

**DIE
ANWENDUNG
DER
CHINESISCHEN
MERIDIANLEHRE
IN DER PRAXIS**

王居易
經絡學
講義錄

Wang Ju-Yi
Vorlesungen
zur Leitbahn-
therapie

WANG JU-YI

**JASON D.
ROBERTSON**

ins Deutsche
übersetzt von

**DAVID
KOPPENSTEINER**

BACOPA VERLAG

VORWORT

Dieses Buch entstand nach Praxis und Studium der Traditionellen Akupunktur und Meridiantheorie über mehrere Jahrzehnte. Das Wissen dazu entstammt einem jahrzehntelangen Prozess. Während der 30 Jahre, als ich Patienten in Beijing behandelte, hatte ich stets versucht, mir die klassischen Texte vor Augen zu halten. Sie sind die Quellen der Grundlagen unserer Medizin. Meine Patienten hatten großen Einfluss auf mein Verständnis der Klassiker, und ich kehrte immer wieder zu diesen Klassischen Werken zurück.

Man mag sich die Frage stellen, warum dieses Buch nicht den Titel „Die Anwendung der chinesischen Akupunktur“, sondern den Titel „Die Anwendung der chinesischen Meridianlehre“ trägt. Aus meiner Sicht muss man tief in die Lehre der Meridiane eintauchen, um sein theoretisches Verständnis auf jeglichem Gebiet der Chinesischen Medizin zu verbessern, denn sie ist ein Grundpfeiler der Chinesischen Medizin und das Herzstück der Akupunktur.

Es fällt auf, dass in der langen Medizintradition Chinas immer jene Ärzte mit dem tiefsten Verständnis der Meridianlehre auch die nachhaltigsten und klinisch wertvollsten Beiträge lieferten. In der modernen Akupunkturliteratur werden jedoch die tieferen Prinzipien aus dem „Klassiker des Gelben Kaisers zur Inneren Medizin“ (*Nèi Jīng*), dem „Klassiker der Schwierigkeiten“ (*Nán Jīng*) und dem „Systematischen Klassiker der Nadel- und Moxatherapie“ (*Jiǎ Yī Jīng*) nicht erörtert und nur oberflächlich erwähnt. Der Großteil der modernen Lehrbücher befasst sich mit „empirischen Punkten“: Welcher Punkt hilft bei welcher Beschwerde? Als Folge daraus wurde das komplexe, systematische Theoriemodell der klassischen Akupunktur auf eine „Schattenmedizin“ reduziert, in der es nur um die Suche nach Punkten für spezifische Krankheiten oder Symptome geht. Dies hat nicht nur die Entwicklung der Chinesischen Medizin dramatisch abgebremst; es schmälerte auch das Indikationsspektrum für Akupunktur in vielen modernen Kliniken.

Nachdem ich diesen Trend bemerkt hatte, suchte ich in Gesprächen mit Kollegen nach Lösungen. Gleichzeitig bemühte ich mich, mein Wissen an Studenten in China und im Ausland weiterzugeben. Jason Robertson arbeitete seit unserem ersten Treffen in Beijing im Jahre 1997 intensiv mit mir zusammen, um schließlich ein Jahr lang nach Beijing zu kommen. Während dieser Zeit hörte und übersetzte er viele meiner Vorträge für chinesische und westliche Studenten. Er nahm sich auch die Zeit, über meine

Ideen nachzudenken, stellte zu schwierigen Konzepten Fragen, sammelte Material und übersetzte es in dieses – hoffentlich lesefreundliche und interessante – Buch. Möge es ein Samen der klassischen Meridiantheorie sein.

Für Sie, liebe Leserin, lieber Leser, hoffe ich von Herzen, dass Sie sich nicht von oberflächlicher Akupunkturtherapie einfangen lassen und ausschließlich empirische Punkte von Ihren Lehrern und Kollegen erlernen. Erwecken Sie die Chinesische Medizin zum Leben, indem Sie die Lehre der Meridiane anwenden und ihre Anwendung innovativ erweitern – jedoch immer ausgehend von einem stabilen Fundament!

Um die modernen Krankheiten unserer Zeit behandeln zu können, muss sich die Akupunktur, fest in den klassischen Grundlagen verankert, weiter entwickeln.

Wang Ju-Yi

INHALT - KURZE ÜBERSICHT

	Vorwort	xiv
	Danksagung	xvi
	Vorwort zur deutschen Übersetzung	xvii
	Einleitung	xix
Kapitel 1	Die Meridianlehre und die Säulen der Chinesischen Medizin	33
Kapitel 2	Grundlagen der Meridianlehre	47
Kapitel 3	Eine Einführung in die Meridiandiagnose	69
Kapitel 4	<i>Sù Wèn</i> , Kapitel 8	79
Kapitel 5	<i>Tài Yīn</i> – Das noch größere Yin	87
Kapitel 6	<i>Shào Yīn</i> – Das jüngere Yin	123
Kapitel 7	<i>Jué Yīn</i> – Das schließende Yin	167
Kapitel 8	<i>Tài Yáng</i> – Das noch größere Yang	193
Kapitel 9	<i>Shào Yáng</i> – Das jüngere Yang	215
Kapitel 10	<i>Yáng Míng</i> – Das strahlende Yang	251
Kapitel 11	<i>Qi Jīng Ba Mai</i> – Die Acht Außerordentlichen Gefäße	269
Kapitel 12	Physiologie unter den Fingerkuppen	319
Kapitel 13	Die einzelnen Meridianveränderungen im Detail	347
Kapitel 14	Die Auswahl der Meridiane für die Therapie	381
Kapitel 15	Was ist ein Akupunkturpunkt?	403
Kapitel 16	Die Fünf Antiken <i>Shu</i> -Punkte (五輪穴, <i>Wū Shū Xué</i>)	415

Kapitel 17	Die <i>Yuan</i> -Quell (原)-, <i>Xi</i> -Spalten (郄)- und <i>Luo</i> -Durchgangs (絡)-Punkte	461
Kapitel 18	Eine kurze Darstellung klassischer Akupunkturtechniken	495
Kapitel 19	Akupunkturtechnik aus zeitgenössischer Sicht: Sieben Schritte	503
Kapitel 20	Punktpaare (配穴, <i>pèi xué</i>)	523
Nachwort	Die grösste Rundwanderung Beijings	551
Anhang 1	Die Meridianverläufe	559
Anhang 2	Die Sinnesorgane	575
Anhang 3	Fallbesprechungen	597
Anhang 4	Weitere diagnostische Werkzeuge: Beobachtung und die Palpation anderer Pulsstellen	613
Anhang 5	ADHS (Aufmerksamkeitsdefizit-Hyperaktivitätsstörung)	621
Anhang 6	Punktlokalisierung	629
	Punkt-Index	636
	Punktpaare-Index	640
	Kräuter-Index	641
	Allgemeiner Index	642

INHALT - DETAILLIERT

Vorwort	xiv
Danksagung	xvi
Vorwort zur deutschen Übersetzung	xvii
Einleitung	xix
Die Lehre von den Meridianen und die Chinesische Medizin	xx
Wang Ju-Yi	xxii
Die Rolle des Schülers	xxiii
Die Kapitel	xxiv
Erzählung: Die alte Stadt	xxvii

DAS MERIDIANDSYSTEM

Kapitel 1

Die Meridianlehre und die Säulen der Chinesischen Medizin	33
Drei Grundkonzepte	34
Die erste Säule: Yin–Yang und die Fünf Wandlungsphasen	35
Die zweite Säule: Die Lehre von den <i>Zàng Fū</i> -Organen	40
Die dritte Säule: Die Meridianlehre	40

Kapitel 2

Grundlagen der Meridianlehre	47
Die drei Grundkonzepte der Meridianlehre	47
Die Meridianbezeichnungen	49
Die klassische Sichtweise der Sechs Schichten	57
Die Sechs Qi	61
Die Bedeutung der Organpaarungen in den Sechs Schichten	64

MERIDIANDIAGNOSE

Kapitel 3

Einführung in die Meridiandiagnose	69
Klassische Meridiandiagnose	71
Klassische Konzepte aus heutiger Sicht	73

DIE QI-DYNAMIK DER KLASSISCHEN PHYSIOLOGIE ALS VERBINDUNG
VON ZÀNG FŪ-THEORIE UND MERIDIANTHEORIE

Kapitel 4

Sù Wèn, Kapitel 8	79
Die Bedeutung der Metapher in Abhandlungen über die Zàng Fŭ-Organen	83

Kapitel 5

Tài Yīn – Das noch größere Yin	87
Charakteristik und Funktion von Tài Yīn	87
Die Milz	90
Die Funktionen der Milz	93
Perlen klinischer Weisheit	101
Die Lunge	101
Die Funktionen der Lunge	103
Perlen klinischer Weisheit	109
Fallbesprechungen	111
Erzählung: Bewegungsdrang	118

Kapitel 6

Shào Yīn – Das jüngere Yin	123
Charakteristik und Funktion von Shào Yīn	123
Die Fünf Wandlungsphasen-Beziehung von Herz und Nieren	127
Das Konzept der „Disharmonie zwischen Herz und Niere“	129
Klinische Überlegungen zu Shào Yīn	133
Das Herz	135
Die Funktionen des Herzens	136
Perlen klinischer Weisheit	139
Die Nieren	140
Die Funktionen der Nieren	140
Perlen klinischer Weisheit	143
Die unterschiedlichen Feuer im menschlichen Körper	146
Das Ming Men (Tor des Lebens)	146
Das Ministerfeuer	148
Das Herrscherfeuer	152
Das Brust-Yang	152
Das Zong-Qi (Sammel-Qi)	152
Fallbesprechungen	153
Erzählung: Shén in der Chinesischen Medizin	161

Kapitel 7

厥陰 <i>Jué Yīn</i> – das schliessende Yin	167
Charakteristik und Funktion von <i>Jué Yīn</i>	167
Das Perikard	171
Die Funktionen des Perikards	172
Perlen klinischer Weisheit	174
Die Leber	174
Die Funktionen der Leber	175
Perlen klinischer Weisheit	182
Fallbesprechung	184
Erzählung: Im Innersten ruhen	188

Kapitel 8

<i>Tài Yáng</i> – Das noch größere Yang	193
Charakteristik und Funktion von <i>Tài Yáng</i>	196
Der Dünndarm	200
Die Funktionen des Dünndarmes	201
Perlen klinischer Weisheit	202
Die Blase	203
Die Funktionen der Blase	204
Fallbesprechung	208
Erzählung: Die Rücken- <i>Shū</i> -Punkte	212

Kapitel 9

<i>Shào Yáng</i> – das jüngere Yang	215
Charakteristik und Funktion von <i>Shào Yáng</i>	215
Der <i>San Jiao</i>	221
Die Qi-Transformation im <i>San Jiao</i>	222
Die Form des <i>San Jiao</i>	225
Die Rolle des <i>Yuan-Qi</i> im <i>San Jiao</i>	228
Die Drei Erwärmer	230
Das Puzzle zusammensetzen	231
Die Funktionen des <i>San Jiao</i>	233
Perlen klinischer Weisheit	235
Die Gallenblase	235
Die Funktionen der Gallenblase	237
Fallbesprechungen	243
Erzählung: Die Geschichte von der Hexe	245

Kapitel 10

<i>Yáng Míng</i> – Das strahlende Yang	251
Charakteristik und Funktion von <i>Yáng Míng</i>	251
Der Dickdarm	256
Die Aufgaben des Dickdarms	257
Perlen klinischer Weisheit	259
Der Magen	259
Die Aufgaben des Magens	261
Perlen klinischer Weisheit	261
Fallbesprechungen	261
Erzählung: Das Leben in den Alleen von Beijing	264

Kapitel 11

<i>Qi Jing Ba Mai</i> – die Acht Außerordentlichen Gefäße	269
Die Acht Außerordentlichen Gefäße im <i>Nán Jīng</i>	270
Moderne Sichtweisen der Acht Außerordentlichen Gefäße	273
Die Aufgaben der Acht Außerordentlichen Gefäße	278
Der <i>Ren Mai</i> – das Konzeptionsgefäß	281
Der <i>Du Mai</i> – das Lenkergefäß	283
<i>Yin Qiao Mai</i> und <i>Yang Qiao Mai</i> – die Fersengefäße	283
<i>Yin Wei Mai</i> und <i>Yang Wei Mai</i> – die Verbindungsgefäße	284
Der <i>Chong-Mai</i> – das Durchdringungsgefäß	288
Der <i>Dai Mai</i> – das Gürtelgefäß	289
Die Außerordentlichen Gefäße in der Praxis	289
Neue Theorien zur Anwendung der Öffnungspunkte der Außerordentlichen Meridiane	300
Fallbesprechung	302
Erzählung: Die Acht Außerordentlichen Gefäße bei einem Patienten mit Paralyse	308
Die bisherigen Themengebiete	313

DIE TECHNIK DER MERIDIANPALPATION

Kapitel 12

Physiologie unter den Fingerkuppen	319
Meridiane und Krankheiten	319
Die klinische Bedeutung der Meridiane	320
Diagnostik anhand der Meridiane	323

Die Fünf Techniken der Meridiandiagnose	324
Spezifische Meridianveränderungen	328
Fallbesprechungen	336
Erzählung: Palpation im Zug	339

Kapitel 13

Die einzelnen Meridianveränderungen im Detail	347
Der <i>Tài Yīn</i> -Lungen-Meridian	348
Der <i>Yáng Míng</i> -Dickdarm-Meridian	352
Der <i>Yáng Míng</i> -Magen-Meridian	354
Der <i>Tài Yīn</i> -Milz-Meridian	356
Der <i>Shào Yīn</i> -Herz-Meridian	359
Der <i>Tài Yáng</i> -Dünndarm-Meridian	361
Der <i>Tài Yáng</i> -Blasen-Meridian	362
Der <i>Shào Yīn</i> -Nieren-Meridian	366
Der <i>Jué Yīn</i> -Perikard-Meridian	368
Der <i>Shào Yáng</i> -San Jiao-Meridian	370
Der <i>Shào Yáng</i> -Gallenblasen-Meridian	372
Der <i>Jué Yīn</i> -Leber-Meridian	374
Der <i>Du Mai</i> – Das Lenkergefäß	376
Der <i>Ren Mai</i> – Das Konzeptionsgefäß	378
Zusammenfassung	380

MERIDIANAUSWAHL

Kapitel 14

Therapeutische Meridianauswahl	381
Die Integration von Palpationsbefunden in der klinischen Arbeit	381
Schritt 1: Meridiendifferenzierung	384
Differenzierung bei Beteiligung mehrerer Meridiane	385
Fallbesprechung	385
Schritt 2: Meridianauswahl	389
Sechs Wege zur Auswahl effizienter Therapiemeridiane	390

AKUPUNKTURPUNKTE

Kapitel 15

Was ist ein Akupunkturpunkt?	403
Akupunkturpunkte in Theorie und Praxis	405

Erzählung: Professor <i>Zhu Zhong-Xiang</i>	410
Kapitel 16	
Die Fünf Antiken <i>Shu</i> -Punkte (五輪穴, <i>Wū Shū Xué</i>)	415
Die praktische Anwendung der Fünf Antiken <i>Shu</i> -Punkte	423
Die <i>Jīng</i> -Brunnenpunkte (井穴, <i>jǐng xué</i>)	423
Die <i>Yíng</i> -Quellpunkte (榮穴, <i>yíng xué</i>)	429
Die <i>Shū</i> -Bachpunkte (輸穴, <i>shū xué</i>)	431
Die <i>Jīng</i> -Flusspunkte (經穴, <i>jīng xué</i>)	435
Die <i>Hé</i> -Meerpunkte (合穴, <i>hé xué</i>)	438
Beispiele für Punktpaarungen aus den Fünf Antiken <i>Shu</i> -Punkten	441
1. Die Mutter stärken oder das Kind ableiten	441
2. Behandlungen über „offene Punkte“	441
3. Behandlungen auf Basis der Physiologie der <i>Shu</i> -Punkte	443
Klassische Physiologie und die Lehre der Fünf Antiken <i>Shu</i> -Punkte	447
Die Lehre der Fünf Antiken <i>Shu</i> -Punkte und eine Gegenüberstellung von Fernpunkten und Punkten am Körperstamm	448
Eine Synthese unterschiedlicher Theorien zur <i>Qi</i> -Zirkulation	451
Zuordnungen der Fünf Antiken <i>Shu</i> -Punkte zu den Fünf Wandlungsphasen	456
Kapitel 17	
Die <i>Yuan</i> -Quell (原)-, <i>Xi</i> -Spalten (郛)- und <i>Luo</i> -Durchgangs (絡)-Punkte	461
Die <i>Yuan</i> -Quellpunkte (原穴, <i>yuán xué</i>)	461
Die Anwendung der <i>Yuan</i> -Quellpunkte	470
Die <i>Xi</i> -Spaltenpunkte (郛穴, <i>xī xué</i>)	472
Die einzelnen <i>Xi</i> -Spaltenpunkte im Detail	474
Die <i>Xi</i> -Spaltenpunkte der Außerordentlichen Gefäße	478
Die <i>Luo</i> -Durchgangspunkte (絡穴, <i>luò xué</i>)	479
Charakteristik der <i>Luo</i> -Gefäße	479
Die praktische Anwendung der <i>Luo</i> -Durchgangspunkte	482
Die einzelnen <i>Luo</i> -Durchgangspunkte im Detail	484
AKUPUNKURTECHNIK	
Kapitel 18	
Eine kurze Darstellung klassischer Akupunkturtechniken	495
<i>Nán Jīng</i> , Kapitel 78	495
<i>Nán Jīng</i> , Kapitel 72	498
<i>Nán Jīng</i> , Kapitel 76	499

Kapitel 19

Akupunkturtechnik aus zeitgenössischer Sicht: Sieben Schritte	503
Akupunkturtechnik aus zeitgenössischer Sicht: Sieben Schritte	505
Schritt 1: Punkte öffnen, um das Qi zu lenken (導氣開穴, <i>dǎo qì kāi xué</i>)	505
Schritt 2: Die Nadel einstechen (進針 <i>jìn zhēn</i>)	505
Schritt 3: Das Qi erzielen (得氣, <i>dé qì</i>)	507
Schritt 4: Das Qi bewegen (行氣, <i>xíng qì</i>)	509
Schritt 5: Tonisieren und ableiten (補瀉, <i>bǔ xiè</i>)	515
Schritt 6: Die Verweildauer der Nadeln (留針, <i>liú zhēn</i>)	520
Schritt 7: Das Entfernen der Nadeln (起針, <i>qǐ zhēn</i>)	520

PUNKTPAARE**Kapitel 20**

Punktpaare (配穴, <i>pèi xué</i>)	523
Vorzüge von Punktpaaren	524
Einteilung der Punktpaare	524
Punktpaare	526
Punktpaare für <i>Jué Yīn</i> - und <i>Shào Yáng</i> -Störungen	526
Punktpaare für Verdauungsbeschwerden	530
Drei <i>Yáng Míng</i> -Paare mit einer großen Indikationsbreite	535
Punktpaare für <i>Tài Yīn</i> -Störungen	537
Drei Lungen-Nieren-Paare	539
<i>Shào Yīn</i> -Paare, um Yin und Blut zu unterstützen	541
Punktpaare für <i>Tài Yáng</i> -Störungen	544
Vier <i>Ren Mai</i> -Punktpaare	546
Alternative Punktkombinationen für die Acht Außerordentlichen Gefäße	548

Nachwort

Die grösste Rundwanderung Beijings	551
--	-----

ANHÄNGE

Anhang 1

Die Meridianverläufe	559
----------------------------	-----

Anhang 2

Die Sinnesorgane	575
Die Leber öffnete sich durch die Augen	576
Diagnose und Therapie von Augenpathologien	577
Fallbesprechung	580
Das Herz öffnet sich über die Zunge	581
Diagnostik und Therapie von Zungenpathologien	584
Die Milz öffnet sich durch den Mund	586
Diagnostik und Therapie von Mundpathologien	588
Die Lunge öffnet sich durch die Nase	589
Diagnostik und Therapie von Nasenpathologien	590
Die Niere öffnet sich durch die Ohren	591
Diagnostik und Therapie von Ohrpathologien	592

Anhang 3

Fallbesprechungen	597
-------------------------	-----

Anhang 4

Weitere diagnostische Werkzeuge: Beobachtung und die Palpation alternativer Pulsstellen	613
--	-----

Anhang 5

ADHS (Aufmerksamkeitsdefizit-Hyperaktivitätsstörung)	621
ADHS aus Sicht der Chinesischen Medizin	622

Anhang 6

Punktlokalisierung	629
--------------------------	-----

Indices

Punkt-Index	636
Punktpaare-Index	640
Kräuter-Index	641
Allgemeiner Index	642



GRUNDLAGEN DER MERIDIANLEHRE

Thema des ersten Kapitels war die Rolle der Meridianlehre in der Chinesischen Medizin, nämlich, dass die Meridiane die Organe wie ein Netz verbinden. Dieses Kapitel befasst sich nun mit der Struktur der klassischen Meridiantheorie. Die Meridiane sind eine Art „missing link“ der faszinierenden und manchmal rätselhaften klassischen Chinesischen Medizin. Einige zeitgenössische Ärzte halten das Meridiansystem für ein vorwissenschaftliches Modell der Nerven, der Blut- und/oder der Lymphgefäße. Gewiss berücksichtigten die Begründer der Meridiantheorie auch grundlegende anatomische Strukturen, es ging ihnen im Grunde aber um ein umfassenderes, holistisches Konzept, das sowohl die Physiologie als auch Pathogenese und Behandlung von Krankheiten umfasst. Innerhalb der Meridiantheorie gibt es drei wichtige Grundkonzepte.

Die drei Grundkonzepte der Meridianlehre

1. Die Meridiane sind ein verwobenes Netzwerk (網絡, wǎng lù)

Zuallererst sollte man zwischen *Meridiansystem* und *Meridiannetz* unterscheiden: Das *Meridiansystem* verbindet die inneren Organe miteinander, mit der Körperoberfläche und mit der Umwelt. Das *Meridiannetz* vereint außerdem die übrigen Körpersysteme, u.a. Verdauungs-, Lymph-, Nerven- und Fortpflanzungssystem zu einem zusammenhängenden und handlungsfähigen Ganzen. Über dieses Netzwerk kann sich der Mensch an Umweltveränderungen anpassen. Der Meridiantheorie zufolge ist der menschliche Körper mit seiner Umwelt untrennbar verbunden und in das größere Netzwerk der Biosphäre eingebettet. In der klassischen Chinesischen Medizin ist dieses Netzwerk ein integraler Bestandteil der Physiologie, genauso lebendig wie Herz oder Lungen.

2. Die Meridiane sind „Pfade“⁷ (通道, *tōng dào*)

Das Meridiannetzwerk ist ein Pfadsystem für Lebensenergie und Nährstoffe, wobei die Meridiane Leitungen sind, die aus Nerven, Blut- und Lymphgefäßen bestehen. Sie verbinden oder integrieren die mit den *Zàng Fū* assoziierten anatomischen Strukturen. Substanzen wie z.B. interstitielle Flüssigkeiten fließen in diesen Pfaden nicht nur um die anatomischen Strukturen herum, sondern auch innerhalb dieser Strukturen. Zum Lungenmeridian gehören beispielsweise bestimmte Muskeln, Nerven, Arterien und Lymphgefäße des Unterarms; die Zirkulation in diesen Strukturen und um sie herum fällt daher in den Zuständigkeitsbereich des Lungenmeridians.

Wie zu erwarten, transportieren diese Pfade nicht nur physiologische, sondern auch pathologische Substanzen. Da die Meridiane außerhalb der tiefer innen liegenden Yin- und Yang-Organen verlaufen, sind sie auch Pfade für äußere Krankheiten; Krankheitserreger nehmen häufig zuerst den Weg durch die Meridiane. Krankheiten können von den Meridianen mal schneller, mal langsamer zu den inneren Organen vordringen. Über ihre Vernetzungsfunktion sind die Meridiane auch an Organfehlfunktionen oder emotionalen Störungen beteiligt. Sie sind also sowohl in äußere als auch innere Krankheiten involviert. Beide Krankheitskategorien können zu tastbaren Veränderungen entlang der Meridianverläufe an der Körperoberfläche führen, weil die Meridiane als Pfade für lebenswichtige Substanzen und auch Krankheiten fungieren. In den folgenden Kapiteln wird auf spezifische Veränderungen einzelner Meridiane näher eingegangen.

3. Die Meridiane sind ein Kommunikationssystem (途徑, *tú jìng*)

Das Konzept der „Pfade“ ist nur ein Aspekt des Meridiannetzwerks, da es genauso auch ein Kommunikationssystem ist: Die Meridiane sind dafür zuständig, Informationen über die Umwelt an die inneren Organe weiterzuleiten sowie Informationen der inneren Organe untereinander auszutauschen. Damit verbunden ist das Konzept des „Qi“. Die *Pfadfunktion* der Meridiane bezieht sich eher auf den Transport von materiellen Substanzen, während sich die *Systemfunktion* eher auf den Fluss von Qi bezieht. Beide Funktionen sind miteinander verbunden und manchmal schwer voneinander zu trennen. Aus den relativ immateriellen Qi-Fluss-Veränderungen können sich bei Fortschreiten einer Krankheit beispielsweise materielle Veränderungen ergeben.

7 Im englischen Originaltext werden in diesem Zusammenhang die Begriffe „channels“ und „pathways“ verwendet. „Channels“ bezieht sich auf das Hauptthema des Buches (siehe Titel „Channel Palpation“): die Meridianphysiologie und -pathologie.

„Pathways“ wird eher als Bezeichnung für die anatomisch fassbaren Verläufe verwendet. Als Übersetzung für „pathway“ wählte ich „Pfad“ oder, wenn für den Lesefluss angenehmer, „Verlauf“ – z.B. „Meridianverlauf“ anstatt „Meridianpfad“ (Anm. d. dt. Ü.).

Die Systemfunktion der Meridiane ähnelt dem „Nervensystem“ der modernen Wissenschaft. Das Meridiannetzwerk stellt eine Art Körperintelligenz dar, das Informationen über die Organe durch das Bindegewebe weiterleiten kann.

Sobald das Meridiansystem nicht mehr adäquat auf Veränderungen des inneren Milieus (z.B. Änderungen des Organstoffwechsels) und der äußeren Umgebung (z.B. Luftdruck- oder Temperaturänderungen oder auch soziale Umstände) reagiert, können Krankheiten entstehen.

Bei gestörten Organfunktionen hilft das Meridiansystem bei der Wiederherstellung eines normalen Stoffwechsels. In einem gesunden Körper können dadurch Fehlfunktionen einzelner Organe recht schnell behoben werden. Dieses sehr wichtige Konzept wird heutzutage in der Ausbildung der Chinesischen Medizin manchmal völlig außer Acht gelassen (Abb. 2.1).

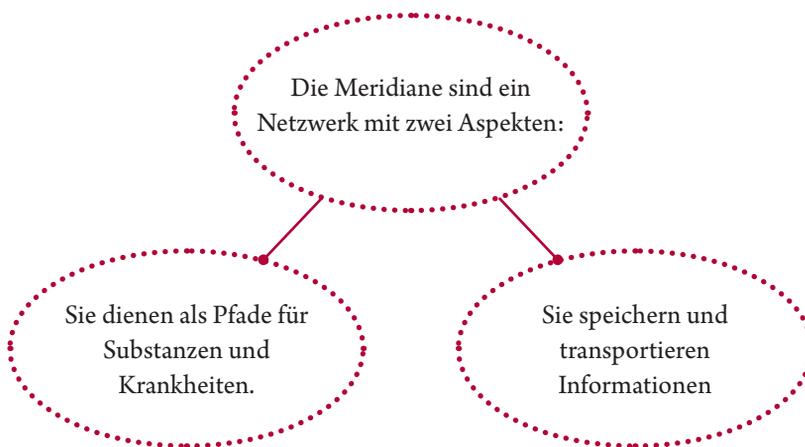


Abbildung 2.1
Die drei Grundprinzipien des Meridiansystems

Die Meridianbezeichnungen

Nach welchem System wurden die Meridiane im alten China bezeichnet? Die Namen sollten helfen, die verschiedenen Teile des Meridiannetzwerks einzuteilen. Jeder Meridian steht mit

- einem oberflächlichen Körperbereich,
- einem inneren Organ und,
- einer Körperschicht.

im Zusammenhang, weshalb auch die klassischen Namen jedes Hauptmeridians aus drei Teilen bestehen (Tab. 2.1).

Meridianverlauf	Meridianqualität	zugeordnetes Organ
Arm	<i>Tài Yáng</i>	Dünndarm
Bein		Blase
Arm	<i>Shào Yáng</i>	<i>San Jiao</i>
Bein		Gallenblase
Arm	<i>Yáng Míng</i>	Dickdarm
Bein		Magen
Arm	<i>Tài Yīn</i>	Lunge
Bein		Milz
Arm	<i>Shào Yīn</i>	Herz
Bein		Niere
Arm	<i>Jué Yīn</i>	Perikard
Bein		Leber

Tabelle 2.1
Die zwölf Hauptmeridiane

Der äußere Meridianverlauf an Arm oder Bein

Im Chinesischen ist der erste Teil der Meridianbezeichnungen das Zeichen für Arm (*shǒu*) oder Bein (*zú*): jede der Sechs Schichten hat einen Arm- und einen Beinanteil. So ist der *Tài Yīn*-Meridian des Armes der Lungen-Meridian, der des Beines der Milz-Meridian. Von der Lage des assoziierten Yin-Organ (臟, *Zàng*) hängt ab, wo ein Meridian verläuft (Abb. 2.2): Herz, Perikard und die Lunge liegen – wie auch ihre Meridiane – im oberen Körperbereich. Da Milz, Leber und Nieren im unteren Teil des Rumpfes liegen, verlaufen ihre Meridiane am Bein.

Die sechs Yang-Meridiane folgen den gekoppelten Yin-Meridianen: der Dickdarmmeridian verläuft neben dem Lungenmeridian usw. (Abb. 2.3.a & 2.3.b). Mehr zur Bedeutung der Yin- und Yang-Meridianpaarungen im hinteren Teil dieses Kapitels.

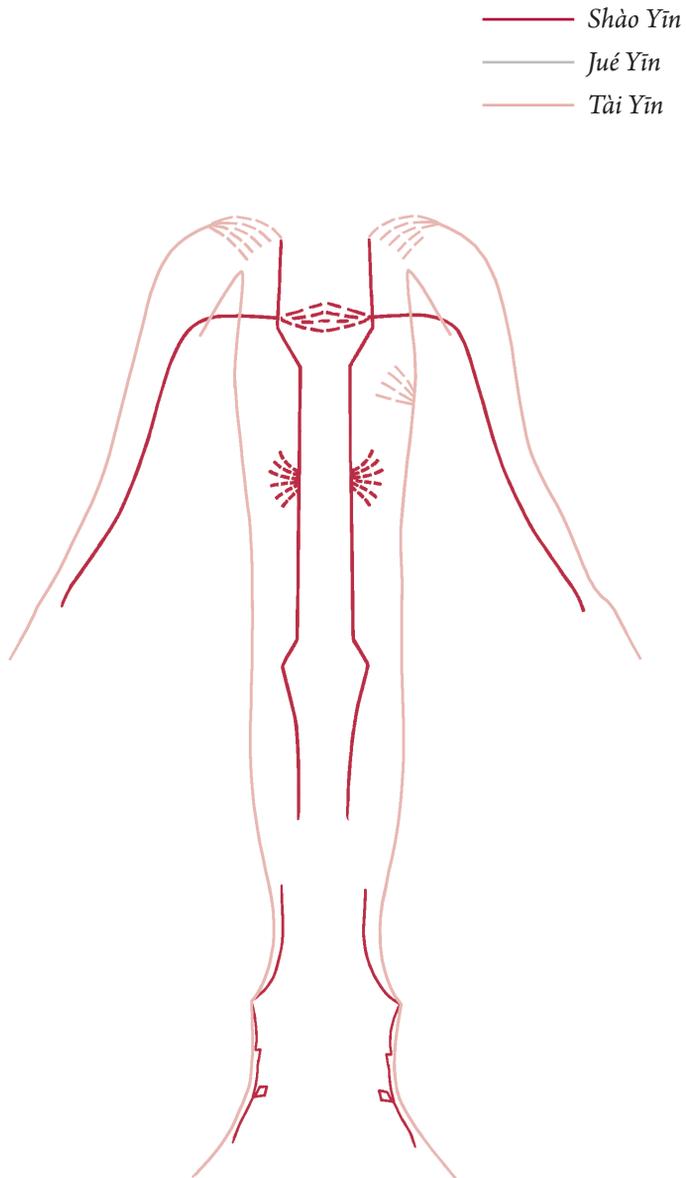


Abbildung 2.2

Die Yin-Meridiane verlaufen analog zu den Lokalisierungen der Yin-Organen

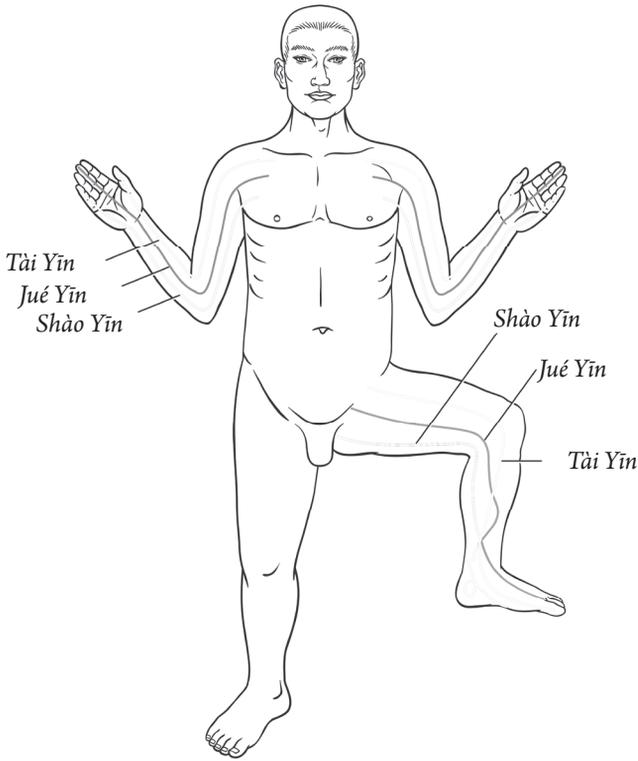


Abbildung 2.3.a
Die Yin-Meridiane

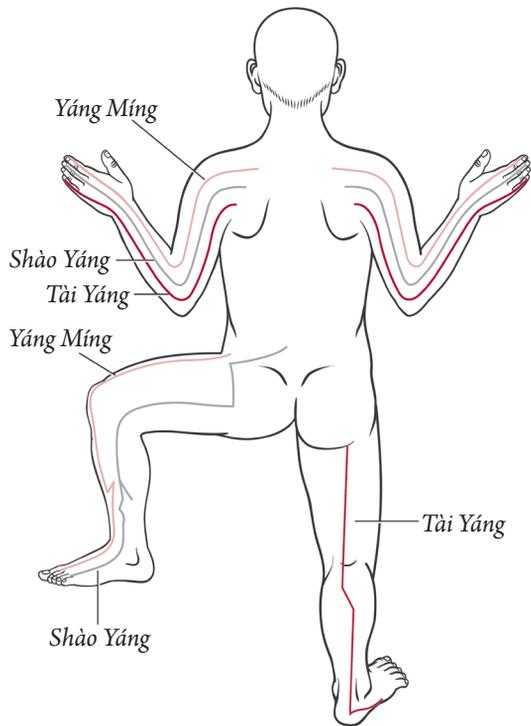


Abbildung 2.3b
Die Yang-Meridiane

Die Lage der Meridiane an der Körperoberfläche spiegelt auch ihre Tiefe innerhalb des Meridiansystems wider. Der Lungenmeridian liegt beispielsweise lateral von Perikard- und Herzmeridian. Weil die lateralen Teile des Armes weiter außen liegen und daher mehr Yang sind, sagt dies auch etwas über die Physiologie der Lungen aus. Ähnliche Rückschlüsse kann man auch aus der Lage der Yang-Meridiane untereinander ziehen (Abb. 2.4).

		Arm	Bein
	<i>Shào Yīn</i>	Herz	Niere
	<i>Jué Yīn</i>	Perikard	Leber
	<i>Tài Yīn</i>	Lunge	Milz

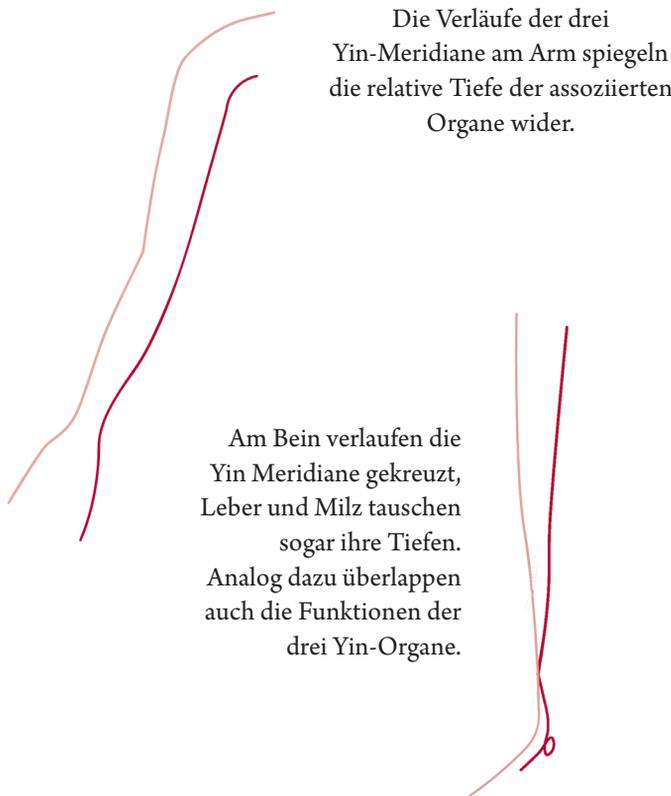


Abbildung 2.4

Die Lage der Yin-Meridiane spiegelt sowohl ihre physische Lage als auch ihre energetische Tiefe wider.

Man kann die Yin- oder Yang-Qualität eines bestimmten Meridians oder einer Körpergegend leicht anhand eines Menschen mit ausgebreiteten Händen, nach außen gerichteten Daumen und Blick nach Norden bestimmen: Das Sonnenlicht bestrahlt dabei die Yang- Bereiche, die Yin-Qualität nimmt mit zunehmendem Schatten zu (die zentrale Linie am Bauch ist folglich am meisten Yin) (Abb. 2.5 und 2.6).

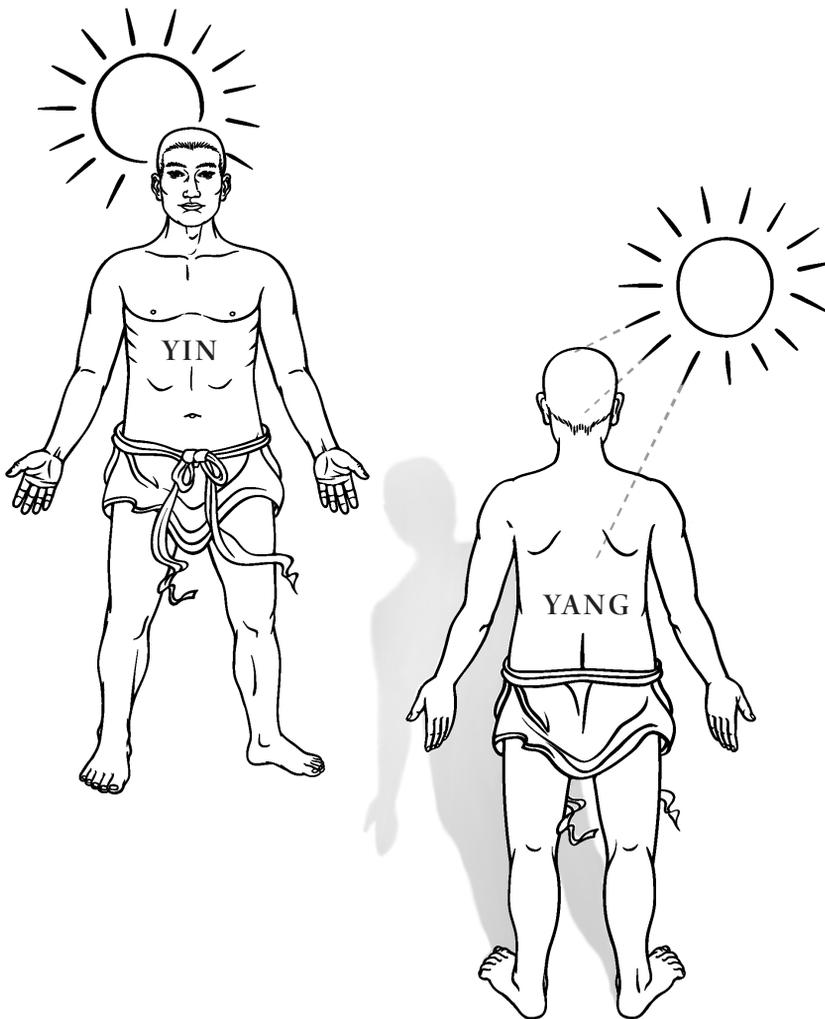


Abbildung 2.5

Grundsätzlich verlaufen die Yin-Meridiane auf der Yin-Oberfläche und die Yang-Meridiane auf der Yang-Oberfläche des Körpers.

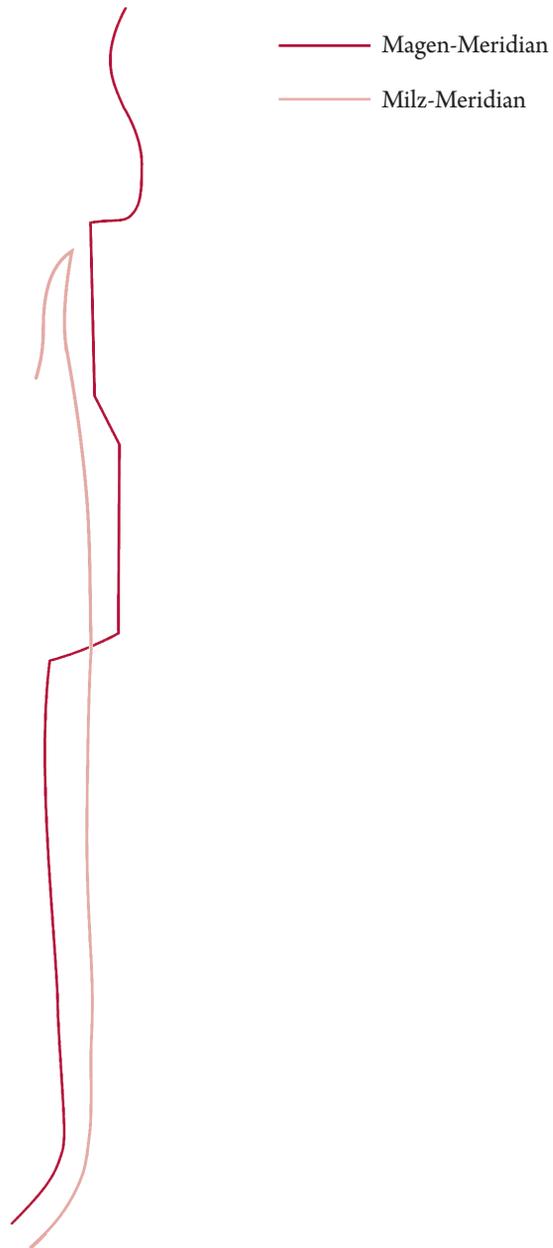


Abbildung 2.6

Die einzige Ausnahme bildet der Magenmeridian: er kreuzt den Milzmeridian und verläuft am Bauch (Yin), was den verwobenen, untrennbar verbundenen Funktionen von Milz und Magen entspricht.



DIE EINZELNEN MERIDIANVERÄNDERUNGEN IM DETAIL

In dem nun folgenden Kapitel werden einige gängige Palpationsveränderungen der 14 Meridiane (12 Hauptmeridiane, *Ren Mai* und *Du Mai*) aufgelistet. Eine Aufzählung *aller* möglichen Veränderungen ist leider unmöglich. Jene Meridiane mit einer großen Vielfalt an Palpationsveränderungen werden ausführlicher dargestellt, was aber nicht bedeutet, dass die kürzer besprochenen Meridiane seltener Auffälligkeiten zeigen. Der Leber-Meridian wird zum Beispiel nur relativ kurz analysiert, obwohl man an seinem gesamten Verlauf oft weiche Knoten antrifft (vor allem an Fuß und Unterschenkel). Diese in einer Reihe angeordneten Unebenheiten stehen klinisch weniger für eine spezifische Pathologie als vielmehr für eine generelle Störung des „Drainierens und Freihaltens“.

Dieses Kapitels ist der Beschreibung beständiger Palpationsmuster an *spezifischen* Punkten und Arealen und deren Verbindung zu *speziellen* Pathologien gewidmet. Deshalb werden *generelle* Unebenheiten am Leber-Meridian nicht erwähnt, wohl aber beispielsweise weiche, schmerzhaft Knötchen bei Le5 (*Lǐ Gōu*), die bei Karpaltunnelsyndrom auftreten können.

Weist ein Meridian verstreute Knötchen, großflächige Unebenheiten, Schwäche oder einen erhöhten Muskeltonus auf, ist das ein Hinweis auf

- Störungen der Qi-Transformation im jeweiligen Organ oder
- eine eingeschränkte Zirkulation in den Muskeln und Sehnen ohne Organbeteiligung (häufig bei chronischen Schmerzen).

Bei der Palpation gilt es, als ersten Schritt immer den Meridian mit den auffälligsten Veränderungen herauszufinden. Danach können diese Informationen mit anderen Befunden aus der Differenzialdiagnose verglichen werden, um Diagnose und Therapieplan zu verfeinern.

Der *Tài Yīn*-Lungen-Meridian

Darstellungen der Qi-Zirkulation beginnen fast alle mit der Lunge, weil sie das „Qi befehligt“. Als Atmungsorgan ist es ihre Aufgabe, Qi aus der Umwelt in den Körper zu bringen. In vielen Büchern heißt es daher, dass die Lunge „die 100 Gefäße regiert“. Das bedeutet, dass das Äußere Qi nach Aufnahme durch die Lunge in alle Meridiane fließt. Zusätzlich existiert in der chinesischen Kultur die Vorstellung, dass der Rhythmus des Körpers über den Atem kontrolliert werden kann, welcher daher auch die Blutbewegung beeinflusst. Aufgrund dieser zentralen Rolle der Lunge für die Qi-Bewegung zeigen sich viele Störungen der Qi-Zirkulation als tastbare Veränderungen am Lungen-Meridian, und die Lunge ist an vielen Pathologien beteiligt.

Schon im *Nèi Jīng* wird erwähnt, dass am Lungen-Meridian sehr häufig Auffälligkeiten vorliegen. In Kapitel 74 des *Líng Shū* wird eine Diagnosetechnik beschrieben, in der „Dicke, Schlüpfrigkeit, Rauheit und der Zustand der Muskeln“ am Lungen-Meridian an den Unterarmen untersucht wird. Die Tatsache, dass man die Palpation anhand des Lungen-Meridians erörterte, unterstreicht die einzigartige physiologische und diagnostische Bedeutung der Lunge. Vermutlich inspirierte diese Passage des *Nèi Jīng* die Autoren des *Nán Jīng*, im Kapitel 13 die Palpation der Unterarme als Diagnosetechnik dazustellen. Als Anfänger der Meridianpalpation ist man oft von der Häufigkeit von Palpationsbefunden am Lungen-Meridian überrascht.

Dazu ein Beispiel: Ein Patient mit Feuchtigkeit und Hitze, die die Gallenblase beeinträchtigen, könnte am *San Jiao*-Meridian (*Shào Yáng*) eine Reihe weicher Knötchen (Feuchtigkeit) sowie Druckempfindlichkeit und Schwammigkeit an Gb40 (*Qiū Xū*) aufweisen. Warum aber der Lungen-Meridian ebenfalls weich/uneben ist, kann für einen Anfänger verwirrend wirken.

Eine eingeschränkte Qi-Dynamik an der *Shào Yáng*-Achse bewirkt eine generalisierte Qi-Stagnation. In derartigen Fällen ist es oft hilfreich, zuerst das Qi allgemein zu regulieren und erst dann zur Behandlung des primär betroffenen Meridians überzugehen. Viele Störungen mit Qi-Stagnation weisen eine Lungen-Beteiligung auf, weshalb es sich empfiehlt, bei neuen Patienten zuallererst über die *Hé*-Meerpunkte Lu5 (*Chǐ Zé*) und Mi9 (*Yīn Líng Quán*) zu regulieren. Da der Lungen-Meridian also häufig Auffälligkeiten zeigt, gilt es, durch eine sorgfältige Patientenuntersuchung zu klären, ob diese primärer oder sekundärer Natur sind.

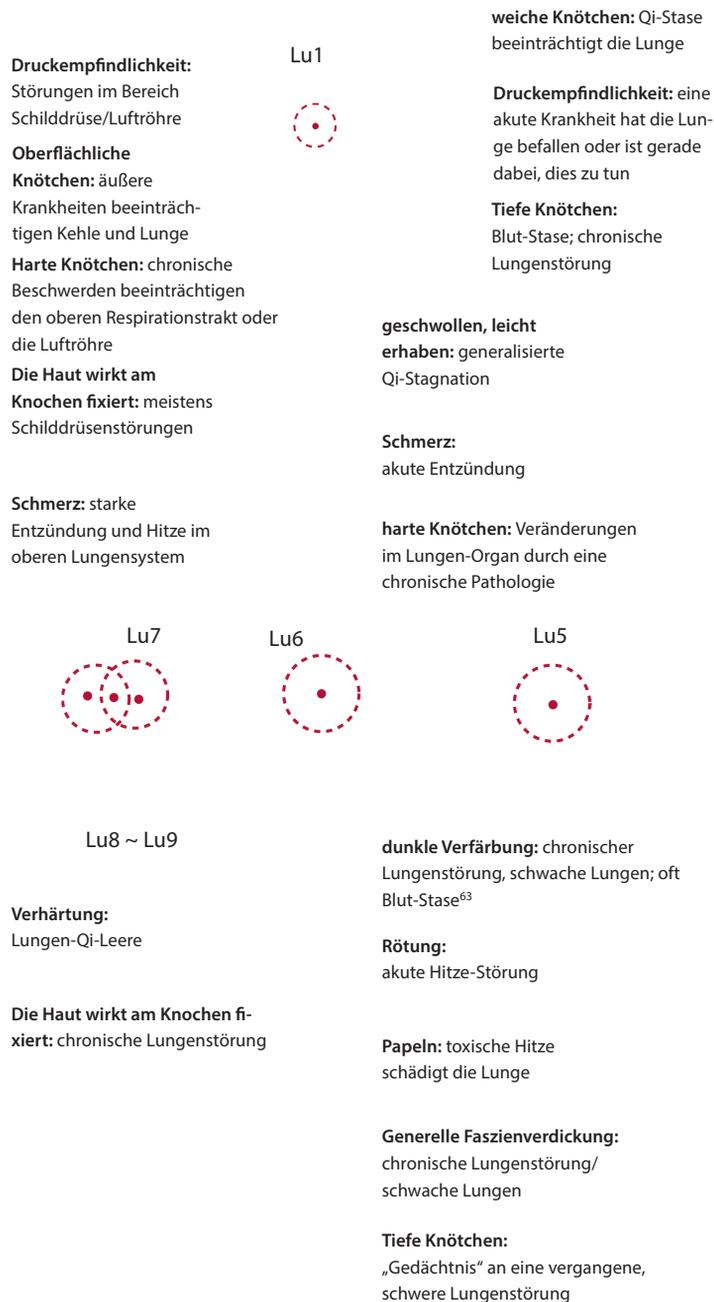


Abbildung 13.1
Der *Tai Yin*-Lungen-Meridian

63 Diese Anmerkung steht nicht im Originaltext, wurde von Dr. Wang aber in einem Seminar erwähnt (Anm. d. dt. Ü.).

Die physiologische Bedeutung konkreter Meridianveränderungen

Beobachtung von Arealen mit Bezug zu *Tài Yīn*-Lunge:

- Papeln bei Lu1 (*Zhōng Fū*) und Lu2 (*Yún Mén*): Häufig Hitze im Lungen-Meridian.
- Papeln oder andere Veränderungen an Lu7 (*Liè Quē*) und Lu9 (*Tài Yuān*): Oft Lungen-Hitze oder akute Bronchitis.
- Dunkle Hautverfärbung, Rötung oder Papeln im Bereich Lu6 (*Kǒng Zuì*): Lungenblutung.
- Schwache/weiche Muskeln oder trockene Haut um Bl13 (*Fèi Shū*) oder Lu1: Lungen-Qi-Leere.
- Rote Papeln um Bl13 oder Lu1: akuter Lungeninfekt (Lungen-Hitze).
- Dicke, trockene Haut um Bl13 oder Lu1: Hinweis auf chronische Schleimansammlung in der Lunge.

Pulstastung in Arealen mit Bezug zu *Tài Yīn*-Lunge:

Obwohl kein Lungen-Punkt, kann der Puls an Di5 (*Yáng Xī*) den Zustand von *Tài Yīn* reflektieren.

- Starke Pulsation bei Di5: Hinweis auf eine äußere Krankheit.
- Sehr tiefer Puls bei Di5: häufig bei Durchfall durch *Tài Yīn*-Leere.
- Sehr schwacher Puls bei Di5: Hinweis auf mögliche Lungen-Qi-Leere.

Meridianpalpation, Drücken von Punkten, Betasten der Körperoberfläche

Lu1 (Zhōng Fū):

- Druckempfindlichkeit: Allgemeiner Hinweis auf eine akute Lungenkrankheit (meist Erkältung oder Husten).
- Weiche Knötchen: Hinweis auf eine Lungen-Qi-Stagnation, meist durch eine chronische Krankheit oder Blut-Stase.
- Sehr schmerzhaft, aber ohne Knötchen: Generelle Qi-Stagnation im gesamten Körper (Alarmpunkt).
- Etwas tiefer gelegenes Knötchen: Dies kann ein Hinweis auf eine sehr schwere Lungenkrankheit in der Vergangenheit sein (Krankheitsgedächtnis).

bei Lu5 (Chǐ Zé) findet man häufig Veränderungen:

- Weich, etwas schwammig und druckempfindlich: Hinweis auf eine milde systemische Qi-Stagnation. Bei vielen Patienten ist das eine Reaktion auf den allgemeinen Stress der heutigen Zeit; die Regulation von *Tài Yīn* ist dabei häufig wichtig als erster Behandlungsschritt.
- Schmerzhaft auf leichten Druck: Hinweis auf ein akutes Entzündungsgeschehen.
- Knötchen: Tendenziell ein Hinweis auf eine chronische Beschwerde. Je härter das Knötchen, desto wahrscheinlicher liegen strukturelle Lungen- oder

Atemwegsveränderungen vor. Bei chronischem Asthma durch eine eingeschränkte Lungen-Qi-Dynamik findet man oft harte Knötchen und Schmerzen um Lu5 herum. Bei dieser Art von Asthma sind oftmals die Bronchiolen schwer entzündet.

Lu6 (Kǒng Zuì)

- Ein großes verhärtetes Areal oder tiefe Knoten: Häufig bei chronischen Lungenkrankheiten oder eine „Erinnerung“ an eine vergangene Lungenkrankheit.
- Leicht dunkle Hautverfärbung: Sehr alte Lungenbeschwerden.
- Rötung: akute Krankheit, häufig Hitze.
- Leicht erhabene Papeln: Hinweis auf noch größere Hitze, möglicherweise toxische Hitze.

Lu7 (Liè Quē) und proximal davon

- Oberflächliche Knötchen: äußere Krankheit in Hals oder Lunge.
- Verhärtung, fehlende Flexibilität und/oder schmerzende Haut: häufig chronische Tracheitis oder Tracheatumore.
- Sehr schmerzhaft, als ob die Haut mit den Faszien verwachsen ist: kann auf eine Schilddrüsenstörung hinweisen (meistens deutliche Schilddrüsenvergrößerung). Ein Kropf entsteht aus Sicht der Chinesischen Medizin durch eine Störung der Zirkulation der *Luo*-Gefäße des Lungen-Meridians.

BEMERKUNG: Veränderungen an den *Luo*-Punkten sind entweder ein Hinweis auf eine Störung im gekoppelten Yin–Yang-Meridian oder eine Störung der kleinen *Luo*-Gefäße (Mikrozirkulation) im Meridianverlauf.

Lu8 (Jīng Qú) bis Lu9 (Tài Yuān)

- Verhärtung oder verringerte Hautelastizität: Hinweis auf Lungen-Qi-Leere
- Die Haut wirkt mit dem Knochen verwachsen: Hinweis auf eine chronische Lungenstörung.

Bl13 (Fèi Shū)

- Druckempfindlich: Hinweis auf eine akute Störung.
- Trockene Haut, Schwäche: Hinweis auf eine chronische Störung oder auf Leere.
- Knötchen: Hinweis auf eine noch chronischere Störung.

Am häufigsten findet man demnach Auffälligkeiten an Lu9, Lu6, L5 und Lu1.

Die wichtigsten Punktkombinationen sind Lu9 – Mi3 sowie Lu5 – Mi9.

Lu5 – Mi9 (*Hé*-Punkte): Diese regulieren *Tài Yīn* und werden häufig als erster Therapieschritt bei generalisierter Qi-Stagnation eingesetzt.

Lu9 – Mi3 (*Yuan*-Punkte): Diese wirken bei schwacher *Tài Yīn*-Qi-Dynamik tonisierend.

Der *Yáng Míng*-Dickdarm-Meridian

Die physiologische Bedeutung von Meridianveränderungen

Beobachtung von Arealen mit Bezug zu *Yáng Míng*-Dickdarm:

- Rötung um die Nasenlöcher: Möglicher Hinweis auf Hitzetoxine im Dickdarm.

Pulstastung in Arealen mit Bezug zu *Yáng Míng*-Dickdarm

- Starke (eventuell sichtbare) Pulsation bei Di5 (*Yáng Xī*): Fazialisparese im Frühstadium bei primärem *Yáng Míng*-Befall.
- Tiefe, straffe Pulsation bei Di5 (*Yáng Xī*): Kann ein Hinweis auf Verstopfung durch *Yáng Míng*-Fülle oder starke Gesichtsschmerzen sein.
- Sehr schwache Pulsation bei Di5 (*Yáng Xī*): Verstopfung oder Durchfall durch *Yáng Míng*-(oder *Tài Yīn*)-Leere-Kälte.

Meridianpalpation, Drücken von Punkten, Betasten der Körperoberfläche

Bei einer Leere des Dickdarm-Meridians fühlt sich gelegentlich der gesamte Verlauf am Unterarm schwach oder weich an. Der Stuhl ist dann meistens weich, flüssig und beinhaltet unverdaute Nahrungsreste, da die Rückresorption der Flüssigkeiten durch die Dickdarm-Leere gestört ist.

Bei Zahnschmerzen, Zahnfleischentzündungen oder bestimmten äußeren Kopfschmerzen kommt es oft zu Verhärtungen im Meridianverlauf des Dickdarms.

Di4 (Hé Gǔ) und Di6 (Piān Lì)

- Oberflächliche Knötchen oder Druckempfindlichkeit: Hinweis auf ein Äußeres Pathogen, Gesichtsschmerzen, Fazialisparese, Zahnschmerzen oder andere Entzündungen im Meridianverlauf.
- Fazialisparese mit sehr starker Druckempfindlichkeit bei Di5 (*Yáng Xī*) und Di6: Lokalpunkte am Gesicht sollten gemieden werden.⁶⁴

Di7 (Wēn Liū) bis Di10 (Shǒu Sān Lǐ)

- Knötchen (meist hart, beweglich und schmerzhaft): Colitis oder Dickdarm-polypen.
- Reihenförmig angeordnete Knötchen: chronische Halsbeschwerden.
- Druckschmerz und Schwellung an Di10: akute Darmentzündung.
- Weichheit oder Fasziendelle: *Yáng Míng*-Leere.

Gelegentlich verspüren Patienten mit einer Dickdarm-Leere leichte Schmerzen an Di10, welche sich auf Druck bessern. Wenn diese Dickdarm-Leere chronisch wird, kann es zu Malabsorption und/oder einer chronischen, milden Dickdarm-entzündung kommen.

- Harte Knötchen: Verstopfung oder strukturelle Organpathologien.

⁶⁴ Diese Anmerkung steht nicht im Originaltext, wurde von Dr. Wang aber in einem Seminar erwähnt (Anm. d. dt. Ü.).



Abbildung 13.2
Der *Yang Ming*-Dickdarm-Meridian

Di11 (*Qū Chí*)

- Weiches, druckempfindliches Knötchen: Hinweis auf ein Äußeres Pathogen.
- Druckempfindlichkeit: Akute Dickdarmentzündung.
- Druckempfindlichkeit oder oberflächliche Knötchen bei Di10 bis Di11: Störungen des oberen Verdauungstraktes.

BEMERKUNG: Die proximalen Abschnitte am Dickdarm-Meridian entsprechen dem distalen Verdauungstrakt und umgekehrt: Di11 (weiter proximal) dem unteren Abschnitt der Speiseröhre, Di7 bis Di10 (weiter distal) hingegen der Kehle oder der oberen Speiseröhre.

Der *Yáng Míng*-Magen-Meridian

Die physiologische Bedeutung von Meridianveränderungen

Beobachtung von Arealen mit Bezug zu *Yáng Míng*-Magen:

- Rötung oder Hitze an der Stirn oder um die Augenbrauen: Magen-Hitze.
- Rote Nase (im Unterschied zur Rötung um die Nasenlöcher bei Dickdarm-Hitze): Hitze-Ansammlung im Magen.
- Schwellung, Geschwüre und manchmal Akne: Eventuell Hitze-Toxine im Dickdarm.
- Zahnfleischschwellung und nächtliches Zähneknirschen: Möglicher Hinweis auf *Yáng Míng*-Hitze oder *Yáng Míng*-Feuer.

Pulstastung in Arealen mit Bezug zu *Yáng Míng*-Magen:

- Auffällig schneller Puls an Ma8 (*Tóu Wéi*): Hinweis auf eine aufsteigende *Yáng Míng*-Hitze mit Kopfschmerzen oder Magenproblemen.

Meridianpalpation, Drücken von Punkten, Betasten der Körperoberfläche

Ma44 (Nèi Tíng) bis Ma43 (Xiàn Gǔ):

- Druckempfindlichkeit und sehr kleine Knötchen: Blockade, Hitze oder eingeschränkte *Yáng Míng*-Funktion. Eine im *Yáng Míng* eingeschlossene Hitze führt oft zu Durst, Mundgeruch oder Übelkeit.

Ma41 (Jiě Xī) bis Ma42 (Chōng Yáng)

- Extrem schmerzhaft: *Yáng Míng*-Hitze schießt zum Kopf; sehr schmerzhafte Kopf- oder Zahnschmerzen, Bluthochdruck oder Übelkeit.

Ma36 (Zú Sān Lǐ) bis Ma39 (Xià Jù Xū)

Dieser Bereich ist sehr wichtig zur Beurteilung der Gesamtfunktion des Verdauungstraktes.

- Sehr schmerzhaft: *Yáng Míng*-Gesichtsschmerzen, Taubheit durch Akkumulation und Stagnation (積滯, *jī zhì*) im *Yáng Míng*. Die Therapie der Wahl ist bluten-lassen.
- Schwächlich und weich: *Yáng Míng*-Leere oder *Yáng Míng*-Kälte, die den Meridian erstarren lässt (寒凝, *hàn níng*) (z.B. chronische Gastritis oder Leere-Magen-geschwüre).

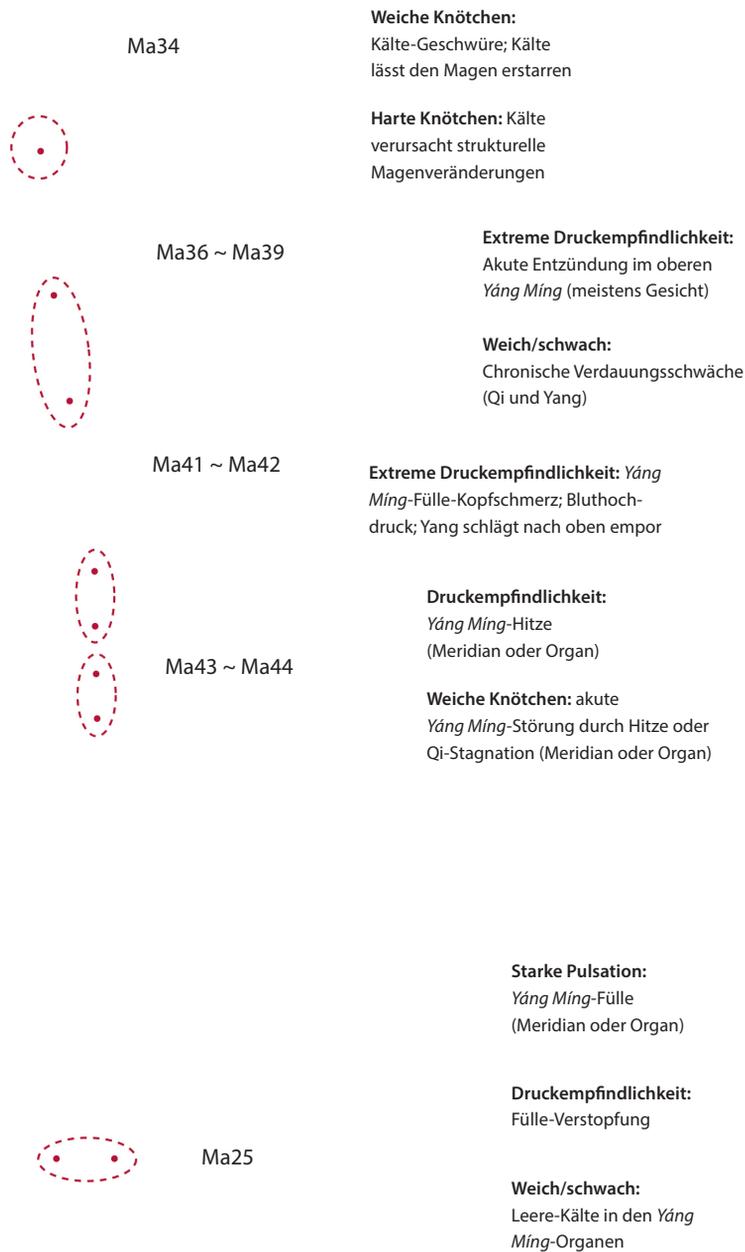


Abbildung 13.3
Der *Yáng Míng*-Magen-Meridian

Ma34 (Liáng Qū)

- Weiches Knötchen: Kälte bringt den *Yáng Míng* zum Erstarren und führt zu Stase. (z.B. Magenschmerzen oder Magenkrämpfe).
- Harter, schmerzhafter Knoten: Magengeschwüre oder Magentumore durch eine chronische Kälte-Stagnation.

Ma25 (Tiān Shū)

- Starke Pulsation: Fülle im *Yáng Míng* (Meridian oder Organ).
- Weichheit oder Schwäche: *Yáng Míng*-Meridian-Qi-Leere.
- Weichheit: Leere-Verstopfung.
- Spannung und Druckempfindlichkeit: Hinweis auf Fülle.

BL21 (Wèi Shū)

- Druckempfindlich, Knötchen: chronische Magenbeschwerden (z.B. Geschwüre) durch chronische Meridiastagnation.

Der Tàì Yīn-Milz-Meridian*Die physiologische Bedeutung von Meridianveränderungen***Beobachtung von Arealen mit Bezug zu Tàì Yīn-Milz:**

Keine Besonderheiten. Rötungen, Papeln oder Schwellungen können auf eine Milzstörung hinweisen.

Pulstastung in Arealen mit Bezug zu Tàì Yīn-Milz

Keine speziellen Pulse. Die Pulsation am *Ren Mai* kann jedoch die Gesundheit der Milz widerspiegeln (siehe Abhandlung des *Ren Mai*).

Meridianpalpation, Drücken von Punkten, Betasten der Körperoberfläche*Mi2 (Dà Dū) oder Mi3 (Tài Bái)*

- Milde Druckempfindlichkeit: Milz-Leere.

Mi4 (Gōng Sūn)

- Stechender Schmerz: Feuchtigkeit und Hitze im Meridian: Oft Schwellungen, Schmerzen und eventuell Juckreiz in und um die Augen herum. Viele Augenerkrankungen (auch Grauer Star) können durch Hitzetoxine in Milz oder Magen bedingt sein, wobei in diesen Fällen Mi4 beidseitig genadelt werden kann. Bei sehr stark geschwollenen Augen wäre es auch möglich, die Ohrspitze bluten zu lassen.
- Leicht druckempfindlich: Milz-Leere mit Feuchtigkeit.

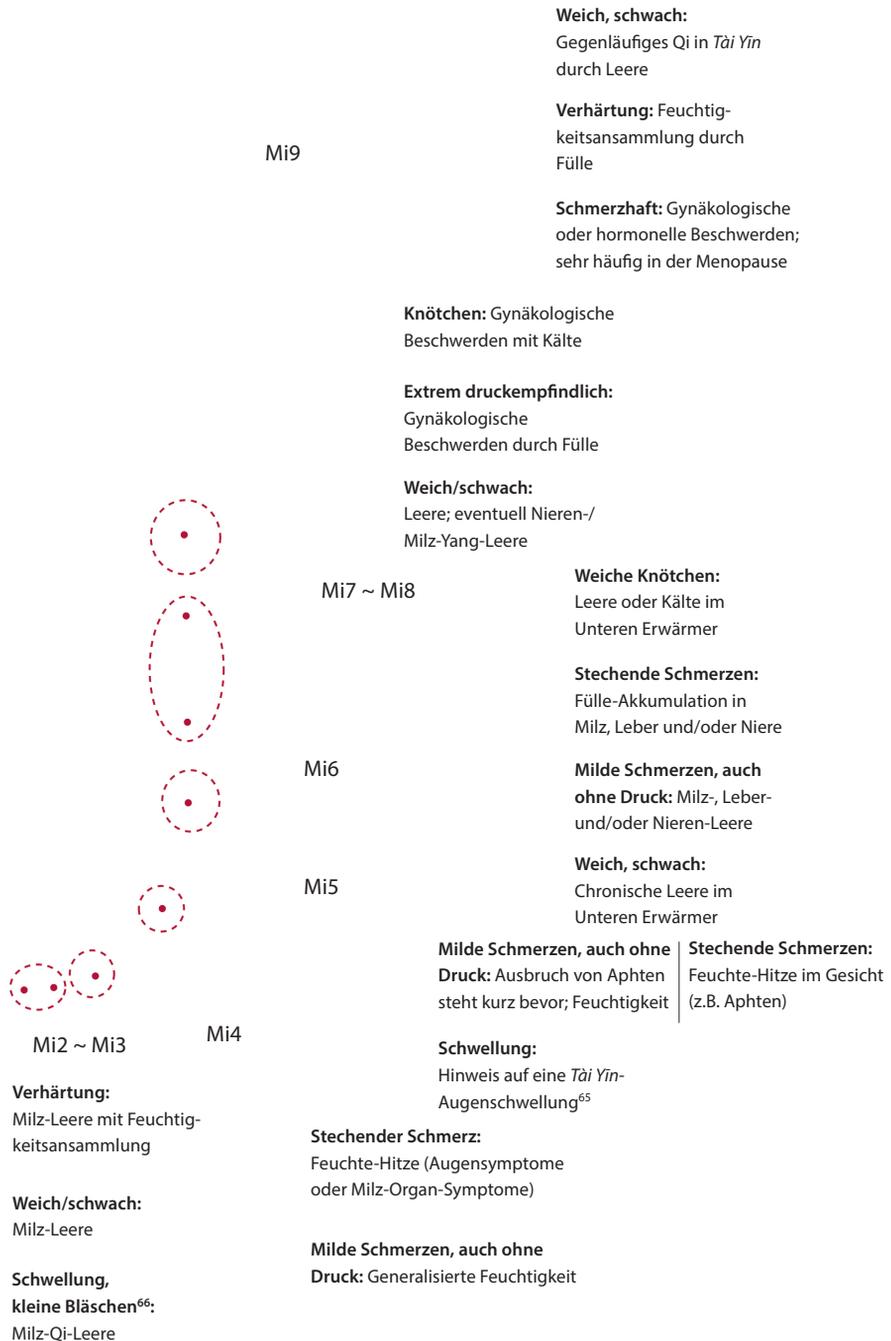


Abbildung 13.4
Der *T'ai Yin*-Milz-Meridian

65 Diese Anmerkung steht nicht im Originaltext, wurde von Dr. Wang aber in einem Seminar erwähnt (Anm. d. dt. Ü.).

66 Diese Anmerkung steht nicht im Originaltext, wurde von Dr. Wang aber in einem Seminar erwähnt (Anm. d. dt. Ü.).



AKUPUNKTURTECHNIK AUS ZEITGENÖSSISCHER SICHT: DIE SIEBEN SCHRITTE

Wie relevant sind diese im vorhergehenden Kapitel erörterten klassischen Konzepte der Akupunkturtechnik für die heutige Praxis? Was versteht man überhaupt unter „Akupunkturtechnik“? Dazu muss man zwei Begriffe klären:

- Technik (針法, *zhēn fǎ*),
- Manipulation (手法, *shǒu fǎ*).

Die Manipulation ist nämlich nur *ein* Teil des großen Gebietes „Akupunkturtechnik“, welches umfasst:

- Meridianauswahl,
- Punktkombination,
- Nadelauswahl,
- Einstichwinkel,
- Nadelanzahl,
- Manipulation.

Heutzutage wird in vielen Texten über Akupunkturtechniken die Manipulation zu Lasten der anderen fünf Aspekte überbetont. Die Themen Meridianauswahl und Punktauswahl wurden im vorliegenden Buch zwar aus didaktischen Gründen in eigenen Kapiteln erörtert, streng betrachtet fallen aber auch sie in das Gebiet der Akupunkturtechnik: Alles, was den Erfolg einer Akupunkturbehandlung beeinflussen kann, ist Teil der Akupunkturtechnik.

Während man sorgsam die Hände eines Meisterakupunkturbeobachtet, übersieht man oft, dass ein Großteil seiner Technik in seinem Kopf schon vor Berührung der ersten Nadel stattgefunden hat. Im Grunde genommen ist dieses Buch also eine Analyse der viele Facetten der Akupunkturtechnik.

In den bisherigen 18 Kapiteln wurde ein Denkgebäude beschrieben mit

- Yin und Yang und den Sechs Schichten als prähistorische *Wurzeln*,
- Meridian- und Organtheorie als *Stamm* und
- Meridian- und Punktauswahl als *Zweige*.

Themen dieses 19. Kapitels sind nun: Nadeleinstich, Qi-Bewegen (行氣, *xíng qì*) und Qi-Erzielen (得氣, *dé qì*).⁹⁷ Ohne dem theoretischen Wissen der bisherigen Kapitel kann man mit der Nadelmanipulation keine herausragenden Ergebnisse erzielen. Auch wenn Spontaneität oder „Geheimpunkte“ manchmal zauberhafte Wirkungen haben können, braucht ein beständiger Behandlungserfolg eine gewisse Struktur. Die nun folgenden Seiten ruhen nun auf der Struktur der bisherigen Kapitel.

In früher Zeit waren die Abhandlungen über Manipulationen oft unorganisiert, so zum Beispiel im *Nèi Jīng*, in dem die Manipulation sowohl im *Sù Wèn* als auch im *Líng Shū* sehr verstreut erläutert wird. Wie bedeutsam dieses Thema ist, lässt sich aber daran erkennen, wie viel im *Nèi Jīng* dazu geschrieben steht, aber es fehlte eine systematische Abhandlung. Vielleicht liegt das daran, dass einzelne Kapitel verloren gegangen sind oder daran, dass das *Nèi Jīng* während der Han-Dynastie (206 v. Chr. – 220 n. Chr.) sehr willkürlich reorganisiert wurde. Während im *Nán Jīng* viele wichtige Konzepte des *Nèi Jīng* neu geordnet wurden, blieb das Thema der Manipulation erneut über den gesamten Text zerstreut und wird im *Nán Jīng* in 13 (!) Kapiteln erwähnt – manchmal als Hauptthema, manchmal nur als Nebenaspekt. Viele wichtige Konzepte wurzeln in diesen etwa 2000 Jahre alten Schriftrollen und wurden seither geordnet und kommentiert.

Huang-Fu Mi lebte kaum 100 Jahre nach der Verfassung des *Nán Jīng* und erschuf in seinem berühmten Werk „Systematischer Klassiker der Akupunktur und Moxatherapie“ (針灸甲乙經, *Zhēn jiǔ jiǎ yǐ jīng*) eine Neuordnung der verschiedensten Konzepte zur Akupunkturtechnik und Meridiantheorie. Sein Werk wurde zum grundlegenden Text der Tang-Dynastie und bewahrt seinen Einfluss bis in die heutige Zeit. Nach Huang-Fu-Mi setzten viele Generationen an Ärzten seine Arbeit fort und versuchten, Punktlokalisierung, Stichtiefe und Indikationen der heute gebräuchlichen Akupunkturpunkte zu systematisieren. Erwähnenswert darunter ist der „Klassiker, wie man das Leben mit Akupunktur und Moxatherapie nähren kann“ (針灸資生經, *Zhēn jiǔ zī shēng jīng*) von Wang Zhi-Zhong (王執中) in der Jin-Dynastie (1115–1234). Aufbauend auf der Arbeit von Huang-Fu Mi wird darin die Akupunkturtechnik (Punktauswahl, Lokalisierung und Stichtiefe) nach Pathologien eingeteilt. Viele Konzepte in diesem vorliegenden Buch von Wang/Robertson zu

97 *Dé qì* wird häufig als Qi-Gefühl, Nadelsensation oder auch, wenig exakt, als „Ankommen des Qi“ übersetzt; seine genaue Bedeutung ist jedoch ein interessantes Diskussionsthema. Für Dr. Wang ist das *Dé Qì* eine merkliche Empfindung des Patienten, meistens eine Ausstrahlung im oder gegen den Meridianverlauf und steht in Gegensatz zum 氣至, *qì zhì* („Ankommen des Qi“), das man als Therapeut beim Ankommen des Qi an der Nadel spürt. Der etwas unübliche Begriff „Qi-Erzielen“ soll verdeutlichen, dass es sich dabei um einen manchmal recht aktiven Prozess handelt.

verschiedensten Pathologien und über die Meridiane gehen auf diesen großen Arzt der Jin-Dynastie zurück. Jede zeitgenössische Abhandlung über Akupunkturtechnik sollte, wie Wang Zhi-Zhong dem *Nán Jīng* mit seinen Antworten auf die „schwierigen Fragen“ des *Nèi Jīng*, Respekt zollen.

Akupunkturtechnik aus zeitgenössischer Sicht: Sieben Schritte

Schritt 1: Punkte öffnen, um das Qi zu lenken

(導氣開穴, *dǎo qì kāi xué*)

Im *Nán Jīng* wird in Kapitel 78 erwähnt, wie wichtig es ist, die Punkte vor dem Einstieg zu palpieren. Die dabei angewandten Techniken werden als *yā àn* (壓按, „drücken“) und *tán* (彈, „zupfen“) bezeichnet. Man versucht, damit das Qi in das Einstichareal zu locken, um die Punkte aufzuwecken und für die Behandlung vorzubereiten. Viele Therapeuten übersehen diesen wichtigen Schritt und beginnen sofort mit dem Einstechen, aber es ist verblüffend, um wie viel leichter man das Qi erzielen kann (*Dé Qi*), wenn man die Punkte zuvor mit der linken Hand öffnet. Wenn man bei derart geöffneten Punkten vorsichtig in den „offenen Raum“ nadelt, ist die Wahrscheinlichkeit viel größer, dass Patienten jenes Gefühl im Meridianverlauf verspüren, dass im *Nèi Jīng* mit einer „Bewegung in einer schmalen Gasse“ (*Líng Shū*, Kapitel 4) verglichen wird (刺比者, 必中氣穴, 無中肉節, 中氣穴則針游於巷, *Cì bǐ zhě, bì zhòng qì xué, wú zhòng ròu jié, zhòng qì xué zé zhēn yóu yú xiàng*).

Diese vorbereitende Technik verfolgt zwei Ziele:

- *Den Punkt zu öffnen:* Dabei lokalisiert man die Akupunkturpunkte durch Drücken und Ertasten der Areale im Bereich der Lehrbuchlokalisationen mit der linken Hand. Man sucht nach Öffnungen zwischen den Muskeln, Sehnen, Knochen und Gefäßen.
- *Das Qi zu leiten:* Dabei klopft man am zu nadelnden Meridian oberhalb und unterhalb des Akupunkturpunktes (siehe Abb. 19.1)

Schritt 2: Die Nadel einstechen (進針 *jìn zhēn*)

In den klassischen Quellen herrscht Uneinigkeit, wie schnell das Einstechen erfolgen sollte. An manchen Punkten wie zum Beispiel B11 (*Jīng Míng*) ist ganz offensichtlich ein langsames Einstechen empfehlenswert, an anderen hingegen, wie zum Beispiel Ni1 (*Yōng Quán*), ein schneller Einstich. Bei langsamem Einstechen können kleine Gefäße auf die Seite weichen, weshalb diese Technik bei den *Yuan*-Punkten aufgrund deren Nähe zu Venen zu empfehlen ist. Der wichtigste Aspekt des Einstichs ist aber das Vermeiden von Schmerzen. Man sticht die Nadel dabei durch die Epidermis



Abbildung 19.1
Das Qi durch Klopfen im Meridianverlauf „leiten“.

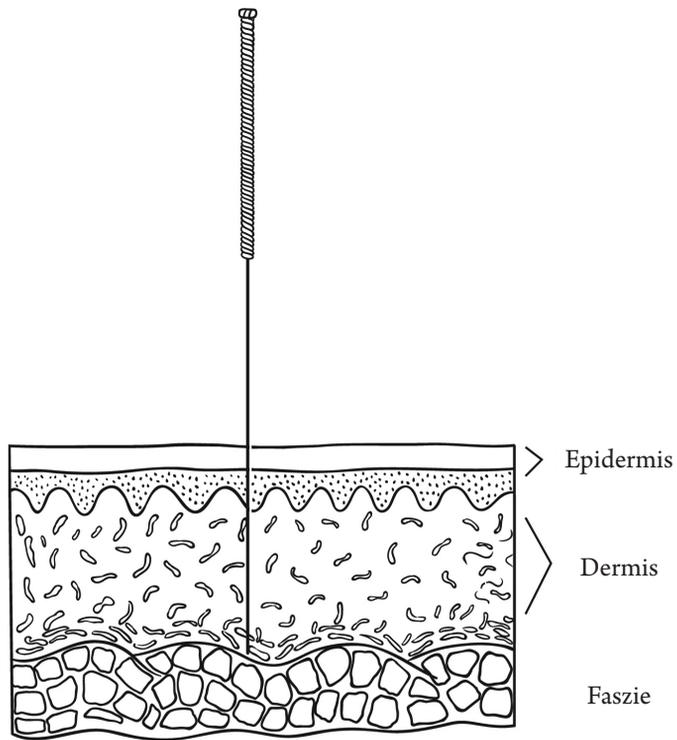


Abbildung 19.2
Bim Einstich sticht man durch die Haut, aber noch nicht in die Faszie.

gerade so tief, dass die Spitze jenseits der oberflächlichen Hautnerven, aber noch vor den Faszien bleibt. An diesem Punkt hat die Nadel noch keinen festen Stand, kann jedoch schmerzlos ausgelassen werden. In dieser Tiefe sammelt sich um die Nadel noch kein Qi an (siehe Abb. 19.2).

Frage Ein häufiges Diskussionsthema hier im Westen sind Führungsröhrchen. Sie verwenden nie eines. Wie wichtig ist es, dass man ohne Führungsröhrchen akupunktieren kann?

Dr. Wang

Ich halte es nicht für enorm wichtig. Ich selbst benutze eine eher traditionelle Einstichttechnik, wobei ich zuerst den rechten Mittelfinger zum Führen der Nadel aufstütze. Nach meiner persönlichen Meinung steht und fällt der Erfolg einer Akupunkturbehandlung nicht mit der Art des Einstichs, sondern viel wichtiger ist, möglichst schmerzarm zu stechen. Wenn man das ohne Führungsröhrchen schafft, hat man damit vermutlich eine größere Kontrolle. Sticht man aber ohne Führungsröhrchen so schmerzhaft, dass die Muskeln sich anspannen und um die Nadel wickeln, ist das „Qi-Erzielen/Dé Qi“ sehr erschwert. Im Ausland verwende ich bei sehr sensiblen Patienten manchmal selber Führungsröhrchen. Man sollte bedenken, dass das Hauptziel des Einstichs ist, die Nadel für den nächsten Schritt zu platzieren.

Schritt 3: Das Qi erzielen (得氣, dé qi)

Der nächste Schritt nach dem Einstechen ist das „Erzielen des Qi“ (得氣, dé qi), was eine *Empfindung des Patienten* ist! Im Gegensatz dazu ist „das Ankommen des Qi“ (氣至, qi zhi) eine *Empfindung des Therapeuten*. Im *Zhēn jiǔ zhǐ nán* („Leitfaden zur Akupunktur und Moxatherapie“, 針灸指南) aus der späten Jin-Dynastie wurde „das Ankommen des Qi“ (Therapeut) mit dem Anbeißen eines Fisches verglichen – und es fühlt sich tatsächlich ähnlich an, wie ein kleines Zucken oder so, als ob der Körper nach dem Nadelschaft „fassen“ würde. Häufig ist dieses „Ankommen“ sehr subtil und in der Eile leicht zu übersehen. Vor weiteren Manipulationstechniken muss man jedoch unbedingt zuerst das Qi des Patienten an die Nadel ankommen lassen. Manchmal genügt es, einfach abzuwarten, manchmal aber braucht es weitere Manipulationstechniken. Es muss auch nicht immer ein deutlicher Muskelspasmus sein, häufig ist die Empfindung für den Therapeuten viel subtiler.⁹⁸

98 Diese Frage wurde von Stephen Brown gestellt. In der japanischen Tradition wird ein größerer Wert auf die subtile Empfindung des „Ankommen des Qi“ (Qi Zhi) durch den Therapeuten gelegt. In diesen Traditionen gilt dieses Qi Zhi häufig als gleichwertig oder sogar wichtiger als die Empfindungen des Patienten (Dé Qi). Soweit ich weiß, legt Dr. Wang, wie viele chinesische Akupunkteure, großen Wert darauf, dass der Patient eine

Für das „Ankommen des Qi“ (氣至, *qì zhì*) muss man als Therapeut innerlich so ruhig als möglich bleiben und auf jede Veränderung oder Empfindung achten, nicht nur an den Fingern, sondern mit allen Sinnesorganen. Beim *Dé Qi* auf der anderen Seite verspürt der Patient häufig eine Ausstrahlung oder leichte Schmerzen, aber *Dé Qi* bedeutet nicht automatisch, dass das Qi schon vollkommen angekommen ist (*Qi Zhi*): der Maßstab für das Ankommen des Qi ist der Therapeut. Manchmal sind Patienten so unachtsam oder ihre Empfindungsschwelle ist so hoch, dass sie kaum etwas um die Nadel herum empfinden können. In diesen Fällen muss nicht automatisch auch die Behandlung schwieriger sein. Der wichtigste Punkt ist bei alledem, dass der Patient, wann immer möglich, bei jeder einzelnen Nadel eine Qi-Empfindung verspürt.

Die Technik dafür unterscheidet sich je nach Lokalisation:

- An den Hand- und Fußgelenken und anderen Gebieten mit wenig Muskulatur sollten die Patienten das *Dé Qi* am besten schon an einer sehr oberflächlichen Einstichtiefe verspüren.
- An Punkten mit stärkerer Muskulatur sollte man das *Dé Qi* in einer größeren Tiefe auslösen (auch wenn man es hier oberflächlich auslösen könnte): an Ma36 (*Zú Sān Lǐ*) zum Beispiel am besten bei 0,8–1 cun, bei Gb30 (*Huán Tiào*) am besten bei 3–4 cun.

Die optimale Nadeltiefe für das *Dé Qi* variiert von Region zu Region und von Patient zu Patient. Hilfreich sind dazu einige Grundprinzipien:

- Jeder Punkt hat eine optimale, von Patient zu Patient variable Tiefe für das *Dé Qi*. Der beste Lehrmeister dafür ist die Erfahrung.
- An ein und demselben Punkt können, je nach Behandlungsziel, zu unterschiedlichen Zeiten auch unterschiedliche Nadeltiefen angezeigt sein. Als Grundregel gilt, bei schwereren Krankheiten tiefer zu nadeln.
- Am leichtesten erhält man das *Dé Qi* an der richtigen Punktlokalisierung, weshalb der sorgfältigen Palpation eine so große Rolle zukommt. Akupunkturpunkte liegen bekanntlich in den „Zwischenräumen zwischen Muskeln, Sehnen, Knochen, Gefäßen und Nerven“ (siehe Kapitel 14). Wenn man kein *Dé Qi* (Qi-Erzielen) oder *Qi Zhi* (Ankommen des Qi) auslösen kann, könnte es daran liegen, dass man nicht im richtigen „Zwischenraum“ nadeln. Die tatsächliche Punktlokalisierung muss nicht mit der ausgemessenen Lokalisierung übereinstimmen, der Punkt ist vielmehr definiert als jene Stelle, an der man das beste *Dé Qi* und *Qi Zhi* erreichen kann.

Qi-Ausstrahlung im Meridianverlauf (in die eine oder andere Richtung) verspürt. Nichtsdestotrotz: Nach dem Einstich wird Dr. Wang immer still, fokussiert seine Gedanken (manchmal setzt er sich dazu sogar hin) und konzentriert sich stark auf die Nadel. Er sagt, dass man „sein ganzes Herz in die Nadel einbringen muss“ (心都要聚在針, *xīn dōu yào jù zài zhēn*). Manchmal scheint es, als würde er mit ganz kleinen Handbewegungen abwarten, manchmal hingegen wendet er eine der hier beschriebenen Techniken zum „Qi-Bewegen“ an. Insofern lässt sich seine Empfindung nur schwer von jener Manipulation unterscheiden, die er anwendet, um das Qi-Gefühl des Patienten zu modifizieren.

Manipulationstechniken für das *Dè Qì*

Für Situationen, in denen das Auslösen des *Dé Qì* schwierig ist, gibt es besondere Hilfstechniken. Diese Manipulationstechniken haben auch einen Einfluss darauf, ob die Behandlung tonisierend und ableitend wirkt, und lassen sich im Großen und Ganzen in zwei Gruppierungen einteilen:

- Starke Manipulationstechniken: Diese „beschleunigen“ das Ankommen des Qi (導氣, *dǎo qì*).
- Langsame Techniken: Mit diesen „wartet man auf“ das Ankommen des Qi (候氣, *hòu qì*).

Es ist sogar möglich, das „Ankommen des Qi“ allein durch Festhalten des Nadelgriffes abzuwarten. In der Praxis überlappen sich diese beiden Grundtechniken, wobei die Unterschiede mehr in der Intensität zu finden sind. Folgende Techniken werden häufig angewendet und bewirken (eben je nach Intensität) ein „Beschleunigen des *Dé Qì*“ oder „Abwarten des *Dé Qì*“:

- Schnippen (彈, *tán*): Hierbei wird der Nadelgriff mit dem Zeigefinger geschnippt, was die gebräuchlichste Technik ist (Abb. 19.3).
- Fliegen (飛, *fēi*): Diese Technik ist etwas komplizierter: Der Nadelgriff wird festgehalten und mit einer plötzlichen „Flugbewegung“ ausgelassen. Diese Technik ist besonders zum „Beschleunigen des *Dé Qì*“ geeignet (Abb. 19.4).
- Kratzen (颯, *guā*): Man kratzt den Nadelgriff mit dem Fingernagel des Zeigefingers und erzeugt so eine Vibration der Nadel (Abb. 19.5).
- Drücken (壓, *yā*): Bei dieser Technik hält man den Nadelgriff mit Zeigefinger und Daumen fest, dreht die Nadel langsam, aber kraftvoll, im Uhrzeigersinn und hält sie dann in dieser Position. Die Nadel wird also nur in eine Richtung gedreht, nicht hin und her. Diese Technik ist für das *Dé Qì* sehr effektiv (Abb. 19.6).

Schritt 4: Das Qi bewegen (行氣, *xíng qì*)

Das Bewegen des Qi kann die Wirkung einer Akupunkturbehandlung erweitern. Die Patienten empfinden dabei einen milden, sich ausweitenden Schmerz (酸, *suān*) oder eine Ausstrahlung im Meridianverlauf (串, *chuàn*), wobei gerade diese Ausstrahlung, wann immer möglich, ausgelöst werden sollte. Wenn man das „Qi bewegt“, hat man es zuvor schon „bekommen“ und möchte es nun vorsichtig aufbauen, wobei die Betonung auf „vorsichtig“ liegt. Zum Qi-Bewegen braucht es keine starken, kräftigen Manipulationen (meistens unangenehm und schmerzhaft), sondern sucht eher nach einer sanften, aber konstanten Empfindung. In manchen Situationen, vor allem beim Ableiten, kann es manchmal zu einer heftigen Empfindung vor der Ausstrahlung im Meridianverlauf kommen.

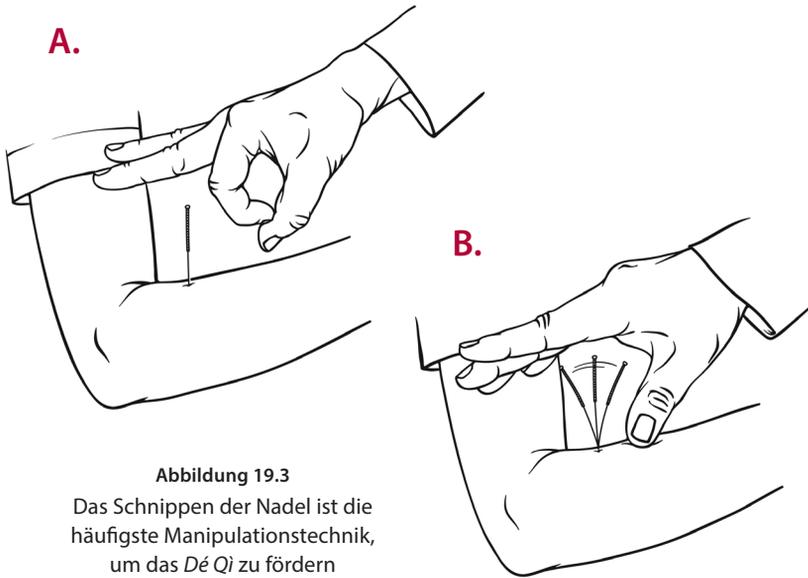


Abbildung 19.3
Das Schnippen der Nadel ist die häufigste Manipulationstechnik, um das *Dé Qi* zu fördern

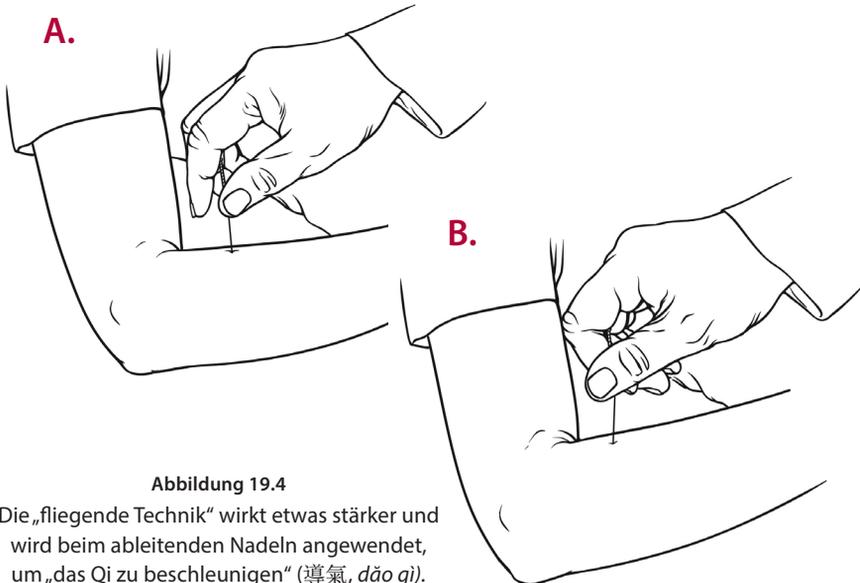


Abbildung 19.4
Die „fliegende Technik“ wirkt etwas stärker und wird beim ableitenden Nadeln angewendet, um „das Qi zu beschleunigen“ (導氣, *dǎo qì*).

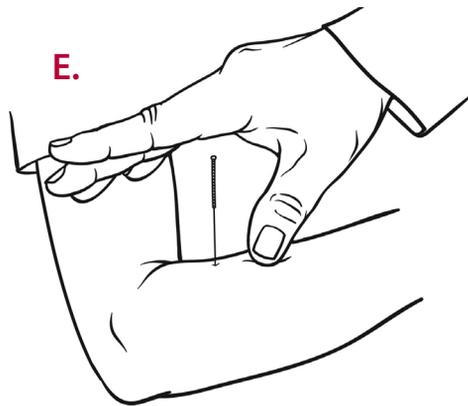
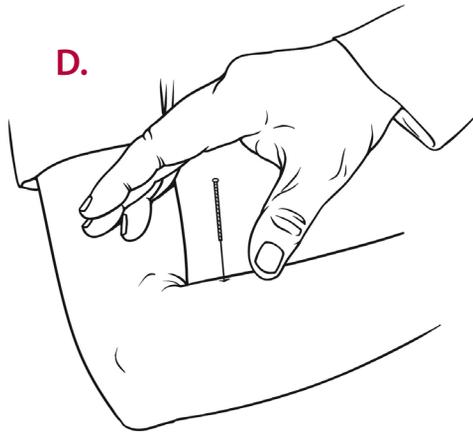
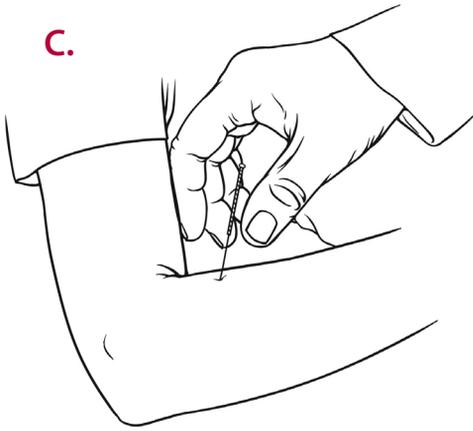




Abbildung 19.5

Das Kratzen des Nadelschaftes (sanft oder kräftig) kann das Dé Qi ebenfalls fördern.



Abbildung 19.6

Das Festhalten und sanfte Drehen der Nadel ist häufig die beste Art, um das „Ankommen des Qi“ (候氣, hòu qì) beim Tonisieren zu fördern.

Am besten ist es, beim Qi-Bewegen eine Empfindung auszulösen, wie wenn man einen Stein über die Wasseroberfläche hüpfen lässt: Man nimmt dazu einen flachen, runden und glatten Stein und erzeugt sanfte Wellen, bis weit vom ersten Aufprall entfernt. Das Gegenstück dazu wäre, einen großen Stein einfach ins Wasser zu werfen. (Abb. 19.7).

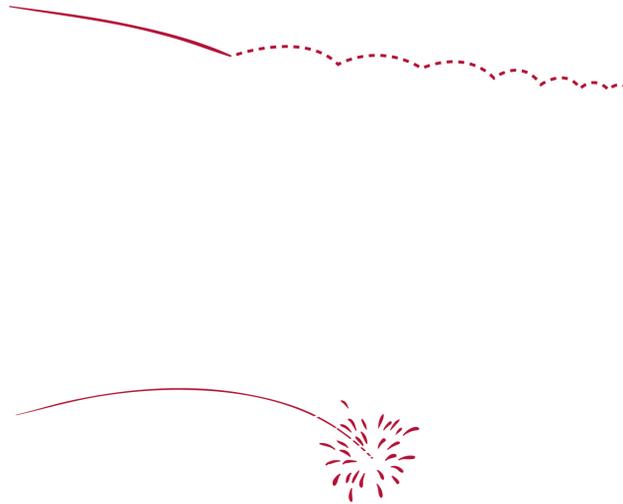


Abbildung 19.7

Die optimale Qi-Empfindung ähnelt dem Hüpfen eines kleinen Steines über die Wasseroberfläche (oberes Bild).

Die Techniken zum Qi-Bewegen ähneln den eben beschriebenen Techniken zum Qi-Erzielen (schnippen, kratzen, drücken oder die fliegende Technik). Da aber nun das Qi bereits angekommen ist, kann man, wenn nötig, etwas kräftig manipulieren oder den Nadelwinkel ändern. Die beim Qi-Erzielen hilfreiche Technik ist dann meistens auch beim Qi-Bewegen angebracht.

Zusätzlich kommen noch folgende zwei Techniken zum Einsatz:

- *Sehr schnelles Zwirbeln (Hin- und Herdrehen)* der Nadel mit Daumen und Zeigefinger: Diese Technik kommt vor allem an den *Yuan*-Punkten zum Einsatz, um eine sanfte Ausstrahlung im Meridianverlauf auszulösen (Abb. 19.8).
- *Sanftes Heben und Senken*, um die Qi-Ausstrahlung ausweiten.