



Claudia Focks | (Hrsg.) Leitfaden Chinesische Medizin Grundlagen



zum Bestellen hier klicken

by naturmed Fachbuchvertrieb

Aidenbachstr. 78, 81379 München

Tel.: + 49 89 7499-156, Fax: + 49 89 7499-157

Email: info@naturmed.de, Web: <http://www.naturmed.de>

Claudia Focks (Hrsg.)

Leseprobe

Leitfaden 
Chinesische Medizin
Grundlagen

7. Auflage



ELSEVIER

Urban & Fischer

Inhaltsverzeichnis

| | | |
|----------|--|------------|
| 1 | Chinesische Medizin damals und heute | 1 |
| 1.1 | Chinesische Medizin im Westen | 2 |
| 1.2 | Geschichtlicher Überblick | 6 |
| 1.3 | Wissenschaftliche Grundlagen der Akupunktur | 11 |
| 1.4 | Klinische Studien | 23 |
| 2 | Theoretische Grundlagen | 33 |
| 2.1 | <i>Yin</i> und <i>Yang</i> | 35 |
| 2.2 | Fünf Wandlungsphasen (<i>Wu Xing</i>) | 38 |
| 2.3 | Vitale Substanzen bzw. Funktionen | 45 |
| 2.4 | <i>Zang-Fu</i> -Funktionskreise | 63 |
| 2.5 | Leitbahn- und Netz-Gefäß-System (<i>Jing Luo</i>) | 97 |
| 2.6 | Pathogene Faktoren | 102 |
| 2.7 | <i>Yijing</i> und chinesische Medizin | 106 |
| 2.8 | Das numerologische Abbild der Schöpfung: Himmelsstämme und Erdzweige | 122 |
| 2.9 | Chronobiologische Diagnoseverfahren: <i>Bazi Suanming</i> | 128 |
| 2.10 | Kosmologie: Symbolgehalt der zwölf Organsysteme | 130 |
| 2.11 | <i>Feng Shui</i> für die Praxis | 133 |
| 3 | Organisation – Qualität – Abrechnung | 139 |
| 3.1 | Organisation: Die gute Praxis | 140 |
| 3.2 | Qualität | 142 |
| 3.3 | Abrechnung | 144 |
| 4 | Diagnostik | 159 |
| 4.1 | Diagnostische Methoden | 160 |
| 4.2 | Differenzialdiagnostik | 247 |
| 5 | Akupunktur | 261 |
| 5.1 | Akupunktur und verwandte Techniken | 264 |
| 5.2 | Lokalisationsmethoden | 303 |
| 5.3 | Zwölf Hauptleitbahnen und ihre Akupunkturpunkte | 307 |
| 5.4 | Acht außerordentliche Gefäße | 420 |
| 5.5 | Extrapunkte | 445 |
| 5.6 | Wichtige Punkte der Regionen | 463 |
| 5.7 | Sonderformen der Akupunktur | 504 |
| 5.8 | Kriterien der Punktauswahl | 586 |
| 5.9 | Spezifische Punkte | 595 |
| 5.10 | Prinzipien der Punkt Kombination | 605 |
| 6 | Tuina | 611 |
| 6.1 | Einführung | 613 |
| 6.2 | Tendinomuskuläre Leitbahnen (<i>Jin Jing</i>) | 615 |
| 6.3 | Allgemeine Behandlungsprinzipien und erweiterte Behandlungsstrategien | 628 |
| 6.4 | Behandlungstechniken | 629 |
| 6.5 | Allgemeine Anwendungsrichtlinien | 636 |

| | | |
|----------|--|-------------|
| 6.6 | Behandlungsbeispiel in der Gynäkologie | 637 |
| 6.7 | Behandlungsbeispiele in der inneren Medizin | 638 |
| 6.8 | Behandlungsbeispiele in der Neurologie (►Bd. II, 2.20) | 644 |
| 6.9 | Behandlungsbeispiele bei Störungen des Bewegungsapparats: Gelenk-Bi-Syndrome (<i>Bi Zheng</i>) (►Bd. II, 18.5) | 646 |
| 6.10 | Behandlungsbeispiele bei Mangel-Mustern | 649 |
| 6.11 | Tuina zur Selbstbehandlung | 656 |
| 7 | Chinesische Arzneitherapie | 661 |
| 7.1 | Häufig verwendete Arzneidroge(n) (Materia medica) | 665 |
| 7.2 | Die wichtigsten chinesischen Arzneimittel | 781 |
| 7.3 | <i>Pao Zhi</i> : Verarbeiten und Veredeln von Arzneidroge(n) | 801 |
| 7.4 | <i>Dui Yao</i> (Arznei-Kombinationspaare) | 818 |
| 7.5 | Häufig verwendete Rezepturen | 837 |
| 7.6 | Sicherheit in der Chinesischen Arzneitherapie (CA) | 978 |
| 7.7 | Bezug chinesischer Arzneidroge(n) und Qualitätssicherung | 1029 |
| 7.8 | Wechselwirkungen chinesischer Arzneimittel mit schulmedizinischen Medikamenten | 1034 |
| 8 | Chinesische Diätetik | 1043 |
| 8.1 | Grundlagen | 1045 |
| 8.2 | Energie der Nahrungsmittel | 1046 |
| 8.3 | Häufige Ernährungsfehler | 1057 |
| 8.4 | Diagnostik und Beratung | 1057 |
| 8.5 | Nahrungsmittel und Getränke und ihre energetische Zuordnung | 1060 |
| 8.6 | Strategien für eine Ernährungsumstellung | 1108 |
| 8.7 | Chinesische Arzneimittel in der Diätetik | 1110 |
| 8.8 | Nahrungsmittel und diätetisch eingesetzte Arzneidroge(n) nach Funktion | 1116 |
| 9 | <i>Qigong</i> und <i>Taijiquan</i> | 1127 |
| 9.1 | Geschichte des <i>Qigong</i> | 1128 |
| 9.2 | Formen und Anwendung des <i>Qigong</i> (<i>Ch'i Kung</i>) | 1134 |
| 9.3 | <i>Taijiquan</i> | 1147 |
| | Anhang | 1155 |
| | Akupunkturpunkte und Leitbahnen (chin. Bezeichnung) | 1156 |
| | Symbole für Behandlungsmethoden der Akupunkturpunkte | 1156 |
| | Abkürzungen | 1157 |
| | Literatur | 1159 |
| | Glossar | 1186 |
| | Sachregister | 1205 |

- **Achsen- oder Schichtverbindung:** Beziehung der beiden *Yin*-Leitbahnen oder der beiden *Yang*-Leitbahnen eines Umlaufs. Beispiel: *Taiyang*-Achse oder -Schicht, *Yangming*-Achse (▶ Abb. 2.10).
- **Gekoppelte Leitbahnen:** Jeweils die *Yin*- und *Yang*-Leitbahn der Hand oder die *Yin*- und *Yang*-Leitbahn des Fußes innerhalb eines Umlaufs (Innen/Außen-Kopplung).
- **Organuhr:** Der Energiekreislauf innerhalb der zwölf Hauptleitbahnen erfolgt in einem zirkadianen Rhythmus von 24 h, sodass jede Leitbahn jeweils für 2 h einen max. Energiedurchfluss erhält (▶ Abb. 2.11).

2.6 Pathogene Faktoren

Andreas Höll

Alle Einflüsse aus der Innen- und Außenwelt, die das Aufrechte-*Zheng-Qi* (▶ 2.3.2) in Ausmaß und Verteilung beeinträchtigen; nicht nur äußere pathogene Faktoren, sondern auch emotionale und andere, im Organismus selbst entstehende Einflüsse.

Praxistipp

Unterschieden werden folgende pathogene Faktoren:

- Sechs klimatische Faktoren (*Liu Xie* ▶ 2.6.1)
- Epidemische Faktoren (▶ 2.6.2)
- Sieben emotionale Faktoren (*Qi Qing* ▶ 2.6.3)
- Diätfehler (▶ 8.3)
- Physische Über- bzw. Unterbelastung (Schleim-, Flüssigkeitsansammlung, Blut-Stase ▶ 4.2.3)
- Traumata, Parasiten

Gemäß dem Konzept von Wurzel-*Ben* und Zweig-*Biao* (▶ Bd. II, 1.1.2) einer Erkrankung ist im Rahmen der Syndrom-Diagnose (*Bian Zheng Lun Zi*) die Identifikation der pathogenen Faktoren für die Erstellung des Therapiekonzepts unerlässlich, insbesondere bei äußeren Einflüssen, die die Körperoberfläche betreffen. Bestehen gleichzeitig eine Störung des Körperinneren und ein Befall der Körperoberfläche durch einen äußeren pathogenen Faktor, so ist unbedingt Letzterer primär zu therapieren (▶ Bd. II, 1.1.2, ▶ Bd. II, 1.1.3), z. B.: Kälte-Befall der Oberfläche (z. B. akuter respiratorischer Infekt) bei zugrunde liegendem Mangel des Abwehr-*Wei-Qi* (▶ 2.3.2). Therapieprinzipien: Kälte von der Oberfläche vertreiben, erst nach vollständiger Beseitigung des pathogenen Faktors das Abwehr-*Wei-Qi* stärken. Cave: Zu frühe Stärkung kann zu tieferem Eindringen des pathogenen Faktors Kälte, zur Chronifizierung der Erkrankung und zu tief greifender „Fehlprogrammierung“ des Aufrechten-*Zheng-Qi* (▶ 2.3.2) führen.

Merke

Die traditionellen Konzepte, besonders der äußeren pathogenen Faktoren, gehen von den weithin sehr ausgeprägten kontinental-klimatischen Einflüssen Chinas aus. Sie stellen häufig bezüglich westlicher Patienten nur Maximalvarianten dar. Aufgrund anderer Lebensumstände in Industrieländern beobachtet man dort häufiger schleichende, larvierte und chronische Verlaufsformen. Die angegebenen Kräuterrezepturen stellen nur typische Beispiele für den entsprechenden pathogenen Faktor dar.


2.6.1 Sechs klimatische Faktoren


Eintrittspforten: Haut, Nase, Mund.

Häufige Transformation: Äußere Kälte (Erkältung) verwandelt sich in Hitze (Fieber). Treten selten einzeln als pathogene Faktoren auf, häufig in Kombination mit Wind, der als Träger fungiert, z. B. Wind-Hitze, Wind-Kälte. Befall durch einen klimatischen Faktor ist ein Fülle-Syndrom (▶ 4.2.1). Die meisten klimatischen Faktoren schädigen spezifisch eines der Speicher-Zang-Organ (▶ 2.4), bzw. man wird bei der Störung des betreffenden Organs anfälliger für den zugehörigen klimatischen Einfluss. Der klinische Verlauf ist abhängig von relativer Stärke des Aufrechten *Qi* und des klimatischen Faktors.

Wind


- **Symptome:** Plötzliche, neuralgiforme Schmerzen, Hautjuckreiz, Urtikaria, Schwindelgefühl, Nackensteifigkeit, Niesen, Lähmungen bei Befall von Leitbahnen, z. B. periphere Fazialisparese, Spasmen, leichtes Schwitzen. *Zunge:* Meist unauffällig. *Puls:* Oberflächlich (*Fu*)
- **Pathomechanismus:** *Yang*-Pathogen, daher Befall v. a. der oberen Körperregionen und des oberflächlichsten Organs (Lunge), sowie der äußeren Schichten: Muskulatur, Subkutis und Haut (z. B. Hauteffloreszenzen)
- **Therapieprinzipien:** Körperoberfläche befreien, Wind vertreiben
- **Anmerkung:** Typischerweise: Plötzlicher Beginn, rascher Wechsel von Ort und Intensität der Beschwerden. Moderne Äquivalente: Zugluft, Klimaanlage, Bildschirmarbeit, Reisen mit Klima- und Zeitonenwechsel. Häufige Kombination von Wind mit Kälte, Hitze und Feuchtigkeit (klinisch: Respiratorische Infekte, Gelenksbeschwerden). Organ: Leber. Jahreszeit: Frühjahr. Innerer Wind: Leber-Wind (▶ Bd. II, 2.7.6).

 **Rezeptur:** *Gui Zhi Tang* (▶ 7.5.3) bei akutem Befall; *Yu Ping Feng San* (▶ 7.5.29) bei wiederholtem Eindringen von Wind aufgrund von Schwäche des *Wei Qi*.

 **Akupunktur:** Wind-Kälte: **Di 4** (*Hegu*), **SJ 5** (*Waiguan*), **Gb 20** (*Fengchi*), **Du 16** (*Fengfu*); Wind-Hitze: **Di 4** (*Hegu*), **Di 11** (*Quchi*), **Gb 20** (*Fengchi*), **Du 16** (*Fengfu*); Verspannungen/Krämpfe: **Gb 34** (*Yanglingquan*), **Le 3** (*Taichong*).

Kälte


- **Symptome:** Kälteaversion, Kälte von Extremitäten, Lumbalregion und Abdomen, wässrige Absonderungen, Rhinitis (Fließschnupfen), Polyurie, wässrige Diarrhö; starke, lokalisierte, in der Tiefe empfundene Schmerzen; harte Verspannung der Muskulatur, kein Schwitzen, kein Durst. *Zunge:* Ggf. weißer Belag. *Puls:* Saitenförmig (*Xian*).
- **Pathomechanismus:** Attackiert werden entweder die Körperoberfläche (Frösteln, v. a. im Verlauf der Blasen-Leitbahn) oder das Innere (v. a. Milz und Magen sowie Niere). Schädigung des *Yang Qi*: Bedeutendster pathogener *Yin*-Faktor. Kälte kann im Körper durch die Abwehrkraft des Aufrechten-*Zheng-Qi* (▶ 2.3.2) in Hitze umgewandelt werden (Fieber bei Erkältung, hochentzündliche Veränderungen beim durch Kälte getriggerten Rheumaschub).
- **Anmerkung:** Moderne Äquivalente: Einnahme von zu viel Rohkost, kalten Getränken, Zitrusäften oder Zucker (▶ 8.3). Organbezug: Niere (sekundär auch Schädigung von Magen und Milz). Jahreszeit: Winter. Innere Kälte: *Yang*-Mangel von Milz, Niere, Herz (▶ Bd. II, 2.5, ▶ Bd. II, 2.9, ▶ Bd. II, 2.1).
- **Therapieprinzipien:** Kälte vertreiben, Schweißbildung fördern.

 **Rezeptur:** Kälte an der Oberfläche: *Ma Huang Tang* (▶7.5.3), *Ge Gen Tang* (▶7.5.3); Kälte im Inneren: *Li Zhong Wan* (▶7.5.19), *Si Ni Tang*.

 **Akupunktur:** Di 4 (*Hegu*), Di 11 (*Quchi*), Du 14 (*Dazhui*), Bl 40 (*Weizhong*).

Sommer-Hitze (*Fu-Shu, Shu-Wen*)


- **Symptome:** Hohes Fieber, Schwitzen, Hitzeaversion, Durst, Unruhe, Reizbarkeit, trockene Schleimhäute, Oligurie, Kopfschmerzen (Bevorzugung *Du Mai*- und *Taiyang*-Bereich, z. B. bei meningealer Reizung), Schwindelgefühl. *Zunge:* Ränder und Spitze der Zunge gerötet, ggf. gelber Belag. *Puls:* Schnell (*Shuo*).
- **Pathomechanismus:** *Yang*-Pathogen, befällt obere und oberflächliche Körperregionen, schädigt Körperflüssigkeiten und *Qi*.
- **Anmerkung:** Tritt nur während des Sommers auf; Kombination mit Feuchtigkeit möglich; dann Fieber, Appetitmangel, Schweregefühl allgemein, Völlegefühl im Thorax, Übelkeit, dicker, schmieriger Zungenbelag.
- **Therapieprinzipien:** Sommer-Hitze beseitigen, *Qi* ergänzen.


 **Rezeptur:** *Qing Shu Yi Qi Tang* bei Sommer-Hitze und Trockenheit; *Liu Yi San* bei Sommer-Hitze und Feuchtigkeit/Nässe.

 **Akupunktur:** Di 4 (*Hegu*), Di 11 (*Quchi*), Du 14 (*Dazhui*), Bl 40 (*Weizhong*).

Nässe; Synonyme: Feuchtigkeit, Feuchte (*Bi*)

- **Symptome:** Erschöpfung, Schweregefühl von Extremitäten und Kopf, dumpfe Schmerzen in Gelenken und im Kopf, Völlegefühl in Abdomen und Thorax, trübe Körperabsonderungen, klebriger Stuhl, nässende Hautveränderungen, Schwellungen, v. a. der unteren Extremitäten. *Zunge:* Schmieriger, meist weißer Belag. *Puls:* Schlüpfrig, voll (*Hua-Shi*).
- **Pathomechanismus:** Feuchtigkeit hat absinkende Tendenz, daher Konzentration in den unteren Körperteilen, z. B. Beinödeme, Fluor vaginalis (*Dai*), klebriger Stuhl. Feuchtigkeit ist von trüber und zäher Natur, daher trübe Körperabsonderungen, visköse Sekrete; zäher, also chronischer Krankheitsverlauf.
- **Anmerkung:** Häufige Kombinationen: Feuchte-Hitze und Feuchte-Kälte. Im Westen häufig Exposition durch Aufenthalt in feuchten Räumen, längeres Tragen von nasser Badekleidung, kurzfristige Exposition durch Aufenthalt in feuchtem Klima, z. B. bei Winterreisen aus dem kalten Europa in feucht-heiße südostasiatische Regionen. Ernährungsfaktoren: Zucker und Milchprodukte führen häufig zur Feuchtigkeitsbelastung, v. a. der Milz (▶Bd. II, 2.5.5, ▶Bd. II, 2.5.6). Jahreszeit: Spätsommer (in China heiß und feucht). Feuchtigkeitsbelastung im Körper: Häufiger Restzustand nach schlecht ausgeheilten oder unterdrückten Infekten. Innere Feuchtigkeit: Syndrom von Milz, Gallenblase, Blase (▶Bd. II, 2.5, ▶Bd. II, 2.8, ▶Bd. II, 2.10); unterstützende phytotherapeutische und Ernährungsmaßnahmen meist erforderlich.
- **Therapieprinzipien:** Feuchtigkeit transformieren und ausleiten.

 **Rezeptur:** *Wu Ling San* (▶7.5.16), *Huo Xiang Zheng Qi San* (▶7.5.14).

 **Akupunktur:** Mi 3 (*Taibai*), Mi 9 (*Yinlingquan*), Ma 40 (*Fenglong*), Bl 20 (*Pishu*), Le 13 (*Zhangmen*), Ren 3 (*Zhongji*).

4.1 Diagnostische Methoden

Alexander Maret, Lothar Roth, TANG Jü, TIAN Li, Gerd Wiesemann

Die chinesische Diagnostik basiert auf vier Säulen: Anamnese (▶ 4.1.1), Inspektion (▶ 4.1.2), Auskultation und Olfaktion werden in der TCM zu einer Säule zusammengefasst (▶ 4.1.3, 4.1.4) sowie Palpation (▶ 4.1.5). Spezielle Techniken sind die Pulstastung (▶ 4.1.6) und die Zungendiagnostik (▶ 4.1.7). Die Summe der Befunde wird einem oder mehreren Krankheitssyndromen (▶ 4.2, ▶ Bd. II, 2) zugeordnet.

4.1.1 Anamnese

Alexander Maret, TIAN Li

Fieber und Kälteaversion (▶ Tab. 4.1)

Tab. 4.1 DD: Temperaturempfinden

| Befund | Mögliches Krankheitssyndrom |
|--|--|
| <i>Kälteaversion/Schüttelfrost ohne Fieber</i> | |
| Keine Besserung durch Wärme | Außen-Wind-Kälte (▶ Tab. 4.58; ▶ Bd. II, 3.1) |
| Besserung durch Wärme | Yang-Mangel (▶ Tab. 4.57) |
| <i>Kälteaversion/Schüttelfrost mit Fieber</i> | |
| Leichtes Fieber mit starker Kälteaversion/ Schüttelfrost | Außen-Wind-Kälte, <i>Taiyang</i> -Syndrom (▶ Tab. 4.58; ▶ Bd. II, 3.1) |
| Hohes Fieber mit leichter Kälteaversion/ Schüttelfrost | Außen-Wind-Hitze (▶ Tab. 4.58; ▶ Bd. II, 3.1, ▶ Bd. II, 3.2.6) |
| Alternierend Fieber und Kälteaversion/ Schüttelfrost mit unregelmäßigem Intervall | <i>Shaoyang</i> -Syndrom (▶ Bd. II, 3.1, ▶ 4.2.1); Zwischenstadium zwischen oberflächlicher und innerer Krankheit |
| Alternierend Fieber und Kälteaversion/ Schüttelfrost mit regelmäßigem Intervall | Malaria tertiana/quartana |
| <i>Fieber ohne Kälteaversion/Schüttelfrost</i> | |
| Höher als 39°C und kontinuierlich | Innen-Fülle-Hitze (▶ Tab. 4.57, ▶ Tab. 4.58) |
| Remittierend | <i>Yangming-Fu</i> -Organ-Syndrom (▶ Bd. II, 3.1) oder <i>Shi-Wen</i> -Syndrom (Feuchte-Wärme ▶ Bd. II, 3.2.3, ▶ Bd. II, 3.2.9) |
| Subfebril: 37–38°C mit subjektivem Gefühl von Fieber | <i>Yin</i> -Mangel (▶ Tab. 4.57), Blut-Mangel (▶ 4.2.3), <i>Qi</i> -Mangel (▶ 4.2.3) |

Schwitzen (▶ Tab. 4.2)

Tab. 4.2 DD: Schwitzen

| Befund | Mögliches Krankheitssyndrom |
|-----------------------------|--|
| <i>Schwitzen vermindert</i> | |
| Mit starker Kälteaversion | Außen-Wind-Kälte (▶ Tab. 4.58) |
| Mit trockener Haut | Körperflüssigkeiten- <i>Jin-Ye</i> -Mangel (▶ 4.2.6) |

Tab. 4.2 DD: Schwitzen (Forts.)

| Befund | Mögliches Krankheitssyndrom |
|--|---|
| <i>Schwitzen vermindert</i> | |
| Leichtes Fieber und Windaversion | Außen-Wind-Invasion mit Innen Qi-, Blut-, oder Yin-Mangel-Syndrom (▶ Bd. II, 3.1) |
| Fieber mit geringer Kälteaversion | Äußere Wind-Hitze-Invasion (▶ Bd. II, 2.3.5) |
| <i>Schwitzen vermehrt (▶ Bd. II)</i> | |
| Tagsüber bei leichtester Anstrengung | Qi-Mangel (▶ 4.2.3) |
| Nachtschweiß mit Hitzesensationen in Handflächen, Fußsohlen und Thorax | Yin-Mangel mit Mangel-Hitze (▶ Tab. 4.57) |
| Schweißausbruch, hohes Fieber, Durst auf kalte Getränke | Fülle-Hitze, Yangming-Syndrom (▶ Bd. II, 3.1) |
| Kalter Schweißausbruch, Blässe und kalte Extremitäten | Yang-Kollaps (▶ 4.2.1) |

Appetit, Durst und Geschmack (▶ Tab. 4.3)

Tab. 4.3 DD: Appetit, Durst und Geschmack

| Befund | Mögliches Krankheitssyndrom |
|--|---|
| <i>Appetit vermindert</i> | |
| Müdigkeit, Diarrhö, Meteorismus | Milz-Qi-Mangel (▶ Bd. II, 2.5.1) |
| Körperliches Schweregefühl, Geschmacksverlust, trübe Sekretionen, weißer, feuchter/schmieriger/klebriger Zungenbelag | Feuchte-Kälte in der Milz (▶ Bd. II, 2.5.5) |
| Abneigung gegen fette Speisen, Übelkeit, Schmerzen im Hypochondrium, gelber, klebrig-schmieriger Zungenbelag | Feuchte-Hitze in Leber und Gallenblase (▶ Bd. II, 2.7.7) |
| Mundgeruch, epigastrische Schmerzen, dicker, quarkiger, weißer oder gelber Zungenbelag | Nahrungsstagnation im Magen (▶ Bd. II, 2.6.5) |
| <i>Appetit erhöht</i> | |
| Kann ständig viel essen, großer Durst, roter Zungenkörper | Loderndes Magen-Feuer (▶ Bd. II, 2.6.4) |
| Kann nur wenig essen | Magen-Yin-Mangel (▶ Bd. II, 2.6.3) |
| <i>Durst</i> | |
| Durst vermindert | Normal oder Kälte (▶ Tab. 4.55), Feuchtigkeit oder Schleimretention (▶ 4.2.6) im Körper |
| <i>Durst allgemein erhöht</i> | |
| Bevorzugt kalte Getränke | Hitze (▶ Tab. 4.55) |
| Bevorzugt warme Getränke | Kälte (▶ Tab. 4.55) |
| <i>Durst erhöht, kann viel trinken</i> | |
| Vorwiegend kalte Getränke, Hitzegefühl, Schweißausbrüche | Fülle-Hitze (▶ Tab. 4.57), Yang-Fülle (▶ Bd. II, 3.1) |

4.1.5 Palpation (▶ Tab. 4.17)

Alexander Maret, TIAN Li

Tab. 4.17 DD: Palpation des Abdomens

| Befund | Mögliches Krankheitssyndrom |
|--|--|
| Hart, druckschmerzhaft | Fülle (▶ Tab. 4.54) |
| Weich, Druck ist angenehm | Mangel (▶ Tab. 4.54) |
| Fühlen eines „Blubbers“, Plätschern | Flüssigkeitsretention (▶ 4.2.6) |
| Palpable, unfixierte Masse | Qi-Stagnation (▶ 4.2.5) |
| Palpable, fixierte, schmerzhafte Masse | Blut-Stase (▶ 4.2.4) |
| DD: Leitbahn- und Akupunkturpunktpalpation | |
| Leitbahnen: schmerzhafte Punkte, v. a. die <i>Xi</i> -, <i>Yuan</i> - und <i>Shu</i> -Punkte (▶ 5.9.3, ▶ 5.9.1, ▶ 5.9.6) | Zugeordnetes <i>Zang-Fu</i> -Organ (▶ 2.4) betroffen |
| Spezifische Akupunkturpunkte: <i>Shu</i> -/ <i>Mu</i> -Punkte (▶ 5.9.4, ▶ 5.9.5) | Zugeordnetes <i>Zang-Fu</i> -Organ (▶ 2.4) betroffen |

4.1.6 Pulstastung

TANG Jü

Die Pulsqualität ist ein wichtiges Kriterium in der CM-Diagnostik. Zur Untersuchung des funktionellen Zustands des Patienten mit den Fingern dessen Arterienpuls (heute üblich die A. radialis) tasten: Frequenz, Tiefe, Kraft, Geschwindigkeit, Länge, Dicke, Gleichmäßigkeit, Rhythmus und Qualität geben Auskunft über Lokalisation und Schweregrad der Erkrankung, Verhältnis von Aufrechtem-*Zheng-Qi* (▶ 2.3.2) sowie über die Krankheitsprognose.

Technik der Pulstastung

Patientenlagerung

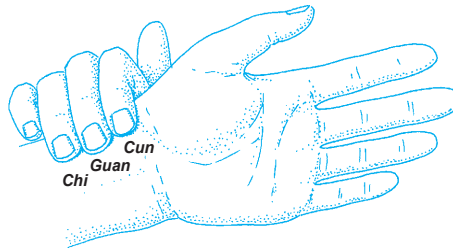
Aufrechtes Sitzen oder Rückenlage, Hände befinden sich auf Höhe des Herzens, die Innenfläche nach oben gekehrt. Ein kleines, weiches Kissen unter den Handgelenken hilft zur Entspannung der Muskulatur und der Gefäße. Die Handgelenkpulse werden in drei Positionen unterteilt (▶ Abb. 4.1).

Durchführung

- Bei weiblichen Patienten zuerst rechte Hand, bei männlichen Patienten linke Hand tasten.
- Zuerst mit Mittelfinger die *Guan*-Position aufsuchen, danach Zeigefinger auf die *Cun*-Position und anschließend Ringfinger auf die *Chi*-Position legen. Abstand der drei Finger je nach Größe des Therapeutenfingers und Körpergröße

des Patienten modifizieren. Auf anatomische Varianten des Pulsverlaufs achten – die *Cbi*-Position liegt manchmal schräg aufwärts zum Handrücken (*Xie Fei Mai*), oder Puls liegt direkt am Handrücken (*Fan Guan Mai*).

- Puls mit locker gekrümmten Fingern in einem Winkel von ca. 45° drücken (▶ Abb. 4.1).
- Auf jeder Seite mind. 1 min (oder 60 Schläge) lang tasten.
- Gleichmäßigen Druck auf alle drei Pulspositionen zur Gesamtbeurteilung der Organfunktionen und des Körperzustands ausüben.
- Einzelne Pulspositionen danach separat nachtasten, um Störungen eines bestimmten Organs oder Leitbahn herauszufinden.



1. **Position Cun:** Bei Lu 9 (*Taiyuan*)
2. **Position Guan:** 0,5 Cun proximal von Lu 9 (*Taiyuan*) am Processus styloideus radii
3. **Position Chi:** Proximal von Lu 8 (*Jingque*)

Abb. 4.1 Pulspositionen: Cun, Guan und Chi

Abstufung des Fingerdrucks

Dreifache Abstufung während der Tastung:

- Bei **leichtem** Druck den Puls auf der Haut des Patienten mit sehr wenig Kraft fühlen.
- Bei **mittlerem** Druck mäßig stark drücken und den Puls in den muskulären Partien suchen.
- Bei **starkem** Druck die Fingerbeere bis an Knochen und Sehnen drücken und die Finger nach vorn oder hinten bewegen, sodass der Puls schiebend untersucht wird.

Merke

Bei Kindern < 3 Jahren ist die Pulsdiagnose nicht aussagekräftig; bei größeren Kindern kann man mit dem Daumen auf den drei Pulspositionen bewegend tasten (auch ▶ Bd. II, 26.1).

Organzuordnung zur Pulsposition

In der klassischen chinesischen Literatur besteht eine Zuordnung der Pulspositionen zu den inneren Organen. Zuteilung nach dem klassischen Medizinwerk *Jing Yue Quan Shu* (1624 n. Chr.) wird heute in der Klinik am häufigsten verwendet (▶ Tab. 4.18, ▶ Abb. 4.2).

Tab. 4.18 FK-Zuordnung nach Pulsposition*

| Linke Hand | | | Rechte Hand | | |
|------------------------|----------------------------|--------------------------------|-----------------------|---------------------|---|
| <i>Cun</i> | <i>Guan</i> | <i>Chi</i> | <i>Cun</i> | <i>Guan</i> | <i>Chi</i> |
| Herz , Perikard | Leber , Gallenblase | Niere , Blase, Dickdarm | Lunge , Thorax | Milz , Magen | Niere , <i>San Jiao</i> , Dünndarm |

* Vereinfacht wird in China häufig nur die Zuordnung der fettgedruckten *Zang*-Organe gebraucht.

Physiologischer Puls

Nach CM ist der Puls durch seine Länge, Breite und Tiefe unter den tastenden Fingern definiert: Ruhig, kräftig und gleichmäßig, weder oberflächlich noch tief, d. h. in allen drei Tiefen gut tastbar, weder breit noch schmal, weder lang noch kurz, weder schnell noch langsam, mittlere Frequenz von vier Schlägen pro Atemzug des Arztes (60–80 Schläge/min), gelassen, sanft und harmonisch (► Abb. 4.3). Dieser Puls wird klassisch auch als Puls mit „Magen-*Qi*“ (*Wei-Qi*), „Geist“ (*Shen*) und „Wurzel“ (*Gen*) bezeichnet: „Magen-*Qi*“ bedeutet normale Magenfunktion (normale Pulsfrequenz mit ruhiger, sanfter und gelassener Qualität). Die Stärke des „Magen-*Qi*“ und seine Veränderung im Pulsbild zeigen den Gesundheitszustand des Patienten und die Prognose seiner Krankheit. Geist-*Shen* bezieht sich auf die normale Funktion des *Qi*, v. a. der Zustand des Herz-*Qi* und -Blutes und „Wurzel“ (*Gen*) bedeuten spürbare Kraft und Vitalität des Pulses, besonders in der *Chi*-Position. Es weist auf die normale Funktion des Ursprungs-*Yuan-Qi* hin. Besitzt der Puls diese drei Kriterien, wird das Pulsbild auch dann als günstig angesehen, wenn es ansonsten krankhaft verändert ist.

Beeinflussende Faktoren: Innere und äußere Faktoren beeinflussen den physiologischen Puls. Abgrenzung zu den pathologischen Pulsveränderungen (siehe unten „Der pathologische Puls“, ► Tab. 4.20) für DD wichtig.

Geschlecht

- **Männer:** Puls meist voll und kräftig.
- **Frauen:** Puls dünner und kraftloser; kurz vor und während der Menstruation ist der Puls oft schlüpfrig und schnell (*Hua Shuo Mai*); in der *Chi*-Position ist er größer als in der *Cun*-Position, der linke Puls ist meist größer als der rechte; oft

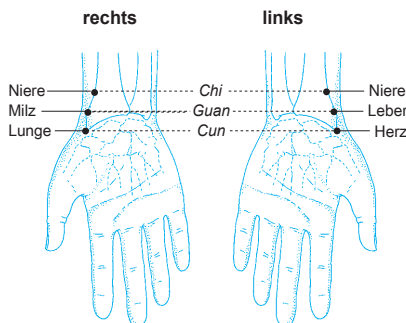


Abb. 4.2 Zang-Organzuordnung zur Pulsposition

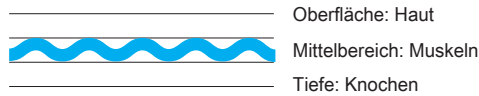


Abb. 4.3 Drei Schichten bei der Pulstastung

ist eine Unruhe unter den Fingern zu spüren; Schwangerschaft: Schlüpfriger Puls (*Hua Mai*), besonders in der *Chi*-Position und/oder in der linken *Cun*-Position.

Alter

- **Kinder** (auch ▶ Bd. II, 26.1): Puls ist kürzer, deshalb nur mit dem Daumen und sanft bis zur mittleren Pulstiefe tasten; physiologische Schnelligkeit bei Kindern beachten: Neugeborene 120/min, 2-Jährige 110/min, 4-Jährige 100/min, 8-Jährige 90/min; Differenzierung von wenigen Pulsqualitäten (▶ Tab. 4.20): Oberflächlich (*Fu Mai*), tief (*Chen Mai*), langsam (*Chi Mai*), schnell (*Shuo Mai*), leer (*Xu Mai*) und voll (*Sbi Mai*). Beim Kind < 3 Jahren keine Pulsdiagnose.
- **Jüngere Erwachsene**: Meist voller, kräftiger Puls.
- **Ältere Menschen**: Meist dünner, kraftloser Puls.

Konstitution

- **Kräftig (athletisch)**: Meist voller und kräftiger Puls.
- **Schwach**: Meist dünner und kraftloser Puls.
- **Schlank**: Meist oberflächlicher Puls.
- **Adipös**: Meist dünner und tiefer Puls.
- **Groß gewachsen**: Puls lässt sich meist länger tasten.
- **Klein gewachsen**: Puls lässt sich meist kürzer tasten.
- **Sportlich**: Puls langsamer.

Sonstige Faktoren

- **Ruhe**: Eine Pulsdiagnose sollte im Ruhezustand erfolgen (gilt für Arzt wie für Patient); Essen, heiße Getränke, Alkohol, körperliche Anstrengungen und Hungergefühl beeinflussen die Pulsqualität. **Cave**: Möglichst keine Pulsdiagnose direkt nach dem Essen, Sport, schnellem Laufen oder bei starkem Hunger durchführen!
- **Gemütszustand**: Emotionale Störungen während der Pulstastung möglichst vermeiden, da sie das Pulsbild verfälschen können (z. B. innere Anspannung und Aufregung durch den Arztbesuch).
- **Medikamente**: Medikamentenanamnese beachten, da einige die Pulsqualität verändern.
- **Jahreszeiten**: Unterschiedlicher Witterungseinfluss; im Frühjahr ist der Puls eher saitenförmig gespannt (*Xian Mai*), im Sommer breit und kräftig (*Hong Mai*), im Herbst oberflächlich (*Fu Mai*), und im Winter liegt er tief (*Chen Mai*).

Pathologischer Puls

Pulskombinationen und zugeordnete Erkrankungen

Ursache und Entwicklung einer Erkrankung sind vielfältig. Der Puls zeigt daher oft nicht nur eine Qualität, sondern häufig eine Kombination von Pulsqualitäten an.

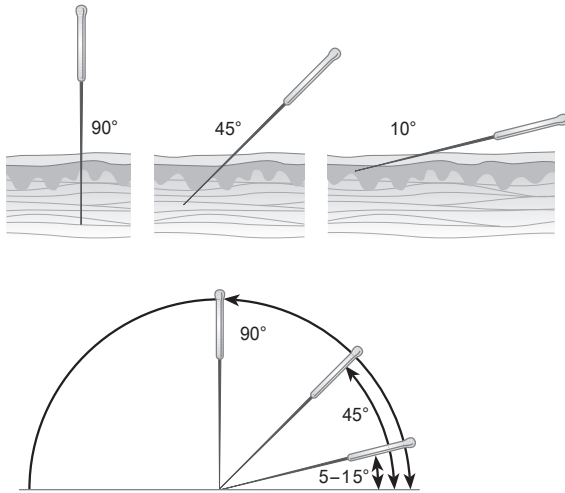


Abb. 5.2 Einstichwinkel

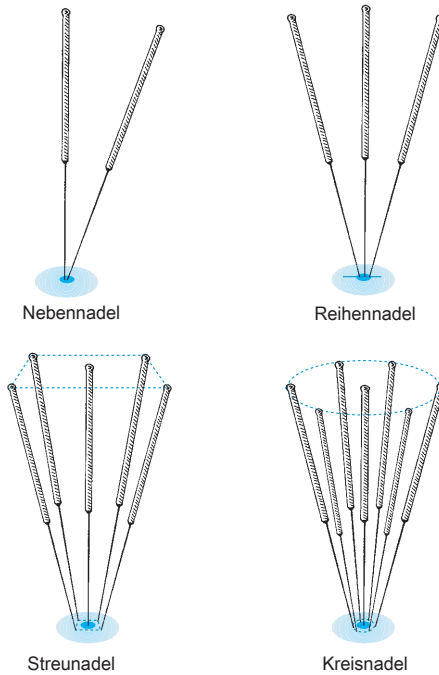


Abb. 5.3 Mehrnadeltechnik

Tab. 5.3 Nadelverweildauer

| | Lange Nadelverweildauer (bis zu 30 min) | Kurze Nadelverweildauer (sec. bis 5 min) |
|------------------------------|--|--|
| Erkrankung | Kälte-, Mangel-Syndrom, chronische Krankheiten, <i>Yin</i> -Krankheiten, Erkrankung der <i>Zang-Fu</i> -Organe | Hitze-, Fülle-Syndrom, akute Krankheiten, <i>Yang</i> -Krankheiten, Außen-Erkrankung |
| Alter | Junge Erwachsene | Ältere Menschen und Kinder |
| Konstitution | Stark | Schwach |
| Individuelle Empfindlichkeit | Bei langsamem Auslösen der <i>De-Qi</i> -Sensation | Bei schnellem Auslösen der <i>De-Qi</i> -Sensation |

5

Dauernadeln

Synonym: Intradermale Nadeln.

Material: Kurze Nadeln für s. c.-Implantation, Fixation der Nadeln durch Pflaster. Zwei Typen:

- **Reißzwecktyp:** Kopf wie eine Reißzwecke, Nadellänge 3 mm, senkrecht in die Haut setzen; auch Pyonex-Dauernadel: Dauernadel, die in einer kleinen, flachen Spirale endet und auf einem Pflaster fixiert ist. Die Nadel wird mit dem Pflaster in die Haut (z. B. am Ohr) gedrückt.
- **Kornförmige Nadel:** Kopf wie ein Weizenkorn, Nadellänge ca. 1 cm, horizontal in die Haut setzen; in der Ohrakupunktur auch ASP-Dauernadel mit kegelförmigem Durchmesser (wie kleiner Widerhaken). Diese wird mit dem Führungsriff ins Ohr gedrückt und kann mit einem Magneten im Führungsriff stimuliert werden. Nadelung schmerzhafter als bei den Pyonex-Dauernadeln.

Wirkung: In der Körperakupunktur schwächerer Reiz als Einmalnadel; in der Ohrakupunktur gleiche Initialwirkung wie Einmalnadel.

Indikation: Chronische und sehr schmerzhaftes Erkrankungen, chronische Erkrankungen innerer Organe, Ohrakupunktur (▶ 5.7.1, Dauerreizmethoden).

Kontraindikation: Lokale Hautinfektion am Punktionsort, Blutgerinnungsstörungen, bei Kindern und stark agitierten Patienten.

Anwendung: Implantationsdauer am Körper abhängig von der Jahreszeit, im Sommer nicht länger als 2 Tage; im Ohr max. 7 Tage; ASP-Nadeln auch bis zu 4 Wochen. **Cave:** Patient muss auf Infektionszeichen am Punktionsort achten und ggf. die Nadel bei Entzündungen selbst entfernen.

Besonderheiten: Titan-Implantat-Nadeln (▶ 5.7.1).

De-Qi

Synonym: Erreichen des *Qi*, das in den Leitbahnen fließt (Leitbahn-*Jing-Qi*). Durch entsprechende Stimulationsmethoden und -stärken (Klassische Stimulationsmethoden) sollte versucht werden, die *De-Qi*-Sensation beim Patienten auszulösen und nach Patientenkonstitution und Erkrankungen zu regulieren. Wird die Nadel in die Muskelschicht gestochen (je nach Lokalisation ca. 5–30 mm tief), kann die *De-Qi*-Sensation am leichtesten erzielt und weiterbewegt werden.

Praxistipp

Bedeutung der *De-Qi*-Sensation:

- Kriterium, ob ein Punkt in seiner Lokalisation und Tiefe richtig getroffen und aktiviert wurde
 - Prognostisches Zeichen: Bei schnell auszulösender *De-Qi*-Sensation ist Krankheit gut durch Akupunktur zu beeinflussen, bei nur träger oder gar keiner Nadelsensation ist Krankheit erschwert oder nicht mit Akupunktur therapierbar.
-
- Das *De-Qi* wird sowohl beim Patienten als auch beim Therapeuten erzeugt und zeigt sich jeweils in unterschiedlichen Empfindungen. **Therapeut:** Empfindet einen leicht zusammenziehenden Widerstand bei der Nadelbewegung.
 - **Patient:** Verspürt nach dem spitzen Nadeleinstich länger dauernde, unterschiedliche Nadelsensationen wie z. B. dumpfen, wellenförmigen Schmerz, Pulsieren, Zusammenziehen, Schwere- oder Wärmeempfindung oder elektrisierende Ausstrahlung am Punkt oder in dumpfer Ausbreitung im Leitbahnverlauf. Variationen der *De-Qi*-Sensation in Abhängigkeit von Punktauswahl, Erkrankung, Krankheitsverlauf, Erkrankungsphase und Körperkonstitution des Patienten möglich.

Der Therapeut sollte versuchen, entsprechend der **Erkrankung** die jeweils beschriebene **Qualität** der *De-Qi*-Sensation zu **erzeugen**:

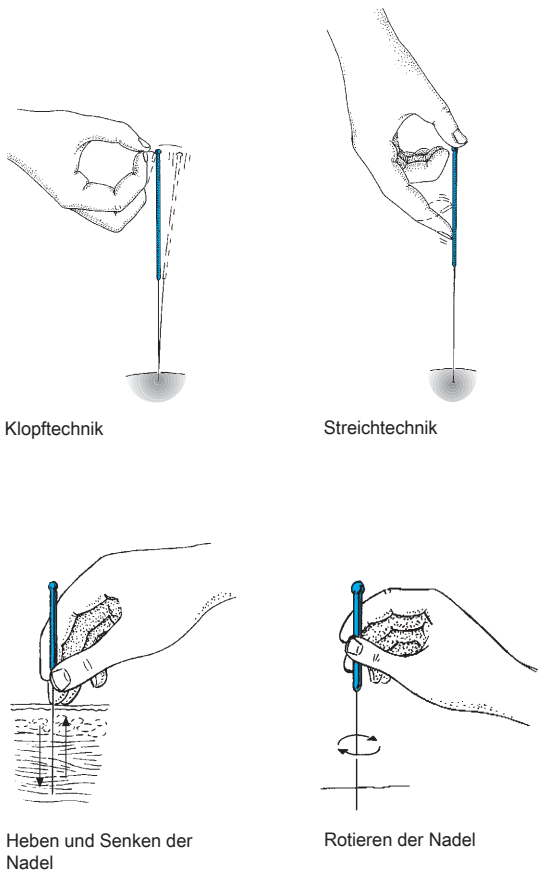
- Bei akuter Krankheit mit Fülle-*Sbi*-Symptomen (▶ Tab. 4.54): Starke, elektrisierende und ausstrahlende Nadelsensation erzeugen.
- Bei Apoplex, Krampfanfall oder Bewusstlosigkeit: Stechen von sehr schmerzhaften Punkten wie **Du 26** (*Shuigou*) und der Fingerendpunkte **Ex-UE 11** (*Shixuan*) mit wiederbelebender und beruhigender Wirkung (schmerzhafte *De-Qi*-Sensation).
- Bei Organprolaps: Ziehendes, anhebendes Gefühl.
- Bei Kälte- und Mangel-Syndrom (▶ Tab. 4.55, ▶ Tab. 4.54, ▶ Tab. 4.57): Warme Nadelsensation (z. B. Anwendung von *Shao-Shan-Huo*, ▶ Abb. 5.5, Kombinierte Stimulationsmethoden).
- Bei Hitze- und Fülle-Syndrom (▶ Tab. 4.55, ▶ Tab. 4.54, ▶ Tab. 4.57): Kühlende Nadelsensation (z. B. Anwendung von *Tou-Tian-Liang*, ▶ Abb. 5.6, Kombinierte Stimulationsmethoden).
- Bei Rekonvaleszenten und geschwächten Patienten: Leichte und sanfte Nadelsensation auslösen. **Cave:** Starke Nadelstimulation vermeiden.

Klassische Stimulationsmethoden

Basisstimulationen

Techniken zur Auslösung und Erhaltung der *De-Qi*-Sensation (oft in Kombination).

- **Hebende und senkende Technik** (*Ti-Cha-Fa*): Nach Erreichen der Punkttiefe die Nadel wiederholt gleichmäßig in die tiefere Schicht senken und wieder in die oberflächlichere Schicht zurückziehen (▶ Abb. 5.4).
- **Drehtechnik** (*Nian-Zhuan-Fa*): Nach Erreichen der Punkttiefe die Nadel mit dem Daumen und Zeigefinger hin- und herdrehen (▶ Abb. 5.4).
- **Streichtechnik** (*Qua-Fa*): Griff der eingestochenen Nadel vorsichtig drücken, um sie zu befestigen, dabei den Zeige- oder Mittelfinger von unten nach oben über den Griff streichen (▶ Abb. 5.4).



Klopftchnik

Streichtechnik

Heben und Senken der Nadel

Rotieren der Nadel

Abb. 5.4 Basisstimulation der Nadel

- **Klopftchnik** (*Tan-Fa*): Zeige- oder Mittelfinger mehrmals auf den Griff der eingestochenen Nadel schnellen lassen (► Abb. 5.4).
- **Wipptechnik** (*Yao-Fa*): Mit dem Nadelgriff wippende bis kreisende Bewegung durchführen.

Stärkung (Tonisierung) und Ableitung (Sedierung)

Techniken zur Stärkung (Tonisierung) oder Ableitung (Sedierung, Dispergierung, Zerstreuung) immer nach *De-Qi*-Sensation (► Abb. 5.4, Basisstimulationen) anwenden.

Merke

Schwächezustände (Mangel-Syndrome ► Tab. 4.54) erfordern eine stärkende Technik, Fülle-, Hitzezustände (► Tab. 4.54, ► Tab. 4.55) hingegen die Anwendung ableitender Techniken (► Tab. 5.4).

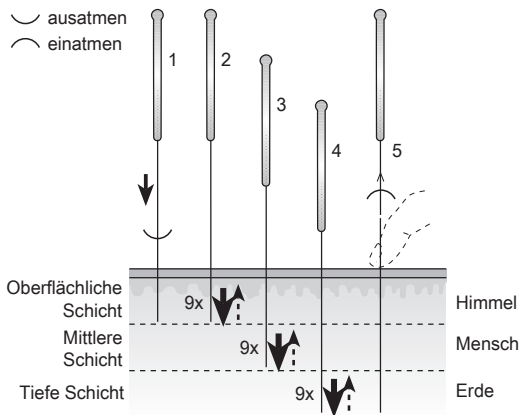
Tab. 5.4 Stimulationsparameter bei der Nadelung

| | Stärkung | Ableitung |
|---------------|------------------------------------|-----------------------------------|
| Nadelauswahl | Dünne Nadeln | Dicke Nadeln |
| Stichrichtung | In Leitbahnrichtung stechen | Gegen Leitbahnrichtung stechen |
| Einstechen | Beim Ausatmen des Patienten, flach | Beim Einatmen des Patienten, tief |
| Stimulation | Schwach | Stark |
| Drehtechnik | Im Uhrzeigersinn drehen | Gegen Uhrzeigersinn drehen |
| Heben/Senken | Schnell senken, langsam anheben | Langsam senken, schnell anheben |
| Herausziehen | Schnell, beim Einatmen | Langsam, beim Ausatmen |
| Abschluss | Sofortiges Zudrücken des Punktes | Offen-/Blutenlassen des Punktes |

Kombinierte Stimulationsmethoden

Feuer, das den Gebirgswald abbrennt (*Shao-Shan-Huo* ▶ Abb. 5.5)

- **Indikation:** Bei Kälte- und Mangel-Syndromen (▶ Tab. 4.55, ▶ Tab. 4.54, ▶ Tab. 4.57), erzeugt Wärmegefühl beim Patienten.
- **Technik:** Nadel innerhalb von drei Schichttiefen: Obere Schicht (ca. obere 0,5 cm), mittlere (ca. 0,5–1 cm), untere (ca. 1–1,5 cm) bewegen und stimulieren. Zuerst Nadel in die obere Schicht stechen und stärkend stimulieren (▶ Tab. 5.4), bis die *De-Qi*-Sensation ausgelöst ist, dann Nadel schnell und energisch in die mittlere Schicht weiterstechen und stärkend stimulieren, bis der Patient das *Qi* spürt; daraufhin Nadel rasch weiter in die unterste Schicht stechen und wieder stärkend stimulieren. Nach einem sanften Zurückziehen der Nadel auf die oberste Schicht die gesamte Abfolge zweimal wiederholen (Ablauf insgesamt 3-mal). Abschluss: Nadel in der tiefsten Schicht belassen.

Abb. 5.5 Kombinierte Stimulation – *Shao-Shan-Huo* (aus Focks 2014)

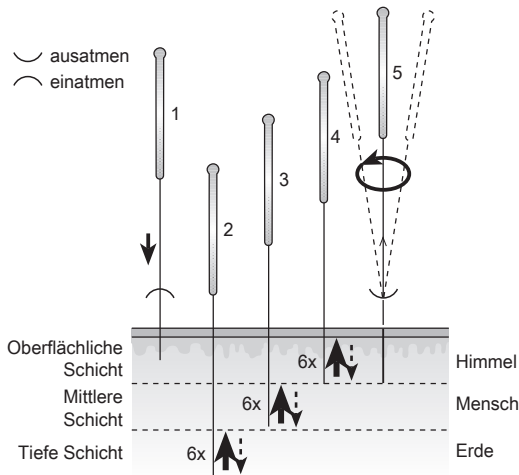


Abb. 5.6 Kombinierte Stimulation – *Tou-Tian-Liang* (aus Focks 2014)

Das Kühlende des Himmels einströmen lassen (*ou-Tian-Liang* ▶ Abb. 5.6)

- **Indikation:** Bei Hitze- und Fülle-Syndrom (▶ Tab. 4.55, ▶ Tab. 4.54, ▶ Tab. 4.57), erzeugt Kältegefühl beim Patienten.
- **Technik:** Schichteinteilung wie bei *Shao-Shan-Huo*. Nach dem Einstechen Nadel langsam in die tiefste Schicht vorschieben, mit der ableitenden Methode (▶ Tab. 5.4) bis zum Auslösen der *De-Qi*-Sensation stimulieren, dann rasch zurück in die mittlere Schicht ziehen und weiter ableitend stimulieren. In der Schichtenabfolge Ablauf umgekehrt zu der Methode *Shao-Shan-Huo*, insgesamt 3-mal wiederholen. Abschluss: Nadel in der obersten Schicht liegen lassen.

Antreiben des *De-Qi*

- **Indikation:** Die *De-Qi*-Sensation lässt sich nicht durch die Basisstimulationstechniken innerhalb von wenigen Sekunden bis Minuten auslösen.
- **Technik:** Stimulation mit verschiedenen Methoden wie Klopfen, Wippen, Streichen. Regulation der Stichrichtung, um den Punkt besser zu treffen oder wenn der Punkt falsch lokalisiert wurde, Nadel bis unter die Haut zurückziehen und schräg in verschiedene Richtungen bewegen, um den Punkt zu treffen; Bei wichtigen Punkten evtl. Mehrnadeltechnik (▶ Abb. 5.3). Nach Erreichen der *De-Qi*-Sensation: Alle 5–10 min kurzzeitig dauernde und milde Stimulation, um das *De-Qi* zu erhalten.

Weiterleiten des *Qi*

- **Ziel:** Lenken des Leitbahn-*Jing-Qi* (▶ 2.3.2) vom Punkt zum Krankheitsbereich, um eine stärkere therapeutische Wirkung zu erreichen.
- **Techniken:** Nach Auslösung des *De-Qi* die Nadelspitze zum Krankheitsbereich hin richten, dann leicht stimulieren; oder mit der linken Hand hinter der Nadel (gegenüberliegende Seite des Krankheitsherdes) drücken, sodass das *Qi* dort gehemmt wird und nur in Richtung des Krankheitsbereichs fließen kann; oder Stimulationsfrequenz und -intensität verstärken, mit der linken Hand leicht entlang der Leit-

Tab. 7.2 Häufig verwendete Arzneidrogen in alphabetischer Reihenfolge nach *Pinyin*-Bezeichnung (Forts.)

| <i>Pin Yin</i> | Lateinisch | Wirkung | Abschnitt |
|---|-----------------------------|---|-----------|
| <i>Yi Mu Cao</i> | Leonuri Hb. | Blut belebend | ▶7.1.23 |
| <i>Yi Tang</i> | Maltosum | <i>Qi</i> stärkend | ▶7.1.27 |
| <i>Yi Yi Ren</i> | Coicis Sm. | Feuchtigkeit ausleitend | ▶7.1.13 |
| <i>Yin Chen (oder Yin Chen Hao)</i> | Artemisiae scopariae Hb. | Feuchtigkeit ausleitend | ▶7.1.13 |
| <i>Yin Yang Huo (oder Xian Ling Pi)</i> | Epidemii Hb. | <i>Yang</i> stärkend | ▶7.1.29 |
| <i>Yu Jin</i> | Curcumae Rx. | Blut belebend | ▶7.1.23 |
| <i>Yu Li Ren</i> | Pruni Sm. | Laxierend | ▶7.1.12 |
| <i>Yu Xing Cao</i> | Houttuyniae Hb. | Hitze klärend, entgiftend | ▶7.1.9 |
| <i>Yuan Zhi</i> | Polygalae Rx. | Herz nährend und Geist beruhigend | ▶7.1.34 |
| <i>Zao Jia, Cave: ▶7.6.11</i> | Gleditsiae sinensis Fr. | Warm, Schleim-Kälte umwandelnd | ▶7.1.16 |
| <i>Ze Xie</i> | Alismatis Rz. | Feuchtigkeit ausleitend | ▶7.1.13 |
| <i>Zhe Bei Mu</i> | Fritillariae thunbergii Bb. | Kühlend, Schleim-Hitze umwandelnd | ▶7.1.17 |
| <i>Zhe Shi (oder Dai Zhe Shi)</i> | Haematitum | Inneren Wind beseitigend und krampflösend | ▶7.1.36 |
| <i>Zhen Zhu Mu</i> | Margaritiferae Concha usta | Absenkend und Geist beruhigend | ▶7.1.33 |
| <i>Zhi Ke (oder Zhi Qiao)</i> | Aurantii Fr. | <i>Qi</i> regulierend | ▶7.1.21 |
| <i>Zhi Mu</i> | Anemarrhenae Rz. | Feuer ableitend | ▶7.1.6 |
| <i>Zhi Shi</i> | Aurantii Fr. immaturus | <i>Qi</i> -regulierend | ▶7.1.21 |
| <i>Zhi Zi</i> | Gardeniae Fr. | Feuer ableitend | ▶7.1.6 |
| <i>Zhu Ling</i> | Polyporus | Feuchtigkeit ausleitend | ▶7.1.13 |
| <i>Zhu Ru</i> | Bambusae Caulis in Taeniam | Kühlend, Schleim-Hitze umwandelnd | ▶7.1.17 |
| <i>Zi Hua Di Ding</i> | Violae Hb. | Hitze klärend, entgiftend | ▶7.1.9 |
| <i>Zi Su Ye</i> | Perillae Fo. | Oberfläche befreiend | ▶7.1.3 |

Tab. 7.2 Häufig verwendete Arzneidrogen in alphabetischer Reihenfolge nach Pinyin-Bezeichnung (Forts.)

| Pin Yin | Lateinisch | Wirkung | Abschnitt |
|------------------------------|--------------|---------------------------------------|-----------|
| <i>Zi Su Zi (oder Su Zi)</i> | Perillae Fr. | Husten stillend, Keuchatmung lindernd | ▶ 7.1.18 |
| <i>Zi Wan</i> | Asteris Rx. | Husten stillend, Keuchatmung lindernd | ▶ 7.1.18 |

7.1.2 Oberfläche befreiende (öffnende) Arzneidrogen

Oberflächenbefreier eliminieren Pathogene aus der Oberfläche und vertreiben v. a. Wind. Das Pathogen Wind verbindet sich gerne mit anderen Pathogenen. Insbesondere als Wind-Kälte und Wind-Hitze, gelegentlich aber auch als Wind-Feuchtigkeit. Die Fähigkeit der Arzneidrogen dieser Gruppe, die Oberfläche zu befreien, beruht auf ihrem scharfen Geschmack. Dieser öffnet die Poren und induziert Schweiß. Daher werden diese Drogen auch als Diaphoretika (Schweiß induzierend) bezeichnet. Ihr Temperaturaspekt – warm oder kühl – entscheidet über ihren Einsatz bei Wind-Kälte oder entsprechend bei Wind-Hitze. Eine gruppenspezifische Nebenwirkung ist daher die trocknende Wirkung, die gelegentlich erwünscht sein kann, bei vorbestehendem Yin-Mangel und kleineren Kindern deren Gebrauch aber auch einschränken kann.

7.1.3 Oberfläche befreiende (öffnende) Arzneidrogen: Warme, scharfe Arzneidrogen

Magnoliae Flos (*Xin Yi Hua*), Magnolienblüten

Familie: Magnoliaceae.

Eigenschaften: Bitter, leicht warm; Lunge, Magen.

Wirkung: Vertreibt Wind und Kälte und öffnet die Nase.

Indikation: Nasenverstopfung und Entzündungen der Nasennebenhöhlen auch mit zusätzlichen Kopfschmerzen.

Kontraindikation: Yin-Mangel mit Mangel-Hitze.

Kombinationen: Mit Xanthii Fr. (*Cang Er Zi*, Cave: ▶7.6.4) bei Erkältungskrankheiten durch Wind-Kälte mit Nasenverstopfung und Stirnkopfschmerzen, z. B. bei Sinusitiden, und zusätzlich Angelicae dahuricae Rx. (*Bai Zhi*), Asari Rx. et Rz. (*Xi Xin – Cave*: ▶7.6.8) zur Wirkungsverstärkung, und zusätzlich Gypsum fibrosum (*Shi Gao*), Menthae haplocalycis Hb. (*Bo He*), Scutellariae Rx. (*Huang Qin*) bei Rhinitis durch Wind-Hitze mit wenig gelber, zähflüssiger Nasenabsonderung, und zusätzlich Chrysanthemi Fl. (*Ju Hua*), Siegesbeckiae Hb. (*Xi Xian Cao*) bei Sinusitis frontalis.

Dosis: 3–9 g.

Perillae Folium (Zi Su Ye), Schwarznesselblätter

Familie: Labiatae.

Eigenschaften: Scharf, warm; Lunge, Milz.

Wirkung: Befreit die Oberfläche (das Außen), vertreibt Kälte, bewegt *Qi* und harmonisiert den mittleren *Jiao*, beruhigt den Fetus, günstig bei Lebensmittelvergiftung durch Meeresfrüchte.

Indikation: Akute Erkältungskrankheit durch äußere Wind-Kälte mit Fieber, Schüttelfrost, Kopfschmerzen, Rhinitis oder Husten und wenig Schwitzen, Magen- oder Milz-Disharmonie mit Verdauungsstörungen, Übelkeit, Erbrechen, Appetitmangel oder Völlegefühl im Abdomen oder Thorax durch äußere pathogene Faktoren, unruhiger Fetus oder morgendliche Übelkeit in der Schwangerschaft.

Kontraindikation: Erkrankungen, bei denen äußere pathogene Faktoren auf vorbestehende Mangel-Syndrome treffen mit übermäßiger Schweißbildung, Erkrankungen durch Feuchte-Hitze.

Kombinationen:

- Pogostemonis Hb. (*Huo Xiang*), um die Oberfläche zu befreien (zu öffnen), das *Qi* zu regulieren, den mittleren *Jiao* zu harmonisieren und Trübes (*Zhuo*) zu beiseitigen: Bei Erkältungskrankheiten durch Wind-Kälte-Feuchtigkeit, gut bei evtl. zusätzlich auftretenden Bauchschmerzen, Erbrechen und Diarrhö.
- Platycodi Rx. (*Jie Geng*) bei akuter Erkältungskrankheit (durch Wind-Kälte) mit Rhinitis und produktivem Husten, bei starkem Husten zusätzlich mit Armaniace Sm. (*Xing Ren*) und Peucedani Rx. (*Qian Hu*).
- Amomi Fr. (*Sha Ren*) bei Spannungs- und Völlegefühl in Thorax und Abdomen, Einsatz auch bei unruhigem Fetus durch *Qi*-Stagnation.
- Zingiberis Rz. recens (*Sheng Jiang*) bei Meeresfrüchtevergiftung.

Dosis: 3–9 g.

Asari Radix et Rizhoma (Xi Xin), Chinesisches Halswurzkräut

Familie: Aristolochiaceae.

Eigenschaften: Bitter, Warm; Lunge, Herz, Niere; nach Bensky et. al. (2004) nur Lunge, Niere.

Wirkung: Befreit die Oberfläche (das Außen), vertreibt Kälte und Wind, lindert Schmerzen, wärmt die Lunge und löst Schleim auf, öffnet die Nase.

Indikation: Erkrankungen durch äußere Kälte, v. a. wenn zusätzlich Feuchtigkeit oder ein vorbestehender *Yang*-Mangel vorhanden ist (Einsatz oft bei Wind-Kälte-Erkrankung mit Kopf- und Gliederschmerzen als dominantem Symptom); Wind-Kälte-Angriff mit Schüttelfrost, Fieber, fehlendem Schweißausbruch und tiefem, schwachem Puls; bei Wind- und/oder Kälte-Angriff mit Obstruktion der Leitbahnen mit Kopf- und Gliederschmerzen (schmerzhaftes *Bi*-Syndrom ▶ Bd. II, 18.5); bei Nasenverstopfung.

Anmerkung: Aktuell (Stand 1/2017) ist Asari Rx. et Rz. durch das deutsche BfArM verboten (▶ 7.6.8). Seit 2005 darf nach chinesischem Arzneibuch nur noch Rx. et Rz. verwendet werden, keine oberflächlichen Anteile der Pflanze mehr. Früher ist zur besseren Ausnutzbarkeit, die Ganzdroge (und auch Hb.) verwendet worden.

Kombinationen:

- Ephedrae Hb. (*Ma Huang*, Cave: ▶ 7.6.6) bei Husten und Atemnot durch Schleim infolge Wind-Kälte-Angriff

8.5 Nahrungsmittel und Getränke und ihre energetische Zuordnung (► Tab. 8.6)

Helmut Magel

Tab. 8.6 Gesamtliste aller Nahrungsmittel und Getränke

| Nahrungsmittel | Temperatur | Geschmack | FK | Wirkbeschreibung |
|--|------------|-------------|---------------|--|
| Aal | Warm | Süß | Mi, Ma | <i>Qi</i> und <i>Xue</i> ergänzend (chronische Leere-Symptomatik) |
| Adzukibohnen | Neutral | Süß, sauer | Mi | Milz stärkend, Nässe transformierend und ausleitend, Schwellungen beseitigend, Diabetes lindernd (1 Tasse Kochwasser 3 × tägl. trinken) |
| Agar Agar | Kalt | Süß, salzig | Lu | Lungen- <i>Yin</i> nährend, Hitze im oberen <i>San jiao</i> kühlend |
| Alfalfa | Neutral | Bitter | Mi, Ma | Feuchtigkeit auflösend und umwandelnd, regenerierend |
| Algen (Meeresgemüse) (Tagesdosis 5–15 g [getrocknet] pro Tag, zusammen mit anderen Nahrungsmitteln) | Kalt | Salzig | Le | Verhärtungen und Ansammlungen erweichend, (heißen) Schleim umwandelnd, Hitze kühlend, entgiftend, Schilddrüse unterstützend (Kropf), Radioaktivität neutralisierend, lymphatisches System unterstützend, <i>Yin</i> nährend, Leber- <i>Qi</i> bewegend |
| Alkohol | Heiß | Scharf | Mi, Ma | Mitte wärmend, Magen öffnend, befeuchtend |
| Amaranth | Kühl | Süß, bitter | Mi, Lu | Milz- und Lungen- <i>Qi</i> stärkend (Schwächestände) |
| Ananas | Neutral | Süß, sauer | Ma, Bl | Säfteproduktion fördernd, durstlöschend, Verdauung unterstützend |
| Anis | Warm | Scharf, süß | Mi, Ma | Verdauungsorgane erwärmend und entkrampfend |
| Apfel | Kühl | Süß, sauer | Ma, Mi | <i>Qi</i> und Blut tonisierend (gerieben, gedünstet), appetitanregend (Verdauungsstörungen) |

Die Nennung der FK und Wirkung entspricht in der Rangfolge ihrer Bedeutung;

| | FK | Wirkbeschreibung | FK | Wirkbeschreibung | FK | Wirkbeschreibung |
|--|-------------------|---|-----------|--|-----------|--|
| | Lu | Wind und Nässe vertreibend (Wind-Nässe-Bi-Syndrom) | – | – | – | – |
| | Le | <i>Xue</i> -Stasen zerstreuend, Toxinen entgegenwirkend, Eiter ausleitend, entgiftend, Hitze kühlend | Ni | Diurese fördernd (Miktionsstörungen), Schwellungen beseitigend, Nieren stärkend, Hitze kühlend | – | – |
| | Le | Leberprotektiv wirkend, Hitze kühlend, entgiftend, mild laxierend | He | Hitze kühlend | – | – |
| | Di, Dü | Dünn- und Dickdarm befeuchtend (Verstopfung) | Bl | Harnsteine beseitigend | – | – |
| | Ma | Trockenheit befeuchtend, Säfteproduktion stützend, alkalisch wirkend, Ma-Hitze kühlend | Ni | <i>Yin</i> nährend, harntreibend | – | – |
| | Le | <i>Qi</i> - und Blut-Stagnation lösend | Ni | <i>Yang</i> stützend, bewegend | – | – |
| | Ni | Nieren stärkend (Essenz, chronische Schwäche, Gedächtnisschwäche), <i>Yin</i> nährend | – | – | – | – |
| | Bl | Hartreibend, Ödeme ausschwemmend | He | Sommerhitze vertreibend | – | – |
| | Lu | Kälte-Schleim lösend (Verschleimung, Husten) | Di | <i>Qi</i> regulierend (krampflösend, entblähend) | He | <i>Shen</i> beruhigend |
| | Lu, Di | (Leber-) <i>Yin</i> tonisierend, Flüssigkeiten erzeugend, Lunge (und Dickdarm) befeuchtend, Bronchitis lindernd (Apfelschalentee), Darmtätigkeit beruhigend und regulierend | He | Hitze kühlend, <i>Yang</i> absenkend, Sommerhitze lindernd | Ni | Depression lindernd, Nervensystem stärkend |
| die Hauptwirkung zielt auf die zuerst genannten FK | | | | | | |

Erhältlich in Ihrer Buchhandlung



Das Therapiemodell der chinesischen Medizin wird so erklärt, dass es für westliche Ärzte/Therapeuten gut zugänglich und nachvollziehbar ist. Darüber hinaus werden die fünf Therapiesäulen Akupunktur, Arzneimitteltherapie, Tuina, Diätetik und Qi Gong detailliert beschrieben.

Auch das für eine erfolgreiche Therapie so wichtige Zusammenspiel der verschiedenen therapeutischen Verfahren wird im Leitfaden Chinesische Medizin - Grundlagen genau erläutert. Neben einem historischen Überblick über die chinesische Medizin bis heute, erfahren Sie alles Wissenswerte über die diagnostischen Methoden und die Differenzialdiagnostik.

Damit erhalten Sie einen tiefen Einblick in die Wirkungsweisen der chinesischen Medizin. Das hilft Ihnen, Zusammenhänge so zu verstehen, dass sie in Ihrer praktischen Arbeit zu besseren Therapieerfolgen führen.

Spezialregister zu den Arzneimitteln (lateinischer und Pinyin-Name), Rezepturen und Akupunkturpunkten (Pinyin-Name und numerische Bezeichnung) ermöglichen ein gezieltes Nachschlagen.

Durch die neue Trennung des Leitfadens Chinesische Medizin in die zwei Bände Grundlagen und Therapie" fällt es leichter, sich zu orientieren. Die Handhabung des umfangreichen Nachschlagewerkes wurde verbessert, alle Inhalte sind durchgesehen und aktualisiert.

Leitfaden Chinesische Medizin - Grundlagen
7. Aufl. 2017. 1.216 S., 300 farb. Abb., geb.
ISBN: 978-3-437-58345-2
Ca. € [D] 69,99

Empowering Knowledge

