin zu einer Ganzheitlichkeit im Sinne einer Grundhaltung oder Grundstimmung

- des Sich-Wohlfühlens,
- des In-Sich-Zu-Hause-Seins,
- sowie des Sich-Ganz-Fühlens,

um aus dieser Haltung heraus mit den Befindlichkeitsstörungen des täglichen Lebens anders umgehen zu können.

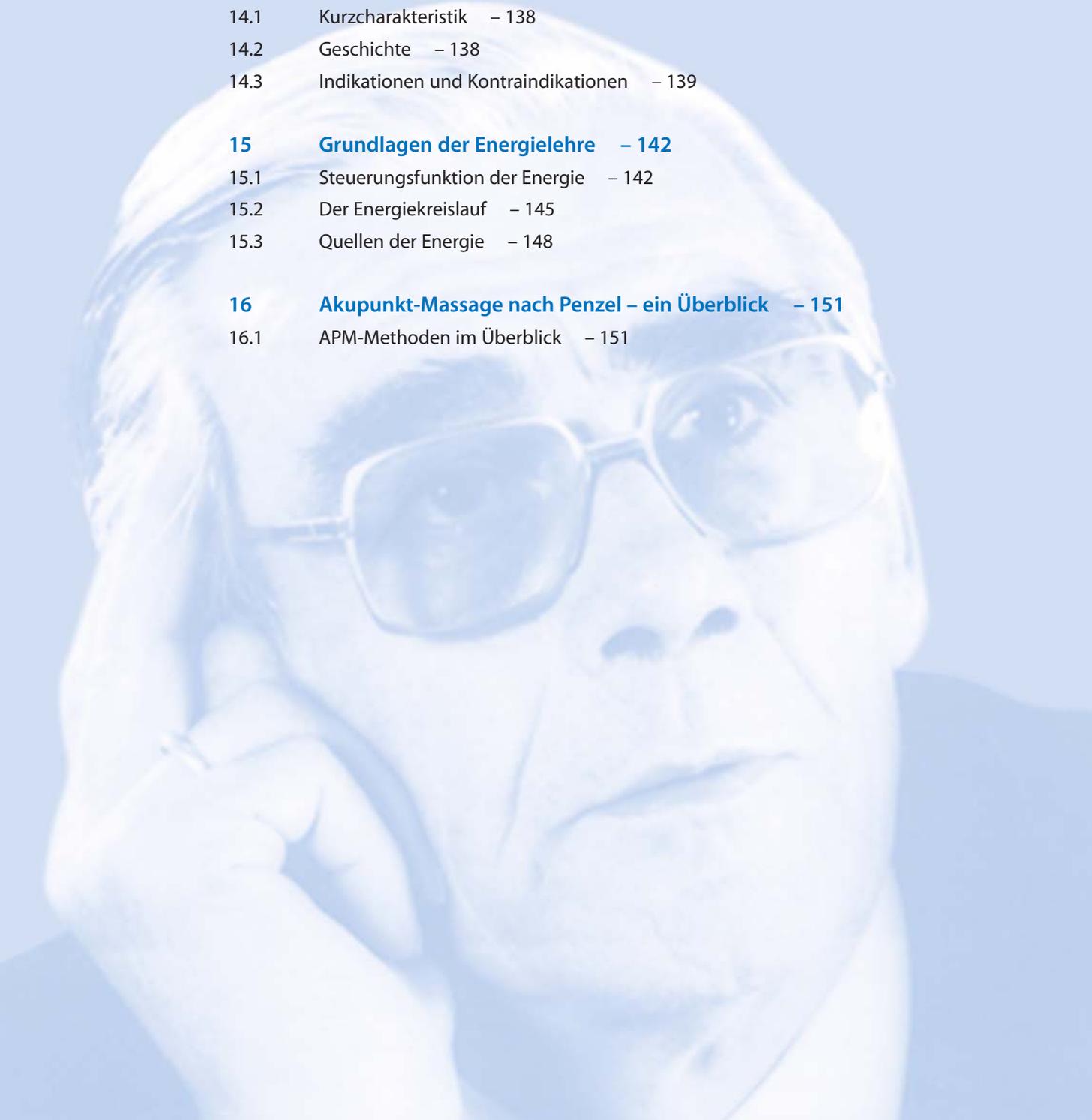
Akupunkt-Massage nach Penzel – Theorie

Johannes Müller

- 14 Informationen zur Akupunkt-Massage nach Penzel (APM) – 138**
- 14.1 Kurzcharakteristik – 138
- 14.2 Geschichte – 138
- 14.3 Indikationen und Kontraindikationen – 139

- 15 Grundlagen der Energielehre – 142**
- 15.1 Steuerungsfunktion der Energie – 142
- 15.2 Der Energiekreislauf – 145
- 15.3 Quellen der Energie – 148

- 16 Akupunkt-Massage nach Penzel – ein Überblick – 151**
- 16.1 APM-Methoden im Überblick – 151



14.1 Kurzcharakteristik

Der Begriff „Akupunkt-Massage nach Penzel“ (APM nach Penzel) deutet bereits die wesentlichen Aspekte der Methode an.

Das erste Wort „Akupunkt“ weist auf die geistigen Wurzeln der APM nach Penzel hin, die in der energetischen Sicht der Lebensvorgänge der alten chinesischen Ärzte gründen. APM nach Penzel und Akupunktur bauen damit auf der gleichen theoretischen Grundlage der Traditionellen Chinesischen Medizin auf.

Das zweite Wort „Massage“ befasst sich mit der äußeren Form der APM nach Penzel. Bei dieser Methode wird im Gegensatz zur Akupunktur mit Massage-techniken gearbeitet. Die Haut bleibt so in jedem Fall unverletzt, was APM als Therapiemethode sowohl für ärztliche als auch für nicht-ärztliche Behandler gleichermaßen qualifiziert. Zudem schätzen viele Patienten diese nicht-invasive Behandlungsart, die keinerlei Infektionsrisiko beinhaltet und Angst vor Nadeln erst gar nicht aufkommen lässt.

Der Eigenname „Penzel“ ehrt Willy Penzel (1918-1985), den Begründer der Methode.

中華按摩

Abb. 14.1. Die chinesischen Schriftzeichen, das Markenzeichen der APM nach Penzel

Die Schriftzeichen bedeuten „Chinesische Massagen“ und stellen damit keine direkte Übersetzung des Begriffs „Akupunkt-Massage nach Penzel“ dar.

14.2 Geschichte

Die Geschichte der APM nach Penzel ist untrennbar mit dem Namen Willy Penzel verknüpft. Er wurde am 14. Oktober 1918 in Wattenscheid (Nordrhein-Westfalen) geboren und verstarb am 13. April 1985 in Heyen (Niedersachsen).

Nach seinem Militärdienst arbeitete Willy Penzel in einem handwerklichen Beruf und kam erst durch eine Erkrankung seiner Frau Mitte der fünfziger Jahre mit der Medizin in näheren Kontakt. Seine Frau litt unter einer schweren Lebererkrankung und es bot sich ihr trotz intensiven ärztlichen Bemühens keine Aussicht auf Heilung. In dieser hoffnungslosen Situation stieß Penzel „zufälligerweise“ auf das Buch „Organbeeinflussung durch Massage“ (Puttkamer, 1953). Penzel

behandelte seine Frau nach den Empfehlungen dieses Buches. Erstaunlicherweise konnte sie nach kurzer Zeit aus dem Krankenhaus entlassen werden und wurde wieder vollkommen gesund – letztlich überlebte sie ihren Mann um mehrere Jahre.

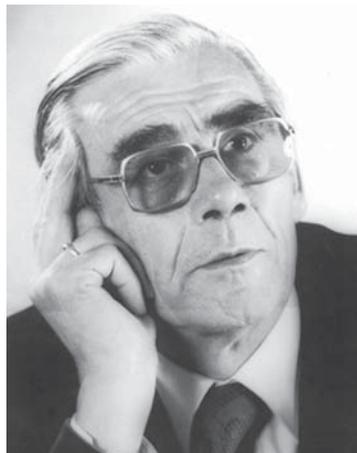


Abb. 14.2.
Willy Penzel, der
„Vater“ der APM
nach Penzel

Dieser für alle Beteiligten überraschende Therapieerfolg weckte nachhaltig Penzels Interesse für reflektorische Heilverfahren. Überwiegend autodidaktisch baute er seine Kenntnisse aus, besuchte u. a. aber auch einige Akupunkturseminare von Prof. Dr. med. Johannes Bischo am Ludwig-Boltzmann-Institut in Wien. Penzels Erfahrungen und Studien mündeten fast zwangsläufig in ein eigenes Behandlungskonzept, eben der Akupunkt-Massage nach Penzel. Er erlernte schließlich den Beruf des Masseurs und medizinischen Bademeisters, um eine rechtlich abgesicherte Grundlage für seine Tätigkeit zu schaffen. Nach einer Zeit im Angestelltenverhältnis in einer Klinik in Bad Pyrmont, die ihm Gelegenheit bot, APM an einem größeren Patientenkreis zu vervollkommen und auch bereits zu ersten Fortbildungstreffen mit auf ihn aufmerksam gewordenen Kollegen führte, gründete Penzel 1971 in Bad Pyrmont das Lehrinstitut für APM nach Penzel. Aufgrund der kontinuierlich wachsenden Ausbildungsnachfrage wechselte er schon bald in größere Räumlichkeiten im westfälischen Lügde. Es folgten erste Ausbildungskurse im benachbarten Ausland.

Mitte der siebziger Jahre verlegte er seinen Lebensmittelpunkt in den Geburtsort seiner Frau nach Heyen bei Bodenwerder. Hier entstand zunächst die Verwaltung und 1983 die zentrale Ausbildungsstätte der APM nach Penzel, eine der ägyptischen Cheops-Pyramide nachempfundene Pyramide.



Abb. 14.3. Lehrinstitut für Akupunkt-Massage nach Penzel in Heyen bei Bodenwerder

In diesem der ägyptischen Cheops-Pyramide nachempfundenen Gebäude treffen sich Therapeuten aus aller Welt, um die APM nach Penzel zu erlernen.

Penzel gründete 1978 mit Mitgliedern der langjährig bestehenden Arbeitsgemeinschaft für APM den Internationalen Therapeutenverband Akupunkt-Massage nach Penzel e. V., dem schon bald weitere Ableger im Ausland folgten (1979 Schweiz, 1980 Österreich).

Als Willy Penzel im Frühjahr 1985 verstarb, hatte er bereits vorausschauend seinem Nachfolger Günter Köhls sein Lebenswerk übertragen.

14.3 Indikationen und Kontraindikationen

Die Indikationen zur Akupunkt-Massage nach Penzel decken sich mit den Indikationen zur Akupunktur, wie sie beispielsweise in der Indikationsliste der Weltgesundheitsorganisation (WHO) zu finden sind. Im Wesentlichen handelt es sich hierbei um funktionelle Störungen der unterschiedlichsten Art und um diverse Schmerzzustände.

Bei sachgemäßer Durchführung bestehen keine Kontraindikationen für die generelle Anwendung der APM-Methode, allerdings beinhaltet dies ein Ausschließen einiger Teilaspekte der Methode für bestimmte Patientengruppen (► Kap. 14.3.2).

Indikationsliste der WHO für Akupunktur

Erkrankungen des Respirationstrakts:

- Akute Sinusitis (Nasennebenhöhlenentzündung)
- Akute Rhinitis (Schnupfen)
- Allgemeine Erkältungskrankheiten
- Akute Tonsillitis (Mandelentzündung)

Bronchopulmonale Erkrankungen:

- Akute Bronchitis
- Asthma bronchiale (Bronchialasthma)

Augenerkrankungen:

- Akute Konjunktivitis (Bindehautentzündung)
- Zentrale Retinitis (Netzhautentzündung)
- Myopie bei Kindern (Kurzsichtigkeit)
- Katarakt (Grauer Star)

Erkrankungen der Mundhöhle:

- Zahnschmerzen
- Schmerzen nach Zahnextraktion
- Gingivitis (Mundschleimhautentzündung)
- Akute und chronische Pharyngitis (Rachenentzündung)

Gastrointestinale Erkrankungen:

- Ösophagus- und Kardiospasmen
- Singultus (Schluckauf)
- Gastropiose (Magensenkung)
- Akute und chronische Gastritis (Magen-schleimhautentzündung)
- Hyperazidität des Magens (Magenübersäuerung)
- Chronisches Ulcus duodeni (Zwölffingerdarm-geschwür)
- Akute und chronische Colitis (Dickdarm-entzündung)
- Akute bakterielle Dysenterie (Ruhr, Durchfall)
- Obstipation (Verstopfung)
- Diarrhö (Durchfall)
- Paralytischer Ileus (Darmverschluss)

Neurologische und orthopädische Erkrankungen:

- Kopfschmerzen und Migräne
- Trigeminusneuralgie
- Fazialisparese (Gesichtslähmung)
- Lähmung nach Schlaganfall
- Periphere Neuropathien (Nervenschmerzen)
- Poliomyelitislähmung (Kinderlähmung)
- Morbus Menière (Drehschwindel, Ohrgeräusche)
- Neurogene Blasendysfunktion (Blasen-entleerungs-Störung)
- Enuresis nocturna (Bettnässen)
- Interkostalneuralgie
- Schulter-Arm-Syndrom
- Periarthritis humeroscapularis (Schultersteife)
- Tennisellbogen
- Ischialgie, Lumbalgie
- Rheumatoide Arthritis

14.3.1 Indikationen

Funktionelle Störungen

Von der Grundlage der energetischen Steuerung aller Lebensvorgänge ausgehend (► Kap. 15) sowie deren Beeinflussbarkeit durch APM-Behandlungen wird das breite Indikationsgebiet der Akupunkt-Massage nach Penzel verständlich. APM nach Penzel kann deshalb Therapiemöglichkeiten bei funktionellen Erkrankungen aller Teilsysteme des Körpers anbieten.

Die APM nach Penzel bietet Einsatzmöglichkeiten bei Funktionsstörungen des:

- Bewegungsapparates
- Vegetativums/Nervensystems
- Atmungssystems
- Verdauungssystems
- Herz-/Kreislaufsystems
- Urogenitalsystems
- Hormonsystems
- Stoffwechsels

Die genaue Lokalisation der Funktionsstörung und auch die Art der Störung im Sinne einer Über- oder Unterfunktion spielen demnach bei der Indikationsstellung zur APM nach Penzel nur eine untergeordnete Rolle. Entscheidend für den möglichen Heilungserfolg ist das funktionelle Stadium der Erkrankung, denn dann kann **APM als energetische Regulationstherapie** ihre optimale Wirkung entfalten.

Hinweis

Alles, was im Organismus gestört aber nicht zerstört ist, fällt in das primäre Indikationsgebiet der APM nach Penzel.

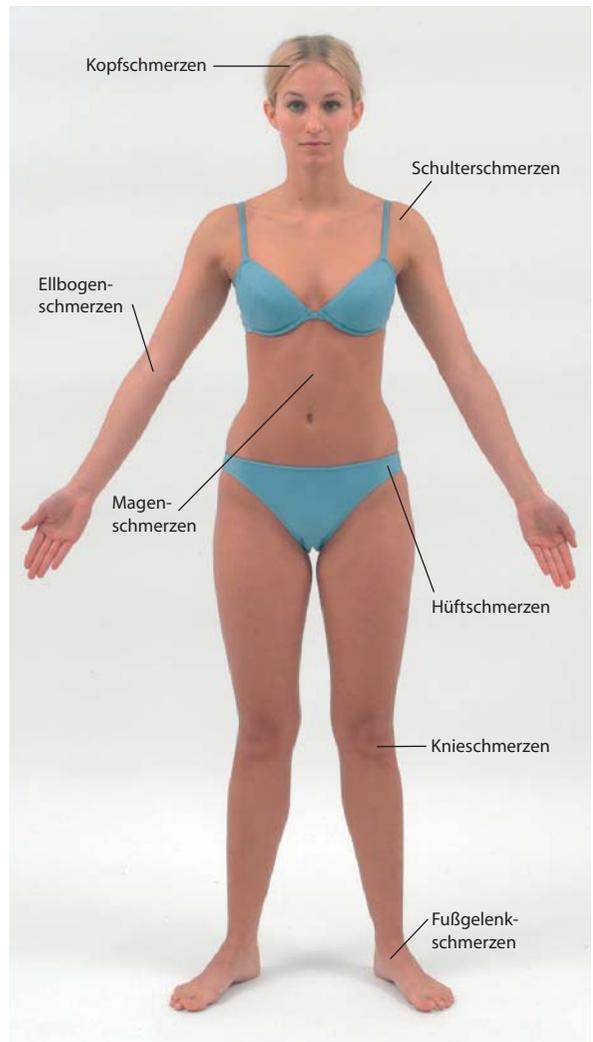
Schmerzen

Beim Schmerzpatienten muss sorgfältig nach den Ursachen der Beschwerden gefahndet werden, denn Schmerzen erfüllen im Organismus wichtige Hinweisfunktionen.

Lässt sich jedoch keine Schmerzursache feststellen, hat sich der Schmerz also vom eigentlichen Krankheitsgeschehen abgekoppelt und verselbstständigt, dann kann die APM nach Penzel eine nebenwirkungsarme therapeutische Alternative bieten. Dies kann auch für Patienten mit chronischen Schmerzen zutreffen, die normalerweise auf eine permanente Einnahme

von magen-, leber- oder nierenbelastenden Schmerzmitteln angewiesen wären.

Bei nachgewiesenen strukturellen Defekten, wie z. B. einer Hüftgelenksarthrose mit eindeutigem Verlust von Gelenkknorpel, kann der Ausgleich auf Energieebene das Schmerzgeschehen ebenfalls positiv beeinflussen. Nicht selten findet man nämlich eine beträchtliche Diskrepanz zwischen objektivem Befund und subjektivem Befinden der Patienten. Manche Patienten klagen über intensive Beschwerden bei mangelndem oder „altersgemäßem“ Befund, während sich andere trotz auffälligem Befund wohl fühlen.



Die APM nach Penzel kann als Erfolg versprechende Schmerztherapie angewandt werden.

Prophylaxe

Aus energetischer Sicht entwickeln sich alle Erkrankungen als Folge eines gestörten Energieflusses – zunächst besteht die Energieflussstörung, dann erst folgen die klinischen Krankheitsphasen. Da APM-Behandlungen bereits auf der energetischen Ebene ihre Wirkung entfalten, ist mit ihnen eine echte Pflege der Gesundheit möglich.

Dieser keineswegs neue Ansatz soll bereits im alten China praktiziert worden sein. Dort, so wird berichtet, erhielten Ärzte ihre Honorare nur so lange, wie ihre betreuten Personen gesund blieben, im Krankheitsfall wurden die Zahlungen gestoppt.



Abb. 14.4. Im alten China behandelte man nicht nur Krankheiten, auch der Prophylaxe wurde ein hoher Stellenwert beigemessen.

14.3.2 Kontraindikationen

Akupunkt-Massage nach Penzel wird als Therapie grundsätzlich erst nach einer klinischen Untersuchung durch einen Arzt oder Heilpraktiker eingesetzt. Diese Untersuchungen sichern das Indikationsgebiet der APM und führen den Patienten zu seiner bestmöglichen Therapie. Insbesondere werden so alle Erkrankungen, die eine sofortige medizinische Intervention wie beispielsweise einen operativen Eingriff erfordern sowie alle meldepflichtigen Infektions- und Geschlechtskrankheiten von APM-Behandlungen ausgeschlossen.

Die APM-Methode umfasst eine Vielzahl von Behandlungsmöglichkeiten. Für einige dieser Behandlungsmöglichkeiten müssen spezielle Kontraindikationen beachtet werden.

Spannungs-Ausgleich-Massagen (SAMs)

Kontraindiziert sind Spannungs-Ausgleich-Massagen (► Kap. 18.3) bei:

- Schwangerschaft, speziell in der ersten Phase (dritter bis vierter Monat) einer normalen Schwangerschaft,
- Risikoschwangerschaft während der gesamten Schwangerschaft,
- Krampfleiden, z. B. Epilepsie,
- organtransplantierten Patienten,
- Asthma bronchiale
- sowie schlechtem Allgemeinzustand mit eingeschränktem Regulationsvermögen.

Wirbelsäulen- und Gelenkpflege

Generell sind keine mobilisierenden Maßnahmen durchzuführen bei Patienten mit:

- akuten Schmerzen im Wirbelsäulen- oder Gelenkbereich,
- ausgeprägten degenerativen Veränderungen (z. B. Ankylose, ausgeprägte Osteoporose)
- und Tumoren im Wirbelsäulen- oder Gelenkbereich.

Bei Patienten mit künstlichem Hüftgelenk ist kein mobilisierender ISG-Lösungsgriff nach Penzel (► Kap. 20.2.3) anzuwenden.

Elektrotherapie

Es existieren keine APM-spezifischen Kontraindikationen für das Arbeiten mit elektrischen Strömen nach energetischen Gesichtspunkten. Es gelten jedoch die üblichen Kontraindikationen zur Elektrotherapie, wie z. B. Herzrhythmusstörungen, Epilepsie oder Schwangerschaft. Das Tragen eines Herzschrittmachers verbietet generell jedwede Elektrotherapie.

15.1 Steuerungsfunktion der Energie

Die Energielehre der Akupunkt-Massage nach Penzel baut auf der grundlegenden Modellvorstellung der energetischen Steuerung des Organismus auf. Diese Vorstellung drückt uraltes Erfahrungswissen der Menschheit aus und bildet auch die Grundlage der seit Jahrtausenden bewährten Traditionellen Chinesischen Medizin (► auch Kap. 2). Das Verstehen der im Körper zirkulierenden Lebensenergie ermöglicht damit der Massagetherapie neue, bisher ungeahnte therapeutische Einflussmöglichkeiten auf Funktionsstörungen und Schmerzzustände jeder Art.

Kurz zusammengefasst ergeben sich folgende Kernaussagen:

- Lebensenergie steuert alle Körperfunktionen.
- Ein harmonisches Fließen der Lebensenergie charakterisiert Gesundheit. Dysharmonische Energieverteilungen – so genannte Energiefülle- oder Energiemangelzustände – zeichnen Krankheit aus.

- Lebensenergie fließt in besonderen Leitbahnen, den so genannten Meridianen, die in ihrer Gesamtheit das System des Energiekreislaufs bilden.

15.1.1 Energie kontrolliert alle Körperfunktionen

Die moderne Medizin hat den stofflichen Aspekt des menschlichen Körpers mittlerweile bis in die zelluläre Ebene exakt erforscht und beschrieben. Dieser großartigen Kenntnis aller materiellen Funktionssysteme des Organismus – Atmungssystem, Verdauungssystem, Herz-Kreislaufsystem, Urogenitalsystem, Hormonsystem, Nervensystem und Bewegungsapparat, um nur die wichtigsten zu nennen – steht eine ebenso große Unkenntnis des energetischen Steuerungssystems gegenüber.

Und doch wurde dieses energetische Steuerungssystem bereits vor Jahrtausenden von den Heilkundigen im alten China entdeckt, exakt erforscht und seither wurden auf seiner Basis Generationen von kranken Menschen erfolgreich behandelt. Auch die Akupunkt-

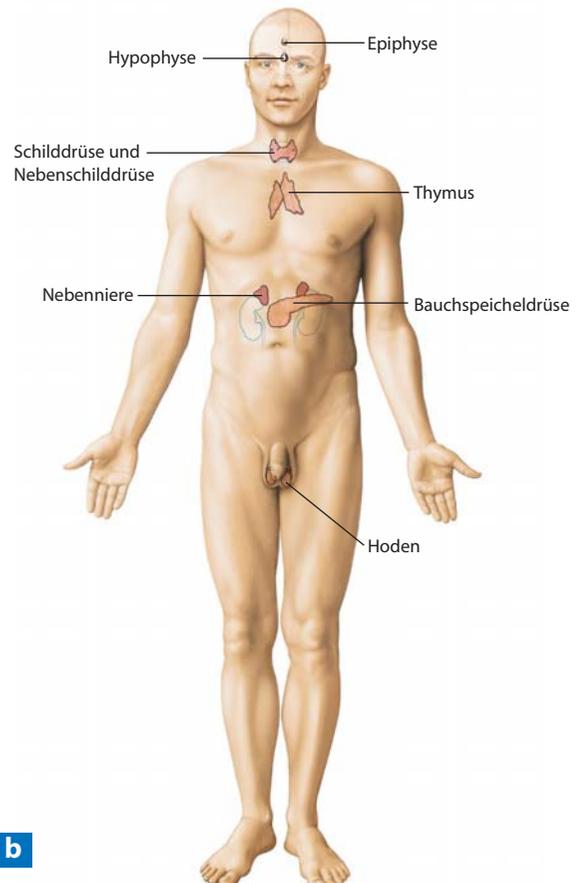
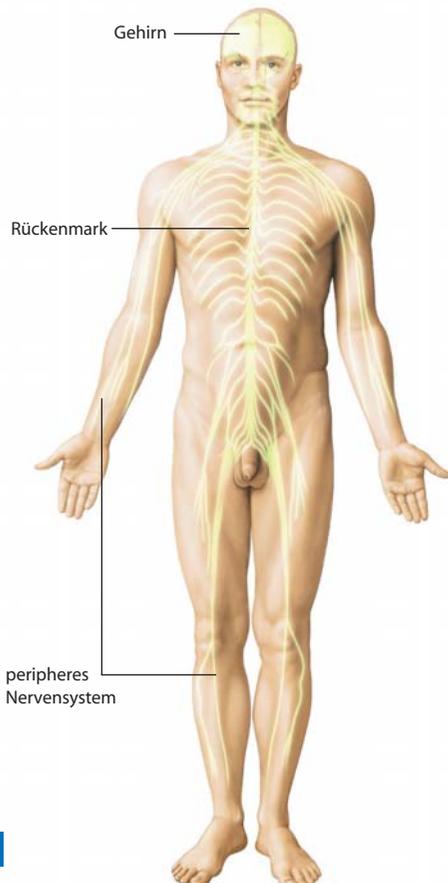


Abb. 15.1 a+b. Aus medizinischer Sicht steuern das Nerven- und das Hormonsystem alle Körperfunktionen.

Massage nach Penzel basiert auf dem gleichen System. Alle ihre therapeutischen Bemühungen zielen auf einen harmonischen Zustand innerhalb dieses aller materiellen Subsysteme kontrollierenden Energiesystems.

Die theoretische Grundlage der Akupunkt-Massage nach Penzel ist deshalb denkbar einfach und lässt sich in nur einem Satz formulieren: Lebensenergie steuert alle Funktionen des Organismus! Der biochemische Ansatz der modernen Medizin zur Erklärung aller Körperfunktionen bettet sich harmonisch in diesen umfassenderen energetischen Ansatz ein, da die energetische Dimension als Steuerungsebene für die biochemischen Abläufe angesehen wird.

Hinweis

Lebensenergie steuert alle Funktionen des menschlichen Organismus!

15.1.2 Gesundheit und Krankheit aus energetischer Sicht

Jedes System des Körpers, jedes Organ, jede Zelle benötigt aus der eben beschriebenen Sicht der Dinge eine bedarfsgerechte Menge an Lebensenergie, um die jeweiligen Aufgaben optimal ausführen zu können. Weder ein Zuviel noch ein Zuwenig dieser vitalen Energie kann den Zustand der optimalen Funktion aufrechterhalten. Gesundheit muss damit als der Zustand des optimalen Energieflusses definiert werden, der eben diese erforderliche bedarfsgerechte Energieverteilung ermöglicht.

Staut sich Energie in einem bestimmten Bereich des Körpers, entsteht durch den Überschuss an Ener-

gie ein so genannter Energiefüllezustand oder kurz Füllezustand. Er führt zu einer Überstimulation im betroffenen Bereich des Körpers und infolge dessen werden die jeweiligen Organfunktionen zu intensiv ausgeführt. So verursacht beispielsweise ein Energiefüllezustand im Schilddrüsenbereich eine Hyperthyreose, im Magenbereich entsteht durch ein Zuviel an Energie über die vermehrte Säuresekretion die Grundlage für einen Ulcus und im Bewegungsapparat führen lokale Energieüberschüsse zu erhöhten muskulären Spannungen.

Ein vermindertes Energieniveau lässt in dem betroffenen Bereich des Körpers die entsprechenden Funktionen nur in verminderter Intensität ablaufen – Unterfunktionen der betroffenen Organe sind die zwangsläufige Folge. Im Schilddrüsenbereich resultieren dann hypothyroide Zustände, der Magen produziert zu wenig Säfte und betroffene Muskelpartien reagieren mit vermindertem Tonus.

Traditionellerweise verglich man im alten China das Energiesystem des menschlichen Körpers mit einem Bewässerungssystem, wobei das lebenswichtige Wasser der vitalen Energie gleichgesetzt wurde. Die Pflanzen auf den von Wassergräben durchzogenen Feldern wachsen und gedeihen optimal, wenn sie genau die aktuell benötigte Menge an Wasser erhalten. Ein Zuviel an Wasser ertränkt die Pflanzen, ein Zuwenig verursacht deren Verdorren. Beide Zustände – eine Fülle, wie eine Leere (Mangel) an Wasser – müssen demnach genauso als Ursachen für Störungen des Pflanzenwachstums betrachtet werden, wie Fülle oder Leere an Lebensenergie als Ursachen für Störungen von Körperfunktionen verantwortlich gemacht werden.



Abb. 15.2. Waage im Gleichgewicht

Ausgewogene Energiezustände bewirken eine optimale Steuerung aller Körpervorgänge.



Abb. 15.3. Waage im Ungleichgewicht

Unausgewogene Energiezustände – Fülle- oder Leerezustände – verursachen Krankheitssymptome.

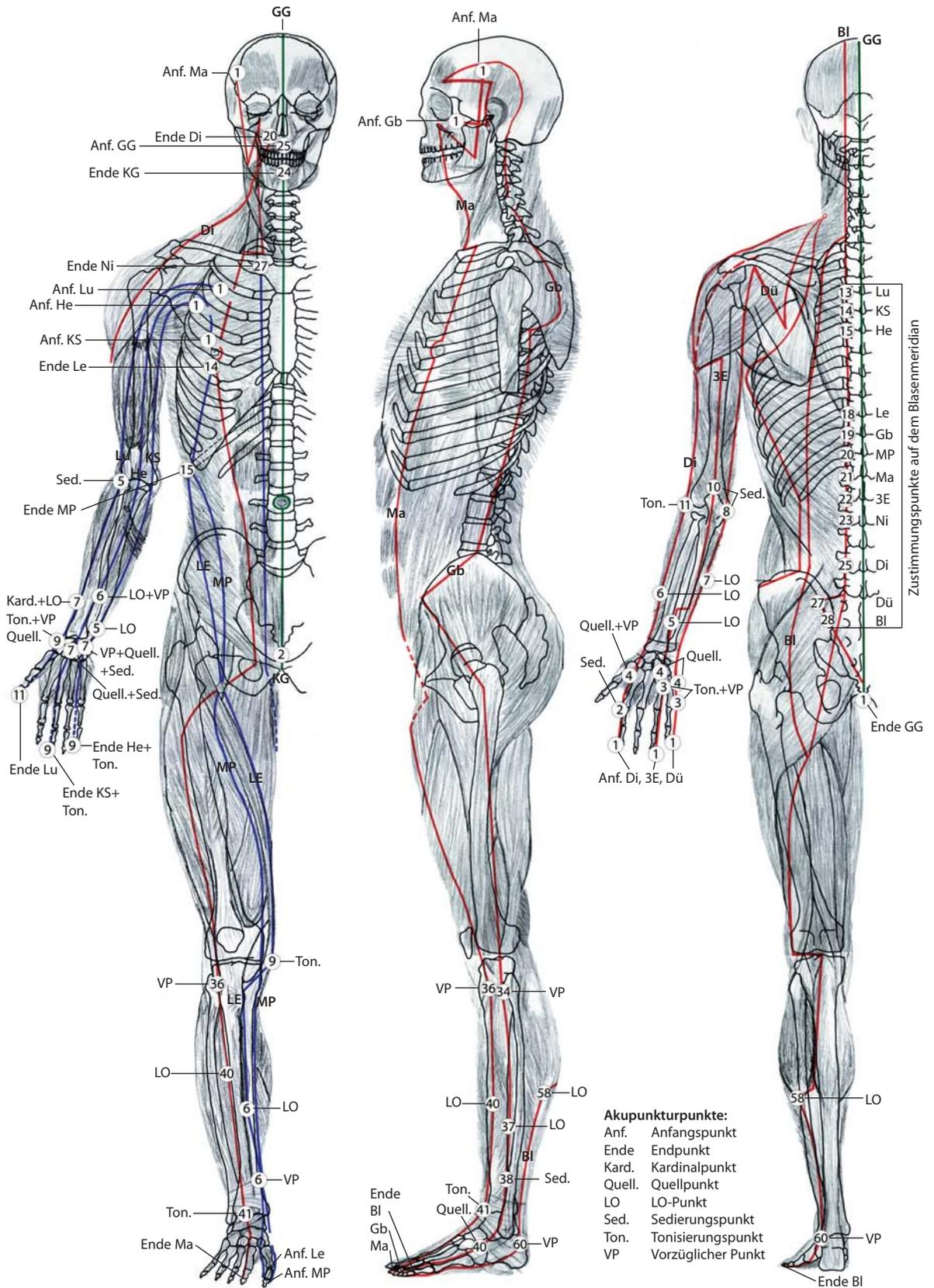


Abb. 15.4. Die APM nach Penzel sieht im hier dargestellten Energiekreislauf die übergeordnete Steuerungsebene aller materiellen Subsysteme wie z. B. des Nerven- oder Hormonsystems.

15.2 Der Energiekreislauf

Wie bereits erwähnt, benötigt jedes Organ, jeder Teil des Körpers und jede Zelle ein bestimmtes Maß an Energie, um normal arbeiten zu können. Um diese essentielle Energieversorgung zu gewährleisten, verfügt der Organismus über ein eigenes System zum Verteilen von Lebensenergie – den so genannten Energiekreislauf (► Abb.15.4). Er bringt lebensnotwendige Energie in alle Regionen des Körpers und arbeitet damit ähnlich wie der Blutkreislauf, der alle Bereiche des Körpers mit Blut versorgt.

Hinweis

Vergleicht man den Energiekreislauf bildhaft mit einem Bewässerungssystem, dann entsprechen die energieleitenden Bahnen den wasserführenden Gräben und die auf den Meridianen befindlichen Akupunkturpunkte erfüllen die Aufgaben der den Wasserfluss regulierenden Schleusen.

15.2.1 Meridiane – Leitungsbahnen der Energie

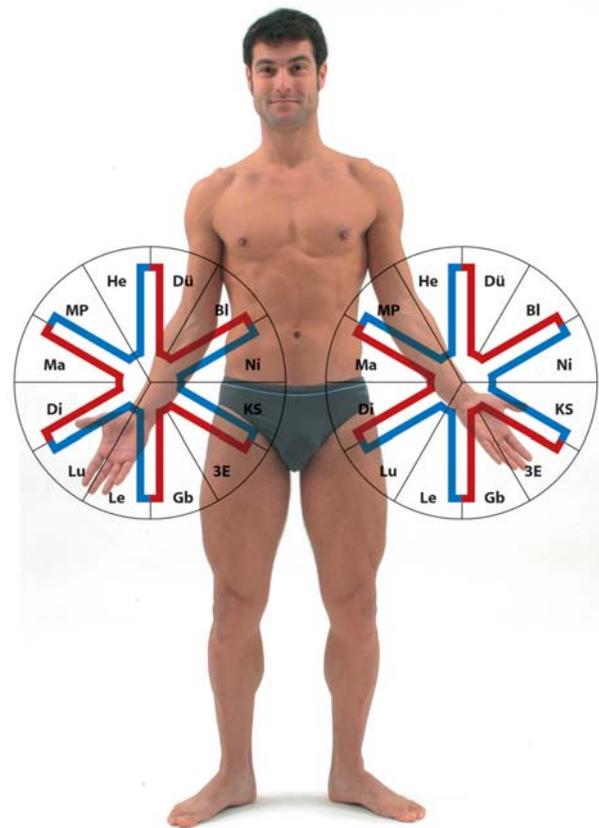
Der Energiekreislauf untergliedert sich in einzelne Teilabschnitte, die als Meridiane (► Kap. 3) bezeichnet werden und einzelne Organnamen tragen, da sie funktionell auch mit inneren Organen in Beziehung stehen. Im Einzelnen handelt es um die Meridiane

- Herz (He),
- Dünndarm (Dü),
- Blase (Bl),
- Niere (Ni),
- Kreislauf-Sexus (KS, auch Perikard, Pe),
- 3-Erwärmer (3E),
- Gallenblase (Gb),
- Leber (Le),
- Lunge (Lu),
- Dickdarm (Di),
- Magen (Ma),
- und Milz-Pankreas (MP).

Auf jeder Körperseite gewährleisten diese zwölf Hauptmeridiane einen ununterbrochenen Kreislauf der Lebensenergie. Die beiden wesentlichen Aufgaben dieser Meridiane bestehen in der Energieversorgung der jeweils durchflossenen Körpergebiete und der energetischen Verbindung zum gleichnamigen Organ.

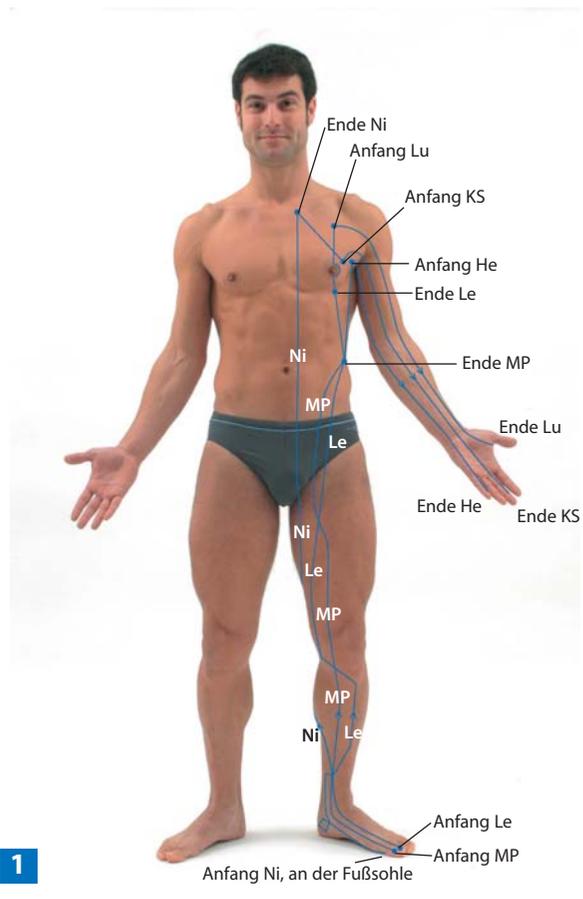
Die Akupunkt-Massage nach Penzel nutzt ferner zwei in der Körpermitte verlaufende Energiegefäße von besonderer Bedeutung, das Konzeptions- und das Gouverneurgefäß (KG und GG, ► auch Abb. 1 bis 4, nächste Seite).

Alle Meridiane bilden in der Akupunkt-Massage nach Penzel die wesentlichen therapeutischen Anknüpfungspunkte und werden mit Hilfe eines einfachen Massagestäbchens behandelt.



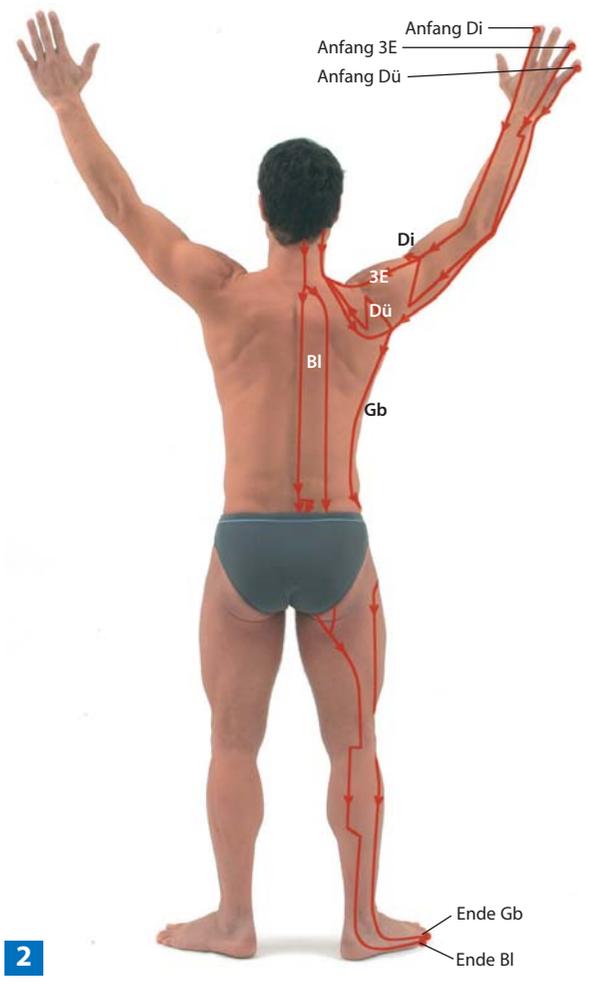
Energiestern mit Hauptmeridianen

Auf jeder Seite des Körpers zirkuliert die Energie des Lebens in zwölf Hauptmeridianen, die sich hier schematisch im so genannten Energiestern darstellen.



1

Darstellung der Yin-Meridiane der Körpervorderseite
 Die Yin-Meridiane finden sich auf beiden Körperhälften, sind hier jedoch aus Gründen der Übersichtlichkeit nur auf der linken Seite dargestellt. Der Begriff Yin-Meridiane fasst die sechs auf jeder Körperseite an den Innenseiten der Extremitäten und über die ventrale Seite des Rumpfs ziehenden Hauptmeridiane (Herz, Kreislauf-Sexus, Lunge, Niere, Leber, Milz-Pankreas) zusammen.



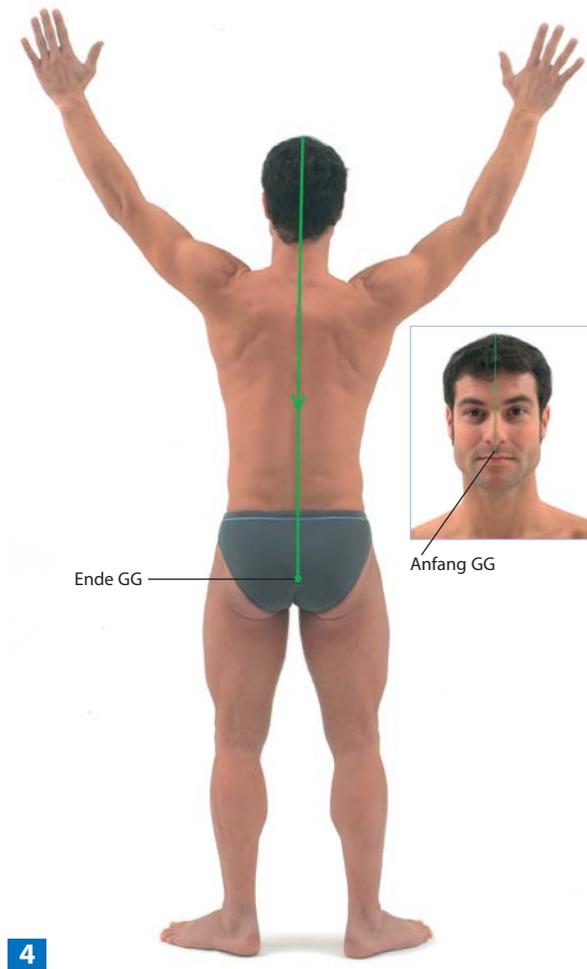
2

Darstellung der Yang-Hauptmeridiane der Körperrückseite
 Die Yang-Meridiane finden sich ebenfalls auf beiden Körperhälften, sind hier jedoch aus Gründen der Übersichtlichkeit nur auf der rechten Seite dargestellt. Der Begriff Yang-Meridiane fasst die sechs Hauptmeridiane Dünndarm, 3-Erwärmer, Dickdarm, Blase, Gallenblase und Magen zusammen. Vereinfacht ausgedrückt verlaufen diese Yang-Meridiane über die Außenseiten der Extremitäten, über den Kopf und die Rückseite des Rumpfs.



Verlauf des Konzeptionsgefäßes

Das so genannte Konzeptionsgefäß beginnt am Damm, zieht über die vordere Körpermitte von kaudal nach kranial und endet an der Unterlippe. Es gilt als allen Yin-Meridianen (Herz, Kreislauf-Sexus, Lunge, Niere, Leber, Milz-Pankreas) übergeordnet.



Verlauf des Gouverneurgefäßes

Das Gouverneurgefäß startet an der Oberlippe und verläuft dann über die Mitte der Nase, der Stirn und des vorderen Teils des Kopfs bis zum höchsten Punkt am Schädel (kleines Bild). Das Gouverneurgefäß folgt auch im Bereich des Hinterkopfs immer der Mittellinie und zieht dann über die dorsale Mitte bis zur Spitze des Steißbeins (großes Bild). Es erstreckt sich also insgesamt von der Oberlippe bis zur Steißbeinspitze und wird als allen Yang-Meridianen (Meridiane von Dünndarm, 3-Erwärmer, Dickdarm, Blase, Gallenblase, Magen) steuernd übergeordnet betrachtet.

15.2.2 Akupunkturpunkte – Schalter für Energie

Im bereits beschriebenen Vergleich zwischen Energiekreislauf und Bewässerungssystem erlauben Akupunkturpunkte – analog den Schleusen – das Manipulieren des Energieflusses. Es existieren verschiedene Kategorien von Akupunkturpunkten mit verschiedenen Optionen der Einflussnahme. Tabelle 15.1 beinhaltet die wichtigsten Punkte (► auch Abb. 15.4).

■ **Tabelle 15.1.** Wichtige Akupunkturpunkte, die eine Einflussnahme auf den Energiekreislauf ermöglichen

Punktekategorie	Aufgabe/Wirkung
Anfangspunkt	Energie fließt in den Meridian hinein
Endpunkt	Energie fließt aus dem Meridian hinaus
Tonisierungspunkt	stimuliert den Meridian
Sedationspunkt	beruhigt den Meridian
Quellpunkt	Verstärkende Wirkung auf Tonisierungs- oder Sedationspunkt
LO-Punkt	ermöglicht Energieverlagerungen zwischen gekoppelten Meridianen (► Kap. 19.2 „Sechstheilung des Energiekreislaufs“)
Zustimmungspunkte	Punkte seitlich der Wirbelsäule auf dem inneren Ast des Blasenmeridians mit direktem Organbezug

Akupunkturpunkte werden in der Akupunkt-Massage nach Penzel gewöhnlich erst nach der grundlegenden Meridianarbeit behandelt. Dies unterstützt dann die jeweilige Meridiantherapie oder wird später auch zur eigenständigen Therapie genutzt. Die Therapie der Punkte erfolgt ohne Verletzung der Haut mittels des auch für die Meridiantherapie benötigten Massagestäbchens oder mit Hilfe eines speziellen Vibrationsgerätes.

15.3 Quellen der Energie

Wie schon erwähnt, ist das Konzept der energetischen Steuerung des Organismus nicht neu. Bereits Mediziner im alten China stellten sich die Frage nach dem Ursprung der Lebensenergie und formulierten als Antwort das Modell des so genannten 3-Erwärmers. Dieses Modell beschäftigt sich mit den Quellen der Energie und klärt, wie Energie im Organismus entsteht. Aus heutiger Sicht lässt sich diese Funktion mit dem Schlagwort „Stoffwechsel“ ganz pauschal umschreiben. Man gliederte die Hauptorgane in drei Gruppen, die einen topografischen und funktionellen Zusammenhang aufweisen. So „entstanden“ der untere, mittlere und obere Erwärmer – eben die drei Erwärmer.

15.3.1 Unterer Erwärmer

Die Organe Niere, Blase, Dünndarm und Dickdarm gehören zum Funktionsgebiet des unteren Erwärmers (► Abb. 1). Seine Aufgaben werden traditionell mit dem Ausscheiden von unreinen Energien, allen reproduktiven Funktionen und der Speicherung von Energien in Verbindung gebracht. Für die Fragestellung nach den Quellen der Energie ist der letztgenannte Aspekt von besonderem Interesse, denn der untere Erwärmer repräsentiert auch die angeborene Lebensenergie.

Eltern schenken ihren Kindern nämlich nicht nur das Leben, sondern sie statten sie auch mit einem „Energie-Starterpaket“ für das ganze Leben aus. Dieses „energetische Erbe“ kann recht unterschiedlich ausfallen. Verfügten die Eltern zum Zeitpunkt der Zeugung über ein ausgeglichenes und hohes Energieniveau und pflegte die Mutter während der Schwangerschaft bewusst ihre Energien, dann erhielt der neue Erdenbürger wahrscheinlich ein umfangreicheres Starterpaket als ein Baby, dessen Eltern selbst mit massiven gesundheitlichen Problemen zu kämpfen hatten. Nach traditioneller Meinung ist dieses Potenzial an Energie in seiner Menge nicht beeinflussbar. Es vermindert sich allmählich im Laufe des Lebens, wobei der Lebensstil natürlich entscheidend die Geschwindigkeit des Verbrauchs bestimmt.

15.3.2 Mittlerer Erwärmer

Die mittlere Partie des Rumpfs, also etwa die Oberbauchregion, beherbergt die Organe des mittleren Erwärmers (► Abb. 2). Hier befinden sich die Hauptorgane Milz-Pankreas, Magen, Leber und Gallenblase. Sie



1

Anatomische Darstellung der Nieren als Hauptorgane des unteren Erwärmers

Der untere Erwärmer repräsentiert die Quelle der angeborenen Energie, die sich im Laufe des Lebens langsam vermindert.



2

Anatomische Darstellung der Oberbauchorgane als wesentliche Organe des mittleren Erwärmers

Die Organe des mittleren Erwärmers versorgen den Organismus mit Nahrungsenergie. Diese Energie kann über geeignete Lebensmittel gesteuert werden.

sind nach der energetischen Physiologie auch für das Extrahieren von Energie aus Lebensmitteln zuständig.

Diese Quelle der Energie kann teilweise bewusst vom Individuum gestaltet werden, während die Quelle der angeborenen Lebenskraft – wie oben bereits erwähnt – diesen bewussten Zugriff überhaupt nicht gestattet. Die Menge der über den mittleren Erwärmer aufgenommenen Lebensenergie hängt nämlich nicht nur vom Zustand der Verdauungsorgane, sondern ganz wesentlich von der Qualität der Lebensmittel und der Art der Nahrungsaufnahme ab. Jeder kann frei wählen, welche Lebensmittel er zu sich nimmt, wobei der Begriff Lebensmittel ganz deutlich auf das Wesentliche deutet – nämlich „das Leben“, das über diese Mittel auf den Organismus übertragen werden kann.



Abb. 15.5. Natürliche Nahrung ist eine wichtige Quelle der Lebensenergie.

15.3.3 Oberer Erwärmer

Die kranial des Zwerchfells befindliche Partie des Rumpfs enthält die Hauptorgane Lunge und Herz – die Organe des oberen Erwärmers (► Abb. 3). Hier wird Energie aus dem Atmungsprozess gewonnen. Obwohl sich der Atmungsvorgang fast immer unbewusst vollzieht, ist auch dieser Bereich dem bewussten Eingreifen des Individuums zugänglich.

Deshalb ist es möglich, dem Organismus sehr schnell zusätzliche Energiemengen über eine vertiefte und intensivierete Atmung zur Verfügung zu stellen. Dies geschieht bei sportlicher Betätigung beispielsweise automatisch, leider wird das Mehr an aufgenommener Energie gewöhnlich aber sofort wieder durch das vermehrte Beanspruchen des Körpers verbraucht. Regelmäßige Atemübungen in Ruhe – auch verbunden mit langsamen Bewegungen – können dagegen dauerhaft den Energielevel anheben.



3

Anatomische Darstellung der Lungen als wesentliche Organe des oberen Erwärmers.

Die Energiequelle der Atmung wird dem Organismus im oberen Erwärmer zugänglich gemacht, regelmäßige Atemübungen erlauben das Auffüllen dieses Energiespeichers.

16.1 APM-Methoden im Überblick

16.1.1 APM-Befundmethoden

Hinweis

Krankheit ist eine Folge von Energieflussstörungen!

In der Akupunkt-Massage nach Penzel betrachtet man einen gestörten Energiefluss als Ursache aller Beschwerdebilder. Ein gestörter Energiefluss kann sich entweder als Energiefülle- oder als Energieleerezustand zeigen. Konsequenterweise besteht das Ziel der Befunderhebung in der APM nach Penzel demnach im Erkennen solcher Energieflussstörungen und deren Klassifizierung als Fülle- oder Leereproblem. Deshalb müssen bei jedem APM-Befund grundsätzlich zwei Fragen beantwortet werden:

1. Wo liegt die Energieflussstörung?
2. Liegt eine Energieflussstörung als Fülle- oder als Leerezustand vor?

Klinische Untersuchungsmethoden erweisen sich bei dieser Zielsetzung im Allgemeinen als wenig hilfreich. Der APM-Therapeut verfügt allerdings neben anamnestischen Hinweisen (► Kap. 17.1) über spezielle Befundmethoden, die ein Austesten von Energiefülle bzw. Energieleere (► Kap. 17.2) und/oder Austasten (► Kap. 17.3) von Energieflussstörungen ermöglichen.

Ein Austesten des Fülle- bzw. Leerezustands ist immer dann möglich, wenn der Patient zum Zeitpunkt des Befunds seine Beschwerden aktuell, also überschwellig verspürt. Alle Testungen stellen eine Art „Frage- und Antwortspiel“ zwischen Therapeut und Energiekreislauf des Patienten dar, da der Patient dem Therapeuten eventuell spürbare Veränderungen seines Befindens nach dem jeweiligen Testreiz – z. B. nach dem Stimulieren eines Akupunkturpunktes – berichtet. Aus der Art der jeweiligen Veränderung kann der Therapeut dann Rückschlüsse auf den Fülle- bzw. Leerecharakter der Energieflussstörung ziehen.

Unter den zahlreichen Testvarianten zum Erkennen von Fülle- und Leerezuständen, über die APM-Therapeuten verfügen, werden besonders gern und oft einfache Tests, wie der so genannte „Probestrich“ (► Kap. 17.2.1) oder der Test nach der Regel „Mittag-Mitternacht“ (► Kap. 17.2.2) praktiziert.

Alle Tastungen, wie z. B. das Abtasten der Haut (► Kap. 17.3.1), des Ohrs (► Kap. 17.3.2) oder der Pulse (► Kap. 17.3.3), gewähren auch noch bei zum Tastzeitpunkt überschwellig beschwerdefreien Patienten ein sicheres Erkennen von Fülle- bzw. Leerezuständen.

■ **Tabelle 16.1.** Wichtige Befundmethoden der APM nach Penzel

Befundgruppe	Befundmethode
Anamnese	Meridiananalyse Hinweise aus der Krankheitsphase Hinweise aus der sog. „Organuhr“
Testungen	Probestrich Regel „Mittag-Mitternacht“
Tastungen	Hauttastung Ohrtastung Pulstastung

16.1.2 APM-Behandlungsmethoden

Die Akupunkt-Massage nach Penzel bietet vielfältige Möglichkeiten zur Therapie des gestörten Energiekreislaufs. Ein systematischer Therapieaufbau schafft Ordnung und gewährt die besten Aussichten auf erfolgreiche Behandlungen.

Prinzipiell ist die Gliederung in eine so genannte Wurzel- und Zweigbehandlung sehr nützlich (► Tab. 16.2).

Diese Metapher vergleicht anschaulich die unterschiedlichsten Symptome von Krankheiten mit den gut sichtbaren Blättern eines Baums. Die verborgenen Krankheitsursachen hingegen werden bildhaft mit den unter der Erde versteckten Wurzeln dargestellt (► Abb. 16.1).

Jede APM-Behandlungsserie beginnt mit der grundlegenden, großflächig angelegten Therapie des Meridiansystems. Energieflussstörungen in den Meridianen werden – ähnlich wie erkrankte Wurzeln eines Baums – als Krankheitsursachen betrachtet. Der APM-Therapeut verfügt im Rahmen der grundlegenden Wurzelbehandlung beispielsweise über die Therapie des Großen Kreislaufs (► Kap. 18.1.2) oder die Variationen der Spannungs-Ausgleich-Massagen (► Kap. 18.2.4). Solche Meridiantherapien bilden die Basis aller eventuell nachfolgenden Therapien, die man unter dem Oberbegriff Zweigbehandlung zusammenfasst.

Die immer spezifischer ansetzenden Behandlungsoptionen der Zweigbehandlung erlauben mittels Meri-

Tabelle 16.2. Therapieaufbau der Akupunkt-Massage nach Penzel

Behandlungsstadium	Behandlungsoptionen	Verstärkende Maßnahmen
Wurzelbehandlung	<ul style="list-style-type: none"> ■ Großer Kreislauf ■ Spannungs-Ausgleich-Massagen (SAMs) 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Ohrtherapie ■ Elektrotherapie
Zweigbehandlung	<ul style="list-style-type: none"> ■ Therapie der Fünf-Elemente-Lehre ■ Therapie der Zwölfteilung des Energiekreislaufs ■ Therapie der Sechsteilung des Energiekreislaufs ■ Therapie der Dreiteilung des Energiekreislaufs ■ Störfeldtherapie (z. B. Narben- und Wirbelsäulenbehandlung) 	

dian- und/oder Punktbehandlungen – über die verschiedenen Teilungen des Energiekreislaufs (► Kap. 19) oder nach den Regeln der Fünf-Elemente-Lehre (► Kap. 21.2) – ein immer präziseres Therapieren der jeweiligen Hauptenergieflussstörungen.

Im Rahmen der Zweigbehandlung werden auch potenzielle Störfelder überprüft und gegebenenfalls in das Behandlungskonzept mit einbezogen. Störfelder können lokal und auch fernab ihrer jeweiligen Lokalisationen Energieflussstörungen verursachen, außerdem sind sie oft der Grund für rezidivierende Beschwerden oder gar eine Therapieresistenz. Narben (► Kap. 20.1) und Blockierungen von Wirbelsäulengelenken (► Kap. 20.2) sind recht häufig dafür verantwortlich und werden daher routinemäßig in APM-Behandlungen integriert.

Hinweis

In allen Stadien der Therapie kann durch das Einbeziehen der Akupunkt-Massage der Ohrmuschel (► Kap. 21.1) und/oder Elektrotherapie nach energetischen Gesichtspunkten (► Kap. 21.3) eine Verstärkung der Wirkung erzielt werden.

Um einen soliden Therapieaufbau zu gewährleisten, werden APM-Behandlungen gewöhnlich im Rahmen einer Serie von Sitzungen verabreicht. Anfänglich enge Therapieabstände (zwei- bis dreimal wöchentlich) während der Wurzelbehandlung verlängern sich auf ein bis zwei wöchentliche Therapien während der Zweigbehandlung. Zum Stabilisieren des erreichten Therapieergebnisses endet die Therapieserie dann üblicherweise mit einigen Sitzungen in immer größer werdenden Abständen von beispielsweise ein, zwei oder drei Wochen. Viele Patienten, welche so die Vorzüge der APM nach Penzel kennen gelernt haben, gönnen sich alle drei bis vier Wochen eine Behandlung zur Gesunderhaltung und Prophylaxe.



Abb. 16.1. Die Darstellung eines Baums symbolisiert die Gliederung in eine Wurzel- und Zweigbehandlung.

Akupunkt-Massage nach Penzel – Praxis

Johannes Müller

17 Befund – 154

- 17.1 Anamnese – 154
- 17.2 Testungen – 156
- 17.3 Tastungen – 159

18 Wurzelbehandlung – 166

- 18.1 Meridiantherapie mit dem Massagestäbchen – 166
- 18.2 Therapie des gesamten Energiekreislaufs – 169
- 18.3 Spannungs-Ausgleich-Massagen (SAMs) – 182

19 Zweigbehandlung – 200

- 19.1 Dreiteilung des Energiekreislaufs – 200
- 19.2 Sechsteilung des Energiekreislaufs – 233
- 19.3 Zwölfteilung des Energiekreislaufs – 241

20 Störfeldbehandlung – 248

- 20.1 Narbenbehandlung – 248
- 20.2 Wirbelsäulenbehandlung – 256

21 Weiterführende APM-Behandlungen – 271

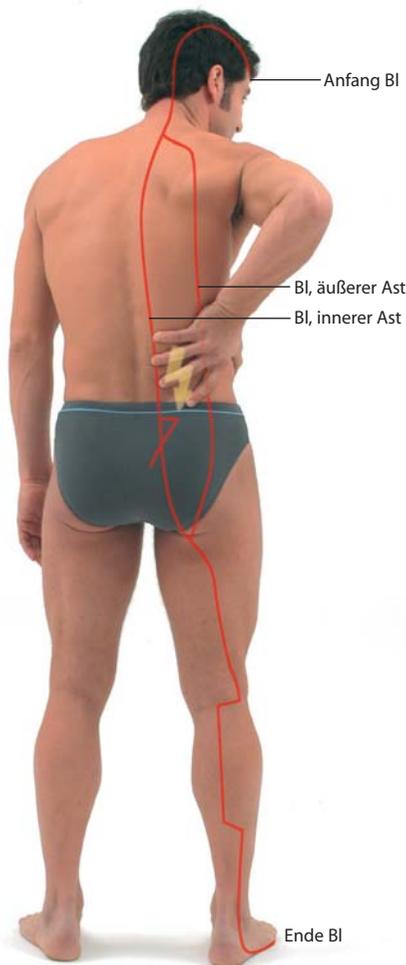
- 21.1 Akupunkt-Massage der Ohrmuschel – 271
- 21.2 Fünf-Elemente-Lehre – 277
- 21.3 Elektrotherapie – 283

17.1 Anamnese

17.1.1 Meridiananalyse

Die Meridiananalyse ist der erste Schritt der Befundung – das Herausfinden des betroffenen Meridians. In einem zweiten Schritt muss dann der Fülle- bzw. Leerezustand des betroffenen Meridians geklärt werden.

Meridiananalyse beinhaltet ein Zuordnen von Beschwerdeorten zu bestimmten Meridianen. Das Verfahren hilft, den von einer Energieflussstörung betroffenen Meridian bzw. die betroffenen Meridiane herauszufinden. Da es ebenso einfach, wie effektiv ist, wird es routinemäßig als grundlegendes Verfahren zur Befundung von allen APM-Therapeuten angewandt.



Meridiananalyse

Das Schmerzgebiet liegt bei diesem Patienten im Versorgungsbereich des Blasenmeridians.

Es setzt sich aus zwei unkomplizierten, aufeinander folgenden Schritten zusammen: der Lokalisation der Beschwerden durch den Patienten und deren „Übersetzung“ in das Raster der Meridiane durch den Therapeuten. Meridiananalyse erfordert deshalb als Voraussetzung lediglich exakte topografische Meridiankenntnisse und gewährt darüber einen schnellen Zugang zum betroffenen Meridian.

Hierzu ein Beispiel: Der Patient lokalisiert seinen Rückenschmerz in einem Areal eine Handbreite rechts des fünften Lumbalwirbels. Der Therapeut identifiziert das Schmerzgebiet sofort als vom Blasenmeridian energetisch versorgtes Gebiet und formuliert einen ersten vorläufigen Befund: Energieflussstörung im rechten Blasenmeridian (► Abb. links).

Hinweis

Die Schlüsselfrage der Meridiananalyse lautet:
Wo befinden sich die Beschwerden?

17.1.2 Krankheitsphase

Aus der aktuellen Krankheitsphase – akut oder chronisch – lassen sich Hinweise bezüglich des Fülle- bzw. Leerezustands einer Energieflussstörung ableiten, denn der Verlauf einer Beschwerde spiegelt das zugrunde liegende energetische Ungleichgewicht wider.

Akute Krankheitsphase

Ein akuter Krankheitszustand spricht für eine Fülleproblematik, da das Übermaß der Energie im betroffenen Gebiet alle Körperprozesse anheizt. Klassische Entzündungszeichen, wie beispielsweise eine erhöhte Temperatur, deuten demnach meist einen Überschuss von Energie an.

Chronische Krankheitsphase

Ein Mangel an Energie lässt sich dagegen gewöhnlich bei chronisch verlaufenden Krankheitsprozessen beobachten. Hier kommt es zu verminderten Körperreaktionen – die betroffenen Partien fühlen sich aufgrund verminderter Stoffwechselleistungen oft auch kühler an als die umgebenden Regionen.

■ **Tabelle 17.1.** Krankheitsphasen und zugehörige Befundhinweise

Krankheitsphase	Befundhinweis
Akute Phase	Fülle-Hinweis
Chronische Phase	Leere-Hinweis

17.1.3 Organuhr

Anamnestische Hinweise, die sich aus der so genannten Organ- bzw. Meridianuhr ableiten, können bei zeitabhängigen Beschwerden helfen, die Fülle- bzw. Leereigenschaft von Energieflussstörungen zu klären (► Abb. 17.1). Ist nach der Meridiananalyse der betroffene Meridian bekannt, kann man über den Hinweis durch die Organuhr bereits den Befund formulieren.

Das Phänomen der Organuhr beruht auf einem **zirkadianen Energieereignis**, einer Energiewelle, die innerhalb von 24 Stunden durch alle Organe und zugehörigen Meridiane des Organismus wandert. Die Umkehrpunkte dieser Energiewelle – Wellenberg und Wellental – sind für den Befund besonders interessant.

Hinweis

Die Organuhr kann Hinweise zum Fülle- bzw. Leerecharakter einer bekannten Energieflussstörung liefern.

Maximalzeiten

Erreicht der Wellenberg dieser täglichen Energiewelle einen bestimmten Meridian, dann verfügt der Meridian zu diesem Zeitpunkt über seinen höchsten physiologischen Energielevel innerhalb eines Tageszyklus – er befindet sich dann in seiner so genannten Maximalzeit. Treten in der Zeitspanne der maximalen Energiefüllung in diesem Meridian Beschwerden auf, dann weist dies indirekt auf eine bereits vorher bestandene Energiefülle hin.

Hierzu ein Beispiel: Bei einem regelmäßig nachmittags um ca. 16.00 Uhr – unabhängig von funktionellen Belastungen – auftretenden Rückenschmerz handelt es sich mit größter Wahrscheinlichkeit um einen Schmerz aufgrund energetischer Fülle im Blasenmeridian. Der Befund leitet sich zwangsläufig aus dem betroffenen Meridian (Schritt eins: Meridiananalyse ► Blasenmeridian) und dem Hinweis der Organuhr (Schritt zwei: Hinweis durch die Organuhr ► Maximalzeit des Blasenmeridians) ab.

Minimalzeiten

Zu dem Zeitpunkt, an dem das Wellental der täglich umlaufenden Energiewelle in einem bestimmten Meridian eintritt, erreicht dieser Meridian den niedrigsten physiologischen Energiepegel des Tages. Beschwerden, die in dieser so genannten Minimalzeit in diesem Meridian auftauchen, lassen einen Energiemangel vermuten.

Hierzu ein Beispiel: Rückenschmerzen in den frühen Morgenstunden um ca. 4.00 Uhr – zur Minimalzeit des den Rücken versorgenden Blasenmeridians – entstehen wahrscheinlich aufgrund von zu wenig Energie.

Die Organuhr kann als anschauliches Beispiel für das harmonische Wechselspiel zwischen größter und geringster Aktivität eines Organs dienen. Eine Phase der größten Aktivität (Yang-Zustand) während der so genannten Maximalzeit von zwei Stunden Dauer geht – nach einer langen Übergangszeit von 20 Stunden im mittleren Funktionsbereich – in die Phase der geringsten Aktivität (Yin-Zustand) von wiederum zwei Stunden Dauer über. Diese mit dem harmonischen Wechsel einhergehende „Schonung“ gewährleistet eine möglichst lange Funktionsdauer der jeweiligen Organe.

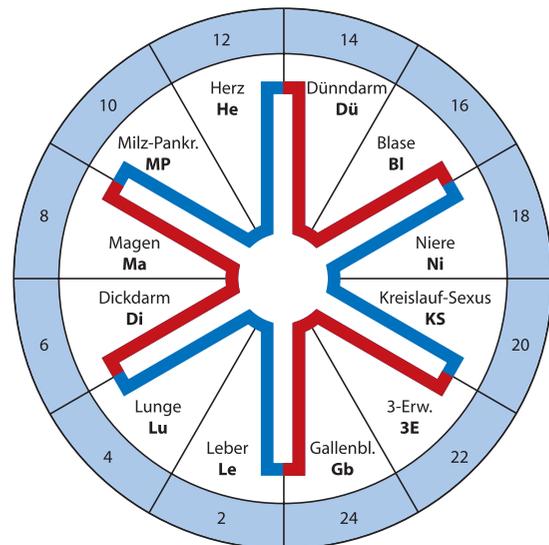


Abb. 17.1. Energiering mit den Maximalzeiten der Energie

17.2 Testungen

17.2.1 Probestrich

Als Probestrich bezeichnet man einen Strich entlang des kaudalen Teilabschnitts des Konzeptionsgefäßes – die Strecke von der Symphyse bis zum Bauchnabel.

Diese Teilstrecke wird mit dem Massagestäbchen (► Kap. 18.1) gegebenenfalls mehrmals in Energieflussrichtung – d. h. von der Symphyse (kranial) in Richtung Bauchnabel (kaudal) – bis zum Erscheinen einer gleichmäßig deutlich roten Hautschrift (► Abb. 2, S. 168) gestrichen. **Somit wird Energie vom Yang- in den Yin-Bereich des Körpers verlagert.** Verändern sich die Beschwerden des Patienten auf diese einfache Maßnahme hin, lassen sich – je nach Art der Veränderung (Verbesserung oder Verschlechterung) – Rückschlüsse auf Energiefülle bzw. Energieleere in den grundlegenden Versorgungsbereichen Yin und Yang ziehen.



Topografie des Probestrichs

Der Probestrich verläuft von der Symphyse bis zum Bauchnabel.

Verbesserung von Beschwerden nach dem Probestrich

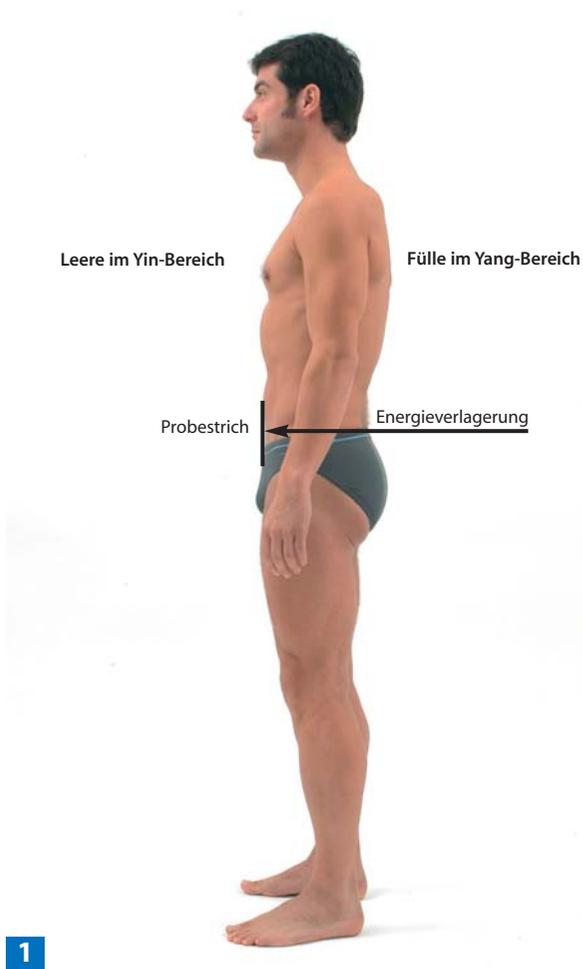
- ▶ Liegen die jeweiligen Beschwerden irgendwo im Yang-Gebiet des Körpers (Yang-Gebiet = Kopf, Rücken und Streckseiten der Extremitäten) und erfolgt durch den Probestrich, der Energie aus dem gesamten Yang-Bereich abzieht, eine Verbesserung, dann ist der Charakter der Energieflussstörung von Energiefülle geprägt. Daher liegen beispielsweise einem nach dem Probestrich verbesserten Kopfschmerz (Kopf = Yang-Gebiet) oder einem Rückenschmerz (Rücken = Yang-Gebiet) Energiefüllezustände zugrunde (► Abb. 1).
- ▶ Befinden sich die jeweiligen Beschwerden dagegen irgendwo im Yin-Gebiet des Körpers (Yin-Gebiet = Vorderseite des Rumpfs und Innenseiten der Extremitäten) und reagieren sie auf das Zuführen von Energie durch den Probestrich mit einer Verbesserung, muss man zwangsläufig eine Energieleere annehmen.

Praxistipp

Beschwerden, die sich nach dem Probestrich verbessern, können mit einer Spannungs-Ausgleich-Massage-Ventral (► Kap. 18.3.4) behandelt werden.

Verschlechterung von Beschwerden nach dem Probestrich

- ▶ Beschwerden im Yang-Gebiet des Körpers (Yang-Gebiet = Kopf, Rücken und Streckseiten der Extremitäten), die sich durch den Probestrich verschlimmern, werden durch einen Energiemangel ausgelöst. Der Probestrich verschärft die Mangelsituation, da er Energie aus dem Yang-Gebiet abzieht (► Abb. 2).
- ▶ Berichtet der Patient nach dem Probestrich von einer Zunahme seiner Beschwerden im Yin-Gebiet (Yin-Gebiet = Vorderseite des Rumpfs und Innenseiten der Extremitäten), handelt es sich bei der zugrunde liegenden Energieflussstörung um einen Füllzustand. Beispielsweise kann ein durch den Probestrich intensivierter Oberbauchschmerz (Oberbauch = Yin-Gebiet) demnach nur durch ein Übermaß an Energie veranlasst sein.



1

Probestrich – Verbesserung von Beschwerden

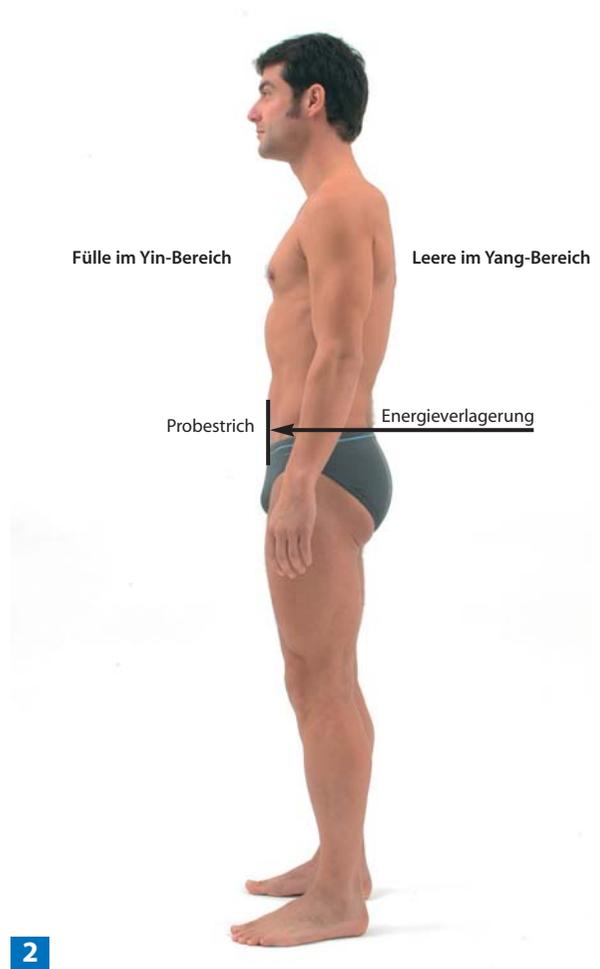
Durch den Probestrich verbessern sich in diesem Fall Energiefüllzustände im Yang-Bereich und Energieleerezustände im Yin-Bereich.

Praxistipp

Beschwerden, die sich nach dem Probestrich verschlimmern, können mit einer Spannungs-Ausgleich-Massage-Dorsal (► Kap. 18.3.4) behandelt werden.

17.2.2 Regel „Mittag-Mitternacht“

Der Test mittels der Regel „Mittag-Mitternacht“ überprüft gezielt die durch den Fülle- bzw. Leerezustand in einem einzigen Meridian ausgelösten Beschwerden. Insofern unterscheidet er sich in der Zielsetzung vom Probestrich, dessen Zweck eher das etwas unspezifischere Testen von Beschwerden im Yin- und Yang-Gebiet darstellt.



2

Probestrich – Verschlechterung von Beschwerden

Der Probestrich verschlechtert hier Leerezustände im Yang- und Füllzustände im Yin-Bereich.

Beim Test nach der Regel „Mittag-Mitternacht“ wird immer der so genannte Oppositionsmeridian desjenigen Meridians, in dessen Versorgungsgebiet die jeweiligen Beschwerden lokalisiert sind, energetisch ange-regt (tonisiert).

Als Oppositionsmeridiane bezeichnet man die im Energiestern gegenüber angeordneten Meridiane von unterschiedlicher Yin-/Yang-Polarität – also Meridiane, die in Opposition zueinander stehen. Demnach sind beispielsweise die sich gegenüberliegenden Meridiane Lunge und Blase als Oppositionsmeridiane zu bezeichnen, auch gehören die Meridiane Leber und Dünndarm nach der Regel „Mittag-Mitternacht“ zusammen (► Abb. 17.2).

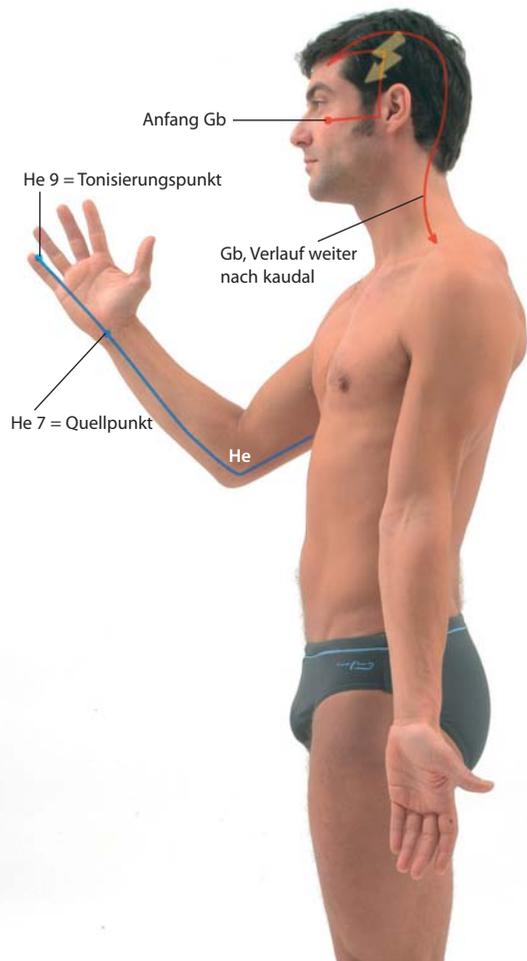
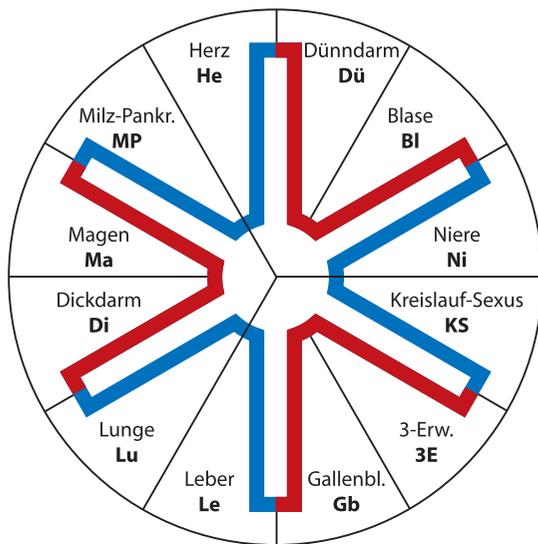


Abb. 17.2. Oppositionsmeridiane stehen sich im Energiestern 180 Grad gegenüber.

Das Tonisieren eines Oppositionsmeridians – z. B. mit Tonisierungs- und Quellpunkten – entzieht nach der Regel „Mittag-Mitternacht“ dem betroffenen Meridian Energie. Der betroffene Meridian wird durch dieses Vorgehen also grundsätzlich energetisch entleert.

- Diese energetische Entleerung macht sich bei Füllzuständen im betroffenen Meridian positiv bemerkbar. Der Patient berichtet im Vergleich seiner Beschwerden nach diesem Test mit dem Ausgangsniveau vor dem Test von einer Verbesserung.
- Handelt es sich bei der Energieflussstörung im betroffenen Meridian allerdings um einen Energiemangelzustand, wird das vermehrte Abziehen von Energie in den Oppositionsmeridian den Mangel noch verstärken. Der Patient registriert dies subjektiv als Zunahme seiner Beschwerden.

Hinweis

Testergebnisse nach der Regel Mittag-Mitternacht:

Verbesserung = Energiefülle

Verschlechterung = Energieleere

Hierzu ein Beispiel: Ein Kopfschmerz im Bereich der Schläfe, die vom Gallenblasenmeridian energetisch versorgt wird, verbessert sich nach dem Behandeln der Tonisierungs- und Quellpunkte des oppositionellen Herzmeridians. Der sich aus dieser Reaktion ableitende Befund lautet: Energiefülle im Gallenblasenmeridian.

Beispiel: Schläfenkopfschmerz mit Therapiepunkten auf dem Herzmeridian

Verbesserter Schläfenkopfschmerz nach dem Behandeln der Akupunkturpunkte Herz 9 (Tonisierungspunkt) und Herz 7 (Quellpunkt) spricht für Energiefülle im Schläfenbereich des Gallenblasenmeridians.

Hinweis

Die Regel „Mittag-Mitternacht“ wurde erstmals von dem berühmten chinesischen Arzt Sun Su Miao bereits im siebten Jahrhundert n. Chr. beschrieben. Die anschauliche Sprache vermittelt mit dem Bild der gegensätzlichen Tageszeiten von Mittag und Mitternacht schnell ein Gespür für die oppositionellen Beziehungen zwischen Meridian und Oppositionsmeridian.

Praxistipp

Natürlich kann der betroffene Meridian selbst ebenfalls mittels Tonisierungs- und Quellpunkt angeregt und der Patient anschließend nach seiner Reaktion der Beschwerden befragt werden (Verbesserung = Leere, Verschlechterung = Fülle). Diese Variante wäre jedoch kein Test nach der klassischen Regel „Mittag-Mitternacht“, sondern eine weitere, durchaus praktikable Testvariante.

17.3 Tastungen

17.3.1 Hauttastungen

Als Masseur entwickelte Willy Penzel ein Verfahren, welches es ermöglicht, Energiefülle- bzw. Energieleerezustände direkt an der Oberfläche der Haut ablesen zu können. Bei sanftem Abtasten bemerkte er einen Zusammenhang zwischen Hautgefühl, Energieflussrichtung und energetischem Füllungsgrad.

Hautgefühl

Die Tastung erfolgt mit leichtem Hautkontakt und erinnert eher an ein feines Streicheln, als an ein Abtasten im herkömmlichen Sinne. Zur Kontaktaufnahme des Therapeuten dienen entweder die kompletten Handflächen oder die Fingerbeere eines einzelnen Fingers. Wählt man als Auflagefläche die Handfläche, so spricht man von so genannten „**Energetischen Strichen**“. Wird dagegen nur eine Fingerbeere als Tastwerkzeug genutzt, nennt man das Verfahren „**Samt- und Seiden-Striche**“. Samt- und Seiden-Striche deshalb, weil es bei beiden Varianten um das Erspüren einer rauen Hautempfindung (Samt-Strich), einer indifferenten Wahrnehmung und eines glatten Hautgefühls (Seiden-Strich) geht (► Abb. 17.3).

Energetische Striche ermöglichen aufgrund der größeren Auflagefläche der gesamten Hand das Beurteilen ganzer Meridiangruppen, wie beispielsweise der Gruppe der kurzen Yin-Meridiane (Herz, Kreislauf-Sexu und Lunge), während der Einsatz der relativ kleinen Fingerspitze bei den Samt- und Seiden-Strichen das Begutachten von Meridianteilstrecken ermöglicht.

Das Wahrnehmen dieser feinen, energetisch bedingten Hautveränderungen erfordert im wahrsten Sinne des Wortes Fingerspitzengefühl und konzentriertes Einfühlungsvermögen.

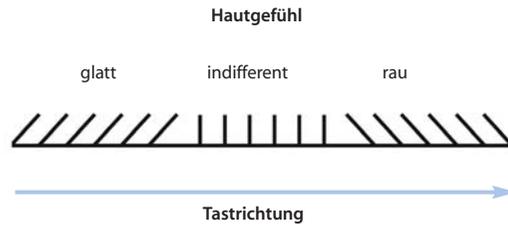


Abb. 17.3. Tastbefund mit glattem, indifferentem und rauem Hautgefühl

Energieflussrichtung

Meridiane sind energetische Einbahnstraßen, d. h. die Energien fließen immer in eine bestimmte Richtung. Generell lässt sich festhalten, dass beim mit erhobenen Armen aufrecht stehenden Menschen alle Yin-Meridiane (Konzeptionsgefäß und die Meridiane Niere, Kreislauf-Sexu, Leber, Lunge, Milz-Pankreas und Herz) eine von unten nach oben aufsteigende Energieflussrichtung besitzen (► Abb. 1, S. 160). Die Energieflussrichtung der Yang-Meridiane (Gouverneurgefäß und die Meridiane Dünndarm, Blase, 3-Erwärmer, Gallenblase, Dickdarm sowie Magen) verhält sich gegenläufig und verläuft in dieser Position grundsätzlich absteigend, d. h. von oben nach unten (► Abb. 2, S. 160).

Energetischer Füllungsgrad

Bringt man nun das Tastergebnis (glatt/indifferent/rau) in Relation zur Energieflussrichtung des abgetasteten Meridians oder Gebiets, dann lassen sich Aussagen über den energetischen Füllungsgrad formulieren. Allgemein gilt:

- glatte Hauttastung in Energieflussrichtung = Energiemangel (► Abb. 3, S. 160)
- indifferente Hauttastung in Energieflussrichtung = ausgewogene Energie
- raue Hauttastung in Energieflussrichtung = Energiefülle (► Abb. 4, S. 160)



1

Energieflussrichtungen der Yin-Meridiane



2

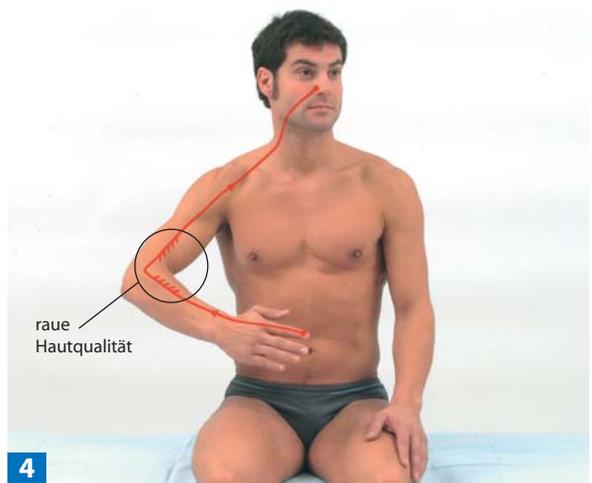
Energieflussrichtungen der Yang-Meridiane



3

Beispiel: Beschwerden im Lumbalbereich des Blasenmeridians

„Energieleere“ im lumbalen Blasenmeridian lässt ein glattes Hautgefühl in Energieflussrichtung entstehen, d. h. beim Abtasten von kranial nach kaudal.



4

Beispiel: Schmerzen auf der Außenseite des rechten Ellbogens

Fülle im Yang-Bereich des Ellbogens verursacht ein raues Hautgefühl in Energieflussrichtung, d. h. beim Abtasten von distal nach proximal.

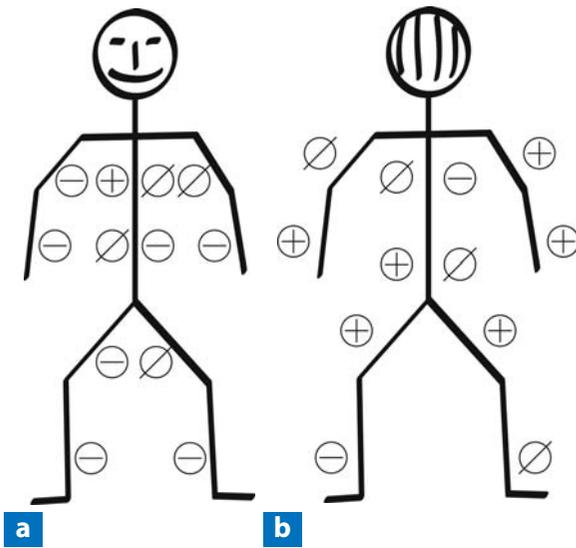


Abb. 17.4 a+b. Beispiel: Befund des gesamten Körpers von ventral (a) und dorsal (b)

Die Ergebnisse der Hauttastung werden in ein Strichmännchen-Schema eingetragen.

⊖ = glattes Hautgefühl in Energieflussrichtung

∅ = indifferentes Hautgefühl

⊕ = rauhes Hautgefühl in Energieflussrichtung

Hinweis: Dieser Befund könnte mit einer Spannungs-Ausgleich-Massage-Ventral (► Kap. 18.3.4) behandelt werden.

Mit der gesamten Handfläche, also mit energetischen Strichen, kann man den Körper abschnittsweise vollständig abtasten. Zeichnet man die Tastergebnisse jeweils in ein so genanntes Strichmännchen-Schema (► Abb. 17.4. a+b) ein, so erhält man einen Überblick über die gesamte energetische Situation. Ein Minuszeichen steht hierbei für einen glatten Tasteindruck in Energieflussrichtung, ein Pluszeichen für ein rauhes Tastergebnis in Energieflussrichtung und ein Indifferenzzeichen markiert den ausgewogenen Energiefluss.

Dieser Gesamtkörperbefund liefert dann beispielsweise eine Entscheidungshilfe beim Wählen der oft zu Behandlungsbeginn üblichen Spannungs-Ausgleich-Massagen. Man wählt jeweils die Variante der Spannungs-Ausgleich-Massage (► Kap. 18.2), die der energiewächeren Seite des Körpers entspricht, d. h. gemäß dem Tastergebnis über die meisten Minuszeichen verfügt.

17.3.2 Ohrbefund

Die Ohrmuschel eignet sich vorzüglich als Befundvariante, da sich auffällige Punkte am Ohr nur beim Vorliegen von Energieflussstörungen zeigen.

Beim absolut Gesunden – frei von über- und unterschwelligen Energieflussstörungen – kann man demzufolge auch keine Befunde am Ohr nachweisen.

Die Ohrmuschel kann jederzeit zum energetischen Befunden eingesetzt werden. Sie kann zu Behandlungsbeginn in der Phase der Wurzelbehandlung (► Kap. 18) den Weg zur individuell abgestimmten Meridianbehandlung weisen und auch später den Verlauf der Zweigbehandlung (► Kap. 19) lenken. Insbesondere stellt sie eine einfache Möglichkeit dar, beim aktuell beschwerdefreien Patienten schnell eine Behandlungsgrundlage zu finden. Treten beispielsweise Kopfschmerzen immer nur am Wochenende auf, kann die Ohruntersuchung die unterschwellige Energieflussstörung im Kopfbereich auch an jedem anderen Tag sicher nachweisen. Im Rahmen der energetischen Gesundheitspflege lassen sich über die Untersuchung der Ohrmuschel – oft auch beim scheinbar Gesunden – verschiedene unterschwellige Energieflussstörungen nachweisen und dann gezielt mit Akupunktur-Massage nach Penzel ausgleichen, bevor sie zu klinisch wahrnehmbaren Symptomen anwachsen.

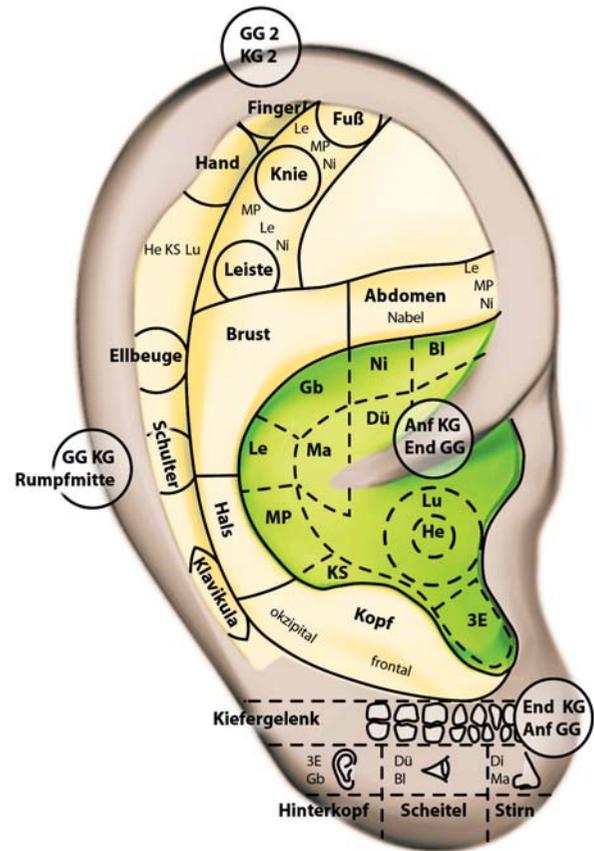


Abb. 17.5. Topografie der Ohrmuschel

Untersuchung der Ohrmuschel

Zu Beginn empfiehlt sich ein orientierender Blick auf die Ohrmuschel. Sichtbare Veränderungen der Oberfläche – beispielsweise Farbveränderungen oder kleine Schwellungen – können bereits vorab auf gestörte Areale hinweisen. Sie treten jedoch nicht obligat bei Energieflussstörungen des Körpers auf, so dass die Inspektion der Ohrmuschel keinesfalls die Palpation ersetzen kann.

Das Abtasten der Ohrmuschel erfolgt mit dem normalen, bei der Meridiantherapie ebenfalls gebräuchlichen, Massagestäbchen. Der Untersucher bewegt hierbei das Massagestäbchen mit einem deutlichen Druck über die zu befundende Ohrzone, wobei er mit einem Finger der anderen Hand ein Widerlager auf der jeweils gegenüberliegenden Ohrseite bildet. Er muss sich allerdings bei jedem Patienten vor Beginn der Ohrabtastung an einer neutralen Hautpartie auf das individuelle Druckempfinden des jeweiligen Patienten einstellen. Im Normalfall, also bei physiologischem Energiefluss, spürt der Patient an der abgetasteten Ohrzone ausschließlich den ausgeübten deutlichen Untersuchungsdruck. Jede markante Abweichung von diesem normalen Druckempfinden im Sinne von Schmerz oder Taubheit, gilt als Anzeichen eines gestörten Energieflusses. Je nachdem, welche Ohrbereiche – Ohrrahmen oder innerer Teil der Ohrmuschel – von der veränderten Sensibilität betroffen sind, ist eine unterschiedliche energetische Interpretation notwendig.



Abtasten der Ohrmuschel mit dem Massagestäbchen

Befunde im Bereich des „Ohrrahmens“

Einige Teile der Ohrmuschel – Ohrläppchen (Lobulus auriculae), Tragus und Krempe (Helix auriculae) – umfassen „rahmenartig“ den inneren Teil der Ohrmuschel (► Abb. 17.6.). Ergibt das Abtasten mit dem Massagestäbchen deutliche Sensibilitätsveränderungen in diesen Ohrbereichen, dann weisen sie auf bestehende Energieflussstörungen in den korrespondierenden Bereichen des Körpers hin, wobei

- **hypersensible Befunde** am Ohr auf **Energiemangel** im entsprechenden Körperteil (► Abb. 17.7) und
- **hyposensible Befunde** am Ohr auf **Energiefülle** im entsprechenden Körperteil hinweisen.

Befunde im Bereich des „inneren Ohrs“

Der „Ohrrahmen“ umfasst die inneren Regionen der Ohrmuschel, wie Antitragus, Scapha, Antihelix und Concha auriculae (► Abb. 17.8). Positive Befunde in diesen inneren Bereichen treten bei Energieflussstörungen in entsprechenden Bereichen des Körpers auf. Im Einzelnen zeigen

- **hypersensible Befunde** am Ohr die **Energiefülle** im entsprechenden Körperteil (► Abb. 17.9),
- **hyposensible Befunde** am Ohr den **Energiemangel** im entsprechenden Körperteil.

Zwei Namen verdienen in diesem Zusammenhang ehrenvolle Erwähnung: Dr. Paul Nogier und Klaus Radloff. Dr. Paul Nogier gilt durch seine Grundlagenforschung zum Reflexorgan Ohr weltweit als der moderne Vater der Ohrmuscheldiagnostik und -therapie. Klaus Radloff, einer der frühen Mitarbeiter von Willy Penzel, erwarb sich besondere Verdienste um die energetische Auswertung der Ohrbefunde im Sinne der APM nach Penzel.



Abb. 17.6. Topografie des „Ohrrahmens“



Abb. 17.7. Ohrbefund bei frontalem Kopfschmerz (Stirnkopfschmerz) aufgrund von Energiemangel
Ein schmerzhafter Ohrbefund im vorderen, unteren Teil des Ohr-
lappchens deutet auf eine mangelnde Energieversorgung im
Stirnbereich hin.

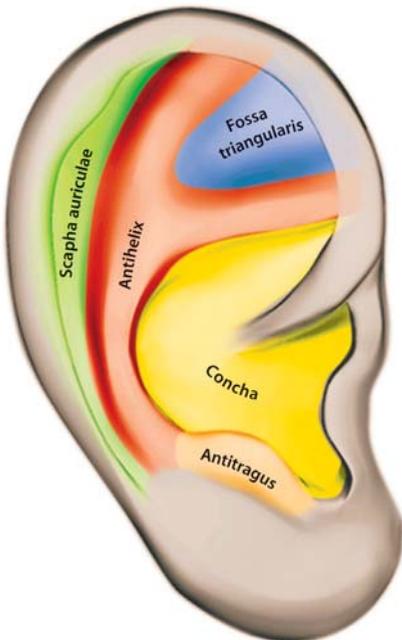


Abb. 17.8. Topografie des „inneren Ohrs“



Abb. 17.9. Ohrbefund bei Energiefülle im vorderen Teil (Yin-Bereich) der rechten Schulter
Beim Abtasten der vorderen Ohrmuschel im mittleren Teil der Scapha (= Repräsentationszone des ventralen Schulterbereichs) verzieht der Patient vor Schmerz das Gesicht zum so genannten „Grimassenzeichen“. Aus dieser schmerzhaften Reaktion zieht der Untersucher den eindeutigen Schluss, dass sich am Körper der Yin-Bereich der rechten Schulter im Energiefüllezustand befindet.

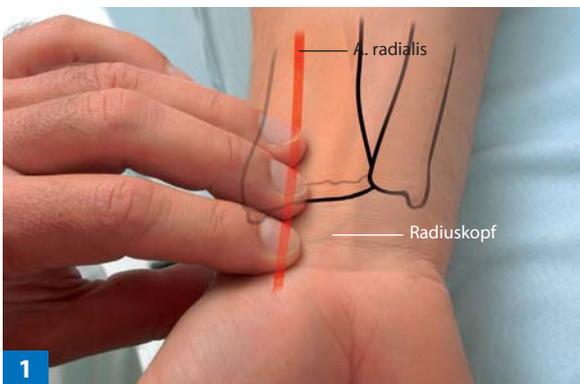
17.3.3 Pulsbefund

Die Heilkundigen im alten China fanden heraus, dass man den energetischen Zustand aller zwölf Hauptorgane, die jeweils mit den zwölf Hauptmeridianen in Verbindung stehen, an der **Arteria radialis** am Unterarm beurteilen kann. Die Energiezustände der Organe lassen sich hier auf dem Verlauf des Lungenmeridians besonders gut erfassen, da der Lungenmeridian als erster Meridian die Energien aus dem Körperinneren in das periphere Meridiansystem hinausträgt. In der Lunge vereinigen sich zwei Energien: Energieüberschüsse aus der extrahierten Nahrungsenergie und Energien aus der Atemluft. Beim Pulsbefund handelt es sich daher primär um einen energetischen Organbefund.

Bestimmen der Pulstaststellen

Jedes Hauptorgan besitzt eine genau definierte Tastposition. Als Orientierungshilfe zum Lokalisieren der Taststellen dient die markante Radiumepiphyse. Sie bestimmt die mittlere Pulsposition, den so genannten **Schrankenpuls**. Legt man den Mittelfinger genau auf diese Epiphyse, dann bestimmen die anliegenden Zeige- und Ringfinger die distal (so genannter **Daumenpuls**) und proximal (so genannter **Fußpuls**) der Epiphyse gelegenen Lokalisationen (► Abb. 1+2).

Die Größe der eigenen Fingerkuppen entspricht dabei etwa der Größe der Pulstaststellen. Nun verfügt jede dieser beidseits vorhandenen Pulstaststellen über eine oberflächliche und eine tiefe Taststelle – eine obere und eine untere Etage. Somit sind an jeder Seite sechs Pulstaststellen (drei oberflächliche und drei tiefe) – in der Summe also zwölf Pulstaststellen – vorhanden.



Orientierungspunkt zum Bestimmen der Pulstaststellen

Topografie der Pulstaststellen

Alle Yang-Organen belegen die oberflächlichen Pulstaststellen, da die Eigenschaft „oberflächlich“ – in Relation zur Eigenschaft „tief“ – traditionellerweise ein Yang-Charakteristikum darstellt (► Abb. 3, S. 165). Am linken Handgelenk liegen von distal nach proximal die Pulstaststellen folgender Yang-Organen:

- Dünndarm,
- Gallenblase
- und Blase.

Rechts lassen sich – ebenfalls von distal nach proximal die Yang-Organen:

- Dickdarm,
- Magen
- und 3-Erwärmer befunden.

Alle Yin-Organen finden sich in den unteren Etagen der Pulstaststellen. Sie werden demnach in der Tiefe der Pulswelle getastet. Links lokalisieren sich von distal nach proximal die Yin-Organen:

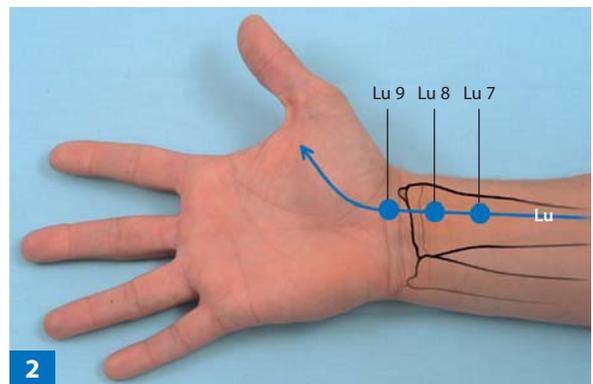
- Herz,
- Leber
- und Niere.

Rechts – von distal nach proximal – die Yin-Organen:

- Lunge,
- Milz-Pankreas
- und Kreislauf-Sexus.

Pulstastung

Das Tasten der Pulse soll am entspannten – in Rückenlage ruhenden – oder am entspannt sitzenden Patienten erfolgen. Der Untersucher sollte ebenfalls körper-



Die Lage der Akupunkturpunkte Lu 7, Lu 8 und Lu 9 entspricht den drei Pulstaststellen.

lich-seelisch entspannt – vielleicht ein wenig neugierig auf das, was die Pulse des Patienten ihm zu sagen haben, aber ohne spezielle Erwartungshaltung, an das Pulsnehmen herangehen.

Als Tastfinger eignet sich grundsätzlich jede Fingerkuppe, wobei die mögliche Bandbreite vom Tasten aller Pulstaststellen einzeln nacheinander mit nur einem Lieblingsfinger, bis zum gleichzeitigen Erspüren aller Pulstaststellen beidseitig mit den drei mittleren Fingern reicht (▶ Abb. 4+5). Ein leichter Druck des Tastfingers erreicht die oberflächliche Pulswelle und erfasst die energetische Situation der Yang-Organen. Zum Beurteilen der Yin-Organen drückt man die Pulse erst einmal komplett ab, lässt den Druck dann langsam nach und verbleibt in der Tiefe der Pulswelle, um einen Tasteindruck zu erhalten.

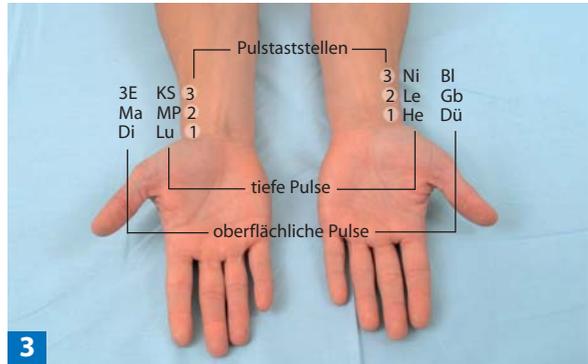
Entsprechend der APM-Klassifikation aller Energieflussstörungen in Fülle- bzw. Leerezustände wird in der APM nach Penzel eine quantitative Pulsdiagnose im Sinne von Fülle und Leere praktiziert.

Ein kräftiger, harter Puls gilt deshalb als Indiz für einen Füllezustand im Organ. Ein schwacher, weicher Puls spiegelt den organischen Energiemangelzustand wider. Ein ausgewogener Puls – zwischen Härte und Weichheit – vermittelt den physiologischen Energiezustand eines Organs.

Hinweis		
Energiefülle = harter Puls		
Energieleere = weicher Puls		

Da es sich hier um relative Unterschiede zwischen einzelnen Pulstaststellen handelt, sollte man grundsätzlich immer alle Pulse fühlen, um einen orientierenden Überblick mit guten Vergleichsmöglichkeiten zu erhalten.

Das Erlernen der Pulsdiagnose erfordert in der Regel zwar eine gewisse Übungszeit, ist aber – im Vergleich zur wesentlich differenzierteren Pulsdiagnose der Traditionellen Chinesischen Medizin – einfach zu erlernen.



3

Topografische Zuordnung von Organen zu Pulstaststellen

Praxistipp	
Fühlen Sie die Pulse aus Übungsgründen bei jedem Patienten, bis eine gewisse Tastsicherheit erworben ist. Den Befund, den Sie der jeweiligen Behandlung zugrunde legen, sollten Sie während dieser Übungsphase mit einer Methode bestimmen, die bereits sicher beherrscht wird.	



4

Pulstastung mit einem Finger
Die einzelnen Pulstaststellen können mit einem Tastfinger einzeln nacheinander erkundet werden.



5

Pulstastung mit drei Fingern
Ebenso ist das gleichzeitige Ertasten von drei Pulspositionen mit den drei mittleren Fingern möglich.

18.1 Meridiantherapie mit dem Massagestäbchen

18.1.1 Material und Handhabung des Massagestäbchens

Zum Behandeln der Meridiane benötigt der APM-Therapeut lediglich ein Massagestäbchen. Dieses einfache Hilfsmittel erlaubt einen gezielten Reiz auf den oberflächlichen Verlauf des Meridians und schont außerdem die Fingerbeere des Behandlers. So bleibt die Sensibilität der Fingerbeere erhalten, was sich auch auf alle Hauttastungen vorteilhaft auswirkt.

Das Material des Massagestäbchens spielt für den Erfolg der Behandlung nur eine untergeordnete Rolle. Während man in den ersten Jahren der APM nach Penzel noch gerne Holzstäbchen benutzte, ging man aus hygienischen Gründen schon bald zu Stäbchen aus Stahl über, die sich einfacher und vor allem hygienischer reinigen lassen. Massagestäbchen aus Aluminium erfreuen sich heutzutage aufgrund des geringeren Gewichts ebenfalls großer Beliebtheit.

Natürlich übt auch das Material des Massagestäbchens – genauso wie das Material einer Akupunktur-

nadel – einen gewissen Reiz auf den Energiekreislauf aus. So wirken beispielsweise Stäbchen mit einer goldenen Spitze verstärkt tonisierend, während sich Stäbchen mit einer silbernen Spitze eher zum Sedieren eignen. Das Potenzial des Metalls besitzt also durchaus eine energetische Wirkung, diese ist jedoch bei der Meridiantherapie in Relation zum Reiz durch das Massagestäbchen zu vernachlässigen.



Auswahl von Massagestäbchen zum Behandeln von Meridianen

Handhaltung des Massagestäbchens



1a

Korrekte, flache Handhaltung des Massagestäbchens

Der Therapeut führt das Massagestäbchen mit seiner dominanten Hand, d. h. ein Rechtshänder mit der rechten Hand, ein Linkshänder mit der linken Hand. Das Stäbchen wird dabei so gehalten, dass die kugelförmige Spitze unter der Beere des Mittelfingers liegt (so kann die Stäbchenspitze die Fingerbeere optimal unterstützen) und der Stäbchenschaft zwischen Daumen und zweitem Mittelhandknochen herausragt. Beim Ziehen der Meridiane wird die Hand insgesamt relativ flach auf die Haut aufgelegt.



1b

Unkorrekte, steile Handhaltung des Massagestäbchens

Als weniger gefühl- und damit auch weniger effektiv erweist sich im Gegensatz dazu eine so genannte „Kugelschreiber-Haltung“ des Massagestäbchens mit überwiegend gebeugten Fingergrundgelenken und mit einer über die Mittelfingerspitze hinausragenden Stäbchenspitze.

Handposition des Behandlers



2a

Energieflussrichtung

Korrekte Position der Hände (in Energieflussrichtung) bei Meridiantherapie am Beispiel des Blasenmeridians

Ein erfolgreiches Arbeiten am Meridian erfordert zunächst einmal ein möglichst exaktes „Nachzeichnen“ des Meridianverlaufs in seiner jeweiligen Flussrichtung. Dies geschieht mit der dominanten „Stäbchen-Hand“, die zweite, „freie“ Hand des Therapeuten liegt hierbei ebenfalls auf dem zu behandelnden Meridian. Sie befindet sich in Flussrichtung unterhalb der Stäbchenhand, so dass der zu behandelnde Meridianabschnitt zwischen beiden Händen des Behandlers liegt.



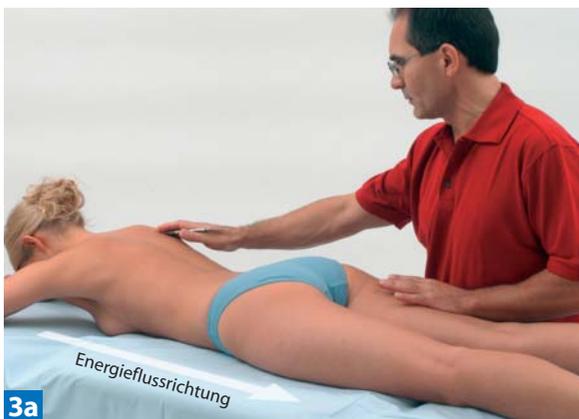
2b

Energieflussrichtung

Falsche Position der Hände bei Meridiantherapie am Beispiel des Blasenmeridians

Die freie Hand des Therapeuten befindet sich hier in Flussrichtung oberhalb der Stäbchenhand.

Körperposition des Behandlers

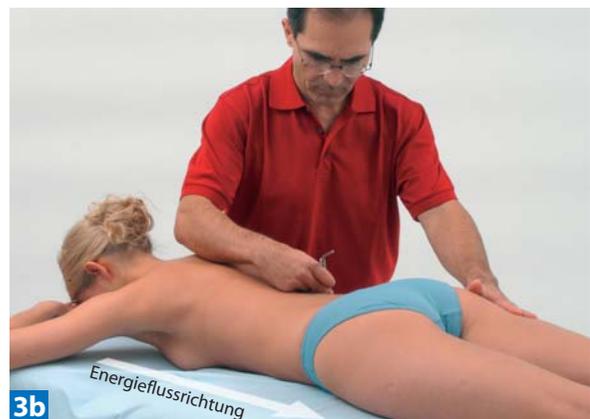


3a

Energieflussrichtung

Korrekte Körperposition bei Meridiantherapie am Beispiel des Blasenmeridians

Als weiterer wichtiger Punkt muss die Position des Behandlers zum Patienten beachtet werden. Der Behandler sollte sich bei jeder Meridianbehandlung möglichst immer so positionieren, dass er den Zugreiz nicht nur in Energieflussrichtung des gerade behandelten Meridians, sondern gleichzeitig auch in Richtung seiner eigenen Körpermitte ausüben kann.



3b

Energieflussrichtung

Falsche Körperposition bei Meridiantherapie am Beispiel des Blasenmeridians

Der Behandler steht hier falsch zum Patienten. Er arbeitet nicht in Richtung seiner eigenen Körpermitte, sondern schiebt das Massagestäbchen von sich weg.

Hinweis

Die empfohlenen Positionen für Hände und Körper optimieren die Energieflüsse zwischen Therapeut und Patient, denn APM-Behandlungen wirken über die Reizung der Haut und des materiellen Körpers hinaus auch auf der energetischen Ebene.

18.1.2 Hautschrift**Normale Hautschrift**

Der Reiz des Massagestäbchens lässt normalerweise im Meridianverlauf eine rote Hautschrift entstehen. Die dermatografische Reaktion des Körpers auf den Massagereiz gibt somit interessante Hinweise auf die Regulationsfähigkeit des Energiekreislaufs. Sie findet ihre physiologische Erklärung in Lumenänderungen der Gefäße. Unmittelbar nach dem Überstreichen einer Hautpartie mit dem Massagestäbchen erscheint in einer ersten Reaktionsphase – als Ausdruck einer Gefäßverengung – eine weiße Hautschrift (► Abb. 1). Sie nimmt zügig eine rote Färbung an (► Abb. 2), was die zweite Reaktionsphase, die Gefäßerweiterung, charakterisiert. In der beschriebenen Abfolge von weißer und roter Hautschrift zeigt sich die physiologische Reaktion des Energiekreislaufs und damit die beste Voraussetzung für eine Erfolg versprechende APM-Therapie. Sie ist in der Regel bei Kindern und Erwachsenen bis zum mittleren Lebensalter zu beobachten.

Reaktionsphasen der Hautschrift

1

Erste Reaktionsphase: weiße Hautschrift



2

Zweite Reaktionsphase: rote Hautschrift

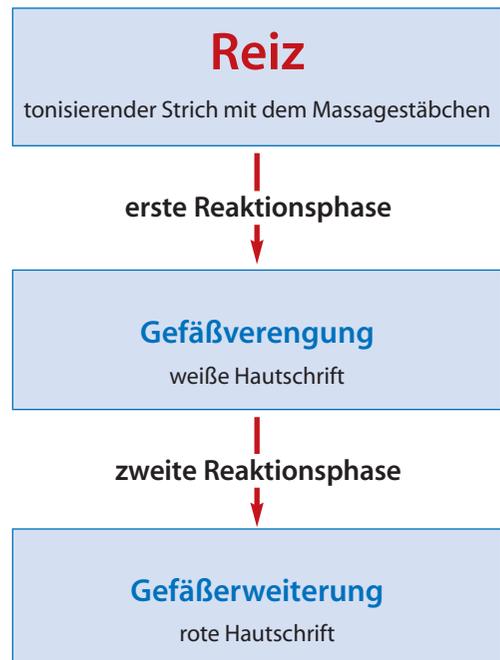


Abb. 18.1. Reaktionsphasen der Hautschrift

Störungen der Hautschrift

- **Störungen der ersten Reaktionsphase:** Ist die erste Reaktionsphase eingeschränkt, dann gelingt es nicht mühelos, die weiße Hautschrift zu provozieren. Es bedarf dann in den betroffenen Meridianabschnitten besonders aufmerksamer Stäbchenarbeit, um sie doch noch hervorzurufen. Diese energetisch unterversorgten Abschnitte mit stark eingeschränkter Regulation beobachtet man manchmal an Unterschenkeln und Füßen, sowie an

Unterarmen und Händen – also an den distalen Meridianstrecken von Armen und Beinen.

- **Störungen der zweiten Reaktionsphase:** Zeigt sich auf der behandelten Meridianstrecke eine weiße Hautschrift, jedoch keine Rötung, dann ist die zweite Reaktionsphase gestört. Nun ist der Energiekreislauf immerhin noch zu einer teilweisen Reaktion auf den Stäbchenreiz imstande. Es handelt sich somit um eine eingeschränkte Regulation, die sich auch leichter verbessern lässt, als Störungen der ersten Reaktionsphase. Der Energiebefund dieser Bereiche ergibt keinen so ausgeprägten Mangel wie bei Störungen der ersten Reaktionsphase.
- **Überschießende Reaktion:** Zuweilen sieht man auf einzelnen Meridianabschnitten nicht nur eine intensive Rötung, sondern auch Quaddelbildung, u. U. mit auslaufenden Streifen über die Strecke des ursprünglichen Stäbchenzugs hinaus. Dieser überschießenden Reizbeantwortung liegt gewöhnlich eine lokale Energiefülle zugrunde. Sie findet sich öfter bei auffallend sensiblen oder allergischen Personen.

Praxistipp

Ein Meridian reagiert auf das Bestreichen mit dem Massagestäbchen normal, wenn er sofort mit einer weißen Hautschrift und nach geringer zeitlicher Verzögerung mit einer roten Hautschrift antwortet. Um dem Körper eine gewisse Zeit zum Reagieren einzuräumen, empfiehlt es sich daher, einen Meridian zunächst von Anfang bis Ende mit dem Massagestäbchen durchzuziehen und ihn erst dann bezüglich der Hautschrift zu begutachten. Keine oder eine weiße Hautschrift erfordert dann eventuell noch ein mehrmaliges Behandeln des kompletten Meridians.

Wurde die rote Hautschrift auf Teilabschnitten erzeugt, benötigen diese Meridianabschnitte keine weitere Behandlung. Sie sollten sich dann ausschließlich auf die noch behandlungsbedürftigen Meridianstrecken mit keiner oder weißer Hautschrift konzentrieren. Dieses Vorgehen sichert eine gleichmäßige Tonisierung auf der gesamten Länge des Meridians und hilft, unliebsame Reaktionen aufgrund lokaler Überdosierungen zu vermeiden.

18.2 Therapie des gesamten Energiekreislaufs

18.2.1 Indikationen zum Behandeln des gesamten Energiekreislaufs

Therapien, die das Fließen der Energie im gesamten Energiekreislauf (EKL) anregen, können unter Beachtung der Sorgfaltspflicht bei jedem Patienten angewendet werden. Da solche Therapien den Energiefluss überall im Organismus gleichmäßig stimulieren, werden nur minimale Anforderungen an das vegetative Regulationsvermögen der Patienten gestellt. Gerade bei schlechtem allgemeinen Zustand des Patienten behandelt man daher besonders gerne den gesamten Energiekreislauf. Dies kann z. B. bei älteren, gebrechlichen Patienten oder zur Regeneration nach einer schwerwiegenden Operation sinnvoll sein. Man startet in diesen Fällen eine APM-Therapieserie mit einigen Sitzungen zur Behandlung des EKL, um den Energiefluss zunächst global anzuregen, bevor man später eventuell gezieltere Eingriffe in das Energiesystem vornimmt.

Klagt ein Patient über zahlreiche Beschwerden, die außerdem zu wechselnden Zeitpunkten auftreten (die westliche Diagnose „Vegetative Dystonie“ deutet in diese Richtung), wobei sich kein Behandlungsschwerpunkt herauskristallisieren lässt, dann liefert die Therapie des gesamten Energiekreislaufs eine sinnvolle Möglichkeit.

Sollte sich während einer Sitzung der energetische Befund möglicherweise nicht eindeutig ermitteln lassen, bietet sich ebenfalls die Therapie des gesamten Energiekreislaufs als Behandlungsvariante an. Sie führt zwar nicht immer so zügig wie eine gezielte Verlagerung der Energie zum Therapieerfolg, gewährleistet aber eine solide Grundbehandlung, bis sich die Energieflussstörungen klarer darstellen.

Zum Abschluss einer APM-Behandlungsserie sollten Sie immer wieder auf Therapien des gesamten Energiekreislaufs zurückgreifen, um das erreichte Behandlungsergebnis zu stabilisieren.

Auch nach Ende der eigentlichen Behandlungsphase bietet es sich an, weiterhin regelmäßig den gesamten Energiekreislauf zu therapieren, da er mit seiner gleichmäßigen, stimulierenden Wirkung auf alle Systeme des Körpers ein ideales Werkzeug zur energetischen Gesundheitspflege darstellt.

APM kann im Rahmen der vorbeugenden Medizin wertvolle Beiträge zum Erhalt der Gesundheit und zur Stärkung der körpereigenen Abwehrkräfte leisten, da ein ausgeglichener Energiekreislauf Belastungen des modernen Zivilisationslebens nachgewiesenermaßen besser standhalten kann. Haben Patienten diese Wirkungen am eigenen Körper einmal als wohltuend verspürt, dann gönnen sie sich erfahrungsgemäß in regelmäßigen Abständen immer wieder eine Behandlung des Großen oder Kleinen Energiekreislaufs.

18.2.2 Großer Kreislauf

Begriffsdefinition

In der APM-Terminologie bezeichnet man die Behandlung aller Hauptmeridiane als Therapie des Großen Energiekreislaufs oder kurz als Großen Kreislauf (GKL). Auf jeder Körperseite verlaufen je zwölf Hauptmeridiane, so dass beim Großen Kreislauf ins-

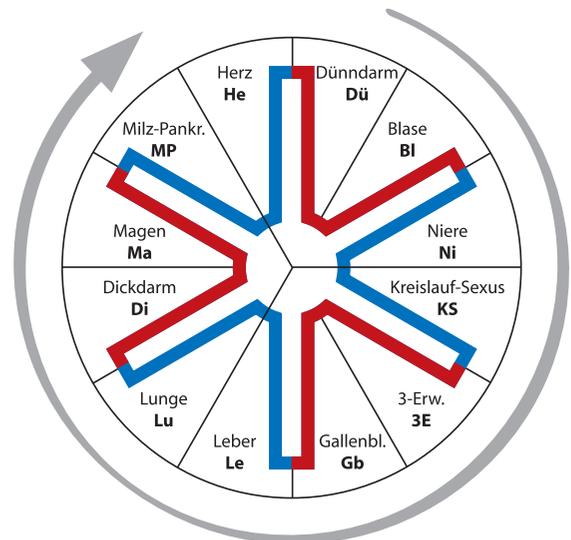
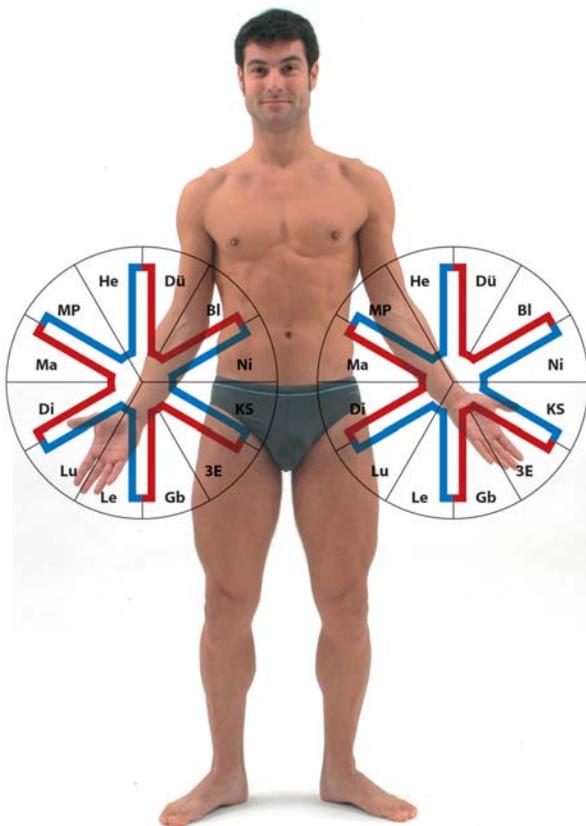
gesamt 24 Meridiane in der natürlichen Fließrichtung der Energie massiert werden. Dadurch kann das therapeutische Ziel – ein gleichmäßiges Stimulieren des Hauptmeridiansystems – erreicht werden.

Praktisches Vorgehen

Der Energiefluss in den zwölf Hauptmeridianen jeder Körperseite folgt einer bestimmten Reihenfolge, die in der schematischen Darstellung des Energiesterns der rechts herum laufenden Richtung des Uhrzeigers entspricht (► Abb 18.2). Sie bilden jeweils einen in sich geschlossen Kreislauf, d. h. sie gewährleisten im ursprünglichen Sinne des Wortes ein „Kreisen der Energie“ um jede Körperhälfte.

Sie können die Therapie mit jedem beliebigen Meridian starten, denn beim Therapieren des letzten der zwölf Meridiane werden Sie automatisch wieder zu demjenigen Meridian gelangen, mit dem Sie ursprünglich begonnen hatten und so den Energiekreis schließen.

In der Praxis hat es sich allerdings als sinnvoll erwiesen, mit den Meridianen Dünndarm und Blase auf beiden Seiten zu beginnen. Das Behandeln dieser Meridiane erfordert nämlich – bedingt durch ihre Verläufe über die Rückseite von Armen, Rumpf und Beinen – die Bauchlage des Patienten. Alle anderen Meridianverläufe lassen sich bequem erreichen, wenn sich der Patient in Rückenlage befindet.



24 Hauptmeridiane bilden den Großen Kreislauf

Abb. 18.2. Der Energiefluss verläuft im Uhrzeigersinn.

Die Arbeitsfolge beim Therapieren des Großen Kreislaufs lautet normalerweise:

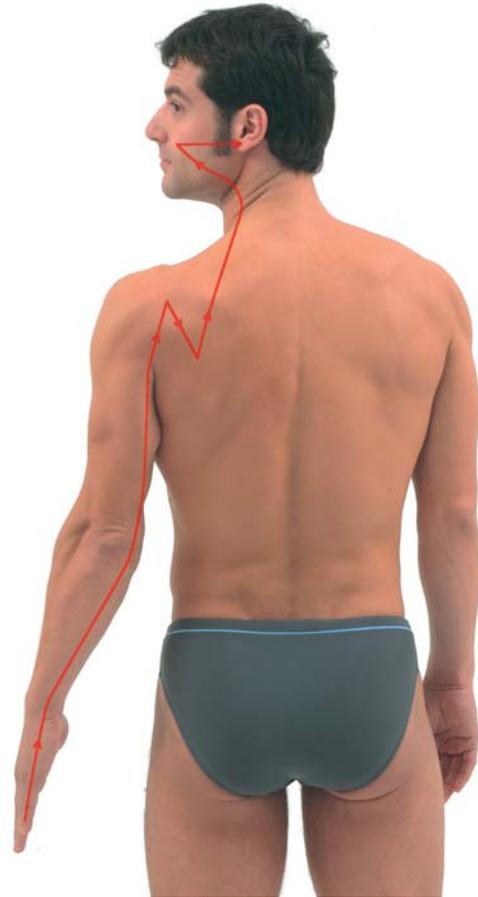
1. Dünndarmmeridian, beidseits
2. Übergang vom Dünndarm- zum Blasenmeridian, beidseits
3. Blasenmeridian, beidseits
4. Übergang vom Blasen- zum Nierenmeridian, beidseits
5. Nierenmeridian, beidseits
6. Übergang vom Nieren- zum Kreislauf-Sexuseridian, beidseits
7. Kreislauf-Sexuseridian, beidseits
8. Übergang vom Kreislauf-Sexuseridian zum 3-Erwärmermeridian, beidseits
9. 3-Erwärmermeridian, beidseits
10. Übergang vom 3-Erwärmermeridian zum Gallenblasenmeridian, beidseits
11. Gallenblasenmeridian, beidseits
12. Übergang vom Gallenblasenmeridian zum Lebermeridian, beidseits
13. Lebermeridian, beidseits
14. Übergang vom Leber- zum Lungenmeridian, beidseits
15. Lungenmeridian, beidseits
16. Übergang vom Lungen- zum Dickdarmmeridian, beidseits
17. Dickdarmmeridian, beidseits
18. Übergang vom Dickdarm- zum Magenmeridian, beidseits
19. Magenmeridian, beidseits
20. Übergang vom Magen- zum Milz-Pankreasmeridian, beidseits
21. Milz-Pankreasmeridian, beidseits
22. Übergang von Milz-Pankreas- zum Herzmeridian, beidseits
23. Herzmeridian, beidseits
24. Übergang vom Herz- zum Dünndarmmeridian, beidseits

Die folgenden Seiten zeigen in der genannten Reihenfolge Fotos der Meridianverläufe und Meridianübergänge.

Hinweis

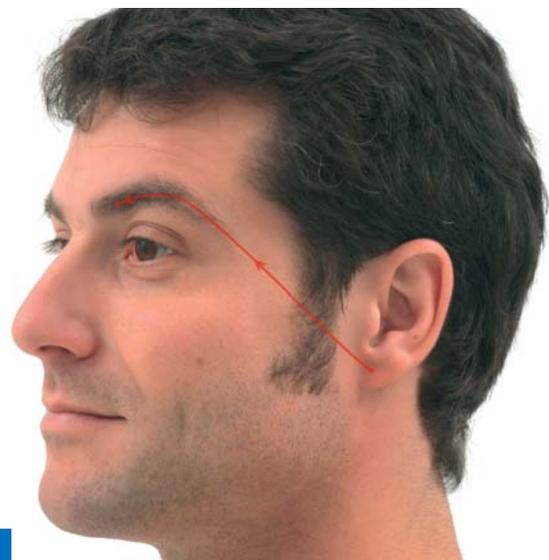
Bitte beachten Sie, dass aus Gründen der Übersichtlichkeit der Meridianverlauf jeweils nur auf einer Körperseite dargestellt ist.

Abfolge bei der Therapie des Großen Kreislaufs



1

Dünndarmmeridian



2

Übergang vom Dünndarm- zum Blasenmeridian

Abfolge bei der Therapie des Großen Kreislaufs (Fortsetzung)

18

3a



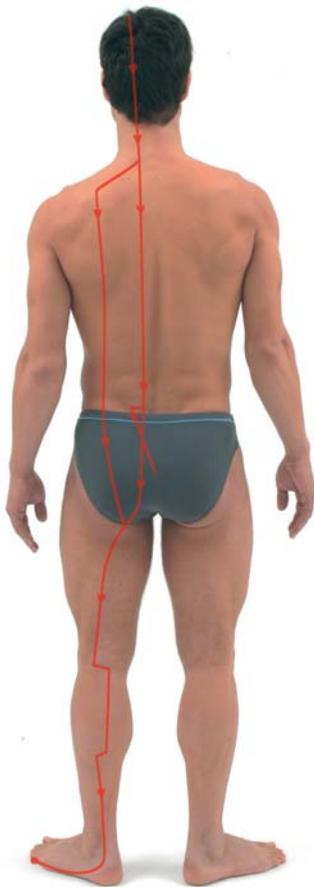
Blasenmeridian

4



Übergang vom Blasen- zum Nierenmeridian

3b

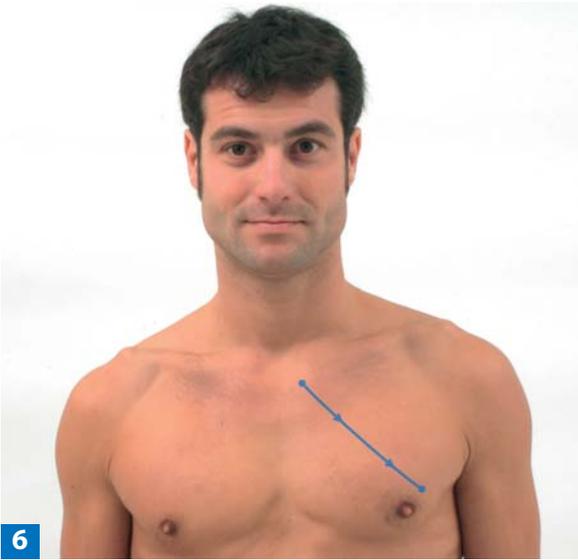


Blasenmeridian

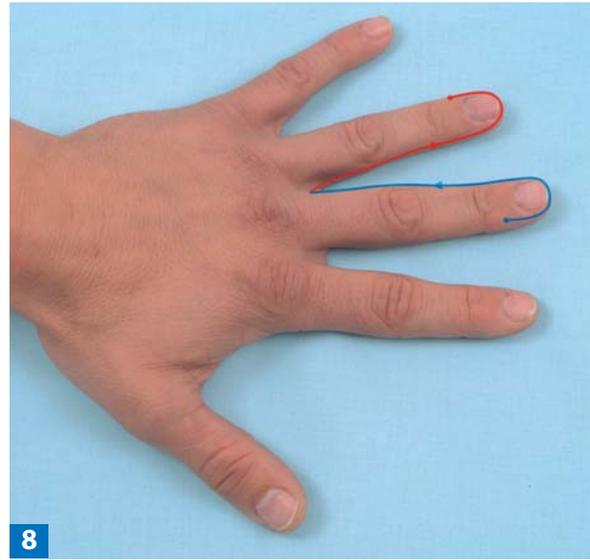
5



Nierenmeridian



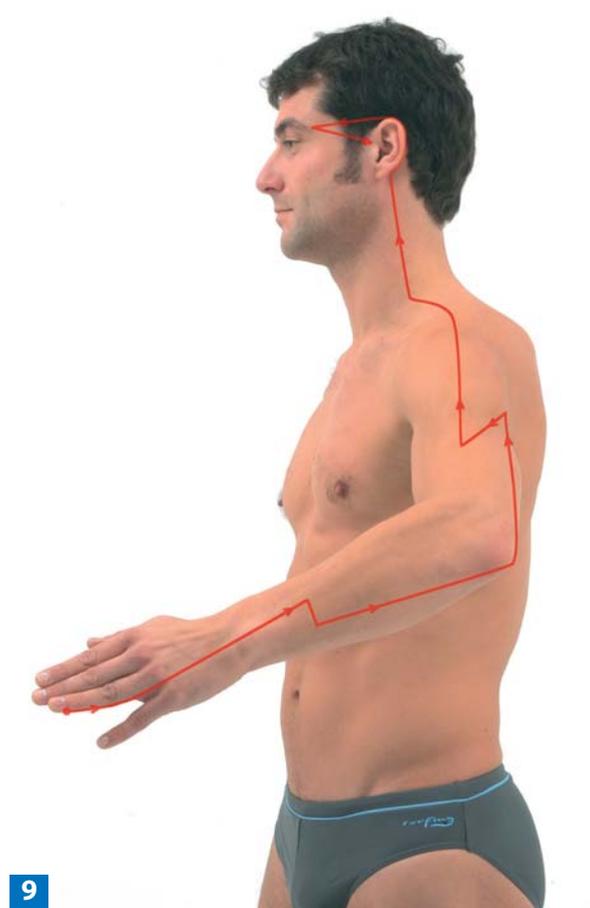
Übergang vom Nieren- zum Kreislauf-Sexuseridian



Übergang vom Kreislauf-Sexus- zum 3-Erwärmermeridian

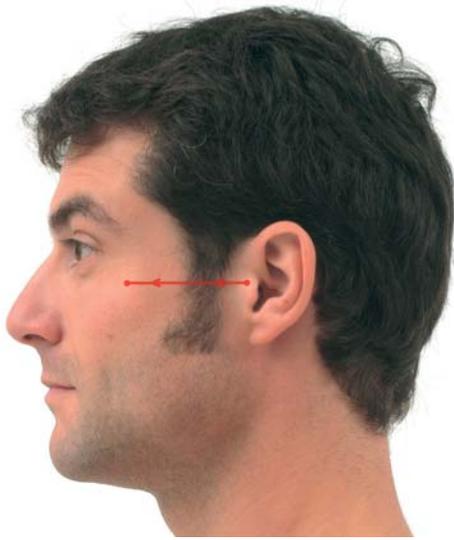


Kreislauf-Sexuseridian



3-Erwärmermeridian

Abfolge bei der Therapie des Großen Kreislaufs (Fortsetzung)



18

10

Übergang vom 3-Erwärmer- zum Gallenblasenmeridian



12

Übergang vom Gallenblasen- zum Lebermeridian



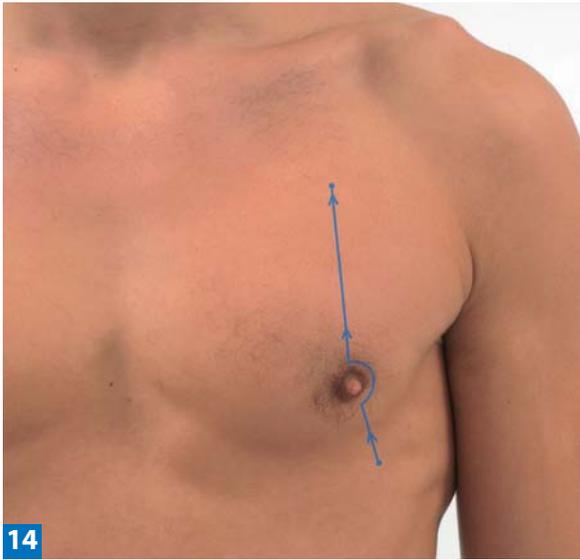
11

Gallenblasenmeridian



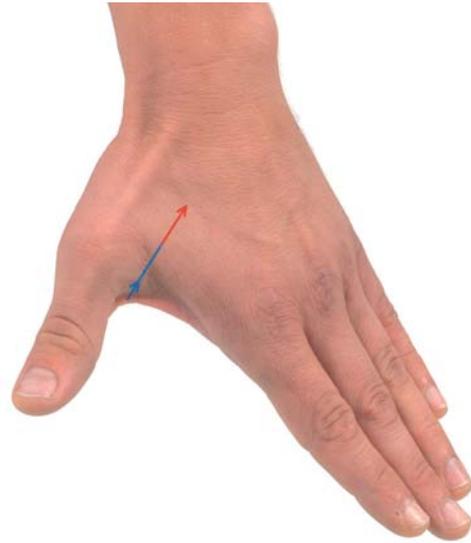
13

Lebermeridian



14

Übergang vom Leber- zum Lungenmeridian



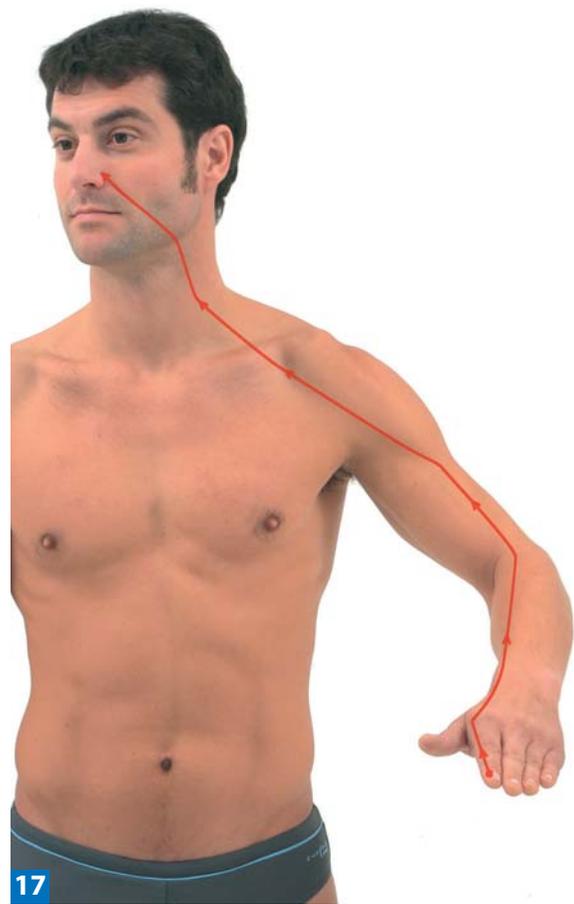
16

Übergang vom Lungen- zum Dickdarmmeridian



15

Lungenmeridian



17

Dickdarmmeridian

Abfolge bei der Therapie des Großen Kreislaufs (Fortsetzung)



18

Übergang vom Dickdarm- zum Magenmeridian



20

Übergang vom Magen- zum Milz-Pankreasmeridian



19

Magenmeridian



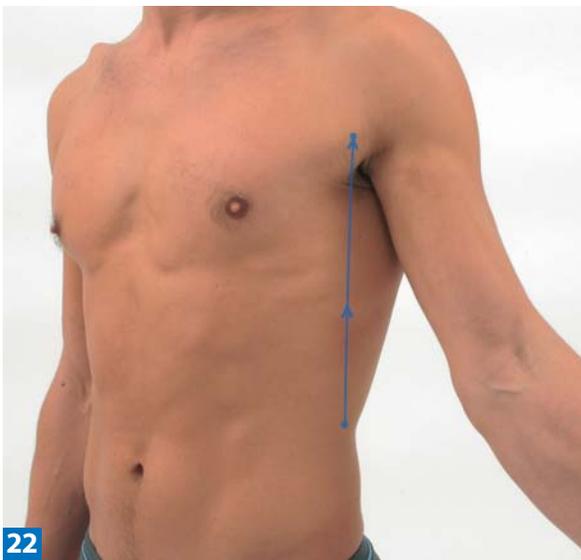
21

Milz-Pankreasmeridian



23

Herzmeridian



22

Übergang vom Milz-Pankreas- zum Herzmeridian



24

Übergang vom Herz- zum Dünndarmmeridian

18.2.3 Kleiner Kreislauf

Begriffsdefinition

Über die vordere und hintere Körpermitte verlaufen die beiden Sondermeridiane „Konzeptionsgefäß“ (KG) und „Gouverneurgefäß“ (GG, ► auch Kap. 15.2.1). Sie werden zu einem eigenen Energiekreislauf der Körpermitte, dem so genannten Kleinen Kreislauf (KKL) verbunden.

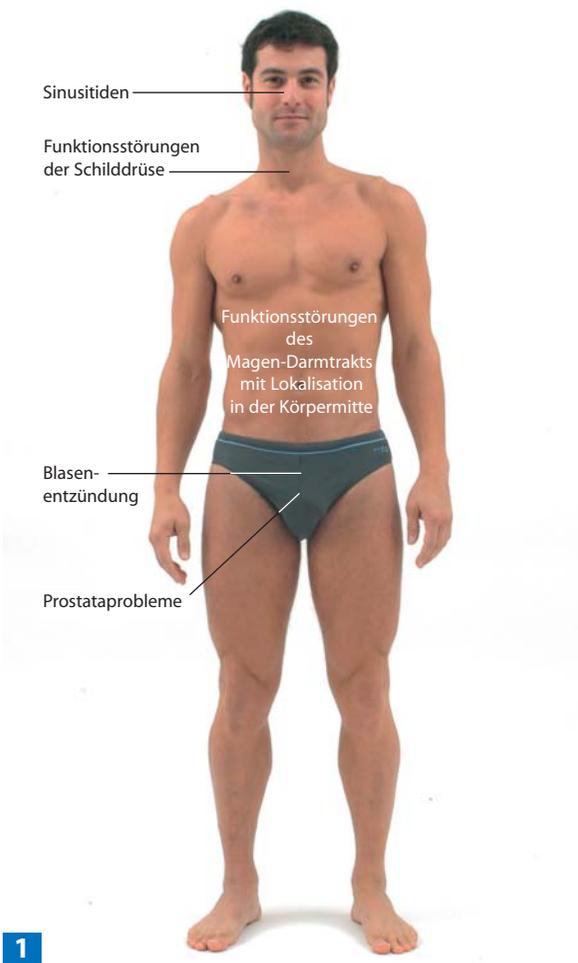
Aufgrund der energetisch übergeordneten Funktion dieser beiden Sondermeridiane, die Penzel bildhaft mit den Begriffen „KG – Mutter des Yin“ und „GG – Vater des Yang“ umschrieben hatte, können mit dem Kleinen Kreislauf alle Yin- und alle Yang-Meridiane therapeutisch erreicht werden. Somit wird das

Fließen der Energie im gesamten Organismus verbessert und der KKL kann bei allen zu Beginn dieses Kapitels bereits erwähnten Indikationen verwendet werden (► Kap. 18.2.1, „Indikationen zum Behandeln des gesamten Energiekreislaufs“). Darüber hinaus existierten noch zusätzliche, spezielle Indikationsgebiete für den KKL.

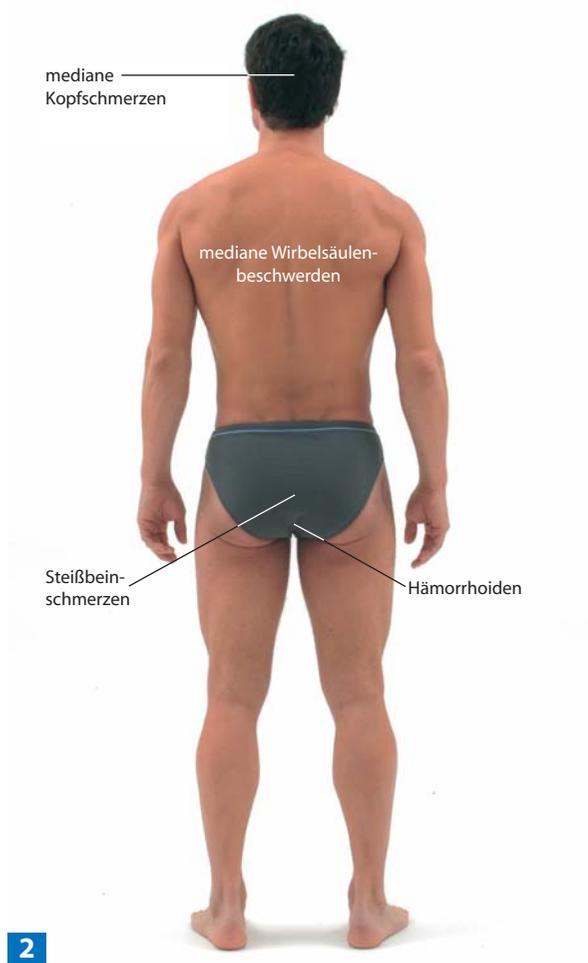
Spezielle Indikationen

Während der Große Kreislauf mit seinen zwölf paarig angelegten Hauptmeridianen die Peripherie des Körpers energetisch versorgt, erfüllt der Kleine Kreislauf diese Aufgabe im medianen Bereich. Der Kleine Kreislauf eignet sich deshalb besonders gut zum Behandeln aller Energieflussstörungen der Körpermitte (► Abb.1+2).

Energieflussstörungen der Körpermitte



Bedeutende Indikationen zum Kleinen Kreislauf – ventrale Körpermitte



Bedeutende Indikationen zum Kleinen Kreislauf – dorsale Körpermitte

Allgemeine Indikationen und Einsatzmöglichkeiten für den Kleinen Kreislauf:

- Blasenentzündungen
- Magen-/Darmstörungen mit Lokalisation in der Körpermitte
- Funktionsstörungen der Schilddrüse
- Sinusitiden
- mediane Stirn-/Scheitel- und Hinterkopfschmerzen
- Hals-/Brust- und Lendenwirbelschmerzen
- Kreuzbein- und Steißbeinschmerzen
- Hämorrhoidalbeschwerden
- Prostatabeschwerden
- Menstruationsprobleme

Kleiner Kreislauf und Schwangerschaft

Ein spezielles Einsatzgebiet des KKL ist in der energetischen Betreuung von Schwangeren zu sehen. Hier bietet er sich in zweierlei Hinsicht als Prophylaktikum und Therapeutikum an:

- **KKL als Prophylaktikum:** Eine Schwangerschaft stellt außergewöhnliche Anforderungen an den mütterlichen Organismus. Anforderungen, auf die der weibliche Körper zwar naturgemäß vorbereitet ist, die aber trotz allem zusätzliche Belastungen darstellen. Der Kleine Kreislauf ist daher als zusätzlich stützende, schwangerschaftsbegleitende Maßnahme sehr zu empfehlen.
- **KKL als Therapeutikum:** Auftretende Beschwerden in einer Schwangerschaft erfordern zunächst eine klinische Abklärung durch den Gynäkologen. Hält er mit der APM nach Penzel eine Methode für indiziert, die ohne chemische Medikamente auch in der Schwangerschaft gute Erfolgsaussichten bietet, dann ist der Kleine Kreislauf das Therapeutikum der Wahl. Seine vegetativ ausgleichende und vor allem die Körpermitte optimal mit Energie versorgende Wirkung machen ihn in der APM nach Penzel bei der Betreuung von Schwangeren und in der Geburtsvorbereitung zum geeigneten Werkzeug.

Der Kleine Kreislauf kann deshalb bei allen Schwangerschaftsbeschwerden wie beispielsweise:

- Übelkeit,
- Erbrechen,
- Kopfschmerzen,

- Rückenschmerzen,
- Kreislaufproblemen
- oder Wasseransammlungen verordnet werden.

Ist gegen Ende der Schwangerschaft eine Fehl- (Quer- oder Steiß-)lage des Foetus festzustellen, schafft die Therapie des Kleinen Kreislaufs auf energetischer Ebene die Voraussetzungen dafür, dass das Ungeborene sich drehen kann. Die Praxis hat gezeigt, dass so mancher Kaiserschnitt vermieden werden und stattdessen eine natürliche Geburt stattfinden kann. Bei überschrittenem Geburtstermin kann die Therapie des Kleinen Kreislaufs die Wehen einleiten und nach der Geburt die Rückbildung der weiblichen Genitalorgane unterstützen.



Schwangerschaft, ein ideales Einsatzgebiet für den Kleinen Kreislauf

Praktisches Vorgehen

Mit dem Massagestäbchen erfolgen tonisierende Striche in Energieflussrichtung von Konzeptions- und Gouverneurgefäß. Beide Energiegefäße werden durch Übergänge im Mund- und Beckenbereich zu einem in sich geschlossenen Kreislauf verbunden. Die Therapie des Kleinen Kreislaufs kann wahlweise nur über die Meridianverläufe erfolgen oder durch Hinzuziehen von bestimmten Akupunkturpunkten in ihrer Wirkung noch gesteigert werden.

Hinweis

Im fortgeschrittenen Stadium der Schwangerschaft wird der Kleine Kreislauf grundsätzlich in Seitlage therapiert.

KKL als reine Meridiantherapie

- Hierbei wird zunächst in Rückenlage des Patienten das Konzeptionsgefäß von der Symphyse über die vordere Körpermitte bis zum Unterrand der Unterlippe behandelt (Verlauf KG ▶ Kap 15.2).
- Anschließend leitet man die Energie um beide Mundwinkel herum und erreicht am Philtrum den Oberrand der Oberlippe, den Beginn des nachfolgenden Gouverneurgefäßes.
- Beim in Bauchlage befindlichen Patienten wird es auf seiner gesamten Länge von der Oberlippe, über die Mitte des Kopfs und die dorsale Mittellinie, bis zum Steißbein therapiert (Verlauf GG ▶ Kap. 15.2). Am Beginn des Analspalts verlässt man die Körpermitte und zieht mit dem Massagestäbchen in geringem Abstand beidseits des Analspalts bis zu den quer verlaufenden Glutealfalten am Oberschenkel.
- Wiederum in Rückenlage schließt man den Energiekreis, indem man das Massagestäbchen von den Glutealfalten links und rechts seitlich am Genitale vorbeiführt und auf Höhe des Schambeins die Körpermitte wieder erreicht.

Hinweis

Dieser Kreislauf kann mehrmals gezogen werden, wobei – wie bei der Meridiantherapie üblich – auf das Entstehen einer gleichmäßigen, roten Hautschrift geachtet werden soll.

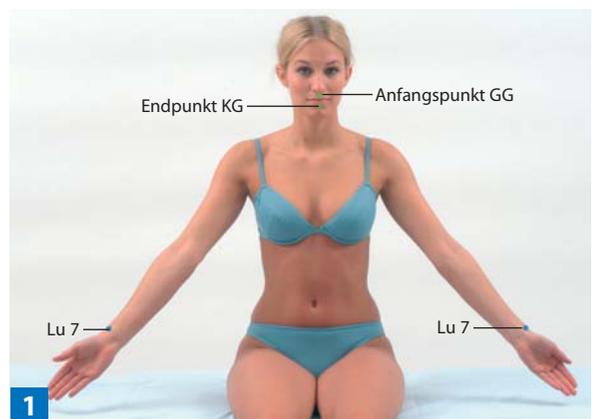
KKL als kombinierte Meridian- und Punkttherapie

Wünscht man eine intensivere Wirkung, dann kombiniert man die Meridianbehandlung des KKL mit verschiedenen Akupunkturpunkten. Hierfür eignen sich hervorragend die Anfangs- und Endpunkte des Konzeptions- und Gouverneurgefäßes, sowie ihre jeweiligen Kardinalpunkte.

Akupunkturpunkte werden entweder mit dem normalen Massagestäbchen oder mit dem Ramses-Punktgerät (▶ Kap. 20.1.2) bis zum Auftreten eines deutlichen Chi-Gefühls (Energie-Gefühls) therapiert. Der Patient nimmt dieses Chi-Gefühl subjektiv als „Stichgefühl“ wahr. Die Haut bleibt bei allen Punktreizungen allerdings unverletzt.

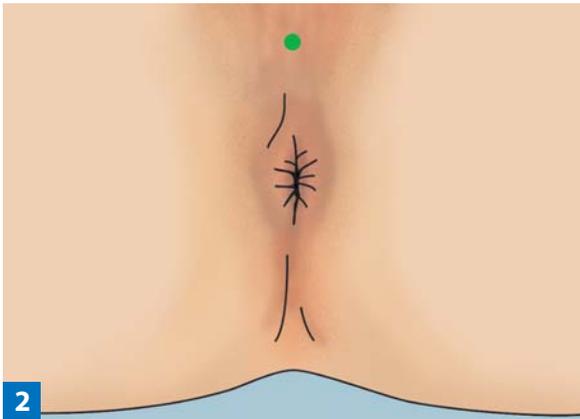
Die kombinierte Arbeitsfolge lautet:

- **Meridianbehandlung:**
 - Konzeptionsgefäß (KG)
- **Punktbehandlung:**
 - Anfangspunkt des Gouverneurgefäßes (GG)
 - Endpunkt des KG,
 - Kardinalpunkt des KG (Lunge 7, beidseits)
- **Meridianbehandlung:**
 - Übergang im Mundbereich und Meridian GG
- **Punktbehandlung:**
 - Anfangspunkt des KG,
 - Endpunkt des GG,
 - Kardinalpunkt des GG (Dünndarm 3, beidseits)
- **Meridianbehandlung:**
 - Übergang im Beckenbereich

Akupunkturpunkte des Kleinen Kreislaufs

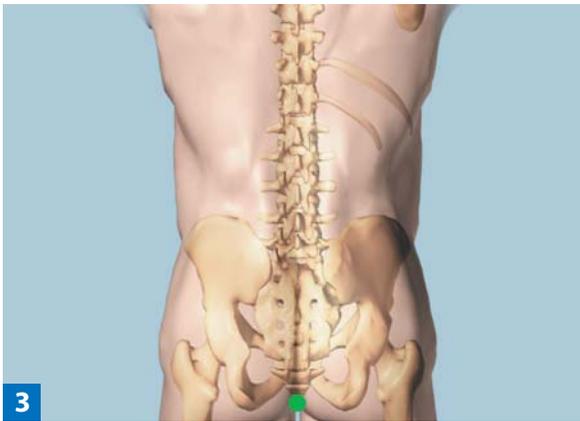
1

Anfangspunkt des GG, Endpunkt des KG und Lunge 7, der Kardinalpunkt des KG



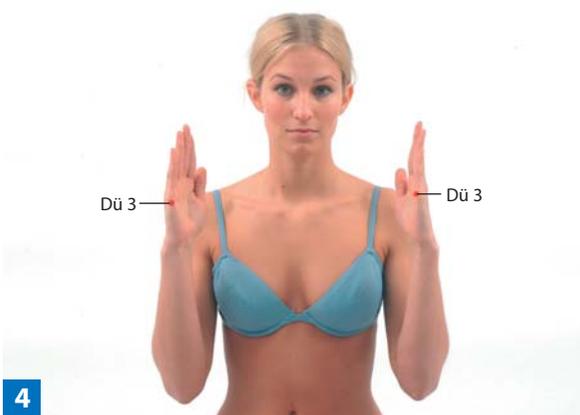
2

Anfangspunkt des KG



3

Endpunkt des GG



4

Dünndarm 3, der Kardinalpunkt des GG

Hinweis

Bei der kombinierten Meridian- und Punktbehandlung des Kleinen Kreislaufs können – wie oben erwähnt – die Meridiane durchaus mehrmals behandelt werden, die Akupunkturpunkte werden jedoch üblicherweise nur einmal tonisiert.



5

Arbeitsfolge des KKL, Behandlung mit Meridianen und Akupunkturpunkten

18.3 Spannungs-Ausgleich-Massagen (SAMs)

18.3.1 Überblick

Spannungs-Ausgleich-Massagen werden in der Akupunktur-Massage nach Penzel auch als Therapien gemäß der so genannten Zweiteilung des Energiekreislaufs bezeichnet. Beide Begriffe treffen den Kern der Sache, denn SAMs bewirken einen Spannungsausgleich auf energetischer Ebene zwischen gegensätzlichen Körperregionen, die durch eine gedankliche Teilung des Körpers in jeweils zwei Hälften entstehen.

Drei Arten der Zweiteilung bilden den therapeutischen Rahmen für diese grundlegenden, Energie verlagernden Behandlungen der APM nach Penzel. Im Einzelnen handelt es sich um eine ventrale und dorsale Teilung, eine linke und rechte Teilung sowie eine Teilung des Körpers in oben und unten.

Zweiteilung ventral/dorsal

Stellen Sie sich einen in gebeugter Haltung arbeitenden, chinesischen Reisbauern vor; er veranschaulicht die klassische Zweiteilung des Körpers in Yang- und Yin-Gebiete (► Abb. 18.3):

- Die von der Sonne als Symbol des Yang beschiene- nen Körperregionen – wie die Streckseiten der Extremitäten, Kopf und Rücken – repräsentieren das Yang-Gebiet (► Abb. 1).
- Die nicht der Sonne exponierten Körperpartien – wie die Innenseiten der Extremitäten und die Rumpfvorderseite – bilden das Yin-Gebiet (► Abb. 2).



Abb. 18.3. Ein gebückt arbeitender Reisbauer verdeutlicht die Aufteilung des Körpers in Yang- und Yin-Gebiete.

Hinweis

Bei den SAM-Varianten SAM-Dorsal und SAM-Ventral nutzen Sie die dorsale und ventrale Teilung des Körpers, indem Sie jeweils alle Yang- bzw. alle Yin-Meridiane behandeln.

Zweiteilung links/rechts

Der menschliche Körper lässt sich gedanklich sehr einfach in eine linke und eine rechte Hälfte aufteilen (► Abb. 3). Die SAM-Links und SAM-Rechts nutzen diese Variante der Zweiteilung, um Spannungsunterschiede zwischen beiden Körperseiten auszugleichen. Eine SAM-Links behandelt alle Meridiane der linken Körperseite, eine SAM-Rechts alle Meridiane der rechten Körperseite.

Zweiteilung oben/unten

Eine Linie auf Höhe der Taille schafft eine gedankliche Trennung zwischen Ober- und Unterkörper (► Abb. 4). Sie wird von den SAM-Variationen SAM-Oben (Behandeln aller Meridiane bzw. Meridianabschnitte kranial der Taillenlinie) und SAM-Unten (Behandeln aller Meridianabschnitte kaudal der Taillenlinie) genutzt, um unterschiedliche Energiezustände dieser Bereiche zu egalisieren.

Kontraindikationen für alle Varianten der SAM

Jede SAM fordert das Regulationsvermögen des Organismus und kann zu intensiven Heilreaktionen führen. Sind diese im Einzelfall nicht erwünscht oder ist das Regulationsvermögen eingeschränkt, muss der Therapeut auf die Reiztherapie einer Spannungs-Ausgleich-Massage verzichten.

Insbesondere in den folgenden Fällen ist von einer SAM abzusehen:

- Bei bestehender Schwangerschaft in den ersten drei bis vier Monaten,
- bei einer Risikoschwangerschaft im gesamten Verlauf,
- bei Krampfleiden, z. B. Epilepsie,
- nach Organtransplantationen,
- bei bestehendem Asthma bronchiale
- sowie bei schlechtem Allgemeinzustand.



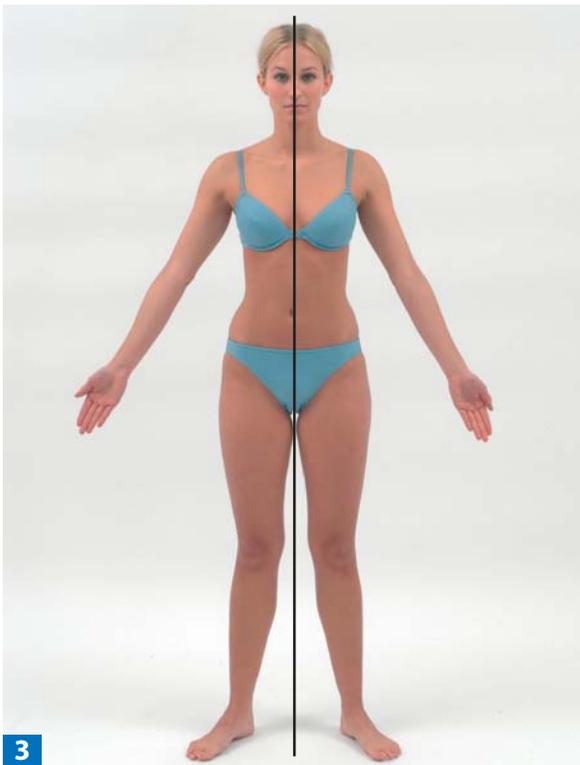
1

Yang-Gebiet des Körpers



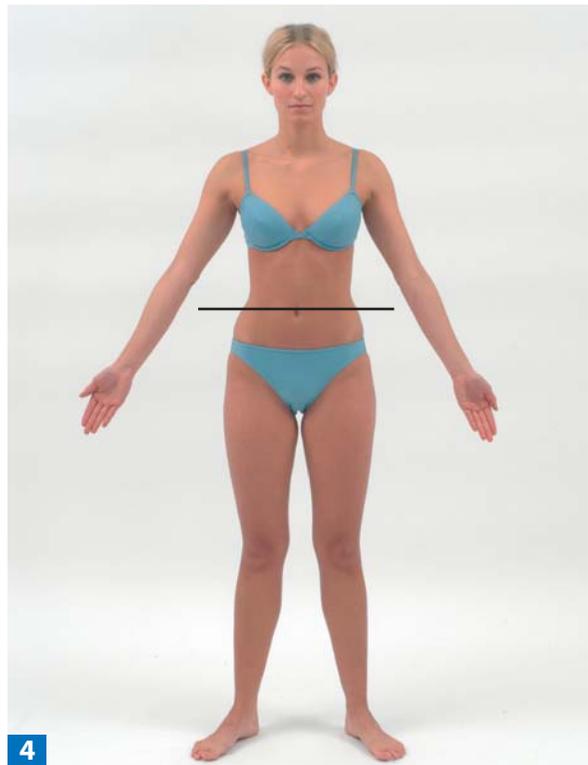
2

Yin-Gebiet des Körpers



3

Zweiteilung des Körpers in eine linke und rechte Hälfte



4

Zweiteilung des Körpers in eine obere und untere Hälfte

18.3.2 Behandlungsziele

In der Akupunkt-Massage nach Penzel stehen Spannungs-Ausgleich-Massagen oft am Beginn einer Therapieserie, da mit ihnen mehrere Behandlungsziele gleichzeitig erreicht werden können. Wesentliche Vorzüge der SAM bestehen darin, die Selbstregulationskräfte des Organismus anzuregen und die allgemeinen Energieflussbedingungen zu verbessern. Das „energetische Terrain“ wird saniert und somit viele unterschwellige Energieflussstörungen im Vorfeld der eigentlichen Therapie beseitigt. Auch wird über eine SAM bereits regulativ auf die hauptsächliche Energieflussstörung eingewirkt.

Anregen der Eigenregulation

Jeder Organismus besitzt die Fähigkeit zur Eigenregulation. In jedem Augenblick müssen unendlich viele Stoffwechselprozesse koordiniert werden – eine unglaubliche Leistung der regulativen Kräfte, die in ihrer Summe manchmal bildhaft als „Innerer Steuermann“ oder „Innerer Arzt“ bezeichnet werden.

Ein wesentliches Therapieziel der SAM besteht deshalb im Anregen dieser regulativen Kräfte, sozusagen in einem vermehrten Aktivieren des „Inneren Arztes“. Eine SAM konzentriert vermehrt Energie in einer Körperhälfte – viel mehr als normalerweise vorhanden wäre. Diese massive Energieansammlung fordert die regulativen Kräfte heraus, sie müssen tätig werden, damit der Organismus wieder zu einer physiologischen Energieverteilung zurückfindet. Im Rahmen dieser energetischen Neuordnung bessern sich manche Energieflussstörungen scheinbar von selbst. Dieser in der Naturheilkunde nicht unbekannt Heilmechanismus wurde von Willy Penzel mit der so genannten „Therapie der Zweiteilung“ des Energiekreislaufs in die energetische Therapie eingeführt.

Therapie der hauptsächlichen Energieflussstörung

Der energetische Fülle- bzw. Leerebefund bestimmt, welche Variante der Spannungs-Ausgleich-Massage angewendet wird. Dadurch stellt der Therapeut sicher, dass über das unspezifische Anregen der körpereigenen Regulation hinaus auch die hauptsächliche Energieflussstörung bereits spezifisch therapiert wird. So erfordert z. B. ein Rückenschmerz auf der Grundlage einer Energiefülle die Variante SAM-Ventral, während bei einem Rückenschmerz auf Basis einer Energieleere die Variante SAM-Dorsal angezeigt ist.

Verbessern der allgemeinen Energieflussbedingungen

Der sanft stimulierende Reiz des Massagestäbchens verbessert direkt den Energiefluss im behandelten Meridian. Da mit jeder SAM immer alle Meridiane bzw. Meridianabschnitte einer ganzen Hälfte des Energiekreislaufs behandelt werden, erfolgt bei jeder SAM-Variante eine direkte Verbesserung der Flussbedingungen in zahlreichen Meridianen bzw. Meridianabschnitten. Dies wirkt sich erfahrungsgemäß positiv auf eine Vielzahl von nebensächlichen Energieflussstörungen aus. Im Regelfall bildet die hauptsächliche Energieflussstörung, die den Patienten schlussendlich einen APM-Therapeuten aufsuchen lässt, nur die Spitze eines Eisbergs, d. h. zahlreiche Energieflussstörungen existieren bereits unterschwellig. Liegt eine Energieflussstörung über längere Zeit vor, muss an anderer Stelle des Energiekreislaufs zwangsläufig ebenfalls ein gestörter Energiefluss bestehen. In anderen Worten: **ein Füllezustand in einem Teil des Körpers bedingt einen Leerezustand in einem anderen Teil des Körpers – ein Leereproblem provoziert indirekt an anderer Stelle ein Fülleproblem.**

Solche „kompensatorischen“ Energieflussstörungen ergeben sich fast gesetzmäßig, da dem Organismus nur eine begrenzte Energiemenge zur Verfügung steht. Der Vergleich mit einem Luftballon, den man an einer Stelle eindrückt und dadurch indirekt an anderer Stelle ausbeult, veranschaulicht diese Verhältnisse.

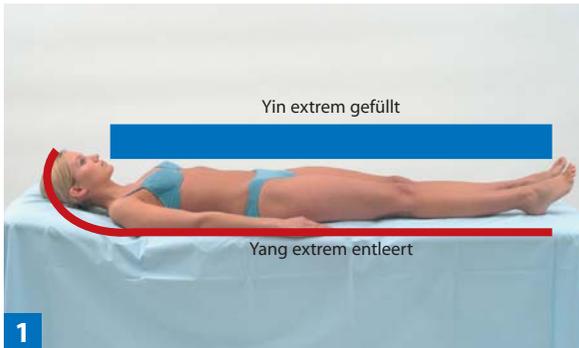
18.3.3 Reaktionsphase

Jede Spannungs-Ausgleich-Massage (SAM) führt zu einer Energiekonzentration in der behandelten Hälfte des Körpers. Diese Hälfte enthält dann unmittelbar nach Behandlungsende wesentlich mehr Energie als aus physiologischer Sicht notwendig wäre. So schafft jede SAM eine große, künstliche Energieflussstörung. Durch sie werden die Selbstheilungskräfte des Organismus zur Gegenregulation veranlasst, um wieder zur energetischen Ordnung zurückzufinden. Verglichen mit dem Ausgangsniveau vor Therapiebeginn kommt es zu einer Neuordnung auf höherer Stufe.

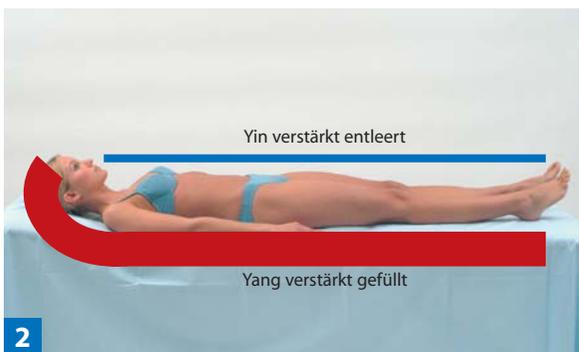
Im Zuge dieser Neuordnung bewegt sich eine Energiewelle unter Umständen mehrmals zwischen der behandelten und unbehandelten Körperhälfte hin und her, wobei der Wellenberg bei jeder Bewegung an Höhe etwas abnimmt („abebbt“). Willy Penzel bezeichnete dieses Hin- und Herwogen der Energie anschaulich als „Ebbe-Flut-Effekt“ (► Abb. 1–3).

Am Ende dieser Energiebewegungen besteht idealerweise in den zuvor energetisch unterschiedlich gefüllten Körperhälften eine ausgewogene, harmonische Verteilung der Energie.

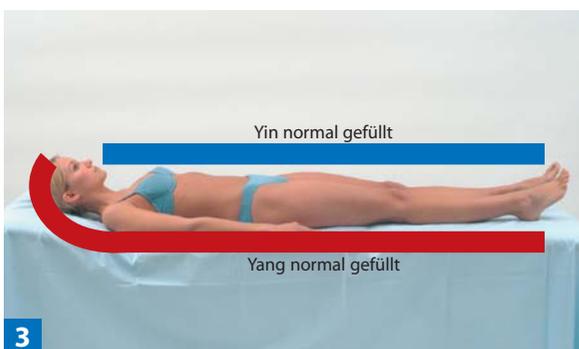
Der „Ebbe-Flut-Effekt“



Unmittelbar nach der Therapie „SAM-Ventral“ besteht eine Energiefülle im Yin-Bereich.



Reaktive Energiebewegung führt kurzfristig zur Energiekonzentration im Yang-Bereich.



Nach Beendigung der Reaktionsphase bestehen ausgewogene Energieverhältnisse.

Reaktionen

Während der Reaktionsphase des „Ebbe-Flut-Effekts“, die sich durchschnittlich über eine Zeitspanne von 24 bis 48 Stunden erstreckt, können unterschiedliche – von Patient zu Patient verschiedene – Reaktionen auftreten:

- **Veränderungen am Hauptsymptom:** Verbesserungen bis zur Beschwerdefreiheit für Stunden, können sich mit kurzfristigen Phasen von Verschlimmerung gegebenenfalls mehrmals abwechseln.
- **Ausscheidungsreaktionen:** z. B. gesteigerte Harnausscheidung (häufige Reaktion), intensiverer – je nach Verschlackungsgrad auch übelriechender – Stuhlgang, eventuell Toxinausscheidung über die Haut, verstärkte Menstruationsblutung, eventuell auch Zwischenblutungen
- **Aktivierung schlummernder Störfelder:** z. B. Narben- oder Gelenkschmerzen
- **Verändertes Allgemeinbefinden:** Manche Patienten fühlen sich insgesamt aktiviert und bewegungsfreudig, andere überkommt ein starkes Ruhebedürfnis.
- **Individuelle Reaktionen, die sich aus der persönlichen Krankengeschichte ergeben:** Alte, nicht komplett ausgeheilte Erkrankungen können kurzfristig wieder aktiv werden, um im Rahmen der Neuordnung der Energien eliminiert zu werden.

- **Seelische Reaktionen:** z. B. aktiviertes Traumleben

Patienteninformation

Da nach einer Spannungs-Ausgleich-Massage mit dem Auftreten eines Ebbe-Flut-Effekts zu rechnen ist, muss der Patient durch den Therapeuten entsprechend informiert werden, um dessen Beunruhigung zu vermeiden. Machen Sie dem Patienten insbesondere verständlich, dass der Körper diese Reaktionsphase im Sinne einer schnellen Heilung möglichst ungestört von anderen starken Reizen abschließen sollte. Raten Sie daher in den Tagen nach einer SAM beispielsweise generell

- von Saunabesuchen,
- dem Benutzen von Wärmflaschen oder Eisbeuteln (Hitze- bzw. Kältereize)
- oder anderen Massagen und Trockenbürstungen (mechanische Reize) ab.

Praxistipp

Es empfiehlt sich, therapeutische Interventionen während der Reaktionsphase zu vermeiden und auch die nächste APM-Behandlung erst für einen Zeitpunkt nach Ende aller Reaktionen anzusetzen. Dies wird bei den meisten Patienten nach einer Zeitspanne von zwei Tagen der Fall sein. Prinzipiell sollten alle Reaktionen abgeklungen sein, bevor neue Therapiereize gesetzt werden.

18.3.4 SAM-Varianten

Die klassischen Spannungs-Ausgleich-Massagen heißen SAM-Ventral und SAM-Dorsal. Sie werden auch mit Abstand am häufigsten praktiziert. SAM-Links und SAM-Rechts erweisen sich insbesondere bei einseitigen Beschwerden als sehr nützlich.

Eher seltener benötigt man die Varianten SAM-Oben und SAM-Unten. Eine SAM-Oben kommt allerdings nur gelegentlich zum Einsatz, vielleicht auch deshalb, weil in einer Yang-geprägten westlichen Zivilisationsgesellschaft wie der unseren, „kopflastige“ (der Kopf zählt zum Yang-Gebiet) Patienten reichlich vertreten sind. Entsprechend öfter muss der Therapeut auf die Variante SAM-Unten zurückgreifen, um die Energieversorgung des Unterkörpers und der Beine zu verbessern.

SAM-Ventral**Indikationen der SAM-Ventral**

Eine SAM-Ventral tonisiert die ventrale Hälfte des Körpers. Energie wird somit dem Yang-Gebiet entzogen

Behandlungsausklang SAM-Ventral

Abschlussstriche beidseits, von den Füßen zu den Fingern

und im Yin-Gebiet konzentriert. Deshalb lassen sich mit einer SAM-Ventral sowohl Energiefüllezustände im Yang, als auch Energieleerezustände im Yin behandeln.

Indikationen zur SAM-Ventral

- Fülle im Yang
- Leere im Yin

Arbeitsfolge der SAM-Ventral

- Zuerst wird das dem Yin-Gebiet übergeordnete Konzeptionsgefäß behandelt, um bereits den gesamten ventralen Bereich des Körpers anzusprechen.
- Dann werden alle Yin-Meridiane therapiert, wobei die langen Yin-Meridiane mit Übergängen nahtlos mit den kurzen Yin-Meridianen verbunden werden. Es können zunächst alle Yin-Meridiane einer Seite behandelt werden, bevor man sich den Meridianen der anderen Seite zuwendet. Manche Behandler bevorzugen einen Seitenwechsel nach jeweils zwei gezogenen Meridianen. Beide Varianten sind legitim und effektiv.
- Schließen Sie mit sanften Handstreichungen im Verlauf des Yin-Gebiets von den Füßen bis zu den Fingern ab.
- Decken Sie den Patienten anschließend warm zu und gönnen Sie ihm eine 15- bis 20-minütige Ruhephase, in der sich die Behandlungsreize völlig ungestört auswirken können.



Ruhephase

■ Tabelle 18.1. Ablauf einer SAM-Ventral

Behandlungsschritt	Meridianabfolge	
1. Übergeordnetes Yin-Gefäß	Konzeptionsgefäß	
2. Yin-Meridiane, beidseits	Nierenmeridian	
	Übergang vom Nieren- zum Kreislauf-Sexuseridian	
	Kreislauf-Sexuseridian	
	Lebermeridian	
	Übergang vom Leber- zum Lungenmeridian	

■ Tabelle 18.1. Ablauf einer SAM-Ventral (Fortsetzung)

Behandlungsschritt	Meridianabfolge	
2. Yin-Meridiane, beidseits (Fortsetzung)	Lungenmeridian	
	Milz-Pankreasmeridian	
	Übergang vom Milz-Pankreas- zum Herzmeridian	
	Herzmeridian	
3. Abschlusstriche, beidseits		
4. Ruhephase		

SAM-Dorsal

Indikationen der SAM-Dorsal

Eine SAM-Dorsal verlagert Energie von der ventralen auf die dorsale Körperhälfte. Sie wird deshalb bei Zuständen von Energiefülle im Yin-Gebiet und Zuständen von Energieleere im Yang-Gebiet angewandt.

Indikationen zur SAM-Dorsal

- Fülle im Yin
- Leere im Yang

Arbeitsfolge der SAM-Dorsal

- Im ersten Arbeitsschritt wird das Gouverneurgefäß tonisiert, welches dem gesamten Yang-Gebiet übergeordnet ist.
- Anschließend werden alle Yang-Meridiane – mit Ausnahme des Magenmeridians – behandelt.

Hinweis

Trotz seines Yang-Charakters bleibt der Magenmeridian unberücksichtigt, da er in seinem langen Verlauf am Rumpf (Hals-, Brust- und Bauchabschnitte) über die ventrale Körperhälfte, also das Yin-Gebiet, zieht (▶ Abb. 19, S. 176).

- Die kurzen Yang-Meridiane Dünndarm und 3-Erwärmer werden am Kopf mit ihren nachfolgenden langen Yang-Meridianen Blase und Gallenblase nahtlos verbunden.
- Es folgt die Behandlung der Dickdarmmeridiane.
- Den Abschluss bilden sanfte Handstreichungen in Energieflussrichtung des Yang-Gebiets von den Händen bis zu den Füßen.
- Decken Sie den Patienten anschließend warm zu und gönnen Sie ihm eine 15- bis 20-minütige Ruhephase, in der sich die Behandlungsreize völlig ungestört auswirken können.

Behandlungsausklang SAM-Dorsal



Abschlussstriche beidseits, von den Händen zu den Füßen

■ Tabelle 18.2. Ablauf einer SAM-Dorsal

Behandlungsschritt	Meridianabfolge	
1. Übergeordnetes Yang-Gefäß	Gouverneurgefäß	
2. Yang-Meridiane, beidseits	Dünndarmmeridian	
	Übergang vom Dünndarm zum Blasenmeridian	
	Blasenmeridian	

Tabelle 18.2. Ablauf einer SAM-Dorsal (Fortsetzung)		
Behandlungsschritt	Meridianabfolge	
2. Yang-Meridiane, beidseits (Fortsetzung)	3-Erwärmermeridian	
	Übergang vom 3-Erwärmermeridian zum Gallenblasenmeridian	
	Gallenblasenmeridian	
	Dickdarmmeridian	
3. Abschlussstriche, beidseits		
4. Ruhephase		

SAM-Links

Indikationen der SAM-Links

Eine SAM-Links führt vermehrt Energie in die linke Körperhälfte. Diese Energie wird der rechten Körperhälfte entzogen. Damit ist eine SAM-Links generell bei

Energiefüllezuständen der rechten Seite und/oder Energieleerezuständen der linken Seite indiziert.

Indikationen zur SAM-Links

- Fülle rechts
- Leere links

Speziell bei den beiden nachfolgenden Befunden hat sich eine SAM-Links als unverzichtbar erwiesen:

- Leerezustände im Yin- und Yang-Gebiet der linken Körperseite

Hierzu ein Beispiel: Spielen sich Leerezustände im Yin- und Yang-Anteil der linken Schulter ab, so könnten weder eine SAM-Ventral, noch eine SAM-Dorsal wirkungsvoll helfen (▶ Abb. 1).

Eine Spannungs-Ausgleich-Massage-Ventral könnte zwar die energetische Situation im Yin-Gebiet der Schulter verbessern, würde allerdings die Beschwerden in ihrem Yang-Anteil verschlimmern.

Ähnliches gilt für die Spannungs-Ausgleich-Massage-Dorsal. Sie erleichtert den Energiemangel im Yang-Anteil der Schulter, verstärkt durch Abziehen der Energie jedoch die Beschwerden auf der Vorderseite, dem Yin-Anteil der Schulter.



Indikationsbeispiel SAM-Links (I)

Bei Beschwerden im gesamten Bereich der linken Schulter aufgrund von Energiemangel hilft eine SAM-Links.

- Füllezustände im Yin und Yang-Gebiet der rechten Körperseite

Hierzu ein Beispiel: Befindet sich das komplette (d. h. Yin- und Yang-Anteil) rechte Kniegelenk in Energiefülle, dann entlastet eine Spannungs-Ausgleich-Massage-Links die gesamte rechte Knieregion (► Abb. 2).

Eine SAM-Ventral wäre ungeeignet, da sie nur den Yang-Anteil des rechten Knies entlasten könnte, bei gleichzeitiger Belastung seiner Yin-Anteile.

Eine SAM-Dorsal ist ebenfalls nicht empfehlenswert, da sie lediglich den Yin-Anteil verbessert, bei gleichzeitiger verschlimmernder Energiezufuhr im energetisch bereits vollen Yang-Anteil des rechten Kniegelenks.



2

Indikationsbeispiel SAM-Links (II)

Bei Beschwerden im gesamten Bereich des rechten Kniegelenks aufgrund von Energiefülle hilft eine SAM-Links.

Arbeitsfolge der SAM-Links

Übergeordnete Gefäße entfallen bei einer SAM-Links. Sowohl das dem Yin-Gebiet übergeordnete Konzeptionsgefäß als auch das dem Yang-Gebiet übergeordnete Gouverneurgefäß verteilen Energie auf beide Körperhälften, was bei einer Spannungs-Ausgleich-Massage-Links, die Energie ausschließlich auf der

linken Körperseite konzentrieren möchte, unerwünscht ist. Eine SAM-Links erfordert deshalb lediglich das Tonisieren aller zwölf Meridiane der linken Körperseite in natürlicher Flussrichtung der Energie.

- ▶ Jeder Meridian wird mit seinem Nachfolger durch einen Übergang verbunden, so dass ein langer, zusammenhängender „Supermeridian“ auf der linken Körperseite entsteht.
- ▶ Aus arbeitstechnischen Gründen beginnt man gewöhnlich mit dem Meridianpaar Dünndarm und Blase. Um diese Meridiane optimal zu erreichen, nimmt der Patient zu Behandlungsbeginn die Bauchlage ein.
- ▶ Anschließend kann sich der Patient in die bequeme Rückenlage begeben, denn die restlichen zehn Meridiane können auch in Rückenlage gut erreicht werden.
- ▶ Decken Sie den Patienten anschließend warm zu und gönnen Sie ihm eine 15- bis 20-minütige Ruhephase, in der sich die Behandlungsreize völlig ungestört auswirken können.

■ **Tabelle 18.3.** Ablauf einer SAM-Links

Behandlungsschritt	Meridianabfolge	
1. Alle zwölf Meridiane der linken Körperhälfte	Dünndarmmeridian	
	Übergang vom Dünndarm zum Blasenmeridian	
	Blasenmeridian	

18

Tabelle 18.3. Ablauf einer SAM-Links (Fortsetzung)

Behandlungsschritt	Meridianabfolge	
1. Alle zwölf Meridiane der linken Körperhälfte (Fortsetzung)	Übergang vom Blasen- zum Nierenmeridian	
	Nierenmeridian	
	Übergang vom Nieren- zum Kreislauf-Sexusmeridian	
	Kreislauf-Sexusmeridian	
	Übergang vom Kreislauf-Sexusmeridian zum 3-Erwärmermeridian	
	3-Erwärmermeridian	
	Übergang vom 3-Erwärmermeridian zum Gallenblasenmeridian	

Tabelle 18.3. Ablauf einer SAM-Links (Fortsetzung)

Behandlungsschritt	Meridianabfolge	
1. Alle zwölf Meridiane der linken Körperhälfte (Fortsetzung)	Gallenblasenmeridian	
	Übergang vom Gallenblasenmeridian zum Lebermeridian	
	Lebermeridian	
	Übergang vom Leber- zum Lungenmeridian	
	Lungenmeridian	
	Übergang vom Lungen- zum Dickdarmmeridian	
	Dickdarmmeridian	

■ **Tabelle 18.3.** Ablauf einer SAM-Links (Fortsetzung)

Behandlungsschritt	Meridianabfolge	
1. Alle zwölf Meridiane der linken Körperhälfte (Fortsetzung)	Übergang vom Dickdarm- zum Magen-meridian	
	Magen-meridian	
	Übergang vom Magen- zum Milz-Pankreas-meridian	
	Milz-Pankreas-meridian	
	Übergang vom Milz-Pankreas- zum Herz-meridian	
	Herzmeridian	
	Übergang vom Herz- zum Dünndarm-meridian	
2. Ruhephase		

SAM-Rechts

Indikationen der SAM-Rechts

Eine SAM-Rechts entzieht der linken Körperseite Energie und konzentriert sie in der rechten Körperhälfte. Deshalb ist eine SAM-Rechts bei Energiefüllezuständen der linken Körperhälfte und/oder Leere der rechten Körperhälfte indiziert.

Indikationen zur SAM-Rechts

- Fülle links
- Leere rechts

Unbedingt erforderlich ist eine Spannungs-Ausgleich-Massage-Rechts bei den beiden nachfolgenden Befunden:

- Leerezustände im Yin- und Yang-Gebiet der rechten Körperseite

Hierzu ein Beispiel: Spielen sich Leerezustände im Yin- und Yang-Anteil der rechten Hüfte ab, so könnten weder eine SAM-Ventral, noch eine SAM-Dorsal wirkungsvoll helfen (► Abb. 1).

Eine Spannungs-Ausgleich-Massage-Ventral könnte zwar die Lage im Yin-Gebiet der rechten Hüfte verbessern, würde allerdings die Beschwerden in ihrem Yang-Anteil verschlimmern.

Ähnliches gilt für die Spannungs-Ausgleich-Massage-Dorsal. Sie erleichtert den Energiemangel im Yang-Anteil der rechten Hüfte, verstärkt durch Abziehen der Energie jedoch die Beschwerden auf der Innenseite, dem Yin-Anteil der rechten Hüfte.

- Füllezustände im Yin und Yang-Gebiet der linken Körperseite

Hierzu ein Beispiel: Breiten sich die Beschwerden einer Interkostalneuralgie sowohl dorsal (Yang-Gebiet), als auch ventral (Yin-Gebiet) auf der linken Rumpfhälfte aus, dann kann – bei Energiefülle – eine SAM-Rechts wirkungsvoll helfen (► Abb. 2).

Eine SAM-Ventral wäre ungeeignet, da sie nur den Rücken (Yang-Gebiet) entlasten könnte, bei gleichzeitiger Belastung der Rumpfvorderseite (Yin-Gebiet).

Die SAM-Dorsal ist ebenfalls nicht empfehlenswert, da sie lediglich den Yin-Anteil verbessert, bei gleichzeitiger verschlimmernder Energiezufuhr im bereits energetisch vollen dorsalen Anteil.



Indikationsbeispiel SAM-Rechts (I)

Bei Beschwerden im gesamten Bereich der rechten Hüfte aufgrund von Energiemangel hilft eine SAM-Rechts.



Indikationsbeispiel SAM-Rechts (II)

Eine SAM-Rechts bietet sich als Therapievariante bei einer Interkostalneuralgie auf der linken Seite mit Füllesymptomatik an.

Arbeitsfolge der SAM-Rechts

Übergeordnete Gefäße entfallen bei einer SAM-Rechts. Sowohl das dem Yin-Gebiet übergeordnete Konzeptionsgefäß als auch das dem Yang-Gebiet übergeordnete Gouverneurgefäß verteilen Energie auf beide Körperhälften. Dies ist bei einer Spannungs-Ausgleich-Massage-Rechts, die Energie ausschließlich auf der rechten Körperseite konzentrieren möchte, unerwünscht.

Eine SAM-Rechts erfordert deshalb lediglich das Tonisieren aller zwölf Meridiane der rechten Körperseite in der natürlichen Flussrichtung der Energie.

- Jeder Meridian wird auch hier wieder mit seinem Nachfolger durch einen Übergang verbunden, so dass ein langer, zusammenhängender „Supermeridian“ auf der rechten Körperseite entsteht.

- Aus arbeitstechnischen Gründen beginnt man gewöhnlich mit dem Meridianpaar Dünndarm und Blase. Um diese Meridiane optimal zu erreichen, nimmt der Patient zu Behandlungsbeginn die Bauchlage ein.
- Anschließend kann sich der Patient in die bequeme Rückenlage begeben, denn die restlichen zehn Meridiane können auch in Rückenlage gut erreicht werden.
- Decken Sie den Patienten anschließend warm zu und gönnen Sie ihm eine 15- bis 20-minütige Ruhephase, in der sich die Behandlungsreize völlig ungestört auswirken können.

■ Tabelle 18.4. Ablauf einer SAM-Rechts

Behandlungsschritt	Meridianabfolge	
1. Alle zwölf Meridiane der rechten Körperhälfte	Dünndarm-meridian	
	Übergang vom Dünndarm- zum Blasen-meridian	
	Blasen-meridian	
	Übergang vom Blasen- zum Nieren-meridian	
	Nieren-meridian	
	Übergang vom Nieren- zum Kreislauf-Sexusmeridian	
	Kreislauf-Sexusmeridian	

■ Tabelle 18.4. Ablauf einer SAM-Rechts (Fortsetzung)

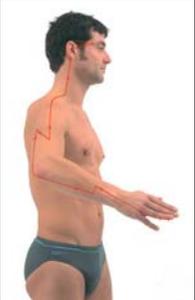
Behandlungsschritt	Meridianabfolge	
1. Alle zwölf Meridiane der rechten Körperhälfte (Fortsetzung)	Übergang vom Kreislauf-Sexusmeridian zum 3-Erwärmermeridian	
	3-Erwärmermeridian	
	Übergang vom 3-Erwärmermeridian zum Gallenblasen-meridian	
	Gallenblasen-meridian	
	Übergang vom Gallenblasen-meridian zum Lebermeridian	
	Lebermeridian	
	Übergang vom Leber- zum Lungen-meridian	

Tabelle 18.4. Ablauf einer SAM-Rechts (Fortsetzung)

Behandlungsschritt	Meridianabfolge	
1. Alle zwölf Meridiane der rechten Körperhälfte (Fortsetzung)	Lungenmeridian	
	Übergang vom Lungen- zum Dickdarmmeridian	
	Dickdarmmeridian	
	Übergang vom Dickdarm- zum Magenmeridian	
	Magenmeridian	
	Übergang vom Magen- zum Milz-Pankreasmeridian	
	Milz-Pankreasmeridian	

Tabelle 18.4. Ablauf einer SAM-Rechts (Fortsetzung)

Behandlungsschritt	Meridianabfolge	
1. Alle zwölf Meridiane der rechten Körperhälfte (Fortsetzung)	Übergang vom Milz-Pankreas- zum Herzmeridian	
	Herzmeridian	
	Übergang vom Herz- zum Dünndarmmeridian	
2. Ruhephase		

SAM-Unten

Indikationen der SAM-Unten

Energiemangelzustände im Unterbauch, Becken und den Beinen erfordern als Therapie eine SAM-Unten. Da sie Energie aus dem Oberkörper abzieht, ergeben sich als zweite Indikationsgruppe Füllzustände im oberen Teil des Körpers.

Indikationen zur SAM-Unten

- Leere im Unterkörper
- Fülle im Oberkörper

Arbeitsfolge der SAM-Unten

- Alle Abschnitte der langen Meridiane kaudal des so genannten Gürtelgefäßes müssen bei einer SAM-Unten auf beiden Körperseiten behandelt werden!
- Die Reihenfolge der auf beiden Körperseiten zu behandelnden langen Meridiane beginnt mit dem Blasenmeridian. Seine beiden Äste werden in

Bauchlage ab dem Gürtelgefäß bis zum Ende am kleinen Zeh gezogen.

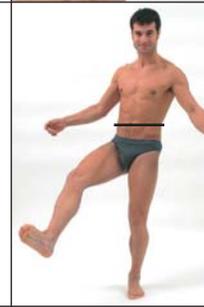
- Es folgt der Übergang zum Nierenmeridian, der dann von der Fußsohle bis zum Gürtelgefäß behandelt wird. Dieser erste Teil des Nierenmeridians wird, wie alle folgenden Meridianabschnitte, in Rückenlage therapiert.
- Dann behandeln Sie den Gallenblasenmeridian ab dem Gürtelgefäß bis zum Ende am vierten Zeh, verbinden ihn mit dem Lebermeridian lateral am Großzehengrundgelenk und ziehen diesen bis zum Gürtelgefäß.
- Anschließend folgt der Magenmeridian ab dem Gürtelgefäß bis zu seinem Ende am zweiten Zeh, schaffen Sie dann den Übergang zum Milz-Pankreasmeridian medial am Großzehengrundgelenk und ziehen Sie den Milz-Pankreasmeridian bis zum Gürtelgefäß.
- Eine Ruhephase schließt die Behandlung ab.



Verlauf des Gürtelgefäßes

Dieser Sondermeridian trennt den Oberkörper vom Unterkörper und bildet damit die Grenzlinie zwischen den Arbeitsgebieten der SAM-Unten und SAM-Oben. Er verläuft als einziger Meridian horizontal und verbindet wie ein breiter Gürtel den lumbalen mit dem abdominalen Bereich. Dorsal besitzt er u. a. einen Anlaufpunkt zwischen den Dornfortsätzen des zweiten und dritten Lumbalwirbels, ventral orientiert er sich etwa an der Höhe des Nabels.

■ **Tabelle 18.5.** Ablauf einer SAM-Unten
Hinweis: Alle Meridianabschnitte und Übergänge werden beidseits behandelt

Behandlungsschritt	Meridianabfolge	
1. Alle Abschnitte der langen Meridiane kaudal des Gürtelgefäßes	Blasenmeridian ab Gürtelgefäß	
	Übergang vom Blasen- zum Nierenmeridian	
	Nierenmeridian bis Gürtelgefäß	
	Gallenblasenmeridian ab Gürtelgefäß	
	Übergang vom Gallenblasen- zum Lebermeridian	
	Lebermeridian bis Gürtelgefäß	

■ Tabelle 18.5. Ablauf einer SAM-Unten (Fortsetzung)
Hinweis: Alle Meridianabschnitte und Übergänge werden beidseits behandelt

Behandlungsschritt	Meridianabfolge	
1. Alle Abschnitte der langen Meridiane kaudal des Gürtelgefäßes (Fortsetzung)	Magenmeridian ab Gürtelgefäß	
	Übergang vom Magen- zum Milz-Pankreasmeridian	
	Milz-Pankreasmeridian bis Gürtelgefäß	
2. Ruhephase		

SAM-Oben

Indikationen der SAM-Oben

Beim Vorliegen beidseitiger Beschwerdebilder im Yin und Yang der unteren Körperhälfte wirkt eine SAM-Oben entlastend, da sie Energie aus dem energetisch vollen Unterkörper in den Oberkörper verlagert. So können beispielsweise – bedingt durch Energiefülle – Reizungen an beiden Achillessehnen auftreten, die dann konsequenterweise mit einer SAM-Oben therapeutisch versorgt werden.

Leerezustände im Yin und Yang der oberen Körperhälfte lassen sich ebenfalls gut über eine SAM-Oben beeinflussen. So fällt beispielsweise ein kombiniertes Auftreten von Beschwerden im Bereich der Atemwege aufgrund von Energiemangel (z. B. chronische Bronchitis) und Leere-Kopfschmerzen in dieses Muster.

Indikationen zur SAM-Oben

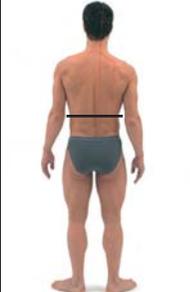
- Fülle im Unterkörper
- Leere im Oberkörper

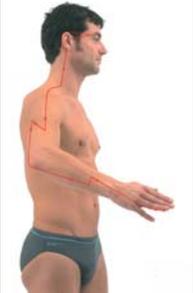
Arbeitsfolge der SAM-Oben

Eine SAM-Oben erfordert das beidseitige Behandeln aller Meridianabschnitte bzw. Meridiane kranial des so genannten Gürtelgefäßes. Im Einzelnen ergibt sich damit nachfolgend beschriebene Arbeitsreihenfolge:

- Man startet die Behandlung gewöhnlich beim in Bauchlage befindlichen Patienten mit den Dünndarm- und Blasenmeridianen beidseits, wobei die beiden Äste der Blasenmeridiane selbstverständlich nur bis zur Höhe des Gürtelgefäßes mit dem Massagestäbchen therapiert werden.
- Alle nachfolgenden Meridianabschnitte bzw. Meridiane lassen sich wiederum in der für die meisten Patienten angenehmeren Rückenlage therapieren. Man „zapft“ also die Energie des nächsten Meridians – des Nierenmeridians – auf der Höhe des Gürtelgefäßes an, führt sie bis zum Meridianende am Sternoklavikulargelenk, leitet sie in den Kreislauf-Sexuseridian und behandelt diesen bis zum Ende am Mittelfinger.
- Es folgen der Übergang zum 3-Erwärmermeridian, der komplette 3-Erwärmermeridian und der anschließende Gallenblasenmeridian bis zur Höhe des Gürtelgefäßes.
- Ab dem Gürtelgefäß wird der Lebermeridian bis zu seinem Ende behandelt, dann leitet ein Übergang die Energie zum Lungenmeridian, der sie zum Daumen führt.
- Der Therapeut massiert im Folgenden den Übergang zum Dickdarmmeridian und den folgenden Dickdarmmeridian selbst, anschließend folgt der Magenmeridian bis zum Gürtelgefäß.
- Das letzte Stück des Milz-Pankreasmeridians ab dem Gürtelgefäß, der Übergang zum Herzmeridian, der Herzmeridian selbst und der Übergang zum Dünndarmmeridian schließen die Meridianarbeit der SAM-Oben ab.

- Da die beschriebene Meridianfolge immer auf beiden Körperseiten behandelt werden muss, erfolgt nun eine Wiederholung der Abfolge auf der entgegengesetzten Körperseite (exklusiv der bereits behandelten Meridiane Dünndarm und Blase).
- Eine Ruhephase beendet auch diese Behandlung.

<p>■ Tabelle 18.6. Ablauf einer SAM-Oben Hinweis: Alle Meridiane, Meridianabschnitte und Übergänge werden beidseits behandelt.</p>		
Behandlungsschritt	Meridianabfolge	
1. Alle Meridiane kranial des Gürtelgefäßes	Dünndarm-meridian	
	Übergang vom Dünndarm- zum Blasen-meridian	
	Blasen-meridian bis Gürtelgefäß	
	Nieren-meridian ab Gürtelgefäß	
	Übergang vom Nieren- zum Kreislauf-Sexusmeridian	

<p>■ Tabelle 18.6. Ablauf einer SAM-Oben (Fortsetzung) Hinweis: Alle Meridiane, Meridianabschnitte und Übergänge werden beidseits behandelt.</p>		
Behandlungsschritt	Meridianabfolge	
1. Alle Meridiane kranial des Gürtelgefäßes (Fortsetzung)	Kreislauf-Sexusmeridian	
	Übergang vom Kreislauf-Sexus- zum 3-Erwärmer-meridian	
	3-Erwärmer-meridian	
	Übergang vom 3-Erwärmer- zum Gallenbla-senmeridian	
	Gallenblasen-meridian bis Gürtelgefäß	
	Lebermeridian ab Gürtelgefäß	

■ Tabelle 18.6. Ablauf einer SAM-Oben (Fortsetzung)
Hinweis: Alle Meridiane, Meridianabschnitte und Übergänge werden beidseits behandelt.

Behandlungsschritt	Meridianabfolge	
1. Alle Meridiane kranial des Gürtelgefäßes (Fortsetzung)	Übergang vom Leber- zum Lungen-meridian	
	Lungen-meridian	
	Übergang vom Lungen- zum Dickdarm-meridian	
	Dickdarm-meridian	
	Magen-meridian bis Gürtelgefäß	
	Milz-Pankreas-meridian ab Gürtelgefäß	

■ Tabelle 18.6. Ablauf einer SAM-Oben (Fortsetzung)
Hinweis: Alle Meridiane, Meridianabschnitte und Übergänge werden beidseits behandelt.

Behandlungsschritt	Meridianabfolge	
1. Alle Meridiane kranial des Gürtelgefäßes (Fortsetzung)	Übergang vom Milz-Pankreas- zum Herz-meridian	
	Herzmeridian	
	Übergang vom Herz- zum Dünndarm-meridian	
2. Ruhephase		

19.1 Dreiteilung des Energiekreislaufs

19.1.1 Grundlegende Informationen zur Dreiteilung

- ▶ **Begriffsdefinition:** Der Begriff „Dreiteilung des Energiekreislaufs“ leitet sich von einem einfachen mathematischen Manöver ab, der Teilung eines Energiekreislaufs in drei gleich große Abschnitte. Zwölf Meridiane bilden jeweils auf einer Seite des Körpers einen Energiekreislauf. Dividiert man nun die zwölf Meridiane eines Energiekreislaufs durch die Zahl Drei, so erhält man drei Vierergruppen von Meridianen (▶ Abb. 19.1).
- ▶ **Verlauf der Meridian-Vierergruppen:** Die durch Dreiteilung entstandenen Vierergruppen zeigen jeweils einen charakteristischen Verlauf (▶ Abb. 19.2 a+b).
 - Sie beginnen immer in der Brustregion und führen dann die Energie über die Innenseiten der Arme zu den Händen,
 - leiten sie dann über die Außenseite der Arme zum Kopf,
 - anschließend über die Rück-, Außen- und Vorderseite des Körpers nach unten zu den Füßen
 - und schlussendlich über die Innenseite der Beine und die vordere Rumpfpartie wieder zurück in die Brustregion.

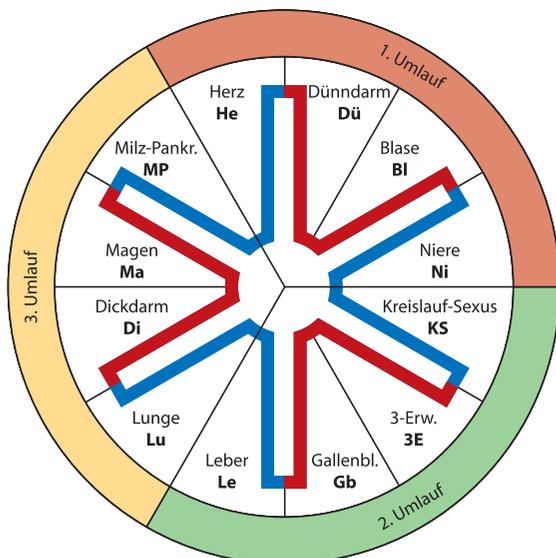
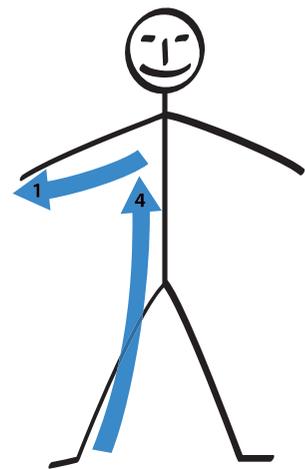


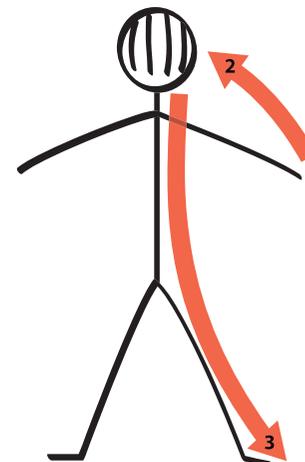
Abb. 19.1. Dreiteilung eines Energiekreislaufs

So fließt die Energie innerhalb jeder Vierergruppe um den gesamten Körper herum, weshalb man jede dieser Meridian-Vierergruppen treffenderweise auch als Umlauf bezeichnet. Es bestehen damit auf jeder Körperseite drei Umlaufsysteme.

- ▶ **Struktur der Meridian-Vierergruppen:** Alle Umläufe zeigen grundsätzlich die gleiche Meridianstruktur.
 - Sie enthalten immer zwei kurze Meridiane (einen Yin- und einen Yang-Meridian) und zwei lange Meridiane (einen Yang- und einen Yin-Meridian).
 - Jeder Umlauf beginnt mit einem kurzen Yin-Meridian (Herz/Kreislauf-Sexu/Lunge), der von einem kurzen Yang-Meridian (Dünndarm/3-Erwärmer/Dickdarm) gefolgt wird.
 - Anschließend übernimmt ein langer Yang-Meridian (Blase/Gallenblase/Magen) die Energie und gibt sie an einen langen Yin-Meridian (Niere/Leber/Milz-Pankreas) weiter.



a



b

Abb. 19.2 a+b. Innerhalb eines Umlaufs umfließt Energie die komplette Person.

Konkret setzen sich die Umläufe folgendermaßen zusammen:

- Die erste Vierergruppe – der erste Umlauf – besteht aus den Meridianen Herz, Dünndarm, Blase und Niere.
- Die zweite Vierergruppe – der zweite Umlauf – schließt die Meridiane Kreislauf-Sexus, 3-Erwärmer, Gallenblase und Leber ein.
- Die dritte Vierergruppe – der dritte Umlauf – setzt sich aus den Meridianen Lunge, Dickdarm, Magen sowie Milz-Pankreas zusammen.

19.1.2 Energieverlagerungen zwischen den Umläufen

Behandlungsaufbau

In der Akupunkt-Massage nach Penzel baut die Behandlung mit Hilfe von Umläufen auf vorausgegangene Wurzelbehandlungen, wie z. B. Spannungs-Ausgleich-Massagen, auf. Die Umlaufarbeit dient also im Regelfall nicht als Einstieg in eine APM-Behandlungsserie. Sie erlaubt bereits ein spezifischeres therapeutisches Eingrenzen der hauptsächlichen Energieflussstörungen, als es die grundlegende Meridianbehandlung im Sinne der Zweiteilung des Energiekreislaufs gestattet.

Befund

Maßgebend für die Wahl des zu therapierenden Umlaufs oder der zu therapierenden Umläufe ist der jeweilige energetische Fülle- bzw. Leerebefund.

Das Befunden im Rahmen der Umlaufarbeit läuft in zwei Phasen ab:

- Zunächst wird über den betroffenen Meridian der betroffene Umlauf bestimmt
- und anschließend der Fülle- bzw. Leerestatus der Energieflussstörung ermittelt.

Das Beispiel eines Rückenschmerzpatienten veranschaulicht diesen einfachen Vorgang:

Phase 1: Der Patient lokalisiert seinen Schmerzbereich z. B. im Versorgungsgebiet des linken Blasenmeridians. Da der Blasenmeridian einen Teilabschnitt des ersten Umlaufs bildet, erlaubt dieser Hinweis bereits den vorläufigen Befund „Energieflussstörung im linken ersten Umlauf“.

Phase 2: Nun wird der Fülle- bzw. Leerecharakter der Energieflussstörung im linken Blasenmeridian ermittelt und auf den linken ersten Umlauf generalisiert. Alle Testungen und Tastungen können hierzu benutzt werden:

- Reagiert der Patient beispielsweise auf den „Probestrich“ mit einem vermehrten Rückenschmerz im linken Blasenmeridian – was für eine Energieleere im linken Blasenmeridian spricht –, lautet der endgültige Umlaufbefund: „Energieleere im linken ersten Umlauf“.
- Berichtet der Patient auf den Reiz des Probestrichs allerdings von einem verminderten Rückenschmerz, lautet der Befund: „Fülle im linken ersten Umlauf“.

Umlauftherapie beim Befund „Energieleere“

Die Behandlungsanweisung im Falle der Energieleere eines Umlaufs lautet schlicht: Therapie des leeren Umlaufs (► Abb. 19.3).

Gemäß dieser Anweisung wird man beispielsweise beim Befund „Leere im linken ersten Umlauf“ selbstverständlich den ersten Umlauf auf der linken Körperseite behandeln. Wären beide erste Umläufe aufgrund von Energieleere betroffen, dann würde der erste Umlauf konsequenterweise auch auf beiden Seiten des Körpers behandelt.

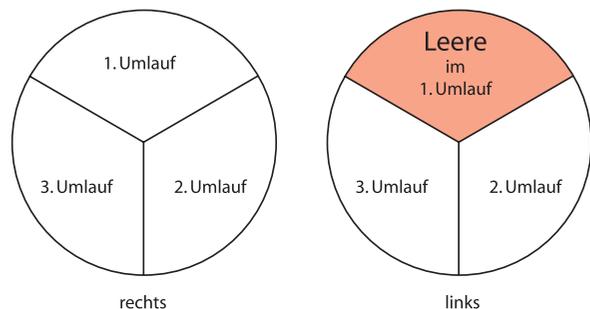


Abb. 19.3. Das Behandeln des linken ersten Umlaufs beseitigt Leerezustände in den Meridianen dieses Umlaufs.

Umlauftherapie beim Befund „Energiefülle“

Bei Energiefüllezuständen in einem Umlauf bleibt dieser Umlauf therapeutisch unberücksichtigt. Die anderen, energetisch nicht-vollen Umläufe sollten behandelt werden, denn sie sind fähig, Energie des vollen Umlaufs aufzunehmen. Jede Therapie in einem nicht-betroffenen Umlauf ist demzufolge potenziell richtig und bei intensiven Füllezuständen können tatsächlich auch alle fünf nicht-betroffenen Umläufe behandelt werden.

Beim Therapieren der nicht-betroffenen Umläufe hat sich folgende Reihenfolge besonders bewährt:

- Zunächst behandelt man die drei Umläufe auf der gegenüberliegenden, nicht-betroffenen Körperseite. Dabei beginnt man mit demjenigen Umlauf, der dem betroffenen Umlauf entspricht und lässt dann in Energieflussrichtung, d. h. in Richtung der Uhrzeigerbewegung, die beiden anderen Umläufe folgen.
- Anschließend behandelt man die nicht-betroffenen Umläufe auf der betroffenen Körperseite, wobei man mit demjenigen Umlauf beginnt, der in Energieflussrichtung dem betroffenen Umlauf folgt.

Begonnen wird also im Regelfall mit den Umläufen der gegenüberliegenden Körperseite. Dieses Vorgehen ist besonders effektiv, da man so die Energie möglichst weit vom Ort der ursprünglichen Fülle entfernt. Der Therapeut zieht sie nicht nur in andere Umläufe, sondern eben auch noch auf die andere Körperhälfte.

Das folgende Beispiel veranschaulicht die empfohlene Reihenfolge (► Abb. 19.4). Der Befund „Fülle im linken ersten Umlauf“ erfordert

- zunächst das Behandeln des ersten rechten Umlaufs,
- gegebenenfalls des zweiten rechten Umlaufs,
- eventuell des dritten rechten Umlaufs,
- dann gegebenenfalls das Behandeln des zweiten linken Umlaufs
- und schlussendlich des dritten linken Umlaufs.

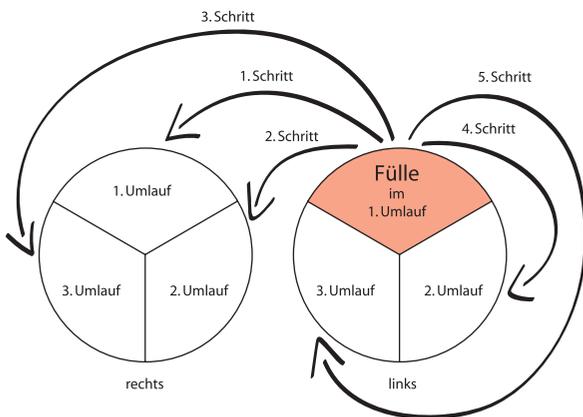


Abb. 19.4. In dieser Reihenfolge sollten Umläufe behandelt werden, um eine Fülle aus dem linken ersten Umlauf abzuleiten.

Praxistipp

Nicht immer sind alle empfohlenen Umläufe notwendig. Wenn der Patient bereits nach zwei behandelten Umläufen beschwerdefrei sein sollte, verzichtet man auf die restlichen Umläufe. Andernfalls könnte durch zuviel Therapie aus dem ehemaligen Füllschmerz ein Leereproblem entstehen.

19.1.3 Kombinierte Meridian- und Punktbehandlung

Während die Spannungs-Ausgleichs-Massage (SAM) gewöhnlich eine reine Meridianbehandlung darstellt, kombiniert man beim Behandeln der Umläufe Meridian- und Punktstimulation. Grundsätzlich muss festgehalten werden, dass auch Umläufe sich ausschließlich sowohl nur mit Meridiantherapie als auch exklusiv nur mit Akupunkturpunkten behandeln lassen. Durch die Kombinationstherapie wird allerdings eine optimale Wirkung erreicht.

Verwendete Akupunkturpunkte

Bei der Umlaufarbeit kommen verschiedene Gruppen von Akupunkturpunkten zum Einsatz. Man nutzt die Anfangs- und Endpunkte der Meridiane sowie Tonisierungs- und Quellpunkte.

- **Anfangs- und Endpunkte:** Diese so genannten „Schleusentore“ erlauben ein Zu- bzw. Abfließen von Energie. Während der Anfangspunkt vermehrt Energie in den Meridian einleitet, fördert der Endpunkt das Ausströmen von Energie aus dem Meridian.
- **Tonisierungspunkte:** Diese Punkte erhöhen das Energieniveau des betroffenen Meridians, so wie der Begriff „Tonisierungspunkt“ es auch erwarten lässt.
- **Quellpunkte:** Sie verstärken die Wirkung der Tonisierungspunkte. (Quellpunkte können jedoch auch den entgegengesetzt wirkenden Sedationspunkt – er beruhigt die Meridianenergie – verstärkt aktivieren.)

Praktisches Vorgehen

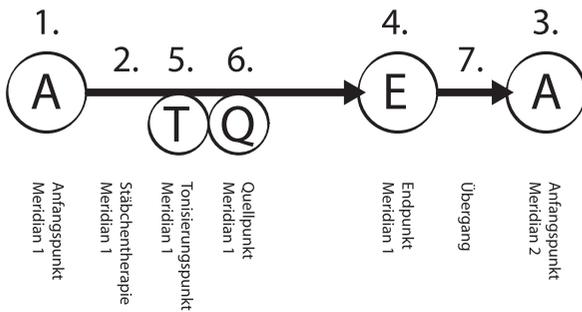


Abb. 19.5. Bewährte Arbeitsfolge für die Umlaufarbeit

Meridian- und Punktreize werden bei der Umlaufarbeit in einer wohl aufeinander abgestimmten Reihenfolge gesetzt (► Abb. 19.5):

- Man beginnt mit dem Anfangspunkt des ersten Meridians des gewählten Umlaufs und aktiviert so die Energie am Meridianbeginn.
- Anschließend leitet man sie mit dem Massagestäbchen durch den gesamten Meridian.
- Die beiden anschließenden Schleusentore (Anfangspunkt des nachfolgenden Meridians und Endpunkt des gerade behandelten Meridians) sorgen für ein kontinuierliches Weiterfließen der Energie.
- Nun aktiviert man mit Hilfe von zwei weiteren Akupunkturpunkten (Tonisierungs- und Quellpunkt des gerade behandelten Meridians) vermehrt die Meridianenergie. Anschließend gewährleistet man durch das Ziehen des Übergangs vom gerade behandelten Meridian zum nachfolgenden Meridian auch hier ein gleichmäßiges Weiterfließen der Energie.
- Der nachfolgende Meridian wird dann ebenfalls mit dem Massagestäbchen behandelt, womit sich die oben beschriebene Arbeitsfolge wiederholt. Sie wird so lange fortgesetzt, bis das Therapieziel – im Idealfall ein beschwerdefreier Patient – erreicht ist.

Das folgende Kapitel beschreibt explizit die Arbeitsabfolgen der drei Umläufe, wobei die Darstellung jeweils auf der linken Körperhälfte erfolgt.

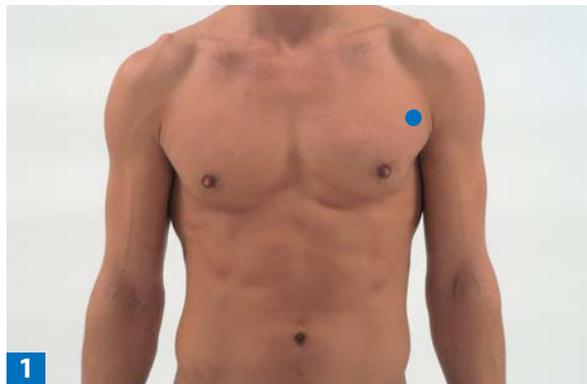
19.1.4 Arbeitsabfolgen der Umläufe

Arbeitsabfolge des ersten Umlaufs

Der erste Umlauf enthält folgende Meridiane:

- den kurzen Yin-Meridian Herz (He),
- den kurzen Yang-Meridian Dünndarm (Dü),
- den langen Yang-Meridian Blase (Bl)
- und den langen Yin-Meridian Niere (Ni).

1. Arbeitsschritt: Anfangspunkt des Herzmeridians, He 1



1

Lage von He 1

He 1 liegt einen Querfinger medial vom Ende der vorderen Axillarfalte.

2. Arbeitsschritt: Behandeln des Herzmeridians



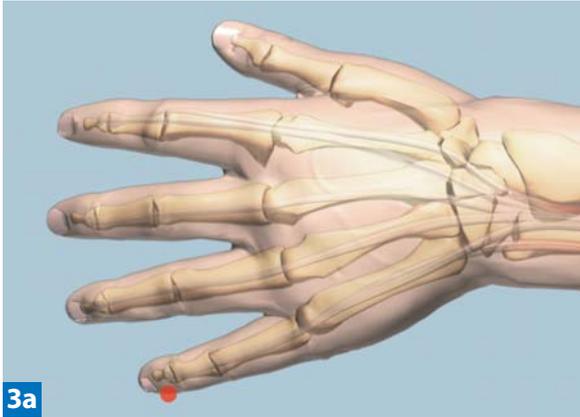
2

Verlauf des Herzmeridians

Der Herzmeridian verläuft vom Brustkorb zur radialen Seite des kleinen Fingers.

Arbeitsabfolge des ersten Umlaufs (Fortsetzung)

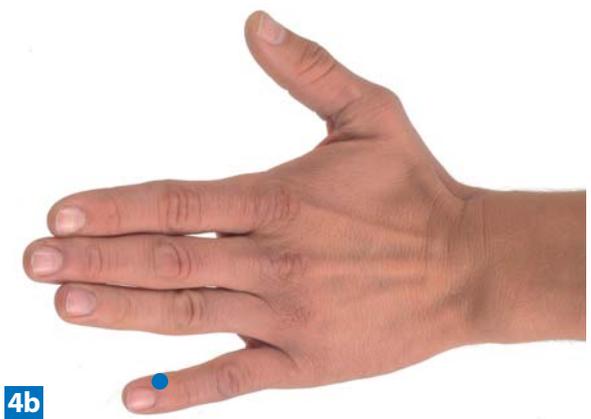
3. Arbeitsschritt: Anfangspunkt des Dünndarmmeridians, Dü 1



Lage von Dü 1

Dü 1 befindet sich am kleinen Finger, knapp proximal und ulnar des ulnaren Nagelwinkels.

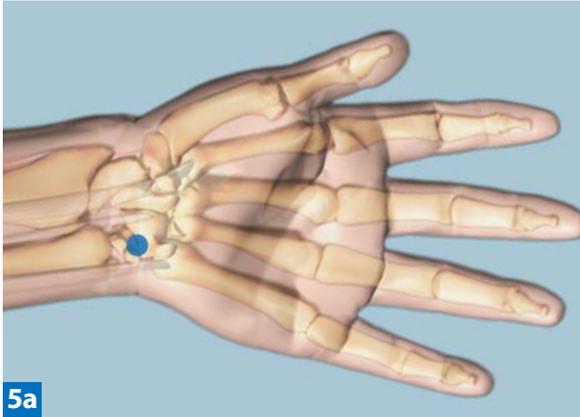
4. Arbeitsschritt: End- und Tonisierungspunkt des Herzmeridians, He 9



Lage von He 9

He 9 befindet sich am kleinen Finger, knapp proximal und radial des radialen Nagelwinkels.

5. Arbeitsschritt: Quellpunkt des Herzmeridians, He 7



5a



5b

Lage von He 7

He 7 befindet sich auf dem Schnittpunkt des Herzmeridians mit der Handgelenksfurche, am radialen Rand des Erbsenbeins.

6. Arbeitsschritt: Behandeln des Übergangs vom Herz- zum Dünndarmmeridian

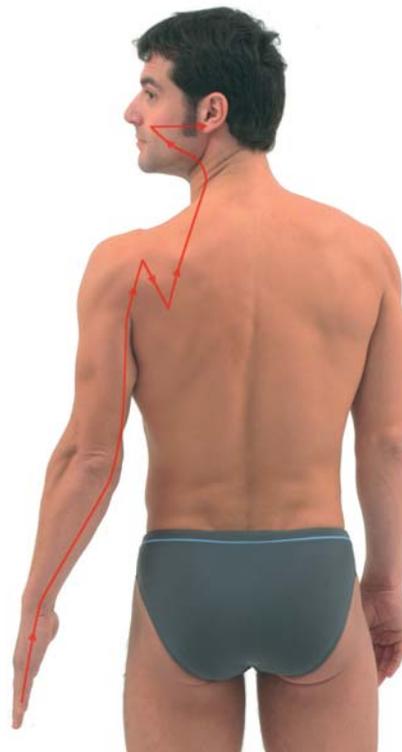


6

Verlauf des Übergangs vom Herz- zum Dünndarmmeridian

Der Übergang vom Herz- zum Dünndarmmeridian verbindet die Akupunkturpunkte He 9 und Dü 1. Er verläuft über die Spitze des kleinen Fingers von radial nach ulnar.

7. Arbeitsschritt: Behandeln des Dünndarmmeridians



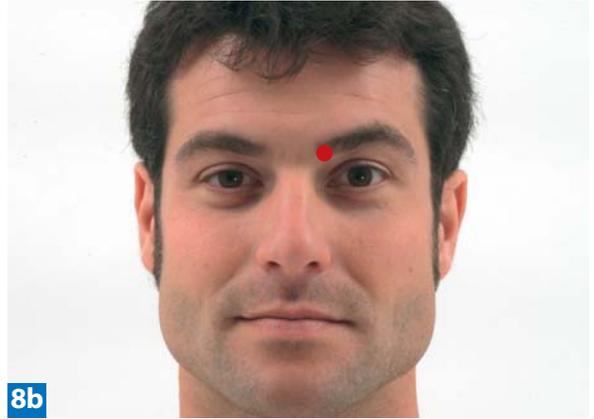
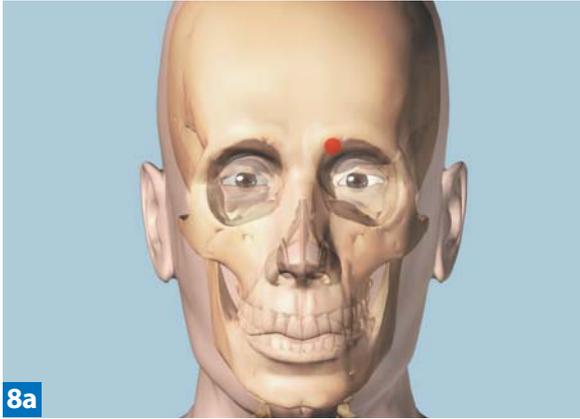
7

Verlauf des Dünndarmmeridians

Der Dünndarmmeridian verläuft vom kleinen Finger bis zum Ohrläppchen.

Arbeitsabfolge des ersten Umlaufs (Fortsetzung)

8. Arbeitsschritt: Anfangspunkt des Blasenmeridians, Bl 2

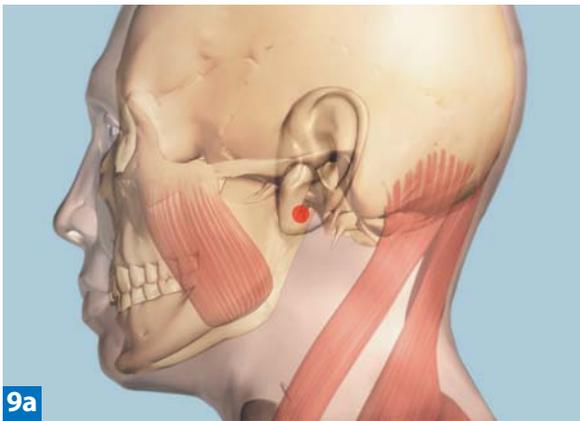


Lage von Bl 2

Bl 2 befindet sich am medialen Ende der Augenbraue, in der Incisura frontale des Stirnbeins.

Hinweis: Bl 1 wird aus Vorsichtsgründen aufgrund seiner Nähe zum medialen Augenwinkel in der APM nicht therapiert. Bl 2 kann die Funktion von Bl 1 als Anfangspunkt des Meridians übernehmen.

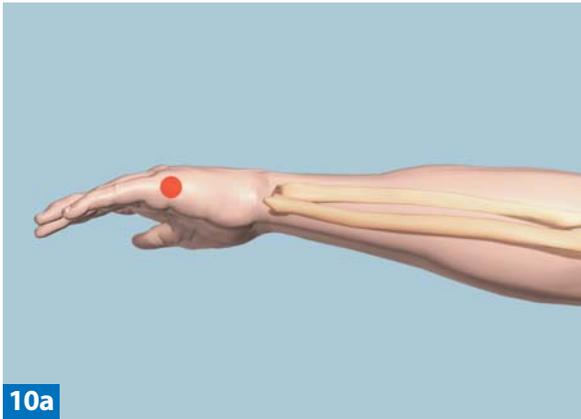
9. Arbeitsschritt: Endpunkt des Dünndarmmeridians, Dü 19



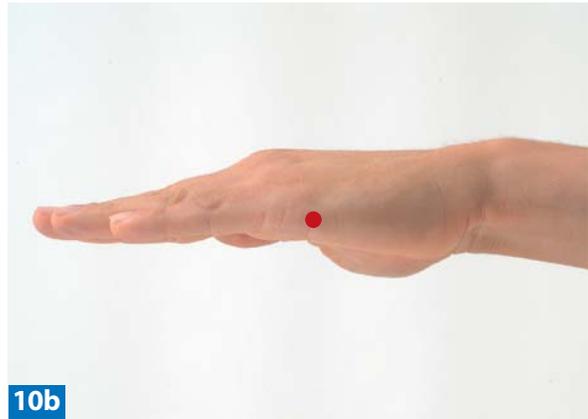
Lage von Dü 19

Dü 19 befindet sich in der Mitte des Ohrläppchens.

10. Arbeitsschritt: Tonisierungspunkt des Dünndarmmeridians, Dü 3



10a

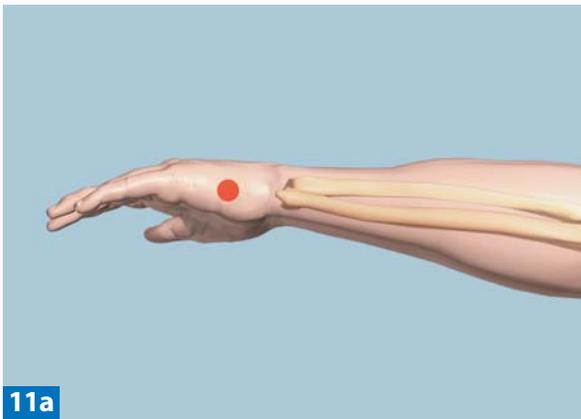


10b

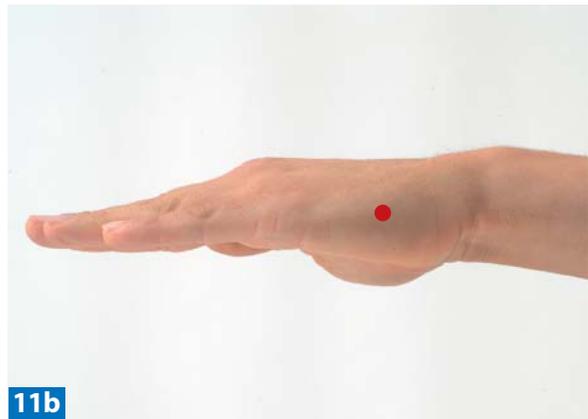
Lage von Dü 3

Dü 3 befindet sich an der Handkante, am Beginn der sogenannten Herzlinie. Diese Handlinie beginnt an der Handkante, auf Höhe des distalen Epiphysenwinkels des fünften Mittelhandknochens und verläuft nach radial in die Handinnenfläche.

11. Arbeitsschritt: Quellpunkt des Dünndarmmeridians, Dü 4



11a



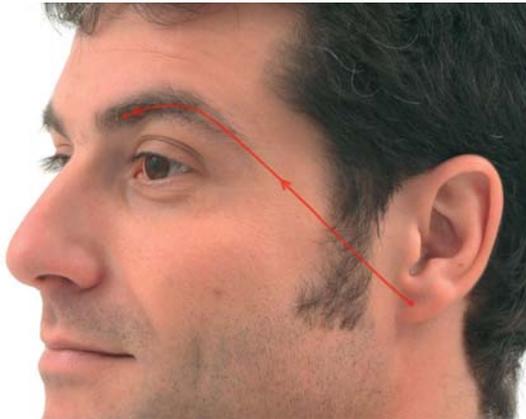
11b

Lage von Dü 4

Dü 4 befindet sich an der Handkante, auf Höhe des proximalen Epiphysenwinkels des fünften Mittelhandknochens, am Übergang der beiden unterschiedlichen Hautqualitäten von Handfläche und Handrücken. Die Handinnenfläche stellt sich im farblichen Vergleich zum Handrücken leicht rosa dar.

Arbeitsabfolge des ersten Umlaufs (Fortsetzung)

12. Arbeitsschritt: Behandeln des Übergangs vom Dünndarm- zum Blasenmeridian

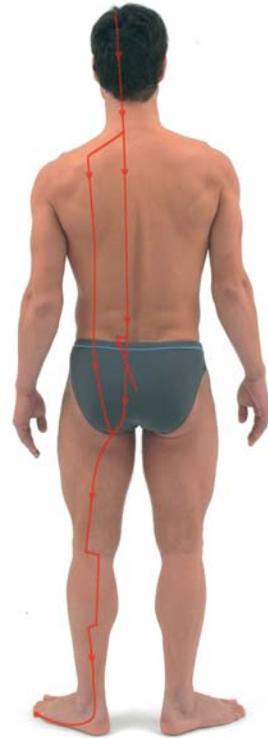


12

Verlauf des Übergangs vom Dünndarm- zum Blasenmeridian

Der Übergang vom Dünndarm- zum Blasenmeridian verbindet die Akupunkturpunkte Dü 19 und Bl 2. Er verläuft im leichten Bogen vom Ohrläppchen am Rand der Augenbraue entlang zu ihrem medialen Ende.

13. Arbeitsschritt: Behandeln des Blasenmeridians

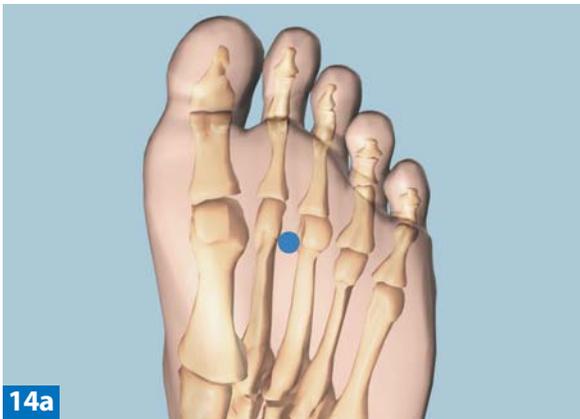


13

Verlauf des Blasenmeridians

Der Blasenmeridian verläuft von der Augenbraue über die Rückseite des Körpers bis zum kleinen Zeh.

14. Arbeitsschritt: Anfangspunkt des Nierenmeridians, Ni 1



14a



14b

Lage von Ni 1

Ni 1 befindet sich auf der Fußsohle zwischen dem zweiten und dritten Mittelfußknochen, auf einer Linie durch die Grundgelenke der großen und der kleinen Zehe.

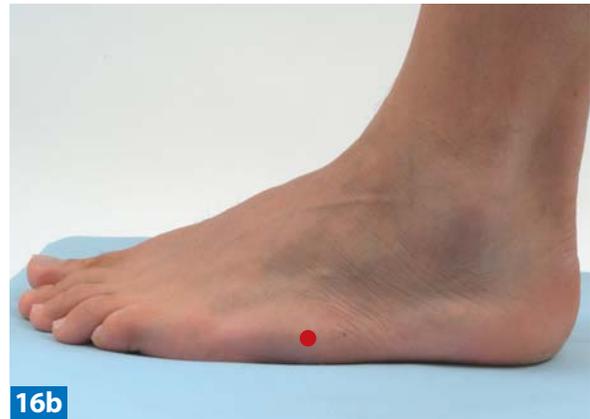
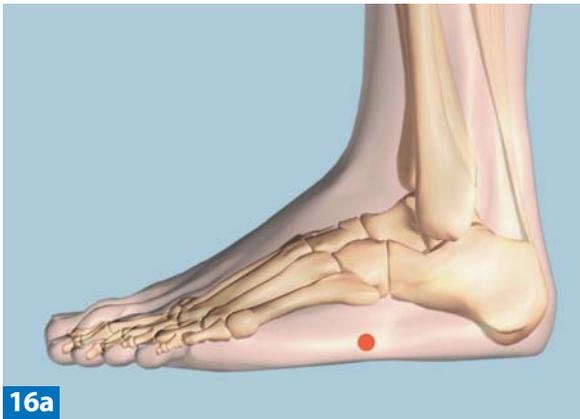
15. Arbeitsschritt: End- und Tonisierungspunkt des Blasenmeridians, BI 67



Lage von BI 67

BI 67 befindet sich auf der kleinen Zehe, knapp proximal und lateral des lateralen Nagelwinkels .

16. Arbeitsschritt: Quellpunkt des Blasenmeridians, BI 64

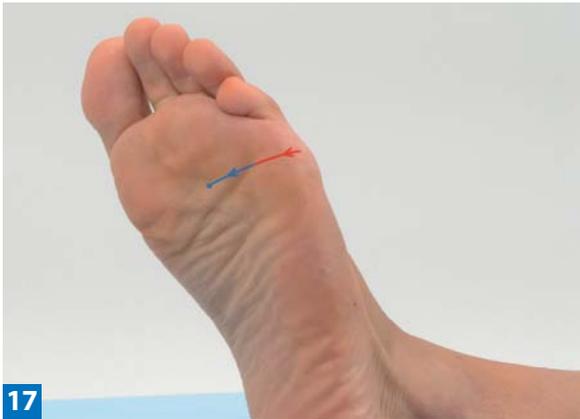


Lage von BI 64

BI 64 befindet sich an der Fußaußenkante am fünften Mittelfußknochen, auf Höhe der proximalen Epiphyse.

Arbeitsabfolge des ersten Umlaufs (Fortsetzung)

17. Arbeitsschritt: Behandeln des Übergangs vom Blasenmeridian zum Nierenmeridian



17

Lage des Übergangs vom Blasen- zum Nierenmeridian
Der Übergang vom Blasen- zum Nierenmeridian zieht vom Kleinzehengrundgelenk zum Anfangspunkt der Niere an der Fußsohle.

18. Arbeitsschritt: Behandeln des Nierenmeridians

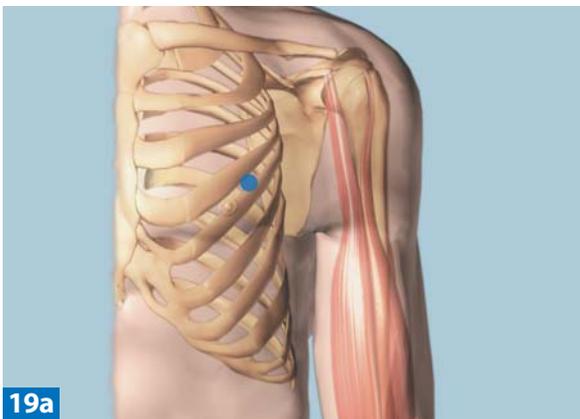


18

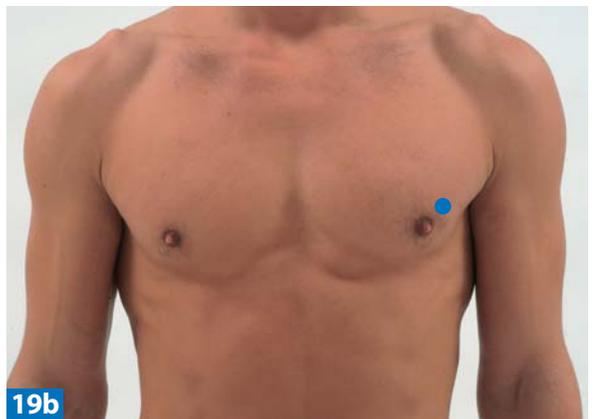
Verlauf des Nierenmeridians

Der Nierenmeridian zieht von der Fußsohle bis zum Sterno-klavikulargelenk.

19. Arbeitsschritt: Anfangspunkt des Kreislauf-Sexusmeridians, KS 1



19a

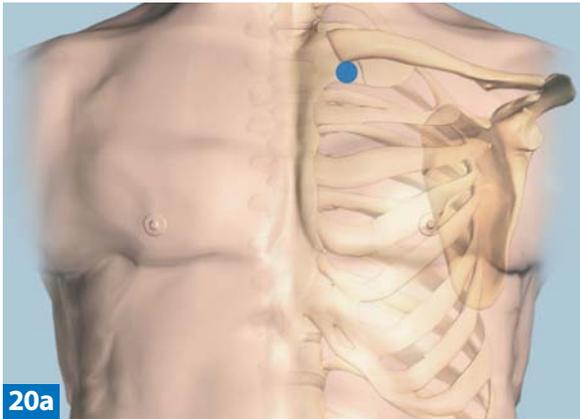


19b

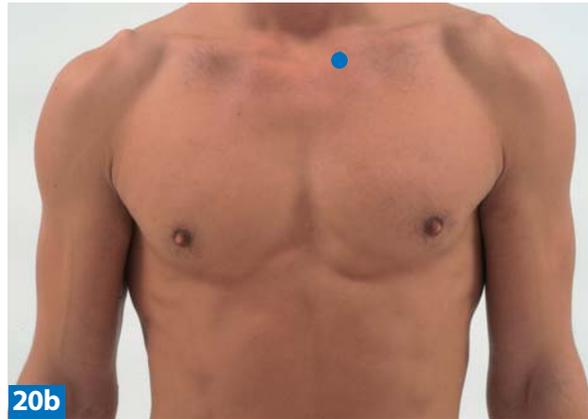
Lage von KS 1

KS 1 befindet sich einen Querfinger lateral und einen Querfinger kranial von den jeweiligen Rändern des Mamillenhofs entfernt.
Hinweis: Behandelt man einen Leerezustand im ersten Umlauf, verzichtet man auf das Behandeln von KS 1, da er bereits einen Teil der Energie vom Nierenmeridian in den Kreislauf-Sexusmeridian und damit in den zweiten Umlauf einfließen lässt – genau dies ist bei Leere im ersten Umlauf unerwünscht.

20. Arbeitsschritt: Endpunkt des Nierenmeridians, Ni 27



20a



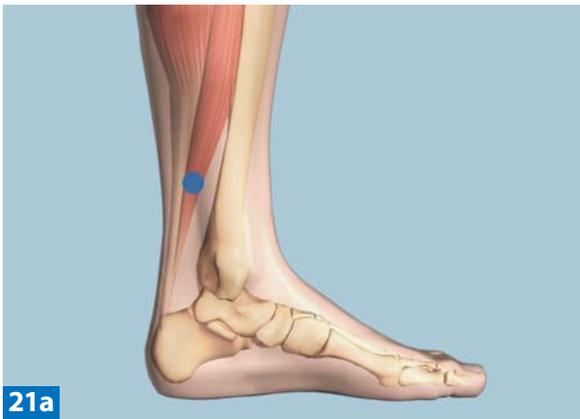
20b

Lage von Ni 27

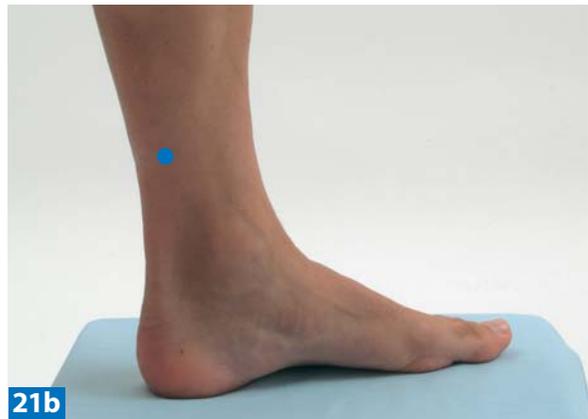
Ni 27 befindet sich am kaudalen Rand des Sternoklavikulargelenks.

Hinweis: Behandelt man einen Leerezustand im ersten Umlauf, verzichtet man auf das Behandeln von Ni 27, da er bereits einen Teil der Energie vom Nierenmeridian in den Kreislauf-Sexusmeridian und damit in den zweiten Umlauf einfließen lässt – genau dies ist bei Leere im ersten Umlauf unerwünscht.

21. Arbeitsschritt: Tonisierungspunkt des Nierenmeridians, Ni 7



21a



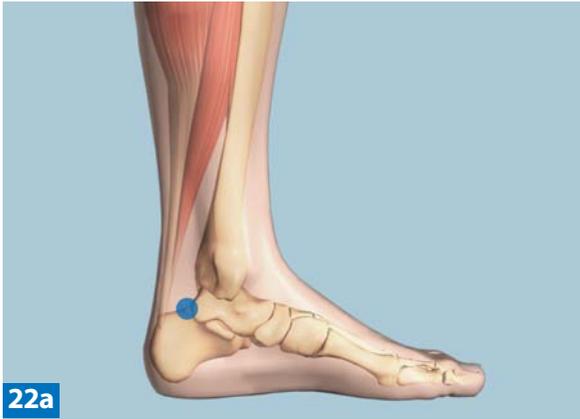
21b

Lage von Ni 7

Ni 7 befindet sich drei Querfinger proximal des Innenknöchels und einen Querfinger dorsal des hinteren Tibiarands.

Arbeitsabfolge des ersten Umlaufs (Fortsetzung)

22. Arbeitsschritt: Quellpunkt des Nierenmeridians, Ni 3



Lage von Ni 3

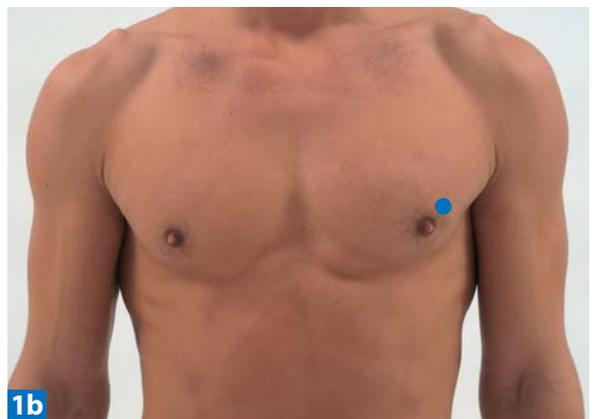
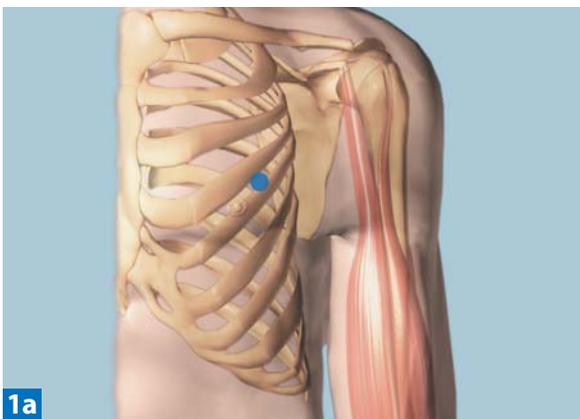
Ni 3 befindet sich am Innenknöchel, in einer Vertiefung zwischen Fersen- und Sprungbein.

Arbeitsabfolge des zweiten Umlaufs

Der zweite Umlauf enthält folgende Meridiane:

- den kurzen Yin-Meridian Kreislauf-Sexus (KS),
- den kurzen Yang-Meridian 3-Erwärmer (3E),
- den langen Yang-Meridian Gallenblase (Gb)
- und den langen Yin-Meridian Leber (Le).

1. Arbeitsschritt: Anfangspunkt des Kreislauf-Sexusmeridians, KS 1



Lage von KS 1

KS 1 befindet sich einen Querfinger kranial und einen Querfinger lateral von den Rändern des Mamillenhofs.

2. Arbeitsschritt: Behandeln des Kreislauf-Sexusmeridians



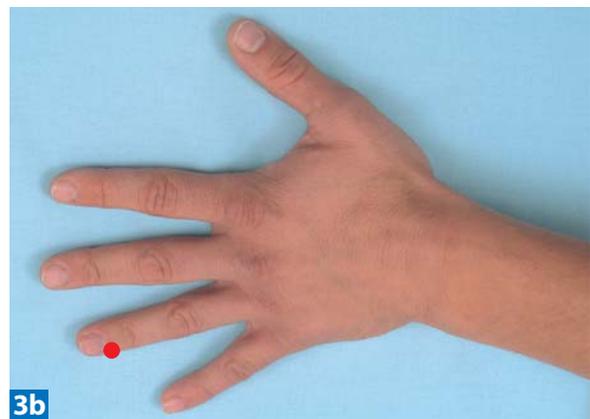
2

Verlauf des Kreislauf-Sexusmeridians

3. Arbeitsschritt: Anfangspunkt des 3-Erwärmermeridians, 3E 1



3a



3b

Lage von 3E 1

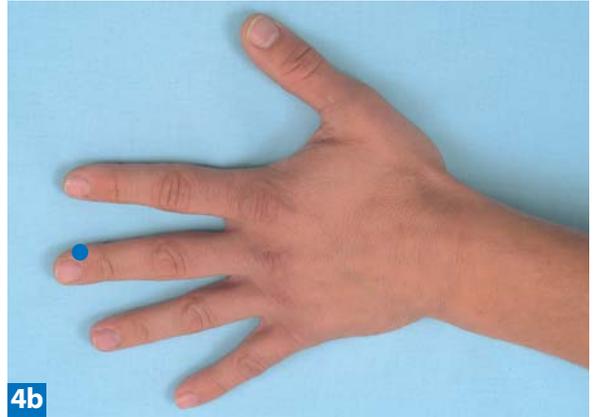
3E 1 befindet sich am Ringfinger, knapp proximal und ulnar des ulnaren Nagelwinkels.

Arbeitsabfolge des zweiten Umlaufs (Fortsetzung)

4. Arbeitsschritt: End- und Tonisierungspunkt des Kreislauf-Sexusmeridians, KS 9



4a

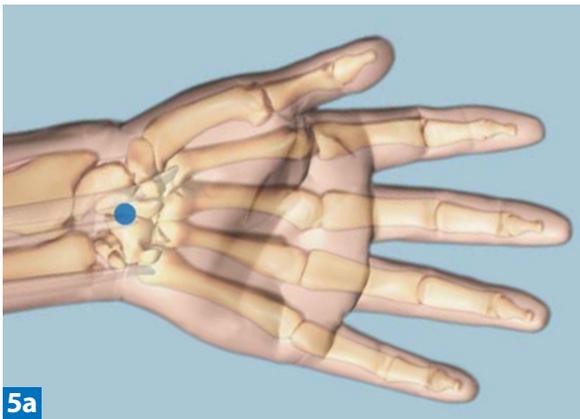


4b

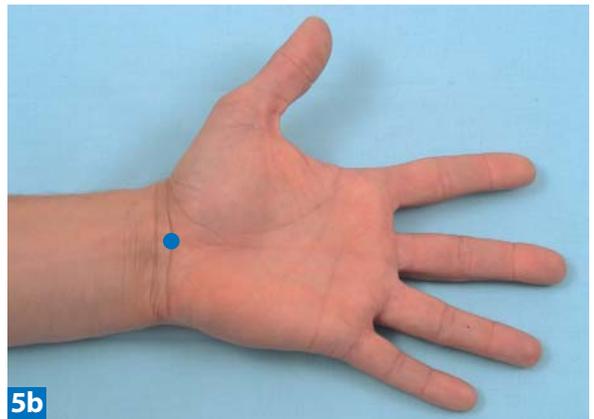
Lage von KS 9

KS 9 befindet sich am Mittelfinger, knapp proximal und radial des radialen Nagelwinkels.

5. Arbeitsschritt: Quellpunkt des Kreislauf-Sexusmeridians, KS 7



5a

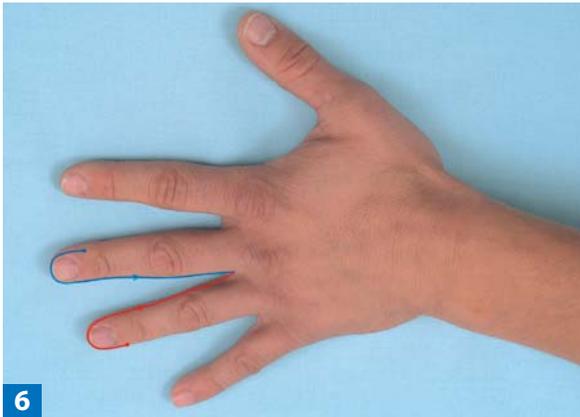


5b

Lage von KS 7

KS 7 befindet sich im Schnittpunkt des Kreislauf-Sexusmeridians mit der Handgelenksfurche, zwischen den Beugesehnen des M. flexor carpi radialis und des M. palmaris longus.

6. Arbeitsschritt: Behandeln des Übergangs vom Kreislauf-Sexus- zum 3-Erwärmermeridian

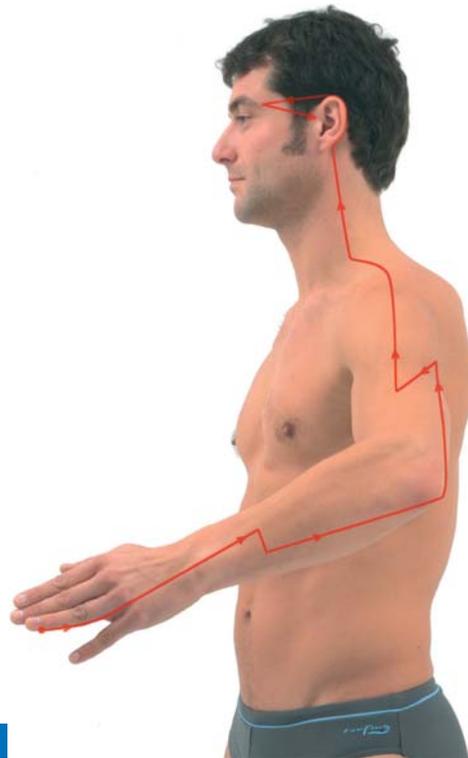


6

Lage des Übergangs vom Kreislauf-Sexus- zum 3-Erwärmermeridian

Der Übergang beginnt am Punkt KS 9. Dann verläuft er über die ulnare Seite des Mittelfingers zur „Schwimmhaut“ zwischen Mittel- und Ringfinger, zieht an der radialen Seite des Ringfingers zu dessen Spitze und endet am Punkt 3E 1.

7. Arbeitsschritt: Behandeln des 3-Erwärmermeridians

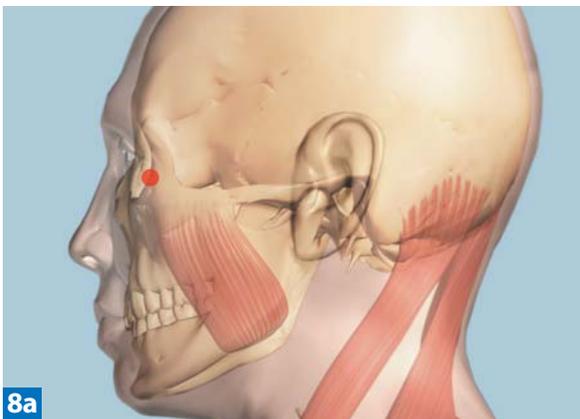


7

Verlauf des 3-Erwärmermeridians

Der 3-Erwärmermeridian verläuft vom Ringfinger bis zum Ohr.

8. Arbeitsschritt: Anfangspunkt des Gallenblasenmeridians, Gb 1



8a



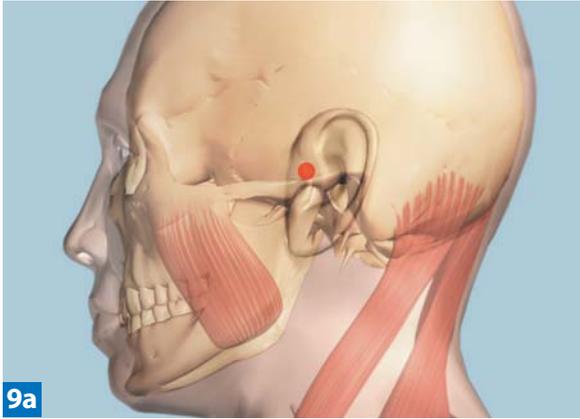
8b

Lage von Gb 1

Gb1 befindet sich in einer Vertiefung des Jochbeins, etwas lateral und kaudal des äußeren Augenwinkels.

Arbeitsabfolge des zweiten Umlaufs (Fortsetzung)

9. Arbeitsschritt: Endpunkt des 3-Erwärmermeridians, 3E 23



9a

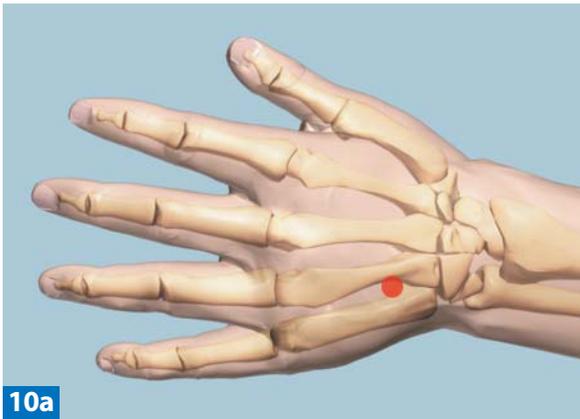


9b

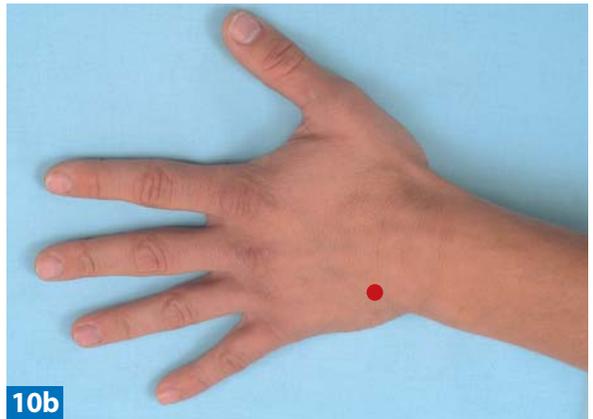
Lage von 3E 23

3E 23 befindet sich am Ohr im oberen Traguseinschnitt.

10. Arbeitsschritt: Tonisierungspunkt des 3-Erwärmermeridians, 3E 3



10a



10b

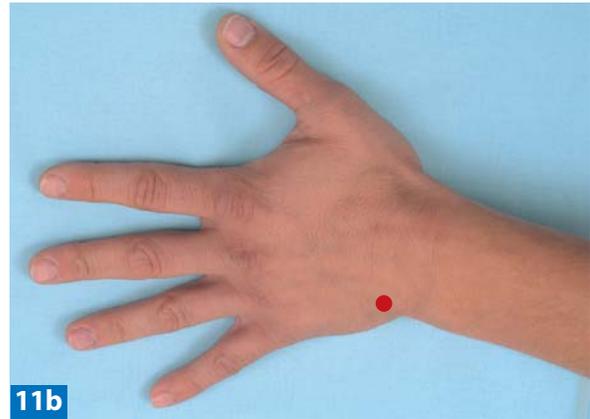
Lage von 3E 3

3E 3 befindet sich an der ulnaren Seite des vierten Mittelhandknochens, auf der Höhe des proximalen Epiphysenwinkels.

11. Arbeitsschritt: Quellpunkt des 3-Erwärmermeridians, 3E 4



11a

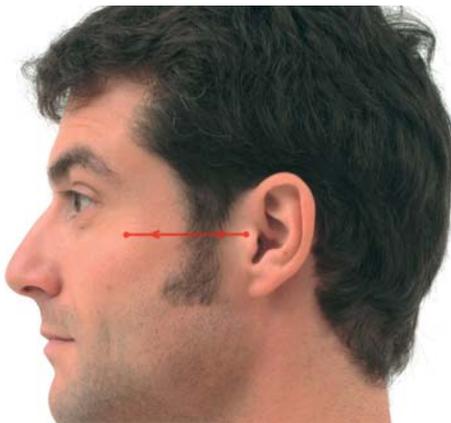


11b

Lage von 3E 4

3E 4 befindet sich im Gelenkspalt zwischen dem vierten Mittelhandknochen und dem Hakenbein.

12. Arbeitsschritt: Behandeln des Übergangs vom 3-Erwärmer- zum Gallenblasenmeridian



12

Lage des Übergangs vom 3-Erwärmer- zum Gallenblasenmeridian

Der Übergang verbindet in einer geraden Linie die Punkte 3E 23 und Gb 1.

13. Arbeitsschritt: Behandeln des Gallenblasenmeridians



13

Verlauf des Gallenblasenmeridians

Der Gallenblasenmeridian verläuft vom Jochbein über die Außenseite des Kopfs, des Rumpfs und des Beins bis zum vierten Zeh.

Arbeitsabfolge des zweiten Umlaufs (Fortsetzung)

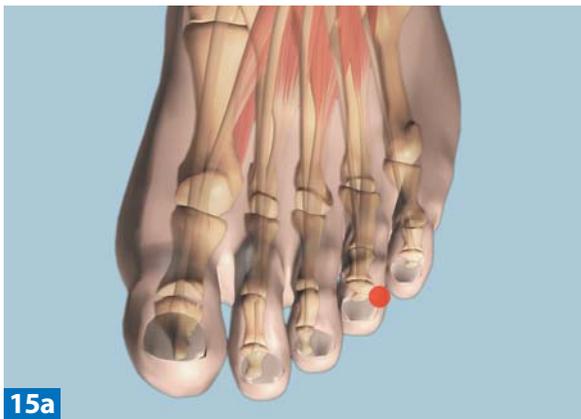
14. Arbeitsschritt: Anfangspunkt des Lebermeridians, Le 1



Lage von Le 1

Le 1 befindet sich auf der großen Zehe, knapp proximal und lateral des lateralen Nagelwinkels.

15. Arbeitsschritt: Endpunkt des Gallenblasenmeridians, Gb 44



Lage von Gb 44

Gb 44 befindet sich auf der vierten Zehe, knapp proximal und lateral des lateralen Nagelwinkels.

16. Arbeitsschritt: Tonisierungspunkt des Gallenblasenmeridians, Gb 43



16a

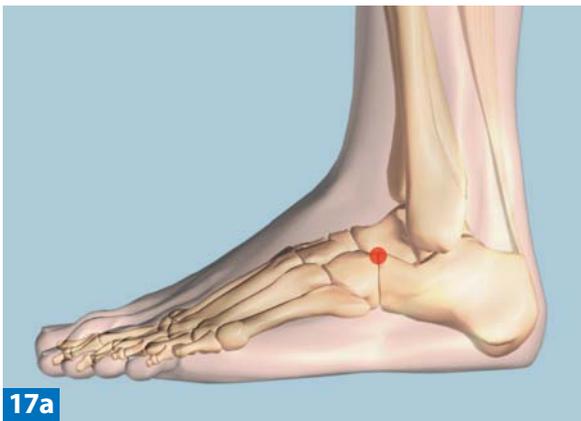


16b

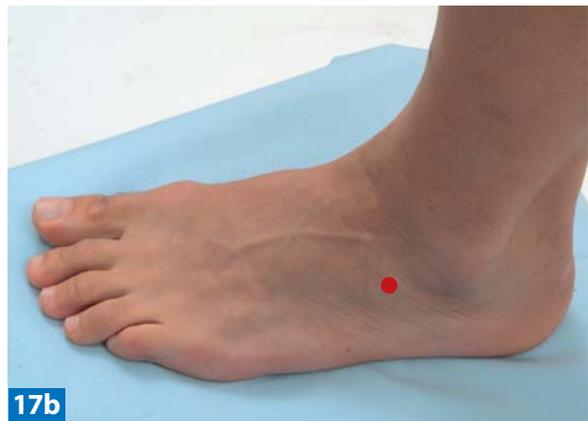
Lage von Gb 43

Gb 43 befindet sich am Beginn der „Schwimmhaut“, an der lateralen Seite der vierten Zehe.

17. Arbeitsschritt: Quellpunkt des Gallenblasenmeridians, Gb 40



17a



17b

Lage von Gb 40

Gb 40 befindet sich im Gelenkspalt von Fersenbein und Würfelbein.

Arbeitsabfolge des zweiten Umlaufs (Fortsetzung)

18. Arbeitsschritt: Behandeln des Übergangs vom Gallenblasen- zum Lebermeridian



18

Lage des Übergangs vom Gallenblasen- zum Lebermeridian

Der Übergang vom Gallenblasen- zum Lebermeridian beginnt an der „Schwimmhaut“ lateral der vierten Zehe bei Gb 43, zieht knapp distal der Linie der Zehengrundgelenke nach medial und endet am Beginn der „Schwimmhaut“ an der großen Zehe.

19. Arbeitsschritt: Behandeln des Lebermeridians

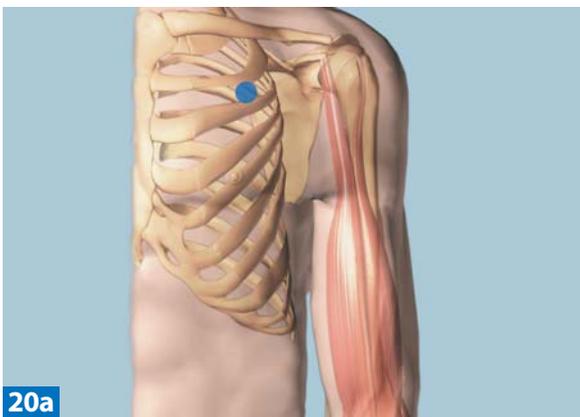


19

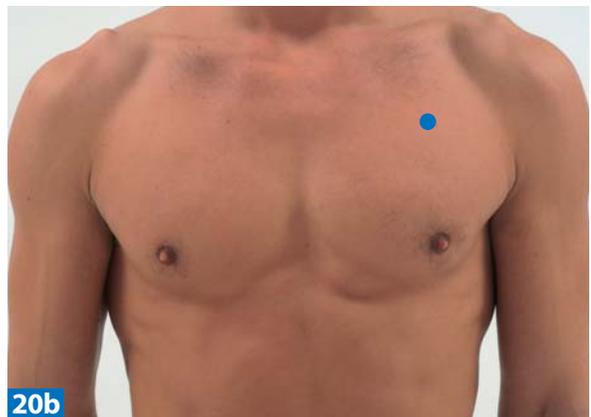
Verlauf des Lebermeridians

Der Lebermeridian zieht von der großen Zehe zum Brustkorb unterhalb des Mamillenhofs.

20. Arbeitsschritt: Anfangspunkt des Lungenmeridians, Lu 1



20a



20b

Lage von Lu 1

Lu 1 befindet sich im zweiten Interkostalraum, in der Medioklavikularlinie.

Hinweis: Behandelt man einen Leerezustand im zweiten Umlauf, so verzichtet man auf das Behandeln von Lu 1, da er bereits einen Teil Energie vom Lebermeridian in den Lungenmeridian und damit in den dritten Umlauf einfließen lässt – genau dies ist bei Leere im zweiten Umlauf unerwünscht.

21. Arbeitsschritt: Endpunkt des Lebermeridians, Le 14



21a



21b

Lage von Le 14

Le 14 befindet sich zwei Querfinger kaudal vom Rand des Mamillenhofs, leicht lateral in Richtung des freien Endes der elften Rippe.

Hinweis: Behandelt man einen Leerezustand im zweiten Umlauf, so verzichtet man auf das Behandeln von Le 14, da er bereits einen Teil Energie vom Lebermeridian in den Lungenmeridian und damit in den dritten Umlauf einfließen lässt – genau dies ist bei Leere im zweiten Umlauf unerwünscht.

22. Arbeitsschritt: Tonisierungspunkt des Lebermeridians, Le 9



22a



22b

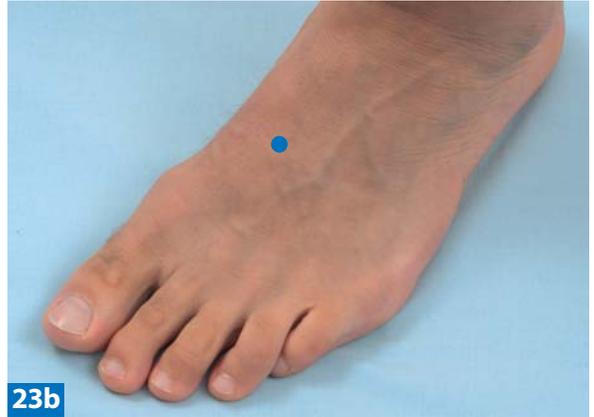
Lage von Le 9

Le 9 befindet sich auf der Innenseite des Kniegelenks, am Ende der Beugefalte.

Hinweis: Le 9 ist identisch mit dem in der Akupunktur oft als Le 8 bezeichneten Punkt. Der Unterschied resultiert aus einer unterschiedlichen Zählweise der Punkte des Lebermeridians am Unterschenkel. In der APM nach Penzel wird der wichtige Kreuzungspunkt der drei langen Yin-Meridiane am Unterschenkel als eigener Leberpunkt (Le 5) gewertet, in der Akupunktur meist nicht.

Arbeitsabfolge des zweiten Umlaufs (Fortsetzung)

23. Arbeitsschritt: Quellpunkt des Lebermeridians, Le 3



Lage von Le 3

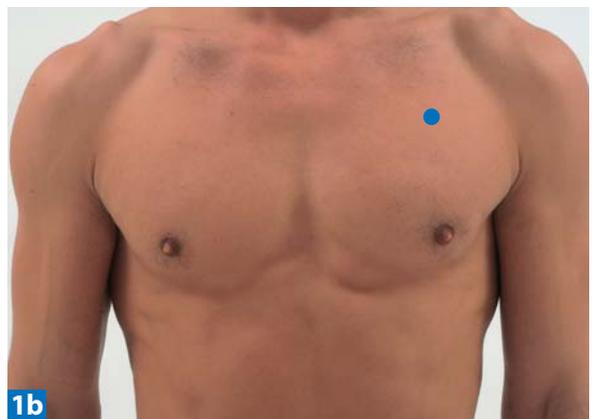
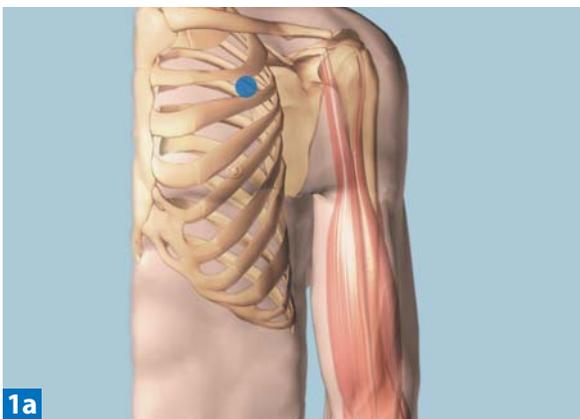
Le 3 befindet sich an der lateralen Seite des ersten Mittelfußknochens, auf der Höhe des proximalen Epiphysenwinkels.

Arbeitsabfolge des dritten Umlaufs

Der dritte Umlauf enthält folgende Meridiane:

- den kurzen Yin-Meridian Lunge (Lu),
- den kurzen Yang-Meridian Dickdarm (Di),
- den langen Yang-Meridian Magen (Ma)
- und den langen Yin-Meridian Milz-Pankreas (MP).

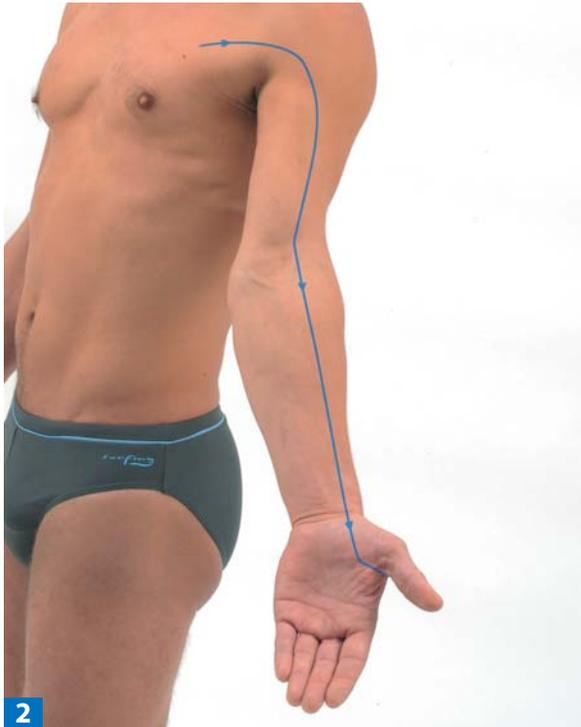
1. Arbeitsschritt: Anfangspunkt des Lungenmeridians, Lu 1



Lage von Lu 1

Lu 1 befindet sich im zweiten Interkostalraum, in der Medioklavikularlinie.

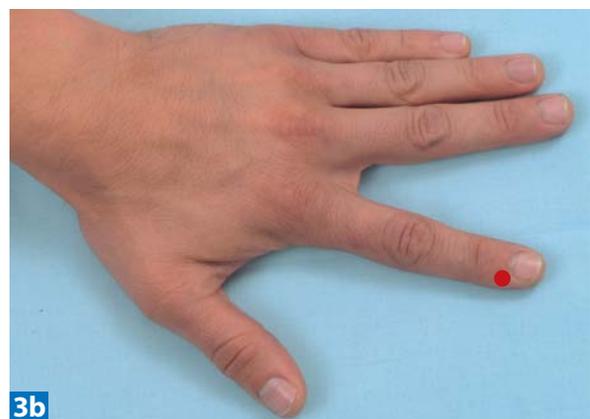
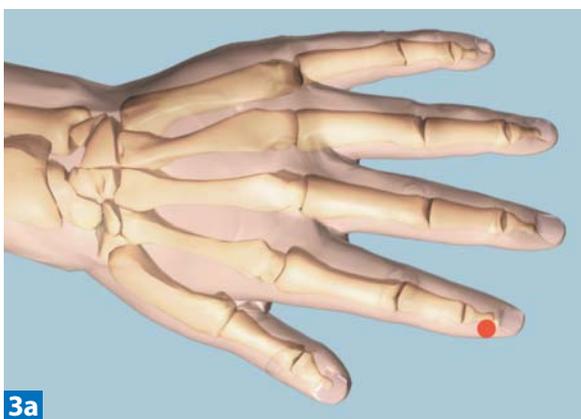
2. Arbeitsschritt: Behandeln des Lungenmeridians



Verlauf des Lungenmeridians

Der Lungenmeridian verläuft vom Brustkorb zum Daumen.

3. Arbeitsschritt: Anfangspunkt des Dickdarmmeridians, Di 1

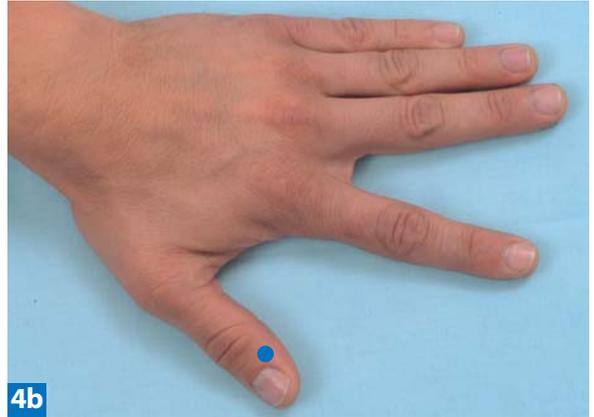
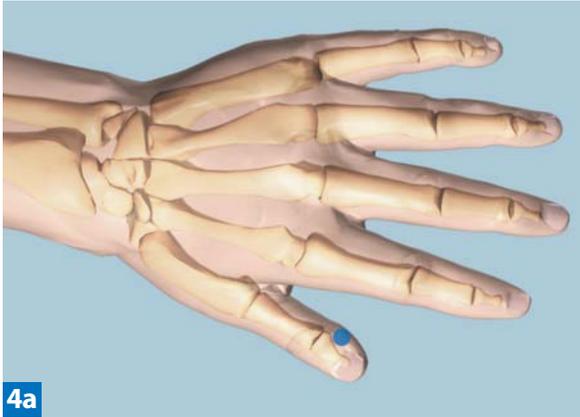


Lage von Di 1

Di 1 befindet sich am Zeigefinger, knapp proximal und radial des radialen Nagelwinkels.

Arbeitsabfolge des dritten Umlaufs (Fortsetzung)

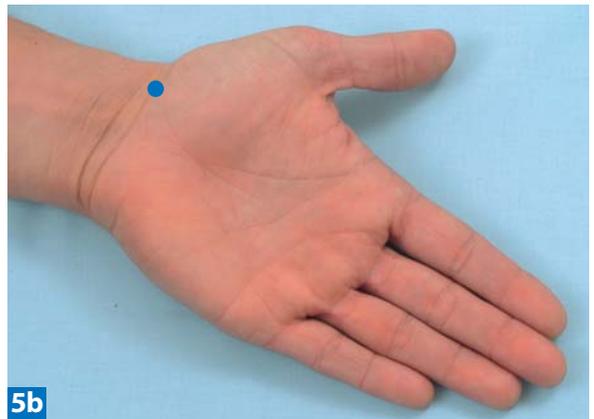
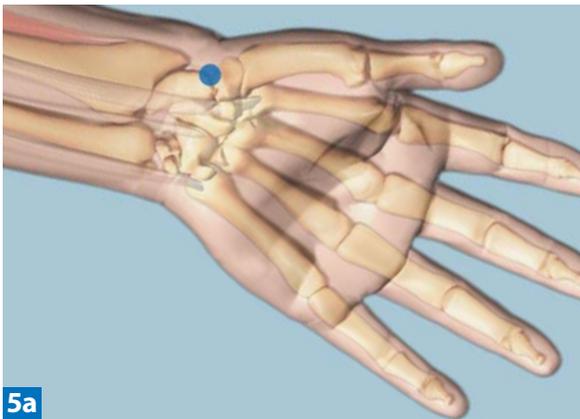
4. Arbeitsschritt: Endpunkt des Lungenmeridians, Lu 11



Lage von Lu 11

Lu 11 befindet sich am Daumen, knapp proximal und ulnar des ulnaren Nagelwinkels.

5. Arbeitsschritt: Tonisierungs- und Quellpunkt des Lungenmeridians, Lu 9



Lage von Lu 9

Lu 9 befindet sich im Schnittpunkt des Lungenmeridians mit der Handgelenksfurche, ulnar der Sehne des M. abductor pollicis longus.

6. Arbeitsschritt: Behandeln des Übergangs vom Lungen- zum Dickdarmmeridian

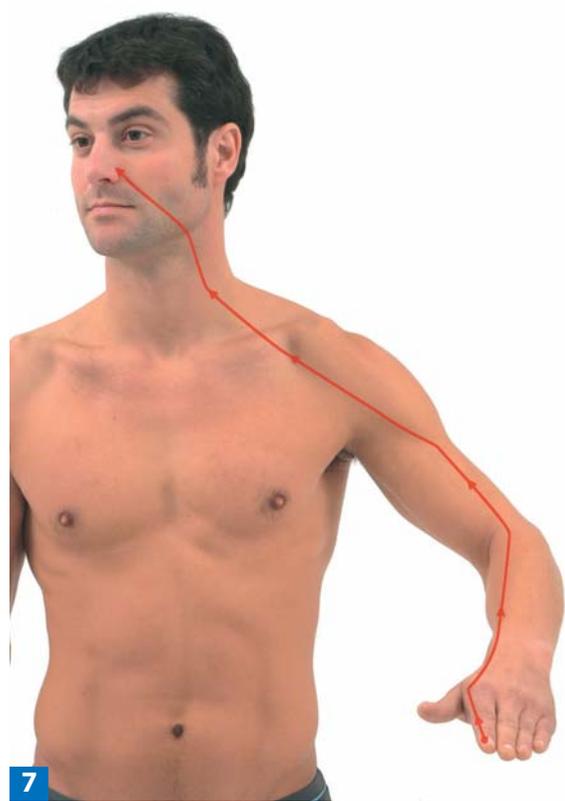


6

Lage des Übergangs vom Lungen- zum Dickdarmmeridian

Der Übergang leitet Energie von der „Schwimmhaut“ am Daumen (Lungenmeridian) zur radialen Seite des zweiten Mittelhandknochens (Dickdarmmeridian).

7. Arbeitsschritt: Behandeln des Dickdarmmeridians

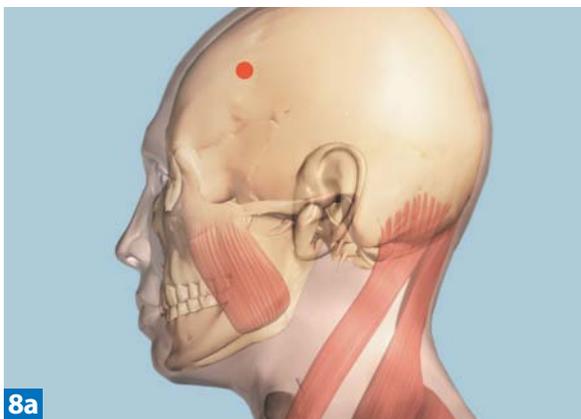


7

Verlauf des Dickdarmmeridians

Der Dickdarmmeridian verläuft vom Zeigefinger bis zur Nase.

8. Arbeitsschritt: Anfangspunkt des Magenmeridians, Ma 1



8a



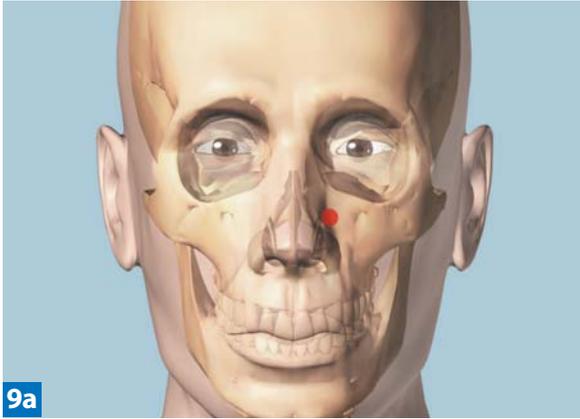
8b

Lage von Ma 1

Ma 1 befindet sich im Schnittpunkt der Kranznaht mit der unteren Schläfenleiste.

Arbeitsabfolge des dritten Umlaufs (Fortsetzung)

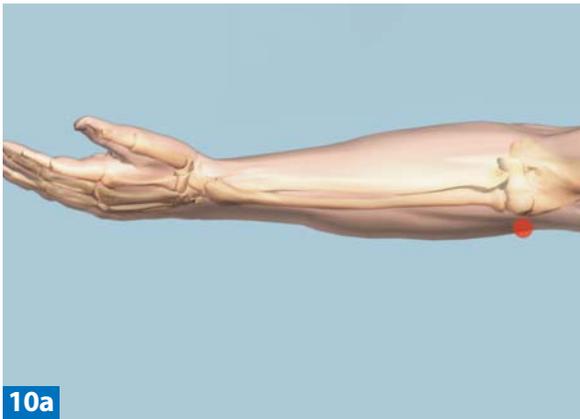
9. Arbeitsschritt: Endpunkt des Dickdarmmeridians, Di 20



Lage von Di 20

Di 20 befindet sich an der Nase, am Übergang des knorpeligen zum knöchernen Teil.

10. Arbeitsschritt: Tonisierungspunkt des Dickdarmmeridians, Di 11



Lage von Di 11

Di 11 befindet sich am radialen Ende der Ellbogenfalte.

11. Arbeitsschritt: Quellpunkt des Dickdarmmeridians, Di 4



11a



11b

Lage von Di 4

Di 4 befindet sich an der radialen Seite des zweiten Mittelhandknochens, auf Höhe des proximalen Epiphysenwinkels.

12. Arbeitsschritt: Behandeln des Übergangs vom Dickdarm- zum Magenmeridian



12

Lage des Übergangs vom Dickdarm- zum Magenmeridian

Der Übergang verbindet in einer geraden Linie den Endpunkt des Dickdarmmeridians an der Nase mit einem Punkt auf dem Jochbein (Mitte des unteren Rands der Augenhöhle).

13. Arbeitsschritt: Behandeln des Magenmeridians



13

Verlauf des Magenmeridians

Der Magenmeridian verläuft vom Kopf über die Vorderseite des Rumpfs und des Beins zum zweiten Zeh.

Arbeitsabfolge des dritten Umlaufs (Fortsetzung)

14. Arbeitsschritt: Anfangspunkt des Milz-Pankreasmeridians, MP 1



Lage von MP 1

MP 1 befindet sich auf der großen Zehe, knapp proximal und medial des medialen Nagelwinkels.

15. Arbeitsschritt: Endpunkt des Magenmeridians, Ma 45



Lage von Ma 45

Ma 45 befindet sich auf der zweiten Zehe, knapp proximal und lateral des lateralen Nagelwinkels.

16. Arbeitsschritt: Tonisierungspunkt des Magenmeridians, Ma 41



16a



16b

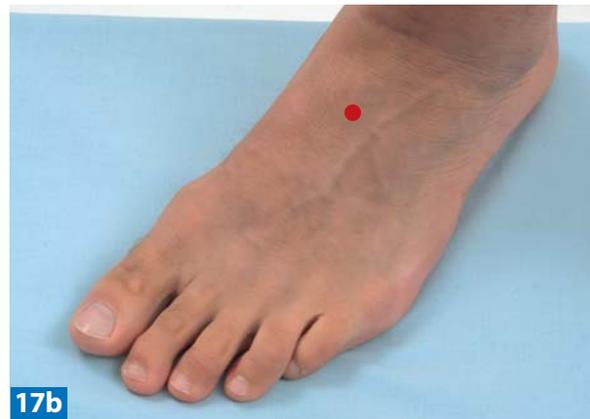
Lage von Ma 41

Ma 41 befindet sich im Gelenkspalt des oberen Sprunggelenks zwischen den Sehnen des M. extensor hallucis longus und des M. extensor digitorum longus.

17. Arbeitsschritt: Quellpunkt des Magenmeridians, Ma 42



17a



17b

Lage von Ma 42

Ma 42 befindet sich im Gelenkspalt zwischen Kahnbein und zweitem und drittem Keilbein.

Arbeitsabfolge des dritten Umlaufs (Fortsetzung)

18. Arbeitsschritt: Behandeln des Übergangs vom Magenmeridian zum Milz-Pankreasmeridian

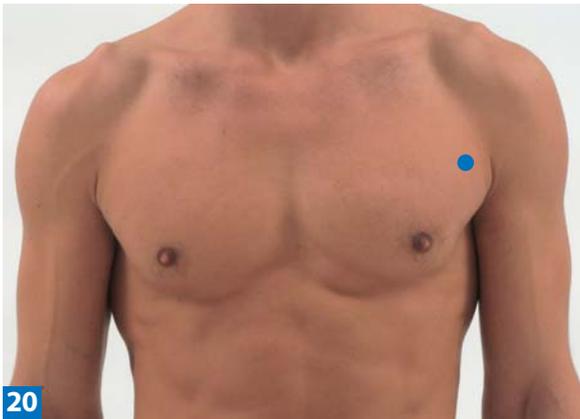


18

Lage des Übergangs vom Magen- zum Milz-Pankreasmeridian

Der Übergang beginnt lateral am Grundgelenk der zweiten Zehe und zieht in einer geraden Linie an die mediale Seite des Grundgelenks der großen Zehe.

20. Arbeitsschritt: Anfangspunkt des Herzmeridians, He 1



20

Lage von He 1

He 1 befindet sich einen Querfinger medial vom Ende der vorderen Axillarfalte.

Hinweis: Behandelt man einen Leerezustand im dritten Umlauf, so verzichtet man auf das Behandeln von He 1, da er bereits einen Teil Energie vom Milz-Pankreasmeridian in den Herzmeridian und damit in den ersten Umlauf einfließen lässt – dies ist bei Leere im dritten Umlauf unerwünscht.

19. Arbeitsschritt: Behandeln des Milz-Pankreasmeridians

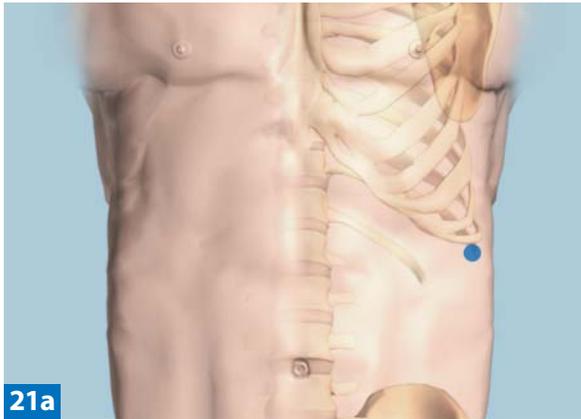


19

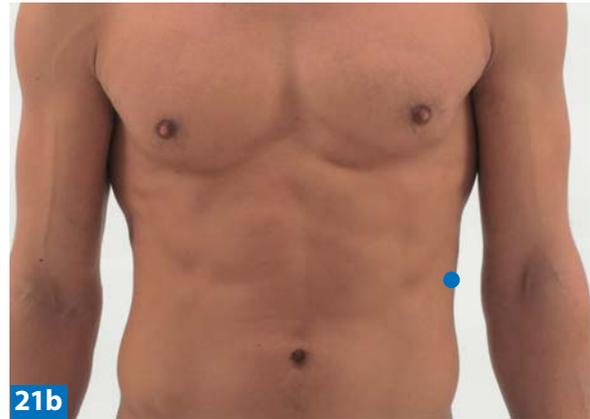
Verlauf des Milz-Pankreasmeridians

Der Milz-Pankreasmeridian zieht von der großen Zehe zur Seite des Brustkorbs.

21. Arbeitsschritt: Endpunkt des Milz-Pankreasmeridians, MP 15



21a



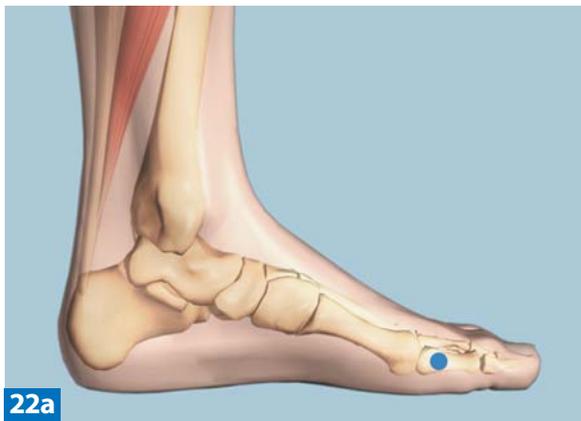
21b

Lage von MP 15

MP 15 befindet sich auf dem freien Ende der elften Rippe.

Hinweis: Je nach energetischer Ausgangslage wird MP 15 behandelt bzw. nicht behandelt. Behandelt man z. B. einen Leerezustand im dritten Umlauf, so verzichtet man auf das Behandeln von MP 15, da er bereits einen Teil Energie vom Milz-Pankreasmeridian in den Herzmeridian und damit in den ersten Umlauf einfließen lässt – dies ist bei Leere im dritten Umlauf unerwünscht.

22. Arbeitsschritt: Tonisierungspunkt des Milz-Pankreasmeridians, MP 2



22a



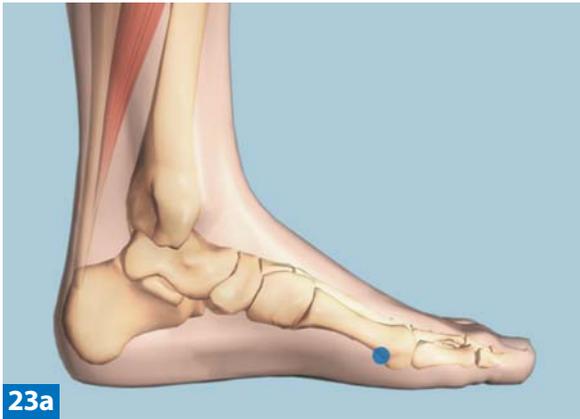
22b

Lage von MP 2

MP 2 liegt an der medialen Seite des Großzehengrundglieds, auf Höhe des proximalen Epiphysenwinkels.

Arbeitsabfolge des dritten Umlaufs (Fortsetzung)

23. Arbeitsschritt: Quellpunkt des Milz-Pankreasmeridians, MP 3



Lage von MP 3

MP 3 liegt an der medialen Seite des ersten Mittelfußknochens, auf Höhe des distalen Epiphysenwinkels.

19.2 Sechsteilung des Energiekreislaufs

19.2.1 Grundlegende Informationen zur Sechsteilung

Die Arbeit nach der Sechsteilung des Energiekreislaufs gestattet ein gezieltes Therapieren der hauptsächlichsten Energieflussstörung des Patienten. Die Basistherapie „SAM“ (= Zweiteilung des Energiekreislaufs) und die Therapie mit den Umläufen (= Dreiteilung des Energiekreislaufs) wurden im Regelfall bereits angewandt, bevor man die Therapie der Sechsteilung einsetzt.

Werden die zwölf Meridiane eines Energiekreislaufs – so wie es der Begriff „Sechsteilung“ nahelegt – durch die Zahl Sechs dividiert, entstehen **Zweiergruppen von Meridianen**. Diese Zweiergruppen imponieren in der grafischen Darstellung des Energiesterns deutlich als Zacke und weisen bestimmte Charakteristika bezüglich Polarität, Länge und energetischer Verbindung auf (► Abb. 19.6).

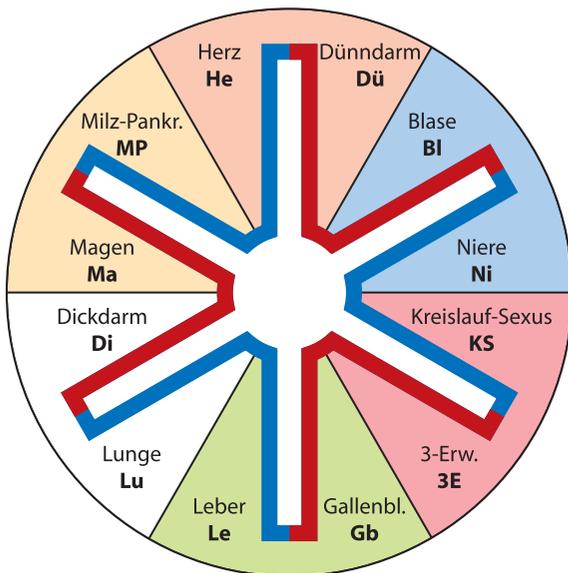


Abb. 19.6. Durch die Sechsteilung des Energiesterns entstehen Zweiergruppen von Meridianen.

Polarität der Meridiane

Meridianpartner gemäß der Sechsteilung des Energiekreislaufs besitzen immer unterschiedliche Polarität. Ein Meridian zählt zum Yin, der andere zum Yang. So sieht man auf der Zacke des Energiesterns bei 8.00 Uhr den Lungenmeridian dem Yin und den Dickdarmmeridian dem Yang zugeordnet (► Abb. 19.6).

Länge der Meridiane

Meridianpartner gemäß der Sechsteilung des Energiekreislaufs sind außerdem immer von gleicher relativer Länge. Entweder gehören zwei relativ kurze Meridiane zusammen, wie z. B. Lungen- und Dickdarmmeridian, oder zwei relativ lange Meridiane, wie z. B. Blasen- und Nierenmeridian.

Diese Eigenheit hängt auch mit den Verläufen der Meridianpartner über die Extremitäten zusammen. Kurze Meridiane ziehen immer über die Arme hinweg, lange Meridiane zusätzlich über die Beine.

Energieverbindung

Meridianpartner gemäß der Sechsteilung des Energiekreislaufs sind außerdem über ein spezielles Energiegefäß besonders eng aneinander gekoppelt. Deshalb nennt man diese Meridianpartner auch gern „gekoppelte“ Meridiane und aus gleichem Grund werden die beiden Begriffe „Sechsteilung des Energiekreislaufs“ und „Regel der gekoppelten Meridiane“ synonym verwendet.

Der Name „**LO-Gefäß**“ dieses zusätzlichen Energiegefäßes leitet sich von einem speziellen Akupunkturpunkt, dem gleichnamigen **LO-Punkt**, ab. Er aktiviert das vom Quellpunkt des einen gekoppelten Meridianpartners zum LO-Punkt des anderen gekoppelten Meridianpartners verlaufende LO-Gefäß (► Abb. 19.7).

Vom LO-Punkt zweigt auch noch ein zweites LO-Gefäß ab. Es unterhält die energetische Verbindung zum inneren Organ des entsprechenden Meridians. So verläuft z. B. vom LO-Punkt des Blasenmeridians ein LO-Gefäß zum inneren Organ Blase. Diese Organverbindungen werden deshalb primär zur Organbehandlung, z. B. im Rahmen der Fünf-Elemente-Lehre, benutzt. Zur Behandlung von Energieflussstörungen im Meridianverlauf sind sie naturgemäß weniger bedeutend.

19.2.2 LO-Punkte

LO-Punkte bilden eine spezielle Untergruppe von Akupunkturpunkten. Wie eben bereits ausgeführt, besteht ihre spezifische Eigenschaft darin, Meridianpartner gemäß der Sechsteilung des Energiekreislaufs über ein zusätzliches Energiegefäß besonders eng aneinander zu binden. Die Bezeichnung LO-Punkt lässt sich mit Begriffen wie **Durchgangspunkt** oder **Passagepunkt** umschreiben und diese Übersetzungen deuten klar auf eine zusätzliche Energiepassage zwischen gekoppelten Meridianen hin. Auf jedem Hauptmeridian findet man

einen LO-Punkt, so dass insgesamt zwölf LO-Punkte verfügbar sind. Die folgende Tabelle enthält eine Aufstellung aller LO-Punkte im Überblick. Anschließend erfolgt eine topografische Beschreibung jedes einzelnen LO-Punktes.

■ **Tabelle 19.1.** Die den jeweiligen Meridianen zugeordneten LO-Punkte

Meridian	LO-Punkt
Herzmeridian	He 5
Dünndarmmeridian	Dü 7
Blasenmeridian	Bl 58
Nierenmeridian	Ni 4
Kreislauf-Sexusmeridian	KS 6
3-Erwärmermeridian	3E 5
Gallenblasenmeridian	Gb 37
Lebermeridian	Le 6
Lungenmeridian	Lu 7
Dickdarmmeridian	Di 6
Magenmeridian	Ma 40
Milz-Pankreasmeridian	MP 4

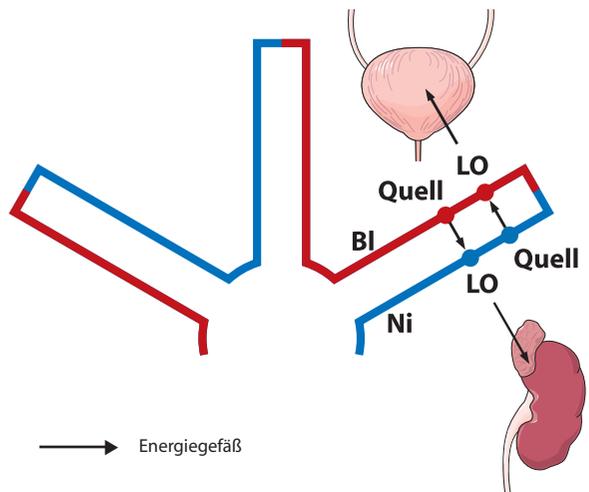
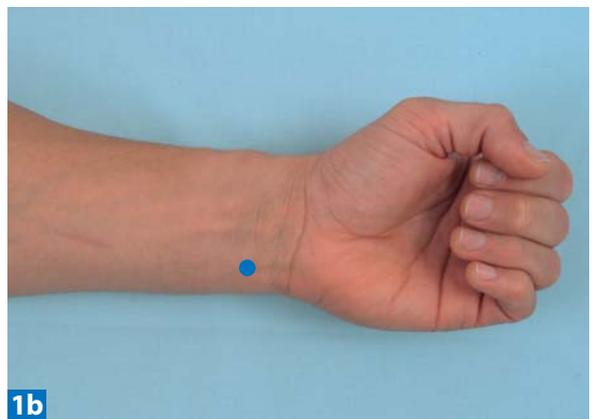
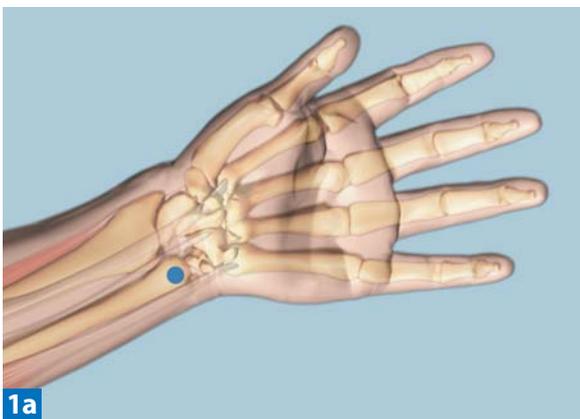


Abb. 19.7. **Verlauf der LO-Gefäße**

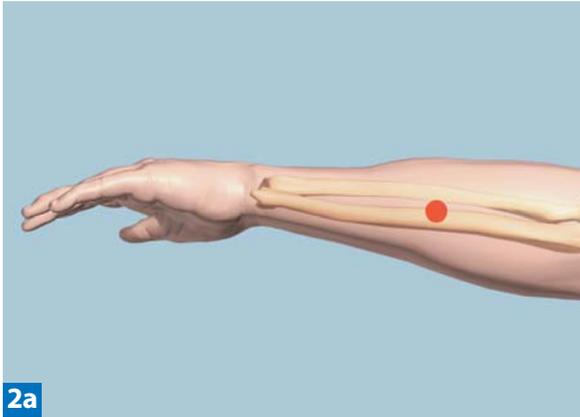
Es existieren zwei Arten von LO-Gefäßen. Zunächst unterhalten LO-Gefäße Energieverbindungen zwischen dem Quell-Punkt und dem LO-Punkt zweier Meridianpartner gemäß der Sechstheilung des Energiekreislaufs. Ein weiteres Energiegefäß stellt die energetische Verbindung zum jeweiligen inneren Organ her. Demnach führt ein LO-Gefäß vom Blasenmeridian zur Blase und ein LO-Gefäß vom Nierenmeridian zur Niere.

LO-Punkte der Meridiane

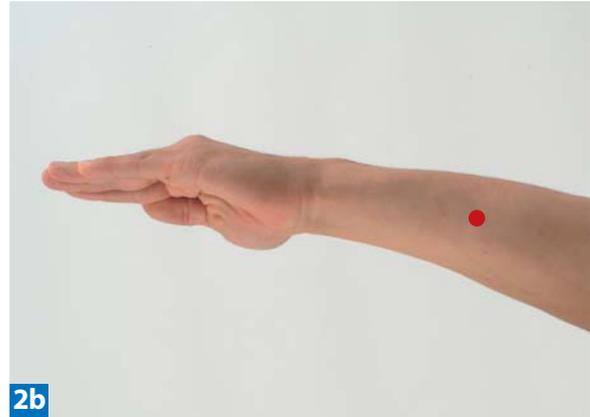


Lokalisation von He 5, LO-Punkt des Herzmeridians

He 5 liegt auf Höhe der Ulnaepiphyse, radial der Sehne des M. flexor carpi ulnaris.



2a



2b

Lokalisation von Dü 7, LO-Punkt des Dünndarmmeridians

Dü 7 befindet sich in der Mitte der Ulna.



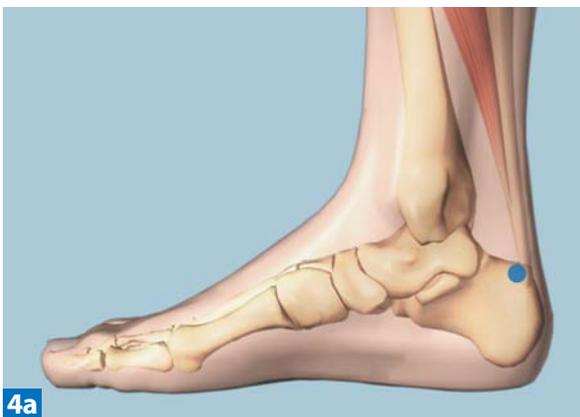
3a



3b

Lokalisation von BI 58, LO-Punkt des Blasenmeridians

BI 58 liegt in der Mitte des Unterschenkels, in einer Septe zwischen dem M. gastrocnemius und dem M. soleus.



4a

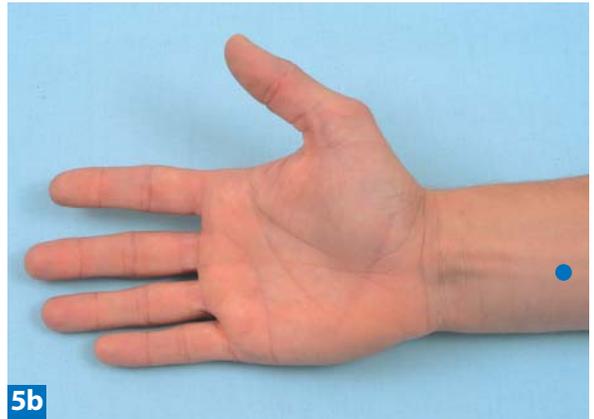
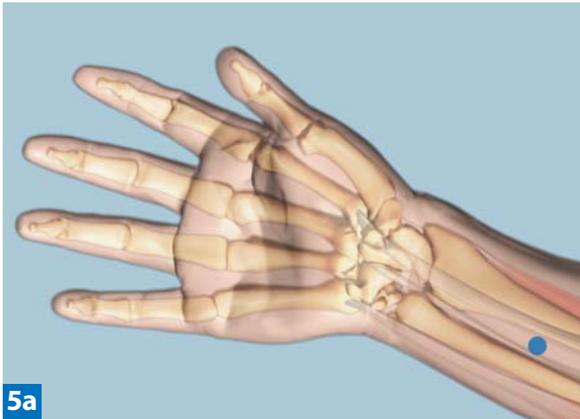


4b

Lokalisation von Ni 4, LO-Punkt des Nierenmeridians

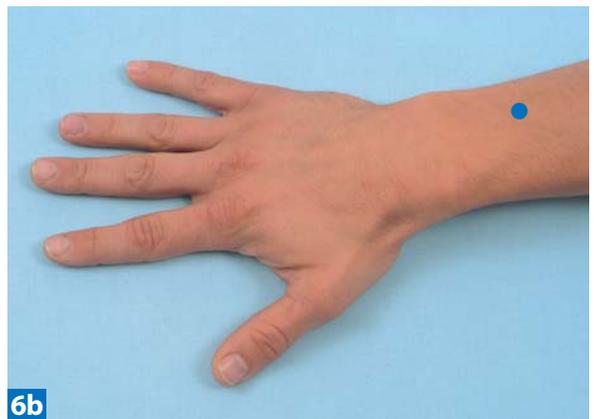
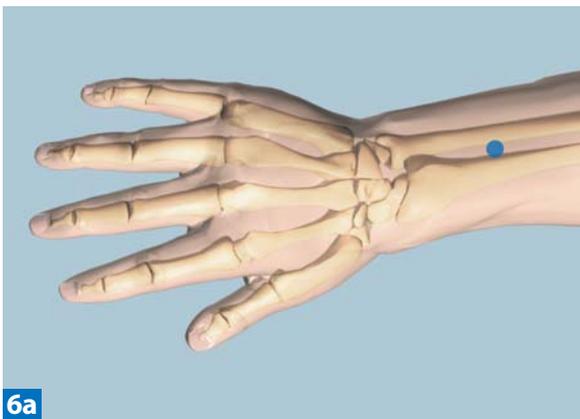
Ni 4 liegt medial am Fersenbein, im hinteren, oberen Eck. Er befindet sich zwei Querfinger dorsal des dorsalen Knöchelrands und einen Querfinger plantar des plantaren Knöchelrands.

LO-Punkte der Meridiane (Fortsetzung)



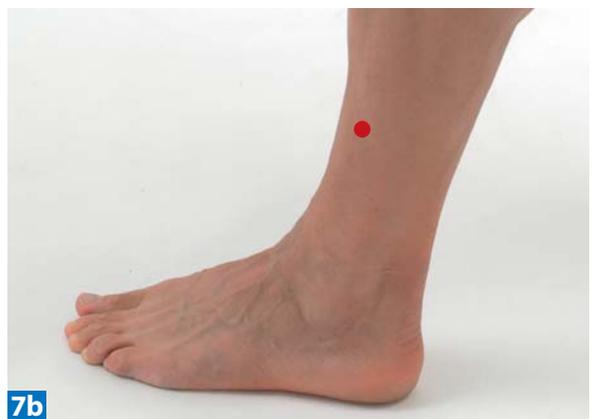
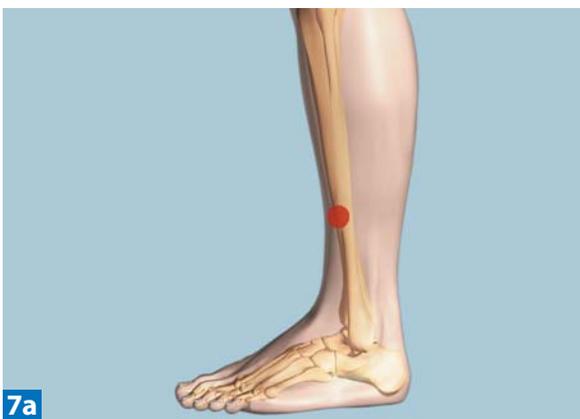
Lokalisation von KS 6, LO-Punkt des Kreislauf-Sexusmeridians

KS 6 liegt drei Querfinger proximal der distalen Handgelenksfurche, zwischen den Sehnen des M. flexor carpi radialis und des M. palmaris longus.



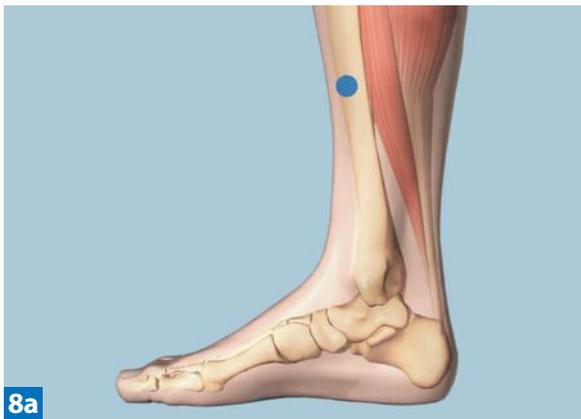
Lokalisation von 3E 5, LO-Punkt des 3-Erwärmermeridians

3E 5 liegt drei Querfinger proximal der dorsalen Handgelenksfurche, am radialen Ulnarand.

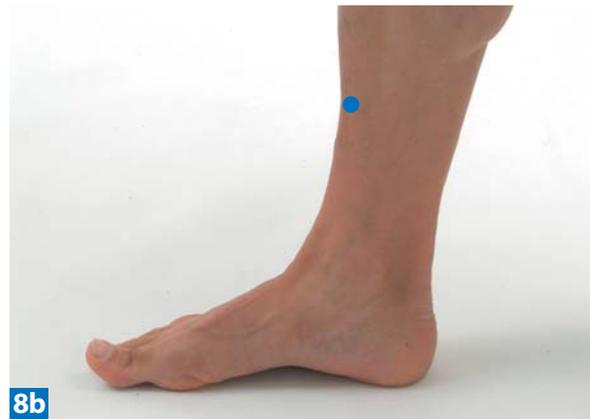


Lokalisation von Gb 37, LO-Punkt des Gallenblasenmeridians

Gb 37 liegt drei Querfinger distal des Mittelpunkts der Strecke zwischen äußerem Kniegelenkspalt und Außenknöchel.



8a

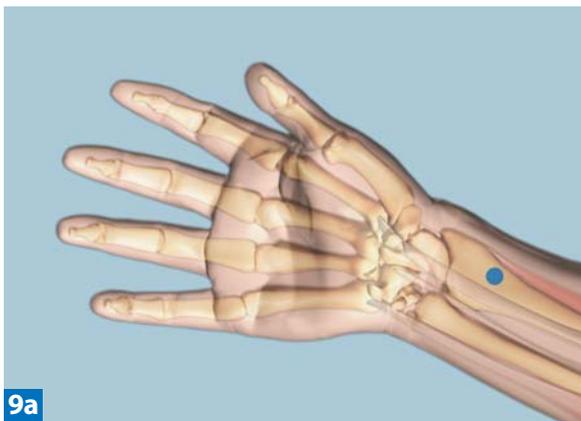


8b

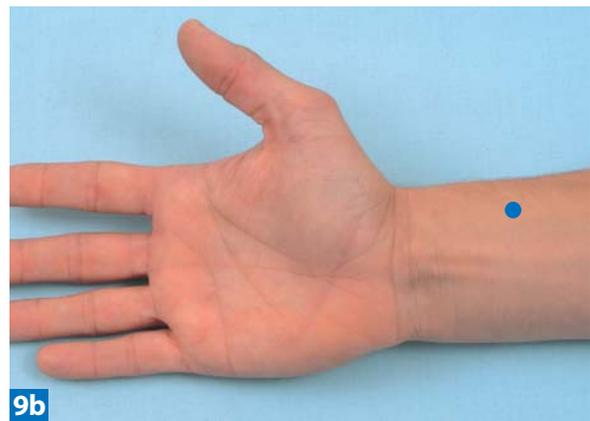
Lokalisation von Le 6, LO-Punkt des Lebermeridians

Le 6 liegt auf der medialen Tibiafläche, zwei Querfinger distal des Mittelpunkts der Strecke zwischen innerem Kniegelenkspalt und Innenknöchel.

Hinweis: Le 6 ist identisch mit dem in der Akupunktur oft als Le 5 bezeichneten Punkt. Der Unterschied resultiert aus einer unterschiedlichen Zählweise der Punkte des Lebermeridians am Unterschenkel. In der APM nach Penzel wird der wichtige Kreuzungspunkt der drei langen Yin-Meridiane am Unterschenkel als eigener Leberpunkt (Le 5) gewertet, in der Akupunktur meist nicht.



9a

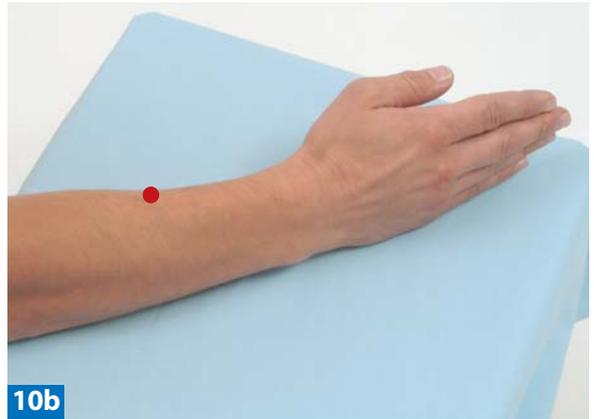
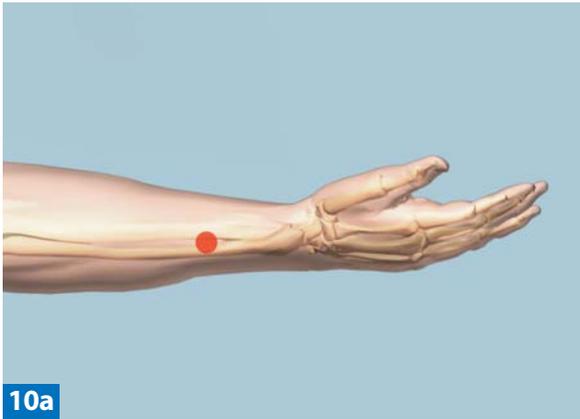


9b

Lokalisation von Lu 7, LO-Punkt des Lungenmeridians

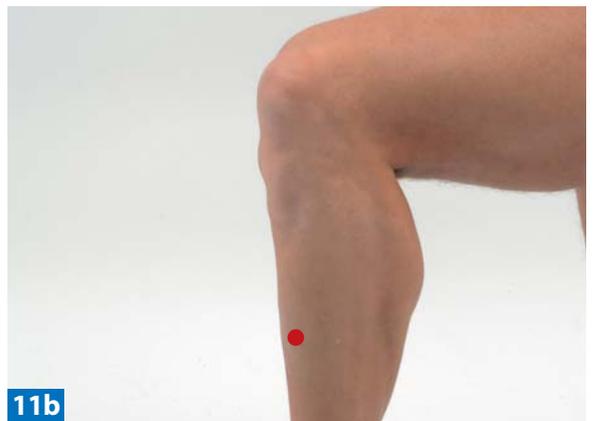
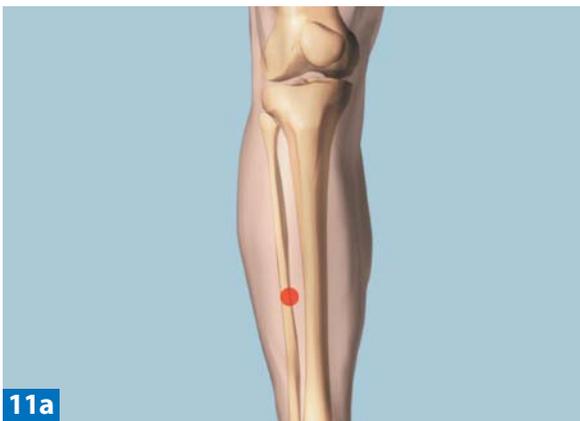
Lu 7 liegt zweieinhalb Querfinger proximal der distalen Handgelenksfurche, im distalen Epiphysenwinkel des Radius.

LO-Punkte der Meridiane (Fortsetzung)



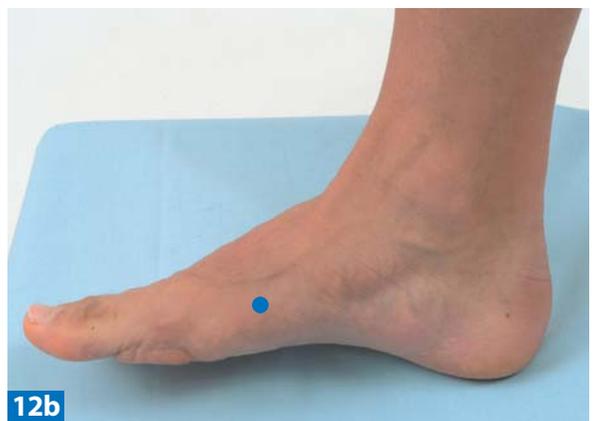
Lokalisation von Di 6, LO-Punkt des Dickdarmmeridians

Di 6 liegt im Meridianverlauf am Unterarm, vier Querfinger proximal der distalen Radiusepiphyse.



Lokalisation von Ma 40, LO-Punkt des Magenmeridians

Ma 40 liegt einen Querfinger proximal der Wadenbeinmitte und einen Querfinger lateral der ventralen Tibiakante.



Lokalisation von MP 4, LO-Punkt des Milz-Pankreasmeridians

MP 4 liegt auf der medialen Seite des ersten Mittelfußknochens, im proximalen Epiphysenwinkel.

19.2.3 Therapie

Verwendete Akupunkturpunkte

Bei der praktischen Arbeit verwendet man die Anfangs- und Endpunkte von Meridianen, sowie deren LO-Punkte.

➤ **Anfangs- und Endpunkte:** Da der Anfangspunkt eines Meridians Energie in diesen Meridian hineinfließen lässt, der Endpunkt hingegen Energie aus ihm herausströmen lässt, kann man durch das Tonisieren dieser beiden Akupunkturpunkte das Durchfließen der Energie durch den gesamten Meridian anregen. Diese Eigenschaft macht man sich bei der Sechsteilung zunutze. Der Therapeut tonisiert die Anfangs- und Endpunkte der gekoppelten Meridiane und erreicht so einen zügigen Energiefluss in allen beteiligten Meridianen. Die topografische Beschreibung der Meridiananfangs- und -endpunkte erfolgte bereits in einem der vorherigen Kapitel (► Kap. 19.1, „Dreiteilung des Energiekreislaufs“).

➤ **LO-Punkt:** Der LO-Punkt verlagert Energie in zweierlei Hinsicht: Er vermindert sie im gekoppelten Meridianpartner und erhöht sie im eigenen Meridian.

Damit kann über den LO-Punkt die entscheidende Energieverlagerung bei der Sechsteilung initiiert werden. Die Anfangs- und Endpunkte besitzen nur vorbereitende Funktion, um dem LO-Punkt optimale Flussbedingungen zu verschaffen. Auf welchem der beiden gekoppelten Meridiane der LO-Punkt therapiert wird, hängt vom Fülle- bzw. Leerebefund ab. Die ausführliche topografische Beschreibung der LO-Punkte erfolgte bereits an anderer Stelle (► Kap. 19.2.2).

Therapie bei Leere

Man behandelt die beiden Anfangs- und Endpunkte der gekoppelten Meridiane, wobei man ihre Reihenfolge auf die natürliche Energieflussrichtung abstimmt (► Abb. 19.8). Anschließend therapiert man den LO-Punkt auf dem leeren Meridian. Alle fünf angesprochenen Punkte werden auf der betroffenen Seite tonisiert.

Gekoppelte Meridiane - Arbeitsabfolge bei Energieleere:

1. Anfangspunkt des ersten Meridians in Energieflussrichtung
2. Anfangspunkt des zweiten Meridians in Energieflussrichtung
3. Endpunkt des ersten Meridians in Energieflussrichtung
4. Endpunkt des zweiten Meridians in Energieflussrichtung
5. LO-Punkt auf dem leeren Meridian

1. Beispiel: Leerebefund im Hüftbereich des Gallenblasenmeridians



1

Therapie mit gekoppelten Meridianen bei Energieleere

Man therapiert zunächst die Anfangs- und Endpunkte der gekoppelten Meridiane in Energieflussrichtung und anschließend den LO-Punkt auf dem betroffenen Meridian.

- **Anfangspunkte:** Gb 1, der Anfangspunkt des Gallenblasenmeridians eröffnet die Therapie, da der Gallenblasenmeridian in der natürlichen Energieflussrichtung (► Abb.19.8) vor dem Lebermeridian angeordnet ist. Es folgt der Anfangspunkt des nachfolgenden Lebermeridians, Le 1.
- **Endpunkte:** Die Reihenfolge der Endpunkte leitet sich ebenfalls von der natürlichen Energieflussrichtung ab. Deshalb müssen Sie zuerst den Endpunkt des Gallenblasenmeridians, Gb 44, aktivieren, dann den Endpunkt des Lebermeridians, Le 14.
- **LO-Punkt:** Da ein Leerezustand im Verlauf des Gallenblasenmeridians behandelt werden soll und deshalb Energie zu diesem Meridian hingeführt werden muss, therapiert man den LO-Punkt des Gallenblasenmeridians, Gb 37 (Punkte ► Abb. 1, S. 239).

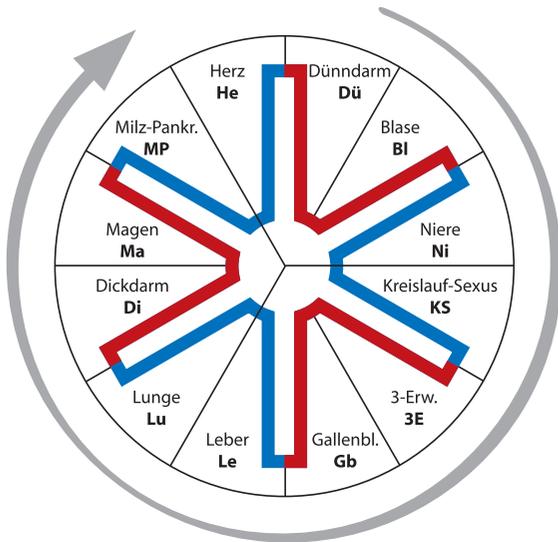


Abb. 19.8. Die Energieflussrichtung verläuft im Uhrzeigersinn.

Therapie bei Fülle

Man behandelt die beiden Anfangs- und Endpunkte der gekoppelten Meridiane, wobei man auch hier die Reihenfolge auf die natürliche Energieflussrichtung abstimmt. Dann tonisiert man den LO-Punkt auf dem nicht-vollen Meridian. Der LO-Punkt wird also – im Gegensatz zur Therapie der Leere – nicht auf dem betroffenen Meridian tonisiert, sondern auf dem gekoppelten Partner. Die fünf angesprochenen Akupunkturpunkte können auf der betroffenen und/oder auf der nicht-betroffenen Körperseite aktiviert werden.

Gekoppelte Meridiane - Arbeitsabfolge bei Energiefülle:

1. Anfangspunkt des ersten Meridians in Energieflussrichtung
2. Anfangspunkt des zweiten Meridians in Energieflussrichtung
3. Endpunkt des ersten Meridians in Energieflussrichtung
4. Endpunkt des zweiten Meridians in Energieflussrichtung
5. LO-Punkt auf dem nicht-betroffenen Meridian

2. Beispiel: Füllebefund im Hüftbereich des Gallenblasenmeridians



Therapie mit gekoppelten Meridianen bei Energiefülle

Man therapiert zunächst die Anfangs- und Endpunkte der gekoppelten Meridiane in Energieflussrichtung und anschließend den LO-Punkt des nicht-betroffenen Meridians.

- **Anfangspunkte:** Gb 1, der Anfangspunkt des Gallenblasenmeridians eröffnet die Therapie, da der Gallenblasenmeridian in der natürlichen Energieflussrichtung (► Abb. 19.8) vor dem Lebermeridian angeordnet ist. Es folgt der Anfangspunkt des nachfolgenden Lebermeridians, Le 1.
- **Endpunkte:** Die Reihenfolge der Endpunkte leitet sich ebenfalls von der natürlichen Energieflussrichtung ab. Deshalb müssen Sie immer zuerst den Endpunkt des Gallenblasenmeridians, Gb 44, aktivieren, dann den Endpunkt des Lebermeridians, Le 14.
- **LO-Punkt:** Das Übermaß der Energie im betroffenen Gallenblasenmeridian wird über den LO-Punkt des Lebermeridians, Le 6, vermindert – Energie fließt in den Lebermeridian ab (► Abb. 2).

Praxistipp

Beginnen Sie beim Behandeln von einseitigen Fülleuständen mit der gegenüberliegenden Körperseite. Die fünf Punkte der Gegenseite entfernen die Energie weiter vom Ort der ursprünglichen Fülle, als es die fünf Punkte der gleichen Seite vermögen. Grundsätzlich kann auf beiden Seiten behandelt werden, aber möglicherweise ist nach den ersten fünf Punkten auf der nicht-betroffenen Seite das Therapieziel bereits erreicht.

19.3 Zwölftelung des Energiekreislaufs

19.3.1 Grundlegende Informationen zur Zwölftelung

Der einzelne Meridian entspricht der Ebene der so genannten Zwölftelung des Energiekreislaufs. Verschiedene Regeln erlauben es nun, therapeutischen Einfluss auf bestehende Reste von Fülle- sowie Leereenergieflussstörungen zu nehmen, die den bisherigen Bemühungen im Rahmen der Therapien der Zwei-, Drei- und Sechsteilung des Energiekreislaufs widerstanden hatten.

Beispielsweise entleeren die Regeln „Mittag-Mitternacht“ und „Bruder-Schwester“ einzelne Meridiane komplett und werden daher bei Fülleuständen eingesetzt. Bei Leereuständen tonisiert man den betroffenen Meridian oder nutzt die Regel „Mutter-Sohn“. Einzelne energiegelade oder energieleere Meridianab-

schnitte können mit lokalen Akupunkturpunkten gezielt behandelt werden und bei Energieflussstörungen im Bereich der Extremitätengelenke greift der Therapeut auf die Regel der „korrespondierenden Gelenke“ zurück.

■ **Tabelle 19.2.** Einige Therapiemöglichkeiten im Rahmen der Zwölftelung

Therapiemöglichkeiten bei Energieleere	Therapiemöglichkeiten bei Energiefülle
1. Regel: Einzelmeridian	1. Regel: Mittag-Mitternacht
2. Regel: Mutter-Sohn	2. Regel: Bruder-Schwester
3. Regel: Lokale Punkte	3. Regel: Lokale Punkte
4. Regel: Korrespondierende Gelenke	4. Regel: Korrespondierende Gelenke

19.3.2 Regel „Mittag-Mitternacht“

Die Therapie nach der Regel „Mittag-Mitternacht“ (► auch Kap. 17.2.2) eignet sich ausschließlich zum Behandeln von Energiefülleuständen.

Das Tonisieren des so genannten Oppositionsmeridians zieht Energie aus dem betroffenen „energievollen“ Meridian. Zu diesem Zweck stimuliert man den Oppositionsmeridian durch Behandeln des gesamten Meridians mit dem Massagestäbchen und/oder durch Behandeln spezieller Akupunkturpunkte, wie beispielsweise der Tonisierungs- und Quellpunkte.

Therapieprinzip der Regel „Mittag-Mitternacht“

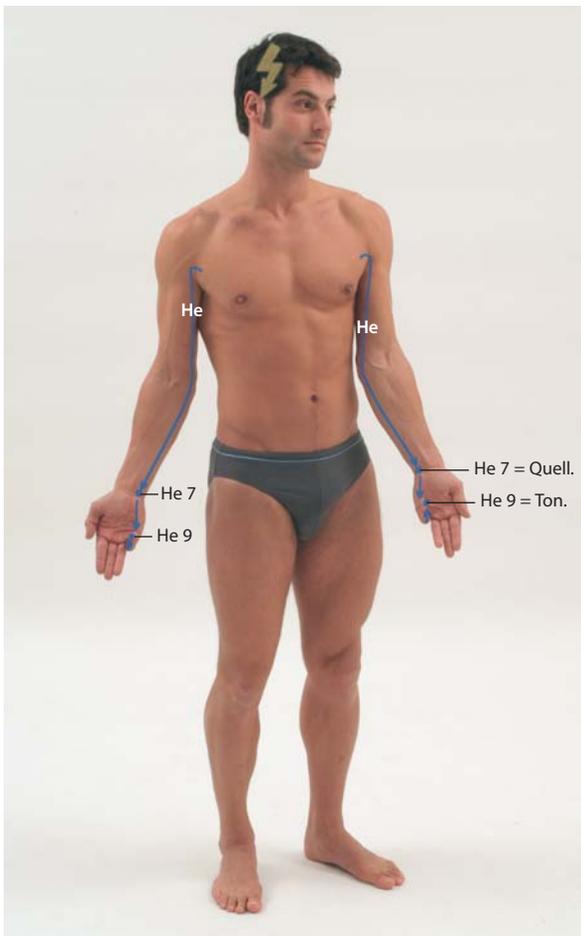
Tonisiere den Oppositionsmeridian!

Bei dem umseitig dargestellten Patienten mit Schläfenkopfschmerzen rechts (► Abb. S. 242) ergibt der Befund noch eine Restfülle im rechten Gallenblasenmeridian. Der Therapeut kann nun beide oppositionellen Herzmeridiane mit dem Massagestäbchen in Energieflussrichtung, also von der Schulter bis zum kleinen Finger, gegebenenfalls mehrmals durcharbeiten. Um die Meridianbehandlung noch zu verstärken, stimuliert man noch zusätzlich den Tonisierungspunkt (He 9) und den Quellpunkt (He 7).

Nicht immer ist das Behandeln beider Herzmeridiane erforderlich. Sind nämlich die Schläfenkopfschmerzen

nach dem Behandeln des Herzmeridians einer Seite verschwunden, ist die Fülle im rechten Gallenblasenmeridian damit abgebaut. Dann sollte man auf das Behandeln des Herzmeridians der zweiten Seite verzichten.

Beispiel: Schläfenkopfschmerzen aufgrund von Energiefülle im rechten Gallenblasenmeridian



Therapie nach der Regel „Mittag-Mitternacht“

Tonisieren Sie die oppositionellen Herzmeridiane durch die Behandlung der Akupunkturpunkte und der Meridiane.

Praxistipp

Beginnen Sie mit dem Tonisieren des Oppositionsmeridians der Gegenseite, er entfernt die Energie etwas weiter vom Schmerzgeschehen als der Oppositionsmeridian der betroffenen Seite.

19.3.3 Regel „Bruder-Schwester“

Die Regel der so genannten „Bruder- bzw. Schwestermeridiane“ beschäftigt sich mit der energetischen Beziehung zwischen gleichen Meridianen beider Körperhälften. In diesem Sinne besitzt z. B. der linke Yang-Meridian Blase auf der rechten Körperhälfte einen energetischen Bruder – den rechten Blasenmeridian. Da beide Blasenmeridiane Yang-Polarität aufweisen, nennt man sie bildhaft Brudermeridiane. Ähnliches gilt auch für die Yin-Meridiane beider Körperseiten, die so genannten Schwestermeridiane. Deshalb ist beispielsweise der linke Nierenmeridian als die energetische Schwester des rechten Nierenmeridians aufzufassen.

Diese energetische Bruder-/Schwesterbeziehung lässt sich nun hervorragend zum Therapieren von Energiefüllezuständen benutzen, wobei sich die praktische Anwendung recht einfach gestaltet. Der Therapeut muss lediglich den kontralateralen Meridian tonisieren. Dies kann mittels Stäbchentherapie des gesamten Meridianverlaufs und/oder Punktbehandlung geschehen.

Therapieprinzip der Regel „Bruder-Schwester“

Tonisiere den Bruder-/Schwestermeridian der Gegenseite!

Ergibt beispielsweise der Befund – z. B. durch Tastung mit den Samt- und Seidenstrichen (► Kapitel 17.3.1) – einen Energiefüllezustand im rechten Blasenmeridian, dann sollte man den linken Blasenmeridian tonisieren, um so den rechten Blasenmeridian zu entleeren.

Konkret tonisiert man auf der linken Seite die Akupunkturpunkte Bl 67 (Tonisierungspunkt) und Bl 64 (Quellpunkt) und zieht gegebenenfalls den kompletten linken Blasenmeridian von der Augenbraue über den Rücken bis zum Ende am kleinen Zeh.

Beispiel: Rückenschmerzen im Bereich des rechten Blasenmeridians auf Höhe der Lendenwirbelsäule



Therapie nach der Regel „Bruder-Schwester“

Fülle im rechten Blasenmeridian im unteren Rücken wird durch Tonisieren des linken Blasenmeridians abgebaut.

19.3.4 Tonisieren des Einzelmeridians

Meridiantherapie

Um einen einzelnen, leeren Meridian zu tonisieren, greift man zunächst auf das einfachste Mittel zurück – die Meridianbehandlung mit dem Massagestäbchen.

Man sollte den betroffenen Meridian mit dem Stäbchen in Energieflussrichtung bis zum Entstehen einer gleichmäßigen und roten Hautschrift gründlich durcharbeiten (► Kap. 18.1, „Meridiantherapie mit dem Massagestäbchen“).

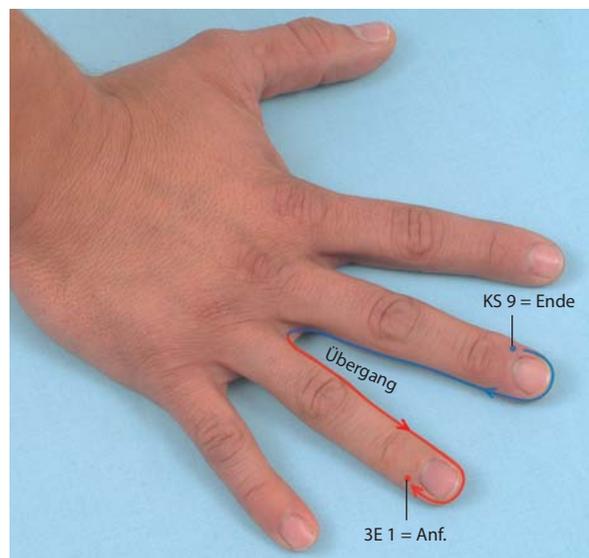
Therapie mit Akupunkturpunkten

Als Alternative und/oder Ergänzung der tonisierenden Meridiantherapie empfiehlt sich das Stimulieren zusätzlicher Akupunkturpunkte.

- Man denkt hierbei insbesondere an den Tonisierungspunkt des betroffenen Meridians und verstärkt seine Wirkung durch den anschließend therapierten Quellpunkt.
- Des Weiteren besteht die Möglichkeit, vermehrt Energie vom vorhergehenden Meridian in den leeren Meridian einfließen zu lassen, indem man den Anfangspunkt des betroffenen Meridians und den Endpunkt des Vorgängers tonisiert. Ein zusätzliches Ziehen des Übergangs vom End- zum Anfangspunkt erleichtert das Übertreten der Energie vom Vorgänger in den leeren Meridian.

Bei Energieleere im 3-Erwärmermeridian tonisiert man den Anfangspunkt des 3-Erwärmers (3E 1 an der ulnaren Seite des Ringfingers) und den Endpunkt des Kreislauf-Sexuseridians (KS 9 an der radialen Seite des Mittelfingers). Zusätzlich massiert man mit dem Stäbchen den Übergang von KS 9 zu 3E 1, d. h. man führt das Stäbchen von KS 9 über die Mittelfingerspitze und die ulnare Seite des Mittelfingers zur „Schwimmhaut“, weiter über die radiale Seite des Ringfingers und über seine Spitze zu 3E 1.

Beispiel: Energieleere im 3-Erwärmermeridian



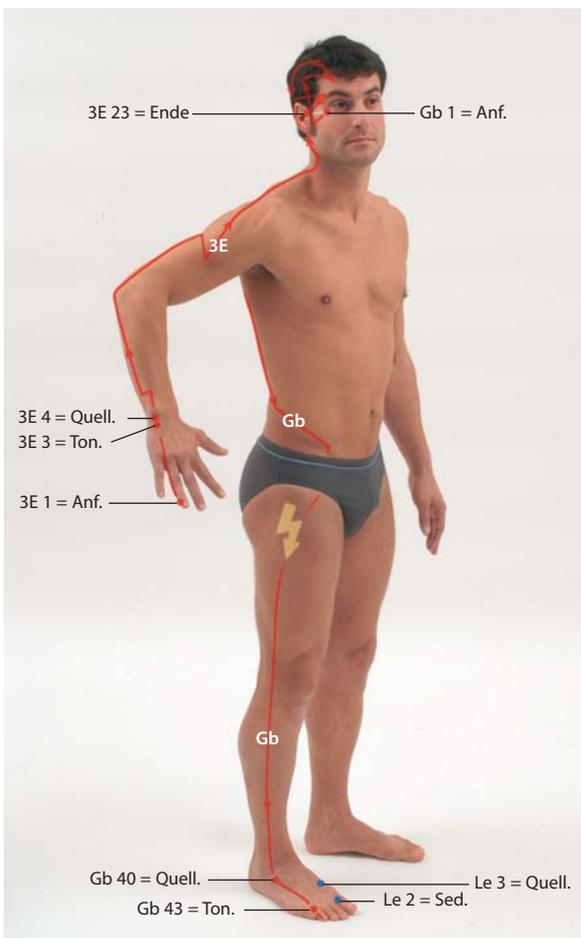
Tonisieren des Einzelmeridians – Therapie mit Akupunkturpunkten

Die Akupunkturpunkte 3E 1 und KS 9 lassen Energie in den leeren 3-Erwärmermeridian einströmen.

19.3.5 Regel „Mutter-Sohn“

Die Therapie nach der Regel „Mutter-Sohn“ ist dann indiziert, wenn intensive Leerezustände in einem einzelnen Meridian immer wieder auftreten, wenn es also immer wieder zu Leerrezidiven kommt. Das Besondere dieser Regel besteht darin, dass nicht nur der einzelne leere Meridian therapiert wird, sondern auch der nachfolgende sowie der vorhergehende Meridian mit einbezogen werden. Der Therapeut verlangsamt einerseits im nachfolgenden Meridian durch Sedation den Energiefluss und fördert andererseits das Zufließen zum leeren Meridian, indem er zusätzlich zu diesem auch noch den vorhergehenden Meridian tonisiert. Auch diese Regel beruht auf der kombinierten Arbeit von Meridiantherapie und Punktreizen.

Beispiel: Leerebeschwerden im rechten Gallenblasenmeridian



Therapie nach der Regel „Mutter-Sohn“

Bei Leerezuständen im Gallenblasenmeridian erfolgt die Therapie nach der Regel „Mutter-Sohn“.

Therapieprinzip der Regel „Mutter-Sohn“

1. Sediere den nachfolgenden Meridian!
2. Tonisiere den vorhergehenden und den betroffenen, leeren Meridian!

- Zunächst muss der nachfolgende Lebermeridian sediert werden. Der Therapeut stimuliert hierzu den Sedationspunkt (Le 2) und den Quellpunkt (Le 3).
- Dann werden der vorhergehende 3-Erwärmermeridian und der leere Gallenblasenmeridian selbst über Akupunkturpunkte und tonisierende Striche entlang des kompletten Verlaufs tonisiert. Folgende Arbeitsfolge hat sich bewährt:
 - Anfangspunkt des 3-Erwärmermeridians (3E 1),
 - 3-Erwärmermeridian mit dem Massagestäbchen in Energieflussrichtung tonisieren,
 - Anfangspunkt des Gallenblasenmeridians (Gb 1),
 - Endpunkt des 3-Erwärmermeridians (3E 23),
 - Tonisierungspunkt und Quellpunkt des 3-Erwärmermeridians (3E 3 und 3E 4),
 - Meridianübergang vom 3-Erwärmer- zum Gallenblasenmeridian und Gallenblasenmeridian mit dem Massagestäbchen in Energieflussrichtung ziehen,
 - Tonisierungs- und Quellpunkt des Gallenblasenmeridians (Gb 43 und Gb 40).

Vorsicht

Die oben dargestellte Therapieregeln, die nur bei Leerezuständen nützlich ist, darf nicht mit der gleichnamigen Regel „Mutter-Sohn“ im Rahmen der Fünf-Elementen-Lehre verwechselt werden, die sowohl bei Fülle- als auch bei Leerezuständen angewandt werden kann.

19.3.6 Lokale Punkte

Die Regeln „Mittag-Mitternacht“ (► Kap. 19.3.2) und „Bruder-Schwester“ (► Kap. 19.3.3) entlasten komplett einen Meridian, d. h. sie sollen den energievollen Meridian in seiner gesamten Länge entleeren. Manchmal gelingt dies nicht gänzlich und in einem Teilstück konzentriert sich immer noch zu viel Energie. In dieser Situation können lokale Punkte helfen. Ähnliches gilt

auch für das Behandeln von Leerezuständen, die nach dem Tonisieren des betroffenen Meridians (► Kap. 19.3.4) oder nach der Anwendung der Regel „Mutter-Sohn“ (► Kap. 19.3.5.) eventuell weiterhin bestehen.

Information über lokale Punkte

Die üblicherweise bekannten Akupunkturpunkte, wie beispielsweise Tonisierungs-, Sedations-, Quell- oder LO-Punkte, stellen nur einen kleinen Teil der auf jedem Meridian vorhandenen Akupunkturpunkte dar. Tatsächlich reihen sich über die gesamte Länge jedes Meridians zahlreiche Akupunkturpunkte – wie „Perlen“ auf einer Kette – aneinander (► Abb. 19.9).

Der Abstand von „Perle zu Perle“ – respektive Punkt zu Punkt – beträgt jeweils ca. einen Querfinger (QF). Diese, nicht auf den Gesamtmeridian einwirkenden Punkte, nennen wir lokale Punkte. Sie können sowohl bei Leere- als auch bei Füllezuständen genutzt werden.

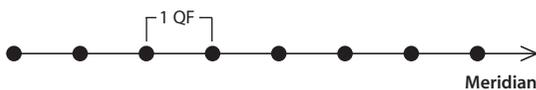


Abb. 19.9. Auf jedem Meridian liegen in Querfingerabstand zahlreiche lokale Punkte.

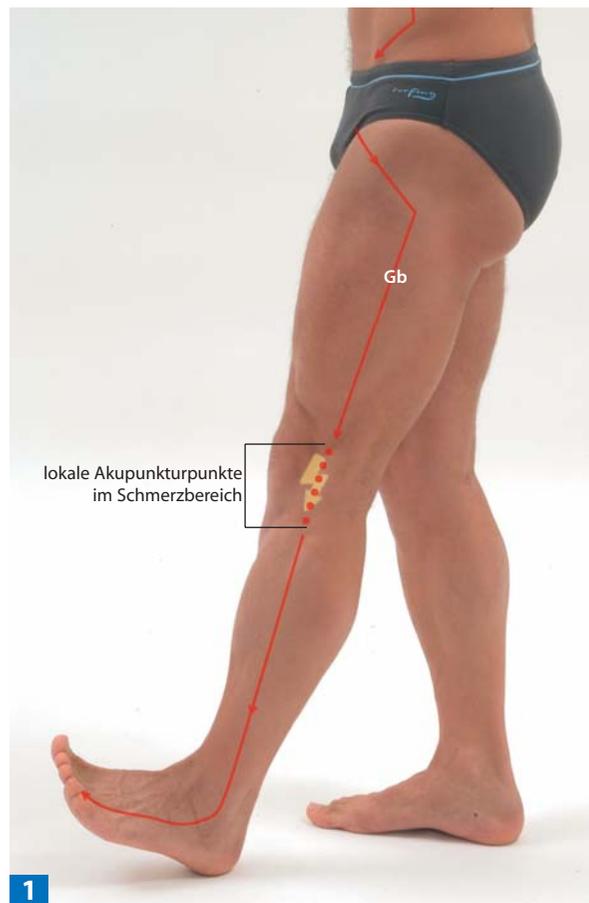
Lokale Punkte bei Energieleere

Bei Energieleere werden lokale Punkte auf dem betroffenen Meridian tonisiert.

Reicht das Tonisieren eines Meridians beispielsweise mit Tonisierungs-, Quellpunkten und Stäbchenzug nicht aus, um alle Teilstrecken dieses Meridians zufrieden stellend zu erreichen, stimuliert man zusätzlich lokale Punkte. Sie werden in dem noch immer leeren Meridianabschnitt tonisiert (► Abb. 1).

Beispielsweise ortet man bei Energieleere im linken Knie – je nach Länge der leeren Meridianstrecke – eine mehr oder weniger lange Punktekette von proximal bis distal des linken Kniegelenks. Die lokalen Punkte führen Energie präzise in das noch ungenügend versorgte Meridiangebiet.

Beispiel: Leererechtschmerz an der Außenseite des linken Kniegelenks im Bereich des Gallenblasenmeridians



Therapie mit lokalen Punkten bei Energieleere

Bei Energieleere beseitigen lokale Punkte im betroffenen Meridianbereich den Restschmerz.

Lokale Punkte bei Energiefülle

Bei Energiefülle werden lokale Punkte auf dem Bruder-/Schwestermeridian tonisiert.

Befindet sich ein bestimmter Meridianabschnitt trotz intensiver Bemühungen immer noch im Füllezustand, wird dieser Abschnitt durch lokale Punkte auf dem Bruder- oder Schwestermeridian gezielt entlastet. Man projiziert hierzu gedanklich diese noch volle Teilstrecke des betroffenen Meridians auf die kontralaterale gesunde Körperseite.

Nachdem der Therapeut das volle Schmerzgebiet gedanklich auf die linke Körperhälfte gespiegelt hat, ortet und therapiert er einen bzw. mehrere Akupunkturpunkte auf dem Gallenblasenmeridian vor dem linken Außenknöchel. Auf diese Weise verlagert man punktgenau Energie aus dem vollen Abschnitt des rechten Gallenblasenmeridians in den linken Brudermeridian.

Beispiel: Füllerestschmerz vor dem rechten Außenknöchel im Versorgungsgebiet des Gallenblasenmeridians



Therapie mit lokalen Punkten bei Energiefülle

Die Behandlung von lokalen Punkten auf dem linken Gallenblasenmeridian zieht Energie vom vor dem rechten Außenknöchel gelegenen vollen Meridianabschnitt ab.

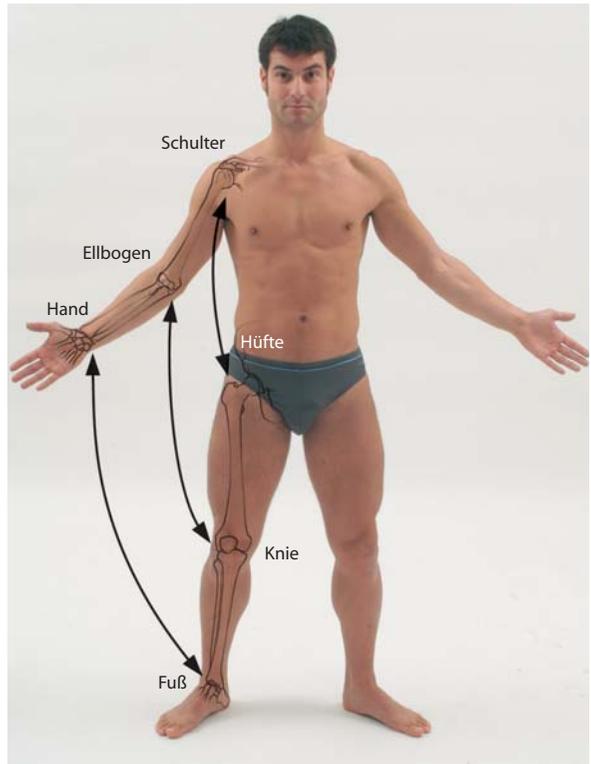
19.3.7 Korrespondierende Gelenke

Prinzip der korrespondierenden Gelenke

Die Regel der korrespondierenden Gelenke erfasst die zwischen Extremitätengelenken bestehenden Energiebeziehungen. Gemäß dieser Regel stehen sich folgende

Gelenke der oberen und der unteren Extremitäten energetisch sehr nahe:

- Schulter- und Hüftgelenke
- Ellbogen- und Kniegelenke
- Hand- und Fußgelenke



Therapieprinzip der korrespondierenden Gelenke

Die direkte energetische Korrespondenz verläuft hierbei diagonal, also über die Mittellinie des Körpers hinweg. Somit korrespondiert beispielsweise das linke Kleinfingergrundgelenk direkt mit dem rechten Kleinzehengrundgelenk.

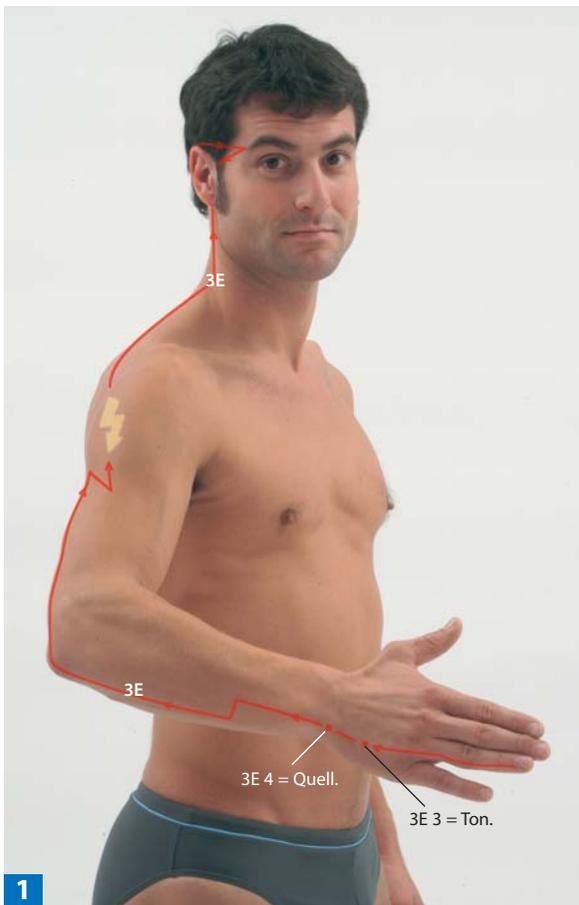
Therapie bei Energieleere

Liegen Energieleerezustände im Bereich eines Extremitätengelenks vor, wird nicht am korrespondierenden Gelenk, sondern direkt am betroffenen, leeren Gelenk tonisierend gearbeitet. Der Therapeut arbeitet dann mit Meridianen und lokalen Punkten an Meridianen, die über das betroffene Gelenk hinweg ziehen (► Abb. 1).

Als mögliche Therapie bei Schulterschmerzen aufgrund von Energiemangel im Gebiet des 3-Erwärmermeridians bietet sich folgendes Vorgehen an:

- Zunächst den 3-Erwärmermeridian mit dem Massagestäbchen komplett, d. h. von Anfang am Ringfinger bis zum Ende am Ohr zu therapieren,
- und anschließend die Akupunkturpunkte 3E 3 (Tonisierungspunkt) und 3E 4 (Quellpunkt des 3-Erwärmermeridians) zu tonisieren.

Beispiel: Schulterschmerzen aufgrund von Energiemangel im Gebiet des 3-Erwärmermeridians



Therapie bei Energieleere im Gelenk

Tonisieren des 3-Erwärmermeridians beseitigt Leere-Schulterschmerzen im Meridiangebiet.

Praxistipp

Applizieren Sie Wärmeanwendung, beispielsweise Fango, bei Energieleerezuständen am betroffenen Gelenk.

Therapie bei Energiefülle

Fülle Zustände an Extremitätengelenken werden bevorzugt über das korrespondierende Gelenk behandelt, d. h. Meridian- und Punktarbeit finden am Gelenk der kontralateralen Seite statt.

Zeigt der Befund ein Übermaß an Energie am rechten Hüftgelenk, kann das Tonisieren von lokalen Punkten am korrespondierenden linken Schultergelenk spontane Schmerzfreiheit herbeiführen (► Abb. 2).

Beispiel: Hüftschmerzen rechts aufgrund von Energiefülle im Bereich des Gallenblasenmeridians



Therapie bei Energiefülle im Gelenk

Therapie am korrespondierenden Schultergelenk entlastet das „energievolle Hüftgelenk“.

Praxistipp

Applizieren Sie Wärmeanwendungen, beispielsweise Fango, bei Energiefüllezuständen im Bereich des korrespondierenden Gelenks.

20.1 Narbenbehandlung

20.1.1 Störfeld Narbe

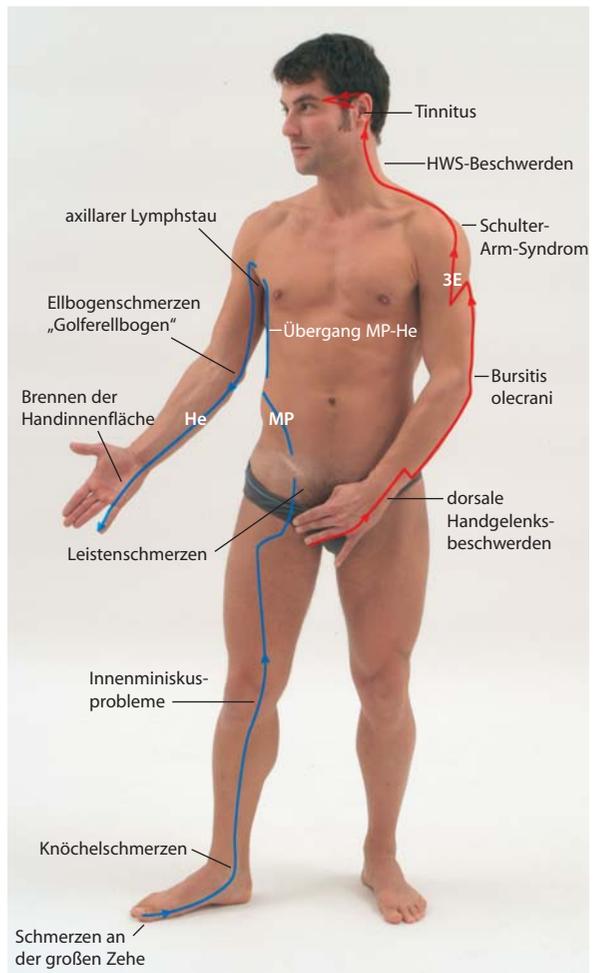
Patienten ohne Narben sind heutzutage die große Ausnahme, denn eine übliche „Patientenkarriere“ beinhaltet neben einigen Unfällen im Laufe des Lebens auch diverse operative Eingriffe – und alle hinterlassen dauerhaft Spuren in Form von Narben. Glücklicherweise besitzen Narben nicht grundsätzlich den Charakter von Störfeldern. Prinzipiell kann Lebensenergie den Bereich von Narben entweder ungehindert durchströmen, oder aber das Narbengewebe behindert den Fluss der Energie. Wenn sich allerdings im Gebiet von Narben Energieflussstörungen aufgebaut haben, dann bleiben diese Störungen leider nicht immer auf die unmittelbare Umgebung der Narbe beschränkt, sondern breiten sich stattdessen oft über Meridianwege in zum Teil weit entfernte Bereiche des Körpers aus.

So kann beispielsweise eine störende Blinddarmnarbe den Energiefluss im rechten Unterbauch verändern und Schmerzen sowie funktionelle Störungen des Darms verursachen.

Meridiane, welche das Narbengebiet passieren, können energetisch irritiert werden. Fast regelmäßig wird so der Meridian Milz-Pankreas, der auch mit einem Teilstück über den rechten Unterbauch verläuft, von Appendektomienarben gestört. Da sein oberflächlicher Verlauf an der großen Zehe startet und über die Innenseite des Beins zum Rumpf zieht, bauen sich oft Energiefüllzustände in seinem langen Anteil kaudal und distal der Unterbauchnarbe auf. Klinische Symptome wie Knöchelschmerzen, Probleme an der Innenseite des Kniegelenks oder in der Leiste können die Folge sein. Kranial der Blinddarmnarbe zeigt der betroffene Milz-Pankreasmeridian oft Energiemangelsymptome – gleiches gilt für den in Energieflussrichtung nachfolgenden Herzmeridian. Die Energieflussstörungen des Milz-Pankreasmeridians greifen eventuell auch den Oppositionsmeridian, den 3-Erwärmermeridian, an und initiieren Beschwerden in seinem gesamten Verlauf vom Ringfinger über den Arm bis zum Ohr:

- Schmerzen auf der dorsalen Seite des Handgelenks,
- eine Schleimbeutelentzündung am Ellbogen,
- ein Schulter-Arm-Syndrom,
- Rotationsbehinderungen der Halswirbelsäule
- sowie Ohrensausen.

Beispiel: Blinddarmnarbe



Gestörter Energiefluss

Der an der Blinddarmnarbe gestörte Energiefluss kann sich über Meridiane und ihre vielfältigen Beziehungen zu weiteren Körperregionen ausbreiten und fernab des Unterbauchs Beschwerden auslösen.

Diese Beschwerden lassen sich so unter Umständen letztlich auf das Störfeld „Blinddarmnarbe“ zurückführen. Da der Milz-Pankreasmeridian noch andere Beziehungen zu verschiedenen Meridianen unterhält, bieten sich einer narbeninduzierten Energieflussstörung noch weitere Ausbreitungswege an.

Berücksichtigt man noch zusätzlich Meridiane, die ebenfalls durch den rechten Unterbauch ziehen – z. B. Leber- und Magenmeridian – und gleichfalls von der Blinddarmnarbe irritiert werden können, dann können unterschiedlichste Krankheitsbeschwerden in unterschiedlichsten Bereichen des Körpers durch eine „unscheinbare“ Blinddarmnarbe begünstigt werden.

20.1.2 Befund

Anamnestische Hinweise liefern dem Therapeuten neben der Inspektion und der Palpation zusätzliche wichtige Informationen beim Befunden von Narben.

Anamnese

Eine sorgfältige Narbenanamnese erfasst alle Ereignisse, die zum Entstehen von Narben führten. Systematisches Erfragen von Unfällen und Operationen ist wichtig, denn jede Narbe könnte ein potentes Störfeld bilden.

So kann der Therapeut manchmal einen zeitlichen Zusammenhang zwischen dem Entstehen einer Narbe und dem erstmaligen Auftreten eines Symptoms aufdecken. Diese Narben gelten dann bezüglich der jeweiligen Beschwerden als hochverdächtig krankheitsauslösend.

Berichtet beispielsweise eine Patientin von Migräneanfällen, die zum ersten Mal einige Monate nach einer Schilddrüsenoperation auftraten, dann muss diese Narbe in jedem Fall näher untersucht werden.

Oft schafft es der Körper, einen operativen Eingriff zu kompensieren. Ein zweiter Schnitt an der gleichen Stelle wird jedoch äußerst selten toleriert und es entsteht mitunter ein dauerhaftes Störfeld. Beispielsweise kann eine erste Geburt mit Kaiserschnitt eventuell noch verkraftet werden, einen zweiten Kaiserschnitt beantwortet der Organismus fast regelmäßig mit einem Narbenstörfeld im Unterbauch.

Praxistipp

Folgende Fragen sollten unbedingt in Ihren Fragenkatalog der Erstanamnese aufgenommen werden:

- „Wann tauchten Ihre Beschwerden erstmals auf?“
- „Gab es eine OP, einen Unfall in diesem Zeitraum oder kurz vorher?“

Inspektion

Jede Narbe verdient einen aufmerksamen Blick, denn sie sollte sich normalerweise möglichst wenig von der umgebenden Haut unterscheiden. Jede auffällige Veränderung weist dann bereits in Richtung Störfeld. Beachten Sie farbliche Veränderungen (gerötete oder blasser Narben, ► Abb. 1) ebenso, wie formelle Veränderungen (wulstige oder eingezogene Narben, ► Abb. 2). Die beschriebenen Veränderungen können den

gesamten Verlauf einer Narbe oder auch nur Teilabschnitte betreffen.

Leider vermitteln diese visuellen Befunde keine Sicherheit im Sinne eines Ausschlussbefundes, d. h. auch eine optisch unauffällige Narbe könnte durchaus ein Störfeld darstellen.

Praxistipp

Inspizieren Sie Ihren Patienten während der Meridianbehandlung unauffällig auf Narben. Meistens finden Sie mehr Narben, als in der Anamnese angegeben. Es ist wichtig, **jede** Narbe zu finden, da sie grundsätzlich alle potenzielle Störfelder sein können.

Sichtbare Hinweise auf ein Narbenstörfeld



1

Farbveränderung einer Narbe



2

Formveränderung einer Narbe

Palpation

Das Palpieren der Narbe und ihrer näheren Umgebung liefert die entscheidenden Informationen über deren eventuellen Störcharakter (► Abb. 1+2). Zeigt sich einerseits der Narbenwulst beim Abtasten mit dem Massagestäbchen als normal drucksensibel, und wird andererseits beim Prüfen mit dem Therapiegerät in der näheren Umgebung, die den Verlauf der inneren Narbe widerspiegelt, ein normales Vibrationsempfinden registriert, dann scheidet die Narbe als Störfeld aus. Deutlich veränderte Sensibilität weist jedoch klar auf bestehende Energieflussstörungen hin:

- **Hypersensible** bis schmerzhafte Befunde sind typisch für eine energievollere Narbe.
- **Hyposensible** bis zur Taubheit reichende Befunde verraten den Energiemangel.
- Manchmal treten **Mischzustände** auf, d. h. es werden Teile als energievoll und andere Abschnitte derselben Narbe als energieleer befundet.



Abb. 20.1. Therapiegerät

Das Therapiegerät Ramses wird in der APM nach Penzel in folgenden Bereichen eingesetzt: Narbentestung, Behandlung von Akupunkturpunkten und Therapie der Ohrmuscheln. Obwohl es elektrisch betrieben wird, übt es über die Therapieplatte bzw. Therapieplatte einen rein mechanischen Reiz z. B. auf Akupunkturpunkte aus.

Therapieplatte (1), Therapiespitze (2), Ein-/Aus-Schalter (3), stufenloser Intensitätsregler (4), Geräteständer in Pyramidenform (5), Verbindungskabel (6), Handstück (7)

20.1.3 Therapie

Wenn beim Befunden eine störende Narbe identifiziert wurde, erfordert die Art der jeweiligen Energieflussstörung – Füllezustand, Leerezustand oder Mischzustand – eine spezifische Therapie.



1

Die Umgebung der Narbe wird mit Hilfe des Therapiegeräts auf normales Vibrationsempfinden hin geprüft.



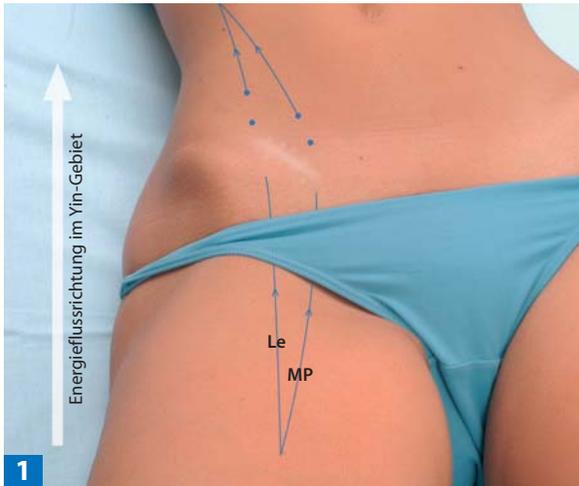
2

Der Narbenwulst sollte beim Palpieren mit dem Massagestäbchen ein normales Druckempfinden zeigen.

Therapie von Narben im Füllezustand

Bei schmerzhaften, energievollen Narben muss das Abfließen der Energie vom vollen Narbengebiet in die jeweilige Energieflussrichtung wieder gewährleistet werden.

- **Meridianabschnitte:** hinter der vollen Narbe können die Meridianverläufe mit dem Massagestäbchen verstärkt behandelt werden, um das Abströmen der Energie wieder zu ermöglichen.



Meridianpunkte

Das Behandeln von Akupunkturpunkten auf den Meridianen Milz-Pankreas und Leber kann helfen, Energie vom vollen Narbengebiet abfließen zu lassen.

➤ **Meridianpunkte:** Als besonders effektiv hat sich in der Praxis jedoch das Tonisieren von Akupunkturpunkten auf diesen Meridianabschnitten herausgestellt. Bei einer vollen Blinddarmnarbe empfiehlt es sich beispielsweise, auf den Meridianen Milz-Pankreas und Leber kranial des vollen Narbengebiets lokale Akupunkturpunkte zu therapieren (► Abb. 1), die etwa im Querfingerabstand auf diesen Meridianen zueinander lokalisiert sind.

➤ **Längsachsenpunkte:** Wenn erforderlich, kann die volle Narbe mit Hilfe weiterer Akupunkturpunkte entlastet werden, die sich auf der gedanklich verlängerten Längsachse der Narbe befinden. Sie sind – wiederum im Sinne des Abfließens von Energie – in Energieflussrichtung hinter der Narbe, auch wieder etwa im Abstand von einem Querfinger zueinander, zu finden (► Abb. 2).

➤ **Querachsenpunkte:** Während die beiden zuvor genannten Punktgruppen (Meridianpunkte und Längsachsenpunkte) auf den gesamten Bereich der Narben entlastend einwirken, entfernen Akupunkturpunkte auf Querachsen spezifisch Energie aus einzelnen vollen Narbenabschnitten. Diese imaginierten Querachsen verlaufen immer genau senkrecht zur Narbenlängsachse. Bei der Therapie eines vollen Narbenabschnitts würden dann wiederum Akupunkturpunkte hinter der Narbe, immer bezüglich der jeweiligen Energieflussrichtung, auf dieser Querachse tonisiert (► Abb.3).



Längsachsenpunkte

Das Behandeln von Akupunkturpunkten auf der verlängerten Narbenlängsachse zieht Energie aus dem gesamten Bereich der Narbe ab.



Querachsenpunkte

Das Behandeln von Akupunkturpunkten auf der Querachse entlastet spezifisch volle Narbenabschnitte.

➤ **Lokales Sedieren:** Eine weitere Option zur Therapie einzelner voller Narbenpunkte ist im lokalen Sedieren zu sehen. Hierbei setzt man das Massagestäbchen mit mäßigem, konstantem Druck auf den noch schmerzhaften Narbenpunkt und wartet das Abklingen des Schmerzgefühls bis zum normalen Druckempfinden ab. Dieses Vorgehen erfordert etwas mehr Zeit, da das normale Druckempfinden manchmal erst nach mehrmaligem, wellenartigen Ab- und Anschwellen des Schmerzempfindens erreicht wird, wobei sich der Wellenberg gewöhnlich von Mal zu Mal vermindert (► Abb 20.2).

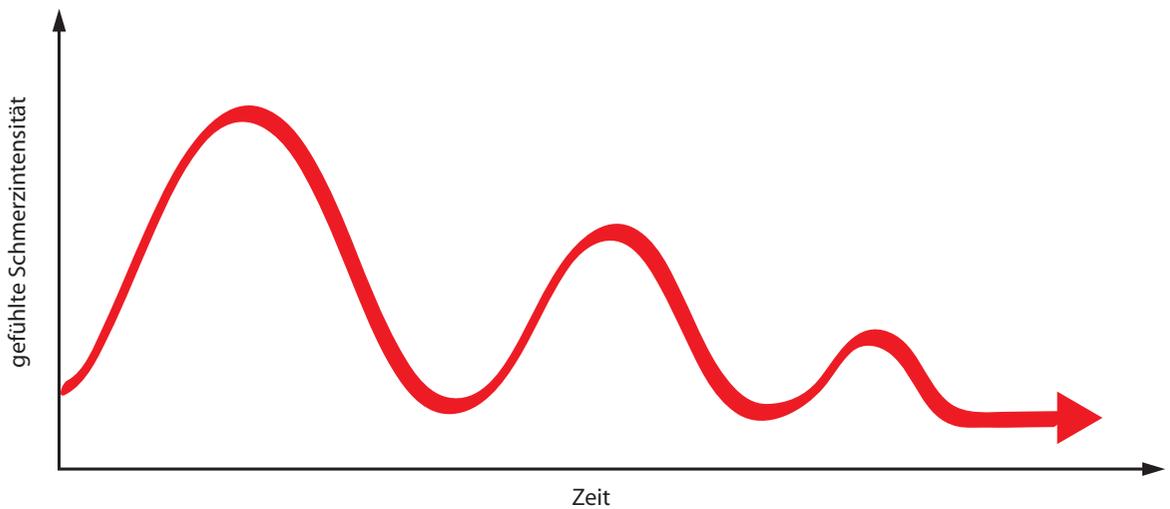


Abb. 20.2. Verlauf des Schmerzempfindens beim lokalen Sedieren

Praxistipp

Wenden Sie die Methode des lokalen Sedierens als letzte Methode beim Behandeln von vollen Narbenabschnitten an, da sie den höchsten Zeitaufwand erfordert.

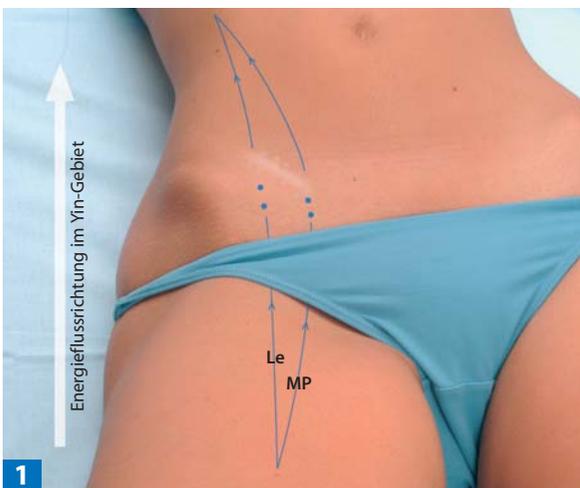
se wird so innerhalb weniger Minuten die normale Wahrnehmung wieder hergestellt. Dieser Effekt kann selbstverständlich nur dann eintreten, wenn keine nervalen Läsionen vorliegen – aber auch in diesen Fällen kann das Zuführen von Energie die Regeneration der geschädigten Hautnerven langfristig nur verbessern.

Therapie von Narben im Leerezustand

Das Therapieprinzip beim Behandeln der energie-leeren, hyposensiblen Narbe lautet: Energie zuführen.

Das Zuführen von Energie erhöht unmittelbar und spürbar die Sensibilität im Narbenbereich. Idealerweise

Meridianpunkte: Beim Therapieren der leeren Narbe sind als Hauptenergieleiter zunächst wiederum die Meridiane gefragt, die Energie zum leeren Gebiet hinführen. Meridianabschnitte vor der Nar-



1



2

Meridianpunkte

Das Behandeln von Akupunkturpunkten auf den Meridianen Milz-Pankreas und Leber hilft, Energie zum leeren Narbengebiet hinzuführen.

Längsachsenpunkte

Das Behandeln von Akupunkturpunkten auf der nach kaudal verlängerten Narbenlängsachse lässt Energie in den gesamten Bereich der Narbe einfließen.

be können daher mit dem Massagestäbchen verstärkt tonisiert werden. Besonders bewährt haben sich auch hier Akupunkturpunkte auf den Energie zuführenden Meridianen unmittelbar vor und im leeren Narbengebiet. So erfordert beispielsweise eine leere Blinddarmnarbe das Behandeln von Akupunkturpunkten auf den Meridianen Milz-Pankreas und Leber kaudal des leeren Narbengebiets. Diese Punkte lassen sich etwa im Querfingerabstand auf den jeweiligen Meridianen orten (► Abb. 1).

- ▶ **Längsachsenpunkte:** Wenn erforderlich, kann auch einer leeren Narbe mit Hilfe weiterer Akupunkturpunkte Energie zugeführt werden, die sich auf der gedanklich verlängerten Längsachse der Narbe befinden. Sie sind – allerdings im Sinne des Zufließens von Energie – in Energieflussrichtung vor der Narbe, auch wieder etwa im Abstand von einem Querfinger, zu orten. Bei einer Blinddarmnarbe sind diese Punkte auf der gedanklich nach kaudal verlängerten Längsachse der Narbe zu finden (► Abb. 2).
- ▶ **Querachsenpunkte:** Während die beiden zuvor genannten Punktgruppen – Meridianpunkte und Längsachsenpunkte – Energie zum gesamten Bereich der Narbe führen, lassen Akupunkturpunkte auf Querachsen spezifisch Energie zu einzelnen leeren Narbenabschnitten fließen. Diese imaginierten Querachsen verlaufen immer genau senkrecht zur Narbenlängsachse. Bei der Therapie

eines leeren Narbenabschnitts würden dann – wiederum Akupunkturpunkte vor der Narbe – immer bezüglich der jeweiligen Energieflussrichtung – auf dieser gedanklichen, Querachse tonisiert (► Abb. 3).

- ▶ **Lokales Tonisieren:** Eine weitere Option zur Therapie einzelner leerer Narbenpunkte ist im lokalen Tonisieren zu sehen. In die noch hyposensiblen Narbenabschnitte werden dann mit dem Therapiegerät oder dem Massagestäbchen tonisierende Reize gesetzt.

Therapie von Narben im Mischzustand

Ergibt der Befund an der Narbe sowohl schmerzhaft als auch hyposensible Bereiche, ist die Narbe also weder eindeutig energievoll noch energieleer, so spricht man von einer Narbe im energetischen „Mischzustand“. Nun sollte der Therapeut das Durchfließen der Energie durch das Störfeld stimulieren, d. h. er wird in diesem Fall gleichermaßen das Zu- und Abfließen von Energie fördern. Der Therapeut erreicht dies, indem er immer mit einem Paar von Akupunkturpunkten arbeitet. Er setzt den ersten Punkt des Paares im Sinne des Zufließens von Energie in Energieflussrichtung vor dem gestörten Areal und lässt sofort den zweiten Punkt des Paares im Sinne des Abfließens der Energie in Energieflussrichtung hinter dem gestörten Areal folgen.

Dieses paarweise Arbeiten mit Akupunkturpunkten kann an allen therapeutisch relevanten Achsen, also

- der Meridianachse,
- der Narbenlängsachse,
- und der Narbenquerachse

angewandt werden. Erweist es sich als notwendig, sollten Sie pro Achse nicht nur ein Punktepaar, sondern gegebenenfalls zwei oder drei Paare therapieren.

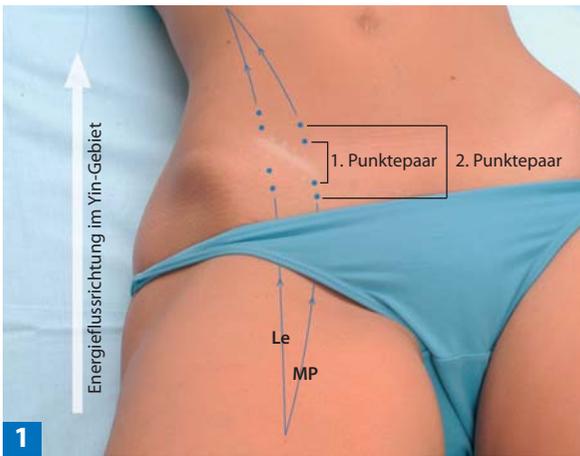
Die auf der nächsten Seite folgenden Abbildungen verdeutlichen am Beispiel der bereits besprochenen Blinddarmnarbe die Lokalisation dieser Punktepaare (► Abb. 1–3, S. 254).



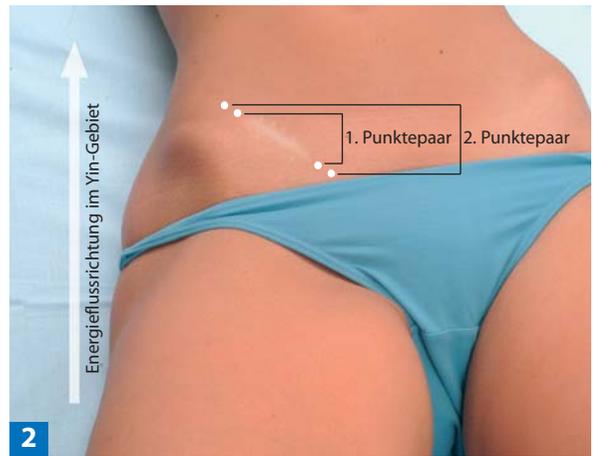
3

Querachsenpunkte

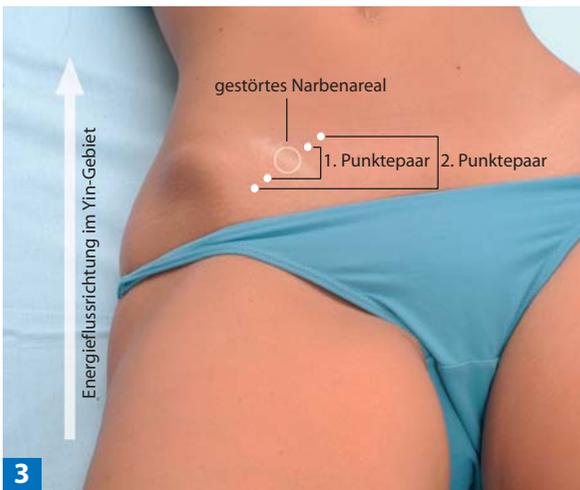
Das Behandeln von Akupunkturpunkten auf Querachsen leitet Energie gezielt in noch energieschwache Narbenabschnitte hinein.



Punktepaare auf Meridianachsen
 Jeweils zwei Akupunkturpunkte auf den Meridianen Milz-Pankreas und Leber lassen Energie durch das Gebiet des Narbenstörfelds fließen.



Punktepaare abgestimmt auf die Narbenlängsachse
 In Energieflussrichtung vor und hinter der Narbenlängsachse gelegene Paare von Akupunkturpunkte werden therapiert.



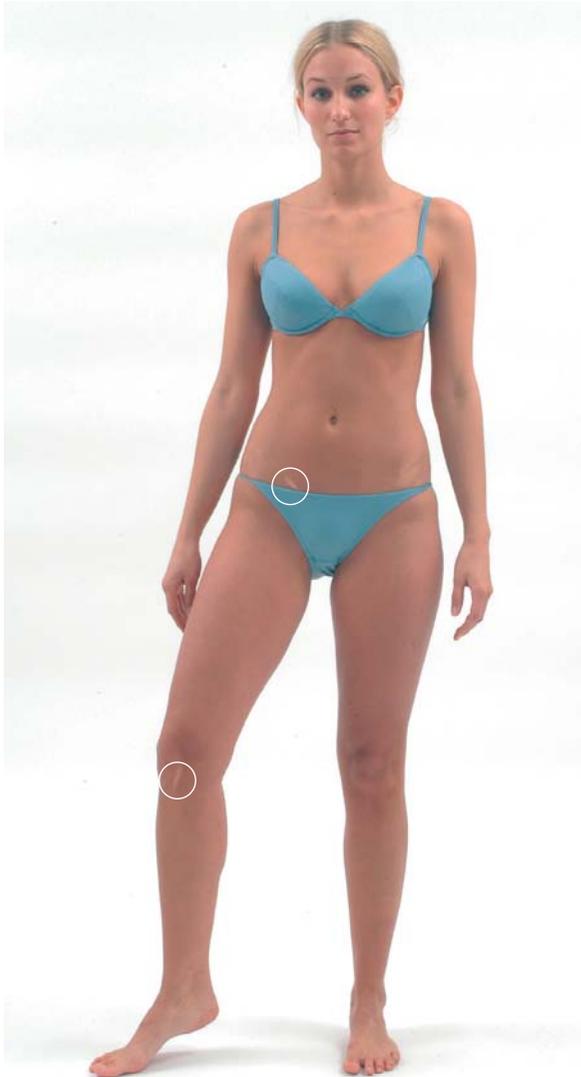
Punktepaare abgestimmt auf eine Narbenquerachse
 In Energieflussrichtung vor und hinter der Narbenquerachse liegende Paare von Akupunkturpunkten.

20

20.1.4 Korrespondierende Narben

Der Therapeut kann den Erfolg der Narbenbehandlung unmittelbar nach der Therapie kontrollieren, indem er das Palpieren der Narbe genau wie beim Eingangstest vor Behandlungsbeginn wiederholt. Die vor der Therapie deutlich wahrnehmbaren Sensibilitätsunterschiede zwischen gestörtem Narbenareal und normaler Haut sollten sich spürbar vermindert oder idealerweise komplett angeglichen haben. Ehemals schmerzhaft oder hyposensible Bereiche werden nun vom Patienten als normal empfindsam angegeben.

Das gekonnte, auf den Energiezustand der jeweiligen Narbe zugeschnittene Arbeiten mit Akupunkturpunkten stellt einen intensiven, regulativen Eingriff dar. Trotzdem wird der Kontrolltest nicht immer den gewünschten Erfolg bestätigen, denn möglicherweise beinhaltet diese Narbe ein äußerst potentes Störfeld, das mehrmaliges Therapieren erforderlich macht. In diesen Fällen sollten Sie aber unbedingt auch an das Phänomen der korrespondierenden Narben denken. Manchmal stehen Narben untereinander in energetischer Beziehung, d. h. eine Narbe A stört unter Umständen eine andere Narbe B. Wenn nun Narbe A – vielleicht eine Narbe am Kniegelenk – Narbe B – möglicherweise eine Blinddarmnarbe – energetisch irritiert (► Abb., S. 255), dann kann keine noch so intensive, aber ausschließlich die Blinddarmnarbe betreffende Behandlung durchgreifenden Erfolg bringen. Das verursachende Störfeld, die Kniegelenksnar-



Korrespondierende Narben

Manchmal stören sich Narben untereinander. Hier wirkt die Narbe am Kniegelenk störend auf die Blinddarmnarbe.

be, muss energetisch ausgeglichen werden, infolgedessen werden auch die Energieflussstörungen im Bereich der Blinddarmnarbe automatisch harmonisiert.

Korrespondierende Narben werden immer wieder beobachtet. Deshalb empfiehlt es sich – nach einigen Sitzungen mit der grundlegenden Meridiantherapie zum Verbessern der allgemeinen Energieflussbedingungen – wenigstens eine ganze Sitzung dem Thema „Narben“ zu widmen. Je mehr Narben bei diesem Termin getestet und gegebenenfalls behandelt werden, desto eher können auch solche Zusammenhänge identifiziert werden.

Praxistipp

Nach erfolgreicher Behandlung sollte der Patient die entstörten Narben täglich mit der APM-Creme – einer speziellen Hautpflegecreme – versorgen, um langfristig für optimale Energiebedingungen im ehemaligen Störgebiet zu sorgen.



Abb. 20.3. APM-Hautpflegecreme

20.2 Wirbelsäulenbehandlung

20.2.1 Störfeld Wirbelsäule

Einer gesunden und beweglichen Wirbelsäule schenkte man bereits im alten China große Aufmerksamkeit, da man um die vielfältigen Störeinflüsse wusste, die von Blockaden der Wirbelgelenke ausgehen können. Nicht nur lokale Beschwerden im Bereich der Wirbelsäule finden hier häufig ihren Ursprung, sondern auch zahlreiche gesundheitliche Probleme fernab der Wirbelsäule, da sich durch Wirbelsäulenstörfelder bedingte Energieflussstörungen über das Netzwerk der Meridiane im gesamten Körper ausbreiten können. Letztlich kann so fast jedes Krankheitssymptom auch von einem Störfeld im Wirbelsäulenbereich verursacht oder mitverursacht werden.

Auch zahlreiche Qi Gong-Übungen (Energieübungen) dienen dem Zweck, über ein Training der allgemeinen Beweglichkeit und insbesondere der Geschmeidigkeit der Wirbelsäule, solche Störfelder zu eliminieren.

Die Energieverhältnisse in den die Wirbelsäule mit Energie versorgenden Meridianen spielen aus ähnlichen Gründen für die Wirbelsäulenbehandlung der APM nach Penzel eine herausragende Rolle.

Speziell die beiden inneren Äste der Blasenmeridiane müssen bei der energetischen Versorgung der kleinen Wirbelgelenke und auch der Iliosakralgelenke eine wichtige Rolle übernehmen. Energieflussstörungen in den Blasenmeridianen stellen damit aus energetischer Sicht die wesentliche Ursache des Rückenschmerzproblems sowie unzähliger, durch die Wirbelsäule bedingte, Beschwerden dar.

Zudem beherbergen die inneren Äste der Blasenmeridiane eine besondere Gruppe von Akupunkturpunkten, die so genannten **Zustimmungspunkte**, die eine direkte Energieverbindung zu inneren Organen unterhalten (► Abb. rechts). An der Wirbelsäule entstandene Störfelder können demnach über einen dadurch irritierten Zustimmungspunkt besonders leicht das mit ihm in Verbindung stehende Organ energetisch beeinflussen. So ist beispielsweise bei einer Gelenkblockade im Bereich des thorakolumbalen Übergangs (dies entspricht dem Bereich des Zustimmungspunkts Magen) häufig mit Irritationen des Magens zu rechnen.



Lage der Zustimmungspunkte

Die Blasenmeridiane – die energetischen Hauptversorger der Wirbelsäule – tragen die so genannten Zustimmungspunkte.

Energetik der Gelenkblockade

Grundsätzlich lässt sich festhalten, dass die normale Energiedurchströmung eines Gelenks zu einer physiologischen Bewegungsfunktion führt. In einem solchen Idealfall weisen die knöchernen Gelenkpartner einen relativ gleichmäßigen Abstand voneinander auf (► Abb. 20.4).

Bei einem gestörten Energiefluss im Gelenkbereich können sich die für eine Gelenkblockade typischen Begebenheiten einstellen, d. h.

- die von der Energiefülle betroffenen Teile der Gelenkpartner werden sich über eine vermehrte Weichteilspannung annähern,

Beispiel: Kugelgelenk mit normaler Energiedurchströmung

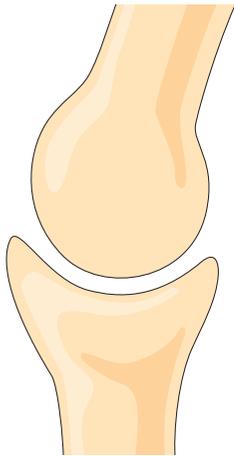


Abb. 20.4. **Kugelgelenk – physiologische Stellung**
Freier Energiefluss im Gelenkbereich führt zu einer physiologischen Stellung der Gelenkpartner (Gelenkkugel und Gelenkpfanne).

- und die von der Energieleere betroffenen Teile der Gelenkpartner werden sich über eine verminderte Weichteilspannung voneinander entfernen (► Abb. 20.5).

Die so entstandene minimale Gelenkfehlstellung (Subluxation oder Gelenkblockade) kann einerseits diverse Beschwerden im Bewegungsapparat auslösen, andererseits im Sinne eines Störfelds Fernstörungen im Bewegungsapparat und auch auf Organebene bewirken. In letztgenanntem Fall dienen die Meridianverläufe als Ausbreitungswege für solche Störfeldbedingten Energieflussstörungen.

Energetisch-physiologische Behandlung der Wirbelsäule

Störfelder im Bereich der Wirbelsäule erfahren im Rahmen der APM-Therapie zunächst den absolut notwendigen Ausgleich der ursächlichen Energieflussstörungen – wobei gegebenenfalls alle Möglichkeiten des Energieausgleichs der Wurzel- und Zweigbehandlung (► Kap. 18 und 19) angewandt werden. Zusätzlich wird in der APM eine mobilisierende Therapie angewandt, die in einer Art von „passivem Tai Chi“ den Energiefluss stimuliert und das betroffene Gelenk sanft bewegt. Aufgrund dieses zweigliedrigen Vorgehens spricht man von der „energetisch-physiologischen Behandlung der Wirbelsäule“.

Prinzipiell beseitigt man hierbei zuerst eventuelle Störfelder, die aufgrund von Gelenkblockaden in der

Beispiel: Kugelgelenk mit Energieflussstörung

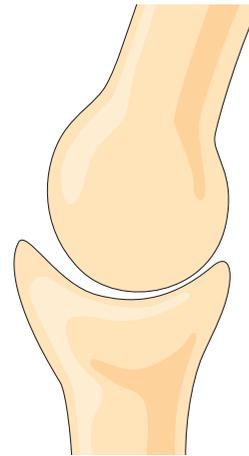


Abb. 20.5. **Kugelgelenk – unphysiologische Stellung**
Energieflussstörungen im Gelenkbereich können die Stellung der Gelenkpartner verändern und Gelenkblockaden verursachen.

Region des Beckens bestehen, wobei man den Iliosakralgelenken eine Schlüsselfunktion für das gesamte statische System einräumt. Im nachfolgenden Kapitel werden Befundung und Behandlung der Iliosakralgelenke etwas ausführlicher beschrieben (► Kap. 20.2.2).

Auf einen physiologisch artikulierenden Beckenring aufbauend, beseitigt man dann Störfelder im Bereich der kleinen Wirbelgelenke (► Kapitel 20.2.3).

Diese beiden Kapitel sollen exemplarisch Einblick in das komplexe System der Gelenkbehandlung in der Akupunkt-Massage nach Penzel geben, das neben den Gelenken der Wirbelsäule auch die Gelenke der Extremitäten mit einbezieht.

20.2.2 Iliosakralgelenke

Bedeutung für die gesamte Statik

Willy Penzel erkannte die enorme Bedeutung der statischen Verhältnisse im Bereich des Beckens für die Statik des gesamten Körpers. Eine gestörte Gelenkfunktion des Iliosakralgelenks, also des Gelenks zwischen Kreuzbein und Darmbein, kann sich nicht nur lokal im Bereich des Beckens, sondern auch nach kaudal bis zu den Fußsohlen und nach kranial bis zum Schädeldach negativ auswirken. Aufgrund dieser breiten Störmöglichkeiten werden die Iliosakralgelenke zu Recht als Schlüsselgelenke für das gesamte statische System angesehen.

Beckenschiefstand – eine Folge von ISG-Blockaden

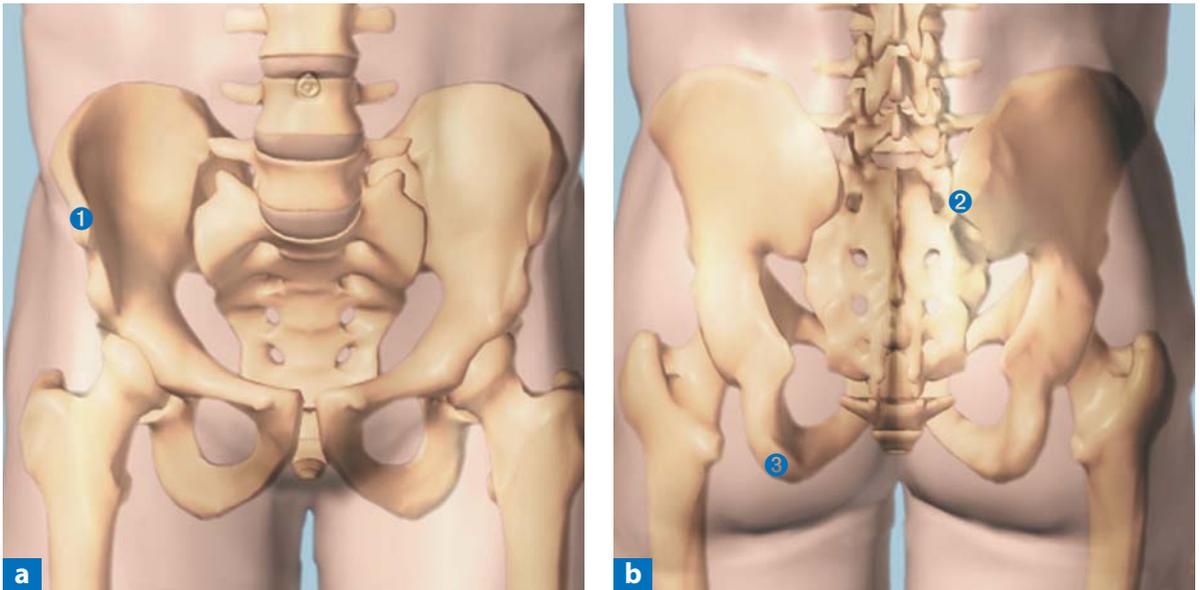


Abb. 20.6 a+b. **Tastpunkte am Beckenring**

Spina iliaca anterior superior (1), Spina iliaca posterior superior (2), Tuber ischiadicum (Sitzbeinhöcker, 3)

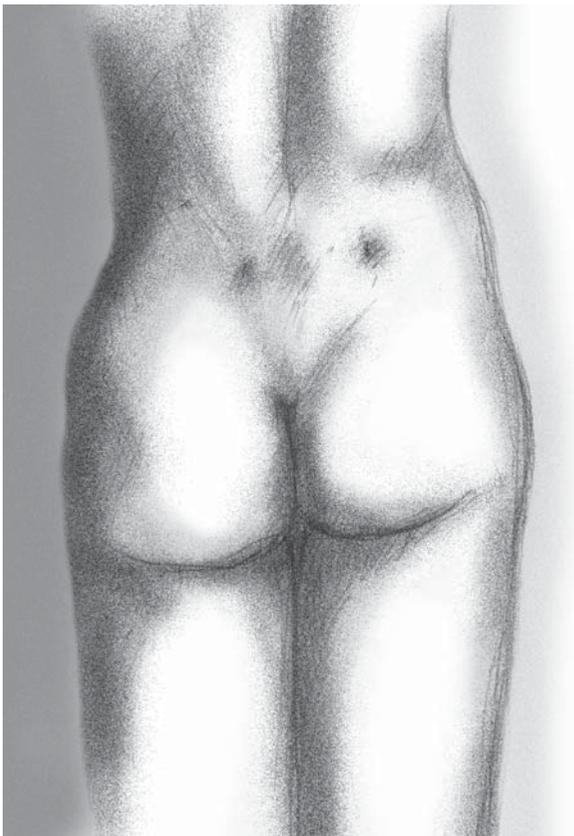


Abb. 20.7. Die Inspektion des Beckens liefert Hinweise auf einen Beckenschiefstand.

Zunächst verändert eine Iliosakralgelenkblockade die statischen Verhältnisse im Beckenring. Der daraus resultierende Beckenschiefstand kann über eine unsymmetrische Lage von markanten knöchernen Punkten (z. B. obere Darmbeinstachel – ventral und dorsal, Sitzbeinhöcker) palpatorisch erfasst werden (► Abb. 20.6 a+b). Er fällt aber häufig auch schon bei der Inspektion aufgrund asymmetrisch verlaufender Glutealfalten oder einen nicht mehr lotrecht stehenden Analspalt auf (► Abb. 20.7).

Beinlängendifferenzen – eine Folge von ISG-Blockaden

Die Subluxation eines Iliosakralgelenks führt regelmäßig zu funktionellen Beinlängendifferenzen. Trotz anatomisch gleich langer Beine erscheinen diese in einem solchen Fall unterschiedlich lang, da es blockadebedingt zu einer veränderten Aufhängung am Beckenring kommt (► Abb. 20.8). Als zwangsläufige Folge verändern die Gelenkflächen der unteren Extremität minimal ihre normale Stellung und bereiten so den Weg für einen erhöhten Verschleiß. Spätere Folgen sind beispielsweise arthrotische Erkrankungen des Hüft- oder Kniegelenks. Der Test nach Derbolowsky (► S. 260) hilft, funktionelle Beinlängendifferenzen schnell zu erkennen.

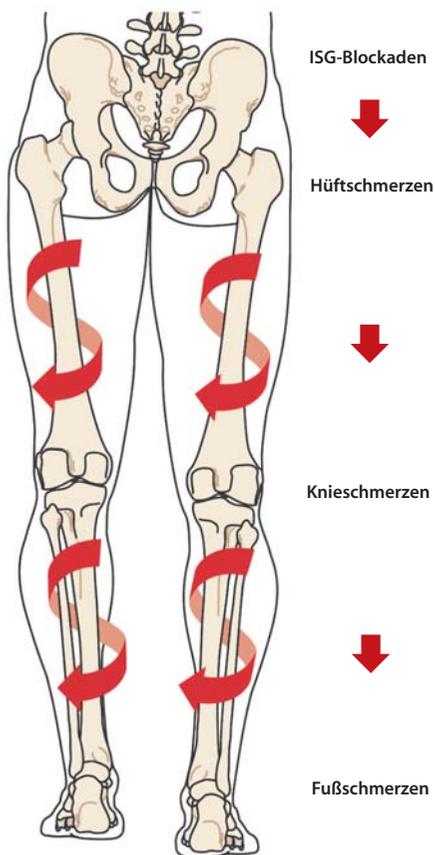


Abb. 20.8. Eine Blockade des Iliosakralgelenks verursacht funktionelle Beinlängendifferenzen.

Ausgleichsbewegungen der Wirbelsäule – eine Folge von ISG-Blockaden

Die Kreuzbeinbasis bildet das Fundament der Wirbelsäule. Eine ISG-Blockade verändert dieses Fundament und zwingt die darauf aufbauende Wirbelsäule zu kompensatorischen Bewegungen in horizontaler und sagittaler Ebene.

Die so entstehenden Skoliosen, Hyperlordosen und -kyphosen belasten verstärkt die Bandscheiben sowie die kleinen Gelenke der Wirbelsäule. Häufig wird so auch das Lumen von Zwischenwirbelöffnungen beeinträchtigt, was wiederum die hier austretenden Spinalnerven irritieren und in der Ferne diverse Symptomatiken auslösen kann. Je nach Höhe des betroffenen Spinalnervs können auf diesem Wege Beschwerden in den Beinen, im Rumpf, an den Armen oder auch im Bereich des Kopfs verursacht werden (► Abb. 20.9).

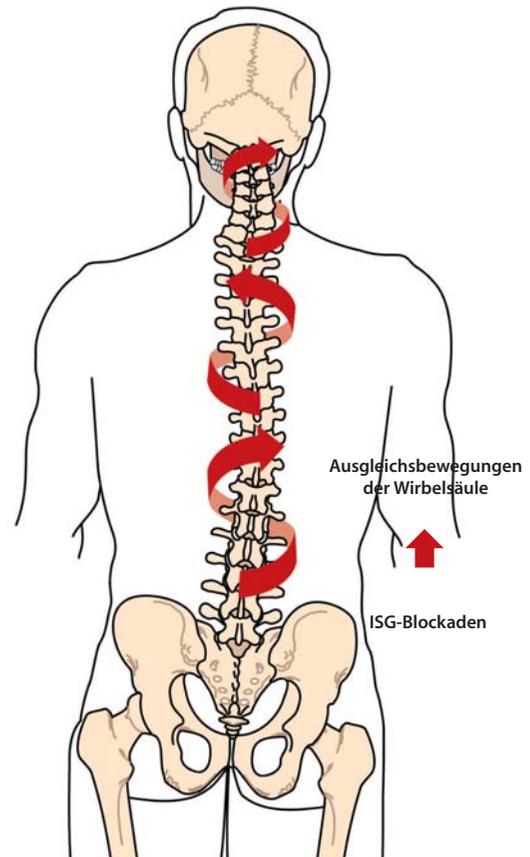


Abb. 20.9. Eine Blockade des Iliosakralgelenks bedingt Ausgleichsbewegungen der Wirbelsäule.

Befundung der Iliosakralgelenke

Im Folgenden werden vier in der Akupunkt-Massage nach Penzel beim Befunden der Iliosakralgelenke übliche Verfahren beschrieben.

Als Tests mit Hinweischarakter werden der Test nach Derbolowsky und der Patrick-Test betrachtet. Der so genannte Prüfgriff nach Penzel und der Test nach Piedallu dienen zum Nachweis von Blockaden der Iliosakralgelenke.

Hinweis

Die Auswahl und Reihenfolge der auf den folgenden Seiten vorgestellten Tests kann vom Therapeuten individuell an den jeweiligen Patienten angepasst werden.

Derbolowsky-Test



a

Unterarmstütz (Ausgangsstellung, ASTE)

Der Patient stützt sich mit leicht angehobenem Oberkörper in Rückenlage auf seinen beiden Unterarmen ab, seine Beine sind gestreckt. Der Therapeut vergleicht unterdessen die Positionen der beiden Innenknöchel miteinander.



b

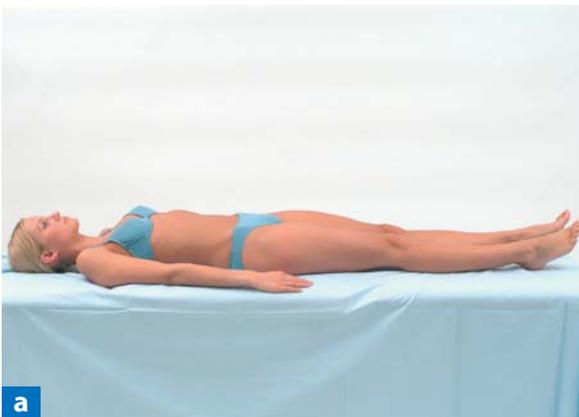
Langsitz (Endstellung, ESTE)

Nun richtet sich der Patient mit Hilfe seiner Arme auf und beugt sich so weit wie möglich mit gestreckt gehaltenen Beinen nach vorne. Der Therapeut registriert erneut die Stellung der beiden Innenknöchel. Jede Veränderung ihrer Stellung zueinander zwischen Unterarmstütz und Langsitz deutet eine funktionelle Beinlängendifferenz an.

Interpretation des Derbolowsky-Tests: Dieser Test vergleicht die Beinlängen in Rückenlage und Langsitz und hilft, funktionelle Beinlängendifferenzen nachzuweisen. Da ISG-Blockaden auch regelmäßig funktionelle Beinlängendifferenzen bedingen, wird ihnen in der APM nach Penzel in diesem Zusammenhang beson-

dere Aufmerksamkeit geschenkt. Der Test nach Derbolowsky eignet sich als schneller Übersichtstest. Bei **negativem** Befund, d. h. wenn sich keine funktionelle Beinlängendifferenz feststellen lässt, liegt gewöhnlich auch keine ISG-Blockade vor.

Patrick-Test



a

Rückenlage (ASTE)

Der Patrick-Test wird am entspannt in Rückenlage befindlichen Patienten ausgeführt.



b

Knie- und Hüftgelenk abduziert (ESTE)

Der Therapeut beugt passiv Knie- und Hüftgelenk des Patienten und abduziert zusätzlich das Hüftgelenk. Dann misst er den Abstand zwischen Knie und Unterlage. **Hinweis:** Der Test wird im Seitenvergleich durchgeführt.

Interpretation des Patrick-Tests: Zeigt eine Seite einen deutlich geringeren Abduktionswinkel, weist dies möglicherweise auf ein blockiertes Iliosakralgelenk dieser Seite hin. Die Beweglichkeit einer Beckenhälfte

hängt von der Bewegungsfähigkeit des Hüft- und Iliosakralgelenks ab, so dass bei ISG-Blockaden die Gesamtbeweglichkeit der entsprechenden Beckenhälfte eingeschränkt wird.

Prüfgriff nach Penzel



Patient in Bauchlage (ASTE)

Beim Prüfen des rechten Iliosakralgelenks steht der Therapeut links auf der Höhe der Glutealfalte des Patienten und umfasst mit seiner linken Hand den vorderen oberen Darmbeinstachel der rechten Seite. Seine rechte Hand liegt dorsal auf dem rechten Sitzbeinhöcker des Patienten und sein linkes Knie kontaktiert das Kreuzbein des Patienten.

Ausführung des Prüfgriffs

Während Patient und Therapeut ausatmen, bewegt der Therapeut die rechte Beckenhälfte des Patienten im Sinne einer Bewegung in Vorschreitstellung, d. h. die rechte Hand übt Druck nach ventral aus und die linke zieht den vorderen oberen Darmbeinstachel etwas nach dorsal. Das linke Knie des Untersuchers registriert aufmerksam die auch auf das Kreuzbein übertragene Bewegung.

Interpretation des Prüfgriffs nach Penzel: Im Normalfall liegt eine kleine zeitliche Verzögerung – bedingt durch das vorhandene Gelenkspiel im Iliosakralgelenk – zwischen Drehung der Beckenhälfte und Bewegung des Kreuzbeins. In diesem Fall liegt keine Blockade vor. Überträgt sich allerdings die Drehbewegung der rechten Beckenhälfte sofort ohne zeitliche Verzögerung auf

das Kreuzbein, registriert also das tastende Knie synchron mit der Drehung der Beckenhälfte den ankommenden Bewegungsimpuls am Kreuzbein, dann ist das Gelenkspiel im Iliosakralgelenk verloren gegangen – es liegt eine Blockade vor.

Piedallu-Test



a



b

Aufrechter Oberkörper (ASTE)

Der Therapeut ertastet beim aufrecht sitzenden Patienten mit dem Daumen die Positionen der beiden hinteren oberen Darmbeinstacheln.

Gebeugter Oberkörper (ESTE)

Nun beugt der Patient langsam seinen Oberkörper nach vorne, während der Therapeut mit seinen Tastfingern die Bewegung an den beiden Darmbeinstacheln verfolgt. Er vergleicht anschließend die Positionen beider Darmbeinstacheln bei gebeugtem Oberkörper mit den Ausgangspositionen in der ehemals aufrecht sitzenden Haltung.

Interpretation des Piedallu-Tests: Wandern beide hintere obere Darmbeinstacheln gleichmäßig kranialwärts, dann sind entweder beide Iliosakralgelenke frei oder blockiert. Steigt (wie in diesem Beispiel) ein Stachel vermehrt nach kranial – wandern sie also ungleichmäßig nach oben, dann liegt eine ISG-Blockade auf der Seite des vermehrt aufsteigenden Darmbeinstachels vor. Das verlorene Bewegungsspiel im blockierten ISG führte zum verstärkten Aufsteigen des betroffenen Darmbeinstachels.

Praxistipp

Wenden Sie den Prüfgriff nach Penzel besonders in denjenigen Fällen an, bei denen der Test nach Piedallu zwei gleichmäßig aufsteigende Darmbeinstacheln ergibt.

Behandlung von blockierten Iliosakralgelenken

Vor dem gezielten Behandeln der Iliosakralgelenke empfiehlt es sich, generell die Flussbedingungen der Energie zu verbessern. Der Therapeut wird deshalb in aller Regel zuerst die energetische Wurzelbehandlung (► Kap. 18) praktizieren, d. h. zumindest einige Meridiantherapien durchführen. Das spezifische Behandeln blockierter Iliosakralgelenke erfolgt dann in der

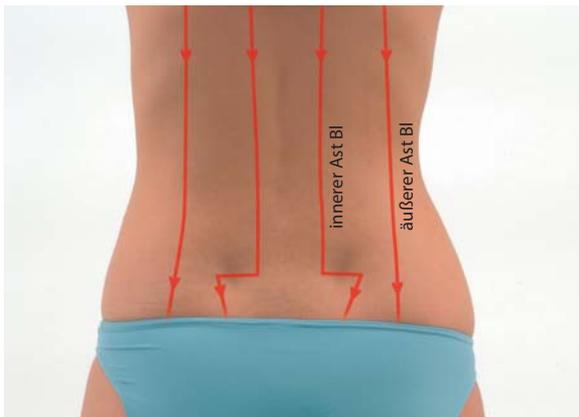
APM nach Penzel in zwei aufeinander folgenden Schritten:

- energetische Harmonisierung
- und mobilisierende Bewegungen, die das betroffene Gelenk sanft bewegen.

Energetische Harmonisierung

Das Iliosakralgelenk wird energetisch primär vom Blasenmeridian versorgt, da er mit seinem inneren Ast auch teilweise über das Kreuzbein hinweg zieht. Energieflussstörungen in diesem Meridian müssen vor Beginn der Bewegungsübungen ausgeglichen werden. Abgestimmt auf den Fülle-/Leerebefund können hierzu alle APM-Regeln von der Zweiteilung, über die Drei-, Sechs- und Zwölftelung des Energiekreislaufs (► Kap. 18 und 19) angewandt werden.

Eine Möglichkeit von vielen besteht z. B. im Behandeln des ersten Umlaufs (► Kap. 19.1.4) – bei Energieleere auf der leeren Seite, bei Energiefülle auf der gegenüberliegenden Körperseite. Liegt keine auffällige Energieflussstörung mehr vor, kann man beispielsweise den Kleinen Kreislauf (► Kap. 18.1.3) oder einfach nur die Meridiane Blase und Niere auf der betroffenen Seite tonisieren. Diese nur wenig Zeit beanspruchenden Vorbereitungen erleichtern spürbar das nachfolgende Mobilisieren.



Der Blasenmeridian versorgt die Iliosakralgelenke mit Energie.

Der innere Ast des Blasenmeridians verläuft im Kreuzbeinbereich zackenförmig, relativ genau über dem Gelenkspalt.

Mobilisieren des ISG (rechts)



Bauchlage, rechtes Bein in Neutralstellung (ASTE)

Der Patient nimmt die Bauchlage ein, wobei die Füße über den Liegenrand hinausragen, um das Rotieren des Beins nicht zu behindern. Beide Hände liegen unter der Stirn, so dass eine gerade Position der gesamten Wirbelsäule ermöglicht wird. Beim Lösen des rechten Iliosakralgelenks steht der Therapeut auf der linken Seite des Patienten. Seine linke Hand ruht auf dem Kreuzbein des Patienten, seine rechte Hand am Oberschenkel, knapp proximal der Kniekehle.

Die mobilisierende Bewegungsübung enthält zwei Komponenten: das Schwingen des Oberschenkels und das Schwingen des Trochanter major.

Schwingen des Oberschenkels, Bein in außenrotierter Stellung

Die rechte Hand des Therapeuten rotiert nun das rechte Bein des Patienten abwechselnd nach innen und außen, wodurch eine gleichmäßig schwingende Bewegung entsteht. Die linke Therapeutenhand ruht unverändert auf dem Kreuzbein des Patienten und bremst bestenfalls die ankommenden Bewegungsimpulse.

Diese gleichmäßigen Rotationen des Oberschenkels übertragen sich nun über das Hüftgelenk auf das Hüftbein und erreichen das rechte ISG, wo sie mobilisierend wirken. Diese Bewegungsübung ist einfach und trotzdem effektiv, ganz im Sinne von Willy Penzels Maxime: „Die Wirbelsäulenbehandlung der APM ist nur deshalb so unvergleichlich wirksam, weil sie so einfach ist!“ Ihre scheinbare Unspezifität entpuppt sich als wesentlicher Vorzug, da die gesamte Beckenregion inklusive Weichteilapparat mit angesprochen wird.

Mobilisieren des ISG (rechts, Fortsetzung)

c

Schwingen des Oberschenkels, Bein in innenrotierter Stellung

Falls notwendig, lässt sich sowohl beim Außen- als auch beim Innenrotieren des Beins eine noch intensivere Wirkung erzielen, indem die linke Hand nicht nur passiv auf dem Kreuzbein verbleibt, sondern aktiv das gesamte Becken ebenfalls in Schwingung bringt. Dadurch baut sich eine Gegenschwingung des Beckens zur Schwingung des Beins auf und beide Kräfte treffen im zu lösenden ISG aufeinander.



d

Schwingen des Trochanter major

Beim Rotieren des Beins wandert nach einiger Zeit die rechte Hand des Therapeuten langsam nach proximal und umfasst „schalenartig“ den Trochanter major. Dieser wird nun in gleichmäßigem Rhythmus in hauptsächlich sagittaler Richtung und leicht nach latero-medial geschwungen. Die linke Hand auf dem Kreuzbein bleibt in diesen Rhythmus eingebunden, indem sie mit dem Handballen leichte Impulse in ventrale Richtung gibt. Der Impuls in Richtung Beckenraum erfolgt immer zeitgleich mit dem Bewegen des Trochanter major nach dorsal, das Lösen des Impulses fällt in die Phase der Ventralbewegung.

Die Zeitspanne bis zum erfolgreichen Lösen eines blockierten Iliosakralgelenks kann von Patient zu Patient unterschiedlich lang sein. Da diese schwingenden Bewegungen in der Regel jedoch auch von Seiten der Patienten als recht angenehm empfunden werden, sollten Sie sich schon einige Minuten Zeit dafür nehmen. Letztlich entscheidet jedoch das Normalisieren veränderter Eingangsbefunde (z. B. Prüfgriff nach Penzel) über das Therapieende. Mit frei artikulierenden Iliosakralgelenken ist nun die Voraussetzung für jede weitere Arbeit an den Gelenken geschaffen.

20.2.3 Wirbelsäulengelenke

Blockaden der kleinen Wirbelgelenke werden erst nach gründlicher Vorarbeit behandelt, d. h. dem allgemeinen Energieausgleich gemäß der Wurzelbehandlung (► Kap. 18) und dem Lösen eventuell blockierter Iliosakralgelenke (► Kap. 20.2.2).

Der Befund kann durch Palpation der Dornfortsätze auf Schmerzhaftigkeit erfolgen (► S. 265), die energetische Therapie wird sehr gezielt z. B. durch lokale Akupunkturpunkte umgesetzt (► S. 265) und die gewonnene Beweglichkeit durch sanftes Mobilisieren der Wirbelsäule (► S. 267) gesichert.

Bedeutung der Dornfortsatzrosette in der APM nach Penzel

Das Gewebe rund um den Dornfortsatz bezeichnet man als Dornfortsatzrosette. Willy Penzel konzentrierte sich bei der Untersuchung dieses Bereichs auf das Abtasten der Knochenhaut des Dornfortsatzes, denn diese reagiert sehr sensibel auf Störungen der Energieversorgung und zeigt bei einer Druckschmerzhaftigkeit sicher eine Wirbelblockade an. Wenn es herauszufinden gilt, ob eine Subluxation eines Wirbels vorliegt oder nicht, richten wir uns in der Akupunkt-Massage nach Penzel also nicht primär nach der palpablen Stellung der Dornfortsätze, sondern vielmehr nach der Empfindlichkeit des Periosts.



Abtasten der Dornfortsätze

Der Untersucher übt hierbei auf beide Seiten jedes Dornfortsatzes einen deutlichen Palpationsdruck aus. Im Foto ist der jeweils druckausübende Zeigefinger durch den Mittelfinger beschwert, um eine sichere Palpation zu gewährleisten.

Behandlung mit lokalen Akupunkturpunkten

Behandlung einseitiger Periostschmerzen

Ergibt die Befunderhebung an einem Dornfortsatz eine einseitig deutlich ausgeprägte Schmerzhaftigkeit des Periosts und eine normale Druckempfindung auf der Gegenseite, so weist dies, funktionell betrachtet, auf eine Blockade des entsprechenden Wirbels hin. Energetisch betrachtet, handelt es sich um einen lokalen Fülle-Zustand.

- Für die energetische Behandlung bietet es sich an, gedanklich eine Linie in horizontaler Richtung zur gegenüberliegenden Seite zu ziehen, also von links nach rechts bzw. rechts nach links. Die Therapie erfolgt hauptsächlich durch Tonisieren von Punkten im Verlauf des inneren Asts des Blasenmeridians der Gegenseite, da dieser direkt über die kleinen Wirbelgelenke zieht. So wird das Zuviel an Energie von der subluxierten Seite auf die gesunde Seite verlagert (▶ Abb. 1).
- Wenn die Kontrolltastung am Dornfortsatz durch eine fortbestehende Schmerzhaftigkeit weiteren Therapiebedarf anzeigt, können ergänzend z. B. Akupunkturpunkte, die einen Querfinger medial

oder lateral des inneren Asts des Blasenmeridians liegen, behandelt werden.

- Befindet sich der schmerzhafte Dornfortsatz im Bereich eines Zustimmungspunktes, dann kann die Energie mittels der vorab beschriebenen Methoden oder auch durch Tonisieren der entferntesten Punkte des zugeordneten Meridians (im gezeigten Beispiel Le 1 bis 3) in eben diesen Meridian geleitet werden (▶ Abb. 2).
- Ergibt die Kontrolltastung am Dornfortsatz beidseitig eine normale Druckempfindung, konnte also die Schmerzhaftigkeit abgebaut werden, so war die Therapie erfolgreich.

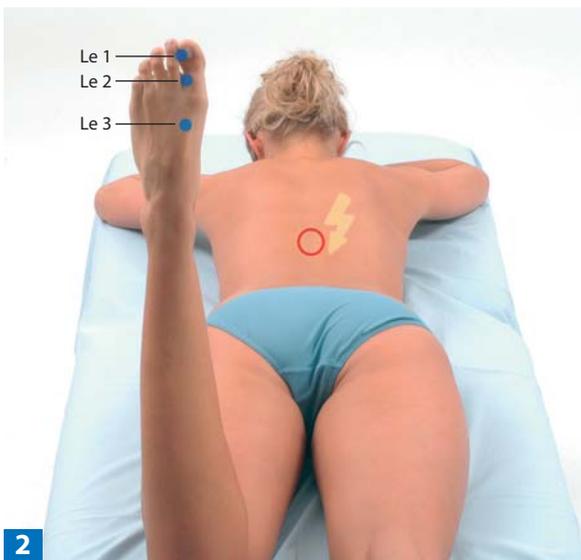
Befund: Einseitiger Periostschmerz an der rechten Seite des Dornfortsatzes



Energieausgleich durch lokale Akupunkturpunkte auf der schmerzfreien Seite

Bei einem druckschmerzhaften Dornfortsatz rechts erfolgt die Therapie mit Akupunkturpunkten auf der linken Seite.

Befund: Einseitiger Druckschmerz am Dornfortsatz des neunten Brustwirbels (Zu-Punkt Leber)



Energiefülle im Gebiet des Zu-Punktes der Leber kann in den Lebermeridian geleitet werden.
 Einseitiger Druckschmerz am Dornfortsatz des neunten Brustwirbels normalisiert sich beispielsweise durch ein- oder beidseitige Therapie der vom Bereich des Zustimmungspunktes am weitesten entfernten Punkte des Lebermeridians. Im gegebenen Fall handelt es sich um die Punkte Le 1, Le 2 und Le 3.

20

Behandlung beidseitiger Periostschmerzen

Verspürt der Patient beim Abtasten eines Dornfortsatzes an beiden Seiten einen deutlichen Schmerz, so liegt ein beidseitiger Fülle-Zustand vor, der eine Therapie in sagittaler Richtung erfordert (► Abb. a+b). Die kontralaterale Verlagerung erweist sich hier als ungeeignet, da beide Seiten betroffen sind. Der Therapeut wählt daher Akupunkturpunkte auf der ventralen Körperseite im

Bereich des Nierenmeridians, um einen Energieausgleich in sagittaler Richtung herbeizuführen (► Abb. c)

Eine weitere Therapiemöglichkeit besteht im punktuellen Sedieren der lokalen Fülle-Zustände. Diese Maßnahme ist ebenso wirkungsvoll wie die zuvor beschriebene, erfordert allerdings einen wesentlich höheren zeitlichen Aufwand.

Befund: Beidseitiger Periostschmerz am Dornfortsatz



a Beidseitiger Periostschmerz am Dornfortsatz entspricht einem Fülle-Zustand in diesem Bereich

b Angestrebter Energieausgleich in sagittaler Richtung

Befund: Beidseitiger Periostschmerz am Dornfortsatz (Fortsetzung)**Energieausgleich durch lokale Akupunkturpunkte auf der ventralen Körperseite im Bereich des Nierenmeridians**

Der Therapeut wählt Punkte im Verlauf des Nierenmeridians. Der Nierenmeridian gilt im Bereich des Rumpfs als Yin-Pendant des inneren Asts des Blasenmeridians, da beide Meridiane zwei Querfinger lateral der Körpermitte verlaufen. Diese Akupunkturpunkte gleichen Energien auf Höhe der Subluxation in sagittaler Richtung aus.

**Punktuelles Sedieren**

Der Therapeut ortet lateral des schmerzhaften Dornfortsatzes einen oder mehrere Akupunkturpunkte vornehmlich auf dem inneren Ast des Blasenmeridians oder einen Querfinger medial davon und sediert sie durch ruhiges Verharren des Massagestäbchens bis zum vollständigen Abklingen des Schmerzgefühls. Während dieser sedierenden Punktbehandlung läuft eine Art „Mini-Ebbe-Flut-Effekt“ am behandelten Punkt ab, d. h. das Schmerzgefühl kommt und geht wellenartig, wobei die Wellenberge immer geringer werden, bis schließlich nur noch der während der gesamten Vorgehensweise konstant gehaltene Druck für den Patienten zu spüren ist.

Nach dem Normalisieren der Energielage folgt die mobilisierende Behandlung der kleinen Wirbelgelenke.

Mobilisieren der Wirbelsäule

Nach energetischer Vorarbeit mit Meridian- und Punktbehandlungen kann die Wirbelsäule sanft mobilisiert werden, um die gewonnene Beweglichkeit in den kleinen Wirbelgelenken zu sichern und zu erweitern.

Verschiedene Mobilisierungsübungen stehen – je nach beabsichtigtem Zweck – zur Auswahl. Eine generelle Mobilisierung der kleinen Wirbelgelenke lässt sich beispielsweise über das Schwingen mit der flachen Hand erreichen (► Abb. 1 a+b, S. 268). Einzelne Wirbelgelenke können speziell mit dem so genannten WS-Schwingen mit dem Daumen durch gezielte Kontaktaufnahme am einzelnen Dornfortsatz angesprochen werden (► Abb. 2 a+b, S. 268).

Das Wirbelsäulenschwingen in Rückenlage stellt eine besonders angenehme und leicht zu praktizierende Variante dar, es wird im Folgenden exemplarisch dargestellt (► Abb. 3 a–c, S. 269 f.).

WS-Schwingen mit der flachen Hand – eine unspezifische Mobilisierung der kleinen Wirbelgelenke



WS-Schwingen mit der flachen Hand

Der Patient befindet sich in Bauchlage, die LWS-Lordose wird mit einer untergelegten Halbbrolle ausgeglichen. Der Therapeut steht seitlich auf Höhe der LWS und legt eine Hand flach auf den Rücken des Patienten auf, die andere Hand wird locker mitgeführt.

WS-Schwingen mit der flachen Hand (Handhaltung)

Die flach aufgelegte Hand des Therapeuten löst über sanfte Bewegungsimpulse Rotationsschwingungen der Wirbelsäule aus.

WS-Schwingen mit den Daumen – eine spezifische Mobilisierung der kleinen Wirbelgelenke



WS-Schwingen mit den Daumen

Der Patient befindet sich in Bauchlage, die LWS-Lordose wird mit einer untergelegten Halbbrolle ausgeglichen. Der Therapeut steht seitlich auf Höhe der Hüfte, seine beiden Daumen kontaktieren entweder die beiden Seiten eines Dornfortsatzes oder jeweils eine Seite zweier aufeinander folgender Dornfortsätze.

WS-Schwingen mit den Daumen (Handhaltung)

Beide Daumen üben dann abwechselnd zarte Impulse in medialer Richtung gegen die Dornfortsätze aus und bewegen so spezifisch einzelne Wirbelgelenke.

Wirbelsäulenschwingen in der Rückenlage – eine generelle Mobilisierung der Wirbelsäule



3a



3b

Wirbelsäulenschwingen in der Rückenlage

Der Patient liegt entspannt auf der Behandlungsbank, der Therapeut befindet sich an dessen Fußende. Zunächst legt der Therapeut die Beine des Patienten gekreuzt übereinander, wobei eine Hand den oben liegenden Fuß umfasst, die andere den unten liegenden Fuß unterstützt.

Standardposition: Füße gekreuzt

Die Füße des Patienten werden vom Therapeuten sanft hin und her geschwungen. Diese vor allem durch das Bewegen des oben liegenden Fußes ausgelösten sanften Schwingungen übertragen sich über die Rotationen der Beine auf die gesamte Wirbelsäule, inklusive Halswirbelsäule und Kopf, der sich ebenfalls mitbewegt. Der ganze Körper des Patienten wird so von der Schwingbewegung erfasst. Nach einiger Zeit wechselt der Patient die Position der Füße, d. h. der vormals untere Fuß liegt nun oben, der vormals obere Fuß unten. Gönnen Sie Ihren Patienten mindestens einige Minuten – vielleicht auch zehn oder 15 Minuten – dieser in der Regel als äußerst angenehm empfundenen Therapie.

Hinweis

Bevor Sie mit dieser Wirbelsäulenschwingung in Rückenlage beginnen, sollten Sie sich unbedingt vom freien Gelenkspiel der Iliosakralgelenke (► Kap. 20.2.2) überzeugen, damit sich die von den Füßen ausgelösten Schwingbewegungen problemlos auf die Wirbelsäule übertragen können.

Praxistipp

Stellen Sie sicher, dass auch Sie als Therapeut sich wohl fühlen. Stehen Sie daher möglichst bequem und halten Sie Ihre eigene Wirbelsäule im Lot. Lösen Sie die Schwingungsimpulse am Fuß des Patienten durch Bewegungen Ihres gesamten eigenen Körpers aus und nicht nur durch das Bewegen Ihrer Arme. Wenn die Bewegungen aus Ihrer Mitte heraus entstehen und sich über Ihre Arme und Hände auf die Füße des Patienten übertragen, sind es harmonische Bewegungen, die Sie nicht ermüden. Sie werden dadurch selbst mobilisiert und profitieren von der Behandlung des Patienten.

Wirbelsäulenschwingen in der Rückenlage – eine generelle Mobilisierung der Wirbelsäule



Variante: Füße in Parallelstellung

Die Füße werden bei dieser Variation nicht übereinander gelegt, sie bleiben parallel nebeneinander liegen. Der Therapeut ergreift nun beide Fersen und schwingt die mäßig geöffneten Beine sanft etwas von links nach rechts und zurück. Beim Greifen der Fersen vermeidet er ein deutliches Anheben, um die Kniegelenke nicht zu überstrecken, was von einigen Patienten als unangenehm empfunden werden könnte. Die eventuelle Überstreckung in den Kniegelenken lässt sich geschickt vermeiden, indem der Patient die Füße über den Liegenrand hinausragen lässt, wodurch sich das Anheben der Fersen beim Fassen erübrigt. Auch diese Schwingungen übertragen sich letztlich auf die gesamte Wirbelsäule und den ganzen Körper.

Hinweis

Die Variation mit parallelen Füßen ist insbesondere dann angezeigt, wenn das Übereinanderlegen der Füße – z. B. durch Reibung einer Ferse auf dem Sprunggelenk oder Fußrücken – als unangenehm empfunden wird. Die in paralleler Fußstellung ausgelöste Ganzkörperschwingung wirkt zwar meist etwas sanfter als die mit gekreuzten Füßen ausgelöste Schwingung, wird aber von vielen Patienten aufgrund der entspannteren Ausgangshaltung der Füße als angenehmere Variante bevorzugt.

nach einigen Minuten, wie sich ein angenehmes Kribbeln oder auch eine Wärme im Körper auszubreiten beginnt. Idealerweise wird letztendlich der gesamte Körper bis zu den Fingern von diesem „Energie-Gefühl“ erfasst und Ihr Patient fühlt sich wohliger entspannt und erfrischt.

Hinweis

Achten Sie darauf, dass Ihre Patienten – auch nach dem WS-Schwingen in Rückenlage – die nach jeder APM-Anwendung übliche Ruhephase einhalten.

Beobachten Sie aufmerksam die Bewegungen des Patienten. Vielleicht schwingt er zu Beginn nur wenig, eventuell zeigen sich die Schwingungen relativ „eckig“ oder „hart“. Widerstehen Sie der Versuchung heftiger und fester zu schwingen, fahren Sie stattdessen kontinuierlich mit Ihrer weichen, sanften Schwingung fort. „Das Weiche besiegt schlussendlich das Harte.“ Arbeiten Sie mental mit! Stellen Sie sich vor, wie der Körper des Patienten sanft von den Füßen bis zum Kopf hin- und herwiegt – wie die Zweige eines Baums in einer sanften Brise – wie eine Schlange, die sich geschmeidig fortbewegt.

Bevor Sie mit dem Schwingen beginnen, sollten Sie Ihren Patienten bitten, dass er sich bei eventuellem Unwohlsein sofort bemerkbar macht. Normalerweise hören Sie während des Schwingens nichts mehr von ihm, meist ist er vollkommen damit beschäftigt, die Behandlung zu genießen. Viele Patienten bemerken

21.1 Akupunkt-Massage der Ohrmuschel

21.1.1 Ohrtherapie als Unterstützung der Körpertherapie

Das Mikrosystem Ohr spiegelt die energetische Situation des gesamten Körpers wider, wobei die linke Ohrmuschel die Energetik der linken Körperhälfte und die rechte Ohrmuschel diejenige der rechten Körperhälfte repräsentiert. Aus diesem Grund wird das Ohr in der APM nach Penzel gerne zum Befunden (► Kap. 17.3.2) von Energieflussstörungen herangezogen. Da sich über die Ohrmuschel auch gezielte Energiebewegungen initiieren lassen, nutzt man sie außerdem als weiteres effektives Behandlungsinstrument.

Zum Herbeiführen gewünschter Energiebewegungen kann der Therapeut daher nicht nur die Stimulation am Energiekreislauf des Körpers wählen, sondern zusätzlich den Input über den Energiekreislauf der Ohrmuschel. Werden Ohr- und Körperreize harmonisch aufeinander abgestimmt, resultiert eine intensivere Stimulation als bei alleiniger Anregung eines der beiden Energiekreisläufe. In der APM nach Penzel wird nur in seltenen Fällen – zum Beispiel bei bettlägerigen Patienten – die Ohrmuschel isoliert therapiert.

Nahezu alle Anwendungen der APM nach Penzel lassen sich so durch die zusätzliche Reizung der Ohrmuschel in ihrer Wirkung verstärken. Exemplarisch werden in den beiden folgenden Kapiteln die Therapie des Kleinen Kreislaufs und des Yin-Gebiets erläutert.

21.1.2 Der Kleine Kreislauf am Ohr

Die Therapie des Kleinen Kreislaufs (KKL), die ununterbrochene Verbindung der beiden übergeordneten Energiegefäße (Konzeptions- und Gouverneurgefäß), stellt in der APM nach Penzel eine aufgrund ihrer breiten Wirkmechanismen (► Kap. 18.1.3) oft genutzte Behandlungsvariante dar. Die Therapie des KKL am Körper kann über das Ziehen des Kleinen Kreislaufs an beiden Ohrmuscheln wirkungsvoll vorbereitet, ergänzt oder gegebenenfalls auch ersetzt werden. Außerdem kann die Effizienz der Therapie am Behandlungsende über ein nochmaliges Abtasten (► Kap. 17.3.2) am Ohr kontrolliert werden.

Topografie der Nebengefäße des Konzeptionsgefäßes

Die APM nach Penzel kennt neben dem Hauptgefäß des Konzeptionsgefäßes (KG), das direkt über die vordere Körpermitte vom Damm bis zur Unterlippe zieht, zwei im Abstand von einem Querfinger links und rechts parallel verlaufende so genannte Nebengefäße. Die Repräsentationszonen dieser Nebengefäße lassen sich auch in den gleichseitigen Ohrmuscheln wiederfinden, also das rechte Nebengefäß im rechten Ohr und das linke Nebengefäß im linken Ohr (► Abb. 21.1).

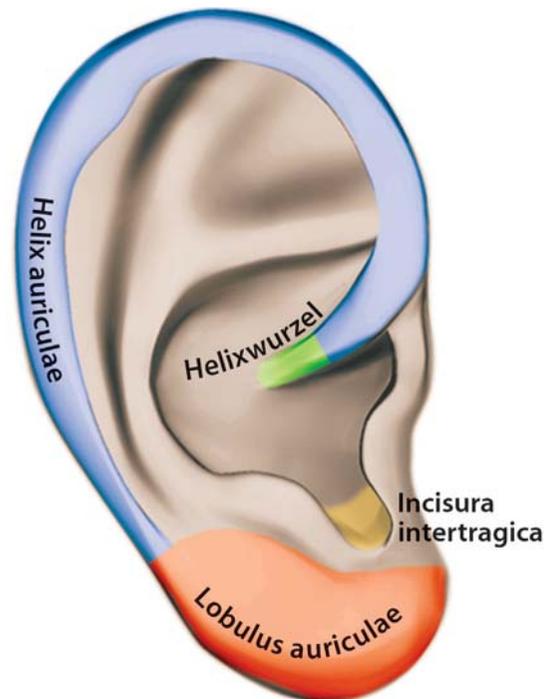


Abb. 21.1. Ohrbereiche, die den Verlauf der Nebengefäße des Konzeptionsgefäßes und des Gouverneurgefäßes repräsentieren

Die Repräsentationszonen der Nebengefäße des Konzeptionsgefäßes im Ohr

- beginnen im kaudalen Bereich der aufsteigenden Helixrinnen (Helix auriculae),
- verlaufen in ihnen bis zur Ohrspitze,
- verbleiben in den Helixrinnen bis zu ihrem Ende am Beginn der Ohrfläppchen (Lobulus auriculae),
- ziehen über die kranialen Anteile der Ohrfläppchen
- und enden am Unterrand der Incisura intertragica (► Abb. 21.2).

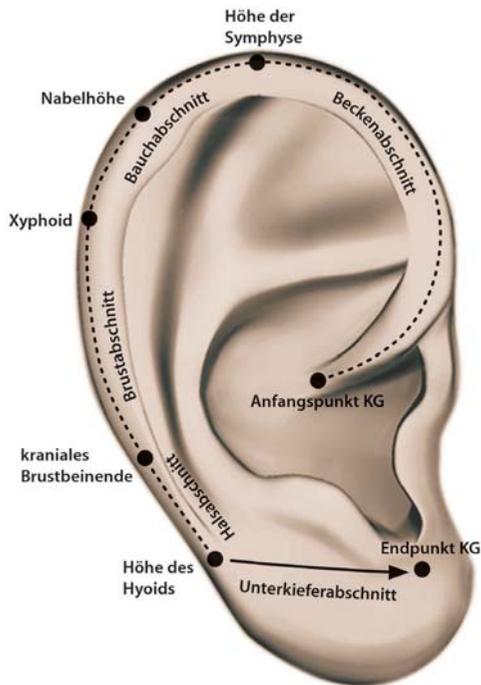


Abb. 21.2. Ohrtopografie der Nebengefäße des Konzeptionsgefäßes

Topografie der Nebengefäße des Gouverneurgefäßes

Das von der Oberlippe über die Mittellinie von Kopf und Rücken bis zur Spitze des Steißbeins verlaufende Gouverneurgefäß (GG) besitzt – ebenso wie das Konzeptionsgefäß – zwei Nebengefäße. Sie ziehen wiederum beidseits im Abstand von einem Querfinger parallel des zentralen Hauptgefäßes. Diese Energiegefäße beginnen wie das Hauptgefäß an der Oberlippe und enden auf der Höhe der Steißbeinspitze.

Die Repräsentationszonen der Nebengefäße des Gouverneurgefäßes im Ohr

- beginnen im nasalen Teil des Ohrläppchens etwa zwei Breiten der Kugelspitze des Massagestäbchens kaudal der Incisura intertragica,
- verlaufen über den Außenrand des Ohrläppchens und der Helix bis zur Ohrspitze,
- ziehen über die Außenseite der aufsteigenden Helix
- und enden knapp vor Beginn der Helixwurzel (► Abb. 21.3).

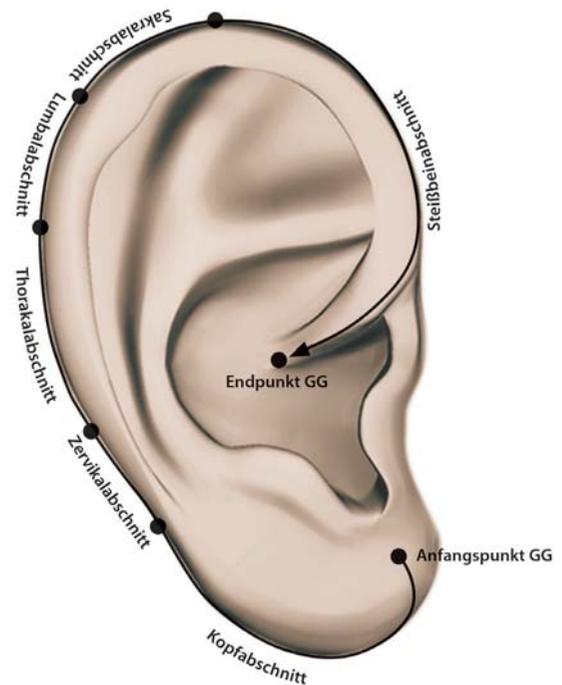


Abb. 21.3. Ohrtopografie der Nebengefäße des Gouverneurgefäßes

Therapie des Kleinen Kreislaufs

Mit Hilfe des auch in der Meridiantherapie verwendeten Massagestäbchens wird der Kleine Kreislauf an den Ohrmuscheln behandelt (► Abb. 21.4).

- Gewöhnlich beginnt man mit der Massage des Nebengefäßes des Konzeptionsgefäßes, d. h. man führt das Massagestäbchen mit dem entsprechenden Druck durch den gesamten Verlauf der Helixrinne und den kranialen Teil des Ohrläppchens, wo das Nebengefäß des Konzeptionsgefäßes endet.
- Anschließend geht man nahtlos zum Beginn des Nebengefäßes des Gouverneurgefäßes über, streicht mit dem Massagestäbchen über den Außenrand des Ohrläppchens und den gesamten Ohrtrand, um vor der Helixwurzel zu enden.
- Dann verbindet man die beiden Nebengefäße über die vordere Zentralfurche und schließt mit dem Erreichen des Anfangs der KG-Nebenlinie erstmals den Kleinen Kreislauf.
- Dieser Kreislauf wird nun mit dem Massagestäbchen an beiden Ohrmuscheln mehrmals aufmerksam gezogen.



Abb. 21.4. Der KKL wird am Ohr in Energieflussrichtung (= Pfeilrichtung) massiert.

Anfangspunkt des KG (1), Endpunkt des KG (2), Anfangspunkt des GG (3), Endpunkt des GG (4), Übergang von GG zu KG (5)

Achtung: Das GG verläuft über Lobulus und äußeren Helixrand, das KG in der Helixrinne und auf dem oberen Lobulusabschnitt.



Darstellung des KKL am Ohr des Patienten

Anfangspunkt des KG (1), Endpunkt des KG (2), Anfangspunkt des GG (3), Endpunkt des GG (4), Übergang von GG zu KG (5)

Achtung: Das KG verläuft in der Helixrinne und auf dem oberen Lobulusabschnitt.

Hinweis

Zur Therapie ist ein für den Patienten deutlich spürbarer Druck des Massagestäbchens erforderlich. Vor Therapiebeginn erweist sich daher ein Abstimmen der Druckstärke des Therapeuten auf das Druckempfinden des Patienten als äußerst nützlich.

21.1.3 Das Yin-Gebiet am Ohr

Anatomische Grundlagen

Das Yin-Gebiet der Ohrmuschel befindet sich auf der äußeren Fläche des Ohrs. Einige spezielle Kenntnisse sind vonnöten, um es präzise zu beschreiben. Von besonderem Interesse sind hier die beiden anatomischen Strukturen Anthelix auriculae und Scapha auriculae (► Abb. 21.5).

Die **Scapha auriculae** ist eine knapp nasal und parallel zum äußeren Ohrrand verlaufende Rinne. Sie zieht von der Region der Ohrspitze bis zum Ohrläppchen. Dieser phantasievollerweise als „kahnförmig“ erkannte Verlauf gab ihr den Namen. Das griechische Wort

„Scapha“ bedeutet ins Deutsche übersetzt „Kahn“ oder auch „Wanne“.

Unmittelbar nasal an die Scapha auriculae schließt sich die wulstförmige Erhebung der Anthelix auriculae an. Sie ist dreigeteilt und besteht aus dem Körper und zwei Schenkeln. Im mittleren Teil der Ohrmuschel liegt der Anthelixkörper unmittelbar nasal der Scapha, er gabelt sich an seinem kranialen Ende in die beiden Anthelixschenkel, die so genannten **Crura anthelics**, wobei der obere Schenkel die Anthelix nach kranial in Richtung der Ohrspitze verlängert und der untere Schenkel etwa rechtwinklig nach nasal abbiegt. Die Crura anthelics umschließen eine dreieckige Grube, die **Fossa triangularis**.

Diese wenigen zusätzlichen anatomischen Angaben genügen für unsere Zwecke bereits völlig.

Therapie des Yin-Gebiets

Das Yin-Gebiet der Ohrmuschel wird hauptsächlich im Zusammenhang mit der Spannungs-Ausgleich-Massage Ventral (► Kap. 18.3.4) am Körper therapiert. So können sich die Reize am Energiekreislauf des Ohrs mit den Stimulationen am Energiekreislauf des

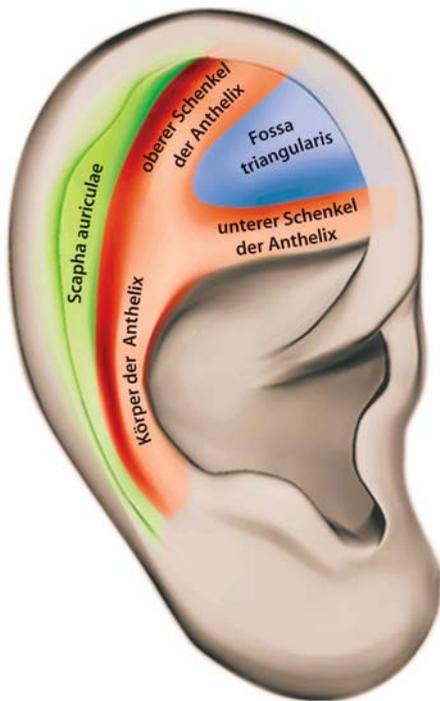
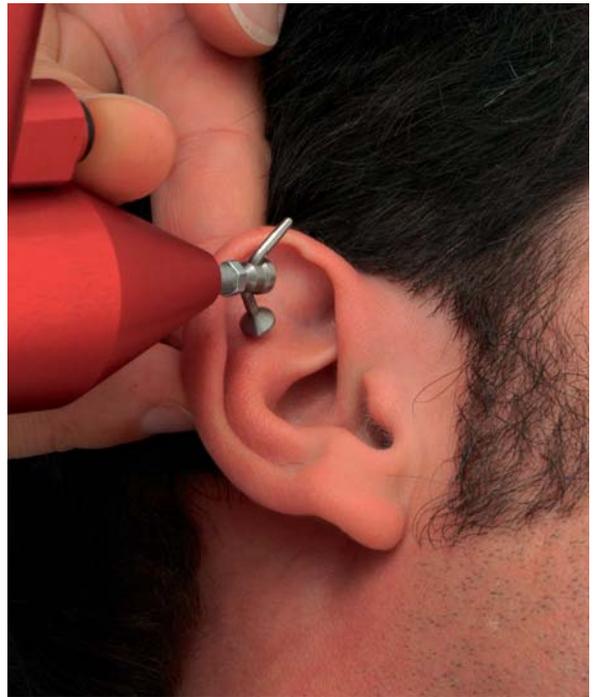


Abb. 21.5. Anatomische Bereiche, in denen sich das Yin-Gebiet auf das Ohr projiziert.



Therapie des Yin-Gebiets mit dem Ramses-Punktgerät

Die Behandlung – im gezeigten Beispiel die Repräsentationszone der Leiste – an der Ohrmuschel mit dem Ramses-Punktgerät erfolgt mittels zarter Vibrationen.

Körpers gegenseitig verstärken. Ein rationell arbeitender Therapeut wird zunächst das Ohr und dann die Meridiane des Körpers behandeln, weil diese Vorarbeit die anschließende Meridiantherapie enorm erleichtert.

Die Reizung sollte sanft vibrierend erfolgen und an ein leichtes Streicheln erinnern. Diese gewöhnlich als recht angenehm empfundene Reiztechnik lässt sich ebenso wirkungsvoll wie elegant mit der Therapieplatte des so genannten Ramses-Punktgeräts ausführen.

Folgende Arbeitsschritte, welche der Vorgehensweise der SAM-Ventral entlehnt sind, werden mit dem Ramses-Therapiegerät durchgeführt (► Abb. 21.6)

Schritt 1: Yin-Gebiet der Beine (► S. 275)

Schritt 2: Yin-Gebiet des Rumpfs (► S. 276)

Schritt 3: Yin-Gebiet der Arme (► S. 276 f.)

Beim Behandeln der Gebiete, die Beine und Rumpf repräsentieren, empfiehlt es sich, sorgfältig darauf zu achten, dass die ganze Breite der jeweiligen Gebiete einbezogen wird. So sollte man beispielsweise am oberen Anthelixschenkel die Therapieplatte

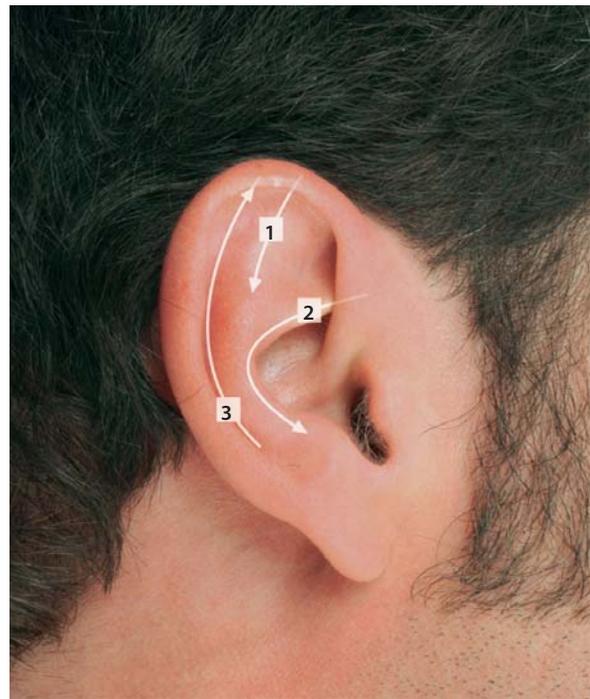
- nicht nur auf die Höhe des Schenkels setzen, was der Mitte des Yin-Gebiets am Bein entspricht,
- sondern auch auf die Region seitlich der Höhe des Schenkels in Richtung Fossa triangularis, um so die dorsalen Anteile des Bein-Yin-Gebiets zu erreichen
- und ebenso seitlich auf die Region in Richtung Scapha auriculae (ventrale Anteile des Yin-Gebiets der Beine).

Ein mehrmaliges, langsames und aufmerksames Ausführen dieser Arbeitsschritte an beiden Ohrmuscheln füllt das Yin-Gebiet des Körpers mit Energie an, was besonders zum Vorbereiten einer SAM-Ventral sehr geeignet ist. Aber auch immer dann, wenn man nur einzelne Bereiche des Yin-Gebiets vermehrt tonisieren möchte, kann man selektiv auf die entsprechenden Regionen der Ohrmuschel zurückgreifen.



Abb. 21.6. Drei grundlegende Arbeitsschritte bei der Therapie des Yin-Gebiets:

Yin-Gebiet der Beine (1), Yin-Gebiet des Rumpfs (2), Yin-Gebiet der Arme (3)



Therapie des Yin-Gebiets am Ohr des Patienten

Yin-Gebiet der Beine (1), Yin-Gebiet des Rumpfs (2), Yin-Gebiet der Arme (3)

Topografie der Beinregion

Das Yin-Gebiet der Beine projiziert sich auf die äußere Fläche der Ohrmuschel in den Bereich des oberen Schenkels der Anthelix (► Abb. 21.7).

Die langen Yin-Meridiane starten in der Region, die die Füße repräsentiert. Sie befindet sich an der Ohrmuschel im kranialen Teil des oberen Anthelixschenkels. Die Zehenregion liegt ganz oben, gewöhnlich ist sie bereits vom äußeren Ohrrand zeltartig überdeckt, wobei sich die große Zehe in Richtung Scapha und die kleine Zehe in Richtung Fossa triangularis orientiert.

Nieren-, Leber-, und Milz-Pankreasmeridian ziehen am Körper vom Fuß kommend über die Innenseite des Unterschenkels zum Kniegelenk. Der entsprechende Bereich des Unterschenkels am Ohr schließt sich kaudal an die Zone des Fußes an, das Knie findet man am Ohr in der Mitte des oberen Anthelixschenkels.

Der Nierenmeridian im Bereich des Unterschenkels verläuft nasal auf dem oberen Anthelixschenkel, also nahe am Übergang zur Fossa triangularis, während der Milz-Pankreasmeridian auf der Höhe des

Schenkels entlangzieht und der Lebermeridian im okzipitalen Anteil des Schenkels – also Richtung Scapha auriculae – zu suchen ist.

Die kaudale Hälfte des oberen Anthelixschenkels entspricht am Körper dem Oberschenkel, demzufolge wird am Ohr die Leistengegend an der Grenze des oberen Anthelixschenkels zum Körper der Anthelix repräsentiert.

Hinweis

Beachten Sie, dass sich die beiden Meridiane Leber und Milz-Pankreas im Kniebereich kreuzen und sie infolgedessen am Oberschenkel eine andere Anordnung als am Unterschenkel zeigen. Nun verläuft die den Milz-Pankreasmeridian repräsentierende Strecke am weitesten okzipital, d. h. am Ohr Richtung Scapha auriculae und der Lebermeridian verläuft nun auf der Höhe des Anthelixschenkels.



Abb. 21.7. Topografie der Projektionszonen des Beins

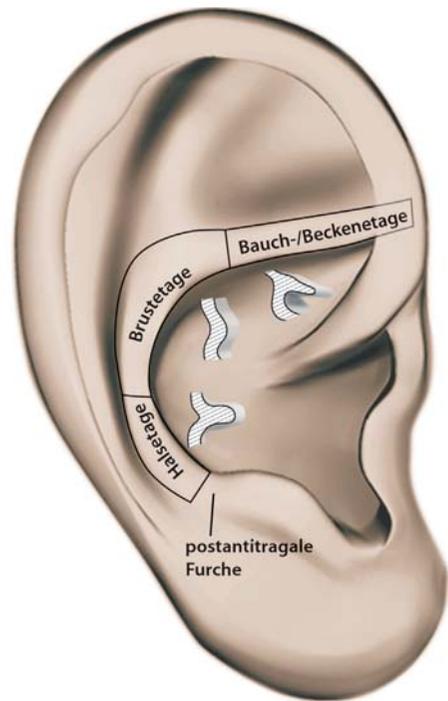
Topografie der Rumpfregeion

Die Yin-Seite des Rumpfs projiziert sich auf den unteren Anthelixschenkel und den Körper der Anthelix. Es ist hilfreich, ihn in eine Bauch-, Brust- und Halsetage zu gliedern (► Abb. 21.8).

Die Bauchetage entspricht dem unteren Schenkel der Anthelix, welcher aufgrund seines scharfen Kantenreliefs recht einfach zu identifizieren ist. Diese Kante entspricht den medialen Anteilen des Abdomens. Je weiter man sich von dieser Kante in Richtung Fossa triangularis entfernt, umso weiter dringt man in die lateralen Gebiete vor. Die Breite der Bauchzone entspricht häufig ca. zwei bis drei Breiten der Kugelspitze des Massagestäbchens.

Die Bauchetage beginnt nasal am Anthelixschenkel mit der Region des Beckenbodens und wird etwas vom aufsteigenden Ohrrand überdeckt. Nach okzipital schließen sich die Bereiche des Unter- und Oberbauchs an, die Nabelhöhe befindet sich in der Mitte des Schenkels.

Am Übergang des unteren Anthelixschenkels in den Körper der Anthelix verändert sich das Kantenrelief ganz markant. Während es in der Bauchregion von scharfer, klarer Zeichnung war, wandelt es sich hier am Beginn der Brustetage in eine breite, weiche abgerun-

Abb. 21.8. Topografie der Projektionszonen des Rumpfs
Hinweis: Die schraffierten Flächen stellen die zu tastenden Reliefs dar.

dete Struktur um. Diese Kante dient auch in der Brustetage als mediale Orientierungslinie. Die Brustetage besitzt gewöhnlich die Länge eines Viertelkreises. Vergleicht man sie mit den Ziffern einer Uhr, so entspricht sie am linken Ohr dem Zeigerverlauf von 12:00 bis 3:00 Uhr und am rechten Ohr von 9:00 bis 12:00 Uhr.

Führt man das Zifferblatt einer Uhr fort, dann befindet sich am rechten Ohr zwischen 8:00 und 9:00 Uhr (3:00 bis 4:00 Uhr am linken Ohr) die Halsetage. Sie kann auch leicht an ihrer Kantenform erkannt werden, denn im Gegensatz zur weichen, breiten und großflächigen Kante der Brustetage, zeigt sie sich deutlich schmaler und zierlicher. Das kaudale Ende dieser Etage ist durch eine Knorpelfurche (**postantitragale Furche**) klar von der folgenden Ohrstruktur des Antitragus getrennt und entspricht dem kranialen Ende des Yin-Gebiets an der Unterlippe.

Topografie der Armregion

Die obere Extremität weist ihre Projektionsflächen in der Scapha auriculae aus (► Abb. 21.9).

Am kaudalen Beginn der Scapha befindet sich die Region, die das mediale Ende des Schlüsselbeins repräsentiert, es setzt sich anschließend nach kranial bis zur Ohrmitte fort. Hier etwas dorsal der Über-

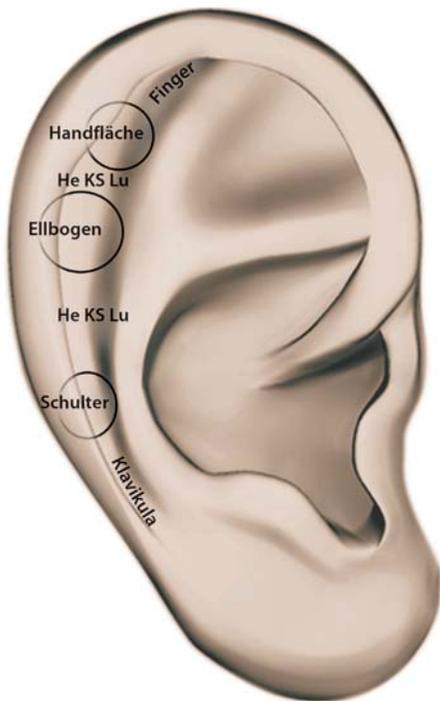


Abb. 21.9. Topografie der Projektionszonen der Arme

gangsstelle von der Brust- zur Halspartie liegt auch gleich anschließend die Region des Schultergelenks. Verlängert man den unteren Anthelixschenkel gedanklich bis er auf die Scapha auriculæ trifft, so erreicht man den Bereich der Ellbeuge. Die Handfläche ist in der Scapha auriculæ auf der Höhe der Reflexzone des Oberschenkels repräsentiert – die Finger auf der Höhe der Reflexzone des Unterschenkels. An der Ohrspitze wird das kraniale Ende der Scapha auriculæ gewöhnlich vom Ohrtrand überdeckt, er überragt damit das Gebiet der Fingerspitzen.

Die Projektionszonen der radialen Seite des Arms lehnt sich in der Scapha auriculæ an die Anthelix an. Entfernt man sich von ihr in der Scapha auriculæ nach okzipital, so bewegt man sich in Richtung der ulnaren Projektionszone des Arms (► Abb. 21.9).

Der Lungenmeridian, als der am weitesten radial verlaufende kurze Yin-Meridian, zieht demzufolge in der Scapha auriculæ knapp am Rand der Anthelix entlang von kaudal nach kranial. Parallel zu ihm folgt der Bereich des Kreislauf-Sexusmeridians und am weitesten okzipital – wiederum parallel – der Herzmeridian.

21.2 Fünf-Elemente-Lehre

21.2.1 Grundlegende Informationen zur Fünf-Elemente-Lehre

Die grundlegende, alles umfassende Phase der Einheit, die sich dem menschlichen Verständnis per se verschließt, wurde in der Tradition des Ostens versuchsweise mit dem Begriff „TAO“ umschrieben. Aus ihm differenziert sich die polare Phase der energetischen Grundkräfte von Yin und Yang.

Die Fünf-Elemente-Lehre stellt nun eine spezifischere Betrachtung der Yin- und Yang-Theorie dar. Aus der Yang-Hälfte der Monade leiten sich die Elemente „Holz“ und „Feuer“ ab, die Elemente „Metall“ und „Wasser“ entstehen aus ihrem Yin-Anteil. Das so genannte „Erd-Element“ enthält als stabilisierendes Element der Mitte ausgewogen sowohl Yin- als auch Yang-Aspekte (► Abb. 21.10).

Jedes Element enthält – seinem Grundcharakter entsprechend – Zuordnungen auf den verschiedensten Ebenen, so beispielsweise auf den Ebenen der:

- Organe,
- Meridiane,
- Akupunkturpunkte,
- Sinnesorgane,
- Gewebe,
- Psyche,
- Farben,
- Geschmäcker,
- Nahrungsmittel
- sowie der Tages- oder Jahreszeiten.

In diesem Sinne spiegelt die Fünf-Elemente-Lehre den Versuch wider, ein gewisses Ordnungssystem für die vielfältigen Phänomene des Universums aufzubauen (► Tab. 21.1).

Die Fünf-Elemente-Lehre stellt auch eine Beschreibung zyklischer Prozesse dar, da kein Element isoliert betrachtet werden kann, sondern immer in seiner Beziehung zu anderen Elementen gesehen werden muss.

Für die praktische Arbeit der Akupunkt-Massage nach Penzel sind insbesondere zwei Beziehungen von herausragender Bedeutung, die so genannte „Ernährungsbeziehung“ und die so genannte „Kontrollbeziehung“ (► Abb. 21.11).



Abb. 21.10. Entstehung der Fünf Elemente aus TAO und Yin und Yang

■ Tabelle 21.1. Zuordnungstabelle der Fünf-Elemente-Lehre

	Holz	Feuer	Erde	Metall	Wasser
Yin-Yang	kleines Yang	großes Yang	Mitte	kleines Yin	großes Yin
Yin-Organ	Leber	Herz, Kreislauf-Sexu	Milz Pankreas	Lunge	Niere
Yang-Organ	Gallenblase	Dünndarm 3-Erwärmer	Magen	Dickdarm	Blase
Gewebe	Muskeln, Sehnen, Nägel	Blutgefäße, Gesichtshaut	Bindegewebe	Haut, Körperhaare	Knochen, Zähne, Kopfhaare
Körpersäfte	Tränen	Schweiß	Speichel	Nasensekret	Urin
Sinnesorgan, Öffner	Auge	Zunge	Mund	Nase	Ohren
Farbe	grün	rot	gelb	weiß	blau
Jahreszeit	Frühling	Sommer	Spätsommer, Übergangszeiten	Herbst	Winter
Tageszeit	Morgen	Mittag	Nachmittag, Übergangszeiten	Abend	Nacht
Klimafaktor	Wind	Wärme	Feuchtigkeit	Trockenheit	Kälte
Himmelsrichtung	Osten	Süden	„Mitte“	Westen	Norden
Geschmack	sauer	bitter	süß	scharf	salzig
lautlicher Ausdruck	schreien	lachen	singen	schluchzen	klagen
emotionale Dysbalance	Zorn	Begierde	Grübeleien	Traurigkeit	Angst

Das Prinzip der „Ernährungsbeziehung“ besteht darin, dass ein Element immer ein nächstes Element energetisch „ernährt“, woraus sich folgende Reihenfolge der Elemente ergibt:

- Holz,
- Feuer,
- Erde,
- Metall
- und Wasser.

Der Grundsatz der „Kontrollbeziehung“ ist durch ein Überspringen eines Elements charakterisiert, ein Element kontrolliert also immer das übernächste Element. Die sich hieraus ergebende Reihenfolge lautet

- Holz,
- Erde,
- Wasser,
- Feuer
- und Metall.

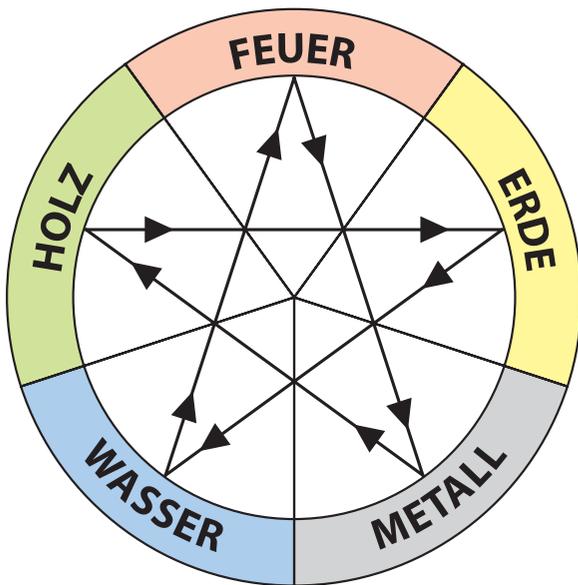


Abb. 21.11. „Ernährungs-“ und „Kontrollbeziehung“, die für die APM nach Penzel wichtigsten Beziehungen der Fünf Elemente.

Hinweis

Hauptindikation für die Elementetherapie ist eine Energieflussstörungen auf Organebene.

Das hauptsächliche Einsatzgebiet der Fünf-Elemente-Lehre in der Akupunkt-Massage nach Penzel liegt zweifellos im Bereich von Energieflussstörungen innerer Organe. Bei der Behandlung von Funktions-

störungen innerer Organe nutzt man vor allem den Organbezug der Meridiane und spezieller Akupunkturpunkte – der Elementenpunkte (► Tab 21.2, S. 280

Die Regeln der Fünf-Elemente-Lehre werden als weiterführende Therapieregeln genutzt, d. h. die grundlegende Meridianbehandlung (► Kap. 18, „Wurzelbehandlung“) steht unverändert am Beginn jeder Behandlungsserie, um die allgemeinen Energieflussbedingungen erst einmal zu verbessern. Störfeldsanierung im Sinne von Überprüfungen und gegebenenfalls Entstörung von Narbenstörfeldern (► Kap. 20, „Störfeldbehandlung“) sowie das Lösen von eventuell blockierten Gelenken – insbesondere eine routinemäßige Befundung der Iliosakralgelenke – gehen der Therapie nach den Elementen im Regelfall ebenfalls voraus.

Nach diesen vorbereitenden Schritten lässt sich dann nach den Regeln der Fünf-Elemente-Lehre das energetische Grundproblem organischer Art sehr spezifisch behandeln. Jede Behandlung baut auf der Grundlage eines individuellen energetischen Befunds auf, wobei neben der Anamnese vor allem der Puls- und Ohrbefund (► Kap. 17.3, „Tastungen“) wertvolle Hinweise liefern kann.

Das folgende Kapitel zeigt anhand eines konkreten Therapiebeispiels, wie unterschiedlich – je nach ursächlicher Energieflussstörung – die Therapieziele ausfallen können.

21.2.2 Therapiebeispiel zur Arbeit mit Elementenpunkten

Anamnese und Grundbehandlung

Ein Patient fühlt sich immer sehr müde und antriebslos, er fröstelt leicht und klagt über mangelnden Appetit und schwache Verdauung. Auf Nachfragen berichtet er von weichem Stuhl bis hin zu öfter auftretendem Durchfall. Beim Pulsfühlen hat der Therapeut Mühe, den Puls in der Tiefe der zweiten Pulstaststelle rechts direkt auf der Epiphyse des Radius zu spüren (► Kap. 17.3.3). Da sich die Ohrzonen der Organe Milz und Pankreas ebenfalls als fast unempfindlich herausstellen, lautet der Befund schlussendlich: Energiemangel in den Organen Milz und Pankreas.

Nachdem der Therapeut eine grundlegende Meridiantherapie – meist eine SAM-Ventral – durchgeführt, Narben überprüft und entstört sowie auch das Iliosakralgelenk geprüft und gegebenenfalls gelöst hat,

wird er sich direkt mit den energieschwachen Organen Milz und Pankreas befassen.

Das Arbeiten mit der Fünf-Elemente-Lehre und den davon abgeleiteten Elementenpunkten bietet sich nun als Erfolg versprechende Therapie an, da organische Funktionsstörungen sehr gut mit einer Therapie nach den Elementen behandelt werden können. Im Folgenden sind zahlreiche Therapiemöglichkeiten aufgeführt, die sich potenziell zum Behandeln der energieschwachen Organe Milz und Pankreas eignen. Im konkreten Einzelfall wählt man jedoch die zum individuellen Befund des Patienten passenden Therapievarianten aus. Diese Befunde können sehr wohl unterschiedlich ausfallen. Sucht man im Kreislauf der Wandlungsphasen nach der energetischen Ursache der beiden schwachen Organe Milz und Pankreas, dann kann sie im betroffenen Erdelement selbst oder auch in den vier anderen Wandlungsphasen zu finden sein. Deshalb können mögliche Therapieziele – je nach Ursache – durchaus differieren (► Abb. 21.12).

Ernährungsorgan stärken

Gemäß dem Ernährungskreislauf ernähren die Yin-Organen des Feuer-Elements die Yin-Organen des nachfolgenden Erd-Elements. Bei Schwäche in diesen nährenden Yin-Feuerorganen können demzufolge die Organe Milz und Pankreas energetisch nicht mehr optimal versorgt werden und neigen zu Mangelsymptomen. Deshalb ist es bei entsprechendem Befund sinn-

voll, die Yin-Organen des Feuers zu stärken, um das Zufließen der Energie zu den Organen Milz und Pankreas zu fördern (► Abb. 21.13).

Die nachfolgend beschriebene Therapie wirkt in diesem Sinne:

- Herzmeridian: Feuerpunkt, Holzpunkt, Wasserpunkt und LO-Punkt tonisieren, Metallpunkt sedieren
- Kreislauf-Sexuseridian: Feuerpunkt, Holzpunkt, Wasserpunkt und LO-Punkt tonisieren, Metallpunkt sedieren
- Lebermeridian: Feuerpunkt tonisieren
- Nierenmeridian: Feuerpunkt tonisieren
- Lungenmeridian: Feuerpunkt sedieren

Hinweis

Um den tonisierenden Effekt im Herz- und Kreislauf-Sexuseridian noch zu verstärken, empfiehlt es sich, diese beiden Meridiane zusätzlich mit dem Massagestäbchen im Sinne der Meridiantherapie zu behandeln.

Betroffenes Organ stärken

Es bedarf keiner weiteren Erläuterung, dass man bei Energiemangel in einem Organ, dieses Organ energetisch kräftigen sollte. Bei Energiemangel in den Organen Milz und Pankreas kann man deshalb

■ **Tabelle 21.2.** Übersicht über die Elementenpunkte

	Wasserpunkt	Holzpunkt	Feuerpunkt	Erdpunkt	Metallpunkt
Nierenmeridian	10	1	2	3	7
Blasenmeridian	66	65	60	54	67
Lebermeridian	9	1	2	3	4
Gallenblasenmeridian	43	41	38	34	44
Herzmeridian	3	9	8	7	4
Kreislauf-Sexuseridian	3	9	8	7	5
Dünndarmmeridian	2	3	5	8	1
3-Erwärmermeridian	2	3	6	10	1
Milz-Pankreasmeridian	9	1	2	3	5
Magenmeridian	44	43	41	36	45
Lungenmeridian	5	11	10	9	8
Dickdarmmeridian	2	3	5	11	1

zusätzlich zum Behandeln des Milz-Pankreasmeridians auch noch durch Therapie bestimmter Punkte kräftigend einwirken (► Abb. 21.14).

Die nachfolgend beschriebene Therapie wirkt in diesem Sinne:

- Milz-Pankreasmeridian: Erdpunkt, Feuerpunkt, Holzpunkt und LO-Punkt tonisieren, Metallpunkt und Wasserpunkt sedieren
- Lebermeridian: Erdpunkt tonisieren
- Nierenmeridian: Erdpunkt sedieren
- Lungenmeridian: Erdpunkt sedieren

Kontrollorgan schwächen

Eine mögliche Ursache der Energieschwäche in den Organen Milz und Pankreas liegt in einer übertriebenen Kontrolle nach dem Kontrollkreislauf der Elementenlehre. Demzufolge unterdrückt eine überaktive Leber die zu kontrollierenden Organe Milz und Pankreas. Die therapeutische Konsequenz bei diesem Befund besteht dann im Sedieren des Kontrollorgans Leber (► Abb. 21.15).

Die nachfolgend beschriebene Therapie wirkt in diesem Sinne:

- Lebermeridian: Holzpunkt sedieren, Feuerpunkt und Erdpunkt tonisieren
- Gallenblasenmeridian: Meridiantherapie mit dem Massagestäbchen, LO-Punkt tonisieren

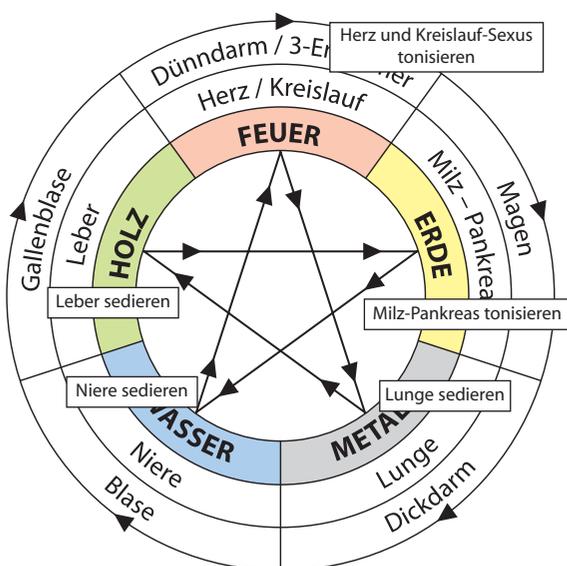


Abb. 21.12. Mögliche Therapieziele beim allgemeinen Befund „Energieschwäche in den Organen Milz und Pankreas“

- Herzmeridian: Meridiantherapie mit dem Massagestäbchen, Holzpunkt tonisieren
- Kreislauf-Sexusmeridian: Meridiantherapie mit dem Massagestäbchen, Holzpunkt tonisieren
- Milz-Pankreasmeridian: Meridiantherapie mit dem Massagestäbchen, Holzpunkt tonisieren

Nachfolgendes Organ sedieren

Bei Leere – beispielsweise in Milz-Pankreas – empfiehlt es sich, gemäß der von Penzel variierten “Mutter-Sohn-Regel“ den Nachfolger zu beruhigen, um so ein verlangsamtes Abfließen der Energie zu erreichen. Dieses Prinzip lässt sich selbstverständlich auch auf den Energiefluss im Elementenschema uneingeschränkt übertragen. Deshalb zielt man hier auf ein Sedieren des nachfolgenden Organs ab (► Abb. 21.16).

Folgende Therapieempfehlungen wirken in diesem Sinne:

- Lungenmeridian: Metallpunkt, Erdpunkt und Feuerpunkt sedieren.
- Dickdarmmeridian: Meridiantherapie mit dem Massagestäbchen, LO-Punkt tonisieren
- Milz-Pankreasmeridian: Meridiantherapie mit dem Massagestäbchen, Metallpunkt sedieren
- Herzmeridian: Meridiantherapie mit dem Massagestäbchen, Metallpunkt sedieren
- Kreislauf-Sexusmeridian: Meridiantherapie mit dem Massagestäbchen, Metallpunkt sedieren

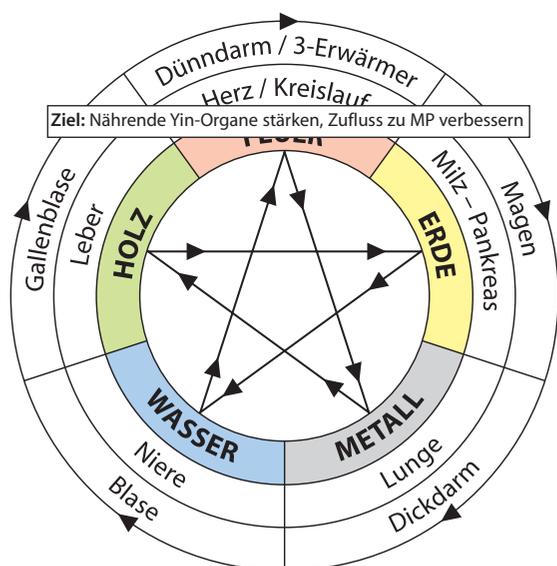


Abb. 21.13. Therapieziel beim Befund „Schwäche in den nährenden Yin-Feuerorganen“

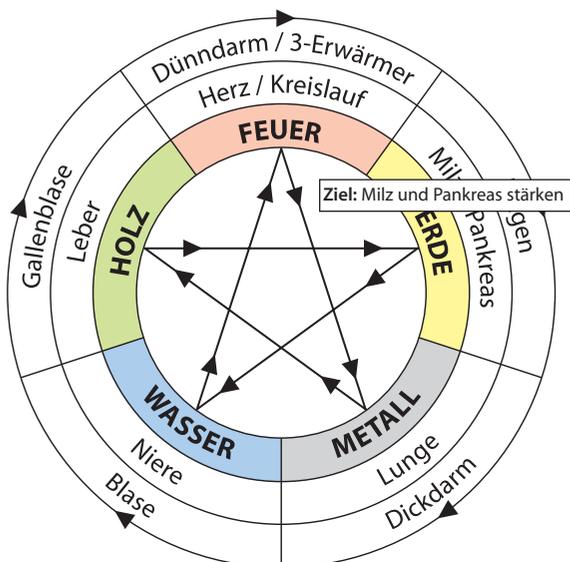


Abb. 21.14. Therapieziel beim Befund „Energimangel in den Organen Milz und Pankreas“

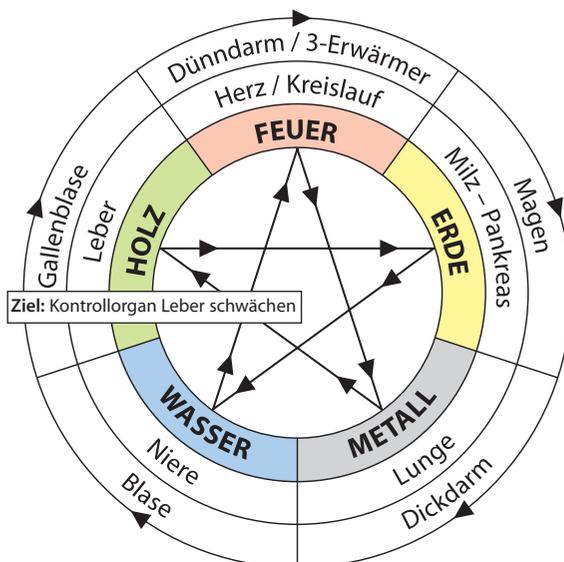


Abb. 21.15. Therapieziel beim Befund „überaktives Kontrollorgan Leber“

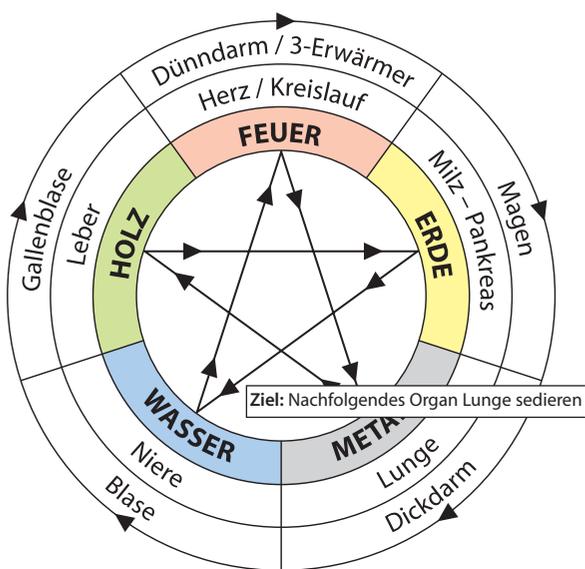


Abb. 21.16. Therapieziel beim Befund „Leere in den vorangehenden Organen Milz und Pankreas“

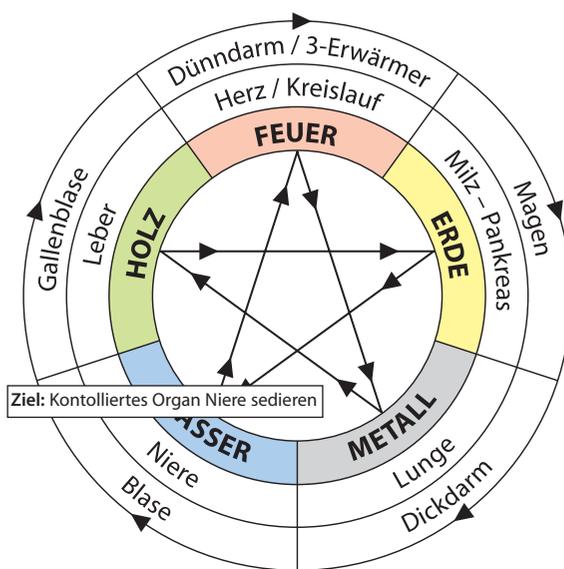


Abb. 21.17. Therapieziel beim Befund „mangelnde Kontrolle aufgrund energieschwacher Organe Milz und Pankreas“

Kontrolliertes Organ sedieren

Energieschwache Organe Milz und Pankreas können ihre natürliche Kontrollfunktion nur ungenügend ausüben. Es besteht demnach die Gefahr, dass das von ihnen nur mangelhaft kontrollierte Organ – die Niere – leicht in Energiefülle geraten kann, was dann letztlich über die Kreisläufe der Elementlehre das Grundproblem der energieschwachen Organe Milz und Pankreas noch verschlimmern würde. Die Therapie sollte demnach schwächend auf das Organ Niere einwirken (▶ Abb. 21.17).

Die nun beschriebene Therapie wirkt in diesem Sinne:

- Nierenmeridian: Wasserpunkt und Erdpunkt sedieren, Feuerpunkt tonisieren
- Blasenmeridian: Meridiantherapie mit dem Massagestäbchen, LO-Punkt tonisieren
- Milz-Pankreasmeridian: Meridiantherapie mit dem Massagestäbchen, Wasserpunkt sedieren
- Herzmeridian: Meridiantherapie mit dem Massagestäbchen, Wasserpunkt tonisieren
- Kreislauf-Sexuseridian: Meridiantherapie mit dem Massagestäbchen, Wasserpunkt tonisieren

21.3 Elektrotherapie

21.3.1 Grundlegende Informationen

Das Arbeiten mit dem Massagestäbchen stellt die hauptsächliche Tätigkeit des APM-Therapeuten dar und das Streichen der Meridiane steht fast als Synonym für die gesamte APM nach Penzel. Mit Hilfe eines einfachen Metallstäbchens kann so oftmals die eigene Energie des Patienten wieder optimal verteilt werden. Doch hin und wieder erfordern massive Energieflussstörungen, insbesondere Energiemangelzustände, auch den Einsatz von elektrischen Therapieströmen. Der elektrische Reiz kann im Sinne einer externen Energiezufuhr als ergänzende und verstärkende Maßnahme zur Meridian- und Punktbehandlung betrachtet werden.

Allerdings muss bei jedweder Elektrotherapie nach der Energielehre der APM nach Penzel ein bestimmter Grundsatz beachtet werden, der ein Abstimmen der Stromflussrichtung auf die Richtung des Energieflusses fordert. Im Zusammenhang mit der gewählten Stromart lassen sich so weitestgehend berechenbare Resultate erzielen.

Stromflussrichtung

Hinweis

Stromflussrichtung = von der Kathode zur Anode!

Zur Elektrotherapie nach Kriterien der APM eignet sich lediglich Gleichstrom, denn nur bei Gleichstrom bleibt die Polarität der Pole konstant, d. h. Plus- und Minuspol bleiben immer gleich. Beim Wechselstrom ändert sich die Polarisierung der Pole ständig, so dass ein Abstimmen auf die Energieflussrichtung unmöglich wird. Daher findet er in der APM nach Penzel keine Verwendung.

Bei Gleichstromgeräten bleibt also die Stromflussrichtung konstant. Sie verläuft von der Kathode (Minuspol, elektronenreicher Pol) zur Anode (Pluspol, elektronenarmer Pol). Angelehnt an die Farbmarkierungen des in der APM nach Penzel routinemäßig verwendeten Elektrotherapiegeräts „Cheops IV“ wird die Stromflussrichtung auch als „von rot nach schwarz“ – also von der roten zur schwarzen Elektrodenbuchse – beschrieben.

Energieflussrichtung

Stellt man sich einen aufrecht stehenden Menschen mit erhobenen Armen vor, dann verläuft die Energieflussrichtung im Yin-Gebiet von unten nach oben, im Yang-Gebiet von oben nach unten (► Abb. 1+2, S. 284). Die Energieflussrichtungen einzelner Meridiane wurden bereits an anderer Stelle erklärt (► Kap. 18.2.2, „Großer Kreislauf“).

Kontraindikationen für die Elektrotherapie

Die üblichen Kontraindikationen für Arbeiten mit elektrischem Strom gelten auch für die Elektroanwendungen der APM nach Penzel!

Deshalb sollten Sie keine Elektroanwendungen zum Einsatz bringen bei Patienten mit:

- Herzschrittmacher,
- implantierten, elektronischen Insulinpumpen,
- schweren Herzrhythmusstörungen,
- Epilepsie
- sowie bei Schwangeren, insbesondere in den ersten drei Monaten der Schwangerschaft.



Abb. 21.18. Cheops IV, ein speziell für die Erfordernisse der APM nach Penzel konstruiertes Elektrotherapiegerät.

Diverse Stift- und Kugelelektroden (1)

Krokodklemmen (2)

Elektrodenkabel (3)

Klettbander zum Befestigen von beispielsweise Plattenelektroden (4)

Plattenelektroden (5)

Kammelektroden (6)

Stabelektroden (7)

Elektrotherapiegerät Cheops IV (8)



1

Energieflussrichtung im Yin-Gebiet



2

Energieflussrichtung im Yang-Gebiet

Um einen Meridian zu tonisieren, befestigt man die Anode am Meridianende und streicht den Meridian mit der Kathode von Anfang bis zum Ende in Energieflussrichtung – ähnlich wie mit dem Massagestäbchen.

In den beiden folgenden Kapiteln wird dieses Vorgehen jeweils detailliert an zwei Beispielen dargestellt (► Kap. 21.3.2, „Meridianbehandlung“ und Kap. 21.3.3, „Behandlung mit Aufladungen“).

Stromstärke

Grundsätzlich kann man mit überschwelligen Stromstärken, grenzschwelligen Stromstärken oder unterschwelligen Stromstärken arbeiten.

Wenn man beispielsweise eine komplette Spannungs-Ausgleich-Massage mit Strom gibt, ist es für Patienten sehr angenehm, wenn sie den Strom nur

schwach (grenzschwellig) oder gar nicht (unterschwellig) spüren. Vergleicht man am Ende einer Behandlung mit unterschwelligen Stromimpulsen beispielsweise den Puls-, Haut- oder Ohrbefund mit dem jeweiligen Befund zu Behandlungsbeginn, lässt sich das Ansprechen des Organismus auf diese Therapie auch direkt beurteilen.

21.3.2 Meridianbehandlung

Das Behandeln von Meridianen zieht sich wie ein roter Faden durch die gesamte Akupunkt-Massage nach Penzel. An zwei Beispielen – dem Behandeln eines Einzelmeridians und der SAM-Ventral – soll hier dargestellt werden, wie die Meridianbehandlung mit elektrischem Strom erfolgen kann.

Beispiel: Elektrotherapie eines einzelnen Meridians

Eventuell möchten Sie den Blasenmeridian mit Strom durcharbeiten, weil ein Patient immer wieder über Symptome im Bereich des Rückens aufgrund eines Energiemangels klagt.

- **Stromstärke:** Auch beim Behandeln eines einzelnen Meridians kann man überschwellig, grenzschwellig oder unterschwellig arbeiten. Bei sensiblen Patienten oder Patienten mit „Stromangst“ wählt man die grenz- oder unterschwellige Variante mit Therapiekontrolle z. B. über das Ohr oder Tasten der Energieabstrahlung des Patienten. Bei normal empfindsamen oder „robusteren“ Patiententypen mag das überschwellige Arbeiten sogar das Mittel der Wahl sein.
- **Vorbereitung:** Aus der schwarzen Buchse (Anode) des gewählten Stromkreises des Cheops IV führt ein Kabel zu einer Elektrode, welche am Ende des Blasenmeridians (z. B. Fußaußenkante distal) befestigt wird. Von der roten Buchse (Kathode) des gewählten Stromkreises des Cheops IV führt ein Kabel zu einer Kugel- oder Stiftelektrode, die als „Massagestäbchen“ dient.
- **Behandlung:** Der Therapeut nutzt die Kugel-/Stiftelektrode ähnlich wie das Massagestäbchen. Er streicht den Blasenmeridian aufmerksam mehr-

mals von der Augenbraue bis zum Ende am Fuß. Falls er überschwellig arbeitet, sollte er den Patienten bitten, sein Stromempfinden laufend mitzuteilen – auf diese Art bekommt er eine direkte Therapiekontrolle. Als Ziel der Behandlung gilt ein gleichmäßiges und deutliches Empfinden des Patienten über die gesamte Länge des Meridians.

Hinweis

Zu Behandlungsbeginn stimmt man die Stromstärke grundsätzlich auf das Empfinden des jeweiligen Patienten ab, indem man die „rote“ Arbeitselektrode langsam über eine Teilstrecke des Meridians führt und gleichzeitig den Intensitätsregler so justiert, dass der Patient ein deutliches, aber angenehmes Stromgefühl erhält.

Vorsicht

Das überschwellige Arbeiten nutzt das Stromempfinden des Patienten als kontrollierendes Element. Deshalb muss der Patient bei dieser Vorgehensweise über ein normales Empfindungsvermögen verfügen. Bei gestörter Sensibilität – z. B. aufgrund neurologischer Erkrankungen oder eines fortgeschrittenen Diabetes mellitus – muss die Behandlungskontrolle unbedingt mit einer vom Empfinden des Patienten unabhängigen Methode – beispielsweise der Pulsdiagnose – erfolgen.



Elektrotherapie des Blasenmeridians im Rückenbereich

Kathode = Arbeitselektrode (1)

Anode = Kontaktelektrode (2)

Hinweis: Der Meridian kann auch abschnittsweise behandelt werden, wobei die Anode immer am Ende des aktuell behandelten Abschnitts, hier des Rückenabschnitts, zum Liegen kommt.



Elektrotherapie des Konzeptionsgefäßes

Kathode = Arbeitselektrode (1)

Anode = Kontaktelektrode (2)

Hinweis: Der Meridian kann auch abschnittsweise behandelt werden, wobei die Anode immer am Ende des aktuell behandelten Abschnitts, hier des Bauchabschnitts, zum Liegen kommt.

Beispiel: SAM-Ventral mit elektrischem Strom**1. Schritt = Tonisieren des Konzeptionsgefäßes**

➤ **Vorbereitung:** Übermäßige Gesichtsscreme sollte vom letzten Abschnitt des Konzeptionsgefäßes mit einem feuchten Tuch entfernt werden. Aus der schwarzen Buchse (Anode) des gewählten Stromkreises des Cheops führt ein Kabel zu einer Plattenelektrode in der Endregion des Konzeptionsgefäßes (z. B. Kinnpartie). Die Plattenelektrode kann aus hygienischen Gründen mit feuchtem Papier umwickelt werden, das am Ende der Behandlung einfach entsorgt wird. Von der roten Buchse (Kathode) des gewählten Stromkreises des Cheops führt ein Kabel zu einer runden Kugel- oder einer spitzeren Stiftelektrode, die als „Massgestäbchen“ dient.

➤ **Behandlung:** Der Therapeut arbeitet mit der Kugel/Stiftelektrode ähnlich wie mit dem gewohnten Massgestäbchen, er streicht also mehrmals in Energieflussrichtung von der Symphyse über die vordere Körpermitte bis zum Ende des Konzeptionsgefäßes an der Unterlippe. So kombiniert man den mechanischen Reiz mit dem verstärkenden, elektrischen Reiz und erreicht eine intensivere Wirkung.

2. Schritt = Tonisieren der Yin-Meridiane

➤ **Vorbereitung:** Aus der schwarzen Buchse (Anode) des Cheops IV führt ein Kabel zu einer mit feuchtem Papier umschlagenen Plattenelektrode am Ende des Yin-Gebiets (z. B. Handinnenfläche). Von der roten Buchse (Kathode) des Cheops IV gelangt ein Kabel zu einer Kugel- oder Stiftelektrode, die als „Massgestäbchen“ dient.

➤ **Behandlung:** Man nutzt die Kugel-/Stiftelektrode ähnlich wie das Massgestäbchen und streicht die Yin-Meridiane in der Reihenfolge der SAM-Ventral (Nieren-, Kreislauf-Sexus-, Leber-, Lungen-, Milz-Pankreas- und Herzmeridian). Auch hier kombiniert man den mechanischen mit dem elektrischen Einfluss.

21.3.3 Behandlung mit Aufladungen**Vorsicht**

Längerfristige Durchflutungen (z. B. 20 bis 30 Minuten) dürfen nicht bei Patienten mit Implantaten (z. B. künstliches Hüftgelenk) angewandt werden! Die allgemeinen Kontraindikationen zur Elektrolithapie (► S. 238) gelten natürlich auch für die Therapie mit Aufladungen!

Während das Behandeln von Meridianen mit elektrischem Strom gewöhnlich von APM-Therapeuten persönlich ausgeführt wird, erfordern längerfristige Aufladungen (20 bis 30 Minuten) bestimmter Bereiche (z. B. Yin-Gebiet, Yang-Gebiet) nicht immer die permanente Anwesenheit des Therapeuten. So kann beispielsweise auch die Ruhephase nach einer APM-Therapie bei Bedarf als zusätzliche Therapiezeit genutzt werden.

Nachfolgend wird exemplarisch für eine Vielzahl von Auflademöglichkeiten das Aufladen nach einer Spannungs-Ausgleich-Massage-Ventral beschrieben. Hierbei kann der Therapeut zwischen dem Aufladen des Hauptgefäßes (Konzeptionsgefäß) oder dem Aufladen des kompletten Yin-Gebiets wählen, also des Bereichs, in dem die Yin-Hauptmeridiane verlaufen.

Aufladen des Konzeptionsgefäßes

Ziel ist es, in Energieflussrichtung des Konzeptionsgefäßes einen Stromfluss zu gewährleisten.

➤ **Vorbereitung:** Die rote Elektrode des Cheops IV (Kathode) wird am Damm, also am Beginn des Konzeptionsgefäßes, angelegt. Es empfiehlt sich, die rote Elektrode wirklich am Damm zu platzieren und nicht etwa auf den Unterbauch zu legen, da die Strecke des Konzeptionsgefäßes vom Damm bis zum Schambein besonders wichtig ist. Sie ist nicht nur dem Beckenbereich, sondern dem gesamten Yin der Beine übergeordnet.

Die Erfahrungen aus der Meridiantherapie zeigen, dass bei vielen Patienten ausgerechnet der Beinabschnitt nicht optimal energetisch versorgt wird. Die schwarze Elektrode (Anode) befindet sich am Brustbein, an der Halsvorderseite oder am Unterkiefer, also auf dem letzten Teil oder am Ende des Konzeptionsgefäßes (► Abb. 21.19).

Meist genügt es, die Elektrode einfach auf das obere Ende des Brustbeins zu legen. Leidet der Patient

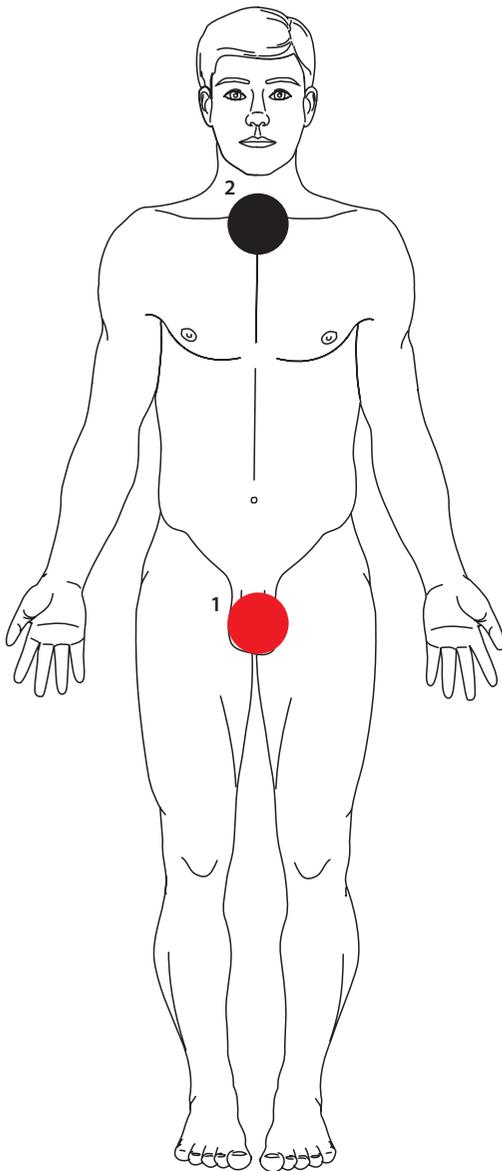


Abb. 21.19. Elektrodenanlage beim Aufladen des Konzeptionsgefäßes
Kathode (1), Anode (2)

allerdings unter besonderen Leerezuständen an der Halsvorderseite oder in den kurzen Yin-Meridianen, dann wählt man den Unterkiefer am Ende des Konzeptionsgefäßes als Kontaktfläche. Das Befestigen der Elektrode ist an dieser Stelle etwas umständlich, aber nur so erreicht der Strom auch die Vorderseite des Halses.

Möchte man vermehrt die kurzen Yin-Meridiane erreichen, dann kann man auch auf die alternative Elektrodenanlage (Aufladen des Yin-Gebiets) ausweichen.

- **Behandlung:** Die Stromstärke stimmt der Therapeut auf das Empfinden des Patienten ab, meist wird er unterschwellig arbeiten oder eine Stärke wählen, die nur ein sehr schwaches Stromempfinden beim Patienten auslöst. Der aufladende Effekt ist gewöhnlich mit niedrigen Stromstärken, die über einen längeren Zeitraum angewandt werden, besser, als bei kurzfristiger Anwendung höherer Stromstärken.

Viele Patienten schätzen es besonders, wenn sie den Stärkereglern eigenständig bedienen dürfen – so lassen sich gegebenenfalls auch Bedenken gegen die Therapie mit elektrischem Strom abbauen. Überwacht der Patient den Stärkereglern selbst, dann ergibt sich für den Therapeuten ein weiterer Vorteil. Es kommt vor, dass der Organismus sich nach einiger Zeit an den Stromfluss anpasst und so ein ehemals schwach wahrnehmbarer Fluss mit der Zeit wesentlich intensiver zu spüren ist. Der informierte Patient kann nun selbst individuell nachregulieren, was den Therapeuten allerdings nicht von seiner grundsätzlichen Aufsichtspflicht entbindet.

Aufladen des Yin-Gebiets

- **Vorbereitung:** Am Beginn des Yin-Gebiets, also an beiden Füßen, werden die roten Elektroden (Kathode) befestigt und über ein Kabel miteinander verbunden. Ein weiteres Kabel verbindet eine der beiden Elektroden mit dem Cheops IV. An beiden Handflächen, am Ende des Yin-Gebiets, befinden sich die schwarzen Elektroden (Anode), die ebenfalls über ein Kabel miteinander und mit einem weiteren Kabel mit dem Gerät verbunden sind.
- **Behandlung:** Nun stimmt der Therapeut die Stromstärke auf das Empfinden des Patienten ab. Er wird meist unterschwellig arbeiten oder eine Stärke wählen, die nur ein sehr schwaches Stromempfinden beim Patienten auslöst. Auch hierbei bietet es sich wieder an, dem Patienten den Stärkereglern in die Hand zu geben.

Auf vergleichbare Art und Weise lassen sich natürlich auch Gouverneurgefäß und Yang-Gebiet nach einer SAM-Dorsal mit elektrischen Strömen durchfluten.



Elektrodenanlage beim Aufladen des rechten Yin-Gebiets
Kathode (1), Anode (2)

Hinweis

Viele Patienten schätzen es besonders, wenn sie den Stärkeregel eigenständig bedienen dürfen – so lassen sich gegebenenfalls auch Bedenken gegen die Therapie mit elektrischem Strom abbauen. Der informierte Patient kann nun selbst individuell nachregulieren, was den Therapeuten allerdings nicht von seiner grundsätzlichen Aufsichtspflicht entbindet.

Tuina – Theorie

Christiane Tetling

22 Tuina – ein Überblick – 290

22.1 Geschichte – 290

22.2 Wirkungsweise – 291

22.3 Indikationen und Kontraindikationen – 292

22.4 Reaktionen auf eine Tuina-Behandlung – 293

23 Grundtechniken der Tuina-Behandlung – 295

23.1 Einführung – 295

23.2 Übersicht über die Grundtechniken – 295



22.1 Geschichte

Jedes Heilverfahren ist Ausdruck für die Lebenspraxis einer bestimmten Kultur. Unsere westliche Sicht ist vom naturwissenschaftlichen Denken geprägt, was wir unter anderem an der klassischen Medizin und deren Heilverfahren erkennen können. Oft wird hier nur der sichtbare Teil eines Menschen in die Behandlung einbezogen. Die chinesische Medizin betrachtet den Menschen grundsätzlich ganzheitlich:

- Körper,
- Geist
- und Seele

bilden eine untrennbare Einheit.

Die ersten chinesischen Schriften zur Behandlung von Krankheiten stammen aus dem elften Jahrhundert v. Chr. Im dritten Jahrhundert v. Chr. begann man mit der Dokumentation medizinischen Wissens. Bereits um 90 n. Chr. wurden neben der Akupunktur vorbeugende Maßnahmen zur Erhaltung der Gesundheit wie Meditation, Atemübungen, Bäder, Kräuter und die Massage erwähnt.

Die chinesische Massagetherapie **Tuina**, der Begriff setzt sich zusammen aus *Tui* (Schieben) und *Na* (Greifen) oder auch **Anmo An** (Pressen) und **Mo** (Reiben), ist eine der ältesten manuellen Therapien und ein wichtiger Bestandteil der fünf Säulen der Traditionellen Chinesischen Medizin.



Abb. 22.1. Chinesische Schriftzeichen für Tuina in Grasschrift

Die Schriftzeichen stehen für die beiden Grundgriffe der chinesischen Massage: *Tui* (Schieben) und *Na* (Greifen).

© Helmut Magel

Geschichtlich gesehen wurde Tuina ab dem ersten Jahrhundert v. Chr. angewandt und schriftlich im „Klassiker des gelben Fürsten Huang Di Nei Jing“ erwähnt (um 220 v. Chr., die Legende überliefert 2600 v. Chr.). Es gibt aber auch archäologische Hinweise auf früher datierte Anwendungen von Massagetechniken.



Abb. 22.2. Historische Abbildung des gelben Fürsten

Viele medizinische Schriften und Werke über Tuina sind im Laufe der Jahrhunderte verloren gegangen. Das umfangreichste erhaltene Werk ist „Die umfassende Bedeutung der Tuina in der Kinderheilkunde“, (Xiong Ying Xion, 1676).

In Europa wurden die chinesischen Heilmethoden Mitte des 17. Jahrhunderts bekannt. Eingehender beschrieb sie 1683 Willem Ten Rhyne, der als Arzt bei der Ostindischen Handelsgesellschaft tätig war. Schon zuvor wurden theoretische Grundlagen der chinesischen Medizin von Andreas Cleyer in seinem Werk „Specimen medicinae siniacae“ (1682) ausgeführt.

Die Ausbildung zum Tuina-Therapeuten ist in China seit 1979 staatlich geregelt. Es gibt mehrere Universitäten, die eine fünfjährige Diplombildung anbieten. In Deutschland ist die Ausbildung noch nicht staatlich geregelt, es existieren verschiedene Ausbildungsstätten. Unter anderem wird die Tuina-Ausbildung bei der Arbeitsgemeinschaft für Klassische Akupunktur und Traditionelle Chinesische Medizin e.V. nach den Vorgaben eines umfassenden Curriculums an Ausbildungsstätten in Hamburg, Wuppertal, Offenbach und München angeboten.

22.2 Wirkungsweise

Im Vergleich zur westlichen Massage, die sich vor allem auf die Behandlung von Erkrankungen des Bewegungsapparates konzentriert, beeinflusst man mit Tuina den gesamten Organismus, um das gestörte Gleichgewicht von Yin und Yang wiederherzustellen.

Die Behandlung wird auf Grundlage des Meridiansystems an den Akupunkturpunkten und entlang der Meridiane durchgeführt (► auch Kap. 3). Die Punktauswahl erfolgt nach den Grundprinzipien und der Diagnostik der Traditionellen Chinesischen Medizin. Im Vergleich zur Akupunktur, die den spezifischen Reiz mit der Nadel setzt, werden die Reize in der Tuina-Behandlung durch unterschiedliche manuelle Techniken gegeben.

Eine Tuina-Behandlung wirkt lokal oder reflektorisch:

- **Lokal** werden **Ashi-Punkte** (druckdolente Punkte) oder Körperareale behandelt, die nicht im direkten Kontakt zum Meridiansystem stehen, es handelt sich meist um eine symptombezogene Behandlung. Aus westlicher Sicht wird durch diese Reize beispielsweise die Ausschüttung von Endorphinen bewirkt, was zu einer Linderung oder Stillung von Schmerzen führt.
- **Reflektorisch** wird an Akupunkturpunkten oder auf dem Meridiansystem behandelt, um im Sinne einer Fernpunktbehandlung innere Organe zu beeinflussen und eine ganzheitliche Wirkung im Körper zu erzielen. Aus westlicher Sicht werden der Sympathikus und der Parasympathikus aktiviert, um die inneren Organe zu beeinflussen.

Eine Tuina-Behandlung

- aktiviert die vitale Energie und das Blut,
- entspannt Muskeln und Gelenke und steigert die Beweglichkeit,
- korrigiert Dyslokationen im Bereich der Wirbelsäule,
- reguliert und mobilisiert Körperfunktionen,
- lindert oder vertreibt Schmerzen,
- verbessert die Zirkulation von Blut und Körperflüssigkeiten
- und hat eine heilende Wirkung auf verletzte Gewebe.

Neben den klassischen Akupunkturpunkten werden auch die so genannten **tendinomuskulären Meridiane** (Jing-Jing) behandelt. Dabei handelt es sich um Anteile der zwölf Hauptmeridiane, die an der Körperoberfläche in der Haut, im Fettgewebe und im Bereich der Muskulatur entlang der Hauptmeridiane verlaufen und auch nach ihnen benannt werden.

Die tendinomuskulären Meridiane schützen unter anderem mit Hilfe des Abwehr-Qi (Wei-Qi) vor äußeren pathogenen Einflüssen wie

- Wind,
- Kälte,
- Feuchtigkeit
- und Hitze.

Außerdem verhindern sie, dass pathogene Einflüsse in tiefere Körperschichten vordringen.

Störungen der tendinomuskulären Meridiane äußern sich im Bereich der Haut, im Unterhautfettgewebe und in der Muskulatur. Die Symptome sind Schmerzen im Bereich des Bewegungsapparates, Parästhesien, Paresen und Neuralgien.



Chinesischer Arzt bei der Tuina-Therapie

Nach Diagnosestellung werden Reize unterschiedlicher Qualität und Intensität gesetzt, das kann ein

- Pressen – *An*,
- Schieben – *Tui*,
- Greifen – *Na*,
- Kneifen – *Nie*,
- Reiben – *Mo*,
- Rollen – *Gun*,
- Kneten – *Rou*,

- Vibrieren – *Yizhi chan*,
- Klatschen – *Pai*,
- Klopfen – *Ji*,
- Rotieren – *Yao*,
- Dehnen – *Bashen*
- Schütteln – *Dou*,
- oder Ziehen – *Pan* sein.

Die Behandlung mit Tuina beinhaltet aber auch Techniken der direkten Manipulation der Wirbelsäule und der Gelenke, ähnlich denen, die in der Chirotherapie angewandt werden.

Um die Effektivität einer Tuina-Behandlung zu unterstützen, kann man beispielsweise Öle, Puderzubereitungen oder Alkoholzubereitungen verwenden, die nach alten, traditionellen Rezepten hergestellt werden. Einerseits finden die jeweiligen Rezepturen Verwendung, um zu starke Hautreizungen während der Behandlung zu vermeiden und die Haut gleitfähiger zu machen, andererseits finden sie lokale Anwendung, um Körperareale und Akupunkturpunkte gezielt zu beeinflussen. Ihre pharmakologische Wirkung soll die Behandlung unterstützen. Die Auswahl der Rezeptur richtet sich nach dem jeweiligen Krankheitsbild.

Tuina wird auch sehr gerne in der Kinderheilkunde eingesetzt. Es werden jedoch zum Teil andere, sanftere Behandlungstechniken angewandt. Die Behandlung von Kindern wird in einer speziellen Ausbildung vermittelt und ist nicht Bestandteil dieses Buchbeitrags.

22.3 Indikationen und Kontraindikationen

22.3.1 Indikationen

Die Tuina-Behandlung findet Anwendung bei vielen Erkrankungen. In meiner Praxis behandle ich vorwiegend Erkrankungen im Bereich des Bewegungsapparates, so beispielsweise das HWS-Syndrom, Lumboschialgien, den Tennis- oder Golfarm und Sportverletzungen. Viele meiner Patientinnen lassen sich aufgrund gynäkologischer Erkrankungen wie Dysmenorrhö oder klimakterischer Beschwerden behandeln. Die Tuina-Behandlung eignet sich – in Abhängigkeit vom jeweiligen Krankheitsbild – als Ergänzung zur Akupunktur, Kräutermedizin und chinesischen Diätetik.

Hinweis

Die Grenzen der Tuina-Behandlung liegen dort, wo eine akute Erkrankung eine schulmedizinische Behandlung bzw. einen chirurgischen Eingriff erfordert oder die Schädigung eines Organs oder Gewebes so stark ist, dass durch die Tuina-Behandlung keine Heilung mehr möglich ist.

Bei folgenden Erkrankungen, die auch in der WHO-Liste für Akupunktur zu finden sind, hat sich generell eine Behandlung mit Tuina in der Praxis bewährt:

Erkrankungen des Respirationstrakts:

- Akute Sinusitis
- Akute Rhinitis
- Akute Tonsillitis
- Allgemeine Erkältungskrankheiten

Bronchopulmonale Erkrankungen:

- Akute Bronchitis
- Asthma bronchiale

Gastrointestinale Erkrankungen:

- Ösophagus- und Kardiospasmen
- Schluckauf
- Magensenkung
- Akute und chronische Magenschleimhautentzündung
- Übersäuerung des Magens
- Chronisches Zwölffingerdarmgeschwür
- Akute und chronische Dickdarmentzündung
- Akute bakterielle Darmentzündung
- Verstopfung
- Durchfall
- Darmlähmung

Neurologische und orthopädische Erkrankungen:

- Kopfschmerzen
- Migräne
- Trigeminusneuralgie
- Fazialisparese
- Zustand nach Apoplex
- Nervenentzündungen
- Fibromyalgie
- Poliomyelitislähmung
- Morbus Menière
- Neurogene Blasendysfunktion
- Enuresis nocturna
- Interkostalneuralgie
- Schulter-Arm-Syndrom

- Periarthritis humeroscapularis
- Tennisellbogen
- Ischialgie
- Lumbalgie
- Rheumatoide Arthritis
- Karpaltunnelsyndrom

Gynäkologische Erkrankungen:

- Menstruationsbeschwerden

Erkrankungen in der Kinderheilkunde:

- Gedeihstörungen
- Verdauungsstörungen
- Erbrechen
- Fieber
- Husten
- Schlafstörungen

22.3.2 Kontraindikationen

Bei bestimmten Erkrankungen ist die Tuina-Behandlung kontraindiziert, weil beispielsweise der körperliche Zustand des Patienten eine Behandlung nicht zulässt oder eine Tuina-Behandlung aufgrund großflächiger Hauterkrankungen unmöglich ist.

Eine Tuina-Behandlung sollte grundsätzlich nicht erfolgen bei:

- Hautverletzungen/Verbrennungen der Haut
- Hautgeschwüren/Hautausschlägen
- Hautpilzkrankungen
- Knochenbrüchen
- Blutungsneigung
- Tumorerkrankungen
- körperlicher Schwäche/Tumorkachexie
- Erschöpfungszuständen nach schwerer körperlicher Arbeit
- Hunger
- vollem Magen
- Alkoholgenuss
- Drogen- und Medikamentenabusus
- Infektionserkrankungen
- psychischen Erkrankungen
- Schwangerschaft (eingeschränkt)

Hinweis

Eine Tuina-Behandlung in der Schwangerschaft ist nicht grundsätzlich kontraindiziert. Oftmals werden entspannende Techniken als sehr angenehm empfunden.

Allerdings sollten stark bewegende und anregende Techniken im Bauchbereich und im unteren Rücken keinesfalls durchgeführt werden. Eine starke Stimulation der in der Schwangerschaft kontraindizierten Punkte ist ebenfalls zu vermeiden.

22.4 Reaktionen auf eine Tuina-Behandlung

In der Regel fühlen sich die Patienten nach einer Behandlung sehr wohl, gelockert und geistig fit.

Oftmals werden im Zuge einer Tuina-Behandlung im Körper allerdings unterschiedliche Reaktionen ausgelöst. Ein Organismus, der sich bereits über einen längeren Zeitraum in einem krankhaften Zustand befindet, wird durch eine Tuina-Behandlung stark beeinflusst:

- Der Stoffwechsel sowie die Entgiftungsfunktionen im Körper werden in Gang gesetzt,
- das vegetative Nervensystem wird angeregt
- und der Lymphabfluss wird gesteigert.

Die Aktivierung dieser Systeme kann die unterschiedlichsten Körperreaktionen hervorrufen. Es ist daher unbedingt empfehlenswert, die Patienten über folgende mögliche Reaktionen aufzuklären:

- **Schmerzen:** Nach der Erstbehandlung können Schmerzen oder auch ein Muskelkatergefühl an den behandelten Körperregionen entstehen.
- **Müdigkeit:** Einige Patienten fühlen sich nach einer Tuina-Behandlung erschöpft und müde und haben ein großes Schlafbedürfnis. In der Praxis hat es sich bewährt, die Patienten nach Möglichkeit unmittelbar nach der Behandlung ruhen oder auch schlafen zu lassen.
- **Vermehrter Stuhlgang:** Durch die Tuina-Behandlung kann sich der Stuhlgang des Patienten verändern, es kann zu leichten Durchfällen kommen.

- **Veränderung bei der Miktion:** Die Tuina-Behandlung kann bewirken, dass der Patient häufiger Urin lassen muss.
- **Veränderung der Menstruation:** Durch die Tuina-Behandlung kann es zu Veränderungen der Menstruationsblutung kommen. Die Konsistenz, die Farbe und die Stärke der Blutung können sich verändern.

Starke vegetative Reaktionen als Folge einer Tuina-Therapie entstehen meist nur am Anfang einer Behandlungsperiode.

Patienten sollten nach einer Tuina-Behandlung grundsätzlich möglichst viel trinken, um Entgiftungsreaktionen des Körpers zu unterstützen. Starke körperliche Belastungen direkt nach einer Behandlung sind nicht angeraten.

Praxistipp

Falls Ihr Patient unter Behandlung starke Schmerzen verspürt, sollten Sie die Behandlungsintensität verringern, gegebenenfalls muss die Behandlung abgebrochen werden. Äußert der Patient ein Unwohlsein oder ein Schwindelgefühl, sollte die Behandlung ebenfalls unterbrochen werden. In der Praxis hat es sich bewährt, die Akupunkturpunkte Ni 1 oder Du 20 mit dem Daumen zu halten, da diese Punkte einen beruhigenden Effekt haben. Häufig handelt es sich seitens des Patienten um eine vegetative Reaktion mit Kreislaufdysregulation auf die Behandlung. Sie kündigt sich oft durch eine vermehrte Schweißbildung auf der Haut und Gesichtsbälasse an. Bei der Folgebehandlung sollten die Reaktion des Patienten berücksichtigt sowie die Behandlungsdauer und das Behandlungsprinzip neu überdacht werden. Lange Behandlungszeiten sind in solchen Fällen zu vermeiden.

23.1 Einführung

In diesem Kapitel werden die einzelnen Grundtechniken der Tuina-Behandlung ausführlich beschrieben und anhand von Bildern und Beispielen vorgestellt.

Je nach Diagnose, welche immer vor Therapiebeginn gestellt werden muss, werden die einzelnen Techniken vom Therapeuten während einer Behandlung sinnvoll miteinander kombiniert. Um einen Behandlungserfolg zu erzielen, sollten die Techniken gleichmäßig, ausdauernd, kraftvoll und tiefenwirksam ausgeführt werden. Die Konstitution des Patienten muss vom Therapeuten generell vor jeder Behandlung genau überprüft werden.

23.2 Übersicht über die Grundtechniken

23.2.1 An – Drücken, Pressen

Bei dieser Technik wird mit dem Daumen, Zeigefinger, Mittelfinger, Handballen oder Ellbogen Druck auf bestimmte Körperstellen, Akupunkturpunkte oder Schmerzpunkte ausgeübt.

Techniken des Pressens



Pressen mit einem Finger

Beispiel: Pressen des Punktes Di 4 mit dem Daumen (rechts)

Der Patient befindet sich in Rückenlage, der Therapeut steht seitlich des Patienten. Der Therapeut hält das Handgelenk des Patienten mit der einen Hand, mit der anderen Hand presst er mit der Fingerbeere seines Daumens den Punkt Di 4, wobei sein Zeigefinger das Daumengrundgelenk von unten stützt.

Hinweis: Das Pressen mit einem Finger wird bei der Behandlung an Akupunkturpunkten angewandt (Akupressur).

- Der Druck sollte anfangs leicht sein, stärker werden und in die Tiefe gehen.
- Arbeiten Sie mit gleichmäßiger Kraft, plötzliche Druckänderungen sollten Sie unbedingt vermeiden.
- Legen Sie durch Kneten oder kreisendes Reiben eine kurze Phase der Entspannung ein.
- Wiederholen Sie die Technik, drücken Sie den Punkt insgesamt bis zu fünf Minuten lang.

Durch Drücken/Pressen werden folgende Wirkungen erzielt:

- Entspannung verhärteter Muskeln
- Schmerzstillung
- Lösung von Qi- und Xue-Blockaden
- Förderung der Blutzirkulation

Hinweis

Die Technik des Pressens eignet sich grundsätzlich für alle Körperbereiche.

Die Lagerung des Patienten erfolgt daher – je nachdem, welcher Punkt behandelt werden soll – im Sitzen oder im Liegen.



Pressen mit übereinander gelegten Fingern

Beispiel: Pressen des Punktes Mi 10 mit den Daumen (rechts)

Der Patient befindet sich in Rückenlage, das Knie ist unterlagert. Der Therapeut steht seitlich des Patienten. Bei der Zweifingertechnik werden die Daumen übereinander gelegt. Der obere Daumen verstärkt den Druck des unteren Daumens.

Hinweis: Das Pressen mit übereinander gelegten Fingern wirkt verstärkend, beispielsweise an Stellen mit sehr ausgeprägter Muskulatur.



Pressen mit zwei Fingern

Beispiel: Pressen des Punktes Bl 15 mit den Daumen

Der Patient befindet sich in Bauchlage. Der Therapeut steht am Kopfende der Liege vor dem Patienten. Beide Hände des Therapeuten sind leicht zur Faust geballt. Die gestreckten Daumen pressen – von oben kommend – gleichzeitig und mit gleichem Druck den Punkt Bl 15.

Hinweis: Das Pressen mit zwei Fingern wird eingesetzt, um zwei Punkte parallel zu behandeln, beispielsweise für das Pressen auf dem Blasenmeridian.



Symmetrisches Pressen mit zwei Fingern bei der Ausatmung

Beispiel: Symmetrisches Pressen des Punktes Lu 1

Der Patient befindet sich in Rückenlage, die Knie sind unterlagert. Der Therapeut steht am Kopfende der Liege vor dem Patienten. Das symmetrische Pressen erfolgt im Atemrhythmus des Patienten. Beide Hände des Therapeuten sind leicht zur Faust geballt. Die gestreckten Daumen pressen – von oben kommend – bei der Ausatmung gleichzeitig und mit gleichem Druck den Punkt Lu 1.



Symmetrisches Pressen mit zwei Fingern bei der Einatmung

Beispiel: Symmetrisches Pressen des Punktes Lu 1

Bei der Einatmung wird der Druck wiederum gleichzeitig an beiden Punkten gelöst.

Hinweis: Diese Technik bewirkt eine starke Entspannung.



Pressen mit der Handfläche

Beispiel: Pressen am Oberschenkel (links)

Der Patient liegt in Bauchlage, die Füße sind unterlagert. Der Therapeut steht seitlich des Patienten, der Oberkörper zeigt in Richtung Patient. Die arbeitende Hand des Therapeuten liegt auf dem zu behandelnden Körperareal. Die Kraft wird gleichmäßig mit der ganzen Handfläche oder der Handwurzel auf den Oberschenkel übertragen.

Hinweis: Diese Technik eignet sich zur Behandlung der Bereiche Bauch, Rücken und Oberschenkel.



6

Pressen mit übereinander gelegten Handflächen

Beispiel: Pressen im Bereich des unteren Rückens

Der Patient befindet sich in Bauchlage, die Füße sind unterlagert. Der Therapeut steht seitlich des Patienten, sein Oberkörper ist diesem zugewandt. Die linke Hand des Therapeuten liegt auf dem zu behandelnden Körperareal, die rechte Hand ruht auf dem Handrücken der linken Hand, sie unterstützt und reguliert den Druck der linken Hand.

Hinweis: Achten Sie darauf, dass die Handflächen punktuell übereinander liegen, um den Druck gut regulieren zu können.



7

Pressen mit gegenüberliegenden Handflächen

Beispiel: Pressen am Oberarm (links)

Der Patient sitzt, der Therapeut steht seitlich des Patienten. Die rechte Hand des Therapeuten liegt an der Außenseite des Oberarms, die linke Hand an dessen Innenseite, wobei sich die Hände genau gegenüberliegen. Beide Hände pressen gleichzeitig und mit gleichem Druck in Richtung Oberarm.

Hinweis: Das Pressen mit gegenüberliegenden Handflächen erfolgt an Körperarealen oder Akupunkturpunkten, die sich gegenüberliegen.



8

Pressen mit dem Ellbogen

Beispiel: Pressen des Punktes Gb 30 (links)

Der Patient liegt in Bauchlage. Der Therapeut steht seitlich des Patienten. Er setzt die Ellbogenspitze des rechten Arms auf den linksseitigen Punkt Gb 30 auf. Der Handballen der linken Hand kann zur Verstärkung der Technik auf die rechte Hand, die zur Faust geballt ist, aufgelegt werden. Der Druck wird langsam erhöht, das Körpergewicht mit eingesetzt.

Anschließend wird die Technik auf der anderen Körperseite ausgeführt.

Hinweis: Hierbei wird eine große Kraft übertragen. Die Technik wird oft als sehr unangenehm empfunden. Sie können in diesem Fall mit dem Ellbogen während des Pressens kleine kreisförmige Bewegungen ausführen. Das Pressen mit dem Ellbogen erfolgt bei adipösen Patienten, im Bereich des Gesäßes oder der Beinmuskulatur.

23.2.2 Tui – Schieben

Bei dieser Technik werden Daumen, Handwurzel oder Handfläche auf der Haut langsam geradlinig nach oben, unten, seitlich auseinanderlaufend oder spiralförmig bewegt. Es wird entlang der Muskeln und im Leitbahnverlauf gearbeitet.

- Achten Sie darauf, die Bewegung langsam und kräftig auszuführen.
- Der Druck soll tief ins Gewebe übertragen werden.
- Arbeiten Sie rhythmisch und mit gleichmäßiger Kraft.
- Führen Sie die Technik mit einer Frequenz von 40- bis 60-mal pro Minute durch.

Durch Schieben werden folgende Wirkungen erzielt:

- Entspannung der Muskulatur
- Leitbahnen werden durchgängig gemacht
- Anregung der Qi- und Xue-Zirkulation
- Lösung von Stasen

Hinweis

Diese Technik wird im Bereich des Rückens und der Extremitäten kräftig ausgeführt, in der Bauchregion wird sanft gearbeitet.

23

Techniken des Schiebens



Schieben mit einem Finger

Beispiel: Einseitiges Schieben mit dem Daumen im Bereich des Blasenmeridians (links)

Der Patient befindet sich in Bauchlage, die Füße sind leicht unterlagert. Der Therapeut steht seitlich des Patienten oder an dessen Kopfende. Der rechte Daumen wird im Schulterbereich am Rücken des Patienten aufgesetzt und geradlinig nach kaudal geschoben.

Hinweis: Schieben Sie nicht hin und her, sondern setzen Sie den Daumen wieder kranial an, um erneut nach kaudal zu schieben. Diese Technik wird zur Behandlung auf dem Rücken, im Kopfbereich, am Hals und im Schulter-Nackenbereich angewandt.



Schieben mit zwei Fingern

Beispiel: Beidseitiges Schieben mit den Daumen im Bereich des Blasenmeridians

Der Patient befindet sich in Bauchlage, die Füße sind leicht unterlagert. Der Therapeut steht seitlich des Patienten oder an dessen Kopfende. Beide Daumen werden im Schulterbereich auf dem Blasenmeridian des Patienten aufgesetzt und geradlinig nach kaudal geschoben.

Hinweis: Schieben Sie nicht hin und her, sondern setzen Sie die Daumen wieder kranial an, um erneut nach kaudal zu schieben. Diese Technik wird zur gleichzeitigen Behandlung zweier Meridiane auf dem Rücken, im Kopfbereich, am Hals oder im Schulter-Nackenbereich angewandt.



3

Auseinanderschieben mit zwei Fingern

Beispiel: Seitliches Auseinanderschieben mit beiden Daumen auf der Stirn

Der Patient befindet sich in Rückenlage, der Kopf ist mit einer Nackenrolle unterlagert. Der Therapeut sitzt am Kopfende des Patienten. Die Daumen des Therapeuten liegen mittig auf der Stirn auf. Der Therapeut schiebt seine Daumen in Richtung Schläfe, dann setzt er sie wieder mittig an, um die Technik zu wiederholen.



4

Schieben mit einer Hand

Beispiel: Geradliniges Schieben auf dem Oberschenkel (rechts)

Der Patient befindet sich in Rückenlage, das Knie ist unterlagert. Der Therapeut steht seitlich des Patienten, sein Blick ist in Richtung Kopf des Patienten gerichtet.

Das Schieben mit einer Hand erfolgt mit dem Handballen vom Körper des Therapeuten weg. Dabei liegt der Handballen flach auf der Haut des Patienten auf, die Finger sind leicht angehoben.

Hinweis: Diese Technik wird auf dem Rücken, am Gesäß und an den Extremitäten angewandt.



5

Geradliniges Schieben mit zwei Händen

Beispiel: Beidseitiges, geradliniges Schieben im Bereich des Blasenmeridians

Der Patient befindet sich in Bauchlage. Der Therapeut steht neben dem Patienten oder am Kopfende der Liege. Er setzt beide Hände nebeneinander im Bereich des Blasenmeridians auf. Das Schieben mit beiden Händen erfolgt vom Körper des Therapeuten weg, gleichzeitig mit beiden Handballen nach kaudal.

Hinweis: Die Technik kann in jedem Körperareal angewandt werden.



6

Auseinanderschieben mit zwei Händen

Beispiel: Seitliches Auseinanderschieben im unteren Rückenbereich

Der Patient befindet sich in Bauchlage, die Füße sind leicht unterlagert. Der Therapeut steht seitlich des Patienten. Das Auseinanderschieben mit beiden Händen erfolgt mit dem Handballen. Hierzu legt der Therapeut beide Hände im Lumbalbereich des Patienten auf, die Fingerspitzen sind dabei nach lateral gerichtet.

Hinweis: Die Technik kann im Rücken- und Bauchbereich sowie an den Extremitäten angewandt werden.

23.2.3 Na – Greifen

Bei dieser Technik greifen Sie mit dem Daumen und einem Finger (Zangengriff) oder mehreren Fingern einen Hautwulst sowie das darunter liegende Muskelgewebe. Anschließend ziehen Sie es leicht vom Körper weg und lassen es in die Ausgangsposition zurückfallen.

- Es sollte zuerst mit wenig Kraftaufwand gearbeitet werden, der im Verlauf aber stetig gesteigert werden kann.
- Arbeiten Sie rhythmisch und stetig.
- Das Zugreifen, Zusammendrücken und Lösen sollte im Wechsel erfolgen.
- Wiederholen Sie die Technik mehrmals.
- Nach Anwendung dieser Technik sollte der Behandlungsbereich sanft ausgestrichen werden.

Techniken des Greifens



1

Greifen mit einer Hand (Zangengriff) Beispiel: Greifen der Nackenmuskulatur

Der Patient sitzt, der Therapeut steht hinter dem Patienten. Das Greifen erfolgt mit dem Daumen und dem Zeigefinger. Die Finger greifen einen Hautwulst mitsamt dem darunter liegenden Muskelgewebe. Hierzu greift der Therapeut mit den Fingern einer Hand seitlich des Muskelverlaufs, während die andere Hand störende Haare hochhält. Drücken Sie den Wulst kräftig zusammen und lassen Sie wieder locker.



2

Greifen mit zwei Händen Beispiel: Greifen der Schulter-Nackenmuskulatur

Der Patient sitzt, der Therapeut steht hinter dem Patienten. Der Therapeut greift mit beiden Händen, die rechte Hand die rechte Schulter-Nackenpartie und die linke Hand die linke Schulter-Nackenpartie. Er greift Haut und Muskelgewebe gemeinsam, drückt diese kräftig zusammen und lässt wieder locker.

Hinweis: Die Technik kann zur Behandlung der Extremitäten, der Rückenmuskulatur und des Schulter-Nackenbereichs angewandt werden.

Durch Greifen werden folgende Wirkungen erzielt:

- Erwärmung und Lösung der Muskulatur
- Entspannung der Sehnen und Bänder
- Schmerzlinderung
- Anregung von Qi- und Xue
- Austreibung von Wind und Kälte

Praxistipp

Das Greifen mit beiden Händen kann auch mit einem dünnen Tuch erfolgen, da sich die Haut bei manchen Patienten so besser greifen lässt.



Greifen mit zwei Händen

Beispiel: Greifen am Rücken

Der Patient liegt in Bauchlage, die Füße sind leicht unterlagert. Der Therapeut steht am Kopfende oder seitlich des Patienten.

Der Therapeut greift gleichzeitig mit beiden Händen im Rückenbereich das Gewebe des Patienten zu einem Wulst, drückt ihn zusammen und lässt den Wulst in die Ausgangsposition zurückfallen.

Hinweis: Mit dieser Technik kann der gesamte Rückenbereich durchgearbeitet werden. Einige Patienten empfinden diese Technik als sehr schmerzhaft, besonders im unteren Rückenbereich.

23.2.4 Nie – Kneifen

Bei dieser Technik werden Haut und Unterhaut mit allen Fingern, mit zwei Fingern oder mit Daumen, Zeige- und Mittelfinger zusammengedrückt und angehoben. Der Unterschied zum Greifen besteht darin, dass bei dieser Technik nicht in tieferen Schichten gearbeitet wird. Das Kneifen sollte für den Patienten keinesfalls schmerzhaft sein.

- Kneifen geht in der Praxis häufig in Greifen über.
- Die Bewegung ist langsam in vielfacher Wiederholung durchzuführen.

Durch Kneifen werden folgende Wirkungen erzielt:

- Förderung der Blutzirkulation
- Lockerung von Muskeln und Sehnen
- Yin und Yang werden wieder ins Gleichgewicht gebracht

Technik des Kneifens



Kneifen mit zwei Fingern

Beispiel: Beidseitiges Kneifen der Schultermuskulatur

Der Patient sitzt, der Therapeut steht hinter dem Patienten. Der Therapeut fasst mit Daumen und Zeigefinger beider Hände das Gewebe im Bereich der Schultermuskulatur des Patienten. Er zieht es hoch und lässt den Wulst anschließend wieder in die Ausgangsposition zurückfallen.

Hinweis: Diese Technik ist auch im Bereich der Achillessehne gut einsetzbar.

23.2.5 Mo – Streichen, Reiben

Bei dieser Technik werden der Daumen, Zeigefinger, Mittelfinger und Ringfinger, die Fingerbeeren, die ganze Hand oder beide Hände auf der Haut des Patienten gerieben. Es wird unterschieden zwischen dem Reiben auf einer Linie, dem kreisförmigen Reiben und dem schrägen Reiben.

- Die Bewegung ist gleichmäßig, sanft, nicht zu schnell und mit wenig Druck auszuführen.
- Sie sollten einen festen Kontakt zur Haut des Patienten beibehalten.
- Das Streichen erfolgt mit einer Frequenz von ca. 60-mal pro Minute.

Durch Streichen/Reiben werden folgende Wirkungen erzielt:

- Durchblutungsförderung
- Entspannung
- Schmerzlinderung
- Wärmung

Praxistipp

Beim Streichen/Reiben ist es sinnvoll, zum Schutz der Haut Massageöl einzusetzen.

23

Techniken des Reibens



Geradliniges Reiben mit einer Hand

Beispiel: Geradliniges Reiben am Unterschenkel (rechts)

Der Patient liegt auf dem Bauch, der Therapeut steht seitlich des Patienten. Die Hand des Therapeuten liegt auf dem Unterschenkel des Patienten. Die Reibung erfolgt geradlinig, die arbeitende Hand hält immer Kontakt zur Haut.

Hinweis: Der Unterschied zum *Tui* (Schieben) liegt darin, dass diese Technik mit weniger Druck ausgeführt wird.

Das geradlinige Reiben setzt man zur Behandlung der oberen und unteren Extremitäten ein.



Kreisendes Reiben mit einer Hand

Beispiel: Kreisendes Reiben auf dem Bauch

Der Patient liegt auf dem Rücken, die Beine sind mit einer Knierolle unterlagert. Der Therapeut steht seitlich des Patienten. Die Hand des Therapeuten liegt auf dem Bauch des Patienten, die Bewegung erfolgt kreisend, ohne dabei das Areal zu verlassen. Die Bewegung erfolgt bei diesem Beispiel im Uhrzeigersinn.

Hinweis: Die kreisende Technik im Uhrzeigersinn wird auf dem Bauch durchgeführt, um die Verdauung zu fördern und eine Stagnation des Nahrungsflusses aufzuheben. Die Technik gegen den Uhrzeigersinn wirkt einer Diarrhö entgegen und wärmt den mittleren und unteren Erwärmer.



3

Geradliniges Reiben mit beiden Händen

Beispiel: Geradliniges Reiben am Oberarm (links)

Der Patient liegt auf dem Rücken, der Therapeut steht seitlich des Patienten, seine Blickrichtung geht in Richtung Kopf des Patienten. Der Therapeut setzt die Hände rechts und links am Oberarm an und reibt sanft und geradlinig von distal nach proximal. Die Ausführung erfolgt wie bei der Technik mit einer Hand.

Hinweis: Diese Technik wird eingesetzt, um zwei sich gegenüberliegende Körperareale gleichzeitig zu behandeln, beispielsweise an den oberen und unteren Extremitäten.



4

Schräges Reiben mit zwei Händen

Beispiel: Schräges Reiben im Bereich der Hüfte

Der Patient liegt auf dem Bauch, die Füße sind leicht unterlagert. Der Therapeut steht seitlich des Patienten, sein Blick geht in Richtung Füße des Patienten. Der Therapeut setzt die Hände mit leicht nach außen gerichteten Handflächen rechts und links im Bereich der LWS auf. Das schräge Reiben erfolgt mit beiden Händen gleichzeitig nach lateral über die Hüfte in Richtung Glutealregion.

Hinweis: Diese Technik ist ebenso im Bauch- und Brustbereich einsetzbar.

Ca – Kräftig Reiben

Die Technik des kräftigen Reibens wird eingesetzt, um die Haut und die darunter liegenden oberflächlichen Gewebe zu erwärmen und die Qi- und Blutzirkulation anzuregen. Der Unterschied zum Mo (Streichen, Reiben) liegt darin, dass die Technik mit höherer Frequenz durchgeführt wird. Beim kräftigen Reiben können Sie mit einer oder mit zwei Händen arbeiten.

- Mit einer Hand reiben Sie kräftig und großflächig in einer Linie die Haut des Patienten.
- Wenn Sie mit beiden Händen arbeiten, reiben die Hände jeweils in die entgegengesetzte Richtung.
- Die Technik wird mit einer Frequenz von bis zu 120-mal pro Minute durchgeführt.

Durch kräftiges Reiben werden folgende Wirkungen erzielt:

- Starke Wärmeerzeugung auf der Haut und Muskulatur des Patienten
- Anregung der Qi- und Blutzirkulation

Praxistipp

Um die Haut zu schützen und Hautreizungen zu vermeiden, ist es sinnvoll bei dieser Technik Öl einzusetzen.

Techniken des kräftigen Reibens



1

Kräftiges Reiben mit einer Hand

Beispiel: Kräftiges Reiben am Oberschenkel (links)

Der Patient befindet sich in Rückenlage, die Knie sind leicht hochgelagert. Der Therapeut steht seitlich des Patienten. Die Hand des Therapeuten wird im oberen Bereich des M. tensor fasciae latae aufgelegt, das Reiben erfolgt geradlinig und kräftig in Richtung Knie.



2

Entgegengesetztes Reiben mit zwei Händen

Beispiel: Entgegengesetztes Reiben im Kreuzbeinbereich

Der Patient befindet sich in Bauchlage, die Füße sind leicht unterlagert. Der Therapeut steht seitlich des Patienten, der Blick geht in Richtung Lumbalregion. Die Hände liegen leicht versetzt im Kreuzbeinbereich auf der Haut auf, die linke Hand befindet sich hinter der rechten. Das Reiben erfolgt geradlinig, wobei sich die linke Hand in Richtung des Therapeuten und die rechte vom Therapeuten weg bewegt und umgekehrt. So wird das ganze Areal des unteren Rückens behandelt.

Hinweis: Bei dieser Technik sollte man etwas großflächiger arbeiten und nicht zu lange auf einer Stelle reiben, da die Wärmebildung mitunter sehr stark ist und dies zu unerwünschten Hautreizungen führen kann. Die Technik kann auch mit den Handkanten ausgeführt werden.

23.2.6 Gun – Rollen

Bei dieser Technik erfolgt die Kraftübertragung mittels Drehung der Hand über die Handkante und Anteile des Handrückens. Die Hand liegt mit der Kleinfingerseite auf der Haut des Patienten. Das Ellbogengelenk ist leicht gebeugt. Der Unterarm wird schnell wechselnd in Pronations- und Supinationsstellung gebracht, gleichzeitig wird das Handgelenk leicht gebeugt und gestreckt. Das Rollen dient einer intensiven Behandlung großer Körperareale.

- Die behandelnde Hand sollte immer in Kontakt mit dem Patienten bleiben.
- Achten Sie darauf, dass die Hand leicht gewölbt ist und die Finger locker sind.
- Die Hand wird mit Druck rhythmisch, großflächig und rollend über den Körper des Patienten bewegt.

Technik des Rollens



1a

Rollen

Beispiel: Rollen im Bereich der Schultermuskulatur

Der Patient sitzt auf einem Hocker, der Therapeut steht hinter dem Patienten. Die Hand des Therapeuten liegt mit der Kleinfingerseite auf der Haut des Patienten, die Finger sind locker gebeugt. Die Bewegung erfolgt durch schnelle Pronation und Supination des Unterarms. Dabei ist das Handgelenk locker, die Hand rollt über die Handkante ab.

Hinweis: Die Bewegung sollte immer in Richtung des zu behandelnden Körperareals gehen.

- Die Technik wird mit einer Frequenz von bis zu 130-mal pro Minute durchgeführt.

Durch Rollen werden folgende Wirkungen erzielt:

- Erwärmung der Leitbahnen
- Lockerung und Entspannung von Muskeln und Sehnen
- Dynamisierung von Qi und Xue

Hinweis

Das Erlernen dieser Technik erfordert etwas Geduld. Arbeiten Sie am Anfang langsamer und achten Sie auf die korrekte Ausführung der Technik.



1b

Handhaltung beim Rollen

Die eingezeichnete Fläche demonstriert den Bereich der Kleinfingerseite, mit dem gearbeitet wird.

23.2.7 Rou – Kneten

Bei dieser Technik erfolgt das Kneten mit den Fingern, den Handballen, der Handfläche oder den Ellbogen auf Akupunkturpunkten oder Körperarealen.

- Die Bewegung wird mit sanftem, leichtem Druck kreisend auf den Körper übertragen.
- Hand, Finger oder Ellbogen sollten immer an der gleichen Stelle verbleiben.
- Die Bewegung erfolgt sehr schnell, mit einer Frequenz von ca. 120- bis 130-mal pro Minute.
- Bewegungen im Uhrzeigersinn tonisieren, Bewegungen gegen den Uhrzeigersinn sedieren.

Durch Kneten werden folgende Wirkungen erzielt:

- Lösung von Qi-Blockaden
- Lockerung von Muskeln und Sehnen
- Schmerzlinderung
- Minderung von Schwellungen
- Durchblutungsförderung

Hinweis

Das Kneten mit den Fingern dient der Behandlung von Akupunkturpunkten. Mit dem Handballen oder der Handfläche werden die Lumbal- und Glutealregion sowie die Oberschenkel geknetet. Die Ellbogen dienen der Behandlung tiefer liegender Körperschichten.

Die Technik des Knetens erfolgt häufig in Kombination mit der Technik des Pressens.

Techniken des Knetens



1

Kneten mit einem Finger

Beispiel: Kneten des Punktes Di 4 mit dem Daumen (rechts)

Der Patient liegt auf dem Rücken, die Knie sind leicht unterlagert. Der Therapeut steht seitlich des Patienten. Er setzt den Daumen der rechten Hand auf den rechtsseitigen Punkt Di 4, die anderen Finger stützen die Hand des Patienten leicht von unten. Die linke Hand fixiert das Handgelenk. Die Bewegung wird mit sanftem, leichtem, gleichbleibendem Druck kreisend auf den Punkt übertragen.

Hinweis: Diese Technik ist auf allen Akupunkturpunkten und Ashi-Punkten anwendbar.



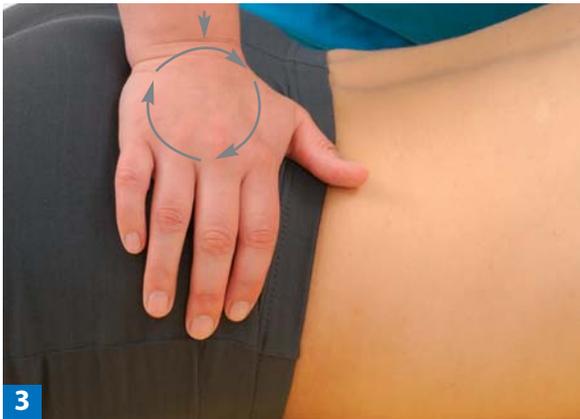
2

Kneten mit zwei Fingern

Beispiel: Kneten des Punktes Le 3

Der Patient liegt auf dem Rücken, der Therapeut sitzt an seinem Fußende. Er setzt seine beiden Daumen auf den rechten und linken Fußrücken im Bereich des Punktes Le 3 auf. Die restlichen Finger stützen die Füße seitlich und von unten. Die Bewegung wird mit sanftem, leichtem Druck kreisend auf den Punkt übertragen.

Hinweis: Diese Technik wird angewandt, um Akupunkturpunkte beider Körperhälften gleichzeitig zu behandeln.



3

Kneten mit dem Handballen

Beispiel: Kneten mit dem Handballen im Hüftbereich (rechts)

Der Patient liegt auf dem Bauch, der Therapeut steht seitlich des Patienten. Der Handballen der arbeitenden Hand liegt dem Hüftbereich des Patienten auf. Die Bewegung des Knetens wird mit leichtem Druck kreisend auf das Areal übertragen.

Hinweis: Das Kneten mit dem Handballen erfolgt an muskulösen Arealen.



4

Kneten mit dem Ellbogen

Beispiel: Kneten im Bereich des Punktes Gb 30 (links)

Der Patient liegt auf dem Bauch, der Therapeut steht seitlich des Patienten, sein Blick geht zunächst in Richtung Kopf des Patienten. Der Therapeut setzt die Spitze seines rechten Ellbogens auf den linksseitigen Punkt Gb 30. Die Bewegung wird mit leichtem Druck kreisend auf den Punkt übertragen.

Hinweis: Die kreisende Bewegung kann nach dem Pressen als Entspannungsphase eingesetzt werden. Das Kneten mit dem Ellbogen erfolgt im Bereich des Gesäßes.

23.2.8 Yizhi chan – Vibrierendes Pressen

Diese Technik wird mit einem Finger, dem Daumen, der Mittelfingerbeere oder dem Fingernagel ausgeführt. Durch die hohe Frequenz der Bewegung entsteht eine Vibration. Es handelt sich um eine Druckbehandlung von Akupunkturpunkten oder Ashi-Punkten (druckdolente Punkte).

- Die Technik wird mit einer hohen Frequenz von 150 bis 180 Beugungen und Streckungen des Fingers pro Minute ausgeführt.

Durch vibrierendes Pressen werden folgende Wirkungen erzielt:

- Lösung von Stasen
- Stärkung der Bau- und Wehrenergie

Hinweis

Bei korrekter Ausführung der Technik ist die Wirkung ähnlich der einer Akupunkturnadel.

Vorsicht

Achten Sie unbedingt darauf, bei dieser Technik nicht die Haut oder das darunter liegende Gewebe mit dem Fingernagel zu verletzen.

23

Technik des vibrierenden Pressens



Vibrierendes Pressen

Beispiel: Vibrierendes Pressen unterhalb des Bauchnabels

Der Patient liegt auf dem Rücken, der Therapeut steht seitlich des Patienten. Er setzt seinen Daumen auf den jeweiligen Akupunkturpunkt auf. Durch eine Beugung und Streckung in den Daumengelenken mit hoher Frequenz entsteht eine Vibration am Akupunkturpunkt.

Hinweis: Die Technik hat eine tiefergehende Wirkung als das Pressen.

23.2.9 *Pai* – Klatschen

Diese Technik wird mit der hohlen gewölbten Hand hauptsächlich am ganzen Rücken und an den Oberschenkeln ausgeführt, die Finger sind dabei geschlossen.

- Achten Sie darauf, dass bei der Ausführung der Technik ein klatschendes Geräusch hörbar wird.
- Die Technik wird mit einer Frequenz von 30- bis 40-mal pro Minute rhythmisch ausgeführt.

Durch die Technik des Klatschens werden folgende Wirkungen erzielt:

- Lockerung von Muskeln und Sehnen
- Lösung von Verspannungen und Verkrampfungen
- Förderung der Durchblutung

Hinweis

Wind-Feuchtigkeit-Erkrankungen werden durch das Klatschen besonders gut beeinflusst.

Technik des Klatschens



1a



1b

Klatschen mit einer Hand

Beispiel: Klatschen auf dem Rücken

Der Patient liegt in Bauchlage, die Füße sind leicht unterlagert. Der Therapeut steht seitlich des Patienten. Die Technik des Klatschens wird mit der Hohlhand ausgeführt. Die Finger liegen fest aneinander, die Handinnenfläche ist gewölbt. Der Therapeut berührt mit den Fingerspitzen, den Handaußenseiten und dem Handballen die Haut des Patienten, wobei ein hohles Klatschgeräusch entsteht.

Hinweis: Die Technik kann auch im Sitzen durchgeführt werden. Das Klatschen wird häufig am Ende einer Tuina-Behandlung eingesetzt.

Handhaltung beim Klatschen

Achten Sie darauf, dass Ihre Finger fest aneinanderliegen, wobei die Handinnenfläche wie zu einer Schöpfkelle geformt ist.

23.2.10 Ji – Klopfen

Die Technik des Klopfens wird mit einem Finger, drei Fingern oder fünf Fingern, mit locker geballter Faust oder mit der Handkante ausgeführt.

- Das Klopfen mit den Fingern wird vorsichtig im Bereich des Kopfs, der Brust und des Bauchs eingesetzt.
- Beim Klopfen mit der Handkante werden beide Hände aneinandergelegt, die Finger sind dabei leicht gespreizt. Das Klopfen erfolgt mit der Kleinfingerseite, die Finger klatschen dabei aneinander. Es entsteht ein für diese Technik charakteristisches Geräusch.
- Beim Klopfen mit der Faust werden die Finger locker geballt, der Therapeut arbeitet mit der ventralen Seite oder Kleinfingerseite der Faust.

- Die Technik wird mit einer Frequenz von 30- bis 40-mal pro Minute durchgeführt.

Durch Klopfen werden folgende Wirkungen erzielt:

- Lösung von Verspannungen und Verkrampfungen, insbesondere bei Muskelkater
- Durchblutungsförderung
- Lösung von Xue-Blockaden

Vorsicht

Führen Sie die Technik des Klopfens nicht im Bereich der Nieren durch!

Techniken des Klopfens



1

Klopfen mit den Fingern

Beispiel: Klopfen auf der Brust

Der Patient liegt auf dem Rücken, der Therapeut steht seitlich des Patienten. Die Fingerbeeren von Daumen, Zeigefinger und Mittelfinger werden an der Spitze zusammengelegt, die Handfläche wird dabei zur Hohlhand geformt. Der Therapeut führt nun klopfende Bewegungen auf der Brust durch.

Hinweis: Das Klopfen mit den Fingern wird zur großflächigen Behandlung im Bereich von Kopf, Brust oder Bauch eingesetzt.



2a

Klopfen mit der Handkante (I)

Beispiel: Klopfen im Schulterbereich (rechts)

Der Patient sitzt, der Therapeut steht schräg hinter dem Patienten. Er legt seine Handflächen und Finger gegeneinander, die Finger sind dabei gestreckt und leicht gespreizt.

Hinweis: Diese Technik kann am gesamten Rücken und an den Extremitäten eingesetzt werden.



2b

Klopfen mit der Handkante (II)

Aus den lockeren Handgelenken führt der Therapeut mit der Kleinfingerseite eine Klopfbewegung durch, wobei die Ellbogen leicht gebeugt sind.



2c

Klopfen mit der Handkante (III)

Wenn ein klatschendes Geräusch zu hören ist, haben Sie die Technik richtig ausgeführt. Das Geräusch entsteht durch das Zusammenschnellen der Finger, d. h. in dem Moment, in dem die Handkante auf der Haut des Patienten auftrifft.



3a

Klopfen mit der Faust (I)

Beispiel: Klopfen des Kreuzbeins mit der Ventralseite

Der Patient liegt auf dem Bauch, die Füße sind leicht unterlagert, der Therapeut steht seitlich neben dem Patienten. Er ballt seine Finger locker zur Faust und legt diese mit der ventralen Seite auf die Haut des Patienten auf. Nun führt der Therapeut lockere Schlagbewegungen aus.



3b

Klopfen mit der Faust (Variante)

Beispiel : Klopfen des Kreuzbeins mit der Kleinfingerseite

Der Patient liegt auf dem Bauch, die Füße sind leicht unterlagert, der Therapeut steht seitlich neben dem Patienten. Er ballt seine Finger locker zur Faust und klopft mit der Kleinfingerseite im Kreuzbeinbereich des Patienten.

23.2.11 Yao – Rotieren

Die Technik des Rotierens dient der Behandlung von Gelenken. Hierbei wird das zu behandelnde Gelenk mit einer Hand gestützt und mit der anderen Hand kreisend bewegt.

- Die Technik soll langsam und behutsam ausgeführt werden.
- Beginnen Sie mit einer kleinen Rotation und steigern Sie den Rotationsgrad langsam.
- Die Rotation wird in alle Richtungen, je nach Freiheitsgrad des Gelenks, 15- bis 20-mal wiederholt.

Durch Rotieren werden folgende Wirkungen erzielt:

- Mobilisierung von Gelenken
- Lockerung von Verhärtungen um das Gelenk
- Lösung von Qi-Blockaden

Hinweis

Beginnen Sie beim Rotieren immer mit einem kleinen Radius. Der Patient soll sich passiv verhalten und nicht „mitarbeiten“.

Techniken des Rotierens



1a

Rotieren des Nackens (ASTE)

Der Patient sitzt aufrecht, Blickrichtung nach vorne. Der Therapeut steht hinter dem Patienten.

Mit seiner linken Hand umgreift er den Unterkiefer des Patienten, die rechte Hand stützt dessen Hinterkopf.



1b

Rotieren des Nackens

Aus dieser Position heraus dreht der Therapeut den Kopf des Patienten abwechselnd langsam nach links und rechts, anschließend führt er den Kopf in die Ausgangsstellung zurück.



2a

Rotieren des Fußgelenks (links, ASTE)

Der Patient liegt auf dem Rücken, der Therapeut steht seitlich am Fußende des Patienten.

Er hebt das linke Bein leicht an, wobei er mit der rechten Hand den Fuß oberhalb des Gelenks fixiert, während die linke Hand den Vorfuß umfasst.



2b

Rotieren des Fußgelenks (links)

Der Therapeut führt die Rotation mit der linken Hand durch kreisende Bewegungen nach außen und innen durch.



3a

Rotieren der Schulter (rechts, ASTE)

Der Patient sitzt, der Therapeut steht seitlich des Patienten. Er abduziert den leicht im Ellbogengelenk flektierten rechten Arm des Patienten mit der rechten Hand, wobei er das Schultergelenk mit der linken Hand fixiert.



3b

Rotieren der Schulter (rechts)

Die rechte Hand des Therapeuten bewegt den Arm – mit kleinem Radius beginnend – kreisend in beide Richtungen um das Gelenk.



4a

Rotieren des Hüftgelenks (links, ASTE)

Der Patient liegt auf dem Rücken, der Therapeut steht seitlich am Fußende des Patienten.

Er greift mit der linken Hand das Fußgelenk, während die rechte Hand unter das leicht flektierte Knie greift.



4b

Rotieren des Hüftgelenks (links)

Der Therapeut verstärkt die Beugung im Knie, dreht das Bein nach außen und rotiert es anschließend nach innen, d. h. die Bewegung erfolgt im Uhrzeigersinn.

23

23.2.12 Bashen – Dehnen

Bei dieser Technik wird mit Kraftaufwand ein Zug in Längsrichtung zum Gelenk, zur Muskulatur sowie zu Sehnen und Bändern erzeugt. Die Einsatzmöglichkeiten sind insbesondere akute Verletzungen im Bereich der Extremitäten, Knochenbrüche sowie Dyslokationen von Gelenken und Wirbeln.

- Der Therapeut zieht mit großem Kraftaufwand in der Längsachse eines Gelenks, um eine Dehnung im Gelenkspalt zu erzielen und somit das Gelenk oder auch einen Knochen in die richtige Position zurückzuführen.
- Die Technik wird zwei- bis dreimal wiederholt.

Durch Dehnen wird folgende Wirkung erzielt:

- Dehnung im Gelenk, im Bereich der Muskulatur und an Sehnen und Bändern

Hinweis

Diese Technik sollte nur von erfahrenen Therapeuten angewandt werden.

Techniken des Dehnens



Dehnen der Halswirbelsäule

Der Patient liegt auf dem Rücken, der Therapeut sitzt hinter ihm am Kopfende der Liege. Das Hinterhaupt des Patienten ruht in der linken Hand des Therapeuten, diese fixiert den Kopf. Die rechte Hand umgreift stützend das Kinn. Der Therapeut dehnt die HWS durch Zug seiner linken Hand nach kranial, anschließend lässt er mit dem Zug wieder nach. Der Kopf wird während der Dehnung so lange fixiert, bis die Ausgangsposition wieder erreicht ist.

Hinweis: Bei dieser Technik ist in jedem Fall vorher ein Bandscheibenvorfall auszuschließen.



Dehnen des Handgelenks (links)

Der Patient sitzt, der Therapeut steht vor dem Patienten. Er hebt den linken Arm des Patienten an und fixiert mit seiner rechten Hand dessen Unterarm nahe des Handgelenks. Die linke Hand greift die Finger zwei bis vier des Patienten und zieht diese geradlinig nach vorne, anschließend lässt der Therapeut mit dem Zug wieder nach.

23.2.13 Dou – Schütteln

Bei dieser Technik fixiert der Therapeut das Hand- oder Fußgelenk und schüttelt die obere oder untere Extremität schnell und mit kleiner Amplitude.

- Der Therapeut greift den Fuß oder die Hand des Patienten, fixiert das entsprechende Gelenk und schüttelt den ganzen Arm oder das Bein.
- Die Technik wird pro Extremität ca. zwei Minuten lang durchgeführt

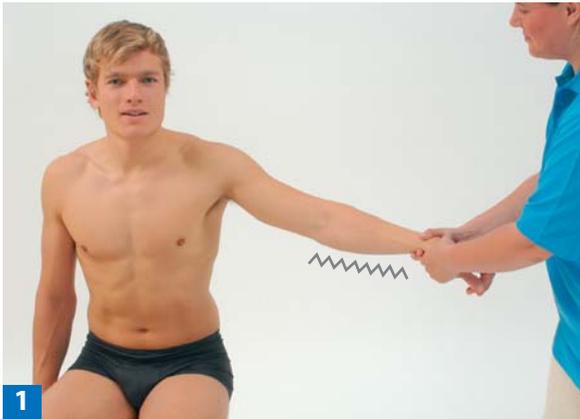
Durch Schütteln werden folgende Wirkungen erzielt:

- Harmonisierung des Qi- und Xue-Flusses
- Lockerung und Lösung der Gelenke und der Muskulatur

Hinweis

Die Technik des Schüttelns wird meist am Ende einer Behandlung angewandt.

Techniken des Schüttelns



Schütteln des Arms (links)

Der Patient sitzt, der Therapeut steht seitlich des Patienten. Er abduziert einen Arm des Patienten und fixiert mit beiden Händen fest dessen Handgelenk. Dann schüttelt er den Arm schnell und mit kleiner Amplitude auf und ab.



Schütteln des Beins (rechts)

Der Patient liegt auf dem Rücken, der Therapeut steht an den Füßen des Patienten. Er hebt ein Bein an und fixiert mit beiden Händen ein Fußgelenk. Dann schüttelt er das Bein schnell und mit kleiner Amplitude auf und ab.

23.2.14 Pan – Ziehen

Bei dieser Technik werden die Gelenke an der Wirbelsäule mobilisiert und eingerenkt. Bei der Traktion werden die jeweiligen Gelenkpartner durch manuellen Zug des Therapeuten voneinander entfernt, was zu einer Druckminderung, Entlastung und auch zur Schmerzlinderung führt. Eine gleichzeitige Dehnung der Gelenkkapsel und der Bänder verbessert die Beweglichkeit.

Die Techniken sind ähnlich denen der westlichen Chirotherapie und erfordern gute Kenntnisse der Anatomie des Bewegungsapparates und Kenntnisse über die Auswirkungen bestimmter Techniken auf den Patienten. Bei Erkrankungen des Bewegungsapparates ist eine genaue Diagnose immer sehr wichtig, Bandscheibenvorfälle sind in jedem Fall auszuschließen.

- Das Ziehen wird zwei- bis dreimal hintereinander durchgeführt.

Durch Ziehen werden folgende Wirkungen erzielt:

- Mobilisation der Gelenke
- Reposition von Gelenken
- Schmerzlinderung

Vorsicht

Die Traktion sollte nur von erfahrenen Therapeuten durchgeführt werden, da durch eine unsachgemäße Umsetzung schwerwiegende Verletzungen beim Patienten hervorgerufen werden können!

Tuina – Praxis

Christiane Tetling

24 Diagnostik – 318

- 24.1 Die wichtigsten Untersuchungsmethoden in der TCM – 318
- 24.2 Zusätzliche Diagnosemöglichkeiten – 325

25 Pathogenese – 327

- 25.1 Pathogene Faktoren – 327
- 25.2 Die Substanzen und mögliche Dysfunktionen – 328

26 Acht Behandlungsprinzipien – Ba Fa – 330

- 26.1 Einführung – 330
- 26.2 Übersicht über die acht Behandlungsprinzipien – 330

27 Von der Diagnose zur Therapie – 333

- 27.1 Auswahl des Therapiekonzepts – 333
- 27.2 Behandlungsvorbereitungen – 336
- 27.3 Die in der Tuina-Therapie verwendeten Akupunkturpunkte – 338

28 Indikationen und Behandlungsvorschläge – 341

- 28.1 Vorbemerkung – 341
- 28.2 Erkrankungen des Bewegungsapparates – 341
- 28.3 Erkrankungen des Magen-Darm-Trakts – 354
- 28.4 Neurologische Erkrankungen – 359
- 28.5 Atemwegserkrankungen – 366
- 28.6 Herz-Kreislauserkrankungen – 370
- 28.7 Gynäkologische Erkrankungen – 374
- 28.8 Selbstbehandlungsmöglichkeiten für den Therapeuten – 377

24.1 Die wichtigsten Untersuchungsmethoden in der TCM

Dieses Kapitel soll einen kurzen Überblick über die diagnostischen Möglichkeiten in der TCM geben und die in der Tuina-Therapie angewandten Methoden kurz vorstellen. Die chinesische Diagnostik ist ein sehr umfassendes Thema, weiterführende Erläuterungen würden den Umfang dieses Buchbeitrags überschreiten. Bitte entnehmen Sie diese der entsprechenden Fachliteratur für Traditionelle Chinesische Medizin (z. B. Focks und Hillenbrand, 2000; Bihlmaier, 2003).

Folgende diagnostische Methoden werden in der chinesische Medizin angewandt:

- Anamnese (Befragung des Patienten)
- Inspektion (Betrachtung des Patienten, Zungen-diagnose)
- Palpation (Pulsdiagnostik, Palpation von Akupunkturpunkten und Meridianen)
- Auskultation (Stimmqualität, Atmung, Husten, Geruch)

Die Ergebnisse der Diagnoseverfahren sollten zur Erstellung einer Diagnose immer in ihrer Gesamtheit bewertet werden, im Einzelnen betrachtet sind diese nicht aussagekräftig.

24.1.1 Anamnese

Die Anamnese, also die Befragung des Patienten, beinhaltet dessen genaue Schilderung seiner Beschwerden sowie allgemeine Fragen des Therapeuten zur Konstitution und zur Reaktionslage des Patienten.

Aus den gewonnenen Erkenntnissen ergeben sich für den Therapeuten wichtige Informationen über den Zustand der Funktionskreise, über den Energie- und Säfezustand sowie die Ursache und den Verlauf der Erkrankung. Dies ist die Grundlage jeder Tuina-Behandlung.

24.1.2 Inspektion

Die äußere Betrachtung des Patienten

Durch die äußere Betrachtung ermittelt der Therapeut pathologische Veränderungen am Körper des Patienten. Er bekommt Informationen über die Bewegungsart und Beweglichkeit, die Gesichtsfarbe (► Tab. 24.1), den Gesichtsausdruck sowie einen Eindruck über die gesamte Erscheinung des Patienten.

Nach der Befragung sollte der Therapeut informiert sein über:

- das Temperaturempfinden,
- die Neigung zum Schwitzen,
- Symptome am Kopf,
- Symptome im Brust- und Bauchraum,
- Symptome im Bereich des Bewegungsapparates,
- bestehende Schmerzen,
- die Ess- und Trinkgewohnheiten,
- die Schlafgewohnheiten,
- die Funktion des Gehörs,
- den Stuhlgang,
- die Harnausscheidung,
- den Ablauf der Menstruation,
- die Zahl der Geburten
- sowie die berufliche Tätigkeit seines Patienten.

So können beispielsweise vorzeitig ergraute Haare Hinweise auf eine Abnahme der Nieren-Essenz geben. Bewegt sich der Patient schnell und hektisch, kann das ein Hinweis auf eine Hitze der Leber oder des Herzens sein. Bewegt er sich umgekehrt sehr langsam, kann dies auf eine Milzschwäche hindeuten.

■ **Tabelle 24.1.** Allgemeine Bewertungskriterien der Gesichtsfarbe

Gesichtsfarbe	Hinweis auf mögliche Störung
weiß	Leere, Kälte-Blut-Mangel, Yang-Mangel
gelb	Milz-Leere, Nässe
leuchtendes Gelb	Nässe-Hitze, Hitze steht im Vordergrund
welkes, trockenes Gelb	Milz-Hitze, Magen-Hitze
blasses Gelb	Milz-Leere, Magen-Leere
rot	Hitzezeichen
gerötete Wangen	Leere-Hitze
gesamtes Gesicht gerötet	Fülle-Hitze
grünlich	Leber-Syndrom, Schmerz, Kälte, innerer Wind
schwärzlich, gräulich	Nieren-Yin-Mangel, Kälte, Schmerz

Hinweis

Die Betrachtung beginnt schon mit dem Betreten des Behandlungszimmers und der Begrüßung mit Handdruck.

Die Zungendiagnose

Die Zungendiagnose ist ein wichtiges diagnostisches Mittel der chinesischen Medizin und erlaubt eine differenzierte Beurteilung eines Krankheitsgeschehens. Jede Krankheit verursacht eine für sie charakteristische Veränderung der Zunge. Es werden die Zungengröße, der Zungenkörper, die Farbe, die einzelnen Areale und der Belag beurteilt, die je nach Erkrankung charakteristisch verändert sind (► Tab. 24.2).

Für den Therapeuten ist es möglich, dieses individuelle Zungenbild diagnostisch zu nutzen. Die topografische Aufteilung der Zunge erlaubt beispielsweise Aussagen über den Zustand der Funktionskreise (► auch Kap. 4.2).

Das Zungenbild

Farbe, Form und Konsistenz sowohl des Zungenkörpers als auch des Zungenbelags geben Hinweise auf den Energie- und Säftezustand und das Vorliegen pathogener Faktoren wie Wind, Kälte, Hitze, Feuchtigkeit oder Blutstauung. Mit Hilfe der Zungendiagnose kann der Therapeut den Verlauf einer Behandlung beurteilen.

Die Veränderungen des Zungenbelags und der Farbe des Zungenkörpers stehen in direkter Verbindung mit Veränderungen der Organe Herz, Milz und Magen. Es können Aussagen über den aktuellen Zustand dieser Organe sowie den Krankheitsverlauf getroffen werden.

Hinweis

Die Zunge eines gesunden Menschen weist ein hellrotes, zartes Aussehen auf. Sie ist leicht feucht, glänzend und mit einem dünnen, weißen Belag überzogen und hat eine angepasste Form. Ein solcher Zungenbefund deutet auf eine gesunde Fülle von Qi, Blut (Xue) und Säften (Jin Ye) hin.

Topografie der Zunge

Ein weiteres wichtiges Kriterium der Zungendiagnose ist die Lokalisation von Veränderungen und Abweichungen. Jedes Organ hat einen zugeordneten Bereich auf der Zungenoberfläche und auf dem Zungenkörper (► Abb. 24.1):

- Herz und Lungen (oberer Erwärmer) sind dem Bereich der Zungenspitze zugeordnet.
- Der Bereich von Magen und Milz (mittlerer Erwärmer) liegt in der Zungenmitte.
- Niere, Blase und Darm sind am Zungenrund lokalisiert (unterer Erwärmer).
- Leber und Gallenblase sind dem Zungenrand zugeordnet.

Eine rote Zungenspitze ist beispielsweise ein Hinweis für eine Leere-Hitze des Herzens oder für Herzfeuer. Erhabene rote Papillen auf der Zunge sind ein Hinweis auf Hitze, je nach Größe auch für eine Blut-Stase. Eine gerötete Zungenmitte ist ein Zeichen für eine Magen-Hitze. Falls eine Zunge ungleich und unsymmetrisch ist, oder zur Seite hängt (sie wird schief herausgestreckt), kann dies auf einen (vorausgegangenen oder bevorstehenden) Schlaganfall hindeuten.

Wichtig ist auch die Beurteilung der Unterzungenvenen. Sind diese gestaut und von dunkler Farbe, könnte dies ein Hinweis auf eine Herz- oder Lebererkrankung sein.

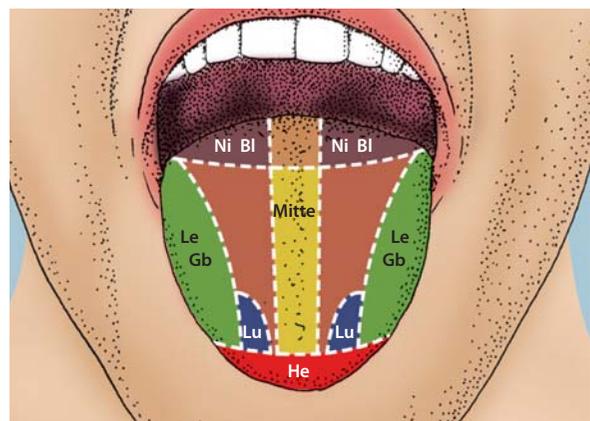


Abb. 24.1. Zungenoberfläche – Topografische Zuordnung der Organe

Hinweis

Der Patient sollte vor der Zungendiagnose keine den Zungenbelag verfärbenden Speisen und Getränke zu sich nehmen, da das Zungenbild sonst verfälscht wird. Achten Sie beim Betrachten der Zunge auf eine natürliche Lichtquelle, künstliches Licht kann das Zungenbild verfälschen.

■ **Tabelle 24.2.** Allgemeine Bewertungskriterien der Zunge

Bewertungskriterium	Befund	Hinweis auf mögliche Störung
Zungenkörper	klein	Yin-Mangel
	groß, geschwollen	Feuchtigkeit, Hitze
	hellrot	Normalzustand
	blass	Qi- und Blut-Mangel, Kältesyndrom
	rot, mit Belag	Fülle-Hitze
	rot, ohne Belag	Leere-Hitze
	bläulich	Blut-Stase
Zungenbelag	weißlich	normal bis Kältesyndrom
	weiß	Schleimretention
	gelblich	Hitzesyndrom
	gräulich	Feuchtigkeitsbelastung bei Kälte, innerer Hitze
	schwarz	schwere Erkrankung
	feucht	Feuchtigkeitsbelastung
	trocken	Säfteverlust
	schmierig	Feuchtigkeit, Nahrungsstagnation
Zungenränder	blass	Leber-Blut-Mangel
	rot	Leber-Feuer
Zahneindrücke	vorhanden	Feuchtigkeitsbelastung
Untertzungenvenen	gestaut	Stase
Farbveränderungen	weiß → gelb → grau	Hitzeanstieg im Körper
	schwarz → grau → gelb → weiß	Krankheitsbesserung

Die Hautdiagnose

Zur äußeren Betrachtung des Patienten gehört in der TCM auch eine Beurteilung des Hautzustands. Der Therapeut kann die Haut des unbedeckten Patienten

im Zusammenhang mit der Palpation (► Kap. 24.1.3) oder auch im Rahmen der zusätzlichen Diagnose nach westlicher Sicht (► Kap. 24.2) begutachten.

■ **Tabelle 24.3.** Allgemeine Bewertungskriterien der Haut

Bewertungskriterien	Befund	Hinweis auf mögliche Störungen
Temperatur	kalte Bereiche	Kälte-Störung
	heiße Bereiche	Hitze-Störung
Juckreiz		Hitze
Beschaffenheit	trocken	Leber-Blut-Mangel
	feucht	Lungen-Qi-Schwäche (ganzer Körper), auch vegetativ
	teigig	Kreuzbeinschwellung, Witwenbuckel, Stagnation
Schwellungen	Ödem, Fingerdruck hinterlässt eine sichtbare Delle auf der Haut	Nieren-Yang-Schwäche
	Ödem, Fingerdruck hinterlässt keine sichtbare Delle auf der Haut	Qi-Stagnation
lokale Farbveränderungen	blau	Stagnation
	bräunlich	ältere Problematik
	hell	Schwäche
	dunkel, eingefallen	Schwäche
	gelblich	Milz-Leber-Galle-Problematik
allgemeine Hautveränderungen	Pickel/Akne	Giftbelastung, toxische Hitze Dickdarm/Lunge
	rote Punkte	Stagnation mit Hitze
	Leberflecke	Leberstagnation, Blut-Stagnation (bei schwarzen Leberflecken)
	Warzen	Schleim, Milz-Qi-Schwäche
	Lipome	Schleim
	Bindegewebsschwäche	Stagnation, Kälte, Schwäche
	schlaffes Gewebe	Leere, Qi- und Blut-Mangel
Venenzeichen auf der Haut	bläulich	Kälte
	rötlich	Hitze
	grünlich	Kälte
	rötlich-violett	Blut-Stase

24.1.3 Palpation

Die Pulsdiagnose

Die Diagnostik mittels Pulsdiagnose ist nicht leicht zu erlernen und setzt eine gewisse Feinfühligkeit und Erfahrung voraus.

Ähnlich wie die Zunge kann auch der Puls eines Patienten differenzierte Hinweise auf das Krankheitsgeschehen und dessen Verlauf geben, ebenso aber auch Informationen über den gesamten Zustand des Patienten. Dabei ist nicht allein die Frequenz (Pulsschläge pro Minute) ausschlaggebend, sondern vielmehr die Qualität des Pulses (z. B. rau, saitenförmig, gespannt, dünn usw.).

Es werden 28 verschiedene Puls-Qualitäten unterschieden, die Hinweise auf pathogene Faktoren sowie den Energie- und Säftezustand geben.

Die unterschiedlichen Positionen und Tiefen des Pulses am Handgelenk (A. radialis) geben Hinweise auf den Ort (Funktionskreis) des Krankheitsgeschehens.

Organzuordnung zur Pulsposition

Die Pulsstellen liegen am Handgelenk über der A. radialis, an den Punkten Lu 9 und Lu 8 sowie an einem Punkt nahe von Lu 7. Diese Stellen werden Cun, Guan und Chi genannt.

Zum Pulsetasten sitzt der Patient oder befindet sich in Rückenlage, die Hand ist auf einem kleinen Kissen gelagert. Der Therapeut legt seinen Mittelfinger auf die A. radialis auf Höhe des Processus styloideus auf den Punkt Lu 8 (Guan-Position), dann seinen Zeigefinger unmittelbar neben den Mittelfinger auf den Punkt Lu 9 (Cun-Position) und seinen Ringfinger unmittelbar neben den Mittelfinger auf die Chi-Position (► Abb. 24.2).

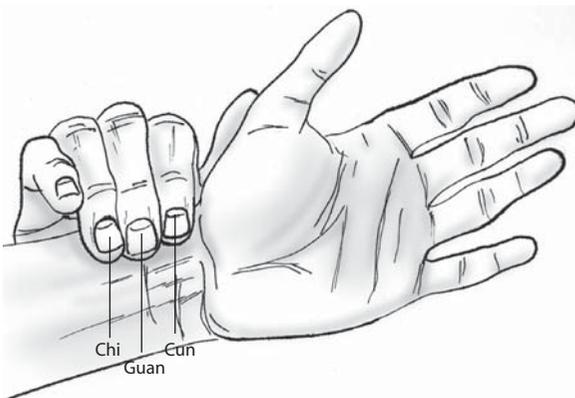


Abb. 24.2. Lage der Pulsaststellen

Jede Seite sollte mindestens eine Minute lang getastet werden. Für die gesamte Beurteilung fühlt man zunächst alle Pulse mit gleichem Druck, um einen Gesamteindruck des Körperzustands und der Organfunktionen zu erhalten. Die Finger sollten dabei ihre Position nicht verlassen. Anschließend tastet man jede Pulsposition einzeln, um Störungen des zugeordneten Organs zu erfassen. Dies ist über das Pulsfühlen möglich, da jedem Organ eine bestimmte Position am Handgelenk zugeordnet ist (► Tab. 24.4). An jeder dieser Pulsaststellen lässt sich der energetische Zustand eines Organpaares feststellen.

Der Puls wird in drei Ebenen getastet:

- oberflächlich, mit leichtem Druck, um einen Eindruck über Qi und die Yang-Organen zu erhalten,
- in der Mitte, um einen Eindruck über die Blutebene zu bekommen
- und tief, um Informationen über die Yin-Organen zu erhalten.

Der normale Puls ist in allen drei Ebenen gut zu tasten und hat eine Frequenz von 60 bis 80 Schlägen pro Minute.

Pulsqualitäten

■ **Tabelle 24.4.** Pulsaststellen und zugeordnete Funktionskreise

Position	rechte Hand	linke Hand
Cun (Zeigefinger)	Lunge	Herz
Guan (Mittelfinger)	Milz	Leber
Chi (Ringfinger)	Nieren-Yang	Nieren-Yin

Bestimmte Faktoren beeinflussen die Pulstastung. Die Diagnostik sollte nicht direkt nach körperlicher Anstrengung, bei vollem Magen oder bei starkem Hungergefühl durchgeführt werden. Bei Männern ist der Puls häufig kräftiger und voller als bei Frauen. Beachten Sie bei Kindern die physiologisch bedingte höhere Pulsfrequenz.

Hinweis

Die Pulsdiagnostik ist bei Kindern unter drei Jahren nicht sinnvoll. Denken Sie auch daran, dass Medikamente die Pulsqualität verfälschen können.

■ **Tabelle 24.5.** Die wichtigsten Qualitätspaare des Pulses

Oberflächenpuls (bei leichtem Druck tastbar)	Störung	Tiefenpuls	Störung
oberflächlich, kräftig	Yang-Fülle	tief, kräftig	Schmerzen, Entzündung
oberflächlich, schwach	Schwäche in den Yang-Organen	tief, schwach	Schwäche in den Yin-Organen
schnell	Fülle, Hitze, Fieber, Entzündung	langsam	Schwäche, Mangelzustände
Fülle-Puls	Hitzestau, Blut-Stase, Fieber	Leere-Puls	Schwächezustände, Blut-Mangel, Qi-Mangel
gespannt, hart	Schmerzen, Stress, Stase	seicht, schlüpfriig	Feuchtigkeitsbelastung

24.1.4 Auskultation

Die Stimmidiagnose

Bei dieser Methode wird die Qualität der Stimme und der Sprache untersucht, wobei der Therapeut Kraft und Artikulation bewertet. Eine laute Stimme ist beispielsweise ein Hinweis auf Fülle, eine leise Stimme spricht für einen Leere-Zustand (► Tab. 24.6).

■ **Tabelle 24.6.** Bewertungskriterien der Stimme

Klangqualität	Hinweis auf Störung b.z.w. betroffene Wandlungsphase/Funktionskreis
laut	Fülle
leise, ruhig	Leere
schnell, hektisch	Hitze
langsam	Kälte
weinerlich	Metall/Lunge
stöhnend	Wasser/Niere
überschwänglich lachend	Feuer/Herz
singend	Erde/Milz
schreiend	Holz/Leber

Die Atemdiagnose

Die Qualität des Atemgeräuschs wird ebenfalls als diagnostisches Mittel genutzt, um Hinweise auf einen pathologischen Zustand zu bekommen. Beispielsweise weist ein leises Hüsteln auf einen Leere-Zustand hin (► Tab. 24.7).

■ **Tabelle 24.7.** Bewertungskriterien der Atmung

Qualität des Atemgeräuschs	Hinweis auf Störung
laut	Fülle
leise	Leere
lautes Husten	Fülle
schwaches Husten	Leere
trockenes Husten	Lungen-Yin-Mangel

Diagnose der Körperausdünstungen und Körperausscheidungen

Durch die Feststellung eines spezifischen Geruchs kann der Therapeut einen Organbezug herstellen und diesen in die Gesamtdiagnostik miteinbeziehen. Gerüche unterscheidet man gemäß der Fünf-Elemente-Lehre. Beurteilt werden insbesondere der Mund-, Atem- und Schweißgeruch (► Tab. 24.8).

■ **Tabelle 24.8.** Bewertung von Geruch gemäß der Fünf-Elemente-Lehre

Geruch/Geschmack	Wandlungsphase
sauer, ranzig	Holz
verbrannt	Feuer
duftend, wohlriechend, süß	Erde
scharf, beißend, penetrant	Metall
faulig, verwesend, fischig	Wasser

24.1.5 Erfassung des Konstitutionstyps

In der chinesischen Medizin gibt es den Wandlungsphasen entsprechend eine Einteilung in Konstitutionstypen. Durch das Erfassen des Konstitutionstyps und dessen Einbeziehen in die Diagnose kann man die Wirksamkeit einer Therapie verstärken. Die chinesischen Konstitutionstypen erkennt man

- an der physischen Erscheinung,
- an den Charaktereigenschaften,

- am Verhalten
- und an den psychischen Reaktionen eines Menschen (► Tab. 24.9).

Hinweis

Konstitutionen können durch Erkrankungen überlagert werden.

■ **Tabelle 24.9.** Zuordnung der Konstitutionstypen zum System der Fünf Elemente

Wandlungsphase	Charakteristik	pathologische Veränderung
Holz	kräftige Muskulatur, dynamisch, energievoll, sportlich, voller Spannung, aggressiv	Schmerzen, Verspannungen, Agressionspotenzial
Feuer	lebenslustig, lebendig, aktiv, leuchtende Augen	ständiges Reden, Fanatismus, steht nicht mehr mit beiden Beinen auf der Erde, Neigung zu psychischen Störungen
Erde	rundlich, gut genährt, Genießer, gemütlich, sich um andere sorgend, freundlich, nachdenklich	Adipositas, Schwerfälligkeit (auch im Denken) Ödeme, Schwäche des Bindegewebes
Metall	zartgliedrig, dünn, in sich gekehrt, schüchtern, sensibel, Genauigkeit liebend	Asthma, Bronchitis, Hauterkrankungen
Wasser	groß, breitschultrig, ruhig, gelassen, willensstark, traditionsbewusst	Arthrose, Steifigkeit, Impotenz

24.2 Zusätzliche Diagnosemöglichkeiten

24.2.1 Diagnose durch Betrachten/ Abtasten betroffener Körperregionen aus westlicher Sicht

Um ein genaues Bild von der Beschwerdebeschreibung des Patienten zu erhalten, ist es notwendig, die entsprechenden Areale genauer zu betrachten und auch zu betasten. Bei Beschwerden im Bereich des Bewegungsapparates ist es sinnvoll, den unbedeckten Patienten zu inspizieren.

Der Patient steht barfuß, den Blick nach vorne gerichtet, die Arme mit nach vorne gerichteten Daumen hängend und die Füße parallel (Neutral-Null-Stellung).

Der Therapeut legt sein Augenmerk zunächst auf folgende Parameter:

- Schulterhöhe,
- Beckenregion, insbesondere die Höhe der Darmbeinkämme,
- Taillenfalten,
- Gesäßfalten,
- Kniefalten
- sowie Beinlängen.

Hieraus ergeben sich weitere, für die Diagnose wichtige, Hinweise.

Anschließend beginnt er, folgende wichtige Bereiche abzutasten:

- Kopf und Stirn,
- Körperoberfläche,



Ertasten von Myogelosen im Schulter-Nacken-Bereich
Mit dem Daumen ertastet man verhärtete, in der Regel schmerzhafte, Stellen im Bereich der Muskulatur.

- Extremitäten,
- Thorax und Abdomen,
- Bewegungsapparat
- sowie bestimmte Akupunkturpunkte.

Beim Abtasten der Körperoberfläche sollte der Therapeut auf folgende Parameter achten:

- Kälte und Feuchtigkeit sowie Hitze und Trockenheit der Körperoberfläche
- Gesichtsfarbe, Hautzeichen wie z. B. Leberflecke, Gefäßzeichnungen, Lipome und Verfärbungen
- Verhärtungen und Myogelosen
- Muskeltonus
- Fehlstellungen der Wirbel und Gelenke
- Fülle oder Leere von Akupunkturpunkten
- druckdolente Punkte
- Schmerzpunkte mit Leitbahnbezug
- Schwellungen
- Hauttemperatur
- Klopfschmerz auf der Wirbelsäule
- Entzündungen

24.2.2 Funktionstests am Bewegungsapparat aus westlicher Sicht

Bei Beschwerden am Bewegungsapparat sollte man grundsätzlich auch die schulmedizinischen Untersuchungsmethoden berücksichtigen. So ist es sinnvoll, beispielsweise die Reflexe zu prüfen, den Lasègue-Test durchzuführen (► Abb. 1, S. 326), den Finger-Bodenabstand (► Abb. 2, S. 326) zu prüfen sowie das Ott-Zeichen oder das Schober-Zeichen zu bestimmen. Der Therapeut kann so z. B. Bewegungseinschränkungen lokalisieren und Nervenschädigungen oder einen Bandscheibenvorfall ausschließen. Bei einem gesunden Menschen zeigt sich bei der Betrachtung von der Seite die charakteristische doppel-s-förmige Krümmung der Wirbelsäule. Im Bereich von Hals- und Lendenwirbelsäule biegt sich die Wirbelsäule zur Körpervorderseite hin (konkave Krümmung, Lordose). Die Brustwirbelsäule sowie die Bereiche von Kreuz- und Steißbein zeigen eine Biegung zur Körperrückseite (konvexe Krümmung, Kyphose). Bei der Betrachtung von hinten bildet eine gesunde Wirbelsäule eine Gerade, die keine seitliche Abweichung nach links oder rechts aufweist.



1

Test nach Lasègue

Bei einer Beeinträchtigung von Rückenmarksnerven im Lendenwirbelbereich kann es zu Nervendehnungsschmerzen kommen. Zur Überprüfung hebt der Therapeut das gestreckte Bein des auf dem Rücken liegenden Patienten vorsichtig an. Normalerweise kann das Hüftgelenk fast in den rechten Winkel gebeugt werden. Bei einem Nervendehnungsschmerz klagt der Betroffene bereits am Anfang der Bewegung über Schmerzen, die von der LWS ausgehend in das Bein strahlen. **Hinweis:** Das Lasègue-Zeichen ist einer der wichtigsten Anhaltspunkte bei einem Bandscheibenvorfall der Lendenwirbelsäule und bei einer Entzündung des Ischiasnervs.



2

Test des Finger-Boden-Abstands

Der Therapeut fordert den Patienten auf, sich mit gestreckten Knien so weit wie möglich nach vorne zu beugen. Dann misst er in dieser vornübergebeugten Stellung den Abstand der Finger zum Boden. Dieser Wert gibt Aufschlüsse über die Beweglichkeit der Wirbelsäule. Auch die Beweglichkeit bei der Seitwärts- und Rückwärtsneigung wird beurteilt. **Hinweis:** Sie sollten gleichzeitig darauf achten, ob bei der Bewegung Schmerzen auftreten, oder nicht.

Hinweis

Bei Beschwerden des Bewegungsapparates sollten Sie sich möglichst Aufzeichnungen von bildgebenden Verfahren (Röntgenaufnahmen, CT-Aufnahmen) anschauen.

Zwei weitere Tests haben sich in der Praxis bewährt: Das **Ott-Zeichen** gibt Auskunft über die Beweglichkeit der BWS. Hierzu markieren Sie den Dornfortsatz des siebten Halswirbels und messen eine Strecke von 30 cm nach kaudal ab. Bei der Rumpfbeugung vergrößert sich die Strecke auf 34 bis 36 cm. Ist es weniger, liegt ein pathologischer Befund vor.

Die Prüfung für den LWS Bereich nennt man **Schober-Zeichen**. Hierbei messen Sie vom Dornfortsatz des Wirbels S₁ 10 cm nach kranial ab, bei der Rumpfbeugung vergrößert sich die Strecke auf 14 bis 16 cm. Ist es weniger, liegt ein pathologischer Befund vor.

Des Weiteren kann man die so genannten **Muskeln-eigenreflexe** prüfen. Diese geben bei einer Schwächung Hinweise auf eine Schädigung der jeweiligen Nervenwurzel, die den Muskel versorgt. Zur Prüfung klopft der Therapeut mit einem Reflexhammer vorsichtig auf bestimmte Sehnen an den Armen und Beinen des Patienten. Durch den Schlag wird der zuge-

hörige Muskel minimal verkürzt. Er reagiert darauf mit einer sichtbaren Bewegung. **Reflexe werden immer auf der rechten und auf der linken Körperseite überprüft.** Bei einer Schädigung des Nervengewebes kann es vorkommen, dass einzelne Reflexe in ihrer Intensität Seitenunterschiede aufweisen oder sogar vollkommen erloschen sind. Im Einzelnen werden folgende Muskel-eigenreflexe überprüft:

- **Bizepssehnenreflex:** Die Sehne des Bizepsmuskels ist in der Ellbeuge bei kräftiger Beugung des Unterarms zu tasten.
- **Trizepssehnenreflex:** Die Sehne des Trizepsmuskels befindet sich an der Rückseite des Oberarms, unmittelbar oberhalb des Ellbogengelenks.
- **Radiusperiostreflex:** Hier wird direkt auf den Speichenknochen des Unterarms geklopft. Als Reaktion kann eine leichte Beugung des Unterarms beobachtet werden.
- **Patellarsehnenreflex:** Die kräftige Patellarsehne ist deutlich zwischen Kniescheibe und Unterschenkelknochen tastbar.
- **Achillessehnenreflex:** Die Achillessehne verbindet den Wadenmuskel mit dem Fersenknochen.

Die genaue Durchführung dieser Tests finden Sie in den entsprechenden Lehrbüchern (z. B. Fießl und Middeke, 2002).

25.1 Pathogene Faktoren

Im Verständnis der TCM ist Krankheit eine Disharmonie der Körperenergien und des Zusammenspiels der Organe und Substanzen eines Organismus. In der chinesischen Medizin geht man davon aus, dass das Zusammenwirken verschiedener, so genannter pathogener Faktoren eine solche Disharmonie auslösen kann. Die pathogenen Faktoren werden unterteilt in:

- emotionale Faktoren (Zorn, Freude, Trauer, Sorge, Grübeln, Angst, Schock),
- klimatische Faktoren (Wind, Kälte, Hitze, Trockenheit, Feuchtigkeit)
- und andere Faktoren.

Wird eine Disharmonie diagnostiziert, so spiegelt sich dies in der aktuellen Krankheitssymptomatik des Patienten wider. Appetitverlust, Völlegefühl, Müdigkeit und weicher Stuhl sind beispielsweise Ausdruck einer Schwäche der Milz. Das Disharmoniemuster oder Syndrom – beide Begriffe werden in der deutschen Terminologie verwendet – wird als Milz-Qi-Mangel bezeichnet. Die Schwäche des Qi der Milz ist in diesem Fall aber nicht der Grund für die Erkrankung, sondern vielmehr ein Ausdruck der momentanen Disharmonie. Die Ursachen für das Krankheitsmuster hingegen liegen etwa in Fehlernährung, Stress, chronischen Erkrankungen oder sonstigen, den Organismus in spezieller Weise belastenden, Lebensweisen.

25.1.1 Emotionale Faktoren

In der chinesischen Medizin werden die sieben emotionalen Faktoren

- Zorn,
- Freude,
- Trauer,
- Sorge,
- Grübeln,
- Angst
- und Schock

als Ursache einer Erkrankung mitberücksichtigt (► Tab. 25.1). Sie sind dann relevant, wenn sie im alltäglichen Leben über einen längeren Zeitraum hin auftreten und dadurch krankheitsauslösend wirken können.

25.1.2 Klimatische Faktoren

Extreme Witterungsverhältnisse, beispielsweise zu starke Hitze oder Kälte im Sommer oder zu viel Feuchtigkeit in unseren heimischen klimatischen Zonen sowie ein Wechsel zwischen den Klimazonen durch Flugreisen (Gebirge – Wind und Kälte, Tropen – Feuchtigkeit und Hitze), können den Körper schwächen und somit auch eine Ursache für eine Erkrankung sein (► Tab. 25.2).

Im Sommer wird der Körper eher an der Oberfläche gestört (pathogene Faktoren greifen die Hautschicht an), im Winter sind eher die tieferen Schichten wie Muskeln und Knochen betroffen.

■ Tabelle 25.1. Emotionen, zugehörige Symptome und Organbezug

Emotion	Symptome	Charakter	Organbezug
Zorn	Kopfschmerz, Schwindel, Tinnitus, Gesichtsröte, rote Flecken am Hals, bitterer Mundgeschmack	Verbitterung, unterdrückte Wut	Leber
Freude	Hitzegefühl, Schlaflosigkeit, Herzschwäche, Unruhe, Stottern, Migräneattacken	starke Erregung, Hysterie, Fanatismus, Bewusstseinsstörung	Herz
Trauer	Weinen, Neigung zur Depression, Nachtschweiß, Atemnot	Todesfall, Verlust eines Menschen, Tod eines Tieres	Lunge, Herz
Sorge	Müdigkeit, wenig Appetit, weicher Stuhlgang	Existenzsorgen	Milz, Lunge
Grübeln	Schulter- und Nackenverspannung, Atemnot	übermäßiges Denken	Milz
Angst	Herzklopfen, Nachtschweiß, Mundtrockenheit, Enuresis nocturna	Lebensängste	Niere
Schock	Nachtschweiß, Schwindel, Herzklopfen, Mundtrockenheit, Tinnitus	z. B. psychische und körperliche Traumatisierung	Herz, Niere

■ **Tabelle 25.2.** Zusammenhang zwischen klimatischen Faktoren und Krankheitssymptomen

klimatischer Faktor	auslösende Faktoren	Symptome
Wind	plötzliches Auftreten von Wind, Zugluft, klimatisierte Räume	Kopfschmerzen, Nackensteife, Niesen, Husten, Augenrötung, Gesichtslähmung
Kälte	kalttes Klima, kaltes Wasser	Frösteln, kalte Extremitäten, Steifigkeit, Durchfälle, Erschöpfung, Schmerzen in der Lumbalregion
Hitze	Fieber, Entzündung, heißes Klima	starkes Schwitzen, Durst, Kopfschmerz, konzentrierter Urin, Fieber
Feuchtigkeit	Schwüle, feuchtkaltes Klima	Müdigkeit, Ödeme, schwerfälliges Denken
Trockenheit	trockene, staubige Luft, stark geheizte Räume	Husten, trockene Schleimhäute, Durst

25.1.3 Andere Faktoren

Des Weiteren werden andere, nicht den beiden ersten Gruppen zugehörige, krankheitsauslösende Faktoren bei der Entstehung einer Erkrankung berücksichtigt. Regelmäßige körperliche Überanstrengungen, extremer Stress, unregelmäßiges Essen und falsche Ernährung führen beispielsweise auf längere Sicht zu einer Erschöpfung des Qi.

Andere krankheitsauslösende Faktoren:

- Fehlernährung, Mangelernährung
- schwache Konstitution
- physisches Trauma
- geistige und körperliche Überanstrengung
- übermäßige sportliche Aktivität
- übermäßige sexuelle Aktivität
- Parasiten
- Gifte
- Fehlbehandlung durch eine falsche Diagnose oder mangelnde Therapiekenntnisse

25.2 Die Substanzen und mögliche Dysfunktionen

Der Allgemeinzustand eines Menschen hängt nach den Regeln der TCM auch ganz wesentlich vom Zusammenspiel der so genannten Substanzen ab. Im Folgenden sollen die Substanzen (► auch Kap. 2.1.2) und ihre möglichen Dysfunktionen kurz vorgestellt werden. Die Ausführungen sind hier sehr allgemein gehalten, entsprechende genaue Dysfunktionen und Disharmoniemuster werden im Zusammenhang mit den Zang-Fu-Syndromen (Syndrome der Speicher- und Hohlorgane) in der entsprechenden Literatur abgehandelt (Maciocia, 1997).

25.2.1 Qi

Qi ist eine feinstoffliche, nichtmaterielle, lebensspendende Substanz. Qi fließt im ganzen Körper, es ist die Grundlage aller Substanzen. Jeder Funktionskreis hat seine spezielle Form von Qi bzw. die Eigenschaft, das durch Nahrung oder Atmung gewonnene Qi für den Körper verfügbar machen zu können.

Qi-Mangel – Qi Xu

- **Symptome:** körperliche Schwäche, Müdigkeit, Abwehrschwäche, Durchfall, Kurzatmigkeit, leise Stimme
- **Zunge:** aufgedunsen, blass
- **Puls:** schwach, leer

Qi-Stagnation – Qi Zhi

(Stagnation der Qi-Zirkulation)

- **Symptome:** Schmerzen mit dumpfem Charakter (oft im Bereich der Zirkulationsstörung), Schmerzverstärkung durch Druck, Kopfschmerzen

- **Zunge:** bläuliche Verfärbung
- **Puls:** gespannt, saitenförmig

Rebellierendes Qi – Qi Ni (Richtungsänderung des normalen Qi-Flusses)

Jedes Organ hat seine eigene Qi-Flussrichtung. Rebellierendes Qi liegt vor, wenn das Qi in eine andere Richtung fließt. Beispielsweise fließt das Magen-Qi physiologisch abwärts. Fließt es aufwärts, kann es zum Erbrechen kommen.

- **Symptome:** Übelkeit, Erbrechen, Schluckauf, Husten, Asthma

25.2.2 Xue

Xue ist der dichte, materielle Aspekt des Qi. Es hat die Aufgabe, den Körper, insbesondere die Augen, die Haut und die Haare sowie Muskeln und Sehnen, zu ernähren und zu befeuchten. Es wird auch als das Ruhebett des Geistes – Shen – betrachtet.

Hinweis

Xue wird meistens mit „Blut“ übersetzt, jedoch stimmt unsere Definition von Blut nicht genau mit der chinesischen Idee von Xue überein.

Xue-Mangel – Xue Xu

Der Blut-Mangel entsteht durch einen Mangel an Milz-Qi. Die betroffenen Organe sind Leber und Herz.

- **Symptome:** blasses, stumpfes Gesicht, blasse Schleimhäute, Anämie, Schlaflosigkeit, Müdigkeit, Sehstörungen, psychische Störungen, Angstzustände, Schwindelgefühle
- **Zunge:** blass, dünn
- **Puls:** fein, rau

Xue-Stagnation – Xue Yu

- **Symptome:** Schmerzen, hell und stechend, genau lokalisierbar, Hautverfärbungen an der betroffenen Stelle
- **Zunge:** rot bis bläulich-rot
- **Puls:** gespannt

25.2.3 Jing

Jing (Essenz) ist die energetische Basis des Menschen, der Ursprung des Körpers, die Grundlage der körperlichen und geistigen Entwicklung. Jing bildet die

Grundlage für Körpersäfte, Wachstum und Fortpflanzung.

Jing hat einen vorgeburtlichen ererbten Anteil, der durch die Eltern mitgegeben wurde und einen nachgeburtlichen, erworbenen Anteil. Letzterer ist abhängig von der Nahrungs- und Flüssigkeitsverarbeitung des Körpers und der Lebensführung des Menschen. Jing wird in den Nieren gespeichert.

Hinweis

In der chinesischen Medizin wird großen Wert auf den Erhalt und den schonenden Umgang des Jing gelegt. Eine ausgeglichene Lebensführung und regelmäßige Übungen in Tai Chi und Qi Gong haben positiven Einfluss auf die Essenz.

Jing-Störung

- **Symptome:** Anzeichen für ein geschwächtes Jing sind Sterilität, vorzeitiges Altern, eine geschwächte Konstitution und Missbildungen.

25.2.4 Shen

Shen (Geist) ist die nichtmateriellste Substanz, die unser Bewusstsein, unsere Persönlichkeit und unsere geistige Kraft bestimmt. Shen hat einen engen Bezug zum Herzen, zu Jing, Xue und Qi. Daraus wird deutlich, dass in der chinesische Medizin Körper, Geist und Seele eine untrennbare Einheit bilden. Shen zeigt sich in der Ausstrahlung, im wachen, klaren Blick eines Menschen.

Shen-Störung

- **Symptome:** Anzeichen für eine Shen-Störung sind beispielsweise Schlaflosigkeit, Unruhe, psychische Störungen, Vergesslichkeit und schwerfälliges Denken.

25.2.5 Abwehr-Qi – Wei-Qi

Das Wei-Qi der Körperoberfläche, das außerhalb der Meridiane zirkuliert, hat die Aufgabe, den Körper vor Angriffen äußerer pathogener Faktoren und vor Krankheiten zu schützen.

- **Symptome:** Anzeichen für ein geschwächtes Wei-Qi sind beispielsweise ein gestörtes Immunsystem, Erkältungskrankheiten und Kälteempfindlichkeit.

26.1 Einführung

Da aus der Sicht der TCM jede Krankheit darauf beruht, dass eine Disharmonie zwischen Yin und Yang besteht, sind die Behandlungsprinzipien daraufhin ausgerichtet, den Ausgleich von Yin und Yang wieder herzustellen.

Bei Yang-Überschuss wird der Therapeut immer das Yin stärken und bei Yin-Überschuss umgekehrt das Yang.

Ein Zitat aus dem „Huang Di Nei Jing“ – dem Buch des Gelben Kaisers der Inneren Medizin – lautet folgendermaßen:

„Kalt es sollst du erhitzen;
Heißes sollst du kühlen;
Fiebriges sollst du erfrischen;
Kühles sollst du erwärmen;
Zerstreutes sollst du sammeln;
Zusammengeballtes sollst du zerstreuen;
Trockenes sollst du befeuchten;
Feuchtes sollst du trocknen;
Akutes sollst du beruhigen;
Verhärtetes sollst du auflösen;
Zerbrechliches sollst du festigen;
Schwach es sollst du tonisieren;
Übermächtiges sollst du ausleiten –
jede Krankheit nach ihrer Art.“

Nach einer gründlichen Diagnostik (► Kap. 24) werden nach den Kriterien der TCM ein oder mehrere Behandlungsprinzipien ausgewählt. In der TCM unterscheidet man acht solcher Behandlungsprinzipien (*Ba Fa*):

- *Bu Fa* – Tonisieren und Stützen
- *Xie Fa* – Ausleiten, Sedieren und Zerstreuen
- *Wen Fa* – Wärmen
- *He Fa* – Harmonisieren
- *Qing Fa* – Kühlen
- *Han Fa* – Schweiß treiben, Ausleiten
- *Tong Fa* – Lösen von Qi- und Xue-Blockaden
- *Xia Fa* – Abführen nach unten

Der erste Schritt besteht zunächst darin, zu entscheiden, ob tonisierend (*Bu Fa*) oder sedierend (*Xie Fa*) behandelt wird.

Dem Erkrankungsmuster entsprechend kann man im Folgenden die geeigneten weiteren Prinzipien auswählen und kombinieren. Bei Fieber aufgrund von

Wind und Kälte sind beispielsweise die beiden Prinzipien Schweiß treiben und Kälte zerstreuen angeraten.

Tonisieren:

- bei energetischen Mangelzuständen
- Techniken langsam und lange ausführen
- im Meridianverlauf arbeiten
- im Uhrzeigersinn arbeiten

Sedieren:

- bei energetischen Füllzuständen
- Techniken kräftig und kurz ausführen
- gegen den Meridianverlauf arbeiten
- gegen den Uhrzeigersinn arbeiten

26.2 Übersicht über die acht Behandlungsprinzipien

Im Folgenden werden die acht Behandlungsprinzipien erklärt und Hinweise auf die einzelnen Techniken der Tuina-Behandlung gegeben, die bei den jeweiligen Prinzipien eingesetzt werden können.

26.2.1 *Bu Fa* – Tonisieren und Stützen

- Nach diesem Prinzip werden Patienten mit Erschöpfungs- oder Mangelzuständen von Qi, Xue, Yin oder Yang behandelt.
- Das Behandlungsprinzip besteht darin, den Qi-Fluss mit einem sanften Reiz zu stimulieren und anzuregen.
- Die bevorzugten Techniken sind Kneten, Streichen und Reiben im Leitbahnverlauf oder im Uhrzeigersinn sowie vibrierendes Pressen von Akupunkturpunkten.
- Die Techniken werden sanft, weich, langsam und andauernd zum Körperzentrum hin ausgeführt.

26.2.2 *Xie Fa* – Ausleiten, Sedieren und Zerstreuen

- Nach diesem Prinzip werden Patienten mit einem Yang-Zustand (Energiefülle im Yang) sowie Patienten mit Stasen des Qi und Xue behandelt.

- Das Behandlungsprinzip besteht darin, Energie auszuleiten und Stasen zu lösen.
- Die bevorzugten Techniken sind kräftige, schnelle, mit hoher Frequenz ausgeführte Manipulationen gegen den Leitbahnverlauf, gegen den Uhrzeigersinn und vom Körperzentrum weg.

26.2.3 *Wen Fa* – Wärmen

- Nach diesem Prinzip werden Patienten mit Kälteschädigungen behandelt.
- Typische Symptome sind Aversion gegen Kälte, Frösteln, kalte Extremitäten, Blässe sowie weiche Stühle.
- Das Behandlungsprinzip besteht darin, zu wärmen.
- Die bevorzugten Techniken sind sanftes, langsames, kontinuierliches, langes Reiben, kreisendes Reiben, Pressen sowie das Erwärmen und Stimulieren von Akupunkturpunkten und Körperregionen.

Vorsicht

Bei Patienten mit falscher Kälte (Hitze im Inneren und falsche Kälte außen) und Patienten mit Hitzezeichen ist Vorsicht geboten. Überprüfen Sie genau den Puls und die Zunge, um das wirkliche Erkrankungsmuster zu diagnostizieren.

26.2.4 *He Fa* – Harmonisieren

- Dieses Prinzip dient der Regulation der Organfunktionen und der energetischen Schichten des Körpers (Regulation von Innen und Außen). Patienten mit Disharmonien im Leber-Galle- und Milz-Magen-Bereich oder mit fieberhaften Erkrankungen, bei denen sich Frösteln und Fieber abwechseln, werden nach diesem Prinzip behandelt.
- Das Behandlungsprinzip besteht darin, zu harmonisieren, zu besänftigen und den Energiefluss wieder herzustellen.
- Die bevorzugte Technik ist das Reiben.

26.2.5 *Qing Fa* – Kühlen

- Nach diesem Prinzip werden Patienten mit Hitzezuständen behandelt. Die Hauptanzeichen sind Fieber, Obstipation, rotes Gesicht, rote Augen und dunkler Urin.
- Das Behandlungsprinzip besteht darin, Hitze zu kühlen, zu befreien und zu klären.
- Die bevorzugten Techniken sind die Manipulation, Pressen und kreisendes Kneten sowie Schieben und Kneifen von Akupunkturpunkten.

Vorsicht

Dieses Prinzip ist bei Patienten mit Kältemustern kontraindiziert.

26.2.6 *Han Fa* – Schweißtreiben, Ausleiten

- Nach diesem Prinzip werden Patienten mit Kälte-Wind- und Hitze-Wind-Erkrankungen behandelt. Es handelt sich meist um Erkältungskrankheiten.
- Das Behandlungsprinzip besteht darin, Gifte auszuleiten, Schweiß zu erzeugen sowie Wind-Kälte und Wind-Hitze auszuleiten.
- Die bevorzugten Techniken sind das Pressen und Reiben von Akupunkturpunkten im Kopf- und Oberkörperbereich sowie Greifen, Kneifen und Schieben. Die Techniken werden zunächst sanft und dann tiefergehend ausgeführt.

26.2.7 *Tong Fa* – Lösen von Qi- und Xue-Blockaden

- Nach diesem Prinzip werden Patienten mit einer Schmerzsymptomatik behandelt.
- Das Behandlungsprinzip besteht darin, Blockaden zu lösen.
- Die bevorzugten Techniken sind das Pressen der Akupunkturpunkte oder Ashi-Punkte, Reiben, kreisendes Reiben und Schieben, um den Qi- und Blutfluss zu aktivieren.

26.2.8 Xia Fa – Abführen nach unten

- Nach diesem Prinzip werden Patienten mit einem Fülle- oder Hitzezustand behandelt. Häufig sind Verdauungsblockaden.
- Typische Symptome sind Obstipation, trockener, harter Stuhl, Völlegefühl und Blähungen.
- Das Behandlungsprinzip besteht darin, zu beruhigen und nach unten über die Därme abzuleiten, Blockaden zu lösen sowie Qi und Blut zu bewegen.
- Die bevorzugten Techniken sind das Pressen von Akupunkturpunkten, vibrierendes Pressen, Reiben und Schieben im Uhrzeigersinn.

Vorsicht

Bei der Behandlung nach diesem Prinzip ist in der Schwangerschaft Vorsicht geboten!

27.1 Auswahl des Therapiekonzepts

Die TCM ordnet Symptome und Krankheitsbefunde in acht Kategorien ein. Man kennt acht Prinzipien, chinesisch *Ba Gang*:

- Yin und Yang
- Innen und Außen
- Leere und Fülle
- Kälte und Hitze

Die individuellen Symptome einer Erkrankung werden analysiert, interpretiert, in diese acht diagnostischen Kategorien eingeordnet und so die Ursache einer Krankheit gesucht. Es entsteht eine Diagnose im chinesischen Sinne.

Unter **chinesischen Syndromen** versteht man nicht nur die Summe der Symptome, sondern auch ihre Ursache und Interpretation als Störungsmuster nach den Vorstellungen der TCM. Beispiele chinesischer Syndrome sind Milz-Qi-Mangel mit dem klinischen Bild weiche Stühle, Müdigkeit und Appetitlosigkeit oder auch Herz-Yin-Mangel mit dem klinischen Bild Schlafstörungen, Unruhe, Ängstlichkeit, Vergesslichkeit, Palpitationen, Hitzegefühl und gerötete Wangen.

Im Folgenden werden die acht diagnostischen Kategorien erläutert.

- **Yin und Yang** als übergreifende diagnostische Kategorien sind allgemeingültig und auf alle Phänomene anzuwenden. Sie bilden die primären Säulen einer Diagnose im chinesischen Sinne, man spricht von Yin- oder Yang-Disharmonien.
- **Innen und Außen** bezieht sich auf den Ort der Erkrankung.
 - **Innere Störungen** sind Disharmonien der inneren Organe. Die Syndrome entstehen, wenn Qi und Blut der Organe nicht mehr im Gleichgewicht sind. Die Störungen der inneren Organe haben oft chronischen Charakter. Detaillierte Beschreibungen der inneren Syndrome sind in der entsprechenden Fachliteratur umfangreich dargestellt (Focks und Hillenbrand, 2000).
 - **Äußere Störungen** sind gekennzeichnet durch Disharmonien der Meridiane der Haut und der Muskeln, d. h. der Oberfläche des Körpers. Sie zeigen sich meist in Schmerzen im Bereich der Gliedmaßen, der Gelenke oder des Kopfs sowie in erhöhter Empfindlichkeit gegen klimatische

Einflüsse. Typische äußere Störungen sind Muskel- und Gelenkschmerzen. Als Ursache betrachtet die chinesische Medizin klimatische Einflüsse wie Kälte, Hitze, Feuchtigkeit, Wind oder Trockenheit.

- **Fülle und Leere** beziehen sich auf die Körperenergie Qi, von der die Funktion – zu schwach oder zu stark – abhängt.
 - Ein **Leerezustand** ist gekennzeichnet durch einen Mangel an Qi, Yin oder Yang. Typische Symptome sind Müdigkeit, Abgeschlagenheit, Schwächegefühle, Blässe der Haut, depressive Stimmungslage, häufiger Harndrang, verlangsamte Bewegungen, Neigung zu Schweißausbrüchen und Mangel an Körperflüssigkeiten. Auch degenerative Erkrankungen werden zu den Schwächestörungen gezählt. Die Ursachen liegen in der Erschöpfung des Qi im Alter oder in inneren oder äußeren pathogenen Einflüssen über längere Zeiträume. Unter Schwäche des Qi versteht man eine Minderfunktion z. B. von Organen. Bei einer Schwäche des Yang kommen zu den Unterfunktionen noch Kältesymptome hinzu. Eine Yin-Schwäche bezeichnet eine Schwäche des Yin-Anteils der inneren Zang-Organen, d. h. der Struktur bzw. Substanz dieser Organe, die die Basis der Organfunktionen bildet. Bei Krebserkrankungen, Aids, Tuberkulose oder längerer Kortisoneinnahme findet man eine ausgeprägte Schwäche des Yin.
 - **Fülle-Zustände** sind gekennzeichnet durch einen Überschuss von Qi oder Blut, beispielsweise in Organen. Auch Blockaden von Meridianen sind oft begleitet von einer Über-Fülle. Typische Symptome sind Schmerzen, Krämpfe, erhöhter Blutdruck, Hautrötungen, erhöhte Muskelspannung und vermehrte Absonderung von Körperflüssigkeiten. Die wichtigsten Zeichen sind eine gerötete Zunge, Rötung des Gesichts sowie ein kräftiger Puls. Im psychischen Bereich zeigen sich innere Unruhe, Nervosität, Übererregung, Rastlosigkeit, ungezielte Aktivitäten sowie oft Schlaflosigkeit.
- **Kälte und Hitze** bilden zwei weitere diagnostische Kategorien, die sich auf das Verhältnis von Yin zu Yang im Körper beziehen.
 - **Kältestörungen** treten auf, wenn äußere Kälte auf den Körper einwirkt, das Qi geschwächt ist und die Yin-Aktivität überwiegt. Die typischen

Kältesymptome sind übermäßiges Frieren, kalte Extremitäten und Blässe. Bei längerem Bestehen dieser Einflüsse entwickeln sich beispielsweise Erkältungskrankheiten, eine Verlangsamung der psychischen Aktivitäten oder Durchfälle. Kältestörungen zeigen oft einen chronischen Charakter. Durch die übermäßige Aktivität des Wei-Qi schlagen Kältestörungen häufig in Fieber, ein typisches Hitzesymptom, um.

- **Hitzestörungen** beruhen auf einer vermehrten Yang-Aktivität der Lebensenergie im Körper. Qi ist für die Wärmeerzeugung im Körper verantwortlich. Bei längerem Bestehen einer Überaktivität des Yang entwickelt sich Hitze, die die Yin-Kräfte und Yin-Flüssigkeiten erschöpft. Typische Symptome hierfür sind Hitzegefühl, Schwitzen, Durst, Fieber, Rötungen, übermäßige Durchblutung, Schmerzen und innere Unruhe. Auch Verstopfung, dunkler Urin, rote Zunge und schneller Puls können auftreten.

Bei einer Schwäche des Yin kommt es durch die überschießende Yang-Aktivität ebenfalls zu Hitzesymptomen wie beispielsweise heißen Handflächen, da das Yang nicht vom Yin im Gleichgewicht gehalten wird. Kälte- und Hitzesymptome kommen auch zusammen vor, wenn ein extremes Ausmaß der Störung von Qi im Körper vorliegt. So können bei hohem Fieber die Gliedmaßen kalt sein. Die chinesische Medizin spricht dann von Hitzesymptomen bei „illusionärer“ Kälte. Auch bei allgemeinen Kältesymptomen können „falsche“ Hitzesymptome in Teilen des Körpers auftreten.

Die vorgestellten diagnostischen Kategorien Innen und Außen, Fülle und Leere sowie Hitze und Kälte sind als Differenzierungen der allgemeingültigen Yin- und Yang-Kategorien zu verstehen. Außen, Fülle und Hitze sind Yang-Kategorien, während Innen, Schwäche und Kälte Yin-Charakter haben. Die acht diagnostischen Kategorien helfen dabei, Disharmonien von Qi und Xue in den Organen und Meridianen anschaulicher zu beschreiben. Diese Syndrome im chinesischen Sinne sind individuell gefärbte Bilder, aus denen der kundige TCM-Therapeut eine differenzierte Therapie mit Tuina oder anderen Therapieverfahren der TCM ableitet.

Hinweis

Die acht diagnostischen Kategorien kommen selten in den beschriebenen reinen Formen vor, sondern sind meist in verschiedener Weise miteinander kombiniert.

Eine umfassende Diagnostik unter Berücksichtigung der beschriebenen diagnostischen Methoden führt den Therapeuten zu einer Behandlungsstrategie, aus der sich ein individuelles Therapiekonzept ergibt:

1. Anamnese (Befragung des Patienten)
2. Inspektion (Betrachtung des Patienten, Zungendiagnose)
3. Palpation (Pulsdiagnostik, Palpation von Akupunkturpunkten und Meridianen)
4. Auskultation (Stimmqualität, Atmung, Husten, Geruch)
5. Erstellen der Diagnose
6. Festlegung des Behandlungsprinzips

Tuina ist mit anderen Methoden der TCM wie Akupunktur, Ohrakupunktur, Schröpfen, Gua Sha, Moxatherapie sowie Kräutertherapie intern und extern, problemlos kombinierbar. Auch mit anderen Methoden der Naturheilkunde ist Tuina kombinierbar, jedoch muss man dabei die unterschiedlichen Diagnoseverfahren und die einzelnen naturheilkundlichen Therapien berücksichtigen und sie dann gegebenenfalls nach den Prinzipien der TCM einsetzen. Jeder Therapeut sollte im Einzelfall entscheiden, welche anderen naturheilkundlichen Therapien er für geeignet hält, um sie mit Tuina zu kombinieren.

Praxistipp

In meiner Praxis hat sich beispielsweise auch der Einsatz von Blutegel bewährt, um eine Behandlung zu unterstützen. Die Tuina-Behandlung sollte dann jedoch nicht am gleichen Tag erfolgen.

Anhand zweier Fallbeispiele soll im Folgenden aufgezeigt werden, wie der Therapeut schrittweise zu einem für jeden Patienten individuell anwendbaren Therapiekonzept kommt.

✓ 1. Fallbeispiel:

Patient: 45-jähriger Mann, Abteilungsleiter in einer Bank, verheiratet, zwei Kinder, vier und acht Jahre, mit viel Stress, kann sich nicht entspannen

Beschwerden: leidet unter aufgestauten Wutgefühlen, Blähungen, Völlegefühl, Übelkeit, Verstopfung, Kopfschmerzen

Puls: saitenförmig

Zunge: blass, mit roten Rändern

Diagnose: Leber-Qi Stau, Leber-Qi dringt in die Milz ein.

Behandlungsstrategie: Leber-Qi entspannen, Milz stärken

Behandlungsprinzipien: Xie Fa, He Fa

Lagerung: Der Patient liegt während der Behandlung auf dem Rücken.

Behandlungstechniken: Greifen, Kneifen, Kneten, Pressen der Akupunkturpunkte, Massage des Bauchs, Schieben im Uhrzeigersinn, tiefes Massieren, Drücken, schräges Reiben am Unterbauch

Zu behandelnde Punkte: Di 4, Le 3, Le 13, Mi 6, Gb 20, Du 20

Therapiedauer: mindestens zweimal pro Woche, insgesamt zehn bis 15 Behandlungen, Behandlungsdauer pro Sitzung ca. 25 Minuten

■ **Tabelle 27.1.** Wirkung der für den Patienten des 1. Fallbeispiels ausgewählten Akupunkturpunkte

Punkt	Wirkung
Di 4	Qi regulierend
Le 3	Leber harmonisierend, Stagnation lösend
Le 13	Milz und Leber harmonisierend
Mi 6	Milz stärkend, Shen beruhigend
Gb 20	Gehirn klärend
Du 20	allgemein harmonisierend

✓ 2. Fallbeispiel:

Patient: 53-jährige Frau, Vorstandssekretärin, Mutter von zwei Kindern, verheiratet

Beschwerden: seit drei Tagen zunehmende, starke Schmerzen der HWS, Bewegungseinschränkung, besondere Schmerzhaftigkeit bei Drehbewegungen des Kopfs nach links, Schmerzen und Taubheitsgefühl im linken Arm entlang des Dickdarmmeridians, keine Lähmungszeichen

Weitere Befunde: Patientin friert leicht, kalte Hände und Füße, in den letzten drei Jahren mehrfach Lumboschialgien, seit 20 Jahren Rhinitis allergica

Funktionsprüfung: Überprüfung der gesamten Beweglichkeit der HWS in allen Bewegungsrich-

tungen sowie der segmentalen Beweglichkeit, d. h. der Beweglichkeit zwischen zwei einzelnen Wirbeln. Abtasten der Muskulatur auf schmerzhafte Verspannungen und druckempfindliche Gewebsveränderungen.

Puls: langsam und schwach

Zunge: etwas blass, sonst keine Auffälligkeiten

Diagnose: Eindringen von Wind oder Kälte führt zu Qi- und Blutstau im Blasen- und Dickdarmmeridian auf Basis einer Nieren-Yang-Schwäche.

Behandlungsstrategie: Eliminieren der pathogenen Einflüsse Wind und Kälte, Beseitigen der Qi- und Blut-Stagnation, Stärkung der Niere, Entspannung der Muskeln und Sehnen.

Behandlungsprinzipien: Bu Fa, Tong Fa, Wen Fa

Lagerung: Die Patientin sitzt.

Behandlungstechniken: Greifen und Kneifen entlang der HWS, Rollen der Hals-Schulterpartie, Greifen der Schultermuskulatur, Rotieren der HWS, Klatschen der HWS/des Schulter-Armbereichs, Pressen der Punkte im jeweils behandelten Areal

Zu behandelnde Punkte: Du 20, Bl 10, Du 14, Gb 20, Di 4, Di 11, Di 14, Di 15, Dü 3, Ni 3, Bl 60, Le 3

Therapiedauer: nach Möglichkeit täglich behandeln, mindestens zweimal pro Woche, zehn bis 15 Behandlungen insgesamt, Behandlungsdauer pro Sitzung ca. 25 Minuten

■ **Tabelle 27.2.** Wirkung der für die Patientin des 2. Fallbeispiels ausgewählten Akupunkturpunkte

Punkt	Wirkung
Du 20	allgemein harmonisierend
Bl 10	die Blockade im Blasenmeridian lösend
Du 14, Gb 20	Wind vertreibend, Nacken befreiend
Di 15, Di 14, Di 11	Schmerzen lindernd, Bewegung fördernd (lokale Punkte entlang der Schmerzausstrahlung)
Di 4	pathogene Einflüsse vertreibend (wichtiger Schmerzfernpoint bei Blockade des Dickdarmmeridians)
Dü 3	Schmerzen lindernd (Fernpoint für die HWS)
Ni 3	die Niere tonisierend
Bl 60	die Meridiane freimachend (wichtiger Fernpoint für die HWS)
Le 3	Qi- und Blut-Blockaden lösend

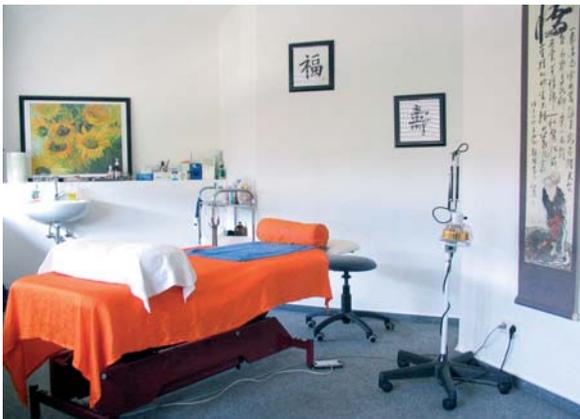
27.2 Behandlungsvorbereitungen

In diesem Kapitel erhalten Sie Informationen über die Gestaltung des Behandlungsraums, Hinweise zur Behandlungsvorbereitung für den Patienten und Informationen über die Behandlungsvorbereitungen für den Therapeuten.

27.2.1 Der Behandlungsraum

Der Behandlungsraum sollte eine angenehme Atmosphäre verbreiten, zu dunkle oder enge Räumlichkeiten sind nicht zu empfehlen, die Lichtquellen sollten etwas gedämpft sein, damit sich der Patient entspannen und wohlfühlen kann. Behandlungskabinen, die nur mit Stoff abgeteilt werden, sind nicht geeignet, die Privatsphäre des Patienten kann so nicht gewährleistet werden.

Der Patient sollte die Möglichkeit haben, sich ungestört entkleiden zu können, eventuell in einer abgeteilten Ecke mit Kleiderhaken und einem Stuhl. Des Weiteren ist es sinnvoll, im Behandlungsraum eine Sitzgelegenheit für den Patienten und den Therapeuten bereitzustellen, um immer die Möglichkeit zu haben, ein Gespräch führen zu können. Die Raumtemperatur sollte ca. 22 °C betragen.



Beispiel für einen hell und freundlich gestalteten Behandlungsraum

27.2.2 Behandlungsvorbereitung für den Patienten

Der Patient soll grundsätzlich in eine angenehme, entspannte Körperhaltung gebracht werden. In der Rückenlage sollten Sie den Kopf mit einer Nackenrolle unterlagern, die Knie des Patienten sollten leicht angewinkelt sein, am besten mit einer Polsterrolle oder einem gerollten Handtuch unterlagert (► Abb. 1).

In Bauchlage ist das Kopfteil gerade oder in leichter Tieflage zu positionieren, bei Patienten mit Lendenwirbelsäulenproblemen empfiehlt es sich, ein Handtuch oder eine Rolle unter den Bauch zu platzieren. Die Füße werden mit einer kleinen Rolle leicht untergelagert, um die Zehen zu entlasten (► Abb. 2).

Die Behandlung der Arme und des Schulter-Nackensbereichs kann in sitzender Position erfolgen, wobei der zu behandelnde Arm bequem gelagert werden sollte.

In China wird die Tuina-Behandlung am leicht bekleideten Körper durchgeführt. Die Behandlung in Europa erfolgt auch am unbedeckten Körper. Sie sollten unbedingt vermeiden, dass der Patient während der Behandlung an den nicht behandelten Körperstellen auskühlt und ihn daher mit einem Tuch oder einer Decke abdecken. Die Behandlungszeit beträgt – je nach Indikation – ca. 15 bis 45 Minuten. Sie sollten den Patienten während der gesamten Behandlungszeit beobachten, um auszuschließen, dass er über längere Zeit Schmerzen unter der Behandlung toleriert. Registrieren Sie die Gesichtsfarbe und fragen Sie nach Missempfindungen, Übelkeit und Schwindel.

Hinweis

Besonders für ältere Patienten ist es oft unangenehm, über einen längeren Zeitraum im Liegen behandelt zu werden. Das Liegen auf dem Bauch bereitet häufig Probleme. In der Praxis hat es sich bewährt, den Patienten in diesem Fall vor eine elektrisch verstellbare Liege zu setzen und die Höhe der Liege so anzupassen, dass er leicht vorgebeugt bequem seinen Kopf auf einem Kissen und die Arme auf der Liege lagern kann. Es gibt auch spezielle Massagestühle, die eine Behandlung im Sitzen ermöglichen.



Korrekte Lagerung in Rückenlage



Korrekte Lagerung in Bauchlage

Praxistipp

Bei Patienten mit kalten Füßen oder einem allgemeinen Kältegefühl, insbesondere im Winter, ist es ratsam, eine Wärmflasche in den Bereich der Füße zu legen. Sie können den Patienten vor der Behandlung auch unter eine Rotlichtlampe oder Wärmelampe legen. Etwas Musik im Hintergrund fördert die Entspannung. Allerdings sollten Sie diesbezüglich nachfragen, manche Patienten mögen keine Entspannungsmusik.

27.2.3 Behandlungsvorbereitungen für den Therapeuten

Der Therapeut soll eine bequeme, kraftsparende Arbeitshaltung einnehmen. Die Behandlungsliege sollte sich für ihn in einer optimalen Position befinden, um ein verkrampft arbeiten zu umgehen. Eine elektrisch verstellbare Behandlungsliege hat sich in der Praxis bewährt, sie lässt sich zu jeder Behandlung individuell verstellen und ermöglicht so ein bequemes Arbeiten. Behandlungen am Kopf und an den Füßen können auch sitzend durchgeführt werden.

Achten Sie darauf, dass Ihre Fingernägel kurz sind, um Verletzungen des Gewebes zu vermeiden. Die Hände des Therapeuten sollten warm sein, andernfalls bietet sich anfangs das Arbeiten über einem Tuch an (► Abb. rechts). Eine bequeme, ausreichend weite Arbeitskleidung ist zu empfehlen.

**Arbeiten über dem Tuch**

Sollten Sie sehr kalte Hände haben, oder der Patient sehr stark frieren, empfiehlt es sich, auf das zu behandelnde Körperareal ein dünnes Baumwolltuch zu legen. Auch bei der Technik des Klatschens oder Greifens ist es sinnvoll, den zu behandelnden Körperteil mit einem Tuch abzudecken.

27.3 Die in der Tuina-Therapie verwendeten Akupunkturpunkte

An dieser Stelle finden Sie eine Übersicht derjenigen Akupunkturpunkte, die erfahrungsgemäß häufig in der Tuina-Therapie eingesetzt werden. In der Tabelle finden Sie die in Europa verwendete Bezeichnung der Punkte, die chinesischen Namen und die jeweiligen

Anwendungsbereiche in Stichpunkten. Die Tabelle soll als Gedächtnisstütze dienen und beim Erstellen des Behandlungsprinzips helfen. Grundsätzlich sind natürlich alle Akupunkturpunkte verwendbar. Die genaue Lokalisation der Punkte entnehmen Sie bitte entsprechenden Akupunkturatlanten oder Lehrbüchern.

■ **Tabelle 27.3.** Übersicht über die in der Tuina-Therapie verwendeten Akupunkturpunkte

Akupunkturpunkt	chinesischer Name	Anwendungsbereiche
Lu 7	Lie Que	Erkältung, Husten, Asthma, Schmerzen im Handgelenk und Unterarm, Nackensteifigkeit
Lu 9	Tai Yuan	Asthma, Husten, Herzklopfen, Schmerzen im Handgelenk und Unterarm, Taubheitsgefühle im Unterarm
Di 4	He Gu	Schmerztherapie, Kopfschmerzen, Zahnschmerzen, Fazialisparese, Entzündungen im Kopf- und Halsbereich, fiebrige Erkrankungen
Di 11	Qu Chi	Lähmungen nach Apoplex, Schulter-Arm-Syndrom, Parästhesien der Arme, Bauchschmerzen, Menstruationsstörungen
Di 15	Jian Yu	Schmerzen in Schulter und Arm, Lähmungen
Di 20	Ying Xiang	Rhinitis, Sinusitis, Nasenbluten, Fazialisparese
Ma 2	Si Bai	Augenerkrankungen, Trigeminusneuralgie, Fazialisparese
Ma 7	Xia Guan	Zahnschmerzen, Trigeminusneuralgie, Fazialisparese, Tinnitus
Ma 8	Tou Wie	Migräne, Kopfschmerzen, Schwindel, Augenerkrankungen
Ma 25	Tian Shu	Menstruationsbeschwerden, Magen- und Darmerkrankungen, Ödeme
Ma 34	Lian Qiu	Schmerzen und Schwellungen im Kniegelenk, Schmerzen und Bewegungsstörungen der unteren Extremität
Ma 36	Zu San Li	Immunschwäche, Magen- und Darmerkrankungen, Schmerzen im Kniegelenk und Bein, zum Tonisieren von Blut und Qi
Ma 40	Feng Long	Schleimauflöser, Asthma, Husten, Schmerzen, Bewegungsstörungen, Sensibilitätsstörungen der unteren Extremität
Ma 41	Jie Xi	Blähungen, Aufstoßen, Völlegefühl, Stirnkopfschmerzen, Erkrankungen der unteren Extremität
Ma 44	Nei Ting	Zahnschmerzen, abdominale Beschwerden, Urtikaria, Schmerzen und Schwellungen am Fußrücken
Mi 6	San Yin Jiao	Schmerzen und Lähmungen der unteren Extremität, Ödeme, Miktionsstörungen, Erkrankungen des Urogenitaltrakts
Mi 9	Yin Ling Yuan	Kniegelenksbeschwerden, Ödeme, Erkrankungen des Urogenitaltrakts, Meteorismus
Mi 10	Xue Hai	Schmerzen im Oberschenkel, Blutungsneigung, zur Stärkung des Immunsystems, Allergien, Hauterkrankungen
He 3	Shao Hai	Taubheitsgefühl in den Armen, Tennisarm, Kopfschmerzen, Herzschmerzen, Depressionen
He 7	Shen Men	Herzschmerzen, geistige Störungen, Unruhe, Prüfungsangst, Schlafstörungen
Dü 3	Hou Xi	Erkrankungen der Halswirbelsäule, Erkrankungen der oberen Extremität, Kopfschmerzen, Tinnitus

Tabelle 27.3. Übersicht über die in der Tuina-Therapie verwendeten Akupunkturpunkte (Fortsetzung)

Akupunkturpunkt	chinesischer Name	Anwendungsbereiche
Dü 8	Xiao Hai	Sedierungspunkt, Schmerzen der Schulter und der oberen Extremität, Erkältungskrankheiten
Dü 10	Nao Shu	Schmerzen im Oberarm und Schultergelenk, Lymphabflussstörungen
Dü 11	Tian Zong	Schmerzen in Schulter, Nacken und Oberarm, Asthma bronchiale
Dü 19	Ting Gong	Trigeminusneuralgie, Fazialisparese, Zahnschmerzen, Erkrankungen des Ohrs
Bl 2	Cuan Zhu	Augenerkrankungen, Schwindel, Migräne, Sinusitis
Bl 10	Tian Zhu	Schmerzen im Bereich der Halswirbelsäule, Kopfschmerzen, Rhinitis, fieberhafte Erkältungen
Bl 11	Da Zhu	Schmerzen im Bereich der Halswirbelsäule, Erkältungskrankheiten
Bl 13	Fei Shu	Shu-Punkt der Lunge, Husten, Asthma, Nachtschweiß, Rückenschmerzen
Bl 15	Xin Shu	Shu-Punkt des Herzens, Herzerkrankungen, psychische Störungen, Prüfungsangst, Schlaflosigkeit, Husten
Bl 22	San Jiao Shu	Shu-Punkt des 3-Erwärmers, Ödeme
Bl 23	Shen Shu	Shu-Punkt der Niere, Impotenz, Schmerzen im Bereich des Rückens, chronische Lumbalgie, Schwäche in den Knien, Taubheit, Tinnitus, Angstgefühle
Bl 25	Da Chang Shu	Shu-Punkt des Dickdarms, Beschwerden im Lumbalbereich, Erkrankungen des Dickdarms
Bl 31 bis 34	Ba Liao	Rückenschmerzen, Menstruationsstörungen
Bl 37	Yin Meng	Rückenschmerzen, Ischiasbeschwerden
Bl 40	Wei Zhong	Schmerzen, Paresen im Lenden- und Beinbereich, Knieschmerzen, Hauterkrankungen durch Blut-Hitze
Bl 57	Cheng Shan	Schmerzen und Krämpfe im Bereich des Unterschenkels, Schmerzen im Lendenbereich, Hämorrhoiden
Bl 60	Kun Lun	Kopfschmerzen, Wirbelsäulenbeschwerden, Schmerzen im Sprunggelenk, Achillessehnenbeschwerden, Menstruationsstörungen
Bl 62	Shen Mai	Kopfschmerzen, Schwindel, Schlaganfall, Schlafstörungen
Ni 1	Yong Quan	Unruhe, Schlaflosigkeit, zur Kräftigung des Qi
Ni 3	Tai Xi	Schmerzen der Lendenwirbelsäule, Tinnitus, Taubheit, Beschwerden im Urogenitaltrakt
Pe 6	Nei Guan	Übelkeit, Lähmungen, Schlafstörungen, Schmerzen in der oberen Extremität
3E 6	Zhi Gou	Interkostalneuralgie, Obstipation
3E 14	Jian Liao	Schulterbeschwerden, Frozen Shoulder
3E 15	Tian Liao	HWS-Syndrom, Schulterschmerzen, Rückenschmerzen, Kopfschmerzen
3E 23	Si Zhu Kong	Schlafenkopfschmerzen, Augenerkrankungen
Gb 2	Ting Hui	Fazialisparese, Trigeminusneuralgie, Zahnschmerzen, Ohrenerkrankungen
Gb 20	Feng Chi	Kopfschmerzen, Wind-Erkrankungen, HWS-Beschwerden
Gb 21	Jian Jing	Schmerzen im Schulter- und Rückenbereich, Kopfschmerzen, Energiepunkt

■ **Tabelle 27.3.** Übersicht über die in der Tuina-Therapie verwendeten Akupunkturpunkte (Fortsetzung)

Akupunkturpunkt	chinesischer Name	Anwendungsbereiche
Gb 30	Huan Tiao	Ischialgie, Lumbalgie, Schmerzen der unteren Extremität, Lähmungen, Knieschmerzen
Gb 34	Yang Ling Quan	Schulter-Arm-Syndrom, Knieschwellungen, Migräne, Schmerzen der unteren Extremitäten, Leber-Galle-Störungen
Gb 39	Yuan Zhong	Lähmungen, Knieschmerzen, Nackensteifigkeit, Kopfschmerzen, Migräne
Gb 40	Qui Xu	Schmerzen der unteren Extremitäten sowie im LWS-Bereich, Leber-Galle-Erkrankungen, Augenentzündung
Le 3	Tai Chong	Kopfschmerzen, Hypertonie, krampfartige Schmerzen, Schmerzen im Bein und Fuß, psychischer Ausgleichspunkt
Le 8	Qu Quan	Schmerzen in den Kniegelenken, Beschwerden im Urogenitaltrakt
Du 14	Da Zhui	Kopfschmerzen, Rückenschmerzen, Nackenschmerzen, Muskelkrämpfe, hohes Fieber
Du 20	Bai Hui	Kopfschmerzen, Schwindel, Unruhezustände, Schlaflosigkeit
Du 26	Shui Gou	akute Lendenwirbelsäulenbeschwerden, Notfallpunkt Schock, Krampfanfall
Extrapunkt 3	Yin Tang	Kopfschmerzen, Schwindel, Nasennebenhöhlenentzündung, allergischer Schnupfen, Augenerkrankungen
Extrapunkt 6	Er Jian	Kopfschmerzen, Entzündungen der Augen
Extrapunkt 11	Shi Xuan	Durchblutungsstörungen in den Fingern, Koma, Notfallpunkt, Bewusstseinsverlust
Extrapunkt 12	Qi Duan	Schmerzen und Parästhesien im Fußbereich

27

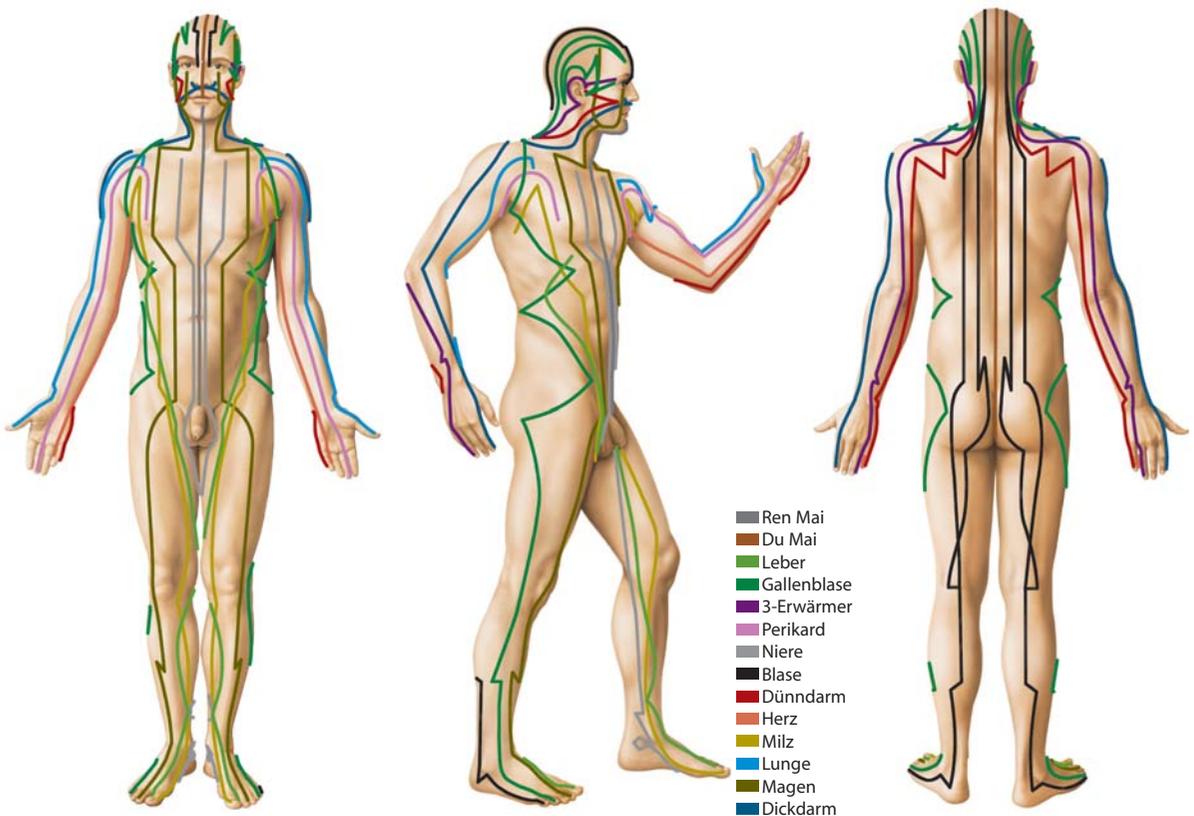


Abb. 27.1. Modellhafte Darstellung der Meridiane ©KVM

28.1 Vorbemerkung

In diesem Kapitel sind Erkrankungen beschrieben, die in der täglichen Praxis erfahrungsgemäß häufig vorkommen, beispielsweise Erkrankungen des Bewegungsapparates, Kopfschmerzen, gynäkologische Erkrankungen sowie Erkrankungen des Verdauungstrakts. Es werden entsprechende Behandlungsvorschläge gemacht, wobei die wichtigsten Behandlungsschritte exemplarisch anhand von Fotos erklärt werden. Die genaue Ausführung der Techniken sowie die Lagerung des Patienten wurde bereits an anderer Stelle erklärt (► Kap. 23.2). Die in diesem Buchbeitrag vorgestellten Behandlungsmöglichkeiten sind als Vorschläge zu verstehen. Die vorgestellte Reihenfolge der Techniken ist dabei unbedingt einzuhalten. Allerdings ist das Pressen der Punkte in der Beschreibung der Behandlungsvorschläge meist am Ende erwähnt. In der Praxis ist es jedoch sinnvoll, die Punkte während oder nach der Behandlung eines Areals zu pressen.

Hinweis

Die Tuina-Behandlung ist eine individuelle Behandlung, deshalb sollten die hier aufgezeigten Behandlungsvorschläge nicht nach dem „Kochbuchprinzip“ angewandt werden. Stellen Sie für jeden Patienten eine genaue Diagnose, lassen Sie Ihre eigenen Erfahrungen mit einfließen und erstellen Sie einen individuellen Behandlungsplan.

28.2 Erkrankungen des Bewegungsapparates

In der chinesischen Medizin werden rheumatische oder muskuloskelettale Erkrankungen als **Bi-Syndrom** bezeichnet. Unter dem Begriff Bi-Syndrom werden in der TCM verschiedene Erkrankungen mit schmerzhafter Obstruktion (Stauung) von Qi und Blut in Gelenken, Muskeln oder Sehnen zusammengefasst. Die Ursachen liegen im Angriff von Wind, Kälte, Feuchtigkeit und Hitze. Traumen, Überlastungen und Fehlhaltungen können ebenfalls zur Obstruktion führen. Allgemeine Symptome sind Schmerzen, Bewegungseinschränkungen und Gelenkschwellungen.

28.2.1 Muskuloskelettale Erkrankungen

Lumboischialgie akut

Die Lumboischialgie ist gekennzeichnet durch die Kombination von Schmerzen im Bereich der unteren Lendenwirbelsäule mit Schmerzen im Ausbreitungsgebiet des Nervus ischiadicus. Der ischiasabhängige Schmerzbereich kann sich über das Gesäß, den hinteren Oberschenkel, den hinteren und äußeren Unterschenkel bis in den Fuß, einschließlich der Großzehe, erstrecken. Die Schmerzausstrahlung ins Bein kann

- **pseudoradikulär** (Krankheitszeichen, die auf eine scheinbar gestörte Nervenwurzel zurückzuführen sind) oder auch
- **radikulär** (Krankheitszeichen die auf eine tatsächlich gestörte Nervenwurzel zurückzuführen sind) bedingt sein.

Das radikuläre Syndrom geht mit neurologischen Störungen einher, beispielsweise dem Erlöschen der Muskeleigenreflexe und/oder Störungen der Empfindlichkeit auf Reize bis hin zu Lähmungen.

Mögliche Ursachen einer Lumboischialgie:

- Bandscheibenprotrusion
- Bandscheibenprolaps
- Wirbelgleiten (Spondylitis thesis)
- Stenose im Foramen intervertebrale
- Nervenwurzelkompression, hervorgerufen durch:
 - Tumore
 - Randzackenbildung
 - Varizen im Bereich der Rückenmarkshülle
 - Ödem im Bereich der Nervenwurzel
 - Wirbelfraktur

In der Regel treten die Ischiasschmerzen nur einseitig auf, während die Lumbalgie meist beiderseits ausgeprägt ist.

Aus Sicht der TCM können mehrerer Faktoren zum Schmerzsyndrom im Bereich der LWS führen. Durch Mangelzustände von Yin und Yang, pathogene Faktoren wie Wind, Kälte und Feuchtigkeit oder ein traumatisches Ereignis wird der Fluss von Qi und Blut hauptsächlich im Bereich des Blasenmeridians blockiert.

➤ **Symptome:**

- plötzliche Schmerzen und Steifheit im Lumbalbereich mit Ausstrahlung ins Gesäß und/oder in die Beine
- Kältegefühl
- Abneigung gegen Kälte
- Verlangen nach Wärme
- Gehbehinderungen

➤ **Zunge:** unspezifisch

➤ **Puls:** unspezifisch

➤ **Behandlungsprinzipien:**

- Feuchtigkeit ausleiten
- Kälte zerstreuen
- Qi und Blut aktivieren
- Meridiane durchgängig machen
- Schmerzen stillen

➤ **Behandlungsdauer:** ca. 30 Minuten, mindestens dreimal pro Woche, insgesamt zehn Behandlungen

➤ **Zu behandelnde Punkte:** Gb 20, Gb 30, Bl 23, Bl 25, Bl 40, Bl 60, und Ashi-Punkte

➤ **Lagerung des Patienten:** Der Patient liegt in Bauchlage.

Praxistipp

Der Patient soll die schmerzenden Stellen nach der Behandlung unbedingt warm halten, nicht schwer heben und alle plötzlichen Bewegungen der Wirbelsäule vermeiden.
Die Behandlung kann mit einer Moxatherapie unterstützt werden, beispielsweise moxen über Bl 23.

➤ **Behandlungstechniken:**

- Schieben auf dem Rücken, drei Mal
- Rollen auf dem Rücken, besonders im LWS-Bereich zur Dynamisierung von Qi und Xue, fünf Minuten lang
- kreisendes Reiben im BWS- und LWS-Bereich zum Lockern und Wärmen, fünf bis acht Minuten lang
- Pressen und Kneten des Punktes Gb 20
- Kneten des LWS-Bereichs mit dem Handballen, um Verhärtungen zu lösen, fünf Minuten lang
- Seitliches Schieben im LWS-Bereich, zwei Minuten lang
- Greifen und Kneifen der Muskelstränge auf beiden Seiten der Wirbelsäule zum Lockern der Sehnen und Bänder, drei Mal
- Scharfes Reiben im LWS-Bereich, ein bis zwei Minuten lang
- Kneten und Pressen der Punkte, je Punkt ein bis zwei Minuten lang

Behandlungstechniken bei Lumboischialgie akut



1

Schieben auf dem Rücken mit beiden Händen

Die Handballen liegen auf dem oberen Rückenareal des Patienten. Schieben Sie die Hände nach kaudal. Anschließend setzen Sie wieder im oberen Teil des Rückens an und wiederholen die Technik.



2

Rollen auf dem Rücken

Die Hand des Therapeuten liegt mit der Kleinfingerseite auf der Haut des Patienten. Die Finger sind locker gebeugt. Die Bewegung erfolgt durch schnelle Pronation und Supination des Unterarms, das Handgelenk ist dabei locker, die Hand rollt über die Handkante ab.



Pressen und Kneten des Punktes Gb 20 (beidseits)

Legen Sie die Fingerkuppen beider Daumen jeweils auf den rechts- und linksseitigen Punkt Gb 20 und kneten Sie diesen Punkt.



Kneten des Rückens im LWS-Bereich

Der Handballen liegt auf dem LWS-Bereich. Kneten Sie mit dem Handballen (Auflagefläche eingezeichnet) das gesamte Areal.



Seitliches Schieben im LWS-Bereich

Legen Sie beide Hände im LWS-Bereich nahe der Wirbelsäule beidseitig auf, schieben Sie die Hände zur Seite auseinander und setzen Sie die Hände anschließend wieder wirbelsäulen-nah an.



Greifen am Rücken

Greifen Sie mit beiden Händen rechts und links neben der Wirbelsäule einen Hautwulst. Lösen Sie diesen, greifen Sie den nächsten Wulst und arbeiten Sie mit dieser Technik den gesamten Rückenbereich durch.

Behandlungstechniken bei Lumboischialgie akut (Fortsetzung)



Scharfes Reiben im LWS-Bereich

Legen Sie die Hände leicht versetzt im LWS-Bereich auf und bewegen Sie diese entgegengesetzt schnell hin und her, so dass ein Wärmegefühl entsteht.



Pressen und Kneten des Punktes Gb 30 (links)

Die Spitze des Ellbogens des linken Arms liegt auf dem Punkt Gb 30. Die Bewegung wird mit leichtem Druck kreisend auf den Punkt übertragen.

Hinweis: Die kreisende Bewegung kann nach dem Pressen als Entspannungsphase eingesetzt werden.

Frozen Shoulder

Der Krankheitsprozess betrifft in erster Linie das Schultergelenk.

Bei der Frozen Shoulder, auch als **adhäsive Kapsulitis** bezeichnet, handelt es sich um eine unspezifische, schmerzhafte Entzündung der Schultergelenkkapsel bzw. der Innenhaut (Synovialitis), durch die die Kapsel allmählich schrumpft. Dies kann zu Schmerzen und einer Bewegungseinschränkung führen. Häufig liegt auch eine Sehnenscheidenentzündung des M. biceps brachii vor.

Hinweis

Das Erkrankungsbild tritt oft zwischen dem 40. und 60. Lebensjahr auf, Frauen sind häufiger betroffen als Männer.

Symptome:

- eingeschränkte Beweglichkeit der Schulter
- Bewegungen gar nicht mehr oder nur unter Schmerzen möglich
- Heben oder Drehen des Arms ist schmerzhaft
- im fortgeschritten Stadium Schwierigkeiten beim Haarekämmen, An- und Ausziehen von Oberbekleidung oder bei Handarbeiten

➤ **Zunge:** unspezifisch

➤ **Puls:** unspezifisch

➤ Behandlungsprinzipien:

- Muskeln und Sehnen entspannen
- Qi- und Xue-Fluss wieder herstellen
- Schmerzen lindern
- Gelenke mobilisieren

➤ **Behandlungsdauer:** ca. 30 Minuten, dreimal pro Woche, insgesamt zehn bis fünfzehn Behandlungen

➤ **Funktionsprüfung:** Beweglichkeit der Schulter prüfen

➤ **Zu behandelnde Punkte:** Gb 21, Di 3, Di 4, Di 11, Di 15, Dü 9, 3E 14, Ashi-Punkte

➤ **Lagerung des Patienten:** Der Patient sitzt während der Behandlung.

➤ Behandlungstechniken:

- Rollen der Schulter, der Schultermuskulatur und des Schulterblatts, ca. zehn Minuten lang
- Pressen und Kneten der Punkte, je Punkt ca. eine Minute lang
- Schieben des Oberarms und der Schulter, zwei Minuten lang
- Kneten und Greifen des ganzen Arms bis zur Schulter, fünf Minuten lang
- Rotieren der Schulter, zwei Minuten lang
- Schütteln der Schulter als Abschluss, eine Minute lang

Mögliche Auslöser für eine Frozen Shoulder:

- Entzündung des Schultergelenks durch rheumatische Erkrankungen (Bi-Syndrome)
- lang dauernde Bewegungseinschränkung oder Schonung der Schulter nach Verletzungen
- Entzündungen oder Operationen im Schulter-, Arm- und Handbereich
- Überlastungen des Schultergelenks durch häufige Wiederholung bestimmter Bewegungsabläufe z. B. beim Sport
- Arbeiten, die eine hohe Fingerfertigkeit erfordern (Handarbeiten)
- Verletzungen der Rotatorenmanschette (vier Muskeln, die für Drehbewegungen des Oberarms verantwortlich sind)

Hinweis

Zum Rollen der Schulter sollten Sie den Arm auf 90 Grad anheben, außerdem empfiehlt es sich, die Schulterpartie durch Moxibustion zu erwärmen .

Behandlungstechniken bei einer Frozen Shoulder (links)

1

Funktionsprüfung der Schulter (links)

Legen Sie die rechte Hand auf das linke Schultergelenk, überprüfen Sie – mit kleinem Radius beginnend – die Beweglichkeit der Schulter.

Hinweis: Achten Sie auf die Rückmeldungen des Patienten.

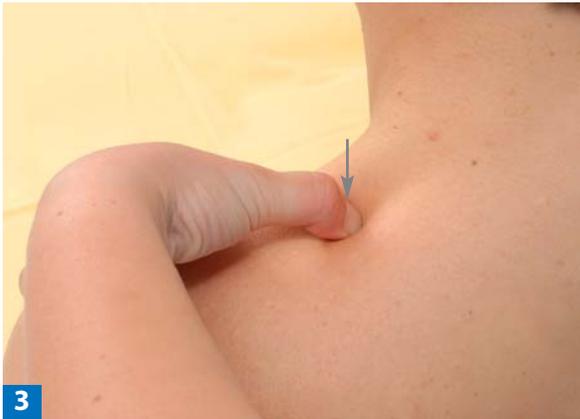


2

Rollen der Schulter, der Schultermuskulatur und des Schulterblatts (links)

Die arbeitende Hand liegt mit der Kleinfingerseite auf der Haut im Schulterbereich des Patienten. Die Finger sind locker gebeugt. Die Bewegung erfolgt durch schnelle Pronation und Supination des Unterarms. Das Handgelenk ist locker, die Hand rollt über die Handkante ab. Behandelt wird der ganze Bereich der Schulter, der Schultermuskulatur und des Schulterblatts.

Behandlungstechniken bei einer Frozen Shoulder (links, Fortsetzung)



Pressen des Punktes Gb 21 (links)

Pressen Sie mit dem Daumen der linken Hand den linksseitigen Punkt Gb 21.



Schieben des Oberarms und der Schulter (links)

Schieben Sie mit der Handfläche Ihrer rechten Hand auf der Außenseite des linken Oberarms von distal nach proximal.



Pressen und Kneten des Punktes Di 11 (links)

Der Daumen der rechten Hand liegt auf dem linksseitigen Punkt Di 11. Pressen und kneten Sie mit dem Daumen. Führen Sie knetende Bewegungen durch, während die anderen Finger leicht den Unterarm umgreifen.



Kneten und Greifen des ganzen Arms bis zur Schulter (links)

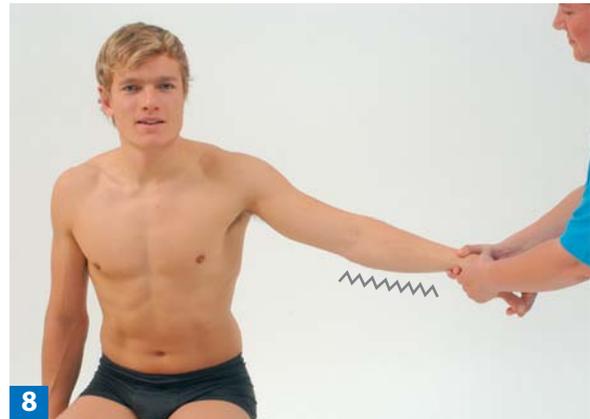
Kneten und greifen Sie mit beiden Händen den linken Arm des Patienten und arbeiten Sie den gesamten Arm mit dieser Technik durch.



7

Rotieren der Schulter (links)

Legen Sie die rechte Hand auf das linke Schultergelenk und rotieren Sie es, wobei Sie mit kleinem Radius beginnen und ihn langsam vergrößern.



8

Schütteln der Schulter

Fassen Sie mit beiden Händen das linke Handgelenk des Patienten und schütteln Sie mit kleiner Amplitude den gesamten Arm.

Halswirbelsäulensyndrom

Die häufigsten Ursachen für Erkrankungen im HWS-Bereich aus westlicher Sicht sind beispielsweise Fehlhaltungen und Fehlbelastungen bei beruflicher Tätigkeit, ständige Schreibtischtätigkeit oder Computerarbeit und Sport. Dies kann zu muskulären Verspannungen, Dyslokationen der kleinen Wirbelgelenke oder auch zu einem Bandscheibenvorfall führen. Die Häufigkeit eines Bandscheibenvorfalles der HWS ist jedoch im Vergleich zum LWS-Bereich eher selten. Aber auch degenerative Veränderungen an den Bandscheiben oder Wirbelkörpern begünstigen das HWS-Syndrom. Ein Trauma oder Zugluft können ebenfalls zu einem HWS-Syndrom führen.

Die chinesische Medizin teilt das HWS-Syndrom in drei Typen ein:

- Wind-Kälte
- Schleim-Nässe-Blockade
- Qi- und Xue-Blockade

HWS-Syndrom Typ Wind-Kälte

➤ Symptome:

- Nackensteifigkeit
- Drehfähigkeit des Kopfs ist stark eingeschränkt
- Kopfschmerzen
- Aversion gegen Kälte
- Schmerzen im Schulterbereich, bis in den Arm ziehend
- Tinnitus

➤ **Puls:** oberflächlich langsam, oberflächlich gespannt

➤ **Zunge:** dünner, weißer Belag

➤ Behandlungsprinzipien:

- Wind zerstreuen
- Kälte beseitigen
- Muskeln und Sehnen entspannen
- Fluss von Qi und Xue wieder herstellen

➤ **Behandlungsdauer:** ca. 25 Minuten, mindestens zwei- bis dreimal pro Woche, zehn bis fünfzehn Behandlungen insgesamt

➤ **Funktionsprüfung:** Es erfolgt eine körperliche Untersuchung durch den Therapeuten. Er überprüft die gesamte Beweglichkeit der HWS in alle Richtungen sowie die segmentale Beweglichkeit, d. h. die Beweglichkeit zwischen zwei einzelnen Wirbeln. Die Muskulatur wird auf schmerzhafte Verspannungen und druckempfindliche Gewebsveränderungen hin abgetastet.

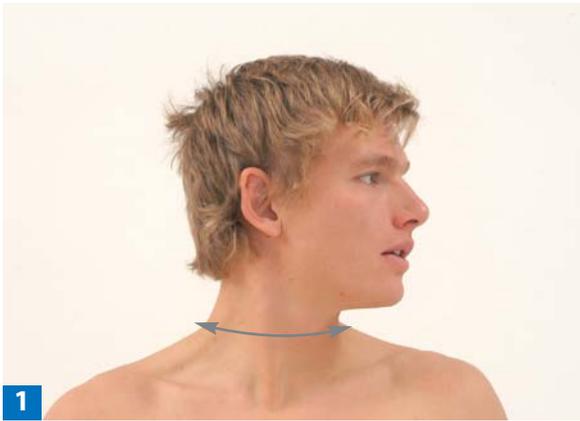
➤ **Zu behandelnde Punkte:** Bl 10, Du 14, Gb 20, Gb 39, Di 4, Di 15, Bl 60, Ashi-Punkte

➤ **Lagerung des Patienten:** Der Patient sitzt.

➤ **Behandlungstechniken:**

- Greifen entlang der Halswirbelsäule, zwei Minuten lang
- Rollen der Hals-Schulterpartie, fünf Minuten lang
- Greifen der Schultermuskulatur, zwei Minuten lang
- Rotieren der HWS, eine Minute lang
- Klatschen des Schulter-Nackenbereichs, zwei Minuten lang
- Pressen der Punkte, je Punkt ca. eine Minute lang

Behandlungstechniken bei HWS-Syndrom Typ Wind-Kälte



1

Funktionsprüfung der HWS (aktiv)

Bitten Sie den Patienten, seinen Kopf nach rechts und links zu drehen sowie nach vorne und hinten zu bewegen.

Hinweis: Achten Sie auf Bewegungseinschränkungen und Schmerzrückmeldungen des Patienten.



2

Funktionstest der HWS (passiv)

Greifen Sie mit der rechten Hand unter das Kinn des Patienten, die linke Hand liegt an seinem Hinterkopf. Der Patient verhält sich passiv. Überprüfen Sie mögliche Bewegungseinschränkungen im Bereich der HWS.

Hinweis: Achten Sie auf Schmerzäußerungen des Patienten.



3

Greifen entlang der Halswirbelsäule

Greifen Sie mit der rechten Hand die Nackenmuskulatur des Patienten. Setzen Sie den Griff im Bereich des Haaransatzes an und arbeiten Sie mit dieser Technik die gesamte HWS durch, wobei Sie immer wieder am Haaransatz ansetzen.



4

Rollen der Hals-Schulterpartie

Die arbeitende Hand liegt mit der Kleinfingerseite auf der Haut im Schulterbereich des Patienten. Die Finger sind locker gebeugt. Die Bewegung erfolgt durch schnelle Pronation und Supination des Unterarms. Das Handgelenk ist locker, die Hand rollt über die Handkante ab. Behandelt wird die gesamte Hals-Schulterpartie.



Greifen der Schultermuskulatur

Der Therapeut greift mit beiden Händen – rechte Hand, rechte Schulter-Nackenpartie, linke Hand, linke Schulter-Nackenpartie – Haut und Muskelgewebe des Patienten zu einem Wulst, drückt diesen kräftig zusammen und lässt ihn wieder locker.



Rotieren der HWS

Greifen Sie mit der linken Hand unter das Kinn des Patienten, die rechte Hand liegt am Hinterkopf. Rotieren Sie dann vorsichtig in kleinem Radius die Halswirbelsäule.



Klatschen des Schulter-Nackenbereichs

Die Technik des Klatschens wird mit der Hohlhand ausgeführt, die Finger liegen fest aneinander, die Handinnenfläche ist gewölbt wie bei einer Schöpfkelle. Klatschen Sie mit dieser Technik im Bereich der HWS und im Schulter-Nackenbereich.

Epicondylitis humeri

Die Epicondylitis humeri wird als ein Schmerzsyndrom im Ellbogenbereich am Ansatz der daumenseitigen Hand- und Fingerstreckmuskulatur (Tennisarm) oder der kleinfingerseitigen Hand- und Fingerbeugermuskulatur (Golfarm) beschrieben.

Dieses Syndrom entsteht aus Sicht der TCM häufig durch einen Wind-Kälte Angriff und nach einseitiger ungewohnter Belastung des Arms. Das Qi wird lokal geschwächt, als Folge kommt es zu Gewebeüberreizungen, Schmerz und Stagnationshitze im Bereich des Ellbogens. In der Regel ist der Gebrauchsarm betroffen.

➤ Symptome:

- Schmerzen und Taubheitsgefühl im Ellbogenbereich
- Schmerzverstärkung durch Bewegung
- Schwellung des Ellbogengelenks

➤ Puls: unspezifisch

➤ Zunge: unspezifisch

➤ Behandlungsprinzipien:

- Sedieren
- Stagnation beseitigen
- Schmerzen stillen

Praxistipp

Bei Wind-Kälte-Erkrankungen kann Ingwersaft auf bestimmte Akupunkturpunkte aufgebracht werden (Gb 20, Du 14). Hierzu wird der Ingwer gerieben und der Saft herausgepresst. Dieser Saft ist schweißtreibend, entgiftend, regt die Blutzirkulation an und vertreibt Wind und Kälte.

➤ **Behandlungsdauer:** ca. 25 Minuten, täglich, insgesamt sieben Tage lang

➤ **Funktionsprüfung:** Beweglichkeit des Unterarms prüfen. Durch

- Drehung des Unterarms,
- Handgelenksstreckung gegen Widerstand,
- Streckung des Mittelfingers gegen Widerstand
- sowie Streckung des Ellbogens und passive Beugung der Hand
entstehen Schmerzen.

➤ **Zu behandelnde Punkte:** Di 4, Di 10, Di 11, He 3, 3E 5, Ashi-Punkte

➤ **Lagerung des Patienten:** Der Patient sitzt.

➤ **Behandlungstechniken:**

- Reiben des Arms, fünf Minuten lang
- Schieben des Arms, zwei Minuten lang
- Kneten des Arms, fünf Minuten lang
- Pressen der Punkte, je Punkt eine Minute lang
- Schütteln des Arms, eine Minute lang

Behandlungstechniken bei Epicondylitis humeri (links)



1

Reiben des Arms (links)

Heben Sie den linken Arm des Patienten auf Schulterhöhe an. Reiben Sie mit der rechten Hand auf dem gesamten Arm des Patienten von distal nach proximal.



2

Schieben des Arms (links)

Schieben Sie nun mit dem Daumen auf dem gesamten Arm des Patienten von distal nach proximal.



3

Kneten des Arms (links)

Greifen Sie mit den Fingern der rechten Hand den linken Arm des Patienten und arbeiten Sie mit dieser Technik seinen gesamten Arm von distal nach proximal durch.



4

Pressen des Punktes Di 11

Pressen Sie mit dem Daumen Ihrer linken Hand den linksseitigen Punkt Di 11.

28.2.2 Erkrankungen aufgrund traumatischer Ereignisse

Wirken nichtphysiologische Kräfte auf den menschlichen Körper ein, kommt es aus Sicht der TCM zu einer Blockade von Qi und Blut und zu einer Schädigung von Gewebe. Es entstehen Hämatome (Blut-Stase) und Schwellungen. Schmerzen entstehen ebenfalls durch die Stagnation von Qi und Blut.

Vorsicht

Liegt ein akutes Trauma im Bereich eines Gelenks vor, sollten die Techniken sanft durchgeführt werden. Bei offenen Wunden, Bandrupturen und Brüchen ist die Tuina-Behandlung im Akutstadium kontraindiziert.

Hinweis

Die Behandlungszeiten in diesem Abschnitt beziehen sich auf die Akutbehandlung, eine Weiterbehandlung mit Tuina und Kräutern ist natürlich möglich und angeraten. Der Patient sollte dann mindestens dreimal pro Woche zur Behandlung kommen. Die Behandlung dauert so lange, bis die Beweglichkeit des betroffenen Gelenks wieder vollständig hergestellt ist und keine Schmerzen mehr bestehen.

Kniegelenk

Verletzungen des Kniegelenks entstehen häufig beim Sport. Es kommt meist zu Meniskus- und Bandverletzungen. Das Knie ist bei bestimmten Sportarten besonders gefährdet, dazu zählen neben dem Skifahren auch der Fußball und die Kampfsportarten. Knieverletzungen entstehen typischerweise bei einem Sturz, bei dem der Unterschenkel feststeht und das gestreckte oder gebeugte Knie verdreht wird. Möglichkeiten der Verletzung sind

- ein Riss des vorderen Kreuzbands, das im Kniegelenk den Oberschenkelknochen mit dem Schienbein verbindet,
- ein Riss des Innenbands, welches das Knie zur Seite hin stabilisiert
- oder eine Schädigung des Innenmeniskus, der das Knie stabilisiert und ernährt.

➤ Symptome:

- Schmerzen
- Schwellung im Kniegelenk

➤ Behandlungsprinzipien:

- Schmerzen lindern
- Lösen der Sehnen- und Muskelspannungen
- Schwellung ableiten
- Meridiane durchgängig machen

➤ Behandlungsdauer: ca. 20 bis 30 Minuten Akutbehandlung

➤ Zu behandelnde Punkte: Knieaugen (Extrapunkte für das Knie), Mi 6, Mi 9, Mi 10, Gb 34, Ma 36

➤ Lagerung des Patienten: Der Patient sitzt oder liegt in Rückenlage.

➤ Behandlungstechniken:

- leichtes Pressen der verletzten Stelle mit den Fingern, fünf Minuten lang
- nach innen Schieben des Knies im gebeugten Zustand, um die Muskeln zu lockern, drei Mal
- Strecken des Knies, drei Mal
- Schieben auf dem Milzmeridian, fünf Minuten lang
- Pressen der Punkte Mi 9 bis Mi 6 (in dieser Reihenfolge), je Punkt ca. eine Minute lang
- Kneten der Knieaugen, ein bis zwei Minuten lang
- Kneten um die Patella, ein bis zwei Minuten lang

Handgelenk

Verletzungen des Handgelenks entstehen häufig durch Stürze auf die ausgestreckte Hand. Dies kann zu einer Bänderdehnung im Bereich der Kleinfingerseite oder aufgrund einer Überstreckung des Daumens zu einer Bänderdehnung im Bereich der Daumenseite führen. Es handelt sich meist um Sportverletzungen (Sturz beim Inlineskaten oder Skifahren).

➤ Symptome:

- Schwellung
- Schmerzen
- Hämatombildung

- **Behandlungsprinzipien:**
 - Schmerzen lindern
 - Schwellung ableiten
 - Qi- und Xue-Fluss wieder herstellen
- **Behandlungsdauer:** ca. 20 bis 30 Minuten Akutbehandlung
- **Zu behandelnde Punkte :** 3E 5, 3E 4, Pe 3 bis Pe 8, Di 4, Di 11
- **Lagerung des Patienten:** Der Patient sitzt.
- **Behandlungstechniken:**
 - leichtes Pressen der verletzten Stelle, fünf Minuten lang
 - Schieben der Innen- und Außenseite der Hand in Richtung Unterarm, zwei Minuten lang
 - Schieben der Strecke ab dem Punkt Pe 3 in Richtung Hand, zwei Minuten lang
 - Kneten der Punkte, je Punkt eine Minute lang
 - Dehnen des Handgelenks, drei Mal

Fußgelenk

Verstauchungen (Distorsionen) treten vor allem bei sportlichen Aktivitäten auf und zählen dort mit zu den häufigsten Verletzungen. Durch ein traumatisches Ereignis kommt es aufgrund einer „Überbewegung“ zu einer Verletzung von Kapseln und Bändern des betroffenen Gelenks, sein physiologischer Bewegungsspielraum wurde überschritten. Dabei sind Distorsionen des oberen Sprunggelenks besonders häufig zu beobachten. Der Kapsel- und Bandapparat des Gelenks wird dabei geschädigt.

Vorsicht

Die Belastung des Gelenks bei einer Distorsion ist zwar schmerzhaft, aber dennoch möglich. Sollte das betroffene Gelenk jedoch nicht mehr belastbar sein, muss von einer Verletzung der knöchernen Gelenkanteile (Fraktur) ausgegangen werden! In diesem Fall ist Tuina kontraindiziert!

Verletzung des Außenknöchels (links)

- **Symptome:**
 - starke Schmerzen
 - lokale Schwellung
 - starke Bewegungseinschränkung des Fußes

- **Behandlungsprinzipien:**
 - Schmerzen lindern
 - Schwellung ableiten
 - Beweglichkeit wieder herstellen
 - Meridiane lösen
 - Qi- und Xue-Fluss fördern
 - subakut Hämatome abbauen
- **Behandlungsdauer:** ca. 20 bis 30 Minuten Akutbehandlung
- **Zu behandelnde Punkte:** Bl 67, Mi 6
- **Lagerung des Patienten:** Der Patient liegt in Rückenlage, der Therapeut behandelt im Sitzen.
- **Behandlungstechniken:**
 - Dehen und Ziehen des Fußes , drei Mal
 - Ausstreichen der verletzten Stelle nach proximal, fünf Minuten lang
 - streichendes Massieren um den Fuß herum, zwei Minuten lang
 - Pressen und Schieben auf dem Gallenblasenmeridian vom kleinen Zeh bis zum Punkt Gb 37, zwei Minuten lang
 - Rotieren des Fußes nach rechts und links, drei Mal
 - Dehnen des Fußes, drei Mal, jede Dehnung zwei bis drei Sekunden halten

Praxistipp

In der TCM wird im Gegensatz zur Therapie nach der westlichen Medizin eine Verletzung nur kurzfristig mit Kälte behandelt. In der westlichen Medizin werden die Patienten oft angehalten, die Stelle über eine längere Zeit zu kühlen. Aus Sicht der TCM handelt es sich bei den Auswirkungen einer Verletzung um eine Qi- und Blut-Stagnation. Das verletzte Areal wird beispielsweise durch Moxibustion und Kräuterauflagen behandelt, um die Schwellung abzubauen, die Beweglichkeit wieder herzustellen und den Blutfluss wieder anzuregen sowie die Gewebeheilung zu unterstützen. Man verwendet zur Moxa-Behandlung eine Moxazigarre (Moxakraut/Beifuß, *Artemisia vulgaris* in Zigarrenform). Die Moxazigarre wird angezündet, anschließend kreist man mit dem glimmenden Kraut hautnah im Bereich der verletzten Stelle, ca. zehn Minuten lang. Vorsicht, es besteht die Gefahr, die Haut zu verbrennen! Bitte achten Sie immer auf den Abstand zwischen Haut und Moxazigarre.

Behandlungstechniken bei Verletzung des Außenknöchels (links)



1

Ziehen des Fußes nach distal (links)

Greifen Sie mit der rechten Hand unter die linke Ferse des Patienten und fassen Sie mit der linken Hand dessen Fußrücken, wobei der Daumen an der Fußsohle liegt. Ziehen Sie nun den Fuß nach distal.



2

Ausstreichen des Fußes mit beiden Daumen (links)

Streichen Sie mit beiden Daumen um den Innen- und Außenknöchel des linken Fußes nach proximal.



3

Streichendes Massieren um den Fuß herum (links)

Massieren Sie mit der rechten Hand den gesamten linken Fuß des Patienten.



4

Schieben auf dem Gallenblasenmeridian vom kleinen Zeh bis zum Punkt Gb 37 (links)

Schieben Sie von distal nach proximal mit dem Daumen auf dem Gallenblasenmeridian. Beginnen Sie an der Zehenfalte und schieben Sie bis zum Punkt Gb 37.

Behandlungstechniken bei Verletzung des Außenknöchels (links, Fortsetzung)



5

Rotieren des Fußes (links)

Greifen Sie mit der rechten Hand die Ferse des Patienten und mit der linken Hand den Vorfuß. Dann rotieren Sie vorsichtig das linke Fußgelenk zur rechten und zur linken Seite.



6

Dehnen des Fußes (links)

Greifen Sie mit der rechten Hand unter die linke Ferse des Patienten, und fassen Sie mit der linken Hand den Unterschenkel oberhalb des Fußknöchels, um so den Unterschenkel zu fixieren. Ziehen Sie die Ferse vorsichtig nach distal. Das Fußgelenk wird somit gedehnt.

28.3 Erkrankungen des Magen-Darm-Trakts

28.3.1 Obstipation

Die Obstipation ist gekennzeichnet durch trockenen Stuhl, erschwerten Stuhlgang oder Stuhlgangkarenz. Die Ursachen aus Sicht der TCM liegen in einer Hitze im Dickdarm, Qi-Stagnation, Qi-Mangel, Blut-Mangel, Stauung im Leber-Qi sowie Yin- oder Yang-Mangel.

Obstipation Typ Fülle

➤ Symptome:

- Mundtrockenheit
- Mundgeruch
- Polydipsie (krankhaft gesteigerter Durst)
- Übelkeit
- konzentrierter Urin
- trockener Stuhl
- rotes Gesicht
- rote Lippen

➤ Puls: kräftig, rollend

➤ Zunge: rot, brauner, trockener Belag

➤ Behandlungsprinzipien:

- Hitze kühlen
- Dickdarm befeuchten
- Sedieren

➤ Behandlungsdauer: 30 Minuten, mindestens zweimal pro Woche, zehn bis 15 Behandlungen insgesamt

➤ Zu behandelnde Punkte: Di 4, Ma 25, Ma 36, Gb 34, beidseitig

➤ Lagerung des Patienten: Patient liegt in Rückenlage.

➤ Behandlungstechniken:

- Greifen der Akupunkturpunkte, je Punkt eine Minute lang
- Kneifen der Akupunkturpunkte, je Punkt eine Minute lang
- Pressen der Akupunkturpunkte, je Punkt eine Minute lang
- kreisendes Massieren des Bauchs, 36 Mal
- Schieben auf dem Bauch im Uhrzeigersinn, 36 Mal
- tiefes Massieren im Bauchbereich, zwei Minuten lang
- Drücken unterhalb des Bauchnabels mit der Handfläche, ein bis zwei Minuten lang
- schräges Reiben am Unterbauch, zwei Minuten lang

Praxistipp

Empfehlen Sie dem Patienten, viel zu trinken. Außerdem sollte er bevorzugt Obst wie beispielsweise Wassermelonen, Orangen oder Birnen sowie Gemüse wie beispielsweise Gurken, Tomaten oder Mungobohnen zu sich nehmen. Morgens sollte er auf nüchternen Magen einen Teelöffel Honig oder Sesamöl einnehmen. Die tägliche Selbstmassage des Bauchs ist zu empfehlen, wobei der Patient 36 Mal kreisend im Uhrzeigersinn massieren sollte. Regelmäßige körperliche Bewegung fördert die Verdauung ebenfalls.

Obstipation Typ Qi- und Xue-Schwäche

Laut TCM ist bei diesem Krankheitsbild zu wenig Qi vorhanden, um den Stuhl zu bewegen, außerdem ist ein Mangel an Flüssigkeit im Darm zu verzeichnen. Dies betrifft häufig ältere Menschen und Frauen nach der Geburt. Lange Krankheit und Fehlernährung führen ebenfalls zu dieser Form von Obstipation.

Symptome:

- Blässe
- kalte Hände und Füße
- Kurzatmigkeit
- schnelles Ermüden
- Vergesslichkeit

➤ **Puls:** schwach

➤ **Zunge:** blass, dünner Belag

Behandlungsprinzipien:

- Tonisieren
- Stützen von Qi und Xue

➤ **Behandlungsdauer:** 30 Minuten, zweimal pro Woche, zehn Behandlungen insgesamt

➤ **Zu behandelnde Punkte:** Ma 25, Ma 36, Bl 20, Bl 25, Ren 6, Ren 12

➤ **Lagerung des Patienten:** Der Patient liegt zunächst in Bauchlage, anschließend bringen Sie ihn zur Behandlung des Bauchs in Rückenlage.

Behandlungstechniken:

- Schieben auf dem Blasenmeridian, fünf Minuten lang
- scharfes Reiben am Kreuzbein, ein bis zwei Minuten lang
- Reiben auf dem Bauch, fünf Minuten lang
- kreisendes Massieren auf dem Bauch im Uhrzeigersinn, 36 Mal
- Pressen der Punkte, je Punkt eine Minute lang

Behandlungstechniken bei Obstipation Typ Qi- und Xue-Schwäche

1

Schieben auf dem Blasenmeridian

Schieben Sie mit beiden Händen von kranial nach kaudal auf dem Blasenmeridian.



2

Scharfes Reiben am Kreuzbein

Legen Sie beide Hände mit den Handkanten leicht versetzt auf den Kreuzbeinbereich auf und reiben Sie so lange entgegengesetzt hin und her, bis eine starke Wärmeentwicklung erreicht ist.

Behandlungstechniken bei Obstipation Typ Qi- und Xue-Schwäche (Fortsetzung)



3

Reiben auf dem Bauch

Reiben Sie mit einer Handfläche den gesamten Bauchbereich.



4

Kreisendes Massieren auf dem Bauch im Uhrzeigersinn

Legen Sie die Handflächen versetzt auf den Bauch des Patienten und massieren Sie mit beiden Handflächen kreisend im Uhrzeigersinn.

Obstipation Typ Kälte

➤ Symptome:

- Kälteempfindlichkeit
- kalte Extremitäten
- kalte Lumbalregion
- blasse Gesichtsfarbe
- klarer Urin

➤ Puls: tief, langsam

➤ Zunge: blass, weißer Belag

➤ Behandlungsprinzipien:

- Wärmen
- Qi bewegen
- Stuhl bewegen
- Tonisieren

➤ Behandlungsdauer: ca. 30 Minuten, mindestens dreimal pro Woche, insgesamt zehn Behandlungen

➤ Zu behandelnde Punkte: Ma 25, Ma 36, Ni 3

➤ Lagerung des Patienten: Der Patient liegt zunächst in Bauchlage, anschließend bringen Sie ihn zur Behandlung des Bauchs in Rückenlage.

➤ Behandlungstechniken:

- kreisendes Reiben der Lumbalregion, fünf Minuten lang
- Streichen des Bauchs, fünf Minuten lang
- Reiben auf dem Bauch, zwei Minuten lang
- Schieben der Beine, fünf Minuten lang
- Pressen der Punkte, je Punkt eine Minute lang

Hinweis

Von der Obstipation durch Kälte sind häufig Menschen im hohen Alter (Yang-Schwäche) oder Patienten nach einer langen Krankheit betroffen.

28.3.2 Diarrhö

Die Entstehung einer Diarrhö aus Sicht der TCM liegt im pathogenen Faktor Feuchtigkeit. Feuchtigkeit beeinträchtigt die Nahrungstransformation und den Transport der Nahrung.

Diarrhö Typ Milz-Magen-Schwäche

Stress, Grübeln und falsche Ernährung über einen langen Zeitraum führen zur Schwäche des Milz- und Magen-Qi.

➤ Symptome:

- breiiger Stuhlgang mit unverdauten Speiseresten
- Blähungen
- Völlegefühl
- Appetitlosigkeit
- Müdigkeit

➤ Puls: dünn, schwach

➤ Zunge: blass, heller dünner Zungenbelag

➤ Behandlungsprinzipien:

- Milz-Yang anregen
- Tonisieren

➤ Behandlungsdauer: ca. 30 Minuten, zwei- bis dreimal pro Woche, insgesamt zehn Behandlungen

➤ Zu behandelnde Punkte: Ma 25, Ma 36, Ren 6, Ren 12, Mi 9

➤ Lagerung des Patienten: Der Patient liegt zunächst in Bauchlage, anschließend bringen Sie ihn zur Behandlung des Bauchs in Rückenlage.

➤ Behandlungstechniken:

- Schieben auf dem Rücken von kranial nach kaudal, fünf Minuten lang
- Reiben auf dem Unterbauch, fünf Minuten lang
- Streichen des Bauchs gegen den Uhrzeigersinn, 36 Mal
- Schieben auf dem Ren Mai, eine Minute lang
- Pressen der Punkte, je Punkt eine Minute lang

Diarrhö Typ Nieren-Yang-Schwäche

Chronische Erkrankungen, häufige Angstzustände, psychischer Stress, zahlreiche Geburten, Kälte oder konstitutionsbedingter Yang-Mangel führen aus Sicht der TCM zu einer Nieren-Yang-Schwäche.

➤ Symptome:

- morgendlicher Durchfall (Hahnenschreidiarrhö)
- Darmgeräusche
- Bauchschmerzen
- Kältegefühl
- kalte Hände und Füße

➤ Puls: tief, kraftlos

➤ Zunge: blass, heller Belag

➤ Behandlungsprinzipien:

- Nieren-Yang anregen
- Milz kräftigen
- Tonisieren

➤ Behandlungsdauer: ca. 30 Minuten, zwei- bis dreimal pro Woche, insgesamt zehn Behandlungen

➤ Zu behandelnde Punkte: Ma 25, Ma 36, Ni 3, Ren 4, Du 4, Du 20, Bl 23, Bl 28,

➤ Lagerung des Patienten: Der Patient liegt zunächst in Bauchlage, anschließend bringen Sie ihn zur Behandlung des Bauchs in Rückenlage.

➤ Behandlungstechniken:

- kreisendes Reiben der Lumbalregion, fünf Minuten lang
- Pressen der Lumbalregion, zwei Minuten lang
- Greifen der Bauchmuskeln, zwei Minuten lang
- Reiben der Nabelregion, zwei Minuten lang
- Pressen der Punkte, je Punkt eine Minute lang

Hinweis

Beachten Sie, dass eine Diarrhö auch durch Krankheitserreger ausgelöst werden kann. Dann ist eine Tuina-Behandlung kontraindiziert und eine schulmedizinische Abklärung erforderlich.

Behandlungstechniken bei Diarrhö Typ Nieren-Yang-Schwäche



kreisendes Reiben der Lumbalregion

Reiben Sie mit der Handfläche in beide Richtungen kreisend im gesamten Kreuzbeinbereich des Patienten.



Pressen der Lumbalregion

Pressen Sie mit übereinandergelegten Händen den Kreuzbeinbereich des Patienten.



Greifen der Bauchmuskeln

Greifen Sie mit beiden Händen die Bauchmuskulatur des Patienten und ziehen Sie das Gewebe leicht nach oben. Anschließend lassen Sie es wieder in die Ausgangsposition zurückgleiten.



Reiben der Nabelregion

Reiben Sie mit der flachen Hand kreisend die Nabelregion des Patienten.

28.4 Neurologische Erkrankungen

28.4.1 Kopfschmerzen

Akute Kopfschmerzen werden meist durch die Einwirkung äußerer pathogener Faktoren ausgelöst, beispielsweise durch Wind und Kälte. Chronischen Kopfschmerzen liegen demgegenüber in der Regel innere Funktionsstörungen wie beispielsweise eine Leber-Qi-Stagnation zugrunde.

Der Kopfschmerz lässt sich – je nach Lokalisation des Schmerzes – in Scheitel-, Schläfen-, Stirn- und Hinterkopfschmerz einteilen, woraus sich ein Meridianbezug erkennen lässt:

- Scheitel → Lebermeridian,
- Schläfe → Gallenblasenmeridian,
- Stirn → Magenmeridian
- und Hinterkopf → Blasenmeridian.

Hinweis

Bei länger bestehenden Kopfschmerzen sollte vor der Tuina-Behandlung unbedingt eine ärztliche Diagnostik erfolgen, um eventuelle Tumorerkrankungen, Entzündungen oder Blutungen im Kopfbereich auszuschließen.

Kopfschmerzen Typ Leber-Yang-Fülle

Kopfschmerzen vom Typ Leber-Yang-Fülle entstehen aus Sicht der TCM durch ein aufsteigendes Leber-Yang. Der Patient ist unruhig, schnell verärgert und zornig.

➤ Symptome:

- drückender Kopfschmerz
- Schwindel
- trockener Hals
- Durst
- bitterer Geschmack im Mund
- gerötetes Gesicht
- Völlegefühl
- Übelkeit
- Schlafstörungen

➤ **Puls:** kräftig, saitenförmig

➤ **Zunge:** gelber Belag

➤ Behandlungsprinzipien:

- Leber besänftigen
- Yang absenken
- Sedieren

➤ **Behandlungsdauer:** ca. 20 Minuten, zweimal pro Woche, zehn bis 15 Behandlungen insgesamt

➤ **Zu behandelnde Punkte:** Bl 1, Bl 19, Le 3, Gb 20, Yin Tang (Extrapunkt 3), Tai Yang (Extrapunkt 5) He 3, Du 20, Ma 8

➤ **Lagerung des Patienten:** Der Patient liegt auf dem Rücken.

➤ Behandlungstechniken:

- Pressen und Kneten des Punktes Gb 20, ca. eine Minute lang
- Streichen des Punktes Yin Tang, drei Minuten lang
- Streichen der Stirn, zwei Minuten lang
- Pressen der Punkte, je Punkt ca. eine Minute lang

Kopfschmerzen Typ Wind-Kälte

Kopfschmerzen vom Typ Wind-Kälte entstehen durch den Einfluss der klimatischen Faktoren Wind und Kälte. Qi und Xue sind aus Sicht der TCM bei diesem Krankheitsbild blockiert.

➤ Symptome:

- Kopfschmerzen
- Schmerzen im Schulter-Nackengebiet
- eventuell Fieber
- Aversion gegen Kälte und Wind
- Fließschnupfen

➤ **Puls:** oberflächlich

➤ **Zunge:** weißlicher Belag

➤ Behandlungsprinzipien:

- Yang stützen
- Wind vertreiben
- Kälte zerstreuen

➤ **Behandlungsdauer:** 20 Minuten, mindestens zweimal pro Woche, zehn Behandlungen insgesamt

➤ **Zu behandelnde Punkte:** Gb 20, Di 4, Di 20, Du 14, Ni 1, Tai Yang (Extrapunkt 5)

➤ **Lagerung des Patienten:** Der Patient liegt zunächst auf dem Bauch, zur Behandlung des Kopfs und der Ventralseite bringen Sie ihn in Rückenlage.

➤ **Behandlungstechniken:**

- Schieben auf dem Rücken, fünf Minuten lang
- Reiben und Kneten des Punktes Du 14, zwei Minuten lang

- Pressen und Kneten des Punktes Gb 20, zwei Minuten lang
- Streichen der Stirn, zwei Minuten lang
- Pressen des Punktes Di 20, eine Minute lang
- Pressen und Kneten des Punktes Di 4, eine Minute lang
- Reiben der Yang-Meridiane, fünf Minuten lang
- Pressen des Punktes Ni 1, eine Minute lang

Behandlungstechniken bei Kopfschmerzen Typ Wind-Kälte



1

Schieben auf dem Rücken

Legen Sie die Handflächen auf den Schulterbereich neben der Wirbelsäule auf und schieben Sie mit beiden Händen nach kaudal.



2

Reiben und Kneten des Punktes Du 14

Reiben und Kneten Sie mit dem Handballen der arbeitenden Hand den Punkt Du 14. Die andere Hand ruht auf der Schulter des Patienten.



3

Pressen und Kneten des Punktes Gb 20

Kneten Sie mit den Fingerkuppen der Daumen den Punkt Gb 20 gleichzeitig auf der rechten und linken Seite.



4

Streichen der Stirn

Legen Sie beide Daumen in der Mitte der Stirn auf, streichen Sie mit den Daumen nach temporal. Wiederholen Sie die Technik mehrmals. Kneten Sie anschließend den Punkt Tai Yang beidseitig.



5

Pressen des Punktes Di 20

Legen Sie die Fingerkuppen der Daumen rechts und links auf den Punkt Di 20 und pressen Sie ihn.



6

Pressen und Kneten des Punktes Di 4 (rechts)

Legen Sie die Fingerkuppe Ihres rechten Daumens auf den Punkt Di 4. Kneten Sie den Punkt kreisförmig. Wechseln Sie anschließend zur linken Seite oder kneten Sie beide Punkte gleichzeitig.



7

Reiben der Yang-Meridiane auf der Außenseite des Beins (links)

Reiben Sie mit der rechten Handfläche auf der Außenseite des Beins nach proximal. Wechseln Sie anschließend zum anderen Bein.



8

Pressen des Punktes Ni 1 (beidseitig)

Pressen Sie mit beiden Daumen gleichzeitig den rechts- und linksseitigen Punkt Ni1.

Kopfschmerzen Typ Milz-Qi-Schwäche

Kopfschmerz vom Typ Milz-Qi-Schwäche entstehen durch Stress, Fehlernährung und unregelmäßiges Essen. Aus chinesischer Sicht ist der Funktionskreis Milz dadurch geschwächt. Die Nahrung wird nicht mehr ausreichend verteilt, es entsteht ein Qi- und Xue-Mangel.

➤ Symptome:

- Kopfschmerz
- Schwindel
- geistige Schwäche
- körperliche Schwäche
- blasses Gesicht

➤ Puls: schwach, leer

➤ Zunge: farblos, blass, geschwollen, eventuell Zahneindrücke

➤ Behandlungsprinzipien:

- Qi und Xue stärken
- Yang stärken
- Milz stärken
- Schmerzen lindern

➤ Behandlungsdauer: ca. 30 Minuten, zweimal pro Woche, insgesamt zehn bis 15 Behandlungen

➤ Zu behandelnde Punkte: Ma 36, Bl 20, Bl 21, Mi 6, Di 4, Gb 20, Du 14

➤ Lagerung des Patienten: Der Patient liegt zunächst auf dem Bauch, nach der Rückenbehandlung lagern Sie den Patienten auf den Rücken.

➤ Behandlungstechniken:

- Streichen des Rückens (Blasenmeridian), fünf Minuten lang
- Pressen und Kneten der Punkte Bl 20 und Bl 21, je Punkt eine Minute lang
- Kneten der Punkte Du 14 und Gb 20, je Punkt eine Minute lang
- Streichen der Stirn, eine Minute lang
- Kneten des Punktes Di 4, eine Minute lang
- Schieben und Greifen der Beine (Milzmeridian), fünf Minuten lang
- Pressen des Punktes Mi 6, je eine Minute lang

28.4.2 Schlafstörungen

Voraussetzung für das Gleichgewicht von Yin und Yang ist ausreichender Schlaf. Ursache für Einschlafstörungen oder Durchschlafstörungen können aus Sicht der TCM der Einfluss der sieben Emotionen, Fehlernährung oder auch eine konstitutionelle Schwäche sein. Das Blut und das Yin sind die Herberge des Geistes Shen. Liegt hier ein Mangel vor, kommt es zu Schlafstörungen.

Schlafstörungen Typ Herz-Milz-Schwäche

Schlafstörungen vom Typ Herz-Milz-Schwäche entstehen durch Stress, Überarbeitung und Sorgen.

➤ Symptome:

- Schlafstörungen
- sehr leichter Schlaf
- Träume
- blasses Gesicht

➤ Puls: schwach

➤ Zunge: blass

➤ Behandlungsprinzipien:

- Milz stärken
- Herz nähren

➤ Behandlungsdauer: ca. 30 Minuten, zweimal pro Woche, insgesamt zehn Behandlungen

➤ Zu behandelnde Punkte: He 7, Pe 6, Mi 6, Bl 2, Du 20

➤ Lagerung des Patienten: Zu Behandlungsbeginn liegt der Patient auf dem Bauch, dann bringen Sie ihn in Rückenlage.

➤ Behandlungstechniken:

- Rollen auf dem Rücken, fünf Minuten lang
- Schieben auf dem Rücken, zwei Minuten lang
- Streichen auf dem Rücken, zwei Minuten lang
- Streichen am Kopf, fünf Minuten lang
- Greifen des Punktes Bl 2, eine Minute lang
- Schieben des Milzmeridians, fünf Minuten lang
- Pressen der Punkte, je Punkt ca. eine Minute lang

Schlafstörungen Typ Herz-Gallenblasen-Schwäche

Dieser Typ von Schlafstörungen entsteht aus Sicht der TCM durch die konstitutionelle Schwäche von Herz und Gallenblase, dies führt zu Ängstlichkeit. Auslöser können aber auch chronische Erkrankungen, Schock oder ein Trauma sein.

➤ Symptome:

- Schlafstörungen
- Alpträume
- Ängstlichkeit
- Neigung zu Panikattacken

➤ Puls: schwach, dünn

➤ Zunge: normal, blass, weißlicher Belag

➤ Behandlungsprinzipien:

- Shen beruhigen
- Herz und Gallenblase stärken
- Schlaf fördern

➤ **Behandlungsdauer:** ca. 30 Minuten, zweimal pro Woche, insgesamt zehn Behandlungen

➤ **Zu behandelnde Punkte:** Bl 15, Bl 18, Bl 19, He 7, Pe 6, Ma 36, Ma 40, Yin Tang (Extrapunkt 3), Du 20

➤ **Lagerung des Patienten:** Der Patient liegt zunächst auf dem Bauch, anschließend bringen Sie ihn in Rückenlage.

➤ Behandlungstechniken:

- Streichen und Schieben auf dem Rücken, fünf Minuten lang
- Rollen auf dem Rücken, fünf Minuten lang
- Streichen der Stirn, zwei Minuten lang
- Streichen der Augenbrauen, eine Minute lang
- kreisendes Massieren des Punktes Yin Tang, eine Minute lang
- Klopfen des Punktes Du 20, eine Minute lang
- Schieben auf dem Gallenblasenmeridian, fünf Minuten lang
- Pressen des Punktes Ma 40, eine Minute lang
- Pressen der Punkte, je Punkt eine Minute lang

Behandlungstechniken bei Schlafstörungen Typ Herz-Gallenblasen-Schwäche



Streichen auf dem Rücken

Legen Sie die Handflächen rechts und links der Wirbelsäule auf dem Rücken des Patienten auf. Streichen Sie geradlinig den gesamten Rücken des Patienten nach kaudal.



Schieben auf dem Rücken

Schieben Sie mit den Handflächen den gesamten Bereich des Rückens nach kaudal.

Behandlungstechniken bei Schlafstörungen Typ Herz-Gallenblasen-Schwäche (Fortsetzung)



Rollen auf dem Rücken

Die Hand liegt mit der Kleinfingerseite auf der Haut im Rückenbereich des Patienten. Die Finger sind locker gebeugt. Die Bewegung erfolgt durch schnelle Pronation und Supination des Unterarms. Das Handgelenk ist locker, die Hand rollt über die Handkante ab. Arbeiten Sie den gesamten Rückenbereich durch.



Streichen der Stirn

Legen Sie die Daumen in der Stirnmitte auf. Streichen Sie mit den Daumen nach temporal.



Streichen der Augenbrauen

Legen Sie die Fingerkuppen der Daumen an das nasale Ende der Augenbraue und streichen Sie diese nach temporal aus. Setzen Sie erneut an der nasalen Seite an und wiederholen Sie die Technik.



Kreisendes Massieren des Punktes Yin Tang

Legen Sie die Fingerkuppe des Daumens auf den Punkt Yin Tang und massieren Sie kreisend den Punkt.



7

Klopfen des Punktes Du 20

Legen Sie die Fingerkuppen von Zeigefinger, Daumen und Mittelfinger gegeneinander und klopfen Sie den Punkt Du 20.



8

Pressen des Punktes He 7 (rechts)

Pressen Sie mit dem rechten Daumen den rechtsseitigen Punkt He 7. Wechseln Sie anschließend zur anderen Seite.



9

Schieben auf dem Gallenblasenmeridian (rechts)

Legen Sie Ihre rechte Hand in Höhe des Trochanter major auf den Oberschenkel auf und schieben Sie mit der Handfläche den Gallenblasenmeridian nach distal. Wechseln Sie anschließend zur linken Seite.



10

Pressen des Punktes Ma 40 (rechts)

Pressen Sie mit dem rechten Daumen den rechtsseitigen Punkt Ma 40. Wechseln Sie anschließend zur anderen Seite oder pressen Sie beide Punkte gleichzeitig.

28.5 Atemwegserkrankungen

Aus Sicht der TCM sind die pathogenen Faktoren Wind, Kälte, Feuchtigkeit, Hitze und Schleim die häufigsten Ursachen für die Entstehung von Atemwegserkrankungen.

28.5.1 Asthma bronchiale

Aus westlicher Sicht handelt es sich beim Asthma bronchiale ganz allgemein um eine chronische Entzündung und Überempfindlichkeit der Bronchien mit wiederholten Anfällen von Atemnot, Husten und Kurzatmigkeit, wobei die Ausatmung erschwert ist. Ursache ist eine krankhafte Reaktion der Bronchialschleimhaut auf verschiedene Reize:

- **Unspezifische Reize:** Alle Asthmatiker werden von einer Reihe von Reizen beeinflusst. Dazu gehören beispielsweise Kälte, Zigarettenrauch, Parfüms, körperliche Anstrengung und Verunreinigungen in der Luft.
- **Spezifische Reize:** Hierzu zählen Allergene wie Pollen, Tierhaare, Staub, Schimmelpilzsporen und verschiedene Lebensmittel.
- **Weitere Faktoren:** Krankheitserreger (Viren und Bakterien) können beispielsweise eine Entzündung der Atemwege hervorrufen und in der Folge einen Asthma-Anfall auslösen.

In der chinesischen Medizin unterscheidet man vier Typen des Asthma bronchiale: Typ Fülle, Typ Leere, Typ Hitze und Typ Kälte. Im Folgenden sind Behandlungsvorschläge für den Typ Leere aufgezeigt.

Asthma bronchiale Typ Leere

- **Symptome:**
 - leiser, kraftloser Husten
 - schwache, leise Stimme
 - Auftreten der Anfälle nach körperlicher Anstrengung
 - Schleim lässt sich schwer abhusten
- **Puls:** schwach, dünn
- **Zunge:** weißer Belag
- **Behandlungsprinzip:** Nieren- und Lungen-Yang tonisieren

- **Behandlungsdauer:** ca. 35 Minuten, zweimal pro Woche, bis zu 20 Behandlungen
- **Zu behandelnde Punkte:** Lu 9, Ni 3, Bl 13, Bl 23, Ma 36, Ma 40
- **Lagerung des Patienten:** Der Patient liegt auf dem Bauch, nach der Rückenbehandlung lagern Sie den Patienten auf den Rücken.
- **Behandlungstechniken:**
 - Schieben auf dem Blasenmeridian, fünf Minuten lang
 - Pressen und Kneten der Punkte Bl 13 und Bl 23, je Punkt eine Minute lang
 - Schieben in Rückenlage, fünf Minuten lang
 - scharfes Reiben am Kreuzbein, fünf Minuten lang
 - Schieben im Thoraxbereich, fünf Minuten lang
 - Schieben auf dem Ren Mai im Brustbereich, fünf Minuten lang
 - Schieben auf den Beinen (Unterschenkel), zwei Minuten lang
 - Pressen und Kneten der Punkte Ma 36, Ma 40 sowie Ni 3, je Punkt eine Minute lang
 - Schieben der Arme, fünf Minuten lang
 - Pressen der Arme, zwei Minuten lang von proximal nach distal
 - Pressen des Punktes Lu 9, eine Minute lang

Behandlungstechniken bei Asthma bronchiale Typ Leere



Schieben auf dem Blasenmeridian

Schieben Sie mit den Handfläche beidseitig auf dem Blasenmeridian des Patienten nach kaudal.



2

Pressen und Kneten des Punktes BI 13

Pressen und kneten Sie mit den Daumen beidseitig den Punkt BI 13. Pressen Sie anschließend mit den Daumen beidseitig den Punkt BI 23.



3

Scharfes Reiben am Kreuzbein

Legen Sie die Handkanten beider Hände etwas versetzt auf den Kreuzbeinbereich des Patienten auf. Reiben Sie mit beiden Händen entgegengesetzt im Kreuzbeinbereich des Patienten.



4

Schieben im Thoraxbereich

Schieben Sie mit beiden Händen im Thoraxbereich des Patienten nach kaudal.



5

Schieben auf dem Ren Mai im Brustbereich

Schieben Sie mit einer Hand im Brustbereich auf dem Ren Mai des Patienten nach kaudal.

Behandlungstechniken bei Asthma bronchiale Typ Leere (Fortsetzung)



Schieben auf dem Bein (rechts)

Schieben Sie mit der rechten Handfläche auf dem rechten Bein des Patienten. Anschließend wechseln Sie zum linken Bein.



Pressen des Punktes Ma 36 (rechts)

Pressen Sie mit dem rechten Daumen den rechtsseitigen Punkt Ma 36. Wechseln Sie anschließend zum linken Bein oder pressen Sie beide Punkte gleichzeitig.



Pressen des Punktes Ma 40 (rechts)

Pressen Sie mit dem rechten Daumen den rechtsseitigen Punkt Ma 40. Wechseln Sie anschließend zum linken Bein oder pressen Sie beide Punkte gleichzeitig.



Pressen des Punktes Ni 3 (rechts)

Pressen Sie mit dem linken Mittelfinger den rechtsseitigen Punkt Ni 3. Wechseln Sie anschließend zur anderen Seite oder pressen Sie beide Punkte gleichzeitig.



10

Schieben des Arms (rechts)

Schieben Sie mit der linken Handfläche die Auß- und die Innenseite des rechten Arms im Leitbahnverlauf. Wechseln Sie anschließend zum linken Arm.



11

Pressen des Arms (rechts)

Pressen Sie mit beiden Händen die Außenseite des rechten Arms des Patienten von proximal nach distal. Wechseln Sie anschließend zum linken Arm.



12

Pressen des Punktes Lu 9 (rechts)

Pressen Sie mit dem linken Daumen den rechtsseitigen Punkt Lu 9. Wechseln Sie anschließend zum linken Arm.

Hinweis

In der chinesischen Medizin werden Öle, Tinkturen, Presssäfte und Kräuterpflaster eingesetzt. Die jeweiligen Rezepturen helfen, Hautreizungen zu vermeiden oder die Gleitfähigkeit zu erhöhen (Öle, bevorzugt Sesamöl) und Körperareale oder Akupunkturpunkte gezielt zu beeinflussen (Kräuterpflaster oder Presssäfte). Die Auswahl dieser Hilfsmittel richtet sich nach dem jeweiligen Krankheitsbild, wobei die genaue Kenntnis der pharmakologischen Wirkung Voraussetzung ist. Das bevorzugt verwendete Sesamöl kommt bei der Rücken- und Bauchbehandlung zum Einsatz, ebenso bei trockener Haut. Es hat einen wärmenden Charakter und dient auch als Basis für die Herstellung von Kräuterölen.

28.6 Herz-Kreislaferkrankungen

In diesem Kapitel werden die Behandlungsmöglichkeiten von Hypertonie und Hypotonie aufgezeigt. Die Ursachen für eine Hypertonie liegen laut TCM im Yang, welches in den Kopf aufsteigt. Die Hypotonie hat ihre Ursache in einem Nieren-Qi-Mangel oder im Mangel an Blut- und Milz-Qi.

28.6.1 Hypertonie

Hypertonie Typ Leber-Yang-Fülle

Stauungen des Leber-Qi, beispielsweise durch Stress, führen zu dieser Form der Hypertonie.

> Symptome:

- rotes Gesicht
- rote Augen
- Unruhe
- Reizbarkeit
- Schwindel
- bitterer Geschmack im Mund
- Schlafstörungen
- trockener Stuhl

> Puls: voll, saitenförmig

> Zunge: rot, mit wenig oder gelblichem Belag

> **Behandlungsprinzip:** Leber-Yang-Fülle ableiten

> **Behandlungsdauer:** ca. 20 Minuten, zweimal pro Woche, zehn bis fünfzehn Behandlungen insgesamt

> **Zu behandelnde Punkte:** Gb 20, Di 11, Ma 40, Le 3

> **Lagerung des Patienten:** Der Patient liegt zuerst auf dem Bauch, anschließend behandeln Sie in Rückenlage weiter.

> **Behandlungstechniken:**

- Rollen auf dem Rücken, fünf Minuten lang
- Greifen am Rücken, drei Mal
- Klopfen von Du Mai, eine Minute lang
- Streichen von Gesicht und Stirn, zwei Minuten lang
- Streichen der Augenbrauen, eine Minute lang
- Pressen und Kneten des Punktes Gb 20, zwei Minuten lang
- Schieben auf dem Bauch im Uhrzeigersinn, fünf Minuten lang
- Pressen und Kneten der Punkte, je Punkt eine Minute lang

Behandlungstechniken bei Hypertonie Typ Leber-Yang-Fülle



1

Rollen auf dem Rücken

Die Hand liegt mit der Kleinfingerseite auf der Haut im Rückenbereich des Patienten auf. Die Finger sind locker gebeugt. Die Bewegung erfolgt durch schnelle Pronation und Supination des Unterarms. Das Handgelenk ist locker, die Hand rollt über die Handkante ab. Arbeiten Sie den gesamten Rückenbereich durch.



2

Greifen am Rücken

Greifen Sie mit beiden Händen einen Wulst auf dem Rücken des Patienten. Arbeiten Sie mit dieser Technik den gesamten Rücken im Verlauf des Blasenmeridians durch.



3

Klopfen von Du Mai

Legen Sie die Fingerkuppen von Daumen, Zeigefinger und Mittelfinger zusammen und klopfen Sie den Verlauf von Du Mai auf dem Rücken des Patienten.



4

Streichen der Stirn

Legen Sie beide Daumen in der Stirnmitte auf, streichen Sie mit den Daumen nach temporal aus.



5

Streichen der Augenbrauen

Streichen Sie mit den Daumen die Augenbrauen von nasal nach temporal aus.



6

Pressen und Kneten des Punktes Gb 20

Legen Sie die Fingerkuppen beider Daumen jeweils auf den rechten und linken Punkt Gb 20 und kneten und pressen Sie diesen Punkt.

Praxistipp

Patienten mit Hypertonie vom Typ Leber-Yang-Fülle sollten auf die Ernährung achten und Alkohol, scharfe Gewürze, Knoblauch, sowie Kaffee meiden.

Behandlungstechniken bei Hypertonie Typ Leber-Yang-Fülle (Fortsetzung)



Schieben auf dem Bauch im Uhrzeigersinn

Schieben Sie mit beiden Handflächen auf dem Bauch im Uhrzeigersinn.



Pressen des Punktes Di 11 (links)

Pressen Sie mit dem linken Daumen den linksseitigen Punkt Di 11. Anschließend wechseln Sie auf die andere Seite.



Pressen des Punktes Ma 40 (links)

Pressen Sie mit dem linken Daumen den linksseitigen Punkt Ma 40. Wechseln Sie anschließend zur rechten Seite oder pressen Sie beide Punkte gleichzeitig.



Pressen und Kneten des Punktes Le 3

Pressen und Kneten Sie mit den Daumen beidseits den Punkt Le 3.

Hypertonie Typ Schleim-Nässe-Blockade

Stress, Fehlernährung und Überanstrengungen schwächen die Funktion der Milz. Dies führt zu Störungen in der Nahrungsumwandlung und des Nahrungsports.

➤ Symptome:

- Schweregefühl im Kopf
- Völlegefühl
- Schwindel
- Herzrasen (Palpitationen)
- Übelkeit

➤ Puls: schlüpfrig

➤ Zunge: blass, weißer, schmieriger Belag

➤ Behandlungsprinzipien:

- Feuchtigkeit entfernen
- Milz stärken
- Schleim auflösen

➤ Behandlungsdauer: ca. 30 Minuten, zweimal pro Woche, insgesamt zehn bis fünfzehn Behandlungen

➤ Zu behandelnde Punkte: Bl 20, Ma 36, Ma 40, Ma 8, Du 20, Yin Tang (Extrapunkt 3)

➤ Lagerung des Patienten: Der Patient liegt auf dem Bauch, anschließend behandeln Sie in Rückenlage weiter.

➤ Behandlungstechniken:

- Rollen und Streichen auf dem Rücken, fünf Minuten lang
- Streichen von Gesicht und Stirn, fünf Minuten lang
- Streichen der Augenbrauen, zwei Minuten lang
- Kneten des Punktes Yin Tang, eine Minute lang
- kreisendes Reiben des Bauchs im Uhrzeigersinn, fünf Minuten lang
- Schieben der Beininnenseiten, fünf Minuten lang
- Pressen der Punkte, je Punkt eine Minute lang

28.6.2 Hypotonie

Aus Sicht der TCM sind Nieren-Qi-Mangel sowie Mangel an Blut und Qi häufig Ursachen für eine Hypotonie.

Hypotonie Typ Qi- und Blut-Mangel

➤ Symptome:

- Schwindel
- Herzrasen
- Müdigkeit
- blasses Gesicht
- Schlafstörungen

➤ Puls: schwach, dünn

➤ Zunge: blass, weißer Belag

➤ Behandlungsprinzip: Qi und Xue stärken und nähren

➤ Behandlungsdauer: ca. 30 Minuten, zweimal pro Woche, insgesamt zehn bis 15 Behandlungen

➤ Zu behandelnde Punkte: Bl 3, Ma 36, Mi 6, Pe 6, He 7, Yin Tang (Extrapunkt 3)

➤ Lagerung des Patienten: Der Patient liegt in Rückenlage.

➤ Behandlungstechniken:

- Streichen und Schieben der Beine, fünf Minuten lang
- Pressen der Punkte Ma 36 und Ni 3, je Punkt eine Minute lang
- Streichen und Schieben der Arme, fünf Minuten lang
- Pressen der Punkte Pe 6 und He 7, je Punkt eine Minute lang
- Streichen der Stirn, zwei Minuten lang
- Kneten und Pressen der Punkte Bl 3 und Yin Tang, je Punkt eine Minute lang

Hypotonie Typ Leber- und Nieren-Yin-Schwäche

➤ Symptome:

- Augenflimmern
- Schwindel
- Nachtschweiß
- Schwäche in den Knien und im unteren Rücken
- Schlaflosigkeit

- **Puls:** dünn, schnell
- **Zunge:** rot, trocken, wenig Belag
- **Behandlungsprinzip:** Leber- und Nieren-Yin nähren
- **Behandlungsdauer:** ca. 25 Minuten, zwei- bis dreimal pro Woche, insgesamt zehn Behandlungen
- **Zu behandelnde Punkte:** Bl 23, Ren 4, Ni 3, Mi 6, Ma 36
- **Lagerung des Patienten:** Der Patient liegt zunächst auf dem Bauch, anschließend behandeln Sie in Rückenlage weiter.
- **Behandlungstechniken:**
 - Rollen auf dem Rücken, fünf Minuten lang
 - Pressen des Punktes Bl 23, eine Minute lang
 - kreisendes Reiben am Kreuzbein, zwei Minuten lang
 - Pressen des Punktes Ni 3, eine Minute lang
 - Kneten des Bauchs, zwei Minuten lang
 - Pressen des Punktes Ren 4, eine Minute lang
 - Schieben auf den Beinen, fünf Minuten lang
 - Pressen der Punkte Mi 6, Ma 36 und Ni 3, eine Minute lang

28.7 Gynäkologische Erkrankungen

28.7.1 Dysmenorrhö

Die Menstruation sollte im Normalfall schmerzfrei verlaufen und das Blut ohne Klumpen sein. Stauungen und Unterversorgung des Uterus entstehen aus Sicht der TCM durch Überanstrengung, Fehlernährung, chronische Erkrankungen, emotionale Belastung und Blutverlust.

Die Behandlung kann vor, während und nach der Menstruation erfolgen. Bei der Therapie während der Menstruation stehen die Regulation von Qi und Blut im Chong Mai und Ren Mai sowie die Schmerzbehandlung im Vordergrund. Während der Menstruation sollte die Behandlung sehr sanft erfolgen. Die Patientin ist während der Behandlung zu beobachten, Fragen nach Missempfindungen, Übelkeit und Schwindel sind angeraten. Nach der Menstruation sollte dann die Krankheitsursache behandelt werden, beispielsweise

durch das Stärken von Niere oder Leber. Die Behandlung sollte über drei Zyklen erfolgen.

Hinweis

Während der Menstruation sollten pathogene Faktoren wie kaltes Wasser, zu kalte Nahrungsmittel und Stress vermieden werden.

Dysmenorrhö Typ Fülle

Emotionale Faktoren vor und während der Periode führen aus Sicht der TCM häufig zu einer Qi- und Blutstagnation und die Leber wird in Mitleidenschaft gezogen. Dies führt zu einer Qi-Stagnation und somit zu Schmerzen.

➤ Symptome:

- starke Schmerzen vor und während der Monatsblutung
- dunkelrotes und klumpiges Blut
- Spannungen in der Brust
- Prämenstruelles Syndrom
- druckempfindliches Abdomen
- Blut kann nicht fließen

➤ Puls: tief, gespannt

➤ Zunge: bläulich, eventuell mit blauen Flecken, Belag dünn

➤ Behandlungsprinzipien:

- Blut aktivieren
- Fülle ableiten
- Sedieren

➤ Behandlungsdauer: ca. 25 Minuten, zweimal pro Woche, bei starker Schmerzsymptomatik tägliche Behandlung

➤ Zu behandelnde Punkte: Le 3, Mi 8, Mi 10, Gb 34, Bai Liao (Bl 31 bis Bl 34), Ren 3

➤ Lagerung der Patientin: Die Patientin liegt zunächst auf dem Bauch, dann behandeln Sie in Rückenlage weiter.

➤ Behandlungstechniken:

- Schieben auf dem Rücken, zwei Minuten lang
- Reiben von Bai Liao, zwei Minuten lang
- kreisendes Reiben der Nabelregion, zwei Minuten lang

- Senkrecht reiben des Magenmeridians, zwei Minuten lang
- Lösen des Brustkorbs, zwei Minuten lang
- Streichen auf dem Bauch, fünf Minuten lang
- Reiben und Greifen der Beininnenseiten, zwei Minuten lang
- Drücken der Punkte, je Punkt eine Minute lang
- Massieren der Füße, fünf Minuten lang

Dysmenorrhö Typ Kälte

Die Ursachen für diesen Typ liegen laut TCM in der Aufnahme von zu kalten Speisen, dem Baden in kaltem Wasser sowie kaltem und feuchtem Wetter. Der Qi- und Blutfluss stagnieren, es entstehen Schmerzen.

➤ Symptome:

- starke Unterbauchschmerzen vor Beginn und während der Menstruation
- Ausstrahlen der Schmerzen in den Kreuzbeinbereich hinein
- Frösteln
- schwärzliches dunkles Blut mit Klumpen
- spärlicher Blutfluss
- kalter Unterbauch
- Wärme bessert die Beschwerden

➤ Puls: tief, gespannt

➤ Zunge: dünner, weißer Belag

➤ Behandlungsprinzipien:

- Uterus wärmen
- Meridiane erwärmen
- Kälte zerstreuen
- Schmerzen stillen
- Blut bewegen

➤ Behandlungsdauer: ca. 40 Minuten, dreimal pro Woche

➤ Zu behandelnde Punkte: Mi 6, Mi 9, Mi 10, Bai Liao (Bl 31 bis Bl 34)

➤ Lagerung der Patientin: Die Patientin liegt zunächst auf dem Bauch, dann behandeln Sie in Rückenlage weiter.

➤ Behandlungstechniken:

- Rollen und Kneten des Rückens, fünf bis zehn Minuten lang

- Massieren des Kreuzbeinbereichs, fünf Minuten lang
- Klopfen des Kreuzbeins, fünf Minuten lang
- Scharfes Reiben des unteren Rückens, fünf Minuten lang
- Seitliches Schieben im Brustbereich, zwei Minuten lang
- Streichen auf dem Bauch, fünf Minuten lang
- Reiben seitlich des Nabels, zwei Minuten lang
- Schieben und Reiben des Milzmeridians, fünf Minuten lang
- Pressen und Kneten der Punkte, je Punkt eine Minute lang
- Massieren der Füße, fünf Minuten lang

Dysmenorrhö Typ Hitze

Durch übermäßige Aufnahme von süßen, fettigen, scharfen Speisen kann aus Sicht der TCM eine Hitze entstehen, die eine Qi- und Blut-Stagnation verursacht. Auch pathogene klimatische Faktoren wie Hitze und Feuchtigkeit können als Ursache gesehen werden, besonders während der Menstruation können diese Faktoren den Körper beeinträchtigen.

➤ Symptome:

- rotes Gesicht
- gerötete Augen
- starke Schmerzen im Unterbauch
- Kälte lindert die Schmerzen
- Patientin ist sehr reizbar
- dunkelrotes und schmieriges Blut

➤ Puls: schnell, gespannt

➤ Zunge: rot, trocken, brauner Belag

➤ Behandlungsprinzipien:

- Hitze kühlen
- Blut aktivieren
- Sedieren

➤ Behandlungsdauer: ca. 25 Minuten, zweimal pro Woche

➤ Zu behandelnde Punkte: Le 3, Di 4, Di 11, Mi 10, Gb 22 und Gb 24, Bai Liao (Bl 31 bis Bl 34)

➤ Lagerung der Patientin: Die Patientin liegt zunächst auf dem Bauch, dann behandeln Sie in Rückenlage weiter.

➤ **Behandlungstechniken:**

- Rollen und Streichen auf dem Rücken, fünf Minuten lang
- Greifen des Punktes Gb 21, zwei Minuten lang
- kreisendes Reiben des Bauchs, zehn Minuten lang
- Pressen der Punkte, eine Minute lang

28.7.2 Klimakterische Beschwerden

Der Begriff Klimakterium ist in der TCM so nicht bekannt. Beschwerden, die in dieser Lebensphase häufig auftauchen, sind jedoch mittels Methoden der TCM behandelbar.

Familiärer und beruflicher Stress fördern die Beschwerden. Ab dem 49. Lebensjahr ist der Ren Mai leer und der Chong Mai physiologischerweise erschöpft. Dies führt hauptsächlich zu einer Nieren-, Milz- und Leber-Schwäche.

Klimakterische Beschwerden Typ Nieren-Leber-Yin-Schwäche

➤ **Symptome:**

- Nachtschweiß
- Hitzewallungen
- Schwindel
- gerötetes Gesicht
- trockene Haut
- heiße Handflächen und Fußsohlen
- Schmerzen und Schwäche im Rücken
- Juckreiz
- Schlafstörungen
- Durst

➤ **Puls:** fadenförmig, dünn, schnell

➤ **Zunge:** rote Zungenfarbe, wenig oder kein Belag

➤ **Behandlungsprinzip:** Nieren- und Leber-Yin nähren

➤ **Behandlungsdauer:** ca. 30 Minuten, zweimal pro Woche, der Zeitraum richtet sich nach dem Beschwerdebild

➤ **Zu behandelnde Punkte:** Bl 23, Ni 3, Mi 6, Ren 6, Bai Liao (Bl 31 bis Bl 34)

➤ **Lagerung der Patientin:** Die Patientin liegt zunächst auf dem Bauch, dann behandeln Sie in Rückenlage weiter.

➤ **Behandlungstechniken:**

- Rollen und Kneten entlang der Wirbelsäule, zehn Minuten lang
- kreisendes Reiben am Kreuzbein, fünf Minuten lang
- Lösen des Brustkorbs, fünf Minuten lang
- Streichen auf dem Bauch, fünf Minuten lang
- Pressen der Punkte, je Punkt eine Minute lang

Klimakterische Beschwerden Typ Nieren-Yang-Schwäche

Mögliche Ursache sind eine geschwächte Konstitution durch Krankheiten in der Kindheit, viele Geburten, sexuelle Überaktivität oder auch chronische Erkrankungen, die das Nieren-Qi geschädigt haben.

➤ **Symptome:**

- aufgedunsenes, blasses Gesicht
- kalte Hände und Füße
- Blähungen
- breiiger Stuhlgang
- Rückenschmerzen
- Müdigkeit

➤ **Puls:** tief, dünn

➤ **Zunge:** blass, weißer, dünner Belag, Zahneindrücke

➤ **Behandlungsprinzip:** Nieren-Yang stärken

➤ **Behandlungsdauer:** ca. 30 Minuten, zweimal pro Woche, der Zeitraum richtet sich nach dem Beschwerdebild

➤ **Zu behandelnde Punkte:** Ni 3, Ma 36, Bl 23, Mi 6, Ren 4

➤ **Lagerung der Patientin:** Die Patientin liegt zunächst auf dem Bauch, dann behandeln Sie in Rückenlage weiter.

➤ **Behandlungstechniken:**

- Rollen und Kneten entlang der Wirbelsäule, zehn Minuten lang
- kreisendes Reiben am Kreuzbein, fünf Minuten lang
- Lösen des Brustkorbs, fünf Minuten lang
- Streichen auf dem Bauch, fünf Minuten lang
- Schieben auf den Beinen, fünf Minuten lang
- Pressen der Punkte, je Punkt eine Minute lang

28.8 Selbstbehandlungsmöglichkeiten für den Therapeuten

Die Basis dafür, Patienten sinnvoll und gut behandeln zu können, ist die eigene Gesundheit des Therapeuten. Körper, Geist und Seele sollten idealerweise im Einklang sein. Der Therapeut sollte aus diesem Grund regelmäßig Selbstmassagen durchführen, um die eigene Energie zu halten und zu stärken oder auch, um eigene Erkrankungen zu behandeln.

Sie benötigen ca. 20 Minuten pro Tag, um die auf den folgenden Seiten dargestellte Massage durchzuführen. Die Selbstbehandlung bewegt Qi und löst Blockaden. Der Raum sollte gut gelüftet sein und die Kleidung bequem. Wenn Sie die Möglichkeit haben, können Sie die Selbstbehandlung auch unbedeutet durchführen; die Durchführung der Übungen im Stehen ist ebenfalls möglich.

Vorschlag für eine Selbstbehandlung



1

Ausgangsstellung

Sitzen Sie aufrecht, die Beine schulterbreit auseinander. Ihre Füße haben Kontakt zum Boden, die Hände ruhen locker auf den Oberschenkeln.



2

Schließen der Augen

Schließen Sie die Augen und legen Sie die Hände auf den Bereich des Bauchnabels, wobei die Handfläche der linken Hand auf dem Handrücken der rechten Hand ruht. Atmen Sie ruhig in den Bauch und sammeln Sie sich.



3

Wärmen der Hände

Legen Sie Ihre Handinnenflächen aufeinander und erzeugen Sie durch ein schnelles Hin- und Herreiben eine starke Wärme der Handinnenflächen.

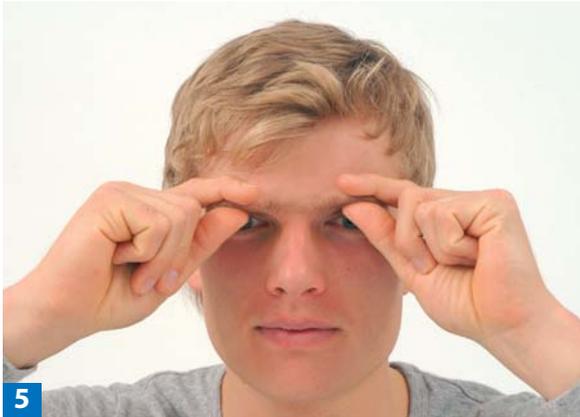


4

Geradliniges Schieben im Gesicht

Legen Sie die warmen Handflächen auf Ihr Gesicht und schieben Sie diese im Gesicht entgegengesetzt geradlinig auf und ab.

Vorschlag für eine Selbstbehandlung (Fortsetzung)



Ziehen der Augenbrauen

Greifen Sie mit dem Daumen und Zeigefinger eine Hautrolle und ziehen Sie diese nach vorn. Arbeiten Sie die ganze Augenbraue durch und wiederholen Sie die Technik drei Mal.



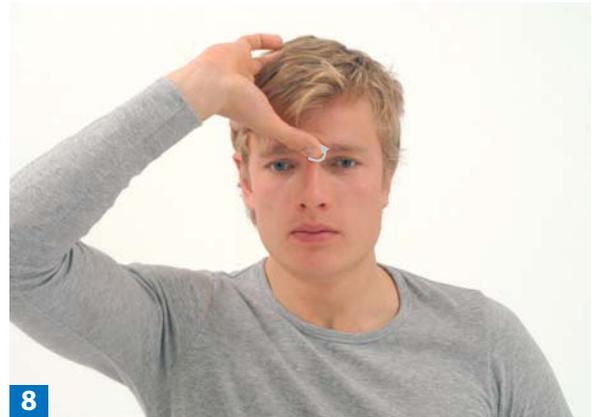
Ausstreichen der Augenbrauen

Streichen Sie mit dem Fingerknöchel des angewinkelten Zeigefingers die Augenbraue von nasal nach temporal aus und wiederholen Sie die Technik drei Mal.



Pressen und Kneten des Punktes BI 2

Stellen Sie die Fingerkuppen beider Zeigefinger auf den rechts- und linksseitigen Punkt BI 2. Pressen Sie den Punkt und kneten Sie ihn kreisend, insgesamt 36 Mal.



Pressen und Kneten des Punktes Yin Tang

Legen Sie die Fingerkuppe des Daumens auf den Punkt Yin Tang. Kreisen Sie 36 Mal auf diesem Punkt.



Pressen und Kneten des Punktes Tai Yang

Stellen Sie die Fingerkuppen des Zeigefingers auf den Punkt Tai Yang und pressen Sie diesen Punkt ca. eine Minute lang.



Pressen und Kneten des Punktes Di 20

Legen Sie die Fingerkuppen der Mittelfinger auf den Punkt Di 20 und pressen und kreisen Sie auf diesem Punkt, insgesamt 36 Mal.



Pressen und Kneten des Punktes Ma 4

Legen Sie die Fingerkuppen der Mittelfinger auf den Punkt Ma 4 und pressen und kneten Sie diesen Punkt, insgesamt 36 Mal.



Klopfen am Hinterhaupt

Legen Sie die Fingerkuppen von Zeigefinger, Daumen und Mittelfinger gegeneinander und klopfen Sie mit beiden Händen den Bereich des Processus mastoideus.

Vorschlag für eine Selbstbehandlung (Fortsetzung)



Kneten des Punktes Gb 20

Legen Sie die Daumen auf den Punkt Gb 20 und kneten Sie diesen Punkt, insgesamt 36 Mal.



Klopfen des Punktes Du 20

Legen Sie die Fingerkuppen von Zeigefinger, Daumen und Mittelfinger gegeneinander und klopfen Sie den Punkt Du 20.



„Kämmen der Haare“

Spreizen Sie die Finger und „kämmen“ Sie mit den Fingern seitlich über die Kopfhaut von vorne nach hinten, insgesamt drei Mal.



Greifen der Nackenmuskulatur

Greifen Sie mit der rechten Hand die Muskulatur im Nackenbereich, insgesamt zwölf Mal.



17

Greifen und Kneifen des Punktes Gb 21 (links)

Greifen und kneifen Sie mit der rechten Hand den linksseitigen Punkt Gb 21, insgesamt zwölf Mal. Wechseln Sie anschließend auf die rechte Seite, dort greifen und kneifen Sie mit der linken Hand.



18

Klopfen der oberen Extremität (links)

Klopfen Sie mit der rechten zur Faust geballten Hand die obere Extremität. Beginnen Sie auf der Außenseite des Arms. Klopfen Sie nach proximal über die Schulter, dann nach distal auf der Innenseite des Arms bis zur Handinnenfläche. Wiederholen Sie die Technik drei Mal. Wechseln Sie anschließend zum anderen Arm.



19

Klopfen auf der Brust

Ballen Sie eine Hand zur Faust und klopfen Sie ca. 36 Mal auf dem Brustkorb.



20

Schieben auf den Ren Mai

Legen Sie eine Handinnenfläche auf das Brustbein und schieben Sie diese vom Sternum in Richtung Symphyse.

Vorschlag für eine Selbstbehandlung (Fortsetzung)



21

Massieren des Bauchs

Legen Sie die Hände übereinander auf den Bauch. Massieren Sie erst um den Bauchnabel, dann reiben Sie kreisend den ganzen Bauch, 36 Mal im und 36 Mal gegen den Uhrzeigersinn.



22

Klopfen der unteren Extremität (links)

Ballen Sie die rechte Hand zur Faust und klopfen Sie am Fuß beginnend die Innenseite des linken Beins nach proximal. Klopfen Sie über die Hüfte gehend die Außenseite des Beins nach distal. Wiederholen Sie diese Technik drei Mal. Wechseln Sie anschließend zum anderen Bein.



23

Kreisendes Kneten und Reiben des Punktes Ni 1

Legen Sie den rechten Daumen auf den rechtsseitigen Punkt Ni 1. Kneten und reiben Sie diese Stelle, bis ein Wärmegefühl entsteht. Anschließend wechseln Sie zum anderen Fuß.



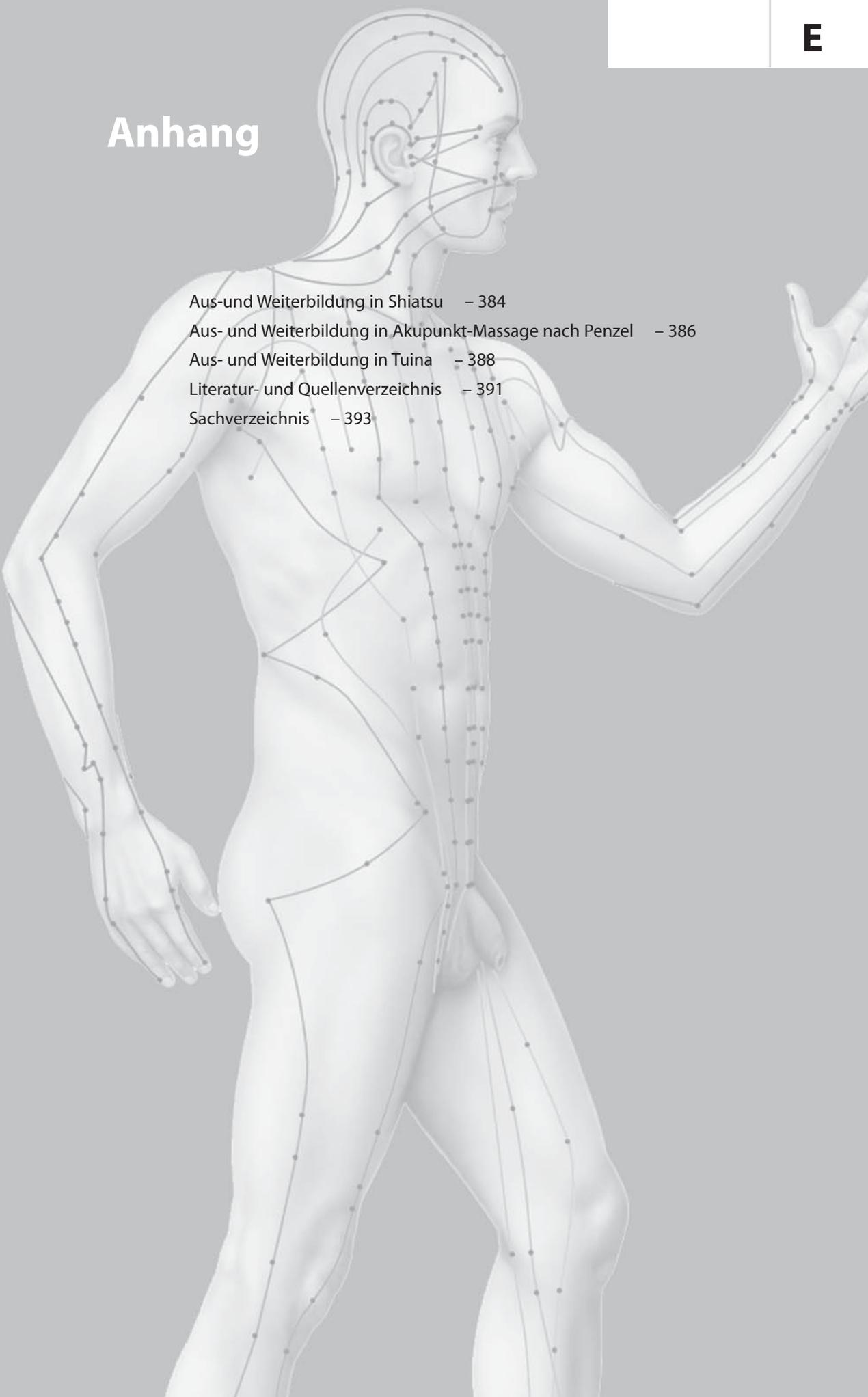
24

Scharfes Reiben am Kreuzbein

Legen Sie beide Handinnenflächen in den Kreuzbeinbereich und reiben Sie kräftig auf und ab, bis sich ein starkes Wärmegefühl einstellt.

Nehmen Sie abschließend die Ausgangsstellung wieder ein, schließen Sie die Augen und ruhen Sie etwas nach. Öffnen Sie die Augen wieder und richten Sie den Blick in die Ferne.

Anhang

- 
- An anatomical illustration of a human figure from the waist up, shown in profile facing right. The figure is overlaid with a network of thin black lines representing acupuncture meridians. Numerous small black dots are placed along these lines, indicating specific acupuncture points. The meridians are distributed across the head, neck, shoulders, arms, and torso. The figure's right arm is raised, and the left hand is at its side.
- Aus- und Weiterbildung in Shiatsu – 384
 - Aus- und Weiterbildung in Akupunkt-Massage nach Penzel – 386
 - Aus- und Weiterbildung in Tuina – 388
 - Literatur- und Quellenverzeichnis – 391
 - Sachverzeichnis – 393

Aus- und Weiterbildung in Shiatsu

Berufsbild

Wie bereits ausführlich beschrieben, ist Shiatsu eine ganzheitliche Gesundheitsförderung und Gesundheitsbildung, die der traditionellen fernöstlichen Philosophie und Lebenskunst entstammt. Shiatsu wird praktiziert, um eine Balance der Lebenskraft Ki zu schaffen und zu erhalten. Um Shiatsu entsprechend diesen Traditionen und Vorstellungen auszuüben, brauchen Shiatsu-Praktiker ein umfassendes Wissen und eine große Erfahrung. Dabei ist eine Ausbildung in einem Heilberuf im westlichen Sinne keine Grundbedingung. Shiatsu und andere Techniken aus der fernöstlichen Vorstellungswelt passen nicht zu den westlichen Begriffen von Gesundheit und Krankheit. Vor allem gehört Shiatsu nicht in die Kategorie Heilmethode, die zur Behandlung bestimmter Symptome eingesetzt wird. Da sich Shiatsu eben nicht mit Krankheiten im westlichen Sinne beschäftigt – es fehlt die therapeutische oder diagnostische Orientierung an westlich definierten Krankheitsbildern – ist Shiatsu (am ehesten) Gesundheitsförderung und -bildung. Auf diesem Gebiet bieten Shiatsu-Praktiker ihre Dienstleistung den Menschen an. Als eine ihrer wichtigsten Aufgaben sehen sie, den Begriff „Gesundheit“ im Westen neu zu definieren und damit der Gesellschaft, in der Shiatsu praktiziert wird, Anregungen zu geben.

Damit ist die Shiatsu-Behandlung keine Alternative zum herkömmlichen System im Sinne von Prävention, also zur Vorbeugung von Symptomen oder als Behandlung im pathogenetischen Sinne, sondern sie ist eine Perspektivenergänzung und -erweiterung durch eine multioptionale Betrachtungsweise von Störungen. Genauso wenig ist Shiatsu ein reines Wellness-Angebot, da über die Entspannung hinaus die Selbstregulierungskräfte des Körpers gestärkt werden. Shiatsu ist neben der Medizin und der Gesundheitsprävention Teil einer dritten Kraft im Gesundheitswesen: Verstehen Sie es als Angebot zur eigenverantwortlichen Aktivität für Gesundheit und Wohlbefinden.

Ausbildung

Die Ausbildung zum Shiatsu-Praktiker ist im rechtlichen Sinne an Fortbildungskonzepte angelehnt. Sie dauert mindestens drei Jahre und wird mit einer Prüfung abgeschlossen, die aus einem praktischen und einem theoretischen Teil besteht. Die Gesamtzahl der Unterrichtsstunden beträgt 2004 mindestens 500 Zeitstunden.

Der Unterricht findet zur Zeit berufsbegleitend an Wochenenden statt. Dieses integrative System gliedert sich in Einheiten, in denen grundlegendes und fachspezifisches Wissen vermittelt werden, darüber hinaus sind Selbsterfahrung von Shiatsu und umfangreiche praktische Übungen vorgesehen. Die von der Gesellschaft für Shiatsu e. V. (GSD) anerkannten Schulen sind Privatschulen, die sich einem einheitlichen Qualitätsstandard verpflichtet haben. Nach erfolgreicher Abschlussprüfung besteht nach einer anschließenden dreijährigen praktischen Tätigkeit die Möglichkeit, sich zum Shiatsu-Lehrer (GSD) weiter zu qualifizieren.

Weiterbildung

Im Rahmen einer Weiterbildungsordnung steht die GSD dafür ein, den von ihr garantierten Qualitätsstandard der anerkannten Shiatsu-Praktiker und -Lehrer zu erhalten und fortzuschreiben. So sind in den ersten fünf Jahren nach erfolgter Anerkennung als Shiatsu-Praktiker oder Lehrer (GSD) 120 Stunden Weiterbildung nachzuweisen. Absicht der Weiterbildungsordnung ist:

- die Selbstverantwortung der Kollegen für ihre professionelle Weiterbildung zu fördern,
- kontinuierliche Professionalitätsentwicklung und -steigerung der Kollegen (besonders in den ersten Praxisjahren) anzuregen, zu begleiten und zu überprüfen,
- eine Qualitätsaussage bezogen auf die Anerkennung durch die GSD angemessen zu sichern und zu verantworten,

- professionelle Weiterentwicklung von anerkannten Mitgliedern der GSD zu dokumentieren und sichtbar zu machen.

Die Ziele der Weiterbildung und die dafür erbrachten Leistungen werden in einem Weiterbildungszertifikat dokumentiert.

Perspektiven

Der Bekanntheitsgrad von Shiatsu hat in den letzten Jahren stetig zugenommen. Diese Entwicklung hält an und ist Ausdruck der veränderten Bedürfnisse der Menschen. Shiatsu-Praktiker sind in verschiedensten Tätigkeitsfeldern einsetzbar, zumal meist zahlreiche Basis- und Zusatzqualifikationen vorhanden sind. Einige arbeiten freiberuflich in eigener Praxis, andere freiberuflich als Honorarkräfte oder angestellt in Kliniken aller Art, im Wellness- und Fitnessbereich, in der Tourismusbranche (insbesondere in Hotels), in Wirtschaftsunternehmen, in Seniorenheimen, in Geburtshäusern, in Einrichtungen für Kinder oder Behinderte und in fachverwandten Praxen, aber auch als LehrerInnen in unterschiedlichen Schulformen (z. B. für private Träger aus dem Wellness- und Fitnessbereich, für Fortbildungsinstitute der Fachrichtung Physiotherapie, für Bildungsurlaubsträger u. a.).

Gesellschaft für Shiatsu in Deutschland e. V. (GSD)

Weitere Informationen über Shiatsu erhalten Sie bei der Gesellschaft für Shiatsu in Deutschland e. V. (GSD), die als Berufsverband die Interessen der Shiatsu-Praktiker in der Bundesrepublik vertritt. Sie wurde 1992 als ein Zusammenschluss von Shiatsu-Praktikern, -Lehrenden und -Lernenden gegründet. Als Berufsverband unterstützt die GSD ihre Mitglieder in fachlichen, juristischen sowie berufspolitischen Belangen und fördert den gegenseitigen Informationsaustausch und die Zusammenarbeit. Sie kontrolliert die Einhaltung der Aus- und Weiterbildungsrichtlinien, erkennt Schulen an, die ihren Richtlinien entsprechen und bietet Prüfungen an. Ein wichtige Aufgabe ist die Bekanntmachung von Shiatsu in der Öffentlichkeit sowie die Anerkennung von Shiatsu durch Politik und Behörden.

Ausführliche Informationen sowie Adresslisten der anerkannten Shiatsu-Praktiker, -Lehrer und -Ausbildungsinstitute erhalten Sie in der Geschäftsstelle:

Gesellschaft für Shiatsu in Deutschland e. V. (GSD)

Beerenweg 1 D
22761 Hamburg
Telefon: (0 40) 85 50 67 36
Fax: (0 40) 85 50 67 37
E-Mail: info@shiatsu-gsd.de
Homepage: www.shiatsu-gsd.de

Fachliche Beiträge und aktuelle Diskussionen über Shiatsu bietet die einzige in Deutschland erscheinende Fachzeitschrift „Shiatsu Journal“. Herausgegeben von der GSD, berichten das Journal zugleich über das Verbandsgeschehen, Veranstaltungen, Seminare usw.

Aus- und Weiterbildung in Akupunkt-Massage nach Penzel

Berufsbild

Behandlungen mit Akupunkt-Massage werden von speziell hierfür ausgebildeten PhysiotherapeutInnen, MasseurInnen, Hebammen und Krankenschwestern unter ärztlicher Aufsicht in etwa 130 Krankenhäusern, Fachkliniken und Sanatorien praktiziert. Nach privat-ärztlicher Verordnung kommen APM-Behandlungen des Weiteren in über 10.000 ambulanten Praxen in Deutschland, Österreich und der Schweiz zum Einsatz. In namhaften deutschen Kurorten ist die Akupunkt-Massage nach Penzel wichtiger Bestandteil der physikalischen Therapie.

Die Ausbildung in APM-Therapie findet in Deutschland im Lehrinstitut für Akupunkt-Massage nach Penzel statt. Die Ausbildung wird in Österreich u. a. in Wien, Linz, Stift Reichersberg und in der Schweiz in Filzbach/Glarner Land angeboten. Informationen erhalten Sie beim Lehrinstitut in Deutschland, dort können Sie auch die Kurse buchen.

Kursinhalte

Der Lehrstoff wird in vier zeitlich voneinander getrennten Wochenkursen vermittelt (Kurs A bis D). Diese Seminare beinhalten eine ausgewogene Mischung aus theoretischem Unterricht und praktischen Übungen in Kleingruppen unter Aufsicht von Kursassistenten. So kann die erlernte Theorie gleich in die Praxis umgesetzt werden.

1. A-Kurs

- Grundlagen der Energetik
- Aufgaben und Topografie der Meridiane
- Energetische Befunderhebung
- Spannungsausgleichsmassage in Theorie und Praxis
- Physikalische Therapie aus energetischer Sicht

2. B-Kurs

- Topografie und Funktion der wichtigsten Akupunkturpunkte

- Energetische Regeln
- Störfeld Narbe
- Erweiterte energetische Befunderhebung
- Yin-Striche

3. C-Kurs

- Energetisch-funktionelles Konzept zur Wirbelsäulenbehandlung
- Kreuz-Darmbein-Gelenke, Bedeutung und Behandlung
- Wirbelgelenke, Bedeutung und Behandlung
- Spezifische Krankheitsbilder der Wirbelsäule

4. D-Kurs

- Fünf-Elemente-Lehre
- Energetische Pulsbefundung
- Energetische Befundung und Therapie der Ohrmuschel
- Elektrotherapie nach energetischen Gesichtspunkten

Internationaler Therapeutenverband Akupunkt-Massage nach Penzel e. V.

Der Internationale Therapeutenverband Akupunkt-Massage nach Penzel e. V. ging 1978 aus der langjährigen Arbeitsgemeinschaft von APM-Therapeuten hervor. Er bezweckt die Verbreitung und Weiterentwicklung der APM nach Penzel ebenso wie die Förderung und Weiterbildung seiner Mitglieder. Das APM-Journal (Fachzeitschrift und Verbandsorgan) erscheint quartalsweise. Eine Liste mit Anschriften von geprüften APM-Behandlern wird zweimal jährlich aktualisiert.

Kontaktadressen

Lehrinstitut für Akupunkt-Massage nach Penzel

Willy-Penzel-Platz 1
37619 Heyen bei Bodenwerder
Telefon: (0 55 33) 9 73 70
Fax: (0 55 33) 97 37 67
E-Mail: info@apm-penzel.de

Internationaler Therapeutenverband

Akupunkt-Massage nach Penzel e. V.

Willy-Penzel-Platz 1–8
37619 Heyen bei Bodenwerder
Telefon: (0 55 33) 9 73 70,
Homepage: www.apm-penzel.de

Die klassische, reine APM-Kur erfolgt im:

Gesundheitszentrum für Akupunkt-Massage nach Penzel, Chinesische Heilweisen und Gesundheitspflege

Willy-Penzel-Platz 3
37619 Heyen bei Bodenwerder
Telefon: (0 55 33) 9 73 70,
E-Mail: info@apm-penzel.de

Literatur und Übersichtstafeln zum Thema sind im Buchhandel erhältlich oder direkt bei der:

Willy Penzel Handels- und Vertriebs-GmbH & Co. KG

Willy-Penzel-Platz 2
37619 Heyen bei Bodenwerder
Telefon: (0 55 33) 9 73 70,
E-Mail: info@apm-penzel.de
Web-Shop: www.apm-penzel.de.

Kostenlose Sonderdrucke von verschiedenen Aufsätzen zur Akupunkt-Massage nach Penzel aus der Zeitschrift „Erfahrungsheilkunde“ sind dort ebenfalls erhältlich.

Aus- und Weiterbildung in Tuina

Anders als in Österreich, gibt es in Deutschland noch keinen Verband, der die Tuina-Ausbildung einheitlich regelt. In den einschlägigen Fachzeitschriften finden sich Hinweise auf zahlreiche Aus- und Weiterbildungsmöglichkeiten, über deren Qualität hier keine Aussage gemacht werden kann.

Eine fundierte Tuina-Ausbildung bietet u. a. beispielsweise die seit 1954 bestehende Arbeitsgemeinschaft für Klassische Akupunktur und Traditionelle Chinesische Medizin e. V. (AGTCM) an. An mehreren Ausbildungszentren in Deutschland wird eine 300 Stunden umfassende, berufsbegleitende Ausbildung für Ärzte, Physiotherapeuten, Masseur, Heilpraktiker und Heilpraktiker-Anwärter nach einem von der AG erstellten Curriculum mit folgenden Themenschwerpunkten angeboten:

1. Geschichte und Entwicklung der Tuina-Therapie

2. Grundlagen der Chinesischen Medizin

- Yin und Yang
- Wandlungsphasen
- Funktionskreise
- Meridiansystem
- Substanzenlehre
- Pathogene Faktoren
- Diagnostische Verfahren, chinesisch und westlich

3. Grundlagen der Tuina-Therapie

- Behandlungsvorbereitung Patient/Therapeut
- Indikationen, Kontraindikationen
- Acht Behandlungsprinzipien
- Behandlungstechniken
- Erlernen der Grundtechniken
- Anwendung unterschiedlicher Techniken an verschiedenen Körperbereichen
- Behandlungen einzelner Körperbereiche (Brust, Bauch, Rücken Extremitäten)
- Ganzkörperbehandlung

4. Behandlung verschiedener Krankheitsbilder

- Orthopädische Erkrankungen
- Sportverletzungen
- Gynäkologische Erkrankungen
- Neurologische Erkrankungen

5. Selbstbehandlung

Kontaktadressen

Arbeitsgemeinschaft für Klassische Akupunktur und Traditionelle Chinesische Medizin e. V.

1. Vorsitzender: Andreas Noll
 Drakestraße 40
 12205 Berlin
 Telefon: (0 30) 84 30 96 50
 Fax: (0 30) 84 30 96 49
 E-Mail: noll@agtcm.de
 Homepage: www.agtcm.de

Ausbildungszentrum West

Leiter: Helmut Magel
 Paulstraße 14–18
 42287 Wuppertal
 Telefon: (02 02) 2 54 40 70
 Fax: (02 02) 2 54 40 71
 E-Mail: info@abz-west.de
 Homepage: www.abz-west.de

**Ausbildungszentrum Süd-West
"Dreiländerschule"**

Leiterin: Grita Petersen-Jung
Gerhart-Hauptmann-Straße 5
79585 Steinen
Telefon: (0 76 27) 4 16 oder 71 75
Fax: (0 76 27) 37 11
E-Mail: grita@t-online.de
Homepage: www.drei-laender-schule.de

**Ausbildungszentrum Ost
(Shou Zhong)**

Leiter: Clemens Prost
Frankfurter Allee 40
10247 Berlin
Telefon: (0 30) 29 04 46 03
Fax: (0 30) 29 04 46 03
E-Mail: shou.zhong@t-online.de
Homepage: www.abz-ost.de

**Ausbildungszentrum München
European Institute of Oriental Medicine (EIOM)**

Leiter: Wolfgang Waldmann
Augustenstraße 77
80687 München
Telefon: (0 89) 52 05 75 80
Fax: (0 89) 52 05 75 81
E-Mail: info@eiom.de
Homepage: www.eiom.de

Ausbildungszentrum Nord

Leiter: Udo Lorenzen
Projensdorfer Straße 14
24106 Kiel
Telefon: (04 31) 33 03 01
Fax: (04 31) 33 03 03
E-Mail: U.Lorenzen@Ki.comcity.de
Homepage: www.abz-nord.de

Ausbildungszentrum Mitte

Leiter: Dirk Berein
Frankfurter Straße 59–61
63067 Offenbach
Telefon: (069) 82 36 14 17
Fax: (069) 82 36 17 49
E-Mail: berein@agtcm.de
Homepage: www.abz-mitte.de

**Internationale Gesellschaft für Chinesische Medizin
e.V. (SMS)**

Franz-Joseph-Straße 38
80801 München
Telefon: (0 89) 38 88 80 31
Fax: (0 89) 38 88 80 66
E-Mail: sms@tcm.edu
Homepage: www.akupunktur.ch/SMS/SMSInfo.html

Österreichische Gesellschaft für Tuina (ÖGT)

Linzerstraße 59
4320 Perg
Telefon: (06 76) 4 46 26 00
Fax: (07 32) 78 07 66 22 10
Email: info@tuina.or.at
Homepage: www.tuina.or.at

Literatur- und Quellenverzeichnis

- Abbildung 14.4, S. 141, Neeb G, Idstein; www.TCMinter.net
- Abbildung 15.4, S. 144, Institut für Akupunkt-Massage nach Penzel, Heyen bei Bodenwerder
- Abbildung 22.1, S. 290, Magel H, Wuppertal
- Backheuer GP, Gütinger CP (2000) *Gesund und vital mit Do-In*. Trias, Stuttgart
- Beinfeld H, Korngold E (2002) *Traditionelle Chinesische Medizin und westliche Medizin. Eine Zusammenführung. Grundlagen – Typenlehre – Therapie*. Barth bei Scherz, Bern/München/Wien
- Beresford-Cooke C (2001) *Shiatsu. Grundlagen und Praxis*. Urban & Fischer, München/Jena
- Bergsmann O, Bergsmann R (1988) *Projektionssyndrome. Reflektorische Krankheitszeichen als Grundlage für holistische Diagnose und Therapie*. Facultas, Wien
- Bihlmaier S (2003) *Die Akupunktur*. Springer, Berlin, Heidelberg
- Chaling H (2002) *Leitfaden Tuina: die manuellen Techniken in der TCM*. Urban & Fischer, München/Jena
- Chengnan S (1993) *Chinese Bodywork: A complete manual of chinese therapeutic massage*. Pacific view press, Berkeley
- Cleyer A (1682) *Specimen Medicinae Siniacae*. Zubrodt, Frankfurt
- Connelly DM (1988) *Traditionelle Akupunktur. Das Gesetz der fünf Elemente*. Endrich, Heidelberg
- Daiker I (1998) *Shiatsu: Heilende Berührung für Körper, Geist und Seele*. Rowohlt, Reinbek
- Deadman P, Al Kahafi M, Baker K (2002) *Großes Handbuch der Akupunktur*. Verlag für Ganzheitliche Medizin Dr. Erich Wühr, Kötzing
- Dürkheim K Graf von (1999) *Hara. Die Erdmitte des Menschen*. Barth bei Scherz, Bern/München/Wien
- Focks C, Hillenbrand N (2000,2003) *Leitfaden Traditionelle chinesische Medizin*. Urban & Fischer, München, Jena
- Füeßl H, Middeke M (2002) *Anamnese und klinische Untersuchung*. Thieme, Stuttgart
- Garten H (2003) *Akupunktur und Applied Kinesiology: Rationale Therapiekonzepte*. Deutsche Zeitschrift für Akupunktur 3: 21
- Gleditsch JM (1996) *Reflexzonen und Somatotopien als Schlüssel zu einer Gesamtschau des Menschen*. Biologisch-medizinische Verlagsgesellschaft, Schorndorf
- Gleditsch JM (2002) *MAPS MikroAkuPunktSysteme. Grundlagen und Praxis der somatotopischen Therapie*. Hippokrates, Stuttgart
- Greinus H (Hrsg.) (2001) *Shiatsu-Grundlagen. Band 2: Kyo und Jitsu*. Edition Vitalis, Aachen
- Greinus H (Hrsg.) (2001) *Shiatsu-Grundlagen. Band 3: Meridiane*. Edition Vitalis, Aachen
- Hashimoto K, Kawakami Y (1992) *Sotai. Diagnostik und Therapie gestörter Bewegungsformen*. Haug, Heidelberg
- Head H (1898) *Die Sensibilitätsstörungen der Haut bei Viszeralerkrankungen*. Hirschwald, Berlin
- Hoffmann R, Ebert G (1997) *Krank durch Narben*. Turm, Bietigheim
- Jarmey C, Mojay G (1995) *Das große Shiatsu-Handbuch*. Barth bei Scherz, Bern/München/Wien
- Kalbantner-Wernicke K (1988) *Die Fünf Elemente im Leben von Kindern. Spiel-Räume für mehr Lebensenergie*. Kösel, München
- Kimura B (1995) *Zwischen Mensch und Mensch. Strukturen japanischer Subjektivität*. Wissenschaftliche Buchgemeinschaft, Darmstadt
- Köhls G (2001) *So hilft mir die Akupunkt-Massage nach Penzel*. Haug, Heidelberg
- Kolster BC, Waskowiak A (2003) *Knaurs Atlas der Akupressur*. Verlagsgruppe Weltbild, Augsburg
- Lian Y-L, Ogal HP (Hrsg.) (1999) *Seirin-Bildatlas der Akupunktur. Darstellung der Akupunkturpunkte*. Koenemann Verlagsgesellschaft, Köln
- Lundberg P (1992) *Die heilende Kraft des Shiatsu*. Mosaik, München
- Maciocia G (1997) *Grundlagen der chinesischen Medizin*. Verlag für Ganzheitliche Medizin Dr. Erich Wühr, Kötzing
- Mackenzie JN (1917) *Krankheitszeichen und ihre Auslegung*. Kabitzsch, Würzburg
- Mahlstedt D (1997) *Akupunkt-Massage nach Penzel am Pferd*. Kosmos, Stuttgart
- Mahlstedt D, Krause I (2003) *Meridian-Atlas Pferd*. Penzel Verlag, Heyen bei Bodenwerder
- Masunaga S (1999) *Meridian-Dehnübungen*. Hübner, Waldeck
- Masunaga S, Ohashi W (2001) *Das große Buch der Heilung durch Shiatsu*. Barth bei Scherz, Bern/München/Wien
- Melzack R (1977) *Trigger points and acupuncture points for pain: Correlations and implications*. Pain 3: 3-23

- Müller J (2001) Ohrtafel- Wandkarte. Penzel Verlag, Heyen bei Bodenwerder
- Namikoshi T (1994) Shiatsu-Selbstmassage und Stretching. Übungen, die in Form bringen. Martin, Südergellersen
- Ni M (Hrsg.) (1998) „Der gelbe Kaiser“. Das Grundlagenwerk der chinesischen Medizin. Barth, Bern/München/Wien
- Ohashi W (1994) Shiatsu. Die japanische Fingerdrucktherapie. Bauer, Freiburg
- Pagel C (2001) Im Fluss der Energien. Penzel Verlag, Heyen bei Bodenwerder
- Penzel W (2001) Akupunkt-Massage nach Penzel, Band 3 Energetisch-physiologische Behandlung der Wirbelsäule. Penzel Verlag, Heyen bei Bodenwerder
- Penzel W (2001) Meridian-Atlas. Penzel Verlag, Heyen bei Bodenwerder
- Penzel W (2002) Akupunkt-Massage nach Penzel, Band 1 Spannungs Ausgleich-Massage. Penzel Verlag, Heyen bei Bodenwerder
- Penzel W (2002) Akupunkt-Massage nach Penzel, Band 2 Energielehre. Penzel Verlag, Heyen bei Bodenwerder
- Penzel W (2003) Energiestern-Wandkarte, 2er Satz. Penzel Verlag, Heyen bei Bodenwerder
- Penzel W (2003) Meridiantafeln-Wandkarten, 2er Satz, ventral-dorsal. Penzel Verlag, Heyen bei Bodenwerder
- Pollmann A (2001) Fünf Wandlungsphasen in fünf Streichen. Grundprinzipien der chinesischen Medizin am Beispiel von Max und Moritz. Haug, Heidelberg
- Puttkamer J von (1953) Organbeeinflussung durch Massage. Haug, Saulgau
- Rappenecker W (1990) Yu Sen, sprudelnder Quell. Shiatsu für Anfänger. Hübner, Waldeck
- Schwitzer S (1998) Feuermann und Wasserfrau. Leben im Einklang mit den fünf Elementen. Orac, Wien
- Strohauer M (2004) Energetisch-physiologische Behandlung des Bewegungsapparates. Penzel Verlag, Heyen bei Bodenwerder
- Tempaku T Shiatsu-Ho (1919 a) Shiatsu Ho. Japan
- Tempaku T Shiatsu-Ho (1919 b) Shiatsu Ryoho. Japan
- Doaquan W (1996) Tuina Therapy. Shandong Science & Technology press, Shandong
- Wernicke T (1992) Shiatsu. Erfahrungsheilkunde 12: 892-896
- Yuan H (1996) Traditionelle chinesische Zungendiagnostik. Ullstein, Berlin, Wiesbaden
- Yuan H (1999) Traditionelle chinesische Akupunktur. Urban & Fischer, München/Jena

Sachverzeichnis

- A**
- Abdomen, druckempfindliches 374
 - A-Beta-Fasern 3
 - Abführen nach unten (Xia Fa) 332
 - Abschlussdehnung 86
 - Abwehr-Qi (Wei-Qi) 329
 - Acht Behandlungsprinzipien 330 ff.
 - A-Delta-Fasern 3
 - Akabane-Test 103 f.
 - Akupunkt-Massage (APM) 2
 - Akupunktur 3
 - Akupunkturpunkte 148
 - , lokale 265
 - Alarmpunkte (Mo-Punkte) 102 f.
 - Albträume 363
 - An siehe Pressen
 - Anamnese 154, 249, 318
 - Anfangspunkt 148, 202, 239 ff.
 - Angst 363
 - APM
 - , Befundmethoden 151
 - , Behandlungsmethoden 151
 - , Behandlungsserie, Abschluss 169
 - , Geschichte 138
 - , Hautpflegecreme 255
 - , Indikationen 140
 - , Kurzcharakteristik 138
 - , Therapeutenverband 139
 - Appetitlosigkeit 357
 - Armregion, Topografie 276
 - Arteria radialis 164
 - Ashi-Punkte 291, 342, 345, 347, 350
 - Asthma bronchiale 141, 366
 - , Typ Leere 366 ff.
 - Atemdiagnose 323
 - Atemwegserkrankungen 366 ff.
 - Atmungsprozess 150
 - Augen, rote 370, 375
 - Augenflimmern 373
 - Auskultation 323
 - Ausleiten, Schweißstreifen (Han Fa) 331
 - Ausleiten, Sedieren und Zerstreuen (Xie Fa) 330
 - Außen 333
- B**
- Bai Liao siehe Bl 31 bis Bl 34
 - Bandscheibenvorfall 347
 - Bashen siehe Dehnen
 - Bauchbehandlung 65 ff.
 - Bauchschmerzen 357
 - Becken, knöchernes 106
 - Beckeninspektion 258
 - Beckenring, Tastpunkte 258
 - Beinlängendifferenzen 258
 - Beinregion, Topografie 275
 - Bewässerungssystem 143, 145
 - Bischko, Johannes 138
 - Bl 1 (Anfangspunkt des Blasenmeridians) 206
 - Bl 2 206, 339, 362
 - Bl 3 373
 - Bl 10 339, 347
 - Bl 11 339
 - Bl 13 339, 366
 - Bl 15 296, 339, 363
 - Bl 18 339, 363
 - Bl 19 339, 363
 - Bl 20 355, 362, 373
 - Bl 21 362
 - Bl 22 339
 - Bl 23 339, 342, 357, 366, 374, 376
 - Bl 25 339, 342, 355
 - Bl 28 357
 - Bl 31 bis 34 (Bai Liao) 339, 374 ff.
 - Bl 37 339
 - Bl 40 339, 342
 - Bl 57 339
 - Bl 58 (LO-Punkt des Blasenmeridians) 235
 - Bl 60 339, 342, 347
 - Bl 62 339
 - Bl 64 (Quellpunkt des Blasenmeridians) 209
 - Bl 67 (End- und Tonisierungspunkt des Blasenmeridians) 209, 352
 - Blähungen 357, 376
 - Blasenmeridian 8, 12, 30, 43 ff., 61 ff., 172, 206, 208, 262
 - Blässe 355
 - Blinddarmnarbe 248 ff.
 - Blut (Xue) 4 f.
 - Bruder-Schwester-Regel 242
 - Brustbehandlung 78 f.
 - Bu Fa siehe Tonisieren und Stützen
- C**
- Ca siehe Reiben
 - C-Fasern 3
 - Cheops IV 283
 - Chi-Gefühl 180
 - Crura anthelialis 273
- D**
- Darmgeräusche 357
 - Daumendruck 57 ff.
 - Daumenpuls 164
 - Dehnen (Bashen) 51 f., 292, 314 f.
 - , der HWS 315
 - , des Fußes 354
 - , des Handgelenks 315
 - Dehnung 57
 - Derbolowsky-Test 260
 - Di 1 (Anfangspunkt des Dickdarmmeridians) 223
 - Di 3 345
 - Di 4 (Quellpunkt des Dickdarmmeridians) 227, 295, 306, 338, 345, 347, 350, 354, 359, 362, 375
 - Di 6 (LO-Punkt des Dickdarmmeridians) 238
 - Di 10 350
 - Di 11 (Tonisierungspunkt des Dickdarmmeridians) 226, 338, 345, 350, 370, 375
 - Di 15 338, 345, 347
 - Di 20 (Endpunkt des Dickdarmmeridians) 226, 338, 359
 - Diagnostik
 - , energetische 102
 - , strukturell-energetische 105
 - Diarrhö 357
 - , Typ Milz-Magen-Schwäche 357 ff.

–, Typ Nieren-Yang-Schwäche 357
 Dickdarmmeridian 8 f., 30, 175, 225
 Dienergefäß 16
 Do-In 108 ff.
 Dornfortsatzrosette 264
 Dou siehe Schütteln
 3E 1 (Anfangspunkt des 3-Erwärmermeridians) 213
 3E 3 (Tonisierungspunkt des 3-Erwärmermeridians) 216
 3E 4 (Quellpunkt des 3-Erwärmermeridians) 217
 3E 5 (LO-Punkt des 3-Erwärmermeridians) 236, 350
 3E 6 339
 3E 14 339, 345
 3E 15 339
 3E 23 (Endpunkt des 3-Erwärmermeridians) 216, 339
 3-Erwärmer 148
 –, mittlerer 148
 –, oberer 150
 –, unterer 148
 3-Erwärmermeridian 8, 14, 29, 173, 215
 Drei Schätze 4
 Drücken siehe Pressen
 Du 4 357
 Du 14 340, 347, 359, 262
 Du 20 340, 357, 362 f., 373
 Du 26 340
 Dü 1 (Anfangspunkt des Dünndarmmeridians) 204
 Dü 3 (Tonisierungspunkt des Dünndarmmeridians) 207, 338
 Dü 4 (Quellpunkt des Dünndarmmeridians) 207
 Dü 7 (LO-Punkt des Dünndarmmeridians) 235
 Dü 8 339
 Dü 9 345
 Dü 10 339
 Dü 11 339
 Dü 19 (Endpunkt des Dünndarmmeridians) 206, 339
 Du Mai (Lenkergefäß) 9, 15
 Dünndarmmeridian 8, 12, 29, 171, 205
 Durchblutung 3
 Dysmenorrhö 374 ff.
 –, Typ Fülle 374
 –, Typ Hitze 375
 –, Typ Kälte 375

E
 Effekt, schmerzhemmender 3
 Eigenbehandlungsmethoden
 –, Shiatsu 108 ff.
 –, Tuina 377 ff.
 Eigenregulation, Anregung der, 184
 Elektrotherapie 282
 –, einzelner Meridian 284
 Elementenpunkte, Therapiebeispiel 279
 Ellbogengelenk, Schwellung 349
 Endpunkt 148, 202, 239 ff.
 Energie 4
 –, Quellen der 148
 –, Steuerungsfunktion 142
 Energieblockade 19
 Energieereignis, zirkadianes 155
 Energieflussbedingungen, Verbesserung, 184
 Energieflussrichtung 159, 170, 283 f.
 Energieflussstörungen 141
 –, der Körpermitte 178
 Energiefülle 245, 247
 Energiefüllzustand 143, 151
 Energiekreislauf 4, 7, 145
 –, Dreiteilung 200
 –, Sechsteilung 233
 –, Zweiteilung 182
 –, Zwölfteilung 241
 Energieleere 246
 Energieleerezustand 151
 Energiereservoir 15
 Energiestern 155, 158
 Energie-Umlaufsystem 7
 Energieversorgung 145
 Epikondylitis humeri 349
 Epilepsie 141
 Erde 17

Erkrankungen
 –, aufgrund traumatischer Ereignisse 351
 –, des Bewegungsapparates 341
 –, des Magen-Darm-Trakts 354
 –, gynäkologische 374 ff.
 –, muskuloskeletale 341
 –, neurologische 359
 Ermüden, schnelles 355
 Ernährungsbeziehung 277, 279
 Ernährungszyklus 18
 Erschöpfungszyklus im Sheng-Zyklus 18
 Essenz (Jing) 4 f.
 Extrapunkt 3 siehe Yin Tang
 Extrapunkt 5 siehe Tai Yang
 Extrapunkt 6 340
 Extrapunkt 11 340
 Extrapunkt 12 340
 Extremitäten, kalte 356

F

Faktoren
 –, emotionale 327
 –, klimatische 327
 –, pathogene 327, 366
 Fango 247
 Feuer 17
 Fieber 359
 Fließschnupfen 359
 Fossa triangularis 273
 Frösteln 375
 Frozen Shoulder 344
 Fülle 143, 333
 Fünf Elemente 31
 Fünf-Elemente-Lehre 17, 152, 277
 –, Zuordnungstabelle 278
 Funktionskreise 19 f.
 Funktionsstörungen 140
 Funktionstests 37 f., 325 f.
 Funktionsprüfung
 –, HWS 348
 –, Schulter 345
 Füße, kalte 355, 357, 376
 Fußgelenk 352
 Fußpuls 164
 Fußsohlen, heiße 376
 Fütterungszyklus 18

G

Gallenblasenmeridian 8, 14, 28, 174, 217
 Ganzkörperbehandlung 43 ff.
 Gb 1 (Anfangspunkt des Gallenblasenmeridians) 215
 Gb 2 339
 Gb 20 339, 342, 347, 359, 362, 370
 Gb 21 339, 345
 Gb 22 375
 Gb 24 375
 Gb 30 297, 340, 342
 Gb 34 340, 351, 354, 374
 Gb 37 (LO-Punkt des Gallenblasenmeridians) 236
 Gb 39 340, 347
 Gb 40 (Quellpunkt des Gallenblasenmeridians) 219, 340
 Gb 43 (Tonisierungspunkt des Gallenblasenmeridians) 219
 Gb 44 (Endpunkt des Gallenblasenmeridians) 218
 Gefäße, außerordentliche 15
 Gehbehinderungen 342
 Geist (Shen) 4 f.
 Gelenkblockade, Energetik der 256
 Gelenke, korrespondierende 246
 Geschmack, bitterer 370
 Gesicht
 –, blasses 356, 362, 373, 376
 –, rotes 354, 370, 375 f.
 Gesundheitspflege 169
 Gleichgewicht 4
 Gouverneurgefäß 15, 145, 147
 Greifen (Na) 291, 300 f.
 –, am Rücken 343, 370
 –, der Bauchmuskulatur 358

Sachverzeichnis

- , der Nackenmuskulatur 380
 - , der Schultermuskulatur 349
 - , entlang der HWS 348
 - , Gb 21 381
 - Gun siehe Rollen
 - Gürtelgefäß 196 f.
- H**
- Halswirbelsäulensyndrom siehe HWS-Syndrom
 - Han Fa siehe Schweißtreiben, Ausleiten
 - Hände, kalte 355, 357, 376
 - Handflächen, heiße 376
 - Handgelenk 351
 - , Hämatombildung am 351
 - Hara 33 f.
 - , Befund 102
 - , Zonen 102
 - Harmonisieren (He Fa) 331
 - Haut
 - , Bewertungskriterien 321
 - , trockene 376
 - Hautdiagnose 321
 - Hautschrift 168
 - Hauttastung 159
 - He 1 (Anfangspunkt des Herzmeridians) 203, 230
 - He 3 338, 350
 - He 5 (LO-Punkt des Herzmeridians) 234
 - He 7 (Quellpunkt des Herzmeridians) 205, 338, 362 f., 373
 - He 9 (End- und Tonisierungspunkt des Herzmeridians) 204
 - He Fa siehe Harmonisieren
 - Helix auriculae 271
 - Herz-Kreislaufkrankungen 370
 - Herzmeridian 8, 12, 29, 177, 203
 - Herzrasen 373
 - Herzrhythmusstörungen 141
 - Herzschrittmacher 141
 - Heyen 138
 - Hitze 333
 - Hitzewallungen 376
 - Holz 17
 - Hüftgelenk, künstliches 141
 - Husten, kraftloser 366
 - HWS-Syndrom 347
 - , Typ Qi- und Xue-Blockade 347
 - , Typ Schleim-Nässe-Blockade 347
 - , Typ Wind-Kälte 347 ff.
 - Hyperkyphose 259
 - Hyperlordose 259
 - Hyperthyreose 143
 - Hypertonie 370 ff.
 - , Typ Leber-Yang-Fülle 370
 - , Typ Schleim-Nässe-Blockade 373
 - Hypotonie 373
 - , Typ Leber- und Nieren-Yin-Schwäche 373
 - , Typ Qi- und Blut-Mangel 373
- I**
- Iliosakralgelenke 257 ff.
 - , Bedeutung für die Statik 257
 - , Mobilisierung 263 f.
 - Indikationsliste (WHO) 139
 - Innen 333
 - Inspektion 318
 - Ischiasschmerzen 341
- J**
- Ji siehe Klopfen
 - Jing (Essenz) 4 f.
 - Jingei-Pulsdiagnose 104
 - Jin-Ye (Körperflüssigkeiten) 4 f.
 - Jitsu 100 f.
 - Juckreiz 376
- K**
- Kaiserschnitt 179, 249
 - Kälte 333
 - Kälteempfindlichkeit 356
 - Kältegefühl 342
 - Kei-Raku-Cho-Sei 125 ff.
 - Ke-Zyklus 19
 - Ki 24
 - Ki-Fluss, Anregung 48
 - Klatschen (Pai) 292, 309
 - , auf dem Rücken 309
 - , des Schulter-Nacken-Bereichs 349
 - , Handhaltung 309
 - Klimakterische Beschwerden 376 ff.
 - , Typ Nieren-Leber-Yin-Schwäche 376
 - , Typ Nieren-Yang-Schwäche 376
 - Klopfen (Ji) 292, 310 f.
 - , am Hinterkopf 379
 - , auf der Brust 310, 381
 - , der Beine 382
 - , der oberen Extremität 381
 - , Du 20 365, 380
 - , Du Mai 371
 - , im Schulterbereich 310
 - , mit der Faust 311
 - , mit der Handkante 311
 - Klopfmassage 110 ff.
 - Kneifen (Nie) 291, 301
 - , Gb 21 381
 - Kneten (Rou) 291, 306
 - , Bl 2 378
 - , Bl 13 367
 - , des ganzen Arms 346, 350
 - , des Rückens 343
 - , Di 4 306, 361
 - , Di 11 346
 - , Du 14 360
 - , Gb 20 343, 360, 371, 380
 - , Gb 30 344
 - , Le 3 306, 372, 374
 - , mit dem Ellbogen 307
 - , mit dem Handballen 307
 - , Ni 1 382
 - Kniegelenk 351
 - Köhls, Günter 139
 - Konstitutionstyp 324
 - Kontraindikationen
 - , für APM nach Penzel 139
 - , für Elektrotherapie 141, 283
 - , für Shiatsu 40
 - , für Varianten der SAM 141, 182
 - , für Tuina 293
 - Kontrollbeziehung 277, 279
 - Konzeptionsgefäß (Ren Mai) 9, 16, 145, 147, 156
 - , Aufladen 286
 - Kopf- und Gesichtsbehandlung 80 ff.
 - Kopfschmerzen 347, 359
 - , Typ Leber-Yang-Fülle 359
 - , Typ Milz-Qi-Schwäche 362
 - , Typ Wind-Kälte 359
 - Körperflüssigkeiten (Jin-Ye) 4 f.
 - Krankheitsphase
 - , akute 154
 - , chronische 154
 - Kräuterpflaster 369
 - Kreislauf am Ohr 271
 - Kreislauf
 - , am Ohr 271
 - , Großer 151, 170
 - , Kleiner 178
 - Kreislaufmeridian 29
 - Kreislauf-Sexuseridian 173, 213
 - KS 1 (Anfangspunkt des Kreislauf-Sexuseridians) 210, 212
 - KS 6 (LO-Punkt des Kreislauf-Sexuseridians) 236
 - KS 7 (Quellpunkt des Kreislauf-Sexuseridians) 214
 - KS 9 (End- und Tonisierungspunkt des Kreislauf-Sexuseridians) 214
 - Kühlen (Qing Fa) 331
 - Kurzatmigkei 355
 - Kyo 100 f.

L

- Längsachsenpunkte 251, 253
 Lasègue-Test 326
 Le 1 (Anfangspunkt des Lebermeridians) 218
 Le 3 (Quellpunkt des Lebermeridians) 222, 306, 340, 370, 375
 Le 6 (LO-Punkt des Lebermeridians) 237
 Le 8 340
 Le 9 (Tonisierungspunkt des Lebermeridians) 221
 Le 14 (Endpunkt des Lebermeridians) 221
 Lebensenergie (Qi) 4, 7, 143
 –, angeborene 148
 Lebermeridian 8, 15, 28, 174, 220
 Leere 143, 333
 Leitbahn 7
 Lenkergesäß (Du Mai) 9, 15
 Lobulus auricularae 271
 LO-Gesäß 233 f.
 Lokale Punkte 244 f.
 LO-Punkt 148, 233 ff., 239 ff.
 Lordose 66
 Lösen von Qi- und Xue-Blockade (Tong Fa) 331
 Lu 1 (Anfangspunkt des Lungenmeridians) 220, 222, 296
 Lu 7 (LO-Punkt des Lungenmeridians) 237, 338
 Lu 9 (Tonisierungs- und Quellpunkt des Lungenmeridians) 224, 338, 366
 Lu 11 (Endpunkt des Lungenmeridians) 224
 Lumbalbereich, Steifheit im 342
 Lumbalregion, kalte 356
 Lumboischialgie, akute 341ff.
 Lungenmeridian 8 f. 30, 175, 223

M

- Ma 1 (Anfangspunkt des Magenmeridians) 225
 Ma 2 338
 Ma 7 338
 Ma 8 338, 373
 Ma 25 338, 354 ff.
 Ma 34 338
 Ma 36 338, 351, 354 ff., 362 f., 366, 373 f., 376
 Ma 40 (LO-Punkt des Magenmeridians) 238, 338, 363, 366, 370, 373
 Ma 41 (Tonisierungspunkt des Magenmeridians) 229, 338
 Ma 42 (Quellpunkt des Magenmeridians) 229
 Ma 44 338
 Ma 45 (Endpunkt des Magenmeridians) 228
 Magenmeridian 8, 10, 29, 176, 188, 225, 227
 Massagestäbchen 145, 166
 Massieren
 –, Bauch 356, 382
 –, Fuß 353
 –, Yin Tang 364
 Maximalzeit 8, 155
 Menstruation 294
 Meridian 7, 27, 142, 145
 Meridiananalyse 154
 Meridianpunkte 251 f.
 Metall 17
 Mi 6 338, 351 f., 362, 373 ff.
 Mi 8 338, 374
 Mi 9 338, 351, 357, 375
 Mi 10 295, 338, 351, 374 f., 375
 Miktion 294
 Milzmeridian 8, 11, 29
 Milz-Pankreasmeridian 177, 230
 Minimalzeiten 155
 Mittag-Mitternacht-Regel 151, 157 f., 241
 Mo siehe Reiben
 Monade 6
 Mo-Punkte (Alarmpunkte) 102 f.
 MP 1 (Anfangspunkt des Milz-Pankreasmeridians) 228
 MP 2 (Tonisierungspunkt des Milz-Pankreasmeridians) 231
 MP 3 (Quellpunkt des Milz-Pankreasmeridians) 232
 MP 4 (LO-Punkt des Milz-Pankreasmeridians) 238
 MP 15 (Endpunkt des Milz-Pankreasmeridians) 231
 Müdigkeit 293, 357, 373, 376
 Mundgeruch 354
 Mundtrockenheit 354
 Muskeleigenreflexe 326

- Mutter-Kind-Zyklus 18
 Mutter-Sohn-Regel 244

N

- Na siehe Greifen
 Nachtschweiß 373, 376
 Nackenbehandlung 72 ff.
 Nackensteifigkeit 347
 Nahrungsaufnahme 149
 Narben 152
 –, korrespondierende 254
 Narbenanamnese 249
 Narbeninspektion 249
 Narbenpalpation 250
 Nebengefäße
 –, des Gouverneursgefäßes 272
 –, des Konzeptionsgefäßes 271
 Nervenfasern 3
 Nervus ischiadicus 341
 Ni 1 (Anfangspunkt des Nierenmeridians) 208, 339, 359
 Ni 3 (Quellpunkt des Nierenmeridians) 212, 339, 356 f., 366, 374, 376
 Ni 4 (LO-Punkt des Nierenmeridians) 235
 Ni 7 (Tonisierungspunkt des Nierenmeridians) 211
 Ni 27 (Endpunkt des Nierenmeridians) 211
 Nie siehe Kneifen
 Nierenmeridian 8, 12, 30, 172, 210
 Nogier, Dr. Paul 162

O

- Obstipation 354 ff.
 –, Typ Fülle 354
 –, Typ Kälte 356
 –, Typ Qi- und Xue-Schwäche 355
 Ohr, inneres 162
 Ohrbefund 161
 Ohrmuschel 162
 Ohrrahmen 162
 Ohrtherapie 271
 Öle 369
 Oppositionsmeridian 157 f.
 Organuhr 8, 155
 Ott-Zeichen 326

P

- Pai siehe Klatschen
 Palpation 322
 Palpationen siehe Herzrasen
 Pan siehe Ziehen
 Parasympathikus 3
 Partner-Übungen 88 ff.
 Patienten, organtransplantierte 141
 Patienteninformation 185
 Patrick-Test 260
 Pe 6 339, 362 f., 373
 Penzel, Willy 2, 138, 159
 Perikardmeridian 8, 14
 Periostschmerzen 265 ff.
 Piedallu-Test 262
 Polydipsie 354
 Postantiragale Furche 276
 Prämenstruelles Syndrom 374
 Pressen (An) 291, 295 f.
 –, Bl 2 378
 –, Bl 13 367
 –, Bl 15 296
 –, des Arms 369
 –, der Lumbalregion 358
 –, Di 4 295
 –, Di 11 346, 350, 372
 –, Di 20 361, 379
 –, Gb 20 343, 371
 –, Gb 21 346
 –, Gb 30 297, 344
 –, Gb 40 365, 372
 –, He 7 365
 –, Le 3 372
 –, Lu 1 296

Sachverzeichnis

- , Lu 9 369
 - , Ma 4 379
 - , Ma 36 368
 - , Ma 40 368
 - , Mi 10 295
 - , mit Handfläche(n) 296 f.
 - , Ni 3 368
 - , symmetrisches 296
 - , Tai Yang 379
 - Probestrich 151, 156 f.
 - Prophylaxe 141, 152
 - Prüfgriff nach Penzel 261
 - Pulsbefund 164
 - Pulsdiagnose 104, 165, 322
 - Pulstaststellen 164
 - Pulstastung 164
 - Punktategorie 148
 - Pyramide 138
- Q**
- Qi (Lebensenergie) 4, 328
 - Qing Fa siehe Kühlen
 - Quellpunkt 148, 202
 - Querachsenpunkte 251, 253
- R**
- Radloff, Klaus 162
 - Reaktionen 185
 - Reaktionsphase 184
 - Reflexbogen, vegetativer 3
 - Reflexzonen 2, 3
 - Regeneration 169
 - Reiben (Mo) 291, 302
 - , am Kreuzbein 355, 367, 382
 - , auf dem Bauch 356
 - , auf dem Rücken 363
 - , auf der LWS 344
 - , des Arms 350
 - , Du 14 360
 - , der Augenbrauen 364, 371
 - , der Lumbalregion 358
 - , der Nabelregion 358
 - , der Stirn 360, 364, 371
 - , geradlinig 302 f.
 - , kräftig (Ca) 304
 - , kreisend 302, 382
 - , schräg 303
 - Reizbarkeit 370
 - Ren 12 355, 357
 - Ren 3 374
 - Ren 4 357, 374, 376
 - Ren 6 355, 357, 376
 - Ren Mai (Konzeptionsgefäß) 9, 16
 - Risikoschwangerschaft 141
 - Rollen (Gun) 291, 305
 - , am Hals/Nacken 305, 348
 - , auf dem Rückenv342, 364, 370
 - , der Schulter 345, 348
 - , Handhaltung 305
 - Rotieren (Yao) 292, 312 ff.
 - , der HWS 349
 - , der Schulter 313, 347
 - , des Fußgelenks 313, 354
 - , des Hüftgelenks 314
 - , des Nackens 312
 - Rou siehe Kneten
 - Rückenschmerzen 243, 376
 - Rückenschmerzpatienten 201
 - Rückenzonen 106 f.
 - Rumpfreion, Topografie 276
- S**
- Salutogenetischer Ansatz 55
 - SAM-Dorsal 188 ff.
 - SAM-Links 190 ff.
 - SAM-Oben 197 ff.
 - SAM-Rechts 192 ff.
 - Samt- und Seiden-Striche 159
 - SAM-Unten 195 ff.
 - SAM-Ventral 186 f.
 - , mit elektrischem Strom 285
 - San Jiao 14
 - , mittlerer 14
 - , oberer 14
 - , unterer 14
 - San Jiaomeridian 14
 - Scapha auricularae 273
 - Schieben (Tui) 291, 298 f.
 - , auf dem Bein 368
 - , auf dem Bauch 372
 - , auf dem Ren Mai 367
 - , auf dem Rücken 342, 360, 363
 - , der Yang-Meridiane 361
 - , des Blasenmeridians 353, 355, 366
 - , des Gallenblasenmeridians 365
 - , des ganzen Arms 350, 369
 - , des Oberarms 346
 - , im Gesicht 377
 - , im Thoraxbereich 367
 - , mit den Fingern 298 f.
 - , mit den Händen 299
 - , seitliches, im LWS-Bereich 343
 - Schläfenkopfschmerz 242
 - Schlaflosigkeit 373
 - Schlafstörungen 362, 370, 373, 376
 - , Typ Herz-Gallenblasen-Schwäche 363
 - , Typ Herz-Milz-Schwäche 362
 - Schleusen 148
 - Schlüsselgelenke 257
 - Schmerzen 293
 - Stuhlgang, vermehrt 293
 - Schmerzen
 - , des Schulter-Nackensbereichs 359
 - , vor und während der Monatsblutungen 374 f.
 - Schmerz lindern 2
 - Schmerzpatienten 140
 - Schober-Zeichen 326
 - Schrankenpuls 164
 - Schulter- und Armdehnung 76 f.
 - Schultergelenk 344
 - Schütteln (Dou) 49 f., 292, 315 f.
 - , des Arms 316
 - , des Beins 316
 - , der Schulter 347
 - Schwangere 283
 - Schwangerschaft 141, 148, 179, 293
 - Schweißtreiben, Ausleiten (Han Fa) 331
 - Schweregefühl im Kopf 373
 - Schwindel 362, 370, 373, 376
 - Sedationspunkt 148
 - Sedieren 330
 - , lokales 251 f.
 - , punktuell 267
 - Seiza 48
 - Selbstbehandlungsmöglichkeiten siehe Eigenbehandlungs-
methoden
 - Sesamöl 369
 - Shen (Geist) 4 f., 329
 - Sheng-Zyklus 18
 - Shiatsu 2
 - , Anwendungsbereiche 40
 - , Befunderhebung 102 f.
 - , Behandlungsvorbereitung 45 f.
 - , Drucktechniken 53 ff.
 - , Geschichte 22
 - , Grundlegende Techniken 46 f.
 - , Kontraindikationen 40
 - , Meridian-Aktivierungsübungen 125 ff.
 - , Wirkungsweise 35 ff.
 - Skoliose 259
 - Sohle an Sohle 56
 - Sotai 117 ff.
 - Spannungs-Ausgleich-Massagen (SAMs) 151, 182
 - Steuerungssystem, energetisches 142
 - Stimmidiagnose 323
 - Stimme, schwache 366

Störfeld 152
 –, Narbe 248
 –, Wirbelsäule 256
 Störungen, funktionelle siehe Funktionsstörungen
 Streichen siehe Reiben
 Striche, energetische 159
 Strichmännchen-Schema 161
 Stromflussrichtung 282 f.
 Stromstärke 283
 Stuhl
 –, breiiger 357, 376
 –, trockener 354, 370
 Subluxation 257
 Substanzen 4, 328 f.
 Sympathikus 3

T

Tai Yang (Extrapunkt 5) 359
 TAO 277 f.
 Taoismus 6
 Tastung 151
 Taubheitsgefühl im Ellbogenbereich 349
 TCM
 –, wichtigste Untersuchungsmethoden 318 ff.
 Tendomuskuläre Meridiane 291
 Test des Finger-Boden-Abstands 326
 Testung 156
 Therapie
 –, Kleiner Kreislauf 272
 Therapieabstände 152
 Therapieaufbau 151
 Therapieresistenz 152
 Tiefendruck 48
 Tinnitus 347
 Tong Fa siehe Lösen von Qi- und Xue-Blockaden
 Tonisieren
 –, Einzelmeridian 243
 –, lokales 253
 Tonisieren und Stützen (Bu Fa) 330
 Tonisierungspunkt 148, 202
 Traditionelle Chinesische Medizin (TCM) 2 ff., 138, 142, 165
 Träume 362
 Tui siehe Schieben
 Tuina 2
 –, Behandlungsvorbereitung 336 ff.
 –, Diagnostik 318 ff.
 –, Geschichte 290
 –, Grundtechniken 295
 –, Indikationen 292 f.
 –, Kontraindikationen 293
 –, Reaktionen auf Behandlung 293 f.
 –, Wirkungsweise 291

U

Übelkeit 354, 373
 Übergang
 –, Blasen- zu Nierenmeridian 172, 210
 –, Dickdarm- zu Magenmeridian 176, 227
 –, 3-Erwärmer- zu Gallenblasenmeridian 174, 217
 –, Dünndarm- zu Blasenmeridian 171, 208
 –, Gallenblasen- zu Lebermeridian 174, 220
 –, Herz- zu Dünndarmmeridian 177, 205
 –, Kreislauf-Sexuseridian- zu 3-Erwärmermeridian 173, 215
 –, Leber- zu Lungenmeridian 175
 –, Lungen zu Dickdarmmeridian 175, 225
 –, Magen- zu Milz-Pankreasmeridian 176, 230
 –, Milz-Pankreas- zu Herzmeridian 177
 –, Nieren- zu Kreislauf-Sexuseridian 173
 Ulcus 143
 Umlauf 201
 –, erster 9
 –, dritter 13
 –, zweiter 11
 Umlaufarbeit, Arbeitsfolge 203
 Umlauftherapie 201 f.
 Unruhe 370
 Unterbauch, kalter 375
 Urin

–, klarer 356
 –, konzentrierter 354

V

Vegetative Dystonie 169
 Vergesslichkeit 355
 Verspottungszyklus (Wu-Zyklus) 19
 Vibrieren (Yizhi chan) 292, 308
 Vierfüßlerstand 47
 Völlegefühl 357, 373
 Vollhanddruck 53 f.

W

Wandlungsphase 28, 31 f.
 –, Zuordnungstabelle 32
 Wandlungsphasen, fünf 17
 Wärmen (Wen Fa) 331
 –, der Hände 377
 Wasser 17
 Wei Qi siehe Abwehr-Qi
 Wen Fa siehe Wärmen
 Wirbelsäule, Mobilisierung 267 ff.
 Wirbelsäulen- und Gelenkpflege 141
 Wirbelsäulengelenke 264
 –, Blockierung der 152
 Wirbelsäulenschwinger 267 ff.
 Wurzelbehandlung 151
 Wu-Zyklus (Verspottungszyklus) 19

X

Xia Fa siehe Abführen nach unten
 Xie Fa siehe Ausleiten, Sedieren und Zerstreuen
 Xue (Blut) 4 f., 329

Y

Yang 6, 25 f., 333
 –, Gebiet 156
 –, Meridiane 146
 Yang-Mensch 26
 Yao siehe Rotieren
 Yin Tang (Extrapunkt 3) 340, 363, 373
 Yin 6, 25 f., 333
 –, Gebiet 156, 287
 –, Gebiet am Ohr 273
 –, Meridiane 146
 Yin-Mensch 26
 Yizhi chan siehe Vibrieren
 Yu-Punkte (Zustimmungspunkte) 44 f., 102

Z

Zangengriff 300
 Zen 33
 Ziehen (Pan) 292, 316
 –, der Augenbrauen 378
 –, des Fußes 353
 Zunge
 –, Bewertungskriterien 320
 –, Topografie 319
 Zungendiagnose 319 f.
 Zustimmungspunkte (Yu-Punkte) 44 f., 102, 148, 256
 Zweigbehandlung 151
 Zweiteilung
 –, links/rechts 182
 –, oben/unten 182
 –, ventral/dorsal 182

Grundlagen

Shiatsu – Theorie

Shiatsu – Praxis

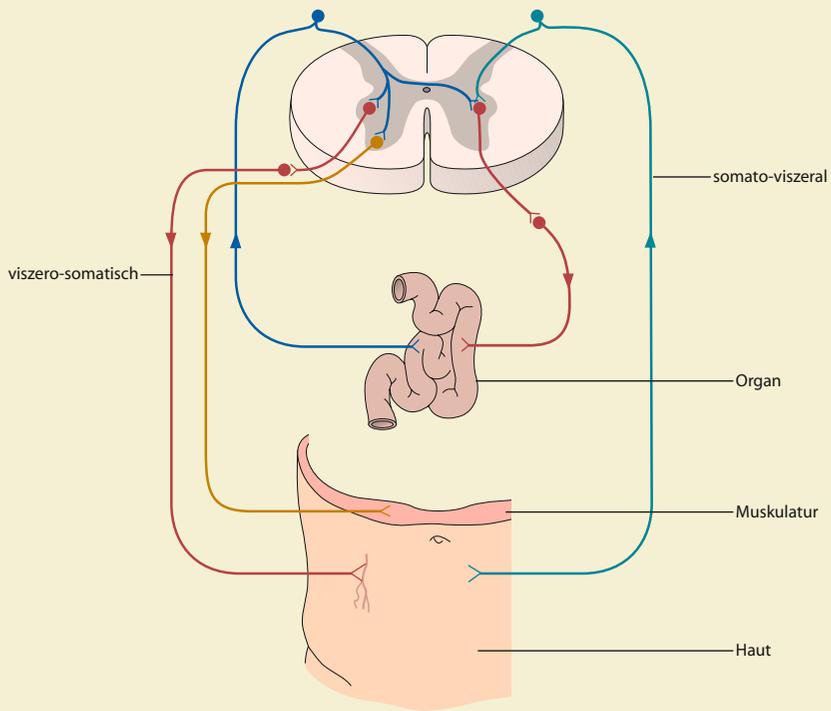
Akupunkt-Massage nach Penzel – Theorie

Akupunkt-Massage nach Penzel – Praxis

Tuina – Theorie

Tuina – Praxis

Anhang



- viszerale Afferenz
- somatische Afferenz
- sympathische Efferenz
- somatische Efferenz