

Diplomarbeit

Ausbildungszentrum Nord

für Klassische Akupunktur und
Traditionelle Chinesische Medizin

Kinesiologie – ein geeignetes Instrument zur Bestimmung von Akupunktur-Punktekombinationen?

Ingelore-Ursula Kalz-Simontowski

Weißdornweg 2

Heilpraktikerin

38300 Wolfenbüttel

ABZ Nord im dritten Ausbildungsjahr

Tel. 05331/69121

Eingereicht am 15.04.2006

Kinesiologie –ein geeignetes Instrument zur Bestimmung von Akupunktur-Punktekombinationen?

Inhaltsverzeichnis

1	Einleitung.....	1
2	Wesentliche Merkmale der Kinesiologie.....	6
2.1	DER MUSKELTEST	7
2.2	THERAPIELOKALISATION	7
2.3	AUSGLEICHsverfahren.....	8
2.4	BESONDERHEITEN IN DER APPLIED PHYSIOLOGIE	9
2.4.1	<i>Muskel-Monitoring.....</i>	<i>9</i>
2.4.2	<i>Speichern von Informationen</i>	<i>10</i>
2.4.3	<i>Ausgleichsmethoden der Applied Physiologie.....</i>	<i>11</i>
2.4.4	<i>Drei Varianten der kinesiologischen Balance.....</i>	<i>11</i>
2.5	STANDARDABLAUF EINER SITZUNG IM RAHMEN DER APPLIED PHYSIOLOGIE	13
3	Ein Fallbeispiel.....	15
3.1	ALLGEMEINES	15
3.2	WESENTLICHE ANAMNESEDATEN	16
3.3	PULS- UND ZUNGENBEFUND BEI BEHANDLUNGSBEGINN.....	18
3.3.1	<i>Puls.....</i>	<i>18</i>
3.3.2	<i>Zunge</i>	<i>18</i>
3.4	DIAGNOSE UND THERAPIEZIEL.....	18
3.4.1	<i>Therapieziel bei Zuordnung nach Syndromen.....</i>	<i>20</i>
3.4.2	<i>Therapieziel aus Sicht der Theorie der fünf Wandlungsphasen.....</i>	<i>20</i>
3.5	THERAPIEVERLAUF	21
3.5.1	<i>Entwicklung des verfügbaren energetischen Potentials.....</i>	<i>23</i>
3.5.2	<i>Entwicklung des individuellen Streßpotentials.....</i>	<i>23</i>
3.5.2	<i>Entwicklung Pulse und Zunge</i>	<i>24</i>
3.5.3	<i>Entwicklung Symptome.....</i>	<i>25</i>

3.6	AKTUELLER STAND UND PROGNOSE.....	27
3.7	BEWERTUNG DER PUNKTEKOMBINATIONEN BEZÜGLICH THERAPIEZIEL UND ALLGEMEINER GRUNDSÄTZE.....	27
3.7.1	<i>Wind, Schleim, Nässe und Hitze beseitigende Punkte.....</i>	<i>28</i>
3.7.2	<i>Das Yin stärkende Punkte.....</i>	<i>29</i>
3.7.3	<i>Leitbahnwirksame lokale, distale, regionenbezogene Punkte.....</i>	<i>29</i>
3.7.4	<i>Qi (und Blut) bewegende Punkte.....</i>	<i>30</i>
3.7.5	<i>Punkte zur Tonisierung der Mitte.....</i>	<i>31</i>
3.7.6	<i>Die Abwehrkraft unterstützende Punkte.....</i>	<i>31</i>
3.7.7	<i>Punktekombinationen und allgemeine Grundsätze</i>	<i>31</i>
3.7.8	<i>Sonstiges.....</i>	<i>33</i>
4	Zusammenfassendes Urteil.....	37
5	Ausblick.....	38
	Literatur.....	IV
	Anhang.....	V

1 Einleitung

Schon nach den aller ersten Wochenendseminaren im Ausbildungszentrum Nord drängten mich Bekannte und Bekannte von Bekannten, sie mit Akupunktur zu behandeln. Meine praktischen Erfahrungen beschränkten sich auf ein Ohrakupunkturseminar und erste Selbstversuche sowie Versuche innerhalb der Familie in Sachen Körperakupunktur.

Der Druck, insbesondere durch einen Bekannten, war sehr groß. Durch eine Entlassungswelle in seinem Arbeitsumfeld stand er unter extremem Streß, der mitauslösend für seine Gürtelrose war, welche ihm erhebliche Schmerzen bereitete. Er war nicht bereit, zu einem Schulmediziner zu gehen, der Akupunktur-Behandlungen durchführte, vielmehr bestand er geradezu darauf, mein erstes außerfamiliäres „Akupunktur-Übungsoffer“ zu sein.

Ihm zuliebe suchte ich in Fachbüchern nach entsprechenden Anhaltspunkten und insbesondere nach geeigneten Akupunkturpunkten und gab mein Bestes. Da ich meine Therapie aber nicht nur auf Akupunktur beschränkte, sondern auch Enzyme und Bach Blüten empfahl, kann ich nicht mit Sicherheit sagen, was zum Durchbruch nach nur drei Sitzungen verholfen hatte. Jedenfalls war er von seinen Schmerzen erlöst, und im weiteren Verlauf der insgesamt zehn Sitzungen hatten sich nicht nur alle physischen Symptome aufgelöst, sondern auch die Streßbelastung war in seinem Empfinden deutlich zurückgegangen.

Egal, womit ich ihm geholfen hatte, es war der Anfang meiner Übungspraxis, längst bevor ich mich imstande fühlte, Akupunktur bewußt sinnvoll einzusetzen. Und es kamen daraufhin mehr Menschen, die sich ebenfalls für meine Übungszwecke zur Verfügung stellen wollten. Die Frage war nur immer wieder, wie ich die geeigneten Punktekombinationen bei meinem Wissensstand herausfinden sollte. Noch war ich nicht ansatzweise imstande, eine Diagnose nach den Kriterien der Chinesischen Medizin zu stellen, und nur begrenzt in der Lage, in der Literatur beschriebene Syndrome und Patienten-Symptome in klaren Zusammenhang zu bringen. Schließlich sind Praxisfälle in der Regel keine Schulbuchfälle. Therapeutisch empfand ich die bloße Übernahme bewährter Punktekombinationen ohne ein entsprechendes Hintergrundwissen als heikel. Darüber hinaus steigerte sich mein Gefühl absoluter Unzulänglichkeit und damit meine Unzufriedenheit mit jedem weiteren Seminar.

Treffend drückt Jeremy Ross, für den intuitive Fähigkeiten ebenso wichtig sind wie rationale, dieses Gefühl mit den Worten aus:

„Auf der anderen Seite läßt sich der Therapeut möglicherweise in den ersten Jahren der Ausbildung von der theoretischen Komplexität so verwirren, daß er jedes Selbstvertrauen verliert und somit (be)handlungsunfähig wird ... In der Akupunkturausbildung des Westens liegt der Schwerpunkt vornehmlich in der Entwicklung der analytischen Fähigkeiten ... Die Überbetonung der analytischen Fähigkeiten wird vielmehr entweder dazu führen, daß sich der Therapeut in der faszinierenden Welt der Theorie verliert, oder daß er sich aufgrund geistiger Überforderung und Verwirrung nur in ganz engen Grenzen bewegt. Beides muß die Fähigkeit des Mitleidens mit dem Patienten und der Sensibilität für seine Gefühle und Bedürfnisse schwer beeinträchtigen.“¹

Solcherlei Überlegungen brachten mich während eines Seminars im Sommer 2004 auf die Idee, meine Kenntnisse aus der Kinesiologie mit Akupunktur zu verknüpfen. Auf Nachfrage

¹ Ross, Akupunktur-Punktekombinationen, S.22

erfuhr ich sogar, daß der Begründer der Applied Physiologie, Richard D. Utt, selber beide Therapieformen kombiniert hat. Ich ließ die Idee in mir reifen.

Die Grundlage der Kinesiologie stützt sich auf Erkenntnisse aus der chinesischen Medizin-Philosophie, sie arbeitet mit den Meridianen, sie bezieht die fünf Wandlungsphasen in ihre Überlegungen ein, und in mancher Hinsicht scheint sie Nadeln durch Finger zu ersetzen. Warum ihre Methoden nicht nutzen, um die therapeutischen Schritte der Akupunkturbehandlung festzulegen? Zwar ist Kinesiologie zumindest in Deutschland keine schulmedizinisch anerkannte Fachrichtung, doch das war die Homöopathie ebenfalls die längste Zeit nicht. Wirken tat sie dennoch schon vor ihrer Anerkennung durch die Wissenschaft. Und durch die Reproduzierbarkeit diagnostischer wie therapeutischer Aspekte in einigen ihrer Bereiche geht die Kinesiologie über das rein Intuitive hinaus. Für mich alles in allem eine sicherere Basis als das reine Vertrauen auf das Vorhandensein spezieller intuitiver Fähigkeiten zu Beginn eines neuen Weges.

Im Spätsommer 2004, begann ich also experimentell auf der Basis einer kinesiologischen Austestung mit Akupunktur zu arbeiten und kam zu erstaunlichen Ergebnissen. Erste Übungspatienten machten begeistert mit, niemand hatte einen ernsthaften Vorbehalt, und viele waren genauso neugierig auf das Ergebnis wie ich selber. Ich wußte seinerzeit im allgemeinen wenig genug über einzelne Akupunkturpunkte, um völlig sicher sein zu können, daß ich ohne Manipulation auf die entsprechende Auswahl gekommen war. Hier zwei Beispiele:

Mein Sohn ließ sich in seinen Semesterferien von mir gegen seine Akne behandeln. Mit ihm begann ich mit der Kombination aus jenen beiden therapeutischen Verfahren. Am meisten verblüfft hat mich dabei der Punkt Dü 7. Laut äußerte ich damals meine Verwunderung, und erklärte ihm etwas über Schulter-Arm-Probleme, Verspannungen bzw. Schwäche in der oberen Extremität. Er ließ mich wissen, daß er vergessen hatte, mir von einer Karate-Verletzung zu erzählen. Dennoch schlug ich den Punkt zunächst einmal nach. In Band 4 von „Die Wandlungsphasen der traditionellen chinesischen Medizin“ von Udo Lorenzen und Andreas Noll fand ich nicht nur einen Hinweis auf das Korrekte, das Gradlinige, also das Gegenteil des Fal-schen, Schrägen, was mich an die Ursache einer solchen Verletzung erinnerte, sondern die Indikation „bei Leere Neigung zu Warzen und Akne“.² Ich war nicht minder erstaunt als mein Sohn und bezog also auch diesen Punkt ein.

Eine Bekannte, die sich seit längerem unterstützend kinesiologisch und mit Akupunktur wegen ihrer Panikattacken behandeln ließ, beklagte in unserer ersten Kombi-Sitzung im September 2004, nach einer längeren Urlaubsabwesenheit einen gehäuft auftretenden Schwindel mit Wahrnehmungsstörungen. Ihre Wasserpulse wirkten auf mich stets schwächlich. Eine allgemeine Erschöpfung von Qi und Blut sowie Leber-Qi-Stagnation schienen deutlich. Sie litt unter Völlegefühl sowohl im Hypochondrium als auch in der Herzregion, unter staken Borborygmen und Aufstoßen. Palpitationen und Einschlafstörungen gehörten auch zu den Symptomen, die nach der Geburt des zweiten Kindes eingesetzt hatten. Während der Anfälle war die Atmung flach und schnell. Auffällig waren noch ihre permanent geschwollenen Lymphknoten, für die sich bislang schulmedizinisch keine Erklärung gefunden hatte. Des weiteren litt sie an einem Tinnitus.

Bislang hatte ich allgemein stärkend behandelt mit Punkten wie Ma 36, Mi 6 und den Shu-Punkten sowie den Qi-Fluß anregenden Punkten wie Pe 6, Gb 34, Ma 44. Auch Ni 3, 6,

² Lorenzen / Noll, Wandlungsphasen Bd. 4, S. 285 f.

Le 3, 8 und andere meist symptomatische Punkte wie Gb 3, Ma 7 kamen vor. Im Rahmen meiner kinesiologischen Arbeit zeigten nun die Punkte Gb 15, Dü 15, Le 14 und Le 13 an. Sie hatte ich bislang noch nicht benutzt, auch die mir bekannten Mu-Punkte nicht, da ich mich auf die Leere-Symptomatik konzentriert hatte. Was ich aber dazu anschließend fand, das schien mir ziemlich passend, und also nadelte ich sie auch:

Gb 15 Stützt Leber und Gallenblase, zerstreut Wind, klärt das Gehirn, verbessert das Sehen. Er findet Anwendung u.a. bei Schwindel mit Trübung der Sehkraft und Sinnestrübungen.³

Dü 15 fördert das Lungen-Qi, verbessert das Sehen. Er kann u.a. eingesetzt werden bei getrübler Sehkraft, Kurzatmigkeit, Vergrößerung der Lymphknoten und Ohrgeräuschen.⁴

Le 14 ist der Mu der Gallenblasenleitbahn und ein Kreuzpunkt zwischen Gb und Mi. Er glättet das Leber-Qi, harmonisiert Milz und Leber, reguliert den Qi-Fluß, aktiviert die Blutzirkulation. Dieser Punkt stärkt die Funktionsfähigkeit des „Generals“ und wird u.a. empfohlen bei: Völle in Brust und Hypochondrium, Erbrechen saurer Flüssigkeiten, sehr wirksam bei Leber-Qi-Stagnation sowie allen Anzeichen von Qi- und Blutmangel.⁵

Le 13 ist der Mu der Milzleitbahn, Hui der Zang sowie Kreuzpunkt zwischen Le und Gb. Er löst stagnierendes Qi, unterstützt die Milz, reguliert die Zang, macht die Leitbahnen durchgängig und kann u.a. eingesetzt werden bei Völlegefühl, Müdigkeit, Einschlafstörungen, Ruhelosigkeit, Gefühl von Ansammlung von Gas, häufigem Aufsteigen von Wut, Qi-Mangel, Darmgeräuschen, Nahrungsblockaden, leichter Erschreckbarkeit, Neigung zu Furchtsamkeit, bei Ansammlungen und Tumoren und: Wenn Blockaden verschiedene Körperteile betreffen, so daß es zu unterschiedlichen Symptomen wie Spannung in Brust und Hypochondrium, Völlegefühl im Magen u.a. kommt, also Störungen sowohl in Brust als auch im Bauch auftreten, dann sei Le 13 der beste Punkt.⁶

Meine Überlegungen gingen noch weiter: Mein Anliegen ist das einer ganzheitlichen individuellen Behandlung. In der Literatur lassen sich, wie gesagt, Symptome oder Syndrome nachschlagen, aber Patienten sind in der Regel keine Schulbuchfälle, sondern bringen immer ganz eigene, ganz spezielle Verflechtungen mit. Auch um dem Anspruch an eine individuelle Behandlung zu genügen, kann es nicht ausreichen, Punktekombinationen aus der Literatur einfach zu übernehmen.

Jeremy Ross benennt in seinem Buch der Akupunktur-Punktekombinationen genau solche drei Stufen der Akupunktur: Symptome, Syndrome, Individuen. Die wirksamste ist ihm zufolge natürlich die Akupunktur auf der letzten Stufe, welche auf die jeweiligen individuellen Bedürfnisse des einzelnen Patienten zugeschnitten ist. Dazu bedarf es nach seiner Meinung eines ausgewogenen Zusammenspiels von Empirie, Analyse und Intuition.⁷ Etwas das der Anfänger m.E. im allgemeinen aber kaum erfüllen kann, weil sich Intuition nach meiner Überzeugung erst mehr und mehr über Empirie und Analyse herausbilden wird.

³ Lorenzen / Noll, Wandlungsphasen Bd. 1, S. 313 f.

⁴ Lorenzen / Noll, Wandlungsphasen Bd. 4, S. 299 f.

⁵ Lorenzen / Noll, Wandlungsphasen Bd. 1, S. 445 f.

⁶ Lorenzen / Noll, Wandlungsphasen Bd. 1, S. 440 f.

Aber gerade darin lag auch wieder die besondere Herausforderung, denn ich stimme dem Autor zu: „Die besten Akupunkturpunktkombinationen entstehen sicherlich dann, wenn die drei Fähigkeiten – Empirie, Analyse und Intuition – alle gleichermaßen gut entwickelt sind und miteinander im Gleichgewicht stehen.“⁸ Nur: Wie lange wollte ich warten, um dorthin zu gelangen?

So erschien mir auch unter diesem Aspekt die Kinesiologie als ein passender Vermittler. Damit würde ich den drei Stufen dann gerecht werden, wenn sich die mittels kinesiologischer Austestungen gefundenen Punktekombinationen nicht nur unter fachlichen Aspekten als geeignet erwiesen, sondern auch von den Patienten selber als heilsam empfunden werden würden.

Ich teilte also meine Überlegungen und aller ersten Erfahrungen meinem Schulleiter mit, und damit war im September 2004 die Idee zu dieser Diplomarbeit geboren. Demzufolge behandelte ich während des zweiten Ausbildungsjahres meine Akupunktur-Übungspatienten konsequent in Kombination mit Kinesiologie und zeichnete alle angezeigten Punkte sofort auf, um sie später und u.a. im Rahmen dieser Hausarbeit einer tiefergehenden Analyse zu unterziehen.

Zu der o.g. Forderung von Jeremy Ross läßt sich nun sagen:

Empirie ist dieser Arbeit vorausgegangen. Denn Empirie meint in jenem Zusammenhang das Erfahren der Wirksamkeit bestimmter Punktekombinationen auf dem Weg von Versuch und Irrtum. Jeder einzelne Patient hat die Wirksamkeit der Akupunktur auf diesem Wege bereits erfahren und mit ihm ich selber. Mancher interessanterweise genau in den Bereichen, in denen er anfänglich Veränderung am meisten wünschte, mancher aber genau dort nur bedingt, dafür jedoch über zusätzliche Effekte in anderen, oft grundlegenden Bereichen. Auf die Umstände und die damit verbundenen Symptome kamen wir in solchen Fällen erst dann zu sprechen, wenn der Patient die Veränderung durch die Behandlung verspürte. Bei einigen von diesen Patienten ist der Weg, den ich begleiten soll, bis heute noch nicht abgeschlossen, d.h. es hat sich für den Patienten selber erst ein Gefühl für die Zusammenhänge seiner Dysbalancen nach und nach eingestellt und die Selbstwahrnehmung immer mehr geschult, wodurch seine Ansprüche an die Behandlung ihrerseits einem Wandel unterworfen sind. Das an sich deutet schon darauf hin, daß es im Ergebnis um sehr individuelle Behandlungen gegangen sein muß.

Eine Analyse folgt nun, u.a. im Rahmen dieser Diplomarbeit an einem ausgewählten Fallbeispiel. Selbstverständlich reicht das für eine abschließende Bewertung ebenso wenig aus wie die insgesamt zwanzig Fallstudien aus meiner Übungspraxis. Um den Rahmen dieser Arbeit jedoch nicht zu sprengen, kann ich mit meinem Vorgehen bestenfalls eine Anregung geben, auf diesem Gebiet weiter zu experimentieren und gewissenhaft den Erfolg eines solchen Verfahrens zu überprüfen.

Und was den dritten Aspekt betrifft: Eine grundlegende Idee der Kinesiologie ist, daß der Kopf des Therapeuten frei sein soll. Das bedeutet, daß kinesiologische Testverfahren den analytischen Verstand für eine Diagnose nicht (bewußt) einsetzen. Unter diesem Blickwinkel ist es legitim, die Forderung nach Intuition, die ohne zusätzliche Hilfsmittel m.E. erst aus einem fundierten Wissen erwachsen kann, hier durch den Einsatz kinesiologischer Austestungen als erfüllt anzusehen.

⁷ Vgl. Ross, Akupunktur-Punktkombinationen, S. 21 ff.

⁸ Ross, Akupunktur-Punktkombinationen, S. 21

Zwar beziehen sich therapeutische Ergebnisse damit nicht ausschließlich auf Akupunktur, aber eine kinesiologicalische Balance beinhaltet energetische Test- und Heilverfahren, die auch und vor allem auf dem Wissen der Klassischen Chinesischen Medizin aufbauen und sich den Bezug zwischen Meridianen und Muskeln bzw. Organen zunutze machen. Das bedeutet, daß hier letztlich nicht grundsätzlich andere Prinzipien zur Anwendung gelangen.

Und soviel sei vorweggenommen: Alle so behandelten chronisch kranken Patienten haben eindeutigere und weiterreichende Heilungsfortschritte erlangt als die vorher ausschließlich mit Kinesiologie oder vorgegebenen Punktekombinationen behandelten Klienten. Und die kinesiologicalisch ermittelten, von Sitzung zu Sitzung meist wechselnden Punktekombinationen sind als absolut individuell anzusehen. Somit kann in den betreffenden Fällen der Anspruch an eine individuelle ganzheitliche Behandlung durch Akupunktur als erfüllt angesehen werden. Besonders klar kommt dies in der Behandlung von drei Allergikern zum Ausdruck, die westlich im wesentlichen alle mit einem Antihistaminikum und Cortison behandelt worden waren, bei mir aber über grundsätzlich sehr verschiedene Wege zu einer sehr deutlichen Besserung ihres Zustandes gelangten. Das eine Mal spielten Resthitze und ein klimatisierter Arbeitsplatz in Verbindung mit einer Holz-Persönlichkeit eine wichtige Rolle, weshalb nach dem Meiden von Antibiotika und dem Ausleiten der Hitze v.a. mit 3E 17 als Windschutz ein Durchbruch erzielt werden konnte. In dem anderen Fall ging es v.a. um eine schleimfördernde Ernährungs- und Lebensweise mit Symptomen von feuchter Hitze, weshalb hier der Schwerpunkt auf der Behandlung der Mitte und in einer entsprechenden Ernährungsberatung lag. Und schließlich lag dem dritten Fall eine allgemeine Erschöpfung des Nieren-Qi zugrunde, während Lungen-Symptome sekundärer Natur waren, so daß schwerpunktmäßig eine Behandlung der Wurzel erfolgte. Dem hätte ich seinerzeit mit meinem damaligen Wissensstand in keiner Weise Rechnung tragen können. Ein synergetischer Effekt läßt sich also zumindest im Hinblick darauf nicht leugnen.

Ich bin überzeugt, das ausgewählte Fallbeispiel wird das anschaulich demonstrieren.

2 Wesentliche Merkmale der Kinesiologie

Die Kinesiologie wurde in den USA durch Chiropraktiker entwickelt. George Goodheart war es, der den Muskeltest als diagnostisches Verfahren in die funktionelle Medizin eingeführt hat. Er hatte im Rahmen seiner praktischen Tätigkeit in den sechziger Jahren Zusammenhänge zwischen Muskelfunktionen und Meridianen sowie Reflexzonen, Nahrungsmitteln und Emotionen entdeckt.

Ein Mitarbeiter Goodhearts entwickelte später daraus ein vereinfachtes kinesiologisches System mit dem Anliegen, es dem Laien als Selbsthilfe zur Gesunderhaltung zugänglich zu machen. Dieses Programm ist unter dem Namen „Touch for Health“ weltberühmt geworden und bildet in der Regel die Basis jeder Kinesiologie-Ausbildung.

Der Muskeltest ist die Grundlage aller - mittlerweile sehr zahlreichen - speziellen Richtungen der Kinesiologie geblieben. Neben jenem diagnostischen Testverfahren verbindet die verschiedenen Fachrichtungen ihr jeweils ganzheitlicher Ansatz und die Überzeugung, daß Gesundheit von innen heraus entsteht, so daß es die Aufgabe des Therapeuten ist, jene Selbstheilungskräfte zu aktivieren.

John F. Thie drückt es so aus:

„Der Mensch ist ein strukturelles, biochemisches und psychologisch/spirituelles Wesen. Seine Grundstruktur und seine physiologischen Funktionen arbeiten zusammen und beeinflussen seine Psyche und umgekehrt. Die Probleme des Menschen lassen sich in verschiedene Systeme aufteilen: strukturell, neurologisch, lymphatisch, vaskulär, cerebrospinal, Ernährung/ Chemie, das Meridian-System usw. Das Problem kann in jedem Teilgebiet liegen. Störungen in anderen Systemen drücken oft nur den Versuch des Körpers aus, das ursprünglich gestörte Gebiet zu entlasten.“⁹

Erheben die verschiedenen kinesiologischen Fachrichtungen für ihre modifizierten Ausgleichsverfahren auch unterschiedliche Daten, so geschieht dies letztlich doch immer auf Basis des besagten Muskeltests. Es ist also nicht der analytische Verstand, der den Therapeuten leitet, sondern es sind die Signale, die der Körper des Klienten über eben diesen Muskeltest liefert. Er gilt als reproduzierbar und zuverlässig, unabhängig von geographischer Lage, Nationalität, Tageszeit, Alter usw., sofern er nicht benutzt wird, um auf gestellte Fragen Antworten zu erhalten. Bei dieser Art des Vorgehens hängen Ergebnisse zu stark von der tatsächlichen Neutralität in der Geisthaltung von Klient sowie Therapeut ab, so daß es leicht zu Manipulation kommen kann.

Die Psycho-Kinesiologie arbeitet trotzdem sehr erfolgreich mit dieser Methode, ist aber entsprechend stärker umstritten als etwa die Applied Kinesiology oder die Applied Physiologie, welche sich stärker auf die Körperarbeit konzentrieren.

⁹ Thie, Gesund durch Berühren, S. 18

2.1 Der Muskeltest

Beim Standardprogramm im Touch for Health werden insgesamt 14 Muskeln geprüft, je einer für die 12 Meridiane sowie die Sondergefäße Ren Mai und Du Mai. Die Aufbauprogramme beziehen eine Reihe weiterer Muskeln ein.

Indem ein Muskel in eine bestimmte Position gebracht wird, wird er isoliert und anschließend seine Funktionsfähigkeit dadurch getestet, daß der Therapeut entgegen der normalen Zugrichtung des Muskels drückt. Überprüft wird, ob die Testperson in der Lage ist, einem relativ leichten Testdruck ohne Schwierigkeiten standzuhalten. Wie stark der Testdruck ausfallen muß, das hängt u.a. von der Konstitution und der Einstellung des Patienten ab. Bei Kraftsportlern oder gut trainierten Athleten wird in der Regel mehr Druck aufgebracht als bei Durchschnittspersonen, bei Männern mehr als bei Frauen und bei Kindern am wenigsten. Je vertrauensvoller die Testperson sich auf den Test einläßt, um so weniger Druck ist erforderlich für ein sicheres Ergebnis. So zeigt sich in der Regel auch im Verlauf der Therapie, daß der Testdruck mehr und mehr vermindert werden kann. Anfangs ist es sinnvoll, mit der Testperson über ihren Eindruck zu kommunizieren und sich gemeinsam erst einmal „einzufühlen“, bevor der eigentliche Test beginnt.

Schaltet ein Muskel bei diesem Test ab, so wird das als eine energetische Unterversorgung innerhalb des zugeordneten Meridians gedeutet. Schaltet er nicht ab, obwohl durch Zusammenschieben der Sehnen ein Signal zum Entspannen ausgelöst wurde, so geht man hingegen von einem Überangebot an Energie, einer Sperre, einer Blockade in dem zugeordneten Meridian aus.¹⁰ Dieser Test kann genutzt werden, um über die entsprechende Muskel-Meridian-Zuordnung Auskunft über den energetischen Zustand in den Meridianen und ggf. in den zugeordneten Organen zu erhalten. Wobei es die Kinesiologie im Grunde nicht weiter interessiert, wie tiefgreifend die energetische Störung ist. Sie vertraut darauf, daß eine Balancierung bis zur Wiederherstellung eines stabilen Muskels die Blockierung im erforderlichen Maße ausgeglichen hat.

Dieser Test kann aber auch genutzt werden, um den Zustand von Muskeln und Meridianen unter besonderen Bedingungen zu testen. So läßt sich beobachten, daß ein Muskel, der ursprünglich „stark“, also physiologisch getestet hat, schwach wird, also pathologisch reagiert, wenn die Testperson an ein bestimmtes Ereignis denkt, wenn bestimmte Areale ihres Körpers berührt werden, sie verschiedene Nahrungsmittel in den Mund nimmt oder Allergene ihren Bauch berühren. Entsprechend können verschiedene Ausgleichsmethoden die betreffenden Empfindlichkeiten dauerhaft oder vorübergehend auslöschen.

Will man zunächst nur wissen, ob überhaupt Empfindlichkeiten oder therapeutische Möglichkeiten gegeben sind, benutzt man einen sogenannten Indikatormuskel (IM). Das kann im Prinzip jeder Muskel sein, üblicherweise bietet sich aber der Deltoideus anterior an, welchen auch ich in der überwiegenden Zahl meiner Tests so verwendet habe.

2.2 Therapielokalisation

Um nicht alle Muskeln durchtesten zu müssen, wird der IM überprüft, während der Tester nacheinander die Alarmpunkte berührt. Erweist sich der Muskel dabei als schwach, ist das ein

¹⁰ Vgl. Dobler, Kinesiologie, S. 7 ff.

Hinweis auf ein energetisches Ungleichgewicht im betreffenden Meridian bzw. ggf. im zugeordneten Organsystem. Auf gleiche Weise kann getestet werden, ob ein spezielles Ausgleichsverfahren, etwa das Allergieklopfen, das Tragen einer Farbbrille o.ä. zur Harmonisierung des gestörten Meridians geeignet ist. Das wird der Fall sein, wenn der zuvor schwache Muskel dann stark testet, wenn während der Berührung des Alarmpunktes zugleich ein Medium für einen energetischen Ausgleich, etwa eine Farbbrille, ein Bach Blüten Fläschchen dargeboten, ein Akupunkturpunkt berührt wird o.ä.

2.3 Ausgleichsverfahren

Bei dieser Testung wird häufig ein sogenannter Fingermodus¹¹ verwendet oder ein Akupunkturpunkt berührt, dem jeweils eine bestimmte und angeblich international wirksame Bedeutung zugeordnet ist. So steht in der Applied Physiologie etwa die Berührung des proximalen Mittelfingergliedes mit dem Daumen für eine Balancierung über Farben, des distalen Zeigefingergliedes für den Einsatz von Stimmgabeln. Auch wenn das nachfolgend beschriebene Verfahren im Rahmen des Fallbeispiels keine Rolle spielt, veranschaulicht es doch sehr gut die Prinzipien einer kinesiologischen Balance.

Beim „Allergieklopfen“¹² beispielsweise geht man so vor: Um zu prüfen, ob ein Klient auf ein bestimmtes Allergen reagiert, berührt er den Bereich von 3E 21, Dü 19 und Gb 2 am Kiefergelenk. Wird der IM schwach, sobald die Testsubstanz aufgelegt ist, unterstellt man eine Empfindlichkeit dem betreffenden Stoff gegenüber. Berührt nun der Therapeut Hz 1 und der IM erstarkt trotz Anwesenheit der allergenen Substanz, so wird davon ausgegangen, daß das Klopfen der Anfangs- und Endpunkte von Blasen-, Nieren-, Magen- und Milzmeridian zu einer Verbesserung führen wird. Tatsächlich können damit erstaunliche Erfolge manchmal schon nach einer Behandlung erzielt werden, manchmal nach mehreren. Manchmal aber zeigt der Muskel auch keine positive Reaktion bei Berührung von Hz 1, was bedeutet, daß mit dieser Methode keine Optimierung zu erzielen ist. Bedenkt man, daß damit Aspekte des Eindringens von Wind (Bl), der allgemeinen Abwehrkraft (Ni), der Aufnahme über den Mund (Ma), der Transformationsfähigkeit von Aufgenommenem (Mi) angesprochen werden, erscheint diese Methode gar nicht abwegig. Vielleicht sollte man zur Optimierung noch Lu und Di einbeziehen.

Zeigt sich also ein Muskel allgemein oder unter bestimmten Bedingungen schwach, so gibt es verschiedene Möglichkeiten zur Balancierung, deren Wirksamkeit, wie gesagt, durch das folgende starke Testen eines zuvor schwachen Muskels bestätigt wird. Man geht nicht davon aus, daß die Balance unbedingt eine dauerhafte Wirkung erzielen muß.

Wie in der Akupunktur bleibt mitentscheidend, was der Patient mit diesem „Angebot“ seinerseits nun anfängt. Manchmal genügt eine Sitzung, manchmal muß dasselbe Problem mehrfach bearbeitet werden bzw. Symptome, Einstellungen verändern sich, und der Patient erwartet weitere Begleitung auf seinem Weg. Insgesamt ist davon auszugehen, daß auch der Heilprozeß ein Prozeß des Wandels und Werdens ist, der immer individuell und grundsätzlich nicht konkret vorhersehbar verläuft.

¹¹ Vgl. Dobler, Kinesiologie, S. 30; Anm.: Die von mir verwendeten Fingerzeichen wurden in den spezifischen Ausbildungsseminaren vermittelt.

¹² Vgl. Scott, Allergie, bes. Kap. 3, S. 50 ff.

Einige Ausgleichsmethoden sind beispielsweise:

- Berühren von Anfangs- und Endpunkten der betreffenden Meridiane
- Berühren von sogenannten neurovaskulären Punkten (nach dem Chiropraktiker Dr. Terrence Bennett¹³) am Schädel
- Massage sogenannter neurolymphatischer Punkte (nach dem Osteopathen Frank Chapman¹⁴) am Körper, Zonen die meist im Bereich der Organe und der gegenüberliegenden Areale am Rücken liegen
- Klopfen von antiken Punkten, um Energie z.B. vom Feuerpunkt zum Erdepunkt zu lenken
- Betrachten von Farbkarten entsprechend dem betreffenden Meridian
- Klänge, die den jeweiligen Meridianen zugeordnet sind, oder der Klang einer Klangschale
- zugeordnete Blütenessenzen, u.a. Bach Blüten, oder Schüssler Salze

2.4 Besonderheiten in der Applied Physiologie

Jede Richtung der Kinesiologie zeichnet sich neben den grundlegenden Ideen und Testverfahren durch jeweilige Besonderheiten aus, sei es daß ein Basisprogramm erweitert, neue Aspekte in vorhandene Ansätze integriert oder vorhandene Wissensgebiete mit der Kinesiologie verknüpft werden. So gibt es Fachrichtungen, die sich auf Leistungssport, schulisches Lernen, Austestung von Heilverfahren u.v.a.m. spezialisiert haben. Folgende Besonderheiten zeichnen die Applied Physiologie aus, mit der ich arbeite:

2.4.1 Muskel-Monitoring

Die Applied Physiologie hat die Technik des Muskeltestens zum Muskelmonitoring erweitert. Es bleibt nicht bei der Zuordnung von einem Alarmpunkt zu einem Muskel und der Muskel wird dabei nicht bloß auf Stärke oder Schwäche getestet, sondern spezifische Koordinaten bestimmen spezifische Positionen des Muskels für den Test.

„Um ein Ungleichgewicht zu finden, benutzt die Angewandte Physiologie jeweils zwei Alarmpunkte. Der erste Alarmpunkt zeigt den *Objektmeridian* an, in dem das Ungleichgewicht vorkommt, der zweite Alarmpunkt zeigt, welche der 14 Meridianenergien diesen Meridian beeinflusst ... Zusammen bilden diese zwei Alarmpunkte die Koordinaten, die spezifisch angeben, wo das Ungleichgewicht entstanden ist.“¹⁵

Es werden Faszilation wie Inhibition des Muskels überprüft, um detailliertere Informationen über die Meridiane zu erhalten. „Da Ungleichgewichte im Akupunktursystem mit dem Vorgang des Sperrrens und Entsperrens interferieren, können sie durch Muskelmonitoring festgestellt werden. Wenn ein Muskel ausgeglichen, also in Homöostasestreib ist, so ist das Streßniveau im Muskel oder im Meridian weder zu hoch noch zu niedrig. Obwohl zuviel Streß den Muskel schädigen kann, braucht der Körper doch einen bestimmten Streß, um zu funktionieren. Eine Person ohne jeden Streß wird lethargisch und unmotiviert etwas zu tun.“¹⁶ Je nach-

¹³ Utt, Muskel-Monitoring, S. 15

¹⁴ Utt, Muskel-Monitoring, S. 14

¹⁵ Utt, Einstellung mit Essenz, S. VIII

¹⁶ Utt, Muskel-Monitoring, S. 7

dem, wie der Muskel in Kontraktions- oder Extensionspositionen beim Test reagiert, werden also verschiedene Streßstufen nach Homöostase, Unter- bzw. Über-Faszilation sowie Unter- bzw. Über-Inhibition und den Zuständen ohne Faszilation oder Inhibition unterschieden.

Der Muskeltest wird somit nach insgesamt vierzehn Positionen pro Muskel differenziert. „Traditionelle chinesische Akupunkteure erkannten, daß ein Meridian alle anderen beeinflussen kann und nutzten dieses Prinzip, um Ungleichgewichte der Meridiane zu korrigieren. In der Angewandten Physiologie zeigte sich, daß auch das Muskel-Monitoring beeinflusst wird. Ein Muskel wird nicht nur vom zugehörigen, sondern auch von allen anderen Meridianen beeinflusst. Wenn man den Muskel in verschiedenen Positionen prüft, kann man nicht nur über einzelne Meridiane, sondern über das Energiegleichgewicht zwischen den Meridianen Informationen erhalten.“¹⁷

Es wird also angenommen, daß jeweils eine Position den Einfluß eines ganz bestimmten Meridians (Referenzmeridian) auf denjenigen reflektiert, welcher dem Muskel direkt zugeordnet ist (Objektmeridian). Beispielsweise ist der Rhomboideus mit dem Lebermeridian assoziiert. Die Positionen 1-7 von Kontraktion zu Extension sind der Reihe nach wie folgt zugeordnet: dem Lebermeridian (also eine interne Störung), dem Herz-, Perikard-, Milz-, Lungen, Nierenmeridian und dem Ren Mai. Die Positionen 8-14 von Extension zu Kontraktion dem Du Mai, dem Blasen-, Dickdarm-, Magenmeridian usw., also in umgekehrter Reihenfolge den entsprechenden Yang-Meridianen.

Des weiteren wird hier auch insofern anders als beim Touch for Health getestet, als jeder Wechsel eines IM so interpretiert wird, daß ein Bezug zur betreffenden Ausgangssituation als gegeben betrachtet wird.¹⁸

2.4.2 Speichern von Informationen

Eine kinesiologische Sitzung kann immer unter verschiedenen Aspekten erfolgen. Etwa kann man den Patienten bitten, an eine streßbelastete Situation zu denken oder sich auf seinen akuten Schmerz oder ein Ziel zu konzentrieren wie das Bestehen einer Prüfung u.a.m. Man kann auch mehrere Aspekte in einer Sitzung kombinieren. Es können wenige oder viele Alarmpunkte von Relevanz sein, wie im nächsten Abschnitt näher erläutert werden wird. Um dem Rechnung zu tragen, werden alle bedeutenden Informationen gespeichert.

Die Applied Physiologie arbeitet wie auch andere Bereiche der Kinesiologie mit dem Stapeln von Informationen. Dazu werden vor allem die großen Gelenke, Kiefer und Becken genutzt.¹⁹ Im Rahmen der Ausbildung in Applied Physiologie erfuhr ich, daß auch ein Kristall eingesetzt werden kann, um eine Reihe von Informationen längerfristig zu speichern, etwa wenn die Zeit nicht genügt, um das Thema der Sitzung ausreichend zu behandeln. Ich persönlich habe im Rahmen dieser Arbeit Quarze benutzt, um die Daten der Anamnese in die kinesiologische Balance einzubeziehen. Fakt ist, daß der Indikatormuskel in Abhängigkeit von gespeicherten Daten reagiert. Wie bereits erwähnt ist dabei der Wechsel des Zustandes des IM die relevante Information für den Therapeuten. Die Wirkweise des Stapelns ist für mich allerdings nicht nachvollziehbar, am wahrscheinlichsten scheint mir der folgende Erklärungsversuch meines Ausbilders Wolfgang Fischer, der mich an die Techniken des Nadelns und Mani-

¹⁷ Utt, Muskel-Monitoring Arbeitsbuch, S. 9

¹⁸ Vgl. Utt, Einstellung mit Essenz, S. X f.

¹⁹ Vgl. Utt, Einstellung mit Essenz, S. XII f.

pulierens in der Akupunktur erinnert, welche ja letztlich auch als Hilfsmittel zur Konzentration des Geistes betrachtet werden können:

Indem der Therapeut jede relevante Information mit offenstehendem Mund empfängt und durch einen Grätsch-Schritt ins eigene Becken oder mit einer Spreizbewegung ins Becken des Patienten verlagert, konzentriert er sich für einen Moment ausschließlich auf die relevante Information, selbst wenn er während der übrigen Zeit mit seinen Gedanken woanders sein sollte.

M.E. geht es also auch hier um die Konzentration des Geistes. Ist und bleibt doch ein klarer Shen Voraussetzung für den therapeutischen Erfolg. Insbesondere bei der Aufnahme und Verarbeitung vieler Daten kann der Anfänger leicht überfordert sein, so daß nicht relevante sonstige Informationen einfließen oder bedeutsame Informationen verloren gehen könnten.

2.4.3 Ausgleichsmethoden der Applied Physiologie

Zum Balancieren stehen neben den bereits erwähnten Methoden andere zur Verfügung, darunter weitere Blütenessenzen, die Auflösung unbewußter Gedankenmuster, Einstellungen, oder Gefühle, welche durch Nachsprechen einer Formel „gewandelt, transformiert, transzendiert“ und schließlich „aufgelöst“ werden,²⁰ speziell entwickelte Stimmgabeln, Hand- und Fußreflexzonenmassage, unterschiedliche Berührungsformen verschiedener meridianspezifisch zugeordneter Körperareale wie Zwicken, Reiben oder Kneten und anderes mehr.

Auch wenn das nicht ausdrücklich empfohlen wird, so steht es doch dem kundigen Anwender frei, jedwede andere Ausgleichsmethode zu erproben, so wie Richard Utt seinerseits auch die Akupunktur eingesetzt hat, sie aber im Rahmen der Kurse nicht erwähnt wird, weil sie in Deutschland dem Arzt oder Heilpraktiker vorbehalten ist. Ich selber beziehe verschiedene Formen der Energiearbeit ebenso ein wie Massage mit dem Dermaroller, die Behandlung über das Pflaumenblütenhämmerchen, Gua Sha, Schröpfmethoden oder homöopathische Komplexmittel.

2.4.4 Drei Varianten der kinesiologischen Balance

Nach welcher Variante gearbeitet werden soll, das klärt der Therapeut zu Beginn einer Sitzung, nachdem das Thema bzw. mehrere Themen festgelegt worden sind, über den Test des IM, während der betreffende Fingermodus gehalten wird. Ein Entriegeln des zuvor sperrenden IM bedeutet, daß das betreffende Verfahren für die aktuelle Sitzung das richtige sein wird.

Hologramm

Über das Abfragen der Alarmpunkte wird im ersten Durchgang der Objektmeridian identifiziert. Das ist der Meridian, welcher durch das betreffende Thema, den akuten Schmerz, die Daten der Anamnese o.ä. am stärksten in Disharmonie geraten ist. Im zweiten Durchgang wird der Referenzmeridian ermittelt. Sodann wird der dem Objektmeridian zugeordnete Muskel in der Position überprüft, die sich durch den Referenzmeridian ergibt. Sollte er sich nicht in Homöostase befinden, wird ein Ausgleich versucht. Das gelingt meist, aber nicht immer.

²⁰ Vgl. Utt, Einstellung mit Essenz, S. IX

Damit, so wird unterstellt, ist nicht nur in der geistigen Vorstellung, sondern auch auf körperlicher Ebene klar, woran im Folgenden gearbeitet werden soll.

In entspannter Lage werden dem Klienten nun die verschiedenen Ausgleichsverfahren der Applied Physiologie und ggf. weitere dem Therapeuten verfügbare Ausgleichsmethoden angeboten. Ein Wechsel des IM wird als Zustimmung zu dem jeweils angebotenen Heilverfahren gewertet. Sind alle Angebote abgearbeitet, kann man die Alarmpunkt-Abfrage wiederholen, um zu prüfen, ob es zu demselben Thema weitere Störungen gibt. Demnach kann solange balanciert werden, bis kein Alarmpunkt mehr anzeigt.

Can Opener

Hier sucht man zu dem Objektmeridian verschiedene Referenzmeridiane. Anschließend überprüft man jede Paarung mit dem Muskel-Monitoring. Sodann testet man den IM im Hologramm-Modus. Entriegelt er, bestimmt man zusätzlich ein neues Meridianpaar über die Alarmpunkt-Abfrage und balanciert nun das zuletzt gefundene Paar. Entriegelt der IM nicht, muß jede Paarung einzeln balanciert werden. Das kommt vor, ist aber eher die Ausnahme. Auch hier kann zum Schluß erneut geprüft werden, ob es weitere Paarungen zu demselben Thema gibt. In der Regel wird das aber der Beginn einer Folgesitzung zeigen.

Basket Weaver

Dabei unterscheidet man zusätzlich zwischen akutem und chronischem Streß, indem man bei der Alarmpunkt-Abfrage oberflächlich bzw. mit stärkerem Druck testet. Auf die Weise findet man Meridianpaare, die den akuten Streß spiegeln, ggf. zusätzlich solche, die den zugehörigen chronischen Streß anzeigen, und oftmals nach Aktivierung des chronischen Stresses weitere Paarungen für den akuten Streß.

Hier wird deutlich, wie komplex die Informationen werden können und wie sinnvoll es ist, sie alle so lange im „Speicher“ zu behalten, bis sie ausbalanciert sind, zumal auch das Balancieren an sich Unterebenen eröffnen kann, wenn der IM auf den Modus für „Ahnen“ reagiert. Dabei soll sich der Patient auf Mutter oder Vater, Großmutter oder Großvater konzentrieren. Alle dann angebotenen Balanceverfahren richten sich nur auf das Teilproblem im Rahmen des übergeordneten Themas. Zeigt der IM an, daß der Teilstreß aufgelöst ist, so arbeitet man auf der eigentlichen Ebene weiter.

In meiner Praxis zeigt bisweilen keine der vorgenannten Ausgleichsverfahren an. Ich frage dann der Reihe nach ab, ob eigene Vorschläge, Listen-Vorschläge zu einem Syndrom oder eine Alarmpunkt-Abfrage mit unmittelbarer Bestimmung der Akupunkturpunkte erfolgen soll.

Zum Abschluß der Balance erkundigt sich der Therapeut, ob er beenden darf, und stellt zur Kontrolle die Frage, ob etwas dagegen spricht. Erst wenn der IM bestätigt, daß erledigt ist, was zu erledigen war, ist die Sitzung beendet. Ggf. muß das Zwischenergebnis in den Kristallspeicher übertragen werden, indem der Patient den Quarz berührt. Dieser wird dann isoliert bis zur nächsten Sitzung aufbewahrt. Zu Beginn der neuen Sitzung werden die Informationen durch vorsichtiges Beklopfen des Dritten Auges auf den Patienten zurückübertragen. So kann eine neue Einstimmung auf das Thema entfallen, und es ist sichergestellt, daß das ursprüngliche Anliegen zu Ende bearbeitet werden kann, bevor neue Aspekte hinzutreten.

2.5 Standardablauf einer Sitzung im Rahmen der Applied Physiologie

Zu Beginn prüft man die Funktionalität des Indikatormuskels. Dann vergewissert man sich über den Muskeltest, daß einer Zusammenarbeit nichts im Wege steht. Schließlich wird das Anliegen für die Sitzung formuliert oder die Anamnesedaten werden übernommen.

M. E. empfiehlt es sich, den Streßwert zwischen eins und zehn zu erfragen, um am Ende der Balance ermessen zu können, inwieweit er sich durch die Maßnahmen reduziert hat. Des weiteren kann es hilfreich sein, an dieser Stelle den Muskeltest zur Überprüfung einer psychologischen Umkehrung einzufügen. Diese Methode erklärt der Psychologe R. Callahan, der u.a. in der Suchttherapie damit arbeitet, zum unabdingbaren Bestandteil einer erfolgreichen Behandlung.²¹ Man geht davon aus, daß der Körper den Geist sozusagen sabotiert, etwa wie bei einem Alkoholiker, der in nüchternem Zustand schwört, keinen Tropfen mehr anzurühren, doch in das alte Muster zurückfällt, sobald der Körper wieder unter den auslösenden Streß gerät. Solange eine solche Umkehrung aktiv ist, sollen Ausgleichsbemühungen wirkungslos bleiben. Deshalb kann man den Test auch jederzeit dann einfügen, wenn sich das Gefühl von Stagnation in der Therapie einstellt. Der Ausgleich erfolgt über das Beklopfen oder Massieren bestimmter Akupunkturpunkte, z.B. Dü 3. Manchmal kann der Streßwert schon dadurch reduziert werden.

Nachdem geklärt ist, nach welcher Variante balanciert werden soll, werden die betreffenden Meridianpaare eruiert, die Muskeln in den zugeordneten Positionen überprüft und bei Bedarf mit einfachen Methoden entsprechend ausgeglichen.

Schließlich erfolgt die Balance auf das Anliegen, entweder in mehreren Durchgängen für einzelne Meridianpaare oder in einem Durchgang für das eine oder ein übergeordnetes Meridianpaar. Nach meiner Erfahrung zeigen zu Beginn einer Behandlungsserie und bei sehr komplexen Disharmonien auch die komplexeren Varianten und viele verschiedene Ausgleichsverfahren an. Je geringer der Streßwert und die Komplexität, um so weniger Maßnahmen genügen für den Ausgleich.

Um zu klären, wie oft eine Maßnahme wiederholt, wie viele Minuten lang sie angewendet oder wie viele Tropfen verabreicht werden sollen, benutzt man ebenfalls den Muskeltest und entsprechende Modes. Will man das Chakra identifizieren, über welchem eine Stimmgabel erklingen soll, weist man mit einer entsprechenden Handhaltung auf die betreffende Region. Bei der Ermittlung der vakanten Akupunkturpunkte, nach einem IM- Wechsel während des Berührens einer Akupunkturnadel bietet es sich demzufolge u.a. an,

- die Akupunkturpunkte eines Meridians in Fünferschritten abzufragen, indem die Finger einer Hand entsprechend oft gezeigt werden, ergibt sich etwa ein Punkt über fünf (und unter zehn), kann der konkrete Punkt durch entsprechende Anzahl Finger eruiert werden, das gilt genauso für Punkte größer zwanzig (und kleiner fünfundzwanzig) usw.
- eine entsprechende Liste anzufertigen und die jeweiligen Abschnitte zu markieren, mit der Hand fährt man die Liste zunächst entsprechend abschnittsweise, und dann, wenn der Bereich eingegrenzt ist, Punkt für Punkt ab

²¹ Vgl. Callahan, Der unwiderstehliche Drang, insbes. Kap. 3 u. 4, S. 45 ff. u. 60 ff.

- eine Auswahl von Akupunkturpunkten zu einem Syndrom oder mehreren Syndromen zur Verfügung zu haben und die geeigneten Punkte durch Fingerzeig zu identifizieren
- eine Auswahl von Punkten gemäß Diagnose und aktuellem Puls- und Zungenbefund eigenständig zu erstellen und durch Fingerzeig eine Auswahl im Rahmen der Balance zu treffen

Um den Einsatz von Moxa, Schröpfgläsern, Pflaumenblütenhämmerchen u.ä. zu prüfen, genügt es, den betreffenden Gegenstand während des Muskeltests zu berühren. Und um zwischen neutraler Nadelung, Tonisieren oder Sedieren zu entscheiden, bietet es sich an, die Nadel mit der Spitze zur Seite, nach oben oder unten zu halten, wenn man diese Symbolik für sich so festgelegt hat.

Bevor umfassende Ausgleichsmethoden eingesetzt werden, lohnt es sich, mit einem entsprechenden Modus nach der Priorität zu fragen. Es kommt nicht selten vor, daß erst andere Harmonisierungsschritte durchgeführt werden sollen. Nach meiner Erfahrung steht Akupunktur in Begleitung flankierender Maßnahmen wie Schröpfen oft am Ende einer Balance, ggf. überlagert von einer Energiearbeit oder Klängen.

Und schließlich wird nach Abschluß einer Balance auch noch über den Muskeltest geprüft, ob weitere Maßnahmen, etwa eine „Hausaufgabe“ wie das Wiederholen von Merksätzen zur Auflösung von Denkmustern oder die Verordnung von Bach Blüten für zuhause o.ä., erforderlich sind oder ob die Sitzung beendet werden darf. Manchmal soll z.B. noch ein energetischer Ausgleich über alles gelegt werden, etwa eine Energiearbeit an einem Chakra oder am gesamten Körper. Zuletzt wird der Streßwert erneut abgefragt. Er ist in der Regel deutlich niedriger als zu Beginn. Obwohl im Laufe mehrerer Behandlungen unter einem Oberbegriff naturgemäß der damit verbundene Streß sinkt, ist nicht davon auszugehen, daß der letzte Streßwert zu Beginn der Folgesitzung genannt wird. Das spiegelt, daß alle möglichen Ereignisse geeignet sein können, den Streß in Folge wieder zu erhöhen, und zwar so lange, bis eine gewisse Stabilisierung erzielt wird. So nimmt die Sensibilität gegenüber Stressoren (im Rahmen eines Themas) im Verlauf wiederholter Balancen ab.

Ich bin mit allen Übungspatienten in der beschriebenen Weise vorgegangen. Es werden deshalb auch zu dem Fallbeispiel jene Streßwerte angegeben, die zu Beginn einer Behandlung nach Erhebung des Patienten-Status und der Zungen- und Pulsbefunde, gelegentlich auch nach einer speziellen Einstimmung auf ein Thema vom Patienten angegeben und kinesiologisch durch IM-Wechsel bestätigt wurden. Zum Ende der Balance liegen diese Werte meistens bei Null bzw. auf einem sehr niedrigen Level. Für die Entwicklung des Streßpotentials insgesamt sind aber die jeweils zum Beginn genannten Zahlen viel aussagekräftiger.

3 Ein Fallbeispiel

U.N. wird in diesem Jahr 40 Jahre alt. Er ist verheiratet und Vater einer inzwischen zweieinhalb Jahre alten Tochter. Zur Familie gehört auch ein Hund, mit dem er aktiv hundesportlich arbeitet. Darüber hinaus ist er in einem Hundesportverein als Trainer tätig. Andere Vereinsaktivitäten hat er mehr und mehr aufgegeben. U.N. arbeitet als Lackierer. Diese Beschäftigung beinhaltet Schichtwechsel (früh oder spät) und häufiges Arbeiten unter einer Maske mit Frischluftzufuhr sowie einseitig belastende Überkopftätigkeit.

So sehr er seine Familie liebt, hat doch der Familienzuwachs viel Streß gebracht, weil seine Schlafphasen sowie seine Möglichkeiten zum Ausruhen und Streßausgleich deutlich eingeschränkt wurden, zumal seine Frau entgegen der ursprünglichen Planung wegen zunehmender Unzufriedenheit früher und mit mehr Stunden in die Berufstätigkeit zurückgekehrt ist, als ursprünglich geplant. Soweit wie möglich übernimmt er dann die Betreuung der Tochter, ansonsten spricht er sich mit den Schwiegereltern ab.

3.1 Allgemeines

U.N. konsultierte mich wegen seines leicht hängenden Augenlides und Mundschiefstandes, verbunden mit Mißempfindungen an Zunge und Kopf, nach Apoplexie im Jahr 2000, und zwar in der Hoffnung, diesen Zustand vielleicht doch noch optimieren zu können. Schulmedizinisch gilt er als austherapiert, für eine aussichtsreiche Akupunkturbehandlung, so hieß es schon wenige Monate nach dem Schlaganfall, sei es zu spät.

Zu Behandlungsbeginn ist U.N. wie folgt zu charakterisieren:

Stets um Ausgeglichenheit bemüht, neigt er doch zu aufbrausenden Reaktionen und undiplomatischen Verhaltensweisen, was ihm u.a. Mißfallen des direkten Vorgesetzten einträgt. Andererseits setzt er sich für faire Arbeitsbedingungen und Prozeßoptimierungen ein, was ihm Anerkennung zumindest seitens der Kollegen bringt. Diese Anerkennung scheint ihm wichtig, vielleicht zum Ausgleich fehlender familiärer Anerkennung und fehlenden Verständnisses seitens einiger seiner Freunde.

Er steht nicht nur beruflich oft zwischen den Fronten. Es mangelt insgesamt an Klarheit im Hinblick auf seinen privaten wie beruflichen Status und Weg. Er fühlt sich (nicht nur im Kopf) gespalten. Er hat das Gefühl, keiner Aufgabe wirklich gerecht zu werden. Er versteht die Forderungen seiner Frau, fühlt sich aber zugleich damit überfordert. Er möchte ein guter Vater sein, es fällt ihm aber schwer, dafür auf seine Freunde zu verzichten. Er möchte seinen Arbeitsplatz nicht aufs Spiel setzen, kann aber über gewisse Ungereimtheiten nicht hinwegsehen. Zugleich ist er sich seiner Ernährerrolle wie der schwierigen Marktlage voll bewußt. Er weiß, daß er durchhalten muß.

Er wirkt unausgewogen und unzufrieden, ist oft gereizt, frustriert und gestreßt. Zugleich fällt aber sein aufrichtiges Bemühen um ein friedliches, harmonisches Miteinander und Sachlichkeit ins Auge. Sein Schlafdefizit ist ihm deutlich anzumerken. Er kämpft mit seinem Gewicht, was es ihm schwer macht, auf das Rauchen zu verzichten.

Folgende Veränderungen werden im Verlauf der Therapie deutlich:

Regelmäßiges Lauftraining weicht sporadischem Jogging, phasenweise kommt er überhaupt nicht zum Laufen. Dafür versucht der Patient, seinem Schlaf- bzw. Ruhebedürfnis besser nachzukommen, und er hat seine Ernährungsgewohnheiten optimiert, sowohl was den Verzicht auf scharf gewürzte, heiße, fettige Speisen bzw. Getränke anbelangt, als auch im Hinblick auf die Uhrzeiten und die Mengenverteilung, soweit ihm dies im Rahmen der Schichtarbeitszeit möglich ist. Auch versucht er, durch mehr Getreide-Mahlzeiten und Hühnersuppen sowie einen höheren Anteil an gekochtem Gemüse und gedünstetem Obst den Vorzug vor zuviel Rohkost bzw. Frischobst zu geben, um seine Mitte zu stärken und der Nässebildung wenig Vorschub zu leisten. Den Genuß von Milchprodukten hat er ebenfalls reduziert. Relativ früh im Verlauf der Behandlung hat er mit Übungen zur Tiefenentspannung begonnen, die er ziemlich regelmäßig erfolgreich anwendet.

3.2 Wesentliche Anamnesedaten

Anamnese:

Oktober 2004

Hauptanliegen:

Linderung der verbliebenen Mißempfindungen nach ischämischem Hirninfarkt im Herbst 2000 (nach vorausgegangener Streßphase plötzliches vom Nacken aufsteigendes Kribbeln über etwa eine Minute mit Bewußtseinseinschränkung und anschließenden Lähmungserscheinungen, v.a. in der rechten Gesichtshälfte: genauer an Auge, Lippen und Zunge, sowie Parästhesien des Armes und Beines) und Behandlung mittels Cortison und Physiotherapie über ca. zweieinhalb Monate. Konkret: Optimierung des tauben Empfindens in weiten Teilen der rechten Gesichtshälfte, Minimierung des Augenzuckens bei Streß und Windbelastung sowie des indifferenten Zungengefühls, Auflösung des Spaltungsgefühls im Kopf, ebf. schlimmer bei Wind. Als störend empfindet der Patient auch seine amnestische Aphasie mit Wortfindungsstörungen und minimal gestörtem Sprachverständnis bei allgemein recht flüssiger Artikulation.

Identifikation von Mustern anhand der Anamnesedaten

epF Wind	Abneigung gegen Wind, Verschlechterung des Augenzuckens, Zungengefühls und des Kopfschmerzes durch Wind (Fülle, die durch schädigenden Einfluß Leere in befallenen Organen bzw. Leitbahnen zur Folge haben kann/ Befall der äußeren Anteile, hier: Leitbahnen)
Le-Qi-Stagnation mit aufst. Yang bzw. Le-Feuer u. innerem Wind/Schleim	im Hals mit Kloßgefühl, aber nur rechts (betroffene Seite), Schmerzen im Hypochondrium, Aufgedunsenheit/Blähungen, gelegentliches Obstruktionsgefühl in der Brust, viel Streß und Frust, Bewegungsmangel, hin und wieder Wutausbrüche, Schwindelgefühl, plötzl. Tinnitus, hochfrequent, Augenbrennen, Alkoholexzesse, hin und wieder Lichtblitze, Parästhesien der Extremitäten, Mißempfinden an der Zunge, gelegentlich Steifigkeit der Zunge, seinerzeit Symptome bis hin zur Apoplexie, (lokale bzw. temporäre Fülle)
Le-Blut/Yin-Mangel	Parästhesien an Armen und Beinen, des öfteren Augenbrennen, unscharfes Sehen (vgl. Leitbahnstörungen), Lichtempfindlichkeit (Leere)

Ni-Yin-Mangel z.T. mit Auswirk. auf das Herz	<p>Hitze der Handflächen und Fußsohlen, nachmittags zunehmendes Wärmeempfinden, Nachtschweiß, Lumbalgien mit zumeist dumpfen Schmerzen, Meniskusschaden, gelegentlich abendlicher Tinnitus, der sich langsam aufbaut und wenig störend erscheint, dumpfer chronifizierter Nackenschmerz (Leere, Leere-Hitze), gelegentliche Palpitationen, bes. bei Aufregung/Ängstlichkeit, in Verbindung mit Schwitzen, bes. an den Handflächen bzw. nächtliches Schwitzen auch an Brust und Bauch (Leere)</p> <p>Verschiedene Formen von Angst, etwa vor Höhe, Unfall, Versagen sprechen ebf. für eine Nieren-Schwäche. Desgleichen das erhöhte Alter der Eltern bei der Geburt (37 und 41 Jahre)</p>
Mi-Qi-Mangel mit Retention von Feuchtigkeit	<p>wäßrig-breiiige Stühle, mehrmals täglich, häufiges Grübeln, bes. vor dem Einschlafen, Konzentrations-/Aufnahmeschwierigkeiten, gelähmter Gedankenfluß, Schweregefühl, Lustlosigkeit, Müdigkeit, bes. nach dem Essen, in Kindertagen durch Berufstätigkeit der Eltern nur bedingt viel Nestwärme genossen (Leere)</p>
Ma-Yin-Mangel z.T. Ma-Feuer	<p>verträgt kleine Portionen Essen besser, oft Heißhunger, Völlegefühl, trockene Lippen, gelegentlich starkes Verlangen nach kalten Getränken, Reflux und Brennen, vor etwa einem Monat Zwölffingerdarm-Geschwür festgestellt und medikamentös behandelt (aktuell schmerzfrei), oft unregelmäßiges Essen, phasenweise starkes Rauchen, erhöhter Alkoholkonsum, auch unvernünftige Ernährung (Leere, bei falschen Ernährungs-/Lebensgewohnheiten Fülle-Hitze)</p>
Qi- u. Blutstagnation	<p>im Thorax mit Engegefühl, z.T. auch mit plötzlichen kurzanhaltenden, krampfartigen Schmerzen und lebensbedrohlichem Empfinden (lokale Fülle)</p>
Blutstagnation	<p>Kopfschmerz (nach Wind) von bohrend-stechender Qualität, Lumbalschmerz, z.T. von bohrend-scharfem Charakter (lokale Fülle)</p>
Leitbahnstörungen	<p>können die Sinnesorgane betreffen, so daß eine Erkrankung des betr. inneren Organs nicht zwingend sein muß. Lt. Maciocia macht sich eine Leitbahnstörung in Form einer Leere u.a. auch durch Taubheitsgefühl bemerkbar, z.B. mit unscharfem Sehen und Tinnitus im Falle der Leber-Leitbahn.²² (Außen, hier Leitbahnen)</p>
Schleim in den Lb	<p>Taubheitsgefühl</p>
Wind-Schleim	<p>Schwindelgefühl, Taubheitsgefühl der Extremitäten, Aphasie, evt. das Staugefühl im Nacken, das besonders nach Windkontakt auftritt (s.u.)</p>
Qi-Schleim	<p>Pflaumenkern-Syndrom, Beengungsgefühl im Thorax</p>
Ödem im Gesicht	<p>Schwäche des Lu-Qi (bzw. des Zong-Qi, des Oberen Erwärmers)</p>

²² Maciocia, Grundlagen, S. 321

bzw. lt. Deadman auch Milz-Yang-Mangel²³

Zong-Qi-Schwäche Kribbeln an den Armen, Stagnation im Thorax, gelegentlich milder Tinnitus, leichtes Schwitzen auch tagsüber, Ödeme im Gesicht, zu viel trübes Qi im Kopf (in Folge von Mi-Qi-Schwäche mit Feuchtigkeitsansammlung)

3.3 Puls- und Zungenbefund bei Behandlungsbeginn

3.3.1 Puls

Eine Frequenz von 6 Schlägen pro Atemzug sowie ein voller Feuer- und ein voller, saitenförmiger Holzpuls sprechen für Anwesenheit von Fülle-Hitze. An der Yin-Taststelle im Wasser ist der Puls dünn und oberflächlich, vmtl. eine Überaktivität des Yangaspektes, aufgrund eines Yin-Mangels, was durch einen zu hohen Puls an der Yang-Taststelle bestätigt wird. Der Erde-Puls ist schlüpfrig.

3.2.2 Zunge

Spitze und Ränder sind gerötet, Zungenkörper rötlich-livide. Das deutet auf Stau nicht nur von Emotionen hin und zeigt Hitze im Holz und im Herzen an. Auch die UZV sind gestaut. Der Belag fällt insgesamt schmierig-gelblich aus. Ein Zeichen für Anwesenheit von sowohl Hitze als auch Nässe/Schleim. Rote Punkte im Magen-Bereich deuten ebenfalls auf Hitze. Die Zunge weist einen nicht bis zur Spitze durchgehenden Mittelriß auf. Sie wirkt unruhig.

3.4 Diagnose und Therapieziel

Der Patient hat nach meiner Einschätzung ein typisches Holztemperament, allerdings mit steigendem Bedürfnis (und zwingender Notwendigkeit) nach innerer Ausgewogenheit und Ruhe. Er sieht seine Verantwortlichkeiten und erkennt sie auch an, aber in seiner bisherigen Unausgewogenheit ist es ihm noch nicht möglich, ihnen in einer Weise nachzukommen, daß er sich dabei nicht selber schadet.

In seinem Bemühen, die Emotionen trotz zunehmender Streßfaktoren zu zügeln, ist sein innerer Druck immer mehr gewachsen. Ungünstige Lebensgewohnheiten bzw. zwingende Umstände haben die Bedingungen zusätzlich verschlechtert (z.B. Alkoholexzesse, Bewegungs- und Schlafmangel, Auseinandersetzungen im Beruf, in der Familie und im Freundeskreis), so daß es zu einem Anwachsen des Frustrationspotentials mit zunehmender Stagnation und Hitzeentwicklung im Mittleren Erwärmer gekommen ist, durch welche die Erde in Mitleidenschaft gezogen wird. Eine Schwächung des Milz-Qi hat in Verbindung mit anderen Faktoren zur Ansammlung von Flüssigkeiten geführt, die unter dem Einfluß der Hitzeentwicklung durch zunehmende Stagnation zu Schleim verdampft sind und weiterer Stagnation Vorschub geleistet haben.

²³ Vgl. Deadman et al., Handbuch Akupunktur, S. 179

Die Hitze des Holzes verbraucht sein Yin und laugt nun mehr und mehr auch die Mutter, das Wasser, aus. Selbst die Kontrollinstanz, das Metall, scheint inzwischen erschöpft (Wu-Zyklus, s.u.) und damit gegenüber äußeren Wind-Attacken nicht mehr ausreichend gefeit.

Die Puls-Befunde sprechen für eine momentane Fülle durch Stagnation und Hitze, v.a. im Bereich des Holzes und des Feuers, bei unterliegendem Yin-Mangel, und für die Anwesenheit von Nässe oder Schleim in der Erde, aber auch in den anderen Erwärmer lt. Zungenbefund. Der dazugehörige Allgemeinbefund läßt eher auf eine Leere- als Fülle-Hitze im Magen schließen. Eine Anwesenheit von Wind ist nicht auszuschließen.

Aus Vorgesagtem wird deutlich, daß es insbesondere um Unausgewogenheiten in oder zwischen Holz bzw. Leber (und Gallenblase), Erde bzw. Milz und Magen sowie Wasser bzw. Nieren geht. Ein idealer Nährboden für einen (weiteren) Wind-Schlaganfall, zumal der Patient zusätzlich externem Wind ausgesetzt ist, der lt. Maciocia inneren Wind in den Leitbahnen zu erregen vermag.²⁴ An dieser Stelle erweist sich dann auch die Schwächung des Metalls als zusätzliches prädisponierendes Problem. Bezüglich der Windproblematik schließe ich mich aufgrund meiner Beobachtungen in diesem Fall der Meinung von G. Maciocia an, obwohl Jeremy Ross hierzu eine andere Meinung zu vertreten scheint.²⁵

Zwar bin ich mit den Überbleibseln einer Fazialisparese nach Schlaganfall, also einer zentralen Fazialisparese konfrontiert, die lt. Maciocia aus Sicht der Chinesischen Medizin auf inneren Wind zurückzuführen ist, aber auf eben dieser betroffenen Seite machen sich Symptome bzw. Symptomverschlechterungen bemerkbar, wenn der Patient Zugluft oder Frischluftzufuhr durch die Maske bei der Arbeit ausgesetzt ist, und zwar v.a. dann, wenn er sich auf einem erhöhten Streßlevel befindet. Unzweifelhaft hat zunächst innerer Wind mit Schleim(-Feuer) zu einem Schlaganfall und einem entsprechenden Folgezustand geführt, derweil nun aber bei fortbestehender Leitbahnobstruktion äußerer Wind den inneren aktivieren und zu Symptomverschlechterungen führen kann. Insofern würde ich das Arbeiten unter Frischluftzufuhr auch als prädisponierende Gefahrenquelle neben den inneren Faktoren ansehen, zumal die periphere oder Bell'sche Form der Fazialisparese lt. Maciocia nach der chinesischen Auffassung ohnehin durch äußeren Wind ausgelöst wird.²⁶

In jedem Fall stellt das Folgestadium eines Apoplex auch einen Angriff auf die Leitbahnen dar, d.h. es kommt hier zu einer Schwächung und also Anfälligkeit, so daß die Behandlung die gleiche ist.²⁷ Geschwächte Leitbahnen wiederum bieten die besagte Voraussetzung zur Erregung inneren Windes durch äußeren. Die Verlegung der Leitbahnen durch Wind und Schleim zeigen sich in Deviation von Auge und Mund, Augenzucken, Tinnitus, Parästhesien, Aphasie und Schwindel. Rechtsseitig auftretende Hemiplegie-Symptome können lt. Maciocia unter Bezug auf klassische Quellen als ein Hinweis auf Schleim, Feuer und Qi-Mangel zu verstehen sein.²⁸ (Derweil Symptome linksseitig für Blutmangel und –stase sprechen.) Obstruktionen spiegeln sich vermutlich auch in dem Staugefühl im Nacken, auf Basis einer Yin-Schwäche. Chronifizierter Nackenkopfschmerz spricht nämlich für eine Nierenschwäche, die auch die Blasen-Leitbahn betrifft, und zwar für eine Yin-Schwäche, soweit der Schmerz deutlich ausgeprägt ist.²⁹

²⁴ Vgl. Maciocia, Praxis, S. 630

²⁵ Vgl. Ross, Zang Fu, S. 146

²⁶ Vgl. Maciocia, Praxis, S. 641

²⁷ Vgl. Maciocia, Praxis, S. 635

²⁸ Vgl. Maciocia, Praxis, S. 635

²⁹ Vgl. Maciocia, Praxis, S. 47

3.4.1 Therapieziel bei Zuordnung nach Syndromen

Neben der Beseitigung pathogener Faktoren muß v.a. das Yin gestärkt und die Transformationsfunktion der Milz unterstützt werden. Im einzelnen sind deshalb folgende Schritte zu berücksichtigen:

- Beseitigung von exogenem Wind
- ggf. Ausleitung akuter Fülle-Hitze
- Auflösung von Leitbahnobstruktionen (Wind beseitigen, Schleim ausflösen, Qi- und Blutzirkulation unterstützen)
- Stärkung des Nieren-Yin und damit der Leber zur Vermeidung weiterer Yang-Exzesse und fortgesetzter Leitbahnobstruktionen
- Stärkung der Transformationsfunktion der Milz sowie Ausleiten/Auflösen vorhandener Nässe/Schleims zur Vermeidung weiterer Schleimobstruktionen
- Stärkung des Abwehr-Qi zum Schutz vor weiterem Befall durch äußeren Wind

Neben einer Behandlung durch Akupunktur wird es besonders darauf ankommen, daß der Patient lernt, Emotionen nicht zu unterdrücken, sondern zu kanalisieren, um darüber zu einer inneren Ruhe, Klarheit und Sicherheit zu finden, die ihn weniger anfällig für äußere Anfeindungen und widrige Umstände machen.³⁰ Optimierte Lebensgewohnheiten, insbesondere mehr Bewegung zur Vermeidung von Stagnationen, konsequente Ruhephasen zur Regeneration des Yin, regelmäßige ausgewogene Mahlzeiten und Vermeidung von energetisch heißen sowie schleimbildenden Produkten zur Harmonisierung von Milz und Magen müssen die Behandlung unterstützen.

3.4.2 Therapieziel aus Sicht der Theorie der fünf Wandlungsphasen

Sheng-Zyklus: Das Yin der Niere ernährt das Yin der Leber unzureichend, so daß es zu Yang-Exzessen kommt in Form von Hinterkopfschmerz, Taubheitsempfindungen in den Extremitäten, Schwindelgefühl, Tinnitus, Nachtschweiß, Kreuzschmerzen und einem oberflächlichen Puls.³¹ Das Prinzip lautet: Die Mutter stärken bzw. das Kind sedieren, dabei können Tonisierungs- und Sedierungs- sowie Ben-Punkte eingesetzt werden.³²

Auch: Das überbordende Holz laugt seine Mutter, die Niere, aus. D.h. Kind sedieren, Mutter tonisieren.

Vermutlich überlagern sich beide Prozesse: Eine cholerische Veranlagung, früher auch mit Gewaltneigung, spricht für überbordendes Holz, das das Yin der Mutter auslaugt. (Ebenso ein saitenförmiger Puls im Wasser im Verlauf der Therapie.) Die veränderten Lebensumstände mit weniger Ruhe und Schlaf aber schädigen das Nieren-Yin und also seine nährende Kraft um ein weiteres, der Bewegungsmangel fördert Stagnation des Leber-Qi. Das wiederum leistet zugleich weiteren Yangexzessen Vorschub, die ihrerseits das Yin der Nieren verbrauchen.

³⁰ Vgl. Ross, Akupunktur-Punktombinationen, S. 41

³¹ Vgl. Maciocia, Grundlagen, S. 272

³² Vgl. Ross, Akupunktur-Punktombinationen, S. 97 ff.

Ke-Zyklus: Obwohl das Holz bisweilen die Erde aufgrund einer Yang-Fülle attackiert, (s.u.), befindet es sich seinerseits auch in einer Yin-Leere-Situation (s.o.). In dieser kann es die Milz nicht ausreichend kontrollieren, so daß diese ihrerseits in Fülle gerät, hier in Form von Feuchtigkeitsretention.³³ Die Methode der Vier oder der Acht Nadeln wäre sinnvoll.³⁴

Cheng-Zyklus: Holz attackiert Erde; Stagnation des Qi im Mittleren Erwärmer behindert die Transformations- und Transportfunktion der Milz (Distensionsgefühl sowie absteigendes Qi in der Milz mit breiigen Stühlen, bzw. aufsteigendes Magen-Qi mit Reflux, Schmerzen im Epigastrium und Hypochondrium, Völlegefühl; gerötete Zungenränder, saitenförmiger Puls).³⁵ Sinnvollerweise könnte man den Ben-Punkt der Milz tonisieren, den Kontrollpunkt hingegen sedieren und zusätzlich den der Leber tonisieren. Ross empfiehlt auch dafür die Methode der Vier bzw. der Acht Nadeln.³⁶

Wu-Zyklus: Holz verspottet mit einer thorakalen Obstruktion die absenkende Lungenfunktion im Metall. Die durch die Nässe- bzw. Schleimansammlungen der Erde ausgelösten Obstruktionen erschweren dem Holz seine Qi verteilenden, Qi bewegenden Aufgaben.³⁷ Demnach könnten der Enkelpunkt im Großmutter-Element sediert sowie der Kontrollpunkt im Enkel tonisiert und zusätzlich Ben- und Yuan-Punkt im Großmutter-Element tonisiert werden.

Innerhalb eines Elementes: Holz-Yin und -Yang sind unausgewogen, prädisponierende Komponente des Windschlaganfalls bei diesem Patienten. Auch die Erde in sich ist unausgewogen mit einem Yin-Überschuß im Bereich der Milz und einem Yin-Mangel bzw. Yang-Überschuß im Bereich des Magens. Über eine Kombination aus Luo- und Yuanpunkt könnte hier ein interner Ausgleich unterstützt werden.

3.5 Therapieverlauf

Seit November 2004 hatten sich durch ein zunehmendes Gefühl der Überforderung des Patienten familiäre Spannungen aufgebaut. Klare Bedürfnis-Artikulation, angemessene Aufgabenverteilung, Sachlichkeit statt emotionaler Steuerung und innerer Rückzug sind zentrale Anliegen und Themen bis Ende Februar 2005 (12.Sitzung). Von da an stellt der Patient eine Zunahme innerer Gelassenheit fest, was sich auch eindeutig im Verlauf von Streßlevel und Energiepotential ablesen läßt. (Vgl. Abbildung 3.1). Diese Zeitspanne wird überlagert von dem vergeblichen Versuch, das Rauchen aufzugeben sowie von einem grippalen Infekt, der durch Überanstrengung im privaten Bereich (Holzhacken und andere schwere körperliche Arbeit) verschleppt worden ist. In jenem Zeitraum ist bis auf das Nachlassen des Augenzuckens (seit dem 02.02.2005, 9. Sitzung) und dem fester werdenden Stuhl kein eindeutiger Trend hinsichtlich der Symptome feststellbar.

Am 22.02.2005 (12.Sitzung) gibt der Patient zwar immer noch gelegentliche Aggressionsnei-

³³ Vgl. Ross, Akupunktur-Punktombinationen, S.104

³⁴ Vgl. Ross, Akupunktur Punktombinationen, S. 105 f.

³⁵ Vgl. Maciocia, Grundlagen, S. 229 u. 239 f.

³⁶ Vgl. Ross, Akupunktur Punktombinationen, S. 106 f.

³⁷ Vgl. Maciocia, Grundlagen, S. 316 f.

gung, Herzsymptome und Obstruktionsgefühl im Thorax an, das Spaltgefühl im Schädel ist aber bereits deutlich zurückgegangen. Anfang März (13. Sitzung) heißt es, daß die Magenbeschwerden seit einiger Zeit weg seien, das Völlegefühl im Thorax hingegen hält an, Nasenschleim, Husten und Obstruktionsgefühl in der Kehle sind akute Symptome. Die Völle-Symptomatik besteht noch bis zur 14. Sitzung fort, um dann vorübergehend einem Eindruck von Schwäche zu weichen. Allmählich normalisieren sich die Pulsfrequenz und die Wasserpulse sowie der Zungenbelag und die Zungenfarbe. Der Holzpuls bleibt saitenförmig. Der Erde-Puls variiert zwischen etwas schlüpfrig, leicht saitenförmig und oberflächlich.

Obwohl die familiären Spannungen bis Ende Februar andauern, senkt sich das Streßpotential in Korrelation zu dem Symptom Augenzucken, das mit Auskunft vom 08.03.2005 trotz anhaltend windig-kühlen Wetters nicht mehr aufgetreten ist. Das heißt, die Zufriedenheit wächst mit zunehmender Beruhigung inneren Windes bzw. mit zunehmender Widerstandskraft gegenüber der Erregbarkeit inneren Windes durch äußeren. Sinkendes Streßpotential trägt seinerseits dazu bei, daß das Leber-Yang weniger provoziert wird. In Folge davon verliert sich nach und nach auch das Spaltgefühl im Schädel (08.03.2005, 14. Sitzung).

Laut Angaben vom 29.03.2005 (15. Sitzung) sind Nachtschweiß und Augenzucken weiterhin nicht aufgetreten, statt dessen aber Schmerzen im unteren Rücken. Einschlafstörungen durch Grübeleien und Appetitlosigkeit sind noch einmal Thema, der Zigarettenkonsum steigt wieder auf eine Schachtel pro Tag, und es wundert kaum, daß sich am 05.04.2005 (16. Sitzung) dann doch gelegentlich erneut abendliche Heißhunger-Attacken und Sodbrennen einstellen. Der Zungenbelag ist nur im Mittelriß und im Bereich des Unteren Erwärmers leicht abweichend. Lediglich die Zungenspitze ist nach wie vor gerötet. Der Patient hat den Eindruck belegter Bronchien und das Bedürfnis abzuhusten, jedoch ohne dabei etwas loswerden zu können. Die Pulse des Oberen Erwärmers wirken füllig, der Holzpuls ist voll, der Erdepuls schlüpfrig, das Yang im Wasser wirkt zumindest im Vergleich zum Yin stärker. Dennoch bleibt in dieser Phase das Energieniveau konstant, und der Streßpegel sinkt kontinuierlich weiter.

Trotz einer abwesenheitsbedingten Pause im Juli sind Trennungsgefühl im Schädel, Wutanfälle, Brustenge, Herzschmerzen und Schwitzen kein Thema mehr. Der Zigarettenkonsum bleibt bei einer Schachtel pro Tag. Der Stuhl ist in der Regel geformt, nur selten auch einmal breiig. Im Anschluß an eine Auseinandersetzung ist kurzzeitig Augenzucken aufgetreten. Der Holzpuls fällt nun wieder nur leicht saitenförmig aus, ebenso der Wasserpuls an der Yin-Taststelle. An der Yang-Taststelle fühlt er sich inzwischen eher dünn an, der Erde-Puls ist oberflächlich. Der Zungenbelag zeigt sich doch wieder gelblich und etwas schmierig, besonders im Mittelriß und im Lungenbereich, Ränder und Spitze sind gerötet. Kein gutes Zeichen, doch der Patient gibt an, in letzter Zeit des öfteren scharf gewürzte bzw. energetisch heiße Speisen zu sich genommen zu haben. Der Streßpegel beläuft sich in dieser 17. Sitzung nur auf drei, und das Energieniveau hält sich bei über acht.

Bei der Sitzung im Folgemonat zeigt sich, daß das kühl-windige Wetter weder zu Augenzucken, noch zu Spaltgefühl im Kopf oder Nackenobstruktion führt. Es sind weder Herzsymptome, noch Schlafprobleme aufgetreten, auch die Nackenverspannungen haben sich deutlich gebessert. Schwitzen ist weiterhin kein Thema mehr. Allerdings ist es zu Rückenschmerzen aufgrund einer zu weichen Matratze bei auswärtigen Übernachtungen gekommen, und der kleine Finger ist verknickt. Der Stuhl tendiert zwar unter diätetischen Maßnahmen zum Breiigen, ist ansonsten aber geformt. Bis auf eine leicht erhöhte Pulsfrequenz, eine minimale livide Verfärbung und ein leichtes Zittern der Zunge gibt es keine Besonderheiten. Der Patient fühlt sich ausgewogen.

Nach der Urlaubsabwesenheit ist es zu betrieblichen Herausforderungen und Problemen gekommen, auf die der Patient mit Gedankenflut und einer Art Restwut reagiert. Zeichen eines erneuten Yang-Exzesses ist der Kopfschmerz, der die Disharmonie zwischen der Gallenblase(n)- und Magen(leitbahn), die das Hologramm in jener letzten Sitzung anzeigt, genau widerspiegelt. Das Leber-Qi verfolgt eine pathogene Ausrichtung, nämlich einerseits übertrieben nach oben, andererseits aber in der Vertikalen mit einer Attacke auf den Magen, wodurch sein Qi am Absteigen gehindert wird und mit Aufstoßen nach oben rebelliert. Trotz einer so aufwühlenden Situation bleibt das Energiepotential stabil. Für mich ist das gleichbedeutend mit einer guten Regenerationsfähigkeit. Tatsächlich sind die Pulse zum Zeitpunkt der Untersuchung nicht voll oder schnell, nicht einmal die Zungenränder sind gerötet.

3.5.1 Entwicklung des verfügbaren energetischen Potentials

Gefragt war die subjektive Einschätzung des zur Erledigung anstehender Alltagsaufgaben verfügbaren Energiepotentials. Am Tag der Anamnese bewertet der Patient es mit vier bis fünf, bei einer Spannbreite von insgesamt bis zehn. Bei der für diese Auswertung maßgeblichen letzten Behandlung nennt er einen Wert von acht bis neun. Der genaue Verlauf ist aus Abbildung 3.1 zu entnehmen.

Ende Dezember 2004 gerät der Patient, wie gesagt, in eine familiäre Krise, überlagert von körperlicher Überlastung und dadurch bedingt von einem verschleppten grippalen Infekt. Unter diesen Gesichtspunkten erweist sich der sonstige Behandlungsverlauf eher als ein stabiles Anheben des Energiepotentials. Andererseits ist die Zuspitzung zu einer familiären Krise auch nicht losgelöst von der Therapie zu sehen, denn der Patient hat - wie eingangs erwähnt - einen dringenden Klärungsbedarf bezüglich seiner Position und seines Weges in familiärer wie in beruflicher Hinsicht. Neues kann im Grunde nur auf dem Boden dieser Klärung entstehen. Insofern interessant, daß die Krise ihren Lauf nimmt, als der Patient sich in einem energetischen Hochgefühl befindet.

In der Zeit familiärer Spannungen, die ja mit dem vergeblichen Bemühen, das Rauchen aufzugeben, zusammenfällt, steht das Thema (innere) Aggressionen im Mittelpunkt. In der 12. Sitzung, also am 22.02.2005, erklärt der Patient erstmals, daß er eine verstärkte Rückzugstendenz und Orientierung nach innen bei sich feststellt, Ausdruck seines Bemühens, weniger in sich einzulassen und gelassener nach außen hin zu werden. Von da an heißt es nur noch einmal „gelegentlich aggressiv“, ansonsten macht sich bei ihm Erstaunen über den Zugewinn an innerer Ruhe und Gelassenheit sogar bei herausfordernden Situationen breit. Sein Wasser ist offensichtlich gestärkt und sein Holz beruhigt.

Interessant ist auch, daß die spätere berufliche Klärung, die sich im Winter 2005/2006 abspielt, ohne einen Einbruch bewältigt werden kann, und das, obwohl der Patient eine längere Behandlungspause zwischen Juli und Oktober 2005 hat einlegen müssen und nur noch monatlich zur Akupunktur kommt.

3.5.2 Entwicklung des individuellen Streßpotentials

Die betreffende Einschätzung beginnt auf einem Niveau von sieben bis acht, bei gleicher Spannbreite wie das Energiepotential. Den Verlauf im einzelnen zeigt Abbildung 3.1.

Wenn sich die familiäre Krise hierin auch nicht ganz so deutlich abzeichnet wie in dem Energiepotential, so werden in dieser Zeit zumindest noch Schwankungen deutlich, was bedeutet, daß die jeweiligen Balancen bis dahin noch nicht zu einer dauerhaften Senkung des Streßpotentials ausgereicht haben. Das ist erst ab März des Jahres 2005 der Fall und spiegelt das erklärte Gefühl zunehmender innerer Ruhe und Gelassenheit.

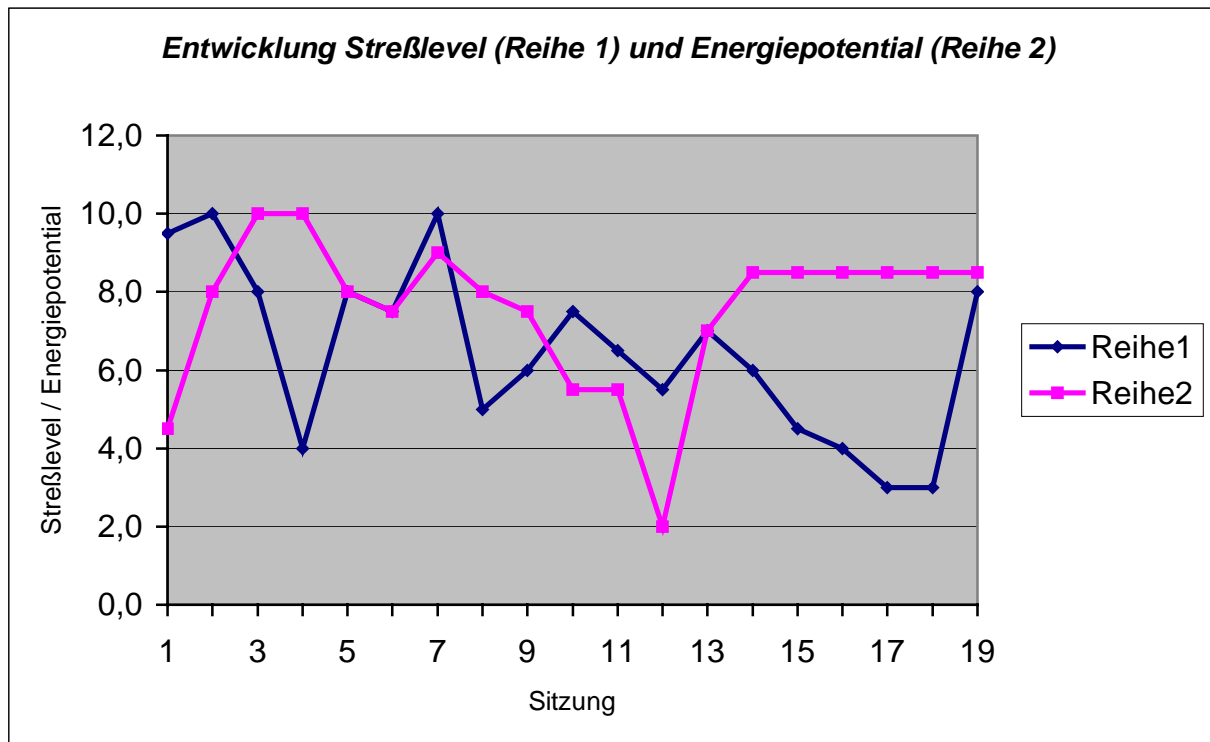


Abbildung 3.1

Der neuerliche Anstieg am letzten maßgeblichen Behandlungstag im Oktober (und am darauffolgenden Termin) zeigt eine in letzter Konsequenz durch Abmahnung gekennzeichnete berufliche Extremsituation an, die offensichtlich noch die Psyche, aber nicht mehr die Körperkraft belastet. Gemessen an dem Stellenwert des Problems ein vergleichsweise geringer Ausschlag des Streßpegels. Und schon im Dezember ist auch dieser Pegel wieder auf drei gesunken, d.h. er hat psychisch wieder ein Niveau innerer Ruhe und Gelassenheit erreicht.

3.5.2 Entwicklung Pulse und Zunge

Im Vergleich zur ersten Sitzung sind folgende Veränderungen bis zur letzten Behandlung eingetreten:

Die Puls-Frequenz hat sich normalisiert, statt voll fühlt sich der Feuerpuls unauffällig an, der ursprünglich volle und saitenförmige Holzpuls ist trotz der besagten extrem belastenden Situation „nur“ saitenförmig, was sich auf den Erdepuls in der oberen Ebene überträgt, aber auf der unteren Ebene ist selbiger nunmehr lediglich leicht schlüpfrig. Der Yin-Puls im Wasser ist nicht mehr dünn und oberflächlich, sondern annähernd normal und nur ein bißchen schwächer

als der entsprechende Yang-Puls, der sich seinerseits nicht mehr zu hoch anfühlt, sondern schlicht ein wenig besser ausfällt als sein Pendant.

Die Zungenspitze bleibt gerötet, aber das Seitenareal nicht mehr, trotz der drohenden Abmahnung. Der Belag hat sich stabil hin zu weiß gewandelt, fällt allerdings zum Beurteilungszeitpunkt etwas dicker als normal aus, ist jedoch nicht ölig, schmierig oder fettig. Es sind weder Hitzeplättchen, noch Stauungszeichen auszumachen. Die Zunge ist nicht zittrig oder unruhig.

3.5.3 Entwicklung Symptome

Die folgende Bewertung einzelner Symptomveränderungen wurde am 10.08.2005 erhoben. Die Liste umfaßt 32 Symptome (vgl. Tabelle 4.2). Davon fallen unter die Rubrik „deutlich besser“ bis zu „keine Symptome“ 90,6%. Jede dieser Sparten liegt bei ca. einem Drittel, die „ohne Symptome“ ist mit 34,4 % die stärkste.

Insofern als die Hauptanliegen Augenzucken, Mundabweichung, Taubheitsgefühl im Gesicht und an der Zunge sowie Spaltungsgefühl im Kopf mit „sehr viel besser“ gewertet worden sind und sogar die amnestische Aphasie einschließlich der Konzentrationsstörungen mit „deutlich besser“, ist das eigentliche Ziel tatsächlich erreicht worden, und das, obwohl bereits mehrere Jahre seit dem Schlaganfall vergangen sind.

Ein solches Ergebnis bedeutet im Hinblick auf die Fragestellung dieser Arbeit, daß die über kinesiologisches Austesten in diesem Beispielfall gefundenen Akupunktur-Konzepte (zumindest in Verbindung mit einigen begleitenden kinesiologischen Balanceverfahren) zum gewünschten Erfolg geführt haben. Inwieweit sie einer Überprüfung auf Basis der Theorie der Behandlung gemäß der Prinzipien der Chinesischen Medizin genügen, das wird im Folgenden noch genauer untersucht.

Nur leicht verändert haben sich nach Patientenempfinden die allgemeine Lustlosigkeit sowie das Verlangen nach kalten Getränken. Bei einem Energiepotential von mittlerweile acht bis neun muß man im Hinblick auf Lustlosigkeit wohl ein Fragezeichen machen, andererseits sind Symptome eines Milz-Qi-Mangels definitiv nicht vollständig beseitigt. Ob es sich also eher um eine übersteigerte Anspruchshaltung gegenüber den eigenen Reserven handelt oder um einen aus der Milzschwäche resultierenden Restposten, das sei dahingestellt. Bei dem Verlangen nach kalten Getränken (das nicht auf gelegentliche Phasen eingegrenzt wird) wird es sich eher um eine Gewohnheit handeln, denn die Fülle-Hitze ist - von möglichen Ausnahmesituationen abgesehen - bewältigt. Unzweifelhaft sind aber noch Yin-Mangel-Symptome auszumachen, und es ist (nach westlicher Manier) nicht unüblich, bei einem gesteigerten Wärmegefühl eher zu kühlen als heißen Getränken zu greifen.

Nicht verändert hat sich lediglich ein Symptom, nämlich das der Gesichtswater. Obwohl Ödeme im oberen Bereich der Lunge zugeordnet werden, sehe ich dafür gemäß der Einteilung von Maciocia³⁸ genauso wenig eine Grundlage wie für einen Milz-Yang-Mangel.³⁹ Ich denke, es handelt sich hier um eine Schwächung der Leitbahnen nach chronischer Retention pathogener Faktoren im Gesichtsareal. In vielen Punktekombinationen sind die Meridiane regulieren-

³⁸ Maciocia, Praxis, S. 507 ff.

³⁹ Vgl. Deadman et al., Handbuch Akupunktur, S. 179

de, Qi stärkende und das Blut aktivierende Punkte enthalten. Vielleicht ist die Punktauswahl in dieser Hinsicht noch nicht ausreichend, vielleicht liegt es aber auch einfach daran, daß die Beseitigung von Schleim-Feuchtigkeit eine langwierige Aufgabe ist.

Tabelle 3.2

Symptom	unverändert	etwas besser	deutlich besser	sehr viel besser	symptomfrei	Anmerkungen
Devitation Mund				x		
Taubheitsgefühl zw. Nase und Mund sowie Zunge				x		
Augenzucken					x	
Spaltgefühl im Schädel				x		
amnestische Aphasie, inkl. Konzentration			x			
nachmitt. Hitze-Gefühl			x			variiert in Abh. v.a. von ausreichend Schlaf
Schweißneig. nachts			x			s.o.
Schweißneig. tags				x		
Aggressivität				x		
plötzlicher Tinnitus (mit Schwindel)					x	
gelegentl. langs. beg. Tinnitus nach Schlafmangel				x		
Kloßgefühl im Hals				x		
Schmerzen an den Rippenbögen					x	
bohrend-stechendes Mißempfinden in Kopf u. Nacken			x			nur noch gelegentlich bei starker Wind-Belastung
Taubheit / Kribbeln an den Extremitäten					x	kommt an den Händen noch vor bei schlechter Sitzhaltung
Ängstlichkeit					x	
Herzrasen				x		
innere Unruhe			x			nach Schlafdefizit
Völle/Druck im Thorax					x	
Schwank-Schwindel					x	
benebeltes Gefühl im Kopf					x	
Schweregefühl im Körper			x			tritt witterungsabhängig auf
allgem. Lustlosigkeit		x				aber: z.T. nach wie vor erhebliches Schlafdefizit
Grübeln beim Einschlafen				x		
reduziertes Geschmacksempfinden					x	
durch Sorgen belastet			x			
trockene Lippen			x			
Heißhunger					x	
Verlangen nach kalten Getränken		x				
Völlegefühl, Aufstoßen					x	
breiige Stühle			x			wg. Reis-Diät zum Abfrage-Zeitpunkt wieder einmal aufgetreten
Gesichtsödeme	x					
Summe	1	2	9	9	11	32
	3,1%	6,3%	28,1%	28,1%	34,4%	100,0%

3.6 Aktueller Stand und Prognose

Mein Patient ist auf dem besten Wege, die Verantwortung für sein Sosein zu übernehmen. Indem er den Zusammenhang zwischen Streß, Windbelastung und seinem Wohlbefinden wahrzunehmen gelernt hat, ist er hoch motiviert, das Vermeidbare zu vermeiden bzw. rechtzeitig mit verschiedenen Selbsthilfemaßnahmen gegenzusteuern. Indem er also versucht, sich selber zu besiegen, um durch das Unabwendbare hindurchzukommen, ohne Schaden zu nehmen, kann er auch andere in ihrem Anderssein als eine persönliche Herausforderung für sich selber erkennen. Er versucht in Gelassenheit hinzunehmen, was momentan nicht änderbar ist, einschließlich des Verhaltens von Vorgesetzten, Freunden und Familienmitgliedern.

Das Verhältnis meines Patienten zu seinen Vorgesetzten hat sich nicht zuletzt deshalb deutlich gebessert. Sein Engagement für faire Arbeitsbedingungen ist mit der Wahl in den Betriebsrat honoriert worden und also mit der Aussicht einer Freistellung von Schichtwechsel und ein Stück weit auch von der Arbeit unter Frischluftzufuhr für die nächsten Jahre. Eine gute Voraussetzung, um die in Gang gesetzte Selbstheilung weiter abzusichern. Er hat für sich die wahren Freunde definiert, für die er sich auch weiterhin engagiert, und ist mit dieser Auswahl zufrieden. Familiär haben sich die Spannungen gelegt, z.T. weil er seine Bedürfnisse klarer definiert hat, z.T. weil er seine innere Einstellung verändert hat.

Die Symptome eines Yin-Mangels sind inzwischen weiter abgeschwächt, die der Erde unterliegen ab und an noch Schwankungen, insbesondere in Abhängigkeit von Ernährungsfehlern. Seine Toleranz gegenüber Windbelastung ist stabil. Eine Verschlechterung ist in keinem Punkt aufgetreten.

Um die Milz weiter zu stabilisieren, ist es wünschenswert, daß der Patient bei seiner Ernährung noch konsequenter auf Qi stärkende Lebensmittel sowie regelmäßige Mahlzeiten und optimierte Bedingungen achtet. Zur weiteren Regeneration des Yin bleibt zu hoffen, daß er jenem Bedürfnis nach Ruhe weiterhin so gut wie möglich nachgibt, obwohl familiäre Aufgaben bzw. die beruflichen Belastungen durch das Engagement im Betriebsrat kaum weniger geworden sind. Unabhängig von einer möglichen erheblichen Einschränkung der Windbelastung müssen dennoch Feuchtigkeit und Yin-Mangel als Risikofaktoren für Fazialisparese wie Apoplexie angesehen und weiter reduziert bzw. vermieden werden.

Gerade die veränderte Persönlichkeit, deren Reaktionen auf die alltäglichen Herausforderungen sich in dem stabilisierten Energiepotential wie dem geringern Streßniveau spiegeln, gibt Anlaß zu der Hoffnung, daß Yang-Exzessen durch den sich selbst verstärkenden Prozeß wachsender Selbstzufriedenheit deutlich weniger Vorschub geleistet wird - trotz einer entsprechenden Yang-Konstitution. Und indem der Patient willens ist, den bewußteren Umgang mit Konflikten beizubehalten, die Eßgewohnheiten weiter zu optimieren und monatliche Behandlungen auch künftig wahrzunehmen, sieht die Prognose m.E. günstig aus.

3.7 Bewertung der Punktekombinationen bezüglich Therapieziel und allgemeiner Grundsätze

Neben der spezifischen energetischen Wirkweise eines Akupunkturpunktes eröffnet die bewußte Kombination aus prinzipiell in Frage kommenden Punkten die Möglichkeit zu einem

harmonisierenden Zusammenspiel von oben und unten, links und rechts, vorn und hinten und also von Yin- und Yangaspekten. Sie kann die Flußrichtung der Energie, das betroffene Körperareal und das Zusammenspiel verschiedener Leitbahnen in ihrer Innen-Außen-Beziehung oder Schichtzugehörigkeit berücksichtigen und ausnutzen und auf die Weise den Therapieerfolg zusätzlich unterstützen. Eine gelungene Punktekombination sollte diesem Anspruch genügen.

Zunächst also die im Hinblick auf das Therapieziel benötigten wichtigsten Qualitäten:

- exogenen/endogenen Wind beseitigende, Schleim auflösende / Nässe ausleitende, ggf. Hitze ausleitende bzw. kühlende Punkte
- das Nieren- (Leber-, Herz- und Magen-) Yin stärkende Punkte
- lokale Punkte am Kopf und distale Punkte an Armen und / oder Beinen bzw. auf den Kopf bezogene Punkte mit entsprechend befreiender Wirkung in Kombination mit die Leitbahn regulierenden Punkten
- Qi (und Blut) bewegende Punkte
- die Mitte tonisierende Punkte
- die Abwehrkraft unterstützende Punkte

3.7.1 Wind, Schleim, Nässe und Hitze beseitigende Punkte

Nur einmal, am 11.01.2005, enthält die Punktekombination mit Magen 36 einen Allrounder, der nicht vordergründig für die Ausleitung von exogenem Wind steht, allerdings auch zur Behandlung der sieben Schädigungen von Hua Tuo empfohlen wurde, so Deadman,⁴⁰ zu denen die durch Wind, Regen usw. den Körper schädigenden Einflüsse gehören. Diese Meinung teilen auch Lorenzen und Noll.⁴¹ Hinzu kommt, daß im Rahmen dieser Sitzung eine kinesiologische Balance zur Auflösung von Windaffektionen im Mittelpunkt steht.

Dreimal finden sich keine Punkte zur Beseitigung inneren Windes, allerdings kommen in zwei von diesen Sitzungen, nämlich am 25.01. sowie am 02.02.2005 Pflaumenblütenhämmerchen und Schröpfkopf zur Anwendung. Am 25. Januar ist ein grippaler Infekt im Anzug, und am 2. Februar ist der Holzpuls voll. Gemäß Leitfaden Chinesische Medizin⁴² bewirkt der Mikroaderlaß durch Pflaumenblütenhämmerchen neben der Stärkung des Abwehr-Qi auch das Vertreiben äußerer pathogener Faktoren. Außerdem harmonisiert diese Anwendung die Meridiane und aktiviert lokal die Blut- und Qi-Zirkulation. Schröpfen ist eine übliche Methode zur Ausleitung pathogener Faktoren, und insbesondere pathogenen Windes. Und lt. Deadman⁴³ empfehlen unterschiedliche Klassiker zur Absenkung von Fülle durch inneren Wind oder aufsteigendes Yang, z.B. bei Kopfwind oder Wind-Apoplex, zumindest Du 20 bluten zu lassen, also ebenfalls eine ausleitende Methode. Am 09.11.2004 kommen Gb 10 als Lokalpunkt (u.a. bei Erkrankungen des Kopfes und der Sinnesorgane) sowie Gb 39 als Fernpunkt zum Einsatz (u.a. bei einem Wind- Belastungssyndrom, charakterisiert durch einen extremen Leere-Zustand, ausgelöst durch Ansammlung pathogener Faktoren, und deshalb u.a. empfohlen bei Hemiplegie).⁴⁴

⁴⁰ Vgl. Deadman et al., Handbuch Akupunktur, S. 170

⁴¹ Vgl. Lorenzen / Noll, Wandlungsphasen Bd. 3, S. 25

⁴² Vgl. Focks / Hillenbrand, Leitfaden, S. 199

⁴³ Vgl. Deadman et al., Handbuch Akupunktur, S. 586

⁴⁴ Vgl. Deadman et al., Handbuch Akupunktur, S. 455 u. 486

Das Thema Nässe-/Schleim-Beseitigung bleibt unberücksichtigt am 16.11.2004. Bei dieser Sitzung steht die Hitze-Fülle des Holzes im Mittelpunkt. Und Hitzeausleitung spielt keine Rolle am 25.02.2005, was m.E. unbedenklich ist, insofern als weder Puls noch Zunge dazu einen zwingenden Hinweis liefern.

3.7.2 Das Yin stärkende Punkte

Die Tonisierung des Yin bleibt zweimal insgesamt unberücksichtigt: am 07.12.2004, aus meiner Sicht ein Manko, da Schwitzen bzw. Hitzegefühl noch ausgeprägt sind, sowie am 10.08.2005, als der Patient sich in einem sehr ausgewogenen Allgemeinzustand befindet und der Yin-Wasser-Puls unauffällig ist, d.h., m.E. also keine zwingenden Gründe vorliegen. An drei weiteren Terminen beschränkt sich die Tonisierung des Yin auf das Herz und/oder die Lunge. Am 16.11.2005 steht, wie erwähnt, die Hitze-Fülle des Holzes im Mittelpunkt, und in diesem Zusammenhang das Herz zu berücksichtigen, das ist durchaus sinnvoll. Am 29. März. wirkt der Obere Erwärmer im Pulsbefund schwächlich, der Rauchkonsum ist wieder recht hoch. Hier an das Yin speziell in diesem Bereich zu denken, das hat durchaus etwas für sich. Hinzu kommt, daß die Behandlung eine Balance der kinesiological ermittelten Disharmonie zwischen Nieren- und Herzmeridian (was eine funktionale Disharmonie dieser Organkreise beinhalten kann) umfaßt, und zwar durch eine Fußreflexzonenmassage und Ausleiten pathogenen, Yin verletzenden Windes mit Einsatz des Pflaumenblütenhämmerchens. Am 12. Juli schließlich taucht ein konkretes Problem im Bereich des Mittleren Erwärmers auf, alles andere bleibt unauffällig. Da Milz und Lunge in direkter Folge zusammenarbeiten, ist es zumindest nicht verkehrt, die Lungenfunktion zu stützen.

3.7.3 Leitbahnwirksame lokale, distale, regionenbezogene Punkte

Die Verwendung lokaler bzw. nahegelegener und distaler Punkte zur Beseitigung der Leitbahnobstruktionen erfolgt regelmäßig, außer dann, wenn eine entsprechende Balance oder ausleitende Anwendungen dieses überflüssig machen. Aber selbst dann kommen dominante oder andere Punkte mit einem speziellen Bezug zum Kopf zum Einsatz wie Di 4 und Di 7 (Deviation von Auge und Mund) am 02.02.2005 oder Lu 7 am 29.03.2005.

Teilweise werden nahegelegene oder lokale Punkte und distale noch mit einer speziellen Kombination unterstützt wie am 16.11.2004 und am 01.03.2005 mit Di 4 und Le 3, welche empfohlen wird, um Leberwind im Kopf zu unterdrücken bzw. um Leber-Qi-Stagnation im Kopf zu verhindern.⁴⁵

Die ausgewählten Punkte gehören in der Regel einer Leitbahn, einer Schicht oder einer gekoppelten Leitbahn an, oder es sind Kreuzungspunkte mit der Leitbahn, von welcher korrespondierende Punkte angezeigt haben. Und es sind - wie bereits erwähnt - Punkte in den Kombinationen enthalten, die einen speziellen Bezug zum Kopf als dem in der Hauptsache betroffenen Areal haben.

So wird beispielsweise am 07.12.2004 Di 20 mit Di 4 und Ma 44 kombiniert, verschiedene Punkte einer gemeinsamen Schicht. Di 20 ist ein Kreuzungspunkt mit der Magen-Leitbahn, behandelt das Nasenareal, und Di 4 wie Ma 44 haben eine Beziehung zum Kopf und beseitigen v.a. Hitze und Wind in diesem Zusammenhang. Ein anderes Beispiel ist die Kombination

⁴⁵ Vgl. Maciocia, Praxis, S. 30, 37

von Gb 14 mit Du 14, Lu 7 und Ma 40. Die ersten beiden Punkte kreuzen die Magenleitbahn. Ma 40 löst Schleim auf, aktiviert die Leitbahn und lindert Schmerzen. Auch kreuzen beide Punkte die Dickdarmleitbahn und stehen deshalb mit der Lungenleitbahn in einer Verbindung. Lu 7 unterstützt den Kopf, aktiviert die Leitbahn, lindert Schmerzen und beruhigt Schleim sowie Wind. Auch die Kombination am 12.10.2004 aus einer Liste von Punkten zur Beseitigung von Wind beinhaltet mehrere Aspekte, die gemeinsam zur Harmonisierung ihren Beitrag leisten, nämlich 3E 17, der als Windpunkt auch die Gallenblasenleitbahn kreuzt, mit Le 3, der das rebellierende Qi absenken kann, und mit 3E 5, der pathogene Faktoren beseitigt, zugleich die Leitbahn befreit, Schmerzen beseitigt und ein bedeutender Punkt zur Kopfschmerztherapie ist. Er behandelt Leitbahnstörungen der oberen Extremität, die zum betreffenden Zeitpunkt noch durch häufiges Taubheitsgefühl beeinträchtigt ist. 3E- und Gallenblasenleitbahn bilden eine Schicht, aber Gallenblase und Leber sind in einem Innen-Außen-Verhältnis ebenfalls in Verbindung.

Nicht jede Kombination ist in der Weise rund, aber m.E. sind alle Kombinationen passabel. Hier zwei Beispiele: Die Gallenblasenleitbahn bildet zusammen mit der San Jiao Leitbahn eine Schicht, so daß die Kombination am 09.11.2004 von Gb 10 als Lokalpunkt am Kopf mit 3E 14 als Punkt für das Taubheitsempfinden im Arm auch einen gemeinsamen Aspekt berücksichtigt. Insofern als Gb 10 die Leitbahn aktiviert und mit der Blasenleitbahn kreuzt, dürfte sein Einflußbereich ein großes Areal abdecken, und insofern als 3E 14 Taubheitsgefühl und Lähmung nicht nur der Schulter, sondern des ganzen Armes behandelt, ist von einer entsprechenden Leitbahnwirkung auszugehen und damit auch von einer Sogwirkung auf Gb10 am Kopf. Da 3E 14 u.a. bei Qi- und Blutstagnation durch einseitige Belastung angezeigt ist und der Patient aufgrund von Überkopfarbeit genau dadurch teilweise Schwierigkeiten hat, ist 3E 14 im Gesamtzusammenhang ein guter Punkt. Für die Punktauswahl am 09.02.2005 hätte ich mir unter dem Schwerpunkt dieser Überschrift eher Du14 in Verbindung mit Bl 10 und Di 4 anstelle von Du 20 ausgesucht, weil Du 14 sowohl die Blasen-, als auch die Dickdarmleitbahn kreuzt (und Verbindung zum Magenmeridian hat). Berücksichtigt man aber das wachsende Aggressionspotential des Patienten zu diesem Zeitpunkt, erweist sich Du 20 als eine gute Wahl. Seine Kombination mit Bl 10 taucht (allerdings unter Einbezug von Gb 19) unter dem Stichwort „Kopf-Wind“ sogar im Deadman auf.⁴⁶

3.7.4 Qi (und Blut) bewegende Punkte

Zur Auflösung von Stagnationen sind in jeder Sitzung Qi regulierende oder bewegende Punkte enthalten, sei es auf Leitbahn- oder Funktionskreis-Ebene, sei es durch die Qualifikation als Yuan-Punkt oder als Yang tonisierender Punkt, sei es wegen der Lokalisation am anderen Leitbahnende und der normalen Flußrichtung des Qi im betreffenden Meridian. Es sind stets mehrere Punkte pro Sitzung, die dieser Anforderung genügen, in der Regel vier oder mehr Akupunkturpunkte. Zwei Beispiele auch hierzu:

Am 09.11.2004 weist der Pulsbefund auf eine Fülle-Situation im Oberen Erwärmer hin. Mi 20 reguliert und senkt das Qi und befreit auf diese Weise den Brustkorb. Mi 6 liegt distal des Kniegelenkes und kann die besagte Wirkung damit verstärken, denn dieser Punkt tonisiert nicht nur die Transformationsfunktion der Milz, sondern aktiviert auch die Leitbahn. Ni 6 reguliert als Öffnungspunkt den Yin Qiao Mai, damit unterstützt er den Transport des Yin von unten nach oben. Zugleich behandelt er Störungen im Einzugsbereich der Nierenleitbahn bis hin zum Pflaumenkern-Syndrom, an dem dieser Patient zu diesem Zeitpunkt leidet. Gb 10

⁴⁶ Vgl. Deadman et al., Handbuch Akupunktur, S. 281

und Gb 39 aktivieren die Leitbahn, ähnlich wie 3E 14, der z.B. Qi- und Blutstagnation bei übermäßiger Belastung (hier: einsitige Belastung durch Überkopfarbeit) aufzulösen vermag. Gb 39 fördert auch den Fluß von Leber- und Gallenblasen-Qi, ist in dieser Kombination aber auch deshalb interessant, weil der Zungenbefund rote Punkte im Magenareal beinhaltet und lt. Deadman dieser Punkt bei Feuer der Gallenblase indiziert ist, welches sich leicht auf den Magen übertragen kann.⁴⁷ Am 05.04.2005 sind in der Kombination als die Leitbahn aktivierende Punkte enthalten: 3E 3, 3E 5, Gb 20. Ren 4 stärkt u.a. Yuan-Qi und Nieren-Yang und damit die Quelle der Bewegung sozusagen. Bl 18 verteilt das Leber-Qi, Bl 22 reguliert und bewegt den San Jiao, welcher u.a. den Qi-Fluß kontrolliert und den freien Fluß der Flüssigkeiten, wozu es ebenfalls bewegender Kräfte bedarf. Die letzten Punkte beziehen sich eher auf ein akutes Problem: Bl 25 beseitigt Stagnation in den Eingeweiden (kodderiges Gefühl nach Genuß von Chilisuppe), und Bl 27 reguliert das Dünndarm-Qi und hilft, Klares vom Trüben zu trennen, was über das akute Problem hinausweist.

Punkte wie Lu 10, Pe 6, Ren 17 sind nicht nur bewegende Punkte, sondern unterstützen auch die Beseitigung der Thorax-Völle, die immer wieder Thema ist.

3.7.5 Punkte zur Tonisierung der Mitte

Zur Stärkung der Erde, insbesondere der Transformationsfunktion der Milz, werden im ersten und letzten Drittel nicht in jeder Sitzung Punkte angezeigt. Allerdings enthält jede zweite oder dritte Sitzung einen Punkt, nämlich Mi 2,3,6,9, Ma 36,40 oder Bl 21. Im mittleren Behandlungsabschnitt sind von der zehnten bis zur vierzehnten Sitzung grundsätzlich entsprechende Punkte enthalten, nämlich Mi 10 (hier also Blut tonisierende Eigenschaften), Ma 36, 40 und Mi 4. Aufgrund einer entsprechenden Priorisierung verschiedener Therapieziele empfinde ich dieses Ergebnis als zufriedenstellend.

3.7.6 Die Abwehrkraft unterstützende Punkte

Auch der Stärkung der Abwehrkraft wird mit spezifischen Punkten wie 3E 17 oder allgemeineren Punkten wie Ren 4, Lu 9, Ma 36, Bl 23 immer wieder Rechnung getragen, gemäß der Priorisierung natürlich in einem geringeren Maße. Dem Patienten habe ich allerdings die Aktivierung von 3E 17 über Akupressur im Bedarfsfall nahegelegt, was er nach eigenen Angaben auch immer wieder nutzt.

3.7.7 Punktekombinationen und allgemeine Grundsätze

Im Hinblick auf die allgemeinen Grundsätze bei Punktekombinationen ergeben sich weitere interessante Details:

In fast allen Sitzungen werden sowohl Beine, als auch Arme genadelt und damit ein ausgewogener Qi-Fluß zwischen oberen und unteren Regionen, auf- und absteigendem Potential unterstützt. Ebenso werden meistens sowohl Yang-, als auch Yin -Leitbahnen benutzt und folglich aktivierende und entspannende Impulse kombiniert. Bei einem Problem, welches zwar durch temporäre Fülle im Oberen Erwärmer gekennzeichnet ist, dem aber auch Leere-Symptome zugrunde liegen bzw. dem Leere-Symptome folgen, ist eine ausgewogene Punktaus-

⁴⁷ Vgl. Deadman et al., Handbuch Akupunktur S. 486

wahl in dieser Hinsicht ebenso sinnvoll wie bei einem zum Aufbrausen oder Implodieren neigenden Temperament, das aber mit Stagnation in Zusammenhang steht. Einige der „zufällig“ gefundenen Kombinationen finden sich als Beispiele für spezielle Intentionen sogar in der Literatur:

Am 22.12.2004 werden mehrere Magen-Punkte durch einen Nieren-Punkt ausgeglichen. (Ausgleich von Yin und Yang nach den Himmelsstämmen; Erde kontrolliert Wasser.)⁴⁸

Am 11.01.2005 gibt es gleich mehrere Verbindungen: Gb 34 und Ma 36 sind gut geeignet, wenn stagnierendes Leber-Qi den Magen attackiert. Tatsächlich fühlt sich der Erde-Puls bei diesem Termin saitenförmig an.⁴⁹ Ma 36 und Pe 6 wiederum regulieren den Mittleren Erwärmer und beruhigen den Shen, was Sinn macht, weil der Patient sich selber als „genervt“ bezeichnet.⁵⁰ Ma 36 und Ni 3 sind darüber hinaus ebenso wie Gb 34 und Mi 9 als Ausgleich zwischen Yin und Yang im bereits angesprochenen Sinne zu verstehen. Die Kombination am 09.02.2005 von Ni 7 tonisiert und Di 4 sediert reguliert übermäßiges Schwitzen, was zum betreffenden Zeitpunkt ein Thema ist.⁵¹ Die Verbindung von Ma 36 mit Pe 6 kommt auch am 15.02.2005 zum Einsatz, als der Patient auf einen Anstieg seiner Aggressionen hinweist.

Am 01.03.2005 werden Le 3 und Di 4 im Sinne der Vier Schranken verwendet, aber in Kombination mit Lu 7. Die Vier-Schranken-Punkte lösen nicht nur physische und psychische Verspannungen, sondern regulieren auch das Auf- und Absteigen des Qi, bilden einen Ausgleich nach den Himmelsstämmen und vertreiben Wind aus dem Gesicht. Während sie die Wanderseele zum Verweilen bringen, beruhigt die Kombination von Di 4 und Lu 7 die Körperseele und unterstützt die befreiende Wirkung auf unterdrückte Emotionen. Diese Paarung wird auch bei Eindringen von Wind-Kälte benutzt und fördert das Absteigen des Lungen-Qi.⁵² Thorax-Völle, Husten und klares Nasensekret sind die Hauptmerkmale dieser Sitzung. In der Folgesitzung werden Lu 9 und Di 4 verbunden, die die Lunge tonisieren und das Wei-Qi stärken, die Oberfläche festigen und zugleich Yin und Yang ausgleichen.⁵³ Über Di 4, zusammen mit Ma 36, wird das Auf- und Absteigen des Qi harmonisiert und die Verdauung reguliert. (Allerdings hier kontralaterale Nadelung zu der betreffenden Empfehlung.)⁵⁴ Auch Lu 9 und Ma 36 stehen in einem speziellen Bezug, denn sie tonisieren das Qi, und zwar von Lunge und Magen, sie gleichen oben und unten, Yin und Yang und, da auf verschiedenen Seiten genadelt, rechte und linke Körperhälfte aus.⁵⁵ In der anschließenden Sitzung am 29.03.2005 werden Hz 7 und Lu 7 rechtsseitig genadelt. Damit werden Emotionen an die Oberfläche gebracht, zugleich aber beruhigt.⁵⁶

Ma 40 und Pe 6 treten gemeinsam am 12.07.2005 auf. Sie regulieren den Mittleren Erwärmer, lösen Schleim auf und beruhigen außerdem den Shen. Zu empfehlen bei Fülle-Mustern durch emotionale Stagnation. Der Pulsbefund zeigt eine erhöhte Frequenz, der Erde-Puls liegt zu hoch, der Zungenbelag ist v.a. im Mittelriß gelblich. Der Patient leidet seit einigen Tagen an starkem Aufstoßen, und Grübelei ist immer wieder mal ein Thema. Die Punkte gleichen darüber hinaus oben und unten, links und rechts sowie Yin und Yang aus.⁵⁷

⁴⁸ Vgl. Maciocia, Praxis, S. 780

⁴⁹ Vgl. Maciocia, Praxis, S. 789

⁵⁰ Vgl. Maciocia, Praxis, S. 790

⁵¹ Vgl. Deadman et al., Handbuch Akupunktur, S. 113, 371

⁵² Vgl. Maciocia, Praxis, S. 776, 779

⁵³ Vgl. Maciocia, Praxis, S. 778

⁵⁴ Vgl. Maciocia, Praxis, S. 787

⁵⁵ Vgl. Maciocia, Praxis, S. 790

⁵⁶ Vgl. Maciocia, Praxis, S. 789

⁵⁷ Vgl. Maciocia, Praxis, S. 790

Di 4 und Lu 11 werden am 10.08.2005 kombiniert. Sie vertreiben Wind-Hitze, wofür es keinerlei Anzeichen zu geben scheint, außer daß im Rahmen der kinesiologischen Balance eine Disharmonie zwischen Du Mai und Lungenmeridian aufgedeckt wird. Aber die Punkte gleichen auch Yin und Yang über das innen-außen-gekoppelte Verhältnis aus.⁵⁸ Geradezu verblüffend die Kombination aus Di 4, Gb 14, Ma 41, die lt. Deadman bei Kopf-Wind mit spaltendem Gefühl angezeigt ist, bzw. von Di 4, Ma 41 Gb 20, die (in Kombination allerdings mit Ma 40) bei Kopf-Wind mit Schwindel empfohlen wird.⁵⁹

Am 04.10.2005 kommen u.a. Le 3, Hz 7 und Ni 3 zum Einsatz. Der erste und letzte Punkt in Kombination nähren die Niere und unterdrücken Leber-Yang bzw. -Wind. Es sind Punkte gleicher Polarität, die auf einer Körperseite genadelt, dennoch zu einem harmonischen Ausgleich führen, wenn man Maciocias Argumentation folgt. Allerdings wird hier Le 3 tonisiert, was m.E. aber der genannten Wirkung dann nicht widerspricht, wenn keine akute Fülle vorliegt. Auch wenn die nährenden Wirkung von Le 3 dann betont wird, bleibt es ein Punkt distal des Knies, der das Qi nach unten zieht. Le 3 und Hz 7 sind Punkte gleicher Polarität, die den Geist stark beruhigen und die Hun-Seele befestigen, so daß sie ängstliche Unruhe beseitigen können. (Hier allerdings einseitig genadelt.) Thema dieser Sitzung sind Gedankenflut, aktivierte Restwut, auch Unbehagen wegen drohender Abmahnung und Kopfschmerzen. Hz 7 und Ni 3 zusammen beruhigen ebenfalls den Shen, indem sie Herz und Nieren über das Shao Yang harmonisieren. (Allerdings ebf. einseitig genadelt.)⁶⁰

Solcherlei Besonderheiten erstaunen tatsächlich, da ich mich auch heute noch keineswegs in der Lage fühle, meine Punktauswahl auf so vielen Ebenen verstandesgemäß in angemessener Zeit zu überdenken. Mag ich im Rahmen der Analyse von Anamnesedaten und in Frage kommenden therapeutischen Maßnahmen auch so manche Information über verschiedene Punktequalitäten oder harmonisierende Aspekte mehr oder weniger bewußt aufgenommen haben, in dieser Form, dessen bin ich mir sicher, sind sie aber auf der Verstandesebene bei mir (noch) nicht abrufbar. Umgekehrt bin ich aber überzeugt, daß mich derartige Analysen mehr und mehr in den Stand setzen, bewußt oder unbewußt solches „Wissen“ in Punktauswahl-Vorschläge einzubeziehen. Die Auswahl von Punkten über die Kinesiologie ist natürlich zeitaufwendiger als die Arbeit mit Vorschlägen, die über kinesiologische Austestungen bestätigt oder verfeinert werden. Am effizientesten ist es allerdings, wenn sich die (intuitiven) Vorschläge immer öfter als ideal bestätigen und somit eines Tages eine Überprüfung überflüssig wird. Schon jetzt habe ich das Gefühl, daß es mit dem Anwachsen passiven wie aktiven Wissens genau darauf hinauslaufen wird.

3.7.8 Sonstiges

Eine weitere Besonderheit liegt darin, daß ausnahmslos jede einzelne Sitzung mindestens einen, meist aber mehrere **Punkte** beinhaltet, **die explizit empfohlen werden bei der Behandlung des einem Wind-Schlaganfall zugrunde liegenden Musters bzw.** seiner Prävention oder/und **dem Folgestadium** eines Wind-Schlaganfalls bzw. konkret einer Fazialisparese. Hier ein paar Beispiele:

⁵⁸ Vgl. Maciocia, Praxis, S. 778

⁵⁹ Vgl. Deadman et al., Handbuch Akupunktur, S. 459, 465

⁶⁰ Vgl. Maciocia, Praxis, S. 788 f.

Um Wind-Schleim aufzulösen empfiehlt Maciocia z.B. Du 20, Gb 20, Ma 40, Lu 9; bei Qi- und Blutstagnation etwa Ren 17, Bl 17, Mi 10; bei Fazialisparese als wichtige Fernpunkte 3E 5 und Di 4, als Lokalpunkte u.a. Gb 14, Di 19, 20.⁶¹ Der Leitfaden Chinesische Medizin empfiehlt bei Residualzustand nach Apoplex bei Yin-Mangel Ni 6, Ni 3, Ren 4, Hz 6, Gb 20; bei Aphasie Ren 23, Ni 6, Hz 5; bei zentraler Fazialisparese Di 4, Le 3, 3E 5, Gb 20.⁶² Im Deadman sind bei vielen der verwendeten Punkte Indikationshinweise auf Apoplex, Fazialisparese, Hemiplegie oder Kopf-Wind/- Schleim o.ä. zu finden, (außer bei vielen der o.g.) z.B. bei Pe 6, Lu 9, Bl 62, Ma 1, Gb 34.⁶³ Selbst bei einem so unscheinbaren Punkt wie Mi 11 findet man bei Lorenzen und Noll noch den Hinweis auf seine Kopf und Gehirn klärende Wirkung.⁶⁴

Keine Sitzung spiegelt eine Auswahl zur **Behandlung nach dem System der Fünf Elemente**, es werden lediglich einige dafür in Frage kommende Punkte mitverwendet. In der fünften Sitzung etwa Lu 11 und Le 3. Beide mit sedierender Technik. Das bedeutet nach Schädigung über den Wu-Zyklus die Präsenz des Holzes im Metall zu reduzieren bzw. die der Erde im Holz. Aber es fehlen dazu tonisierende Maßnahmen über den Ben-Punkt des geschädigten Elementes und den Kontrollpunkt des schädigenden Elementes. Zwar ist der Holz-Puls an jenem Tag voll und saitenförmig, aber konkrete sonstige Hinweise im Sinne einer akuten Störung fehlen. In der achten Sitzung wird Mi 3 zwar tonisiert und demzufolge die Erde gestärkt, so daß sie gegen etwaige Holzattacken innerhalb des Cheng-Zyklus besser gewappnet ist, aber es fehlen auch diesmal ergänzende Maßnahmen sowie akute Befunde. In der siebten, elften und neunzehnten Sitzung kommt u.a. der Ben-Punkt allein bzw. in Kombination mit dem Yuan- oder dem Tonisierungspunkt der Niere vor. Maßnahmen die der Tonisierung der Mutter zur Unterstützung des Kindes gemäß Sheng-Zyklus entsprechen. Aber auch das sind nicht die Hauptanliegen der jeweiligen Sitzung, ebenso wenig wie der Ausgleich innerhalb eines Elementes über den Luo-Punkt der Milz in der dreizehnten Behandlung.

Das mag zufallsbedingt sein. Es kann aber auch daran liegen, daß ich mich auf diesem Gebiet noch besonders unsicher fühle. Vielleicht aber auch daran, daß sich bei dem Beispielfall Störungen in den Funktionskreisen mit solchen überlagern, die die Leitbahnen betreffen, es gibt innere und äußere Muster, Fülle- wie Leerezustände. Eine relativ komplexe Situation also. Ich habe zu wenig Erfahrung, um entscheiden zu können, ob auch in solchen Fällen eine ausschließliche oder überwiegende Behandlung nach den Fünf Elementen erfolgsversprechend sein kann.

Abschließend noch ein **Kommentar zu den Punkten, die nicht vordergründig im Zusammenhang mit dem Hauptanliegen** stehen:

Das betrifft in der dritten Sitzung vom 16.11.2004 (Hitze-Fülle im Holz) Dü 17, ein Punkt, der rebellierendes Qi absenkt, Nacken, Hals und Ohren unterstützt und in Folge dessen bei Thoraxvölle, Obstruktion des Halses und Tinnitus angezeigt ist⁶⁵. Hier erkennt man einige der Symptome des betreffenden Patienten. Am 22.12.2004 in der sechsten Sitzung (zunehmende Aggressivität wegen familiärer Spannungen, Spontanschweiße bei psychischem Druck) zeigt Ni 25 u.a. an, der lt. Lorenzen / Noll zu den Punkten gehört, die „dem Herzen die Wurzel und die Kraft, die es braucht, um seinen Geist klug und richtungsweisend einzusetzen“⁶⁶ geben.

⁶¹ Vgl. Maciocia, Praxis, S. 644 f.

⁶² Vgl. Focks / Hillenbrand., Leitfaden, S. 933 ff.

⁶³ Vgl. Deadman et al., Handbuch Akupunktur, jeweils bei den betr. Akupunkturpunkten

⁶⁴ Vgl. Lorenzen / Noll, Wandlungsphasen Bd. 3, S. 215

⁶⁵ Vgl. Deadman, Handbuch Akupunktur, S. 260 f.

⁶⁶ Vgl. Lorenzen / Noll, Wandlungsphasen Bd. 5, S. 608 ff.

Nach dieser Quelle gehören Völle in der Brust, Unruhe, Schlaflosigkeit wegen großer Sorgen, Schwäche durch Überarbeitung und „verweilt bei unangenehmen Dingen“ zu den Indikationen.

In der neunten Sitzung (Pulsfrequenz erhöht, Holz-Puls voll und saitenförmig) wird Hz 9 mit neutraler Nadelung in die Behandlung einbezogen, einerseits nährender Mutter-Punkt, andererseits ein Hitze beseitigender Punkt. Er reguliert das Herz-Qi und beruhigt den Shen, und er kräftigt auch Zunge, Augen und Hals. Mi 15 taucht am 09.02.2005 in der Folgesitzung auf (wachsendes Aggressionspotential wegen familiärer Spannungen und Raucherrückfall). Abgesehen von seiner Qi-fördernden und Wasseransammlungen zerstreuenden Wirkung stärkt er lt. Lorenzen / Noll auch speziell das Nieren Qi und harmonisiert Hun und Po, allerdings v.a. i.S. von „voller Bauch und miese Stimmung“.⁶⁷ Das trifft in diesem Fall zu, denn es liegt dem Patienten einiges zu schwer im Magen.

Lu 1 und Lu 10 entsprechen in der zwölften Sitzung dem fülligen Pulsbild des Oberen Erwärmer. Zu ihren Indikationen gehören neben der Hitze beseitigenden und absenkenden Funktion auch Obstruktion des Halses, Völle im Thorax (auch bei innerer Disharmonie) und Agitiertheit des Herzens.⁶⁸ Am 01.03.2005 in der dreizehnten Sitzung (Thorax-Völle, Husten) wird Ni 5 eingesetzt, der den Chong- und den Ren Mai reguliert und damit deren Funktionen. Dazu gehören u.a.: das Blut zum Herzen zu transportieren und für eine ausreichende Bewegung des Herzblutes zu sorgen bzw. gegenläufiges Magen- und Lungen-Qi sowie die energetische Beziehung zwischen Lunge und Niere zu harmonisieren.⁶⁹ Dies scheint mir im Hinblick auf den Schwerpunkt der Sitzung am naheliegendsten, zumal dieser Punkt mit Ren 21 kombiniert wird, der ebenfalls das Qi von Lunge und Magen abzusenken vermag. Gb 44, der in der vierzehnten Sitzung Verwendung findet (Völle und Schmerz im Thorax mit erschwerter Einatmung, Obstruktionsgefühl der Kehle), begünstigt als distalster Punkt nicht nur das andere Ende der Leitbahn und also den Kopf, sondern auch Thorax und Hypochondrium. Er löst u.a. stagnierendes Qi und also auch Schmerzen im Oberkörper, Blockierungen der Kehle sowie eine steife Zunge, die zu unklarer Aussprache führt.⁷⁰

Am 29.03.2005 (Pulse des OE wirken schwächlich, der Holz-Puls ist saitenförmig, Zigarettenkonsum wieder bei einer Schachtel pro Tag) zeigen zwei Punkte auf dem äußeren Blasenast an, nämlich Bl 42 und 47. Tor der Körper- und der Wanderseele. Neben allen psychovegetativen Aspekten gehören das Vertreiben von Wind, verspannte Muskeln, Engegefühl der Brust, und die Behandlung von Süchten zu den spezifischen Einsatzmöglichkeiten von Bl 42 bzw. das Glätten des Leber Qi, die Stärkung von Milz und Magen, Spannungen in Brust und Hypochondrium, Schmerzen in Brust, Rücken und Herz sowie Abneigung gegen Wind von Bl 47.⁷¹ Und last but not least ist Ni 24 zu nennen, ein Punkt in der Kombination der letzten relevanten Behandlung (Restwut, Gedankenflut, Kopfschmerzen im Zusammenhang mit drohender Abmahnung und Betriebsratsengagement). Neben Funktionen oder Indikationen wie den Shen beruhigen, Ruhelosigkeit, Palpitationen, Völle und Spannung in der Brust sowie Schwäche des Gedächtnisses kommt ihm eine zukunftsweisende, die Behandlung als Ganzes abrundende Wirkung zu:

⁶⁷ Vgl. Lorenzen / Noll, Wandlungsphasen Bd. 3, S. 220 f.

⁶⁸ Vgl. Deadman et al., Handbuch Akupunktur, S. 84 f. und S. 97

⁶⁹ Vgl. Leitfaden, S.365 u. 358

⁷⁰ Vgl. Lorenzen / Noll, Wandlungsphasen Bd. 1, S. 398

⁷¹ Vgl. Lorenzen / Noll, Wandlungsphasen Bd. 5, S. 449 ff. u. S. 463 ff.

„Dieser Punkt ... wirkt auf die gestaltende Kraft von Shen und verleiht ihm Halt und Struktur, für alle, denen die zündende Kraft des Geistes verlorengegangen ist und die sich lebendig begraben fühlen, gibt Ni 24 die nötige Erfrischung durch die Qualität des Wassers der Nierenleitbahn.“⁷²

⁷² Lorenzen / Noll, Wandlungsphasen Bd. 5, S. 606

4 Zusammenfassendes Urteil

Es spricht nicht nur der Therapieerfolg an sich für einen großen Schritt in Richtung Heilung, sondern alles spricht dafür, daß dieser Heilerfolg auch auf Basis einer angemessenen Punktekombination zustande kommen konnte:

Die gefundenen Akupunkturpunkte sind in der überwiegenden Mehrzahl nicht nur für sich genommen passend, sondern genügen über ihre spezifische energetische Wirkung hinaus in ihrer Kombination auch der Forderung nach einer harmonisch aufeinander abgestimmten Wirkweise untereinander.

Daß es sich hierbei um individuelle Punktekombinationen handelt, zeigt sich nicht nur darin, daß die Kombinationen regelmäßig wechseln und über die in der Literatur empfohlene Auswahl hinausreichen, sondern v.a. auch darin, daß sich die Persönlichkeit des Patienten insgesamt verändert hat, hin zu mehr Ruhe und Gelassenheit, und damit zu einem anderen Umgang mit den Herausforderungen des Lebens. Erst unter diesem Aspekt ergibt sich m.E. eine dauerhafte Heilungschance.

Ich will damit nicht ausschließen, daß ein erfahrener Akupunkteur zu noch effizienteren Punktekombinationen hätte kommen mögen. Ich bin mir aber sicher, daß ich ohne das Hilfsmittel der Kinesiologie zum gegebenen Zeitpunkt keineswegs in der Lage gewesen wäre, zu einem vergleichbaren Ergebnis zu kommen. Das Vertrauen in das eigene Tun wurde dadurch erheblich gefördert, was m.E. im Hinblick auf den Behandlungserfolg für den Patienten durchaus auch von Bedeutung ist.

Welche Chance also in einer Kombination von Akupunktur mit Kinesiologie – zumal für einen Anfänger - liegen kann, das hat dieser Beispielfall – auch stellvertretend für alle anderen Fälle im Rahmen meiner Studie – gezeigt, denn unter dem Strich steht eine deutliche Verbesserung bis hin zur Symptombefreiheit im Bereich von 91% für Erfolg, nicht zuletzt weil die als am störendsten empfundenen Krankheitszeichen mindestens mit „sehr viel besser“ bewertet wurden.

Und damit lautet meine Antwort auf die mit dieser Studie gestellte Frage:

Kinesiologie ist für mich mit Sicherheit ein geeignetes Instrument zur Bestimmung von Akupunktur-Punktekombinationen, und möglicherweise gilt das auch für viele andere.

5 Ausblick

Alles ist in seinem Bezugsrahmen zu sehen, sprich: Die vorgelegten Ergebnisse sind relativ. Und nichts ist so gut, als daß es nicht verbessert werden könnte. Dennoch ist das Experiment erfolgreich verlaufen, und so mögen die folgenden beiden Beispiele abschließend die Einschätzung des in dieser Therapiekombination schlummernden Potentials weiter untermauern:

Eine Klientin war im März des Jahres 2005 wegen Rückenschmerzen zu mir gekommen. Ihre Schulter tat ihr zwar auch weh, da sie dieserhalb aber seit geraumer Zeit bei einem Schulmediziner mit Akupunktur behandelt wurde, einigten wir uns zunächst auf eine rein symptomatische Rückentherapie. Schon nach zwei Behandlungen registrierte sie zunehmende Schmerzminderung und längere Phasen von Schmerzfreiheit. An der Schulter tat sich nach ihren Aussagen hingegen gar nichts. Nach insgesamt zehn schulmedizinischen Akupunkturbehandlungen war sie darüber einigermaßen frustriert, weil sie 100 Euro investiert hatte (und die Krankenversicherung noch weitere 200 Euro).

Ich bot ihr im Rahmen einer Komplettanamnese eine Rundumbehandlung an und mixte auch bei ihr Kinesiologie und Akupunktur, um mich für oder gegen Moxa und verschiedene selber zusammengestellte Punktkombinationen zu entscheiden. Gelegentlich fragte ich auch die Alarmpunkte ab, um die zu behandelnden Meridiane zu eruieren und anschließend die betreffenden Punkte abzufragen. Im Juni, nach sechs solcher Behandlungen, ließ sie eine gemeinsame Bekannte wissen: „Du, deine Freundin ist gut, richtig gut!“ Sie hatte weder Schmerzen im Rücken, noch in der Schulter. Es war das erste Mal, daß sie eine längere Phase völliger Schmerzfreiheit erreicht hatte. Bestimmt hätte auch der Schulmediziner mit dieser Kombination eine größere Aussicht auf Erfolg gehabt. Ihre Zufriedenheit brachte mir ihren schwerkranken Ehemann als Patienten, der sich inzwischen auch auf dem Weg der Besserung befindet.

Das andere Beispiel bezieht sich auf eine Sitzung mit einer Schülerin, die ich im Herbst des Jahres 2005 vor allem kinesiologisch und nur unterstützend über Akupunktur wegen Konzentrationsstörungen und schulischer Probleme behandelte. Als Ma 35 anzeigte, war ich mehr als mißtrauisch. Und als der Versuch, auf andere Punkte derselben Leitbahn auszuweichen, unbestätigt blieb, fragte ich verduzt, ob die junge Patientin wohl irgend etwas an ihrem Knie habe. Zu meinem und ihres Vaters Erstaunen berichtete sie von ihrem Sturz über einen Baumstamm am Nachmittag. Tatsächlich war ihr Knie sogar geschwollen und tat auch noch ein wenig weh.

Sofern einmal eine ausreichend umfassende Analyse bestätigt, daß eine Akupunktur-Therapie auf Basis kinesiologisch ermittelter Punktekombinationen zu der jeweils beabsichtigten Wirkung führt, steht dem Anfänger in der Chinesischen Medizin mit der Kinesiologie – sofern er selbige qualifiziert anzuwenden vermag – m.E. ein geeignetes Verfahren zur Verfügung, um sich trotz vorhandener Wissenslücken bzw. subjektiv empfundener Unsicherheit bereits zu Beginn seiner Ausbildung oder seines Schaffens ganz individuell auf den Patienten einzulassen und zu einem spürbaren oder gar guten Behandlungserfolg zu gelangen, der über eine reine Symptombeseitigung hinausweisen kann.

Deutlich wird allerdings auch, daß ich mit wachsendem Wissen und wachsender Erfahrung immer schneller im Rahmen einer Sitzung auf Basis von Patienten-Status, von Zungen- und Pulsbefund zu eigenen Punktekonzepten komme, die bei der kinesiologischen Arbeit immer

öfter als die geeignete Behandlung für den Tag anzeigen. Häufig bedarf es gar keiner Abwandlung oder Ergänzung, nur manchmal zeigt zusätzlich noch eine Abfrage über Alarmpunkte an oder weitere Punkte für das zu balancierende Meridianpaar. Das verkürzt die Arbeit ebenso wie das Wissen um die Lokalisation der Punkte, so daß heute eine Sitzung schon nicht mehr zwischen eineinhalb und zwei Stunden, sondern zwischen einer und eineinhalb Stunden dauert.

Ein guter Therapeut ist ein effizienter Therapeut, der Patient möchte nicht für Zeitaufwand wegen Unwissenheit, sondern für Kompetenz seine Gegenleistung erbringen!

Die Punkte, die mir inzwischen spontan in den Sinn kommen, sind naturgemäß nicht analytisch erarbeitet. Soweit ich sie mir aber bisher angeschaut habe, halten sie einer rationalen Überprüfung dennoch stand. Somit fühle ich mich in der eingangs formulierten Annahme bestätigt, daß zum Erblühen der Intuition ein Fundament mindestens passiven Wissens gehört. Geniale Kompositionen fallen genialen Komponisten ein, geniale physikalische Theorien den genialen Physikern und immer gelungenere Punktekombinationen wohl am ehesten den Akupunkteuren, die ihre Kenntnisse und Erfahrungen immer weiter ausdehnen und in der Praxis auch immer wieder überprüfen.

So wird die Kinesiologie an sich noch keinen Meisterakupunkteur ausmachen, umgekehrt wird ein geschulter Akupunkteur mit der Kinesiologie nur dann entsprechend umgehen können, wenn er sich mit dieser Therapieform ebenfalls ernsthaft auseinandersetzt. Aber eben für diejenigen, die sich mit beiden Methoden beschäftigen, kann die Kinesiologie meiner Meinung nach tatsächlich ein geeignetes Instrument zur Bestimmung von Akupunktur-Punktekombinationen sein, die schon dann einem umfassenderen Anspruch genügen, wenn dem der Anwender rein rational noch nicht gerecht werden kann.

Indem die Kinesiologie letztendlich das Wissen der Chinesischen Medizin für ihre Erkenntnisse genutzt hat, eröffnet sich darüber dem Anwender von Anfang an der intuitive Zugang zu den Feinheiten der Chinesischen Medizin in einem ersten, aber auch vielversprechenden Schritt.

Literatur

- Bendrik, Karin**, TCM Differentialdiagnostik auf einen Blick, Medizinisch Literarische Verlagsgesellschaft, Uelzen, 2000
- Callahan, Roger J.**, Der unwiderstehliche Drang, VAK, Kirchzarten 2002
- Deadman, Peter / Al-Khafaji, Mazin / Baker, Kevin**, Großes Handbuch der Akupunktur, VGM, Kötzing 2002
- Dobler, Günter**, Kinesiologie Grundlagen Praxis Therapieschemata, Urban & Fischer, München / Jena 1999
- Focks, Claudia / Hillenbrand, Norman** (Hrsg.), Leitfaden Chinesische Medizin, Urban & Fischer, München, Jena 2003
- Kirschbaum, Barbara**, Atlas und Lehrbuch der Chinesischen Zungendiagnostik, Bd.1, VGM, Kötzing 2002
- Lorenzen, Udo / Noll, Andreas**, Die Wandlungsphasen der traditionellen chinesischen Medizin, Bd. 1-5, Müller & Steinicke, München 1996, 1998, 2002
- Maciocia, Giovanni**, Die Grundlagen der Chinesischen Medizin, VGM, Kötzing 1994
- Maciocia, Giovanni**, Die Praxis der Chinesischen Medizin, VGM, Kötzing 1997
- Pschyrembel, Willibald** (Hrsg.), Klinisches Wörterbuch, Verlag de Gruyter, Berlin 1998
- Ross, Jeremy**, Akupunktur-Punktkombinationen Der Schlüssel zum klinischen Erfolg, Medizinisch Literarische Verlagsgemeinschaft MBH, Uelzen 2000
- Ross, Jeremy**, Zang Fu, Medizinisch Literarische Verlagsgemeinschaft MBH, Uelzen 2003
- Scott, Jimmy / Goss, Kathleen**, Allergie und der Weg, sich in wenigen Minuten davon zu befreien, VAK, Freiburg / Breisgau 1996
- Thie, John F.**, Gesund durch Berühren Touch for Health, Irisiana, Kreuzlingen / München 2002
- Utt, Richard D.**, Applied Physiology's Basket Weaver Arbeitsbuch, Applied Physiology, Ltd., Tucson, AZ, 1998
- Utt, Richard D.**, Applied Physiology's Can Opener Arbeitsbuch, Applied Physiology, Ltd., Tucson, AZ 1993, 1998
- Utt, Richard D.**, Applied Physiology's Muskel-Monitoring Arbeitsbuch, Applied Physiology, Ltd., Tucson, AZ 1993
- Utt, Richard D.**, Einstellung mit Essenz, International Institute of Applied Physiology, Tucson, AZ, 1999

Anhang

Liste der verwendeten Akupunkturpunkte

Es kamen insgesamt 72 unterschiedliche Akupunkturpunkte zum Einsatz. Bezieht man die Anzahl möglicher Punkte pro Meridian ein, so ergibt sich ein Schwerpunkt im Bereich von Hz (4/9 = 44%) und Mi (9/21= 43%).

Lu 1, 7, 9, 10, 11

Di 4*, 7, 11, 19, 20

Ma 1, 8, 36, 40, 44

Mi 2, 3, 4, 6, 8, 9, 10, 11, 15, 20

Hz 5, 6, 7, 9

Dü 3*, 17

Bl 7, 10, 13, 17, 18, 21, 22, 23, 25, 27, 42, 47, 62*

Ni 3, 5, 6, 7, 10, 24, 25

3E 1, 3, 5, 14, 17, 19

Pe 6

Le 3*

Gb 10, 13, 20, 34, 39, 44

Ren 4, 17, 21, 23

Du 14, 16, 20

* Sowohl einzeln als auch als spezifische Kombination, hier: Di 4 und Le 3 als Vier Schranken zur Beseitigung physischer und psychischer Anspannungen bzw. zur Beseitigung von Wind aus dem Kopf, Bl 62 und Dü 3 zur Öffnung des Yang Qiao Mai

Übersicht der Punktekombinationen je Sitzung

Die Angaben in Klammern beziehen sich auf Extra-Anliegen /Auffälligkeiten in der jeweiligen Sitzung. Soweit nicht anders angegeben, waren die Pulse nach meinem Empfinden weder eindeutig leer, noch voll. In der Regel nadele ich männliche Patienten links. Abweichungen sind entsprechend angegeben.

1. Sitzung am 12.10.2004 (Anamnese)

Übernahme der Anamnese-Daten aus dem Kristall, IM reagiert auf **Vorschlagsliste** mit Punktauswahl bei innerem/äußerem Wind:

3E 5↓, 17 ping (re), Le 3↑

2. Sitzung am 09.11.2004 (Wachsende Unzufriedenheit, Gefühl der Überlastung, ausgeprägte Aggressivität)

Puls-Frequenz erhöht, voll im OE u. Holz, Zungenkörper eher rot, Spitze und Ränder deutlich gerötet, rote Punkte im mittleren Areal, Belag schmierig, gelblich, Zunge unruhig.

Alarmpunktabfrage führt zu folgenden Meridianen und Punkten:

Mi 6↑, 20↓, Ni 6↑, 3E 14 ping (re), Gb 10 ping (re), 39↓

3. Sitzung am 16.11.2004 (Rückenschmerzen mit deutlicher Bewegungseinschränkung)

Puls-Frequenz erhöht, Hitze-Fülle im Holz, Wasserniere zu hoch, Zungenbelag gelblich, aber nicht schmierig, Ränder eher livide.

Therapievorschlag „Yang Qiao Mai öffnen“ wird durch IM-Wechsel bestätigt, **Alarmpunktabfrage** führt zu weiteren Punkten:

Bl 62, Dü 3 ping sowie **Hz 6↓, Dü 17 u. 18 ping (re), Bl 10↓**

4. Sitzung am 07.12.2004 (Allgemeinbefinden gut, aber weiterhin Nachtschweiß bzw. Hitzegefühl sowie Rückenschmerzen)

Puls-Frequenz erhöht, Holz saitenförmig, aber nicht voll.

IM reagiert auf **Vorschlagsliste** mit Punkten bei innerem / äußerem Wind sowie zusätzlich auf **Schröpfungsmassage am Rücken vor der Akupunktur**:

Di 4↑ Moxa, 20↑ Moxa, Ma 44↑ (alle re), Bl 62↓, hinzu kommen eigeninitiativ **2 Ashi-Punkte am Rücken, Akupunktur Zone D und H nach Yamamoto**

5. Sitzung am 15.12.2004 (Verbesserter Allgemeinzustand, aber familiäre Spannungen)

Holz-Puls voll, saitenförmig, Zungenränder gerötet, Belag gelblich, im Mittelriß dicker, Zunge wirkt zittrig.

Alarmpunktabfrage führt zu folgender Auswahl :

Lu 7 ping (re), 11↓, Bl 21↑, 23↑, Ni 6↑ (re), 3E 1↓, Le 3↓, Gb 20↓ (re)

IM reagiert zusätzlich auf Angebot einer geführten Meditation zur Tiefenentspannung (Anleitung zur Selbsthilfe)

6. Sitzung am 22.12.2004 (Zunehmende Aggressivität in Folge familiärer Spannungen und versuchter Raucherentwöhnung / Spontanschweiß bei psych. Druck)

Wasserniere zu hoch, auf der Zunge Schleimspuren, gelblicher Belag, gestaute UZV.

Zielbalance „Raucherentwöhnung“

zunächst: Behandlung mehrerer psychischer Umkehrungen mit Klopfen verschied. Akupunkturpunkte von Lu (Demut, Toleranz, Bescheidenheit u. Offenheit) sowie Mi (Selbstsicherheit u. Vertrauen) und Massage eines Herz-wirksamen Punktes (im 2. oder 3. ICR, li., etwa auf der Mamillarlinie, er liegt individuell verschieden u. muß nicht mit Ma 15, 16 zusammenfallen, denn er ist mehr als Triggerpunkt zu verstehen, obwohl Lorenzen und Noll in Bd. 3 der Wandlungsphasen auch auf die emotionale Wirksamkeit beider Punkte verweisen. Vgl. ebd., S. 250, 251), dabei geht es um Selbstliebe trotz pers. Schwächen; dann **Alarmpunktabfrage** mit dem Ergebnis :

Ma 1 (Stimulation über Pizzokristalle), **8 ping (re), 36↑, Ni 25↑ (re), Le 3↑ (re)**

IM reagiert zusätzlich auf Kopf-Energiearbeit sowie eine Ohrakupunktur mit Dauernadeln zur Unterstützung der Raucherentwöhnung

7. Sitzung am 11.01.2005 (Genervt durch windig-kaltes Wetter, kleine Rauchstunden / Schwitzen besser)

Metall wirkt füllig, Nachfragen gibt keine Erklärung, Erde ist saitenförmig, Wasserpulse sind o.k., Zungenbelag gelblich, nicht dick, keine Schleimstraßen, Farbe der Zunge etwas weniger rot.

Balance zur Auflösung von Windaffektionen

zunächst: Behandlung einer psychischen Umkehrung im Bereich von Lu u. Mi (vgl. 6.Sitzung), der **Hologramm-Modus** weist auf eine gestörte Beziehung zwischen Di und Mi, Auflösung eines Gefühls (erbarmungslos) sowie eine Handreflexzonenmassage, außer auf Mi 9 beim beteiligten Meridian reagiert der IM bei **Alarmpunktabfrage** mit insgesamt folg. Ergebnis:

Ma 36↑, Mi 9↓, Ni 3↑, Pe 6↑, Gb 34↓, Ren 23↑

8. Sitzung am 25.01.2005 (Angst vor einem Tumor hinter dem Auge, Husten)

Oberfl. Metall-Puls, evt. leichte Wind-Kälte-Affektion, Zungenkörper mit einem Hauch von livider Tönung, Belag etwas schmierig, UZV gestaut.

Balance zur Auflösung der Angst vor einem Tumor

keine Umkehrung festzustellen, der **Hologramm-Modus** weist auf eine interne Milz-Unausgewogenheit, der IM reagiert auf Klopfakupunktur Mi 2 auf Mi 9, **Gua Sha, Pflaumenblütenhämmerchen und Schröpfen im Schulter-Nacken-Bereich**, außer den Punkten auf dem betr. Meridian zeigt eine **Alarmpunktabfrage** an, die auf die Hz-Lb verweist; so ergibt sich als Kombination:

Mi 3↑, Mi 20↓, Hz 5 ping, bilateral

9. Sitzung am 02.02.2005 (Fließschnupfen, trockener Mund, Husten mit gelblichem Sputum / allgem. Unzufriedenheit, ist impulsiv, fühlt sich gehetzt)

Puls-Frequenz erhöht, Metall wirkt oberflächlich, Holz voll, saitenförmig, bes. Erde schnell, die Wasserpulse zu hoch, der gelbliche Zungenbelag ist dicker, die UZV sind o.k., Zunge zittrig.

Zielbalance „Ich entwickle die Kraft, mit den Herausforderungen des Lebens so umzugehen, daß mir keinerlei Schaden daraus entsteht“

keine Umkehrung festzustellen, über den **Basket Weaver** zeigen Störungen zwischen Lu und Di, Lu u. Ni sowie Hz an. Die Balance erfolgt über das **Hologramm**, welches eine Störung zwischen Ni und Bl anzeigt, die zunächst über Energiearbeit am ersten u. zweiten Chakra, Klänge über dem UE und über eine Auflösung energetischer Blockierungen im Zusammenhang mit Vorfahren des Patienten balanciert wird, bevor Akupunktur für die Ni-Lb anzeigt u. eine **Alarmpunktfrage** noch weitere Punkte ergänzt:

Di 4↓, 7↓, 11↓, Hz 9 ping, Ni 6↑

IM-Wechsel erfolgt zusätzlich bei: **Pflaumenblütenhämmerchen und Schröpfkopf**, und zwar **am betroffenen Wangenareal**

10. Sitzung am 09.02.2005 (Patient hat sich körperlich überlastet, statt zu ruhen / wachsendes Aggressionspotential wegen familiärer Spannungen führte auch zum Rauchrückfall)

Frequenz leicht erhöht, Metall oberfl. u. füllig, Wasserpulse zu hoch, Zungenkörper livide, Belag wie gehabt.

Zielbalance wie zuvor

zunächst: Behandlung einer psychischen Umkehrung im Bereich der Mi (vgl. 6. Sitzung), danach zeigt lediglich die **Alarmpunktfrage** mit folgendem Ergebnis an:

Di 4↓, Mi 10↑, 11 ping, 15 ping, Bl 10↑ (re), Ni 6↑, 7↑, Du 20 ping

11. Sitzung am 15.02.2005 (Familiäre Spannungen noch immer nicht geklärt / Schnupfen, belegte Bronchien, gelbliches Sputum, Aggressivität, Rückenschmerzen wegen zunehmenden Bewegungsmangels)

Pulsfrequenz erhöht, Metall weder voll, noch oberflächlich, sondern tief, Holz saitenförmig, Wasserniere wirkt schwach; Zungenfarbe noch etwas zu rötlich, aber weiterhin deutlich besser als früher, Belag weiterhin zu dick, Ränder gerötet, UZV gestaut.

Zielbalance wie zuvor

keine Umkehrung feststellbar, der **Can Opener** ergibt Störungen zwischen Le u. Mi, Le u. Lu, Le u. Pe, Le u. Ni **Hologramm**-Modus zeigt eine Disharmonie zwischen Lu und Du an, die mit folgenden Ausgleichsverfahren balanciert wird: Auflösung von dem Gefühl und Gedanken „in Frage gestellt“, Balance über drei Blütenessenzen, Energiearbeit am Kehlkopf-Chakra, Klang über dem Lu-Areal sowie **Nabelschröpfen**, außer den betr. Meridianen ergeben sich weitere Punkte aus der **Alarmpunktfrage**:

Lu 7↑ (re), Ma 36↑, Pe 6↓, Bl 13↑, Ni 3↑, 10↑, Du 16 ping

12. Sitzung am 22.02.2005 (Tendenz zu innerem Rückzug, gelegentlich noch aggressiv)

Puls-Frequenz leicht erhöht, OE wirkt füllig, ME unauffällig, Wasserniere zu hoch; Zungenbelag nicht mehr dick, aber noch immer gelblich, feucht und schmierig.

Zielbalance wie zuvor

keine Umkehrung feststellbar, sofortige Reaktion auf **Alarmpunktfrage** mit:

Lu 1 (re), 7 (re), 10, alle ping, Ma 40↓, Ni 6↑, 10↑, Gb 14 ping (re), Du 14↓

13. Sitzung am 01.03. 2005 (Thorax-Völle, Husten, klares Nasensekret)

Pulsfrequenz ist normal, Holz saitenförmig, Erde annähernd o.k., Wasserpulse o.k.; Zungenbelag unauffällig, evt. etw. dicker als normal.

Zielbalance : „ Klarere Grenzen, selektiveres Einlassen und schnelleres Ausscheiden von Unverdaulichem“

keine Umkehrung feststellbar, das **Hologramm** zeigt eine Unausgewogenheit zwischen Mi und Lu an, die einzig mit einer Kopfenergie-Arbeit zu balancieren ist, aber ohne Priorität, die **Alarmpunktfrage** ergibt folgende Kombination:

Di 4↑ / Le 3↑ im Sinne der Vier Schranken, plus **Lu7↓** und in Verbindung mit der Kopfenergie, danach: **Mi 4↓, 8↑, Ni 5↑ Bl 7 ping u. Ren 21↓, Du 20↑**

14. Sitzung am 08.03.2005 (Völle u. Schmerz im Thorax mit erschwelter Einatmung, Obstruktionsgefühl in der Kehle / Augenzucken trotz windigen Wetters deutlich weniger und kein Spaltgefühl mehr im Schädel, Nacken und Rücken sind schmerzfrei)

Pulse ziemlich unauffällig, dsgl. Zungenbelag, Zungenkörper noch weiter in Richtung normalfarbig, nur im Mittelriß Belag etwas dicker, aber hell. Zungenränder aufgerollt

Alarmpunktfrage ergibt:

Lu 9↑, Di 4 ping, 19 ping (alle re), Ma 36↑, Bl 17↑, Gb 44↑, Ren 17↑

15. Sitzung am 29.03.2005 (Zerrung im re. Oberschenkel , Schmerzen im unteren Rücken, wieder bei einer Schachtel Zigaretten pro Tag angekommen)

OE wirkt etwas schwächlich, Holz und Yin-Taststelle im Wasser (leicht) saitenförmig, gelblicher Zungenbelag, gerötete Ränder, Zunge wirkt zittrig.

Das **Hologramm** zeigt eine Disharmonie zwischen Ni und Hz an , die zunächst mit einer Fußreflexzonenmassage sowie **Pflaumenblütenhämmerchen**-Anwendung **im betr. Gesichtsareal, im Nacken sowie im unteren Rücken** zu balancieren ist. Zusammen mit einer folgenden Alarmpunktabfrage ergibt sich insgesamt diese Kombination:

Lu 7 ping (re), Hz 7↑ (re), Ni 5↓ (bi), Bl 42, 47 ping, zwei Ashi-Punkte am Rücken sowie **Kopfkupunktur Zone D** nach Yamamoto.

16. Sitzung am 05.04.2005 (Kribbelndes Gefühl im Kopf und Arm rechtsseitig, gelegentliches Mauergefühl im Kopf kann mittels Tiefenentspannung aufgelöst werden, allerdings z. Zt. Druckgefühl von innen Richtung Ohr, etwas kodderig nach Genuß von Chilisuppe)

Voller Holzpuls, schlüpfriger Erde-Puls, Zunge und Belag eher unauffällig, aber im Mittelriß und hinteren Bereich dicker und dornenartige Gebilde, Zunge leicht zittrig.

Alarmpunktabfrage ergibt:

3E 3↓, 5↓, 19 ping (re), Gb 20 ping (re), Ren 4↑, Bl 18↓, 22↑, 25↑, 27↑

IM-Wechsel zusätzlich bei Behandlung mit **Gua Sha** sowie mit dem **Pflaumenblütenhämmerchen**, beides ausschließlich **im Nackenbereich** und mit erster Priorität vor der Akupunktur

Behandlungspause wegen Ambulatoriums in Hamburg bzw. Urlaubsabwesenheit des Patienten

17. Sitzung am 12. 07.2005 (Seit einigen Tagen starkes Aufstoßen, Stuhl gelegentlich breiig, Pulsfrequenz erhöht, Erde zu hoch, Zungenbelag v.a. im Mittelriß gelblich, Ränder u. Spitze gerötet, weniger zittrig; alles andere gut)

Alarmpunktabfrage führt zu:

Lu 9↑ (re), Ma 40↓, Mi 2↑, Pe 6↓, Gb 20↓, Gb 39↓, Du 14↓

18. Sitzung am 10.08.2005 (Patient hat sich den kleinen Finger umgeknickt, leichte Rückenprobleme, ansonsten sehr gutes ausgewogenes Allgemeinbefinden)

Pulsfrequenz leicht erhöht, aber Wasser-Puls an der Yin-Taststelle nun auch unauffällig, Zunge etwas livide und noch immer leicht zittrig, Belag endlich durchweg weißlich.

Das **Hologramm** zeigt eine Störung zwischen Du u. Lu linksseitig an, die zunächst balanciert wird über Gedanken (neidisch), Gefühle (neidisch und gierig), Tibetischen Achten, die über dem Thorax geschwungen werden sowie einer Energiearbeit am Solar Plexus Chakra, für das Meridianpaar zeigen an:

Du 14↓ u. Lu 11↑, ansonsten über **Alarmpunktabfrage**:

Di 4↑, Ma 41↓, Gb 14 ping, Gb 20 ping (alle re), Bl 12↑

Für den re. kleinen Finger zeigen separat über Alarmpunktabfrage **Dü 3 ping** u. **Dü 6↓ (beide re)** an.

Behandlungspause wegen überschneidender Urlaubsabwesenheiten

19. Sitzung am 04.10.2005 (Verstärktes Engagement im Betriebsrat u. evt. bevorstehende Abmahnung wirbeln eine Art Restwut auf, Gedankenflut und Kopfschmerz von drückend-hämmerndem, nach außen gerichtetem Schmerzcharakter, z.T. Aufstoßen, Verdauung ansonsten aber weiterhin ok. und insgesamt viel ausgeglichener als früher)

Pulse nicht voll, Frequenz normal, Zungenbelag weiterhin weiß, evt. minimal dicker als normal, Ränder nicht gerötet, Zunge nicht zittrig.

Das **Hologramm** zeigt eine Disharmonie zwischen Gb und Ma, die zunächst balanciert wird über einen Klang im Milz-Magen-Areal, sowie hell- bzw. dunkelgelbe Farbe für die Erde-Leitbahnen und während der Nadel-Liegezeit durch eine Energiearbeit am Herz-Chakra. Für die betroffenen Meridiane zeigen an:

Ma 36↑, Gb 13 ping (re); durch die weitere **Alarmpunktabfrage** kommen hinzu:

Hz 7↑, Ni 3↑, 7↑, 24↑, Le 3↑, Ren 17↑

Es werden monatliche Termine zur Stabilisierung vereinbart.