

erleichtert. Die dünnen, etwa 0,15–0,3 mm starken und 1–10 cm langen Nadeln werden zügig durch die desinfizierte Haut des Patienten gestochen. Hat die Nadel das Qi erreicht, zeigt sich dieses durch das typische dumpf-ziehende *deqi* entlang der Leitbahn. Dieses Nadelgefühl ist für die therapeutische Wirkung der Akupunktur notwendig.

Akupunktur zu erlernen ist mit viel Mühe verbunden und benötigt persönliches Engagement. Wichtigste Voraussetzung für die erfolgreiche Akupunkturbehandlung ist die gute Ausbildung des Arztes.

Merke

Die Akupunktur ist von allen Methoden der chinesischen Medizin am häufigsten auf ihre Wirksamkeit wissenschaftlich untersucht worden. Die erfolgreiche Akupunktur hängt jedoch von einer Vielzahl unterschiedlicher Faktoren ab: der genauen Punkteauswahl und einer einwandfreien Lokalisation, der richtigen Kombination der Akupunkturpunkte, dem Erreichen der Leitbahn durch die richtige Nadeltechnik und Stichtiefe mit dem Ergebnis des *deqi*-Gefühls, nachdem die Nadel eingestochen wurde.

Die Akupunktur kann mit verschiedenen komplementärmedizinischen Verfahren kombiniert werden. So ist beispielsweise auch die Injektion von homöopathischen Arzneien direkt in die Akupunkturpunkte möglich. Hierdurch lässt sich eine Verstärkung der Wirkung erreichen. Auch die Kombination mit der Neuraltherapie ist gut möglich.

4.3.1 Die Moxibustion in der Akupunktur

Wie die Nadelakupunktur hat auch die Moxibustion eine jahrtausendealte Tradition. Bei der Moxibustion werden Akupunkturpunkte durch Abbrennen getrockneter Blätter von Beifuß (*Artemisia vulgaris*) angewärmt. *Artemisia vulgaris* ist eine Pflanze, die sowohl in Asien als auch in Europa beheimatet ist.

Der Begriff Moxa leitet sich von dem japanischen *Moe* (= brennen) und *Kusa* (= Kraut) ab, was wörtlich übersetzt „brennendes Heilkraut“ bedeutet. Durch das Abbrennen des Moxakrautes werden in der Vorstellung der chinesischen Medizin die Meridiane erwärmt und die Blockaden des Qi-Flusses beseitigt. Die Moxibustion findet ihre Grundlagen ebenfalls schon im Huangdi Neijing beschrieben und ist in China auch heute noch weit verbreitet und wird viel praktiziert.

Bei der *direkten Moxibustion* wird das Moxakraut als kleiner Kegel direkt auf die Akupunkturpunkte gelegt und an der Spitze angezündet. Das langsam glimmende Moxa erhitzt die Haut, kann aber auch – Vorsicht! – zu Brandblasen führen.

Bei der Moxibustion mit „Moxazigarren“ werden gerollte Moxastangen verwendet. Diese werden angezündet und an Akupunkturpunkte oder entlang von Meridianen gehalten. Der Patient soll dabei ein angenehmes Wärmegefühl empfinden.

Bei der *indirekten Moxibustion* legt man Ingwerscheiben zwischen die Haut und den Moxakegel. Der Moxakegel wird dann an der Spitze angezündet. So kann sich die Wärme langsam in die Tiefe ausbreiten. Wenn der Patient ein deutliches Hitzegefühl auf der Haut verspürt, wird die Ingwerscheibe mit dem Moxakegel einfach zum nächsten Akupunkturpunkt verschoben. So lässt sich in kurzer Zeit von einem Punkt zum nächsten wechseln. Bei richtiger Anwendung zeigt die Hautstelle eine geringe Rötung als Ausdruck der lokalen Hitze- einwirkung. Allerdings muss man sehr vorsichtig sein, damit die Haut nicht verbrennt. Im *First Teaching Hospital of Tianjin* in China werden häufig große Moxakästen aus Holz verwendet. Im Moxakasten befindet sich ein engmaschiges Drahtnetz, in welches das Beifußkraut eingebracht wird. Wird dieses Moxa dann entzündet, entsteht ein großer Bereich, der Glut entwickelt und Wärme liefert. Der Moxakasten erwärmt ein größeres Hautareal, weil er direkt auf den Patienten aufgestellt wird.

Bei der *direkten Nadelerwärmung* wird die bereits gestochene Akupunktur- nadel mit einem aufgesetzten Moxastück erwärmt, um den Akupunkturreffekt zu verstärken. Hierzu wird an einer speziellen Akupunktur- nadel ein Stück Moxakraut befestigt und angezündet. Die Hitze wird von der Nadel in die Tiefe des Gewebes geleitet. Die Akupunktur- nadeln werden bei der Nadelerwärmung sehr heiß. Ich lege deshalb bei der Nadelerwärmung immer einen geschlitzten Tupfer auf die Haut des Patienten um die Akupunktur- nadel. Dieser Tupfer verhindert, dass die möglicherweise abfallende Glut des Moxakrauts dem Patienten Verbrennungen zufügt. Und auch beim Entfernen der Nadel nehme ich einen Tupfer zur Hand, um mir selbst an der erwärmten Nadel nicht die Finger zu verbrennen (► Abb. 4-1).

Auch beim Moxakraut gibt es deutliche Qualitätsunterschiede, die durch den Geruch, die Brennqualität und durch den Zusammenhalt des Materials bis zum vollständigen Abbrennen bestimmt werden. Beachtet werden muss unbedingt, dass manche Patienten gegen Beifuß allergisch sind. Deshalb sollte vor der Moxibustion immer nach Allergien gefragt werden.

Praxistipp

Abbrennendes Moxakraut entwickelt einen charakteristischen, anhaltenden Geruch. Sorgen Sie daher für eine gute Belüftung Ihrer Praxisräume.

In den letzten Jahren wurden auch zahlreiche elektrische Geräte zur Wärme- applikation an Akupunkturpunkten entwickelt. In meiner Praxis habe ich mehrere dieser Moxibustion- Lampen im täglichen Einsatz. Diese Form der

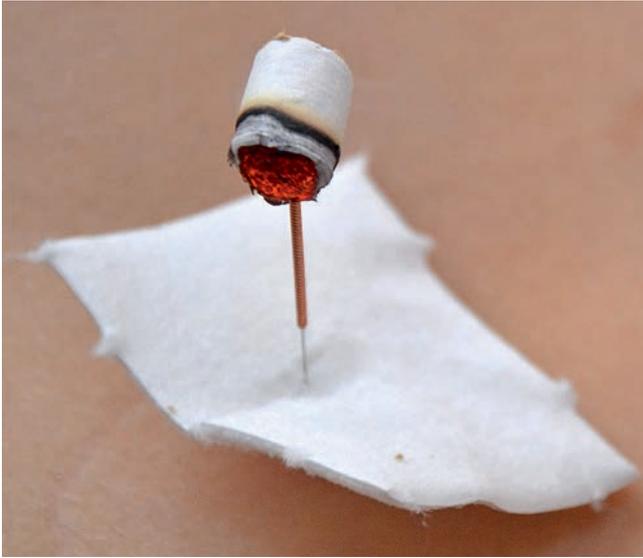


Abb. 4-1 Moxibustion über der Akupunkturnadel. Das brennende Moxakraut wurde direkt auf einer Akupunkturnadel platziert.

Moxibustion wird von meinen Patienten als sehr angenehm empfunden und unterstützt die Wirkung der Akupunkturbehandlung.

Die Traditionelle Chinesische Medizin ist sehr vielfältig. Die verschiedenen Behandlungsmöglichkeiten lassen sich wie in einem Baukasten optimal aufeinander abstimmen. Immer mehr Ärzte entdecken die Akupunktur als Bereicherung für ihren Praxisalltag und erleben, wie sie schrittweise eine individuelle, chinesisch-therapeutische „Handschrift“ entwickeln und ihre diagnostischen und therapeutischen Möglichkeiten kontinuierlich verfeinern und erweitern.

4.4 Varianten der klassischen Akupunktur – Mikrosysteme

Grundlage der Mikrosysteme ist das Somatotop. Der Begriff setzt sich zusammen aus den griechischen Wörtern *Soma* (= Körper) und *Topos* (= Ort) und meint die differenzierte Abbildung des Körpers auf ein einem bestimmten Areal, beispielsweise dem Ohr. Die systematische Erforschung dieser Mikrosysteme begann etwa 1950 mit der Kartografierung des Ohrs und führte in den folgenden Jahrzehnten zur Entdeckung und Systematisierung weiterer Somatotope.

Allen Mikrosystemen gemeinsam ist, dass sie sowohl unter diagnostischen als auch therapeutischen Gesichtspunkten eingesetzt werden können. Im Ge-