

Erfahrungen bei der Behandlung des unteren Rückens

Shudo Denmei

Mit einer übersichtlichen Zusammenfassung über die verschiedenen Schmerzbilder bei Schmerzen des unteren Rückens und deren Behandlung gibt uns Shudo Denmei wichtige Ratschläge mit auf den Weg. Dabei hebt er besondere Vorgehensweisen der japanischen Meridiantherapie hervor.

Vorwort des Übersetzers Jens Vanstraelen

Als ich Dr. Shudo Denmei im Frühling 2010 auf dem TCM Kongress Rothenburg kennenlernte, wusste ich, dass ich mein Akupunkturvorbild gefunden habe. Seine auf Tastbefund basierenden sanften Behandlungsansätze, sein freundliches Wesen und seine enorme Praxiserfahrung waren genau das, was ich gesucht habe, um meine Akupunktur zu entwickeln. Zurück in Köln besprach ich mit meinen Kollegen, wie wir es anstellen könnten, von ihm zu lernen. Durch das Unglück in Fukushima 2011 entschieden wir uns Dr. Shudo Denmei nach Deutschland einzuladen. Dieser lehnte die Einladung auf Grund seines Alters jedoch ab. Nach einem erneuten Anlauf empfahl Dr. Shudo Denmei uns zwei seiner eng vertrauten Schüler. Daraufhin haben wir Dr. Murata Morihiro und Stephen Brown eingeladen, die uns dann die Grundlagen des Behandlungssystems nach Dr. Shudo Denmei beigebracht haben. Das haben wir in den nachfolgenden Jahren mehrfach wiederholt und so konnten wir unser Wissen weiter vertiefen. Beim Studieren seiner Artikel und Bücher ist mir aufgefallen, dass diese einen starken Praxisbezug haben, was mich dazu veranlasste Dr. Shudo Denmei zu fragen, ob ich einige Artikel ins Deutsche übersetzen und in der *Qi* Zeitschrift für Chinesische Medizin veröffentlichen könnte. Für die freundliche Unterstützung und Begleitung möchte ich mich sehr herzlich bei Dr. Shudo Denmei sowie Dr. Murata Morihiro und Stephen Brown bedanken.

Der mir vorliegende Artikel ist aus dem Japanischen von Stephen Brown übersetzt worden und im North American Journal of Oriental Medicine (NAJOM) Ausgabe 7/18 im März 2000 erschienen. Der Originalartikel von Dr. Shudo Denmei wurde 1999 im *Ido no Nippon* (Journal of Japanese Acupuncture and Moxibustion) veröffentlicht. Ich habe versucht, den Artikel sinngemäß zu übersetzen und einen Übergang zum Lernsystem sowie zur neueren Literatur von Dr. Shudo Denmei herzustellen.

Dr. Shudo Denmeis Praxisbeobachtungen

Es ist sehr populär in Japan, Beschwerden des unteren Rückens als auch Schulter-Nacken-Probleme mit Akupunktur zu behandeln. Auch in meiner Praxis, in der ich Patienten mit weitgefächerten Beschwerdebildern behandle, sind Rückenschmerzen ein häufig vorkommendes Symptom.

Im letzten Monat waren bei 25 Prozent der Neupatienten die Hauptbeschwerde Schmerzen des unteren Rückens und bei weiteren 15 Prozent waren Schmerzen des unteren Rückens das zweitwichtigste Symptom. Schätzungsweise 40 Prozent meiner Patienten haben immer mal wieder Schwierigkeiten mit dem unteren Rücken. An den Zahlen zeigt sich, dass es in der täglichen Praxis wichtig ist, sich mit dieser Diagnose und Behandlung auseinanderzusetzen.



Abb. 1 Ein großer Anteil der Patienten klagt über Schmerzen im unteren Rücken (fotolia_georgerudy)

Anamnese

Bei der Befragung des Patienten sind folgende Fragen für mich besonders wichtig:

- Seit wann bestehen die Schmerzen?
- Was war/ist die Ursache?
- Wo genau ist der Schmerz? (den Patienten mit dem Finger darauf zeigen lassen)
- Welche Bewegung verstärkt die Schmerzen?
- Entsteht der Schmerz ohne Bewegung oder in der Nacht?
- (Spontan- oder Ruheschmerzen)

Weitere Fragen können gegebenenfalls sein:

- Ist der Schmerz auf den unteren Rücken begrenzt, oder bestehen auch Schmerzen im Abdomen oder in den Beinen?
- Gibt es morgens Schmerzen?
- Beginnt der Schmerz beim Gehen oder bei den ersten Schritten?

Lumbar vertebrae L5



Abb. 2 Lendenwirbel 5 und seine Positionierung in der Wirbelsäule (fotolia_7activestudio)

- Gab es in letzter Zeit Operationen?
- Welche Behandlungen wurden zuvor durchgeführt (Krankengymnastik, Massagen, Chiropraktik)?

Körperliche Untersuchung

Folgende Untersuchungen helfen zu beurteilen, ob eine segmentale Beeinträchtigung der Nerven oder der Gelenke vorliegt.

- Beurteilung der Pulsation an der Arteria Dorsalis Pedis (Le 3, *Taichong*) und Arteria Tibialis Posterior (Ni 3, *Taixi*)¹
- Patellarsehnen-Reflex (L3)
- Überprüfung der Kraft von Flex- und Extension der Groß- und Kleinen gegen Druck und Zug (L5/S1)
- Lasegue und Kernig (L5/S1)
- Fabere-Test/Vierer-Test zur Beurteilung von Hüft-, Iliosakral- und Kniegelenk
- Palpation der Lymphknoten in der Leiste z.B. bei Entzündungen im kleinen Becken



Tab. 1 Prozentuale Verteilung der schmerzhaften Areale am unteren Rücken

Prozente	schmerzhafte Areale
37 Prozent	Bl 25 (<i>Dachangshu</i>), Bl 26 (<i>Guanyuan-shu</i>)
34 Prozent	Iliakal-Punkt (<i>Dencho</i>) ⁵
14 Prozent	Bl 52 (<i>Zhishi</i>)
5 Prozent	Bl 23 (<i>Shenshu</i>)
4 Prozent	Extrapunkt 25 (<i>Shiqizhuixia/Josen</i>)
4 Prozent	andere Punkte

Differenzierung unterschiedlicher Arten von Rückenschmerzen

Myofasziale Schmerzen

Die Beschwerden werden wahrscheinlich durch eine Verletzung der Rückenmuskulatur verursacht. Durch eine muskuläre Überbelastung kommt es zu kleineren Muskelfaserrissen, Einblutungen und Entzündungsprozessen. Ruhe und Schonung ist das wichtigste. Die Patienten verstehen schnell, dass zu starke Behandlungen wie z.B. heiße Bäder, kräftige Massagen oder starke Manipulationen in diesem Fall nicht zuträglich sind. Bei dieser Art von Rückenschmerzen kann meistens beim Iliakal-Punkt (*Dencho*) oder Bl 27 (*Xiaochangshu*) das schmerzhafteste Areal getastet werden. Manchmal deutet der Patient auch lateral neben Bl 32 (*Ciliao*), Bl 28 oder Bl 53 (*Baohuang*). Wird die Nadel am Iliakal-Punkt stimuliert entsteht oft eine Nadelsensation, die sich zum Zentrum der Schmerzen ausdehnt.

Um den Iliakal-Punkt genau zu lokalisieren können wir uns links neben den Patienten stellen und mit der Fingerkuppe des rechten Mittelfingers den medialen Anteil der **Tuberositas Iliaca** abtasten. Um die Verhärtung genau zu finden geht der Druck der Fingerspitze über den Rand und ventral hinter die Beckenschaufel des Patienten.

Die Behandlung ist einfacher, wenn sich der aktive Punkt direkt unter der Haut befindet und wir diesen durch Tasten lokalisieren können. Wenn jedoch die Lokalisation unklar ist, müssen wir mit der Nadelspitze danach tasten. Oft können wir so mit der Nadelspitze eine Verhärtung erfühlen. Eine oberflächliche Nadelung ist jedoch oft die effektivste und kann eine Qi-Sensation nur einige Millimeter unter der Haut auslösen⁶

Beim Abtasten des medialen Beckenkamms können wir oft mehrere verhärtete Strukturen ertasten. Am besten geht das, wenn wir die Areale mit einem Punktmarker an-

zeichnen und untereinander vergleichen. Um den Punkt richtig zu stimulieren sollte die Nadel nicht durch das Führungsröhrchen vorgestoßen werden. Es geht gut, indem wir das Führungsrohr nach dem Platzieren der Nadel entfernen und die Nadel oberflächlich rotieren und langsam tiefer vorschieben. Wenn an der Nadelspitze nach 2-3 cm kein Widerstand von der Verhärtung zu fühlen ist, wird die Nadel etwas zurückgezogen und in einem anderen Winkel erneut vorgeschoben. Es kann zusätzlich zur Rotation der Nadel auch ein langsames Heben und Senken ausgeführt werden.

Erreichen wir mit der Nadel nicht die Verhärtung, ist die Behandlung meistens ineffektiv. Wenn wir durch wiederholtes Versuchen unsicher über die Lokalisation des Punktes sind, können wir den Patienten bitten sich vorsichtig zu bewegen, um dann erneut nach den aktiven Punkten zu suchen.

Haben wir mit der Nadel die Verhärtung gefunden, verringern sich die Schmerzen des Patienten deutlich. Nach dem Entfernen der Nadeln können wir den Patienten bitten, sich vorsichtig zu bewegen und nachfragen, ob sich die Schmerzen auflösen.

Um eine Verschlimmerung am nächsten Tag zu vermeiden, sollte man aber nicht mehr als drei Versuche unternehmen.

Die lokale Behandlung kann einen dramatischen Effekt in beide Richtungen haben. Darum ist es ratsamer bei akuten Beschwerden viel über Fernpunkte zu behandeln und nur wenige lokale Punkte mit einer leichten Technik zu verwenden. Der Schlüssel zur Behandlung von akuten myofaszialen Rückenschmerzen liegt darin, den Iliakal-Punkt exakt zu lokalisieren und genau zu behandeln.

Nach längerer Behandlung des Patienten tendiert der Iliakal-Punkt sich medialer in Richtung Bl 27 (*Xiaochangshu*) zu bewegen. Generell ist der Iliakal-Punkt leichter zu behandeln, wenn er näher an der Wirbelsäule und an Bl 25 (*Dachangshu*) oder Bl 27 (*Xiaochangshu*) liegt.

Verstärken sich die Rückenschmerzen durch Rotation, befindet sich der Behandlungspunkt oft nahe Bl 52 (*Zhishi*). Wenn es Probleme macht Bl 52 (*Zhishi*) in Bauchlage zu behandeln, ist es oft einfacher in der Seitenlage mit der betroffenen Seite nach oben zu behandeln. Das macht die Lokalisation genauer und die Behandlung effektiver. Liegt der Patient in der Seitenlage kann auch direkte Moxibustion erfolgen.

Liegt der Schmerz bei Bl 23 (*Shenshu*) ist er oft schwerer zu lokalisieren als bei Bl 52 (*Zhishi*). Um das Areal zu finden, können wir den Patienten bitten, während der Untersuchung möglichst locker zu lassen. Hat der Patient Schmerzen beim Laufen befindet sich der Schmerzpunkt bei Bl 32 (*Ciliao*) auf dem **Sakrum**. Die meisten Patienten

kommen mit einem veränderten Gangbild in die Praxis und stützen oft eine Hand in den Rücken oder auf die Hüfte. Zur Therapie können wir Bl 32 (*Ciliao*) und Bl 59 (*Fuyang*) mit Akupunktur und Moxa behandeln.

Selbst wenn der Iliakal-Punkt nicht der Hauptpunkt ist, behandle ich ihn mit einer milden, oberflächlichen Technik immer mit. Wie ich anfangs beschrieben habe, sollten wir nicht das betroffene Areal massieren.

Früher, als ich jünger war, machte ich öfters Hausbesuche. Nach der Akupunkturbehandlung massierte ich noch etwas den unteren Rücken des Patienten und dieser fühlte sich dabei sehr wohl. Am nächsten Tag jedoch verschlimmerten sich seine Schmerzen deutlich, was mir sehr unangenehm war.

Manchmal liegt der Hauptschmerz nahe dem *Onodera*-Punkt⁷ in der Gluteal-Muskulatur. Ist dieser Punkt stark betroffen, hat der Patient große Schmerzen beim Gehen.

Einmal behandelte ich eine Frau mittleren Alters, die in meine Praxis getragen werden musste. Sie hatte starke Schmerzen im Rücken, der linken Hüfte und im Fuß bekommen, so dass sie nicht mehr laufen konnte.

Im Schmerzareal am *Onodera*-Punkt war eine starke Verhärtung zu ertasten. Zuerst behandelte ich die grundlegende Schwäche des Milz-Meridians mit Mi 3 (*Taibai*) und Pe 7⁸ (*Daling*) und anschließend die Verhärtung am *Onodera*-Punkt, wobei ich die Nadeln nach der Stimulation noch für 5 Minuten dort beließ. Danach entfernte ich die Nadel und fügte 10 Mal direktes Fadenmoxa hinzu. Nach der Behandlung konnte die Patientin wieder alleine stehen und zuhause angekommen war sie schmerzfrei. Sie war so glücklich, dass sie mich sofort darüber telefonisch informierte. Ich behandelte die Patientin weitere 2 Jahre und die Verhärtung am *Onodera*-Punkt löste sich mehr und mehr auf.

Die Behandlung der Wurzel bei myofaszialen Schmerzen des unteren Rückens ist meistens auf eine Schwäche im Leber-Meridian zurückzuführen. Um den Leber-Meridian zu stärken, wähle ich gerne Le 1 (*Dadun*) oder Le 8 (*Ququan*) aus. Um die Fülle der *Yang*-Meridiane zu reduzieren benutze ich Gb 38 (*Yangfu*) und Bl 59 (*Fuyang*) oder manchmal auch Gb 32 (*Zhongdu*), Bl 60 (*Kunlun*), Bl 40 (*Weizhong*) oder Bl 39 (*Weiyang*).

Akute Verrenkung/Stauchungen

In diesem Fall liegt ein akuter Schmerz des unteren Rückens vor, der oft mittig auf der Lendenwirbelsäule liegt. Beim Palpieren zeigt sich oft eine starke Druckempfindlichkeit zwischen L5 und S1 (Extrapunkt *Josen*). Das betroffene Areal fühlt sich oft geschwollen und teigig an. Dieser Schmerz entsteht durch eine Verletzung der Bandstruktur zwischen den Wirbelkörpern und dem Sakrum.

Ich habe unterschiedliche Behandlungen ausprobiert und direkte Moxibustion hat sich hier als das effektivste herausgestellt. Nach meiner Erfahrung sollten 15×20 Moxakegel zur Behandlung benutzt werden, was immer zu einer Reduzierung der Schmerzen führt.

Kann keine Moxabehandlung erfolgen, wirkt eine Intradermalnadel als zweitbestes. Manchmal kann der reaktive Punkt ein Segment nach oben oder unten verschoben sein. Wenn dem so ist, sollte der reaktivste Punkt behandelt werden. Es ist sehr wichtig durch Palpation nachzuprüfen, wo der aktive Punkt zu finden ist, bevor wir mit der Behandlung beginnen.

Schmerzen während des Schlafs

Bei diesem Beschwerdebild wacht der Patient durch Rückenschmerzen auf. Oft lassen die Schmerzen von allein wieder nach, so dass die meisten Patienten erst spät zu einer Behandlung kommen. Bei diesen Rückenschmerzen können die Patienten nicht lange im Bett liegen bleiben. In dem Akupunkturbuch ⁹ kostbare Aufzeichnungen zur Akupunktur⁹ steht in einer Passage, dass Schmerzen, die tagsüber besser werden und in der Nacht zunehmen, durch Blut-Stasen verursacht sind. Hierfür gibt auch einen besonderen Behandlungsansatz. Selten finden wir bei diesem Beschwerdebild lokale Schmerzpunkte und ich hatte wenige Erfolge mit einer tiefen und starken Nadelstimulation. Eine oberflächliche Stimulation reduziert jedoch die Schmerzen sehr gut. Deshalb belasse ich die Nadeln oft oberflächlich⁹ an Punkten wie Bl 27 (*Xiaochangshu*), Bl 32 (*Ciliao*) und Bl 18 (*Ganshu*), Bl 23 (*Shenshu*). Diese Beschwerden scheinen öfter bei Frauen im mittleren Alter zu bestehen, was vielleicht auch für einen Blut-Aspekt spricht.



Energetisch-leitfähige **KÖRPER- und MASSAGECREME**

Verkauf:

www.enercetica.ch

Enercetica GmbH

CH-5636 Benzenschwil 056 664 76 06

Verkaufsstellen: DE: +49 (0) 7959-1442

AT: +43 (0) 662-83 00 81

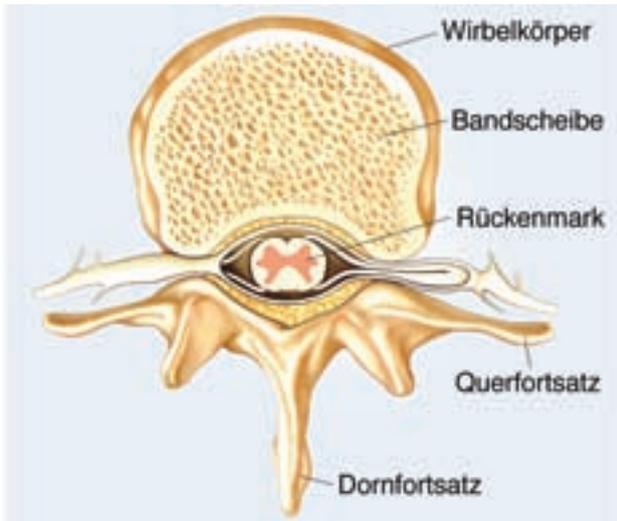


Abb. 4 Querschnitt eines Wirbels und der Bandscheibe (fotolia_Henrie)

Rückenschmerzen mit Morgensteifigkeit und Anlaufschmerzen

Es gibt zwei unterschiedliche Arten von morgendlichen Schmerzen des unteren Rückens.

Den Schmerz beim längeren Liegen, den ich oben erwähnte und Morgensteifigkeit mit Anlaufschmerzen. Der Unterschied besteht darin, dass die Morgensteifigkeit beim Aufstehen und Bewegen schmerzt. In schlimmen Fällen kann es bis zu 30 Minuten dauern, um überhaupt aus dem Bett zu kommen. Die Bewegungen des Patienten werden immer wieder durch die Schmerzen unterbrochen, bis er endgültig zum Stehen gekommen ist.

Der größte Anteil der Schmerzen vergeht nach 30-60 Minuten Bewegung.

Diese Art von Schmerz ist oft charakteristisch für eine Arthritis und wird häufig durch eine Entzündung der kleinen Wirbelgelenke ausgelöst. Dieses sollten wir bei der Behandlung beachten und eher eine kontinuierliche Verbesserung durch die Therapie erwarten, als eine schnelle Genese.

Schmerzen der Dornfortsätze

Eine ungewöhnliche Schmerzart des unteren Rückens ist die Druckschmerzhaftigkeit der Dornfortsätze. Der Patient beklagt dann Rückenschmerzen die beim Anlehnen und Sitzen zunehmen. Bei der Untersuchung können wir feststellen, dass die Spitzen der Dornfortsätze von L2-L4 druckempfindlich sind. Oft ist dieser Befund das einzig Auffällige. Wenn durch die Behandlung keine deutliche Verbesserung eintritt, kann direktes Moxa auf den Dornfortsätzen die Schmerzen lindern. Diese Art der Rückenschmerzen kann leicht in der Praxis übersehen werden.

Osteoporose

In diesem Fall führe ich keine Bewertung durch eine Messung der Knochendichte durch. Oft hat dieser Patient einen Rundrücken und seine Schmerzen werden durch Bewegung verstärkt. Die Behandlung schafft keine guten Resultate, wenn wir den Patienten wie bei muskulär bedingten Schmerzen des unteren Rückens behandeln.

Wichtig ist es den Patienten darüber zu informieren, dass die Schmerzen durch die Osteoporose hervorgerufen werden und die Behandlung daher Zeit benötigt. Wenn wir bei der Behandlung daran denken, dass es Zeit braucht, sind die Resultate manchmal überraschend gut. Das liegt wahrscheinlich daran, dass wir selber geduldiger sind und vorsichtiger palpieren. Wir sollten versuchen, die reaktiven Punkte eher durch streichende Bewegungen zu finden als durch drückende. Ein zu harter Druck beim Palpieren kann die Beschwerden des Patienten verschlimmern.

Die reaktiven Areale, die wir am häufigsten finden sind Bl 23 (*Shenshu*), Bl 52 (*Zhishi*) sowie 2 cm oberhalb des Iliakal-Punkts. Der Schlüssel zur Behandlung liegt in einer milden, oberflächlichen Akupunktur.

Ich benutze zur Behandlung eine Kontaktnadel (*Teishin*) oder eine oberflächliche Rotationstechnik (Superficial Rotation Technique, SRT). Auch an den Fernpunkten sollte eine oberflächliche Technik benutzt werden. Manchmal hat der Patient nach der Behandlung leichte Scherzen, aber das wird von Behandlung zu Behandlung besser.

Kompressionsfrakturen

Es ist schwierig sich vorzustellen, dass manche ältere Patienten beim Gehen Spontanfrakturen erleiden. Ältere Patienten mit Rundrücken und einer starken Osteoporose sind besonders gefährdet. Meistens beklagen sie Schmerzen auf Höhe von Bl 23 (*Shenshu*) und Bl 52 (*Zhishi*).

Da die Ursache in den unteren Lendenwirbelkörpern liegt, finden wir dort Klopfschmerzen. Wenn die Schmerzen nach einigen Behandlungen nicht besser geworden sind, sollte dieses durch bildgebende Verfahren abgeklärt werden. Auch wenn Akupunktur- und Moxa-Behandlungen einige Zeit benötigen sind sie hilfreich bei der Regeneration des Patienten.

Postoperative Schmerzen des unteren Rückens

Manche Patienten klagen über chronische Schmerzen des unteren Rückens nach einer Bandscheiben-Operation. In diesem Fall bestehen Verhärtungen an Bl 22 (*Sanjiaoshu*) und Bl 23 (*Shenshu*), die sich bei der Palpation knorpelig anfühlen.

Eine tiefgehenden, kräftige Nadelung der reaktiven Punkte zeigt kein gutes Ergebnis. Oft ist das Resultat besser,

wenn die Nadel gerade eben die Haut durchdringt und eine oberflächliche Rotationstechnik hinzugefügt wird. Nach einigen Behandlungen fängt die Verhärtung an sich aufzulösen. Weiterhin ist es gut, wenn der Patient zuhause weiter regelmäßig g Moxa-Behandlungen erhält.

Rückenschmerzen aufgrund eines Nierensteins

Manchmal bekommt der Patient während der Behandlung plötzlich starke Rückenschmerzen. Wenn wir diese Erfahrung noch nicht gemacht haben, ist der erste Gedanke oft, dass wir etwas falsch gemacht haben. Die Schmerzen sind oft um Bl 52 (*Zhishi*) herum und können in den unteren Abdomen ausstrahlen. Manche Patienten werden ganz blass, andere sind schweißgebadet.

In solchen Fällen streiche ich mit meinen Handknöcheln vorsichtig bei Bl 23 (*Shenshu*) und Bl 52 (*Zhishi*). Sind diese Areale druckempfindlich und verursachen Schmerzen, dann weiß ich, dass es ein Nierenstein ist. Akupunktur verbessert die Homöostase und fördert das Ausscheiden des Nierensteins, jedoch sollte der starke Schmerz schnell aufhören. Im Krankenhaus werden für gewöhnlich Schmerzmittel verabreicht.

Akupunktur kann als Alternative benutzt werden um die Schmerzen zu stoppen. Das hat weniger Nebenwirkungen und führt zu einer tiefen Entspannung. Die Behandlung der Wurzel ist am Effektivsten um die Schmerzen zu stoppen. Dazu kann einer der Tonisierungspunkte der *Yin*-Meridiane ausgewählt werden. Diese sind Mi 3 (*Taibai*), Lu 9 (*Taiyuan*), Le 8 (*Ququan*) und Ni 7 (*Fuliu*).

Die häufigste Disharmonie beim Nierenstein ist eine Schwäche im Milz-Meridian. Für gewöhnlich benutze ich hierfür Mi 3 (*Taibai*). Es können auch andere antike Punkte wie Mi 1 (*Yinbai*), Mi 2 (*Dadu*) oder Mi 9 (*Yinlingquan*) benutzt werden. Meiner Erfahrung nach sollten aber keine weiteren Punkte des Milz-Meridians ausgewählt werden. Bei meinem ersten Fall, den ich behandelte, benutzte ich erfolgreich Mi 3 (*Taibai*).

Wenn die Schmerzen eines Nierensteins den Patienten zum Zusammenkrümmen und auf die Seite zwingen, benutze ich Mi 3 (*Taibai*) auf dem untenliegenden Fuß. Aufgrund dieser Erfahrung und da es sich in der Praxis bewährt hat, ist meine erste Wahl immer Mi 3 (*Taibai*). Der Trick dabei besteht darin, die Nadel nicht einzustechen, sondern mit oder ohne Führungsröhrchen die Stimulation auf der Hautoberfläche auszuführen. Selbst wenn das Führungsröhrchen benutzt wird, sollte die Nadel nicht reingeschnipst werden. Bei einer tieferen Einstichtiefe ist der schmerzstillende Effekt der Nadeln schwächer. Es ist gut, die Nadel an der Oberfläche für einige Zeit zu rotieren. Dadurch sollte der Schmerz nach kurzer Zeit abnehmen. Selbst wenn es etwas länger dauert, sollte die Nadel nicht

komplett entfernt werden, sondern in der Oberhaut bis zum Ende der Behandlung verweilen. Die erste Nadel zur Behandlung der Wurzel verweilt somit bis zum Ende der Behandlung.

Den Kollegen, die nicht täglich mit der Pulsdiagnose arbeiten, empfehle ich mit Mi 3 (*Taibai*) anzufangen. Wenn der akute Schmerz nicht nach der oberflächlichen Nadelung von Mi 3 (*Taibai*) nachlässt, kann Le 1 (*Dadun*) mit der gleichen Technik behandelt werden.

Vor einiger Zeit behandelte ich einen Patienten mit einem veränderten Verlauf der Handgelenksarterie. Der Patient klagte plötzlich über starke Schmerzen linksseitig im unteren Rücken. Ich behandelte den Patienten ursprünglich für Rücken- und Knieschmerzen, aber dieser Schmerz schien anders zu sein. Nachdem ich über einige Punkte auf seinem Rücken strich, kam ich zu dem Schluss, dass es sich um einen Nierenstein handelt. Wie oben erwähnt nadelte ich Mi 3 (*Taibai*), aber der Schmerz blieb unverändert. Ich entschloss mich eine Nadel in Le 1 (*Dadun*) zu belassen und somit begann der Schmerz des Patienten langsam nachzulassen. Die Verbesserung interpretierte ich als eine zugrundeliegende Schwäche im Leber-Meridian. Nach dieser Erfahrung konnte ich noch mehrere Patienten mit einem Leber-Muster bei Nierensteinen behandeln und benutzte immer Le 1 (*Dadun*).

Für die symptomatische Behandlung bei Rückenschmerzen durch einen Nierenstein empfehle ich Punkte wie Bl 22 (*Sanjiaoshu*), Bl 23 (*Shenshu*) oder Bl 52 (*Zhishi*). Der größte Anteil der Schmerzen lässt nach der Behandlung von Mi 3 (*Taibai*) oder Le 1 (*Dadun*) nach, so dass der Patient sich auf die Bauchseite rollen kann und die Behandlung an den Rückenpunkten weitergeht.

Wenn es schwerfällt, den reaktiven Punkt am Rücken zu finden, streiche ich über Bl 22 (*Sanjiaoshu*) und Bl 23 (*Shenshu*). Zur Behandlung wähle ich dann den schmerzhaftesten Punkt aus. Dieser muss tiefer genadelt werden. Dazu nehme ich eine 50x60 mm lange Nadel (Nr. 3), die bis zur Verhärtung vorgeschoben werden sollte. Nachdem ich leichtes Heben und Senken mit der Nadel ausgeführt habe, fühlt sich die Nadel schwerer (*De Qi*) an. Oft atmet der Patient dabei auf, da sich der Druck löst und dann eine entspannte Ruhe eintritt. Für den Patienten ist es schmerzhaft und entspannt zugleich. Ich halte dann die Nadel noch etwas an der Stelle und beobachte das Ankommen des *Qi*. Wenn der oben beschriebene Prozess nicht beobachtet werden kann, versuche ich es mit Bl 52 (*Zhishi*). Für gewöhnlich benutzte ich hierfür eine 40 mm lange Nadel (Nr. 1).

Die oben genannten Techniken stoppen für gewöhnlich die Schmerzen, die durch einen Nierenstein in den Harnwegen verursacht werden. Aber manchmal zieht der



Schmerz in die Tiefe Richtung Kreuzbein. Die Patienten zeigen dann auf Bl 27 (*Xiaochangshu*) oder Bl 53 (*Baohuang*). Dieses entsteht wahrscheinlich dadurch, dass der Nierenstein weiter nach unten zieht.

Wenn das der Fall ist, kann wie oben genannt die Nadeltechnik von Mi 3 (*Taibai*) oder Le 1 (*Dadun*) helfen. Zur Behandlung der Symptome können reaktive Punkte an der Hüfte behandelt werden. Zusammengefasst können Schmerzen des unteren Rückens, die durch Nierensteine verursacht werden, gut von anderen Rückenschmerzen unterschieden werden. Bei leichteren Fällen können diese mit Rückenschmerzen anderer Ursachen verwechselt werden. ☒Erwarte einen Nierenstein, wenn die Schmerzen im Sitzen schlimmer werden und durch Bewegung besser.☒

Schmerzen des unteren Rückens durch Tumore

Bei älteren Patienten mit einem erhöhten Krebsrisiko sollten wir im Hinterkopf haben, dass Schmerzen auch durch einen Tumor ausgelöst sein können. Wenn wir diesen Verdacht hegen, sollten wir den Patienten zur Abklärung zum Spezialisten überweisen.

Wenn ein Tumor frühzeitig entdeckt wird und operabel ist, sollte er chirurgisch entfernt werden. Akumoxa-Therapie eignet sich besonders, um den Patienten vor und nach der Operation zu stabilisieren. Weiterhin kann es die Nebenwirkungen einer Chemotherapie reduzieren, wie zum Beispiel Fieber, Haarausfall und Appetitverlust. Wenn der Patient nicht operiert werden kann, können wir Akupunktur und Moxa zur Schmerzreduzierung einsetzen. Die Schmerzbehandlung ist besonders erfolgreich, wenn wir eine oberflächliche Nadeltechnik benutzen oder eine Kontaktnadelung. Dieses hat Auswirkungen auf das Immunsystem, die Energie und die Stimmung des Patienten.

Skoliosen

Wenn Patienten eine starke Skoliose der Wirbelsäule haben und unter Schmerzen des unteren Rückens leiden, fin-

det wir oft Verhärtungen auf der einen Seite der Wirbelsäule und Muskelschwäche auf der anderen Seite vor.

Akupunktur und Moxatherapie kann benutzt werden, um diese zu behandeln. Jedoch sollten wir eine nichtinvasive Nadeltechnik benutzen. Durch die Behandlungen können sich die Verhärtungen erweichen und die Schmerzen reduzieren, auch wenn die Wirbelsäulenverformung sich nicht verändert.

Shudo Denmei,

einer der bedeutendsten Vertreter der Meridiantherapie aus Japan, praktiziert Akupunktur seit 1948 und hat mehr als 35 Jahre für die Meridiantherapie-Gesellschaft in Japan unterrichtet.



Übersetzung aus dem Englischen von Jens Vanstraelen.

Anmerkungen

- 1 An den Punkten kann die Pulsation der Arterie Aussage zur Kraft des Meridians geben.
- 2 Siehe hierzu: Shudo Denmei, Einführung in die Meridiantherapie, Medizinisch Literarischer Verlagsgesellschaft, Ulzen 2003, aus dem Englischen übersetzt von Wolfgang Schreiner.
- 3 Siehe hierzu: Shudo Denmei, Living Acupuncture Points, NAJOM 1996/Nr.6, übersetzt von Stephen Brown. Sowie die DVD-Aufnahme von Stephen Brown über das Palpieren aktiver Punkte (*Tsubo*) beim TCM Kongress Rothenburg 2012.
- 4 Zum Auflösen des aktiven Punktes wird die Nadel bis vor den Punkt geschoben und mit einer rotierenden Technik bewegt der Therapeut das Qi um den Punkt herum, so dass sich die Verdichtung auflösen kann.
- 5 Shudo Denmei, Finding Effective Acupuncture, Eastland Press 2003, übersetzt aus dem Japanischen von Stephen Brown, siehe hierzu auf Seite 226.
- 6 Siehe hierzu den Artikel von Dr. Shudo Denmei im NAJOM /Nr. 20 *Arrival of Qi* aus dem Jahr 2000.
- 7 Shudo Denmei, Finding Effective Acupuncture Points, Eastland Press 2003, übersetzt aus dem Japanischen von Stephen Brown, siehe hierzu auf Seite 228.
- 8 Der lokalen Behandlung der Zweige geht immer die Behandlung der Wurzel voraus, welche überwiegend über den Puls diagnostiziert wird.
- 9 Meistes werden die Nadeln nach dem Erreichen des Qi (*De Qi*) entfernt.
- 10 Behandlung der grundlegenden Dysbalance in der Meridiantherapie