

Journal für
Mineralstoffwechsel
Zeitschrift für Knochen- und Gelenkerkrankungen
Orthopädie • Osteologie • Rheumatologie

**Tuina und Akupunktur als
komplementäre Therapieoptionen bei
Wirbelsäulenstörungen**

Meng A

*Journal für Mineralstoffwechsel &
Muskuloskelettale Erkrankungen*

2005; 12 (2), 43-47

Homepage:

**[www.kup.at/
mineralstoffwechsel](http://www.kup.at/mineralstoffwechsel)**

**Online-Datenbank mit
Autoren- und Stichwortsuche**

Member of the



Indexed in SCOPUS/EMBASE/Excerpta Medica
www.kup.at/mineralstoffwechsel



Offizielles Organ der
Österreichischen Gesellschaft
zur Erforschung des Knochens
und Mineralstoffwechsels



Österreichische Gesellschaft
für Orthopädie und
Orthopädische Chirurgie



Österreichische
Gesellschaft
für Rheumatologie

Krause & Pachernegg GmbH · VERLAG für MEDIZIN und WIRTSCHAFT · A-3003 Gablitz

P.b.b. GZ02Z031108M, Verlagspostamt: 3002 Purkersdorf, Erscheinungsort: 3003 Gablitz

Erschaffen Sie sich Ihre ertragreiche grüne Oase in Ihrem Zuhause oder in Ihrer Praxis

Mehr als nur eine Dekoration:

- Sie wollen das Besondere?
- Sie möchten Ihre eigenen Salate, Kräuter und auch Ihr Gemüse ernten?
- Frisch, reif, ungespritzt und voller Geschmack?
- Ohne Vorkenntnisse und ganz ohne grünen Daumen?

Dann sind Sie hier richtig



Tuina und Akupunktur als komplementäre Therapieoptionen bei Wirbelsäulenstörungen

A. Meng

Die theoretische Grundlage der Tuina-therapie ist die Traditionelle Chinesische Medizin (TCM), die der klassischen Massage die moderne westliche Medizin. Die TCM ist eine ganzheitliche, funktionell orientierte Regulationstherapie. Die Tuina-Therapie wird vom Autor als eine komplementäre Therapie für Ärzte und alle Therapeuten konzipiert (www.meng.at). Wir wollen die TCM in die moderne Medizin integrieren.

Whereas the Traditional Chinese Medicine (TCM) is the theoretical basis of the Tuina therapy, modern western medicine is the theoretical basis of the Classic Massage. The TCM is a holistic, functionally orientated, regulatory therapy. The author conceives Tuina therapy as a complementary therapy for physicians and all other therapists (www.meng.at). The aim is to integrate TCM in the modern western medicine. **J Miner Stoffwechs 2005; 12 (2): 43–47.**

1. Einleitung

Die Akupunktur und die Tuina-therapie – nach zwei Grundgriffen (Tui = Schieben, Na = Greifen) „Tuina“ bezeichnet – sind die ältesten Behandlungsformen von Krankheiten in China. Im Lehrbuch der Inneren Medizin, Neijing, entstanden ca. 230 v. Chr., wird die Massage neben der Akupunktur von Ärzten praktiziert. Beide Methoden zählen zu den äußeren Behandlungsformen (ähnlich der physikalischen Medizin = äußere Behandlung, medikamentöse Therapie = innere Behandlung). Obwohl die chinesische Massage schon so alt ist, wird sie in der westlichen Literatur kaum erwähnt. Nur Klassiker wie Hippokrates, Avicenna u. a. werden genannt. In den letzten Jahren nimmt die TCM – insbesondere die Akupunktur – jedoch an Bedeutung zu. In Österreich fand die Akupunktur 1986 die teilweise Anerkennung durch den obersten Sanitätsrat. Seit 1972 bemüht sich der Autor um die Förderung der TCM – der Akupunktur und der chinesischen Massage (Tuina-therapie) – im Rahmen des Ludwig Boltzmann-Instituts für Akupunktur in Wien. Bereits damals fand Dr. med. Dieter Gross (Frankfurt) großes Interesse an diesen beiden Methoden als eine Ergänzung seines multifaktoriellen Behandlungskonzepts. Regelmäßige Fortbildungen fanden im Kaiserin Elisabeth-Spital in Wien und an der Dr. Vodder-Schule in Walchsee/Tirol (Österreich) statt. Im Jahre 2005 wird erstmalig im Rahmen der Physioaustria in Wien darüber gelehrt werden.

Die Tuina-Therapie ist für Ärzte und alle Therapeuten als eine komplementäre Therapie konzipiert. Wir wollen die TCM in die moderne Medizin integrieren.

Theorie, Indikation und Arbeitshypothese von Tuina und Akupunktur sind in der TCM identisch. Alle funktionellen und reversiblen Erkrankungen und Störungen können wir mit Tuina oder Akupunktur behandeln. Therapeuten, die Tuina anwenden, müssen natürlich die Anatomie, Physiologie, Pathophysiologie und Theorie der TCM (Meridianlehre, Organlehre, Modalitäten, Grundgriffe, Reizdosierung, Behandlungsplanung etc.) beherrschen [1]. Im folgenden werden wir uns auf die Tuina-therapie konzentrieren.

Aus der Neurologischen Abteilung, Krankenhaus Lainz und Center of Excellence for Orthopaedic Painmanagement (CEOPS) (Medizinischer Leiter: Prim. Univ.-Doz. Dr. Martin Friedrich)

Korrespondenzadresse: Prof. Dr. med. Alexander Meng, Leiter des Österr. Arbeitskreises für TCM-Tuina-therapie, Neurologische Abteilung, Krankenhaus Lainz, A-1130 Wien, Wolkersbergenstraße 1, E-mail: alexander@meng.at, Homepage: www.meng.at

2. Physiologische Grundlagen der Tuina-therapie

Die klassische Massage wird nach einer Zusammenstellung von Prof. Dr. med. P. Engel (Marburg) in drei Ebenen der Wirkungsweise erläutert:

a) Direkte, lokale Effekte

Durch mechanische Bewegungen wird die lokale Durchblutung gesteigert, Transportvorgänge werden gefördert und der lokale Gewebefund wird beeinflusst. Die Effekte der Massage sehen wir innerhalb von Minuten. Die Wirkung hält meist viele Minuten bis Stunden an.

b) Indirekte, reflektorische lokale Effekte

Durch die Reizung von diversen Rezeptoren an Haut, Muskulatur und Sehnen werden auf spinal-segmentaler Ebene der Muskeltonus, die Schmerzempfindung und die Durchblutung beeinflusst. Segmental werden Haut, Muskulatur, Gefäße und auch die im Inneren des Körpers befindlichen Organe reflektorisch beeinflusst. Wir können hier auch Begriffe der Reflexlehre verwenden: kuti-viszerale und somato-viszerale Reflexe. Auch diese Effekte sehen wir in Minutenschnelle. Ihre Wirkung hält noch einige Stunden nach der Massage an.

c) Humorale Fernwirkung und Allgemeinwirkung

Diese können wir durch die Aktivierung oder Freisetzung von biogenen Aminen, Histamin und neurohumoralen Stoffen wie Serotonin, Neuropeptiden, Endorphinen und Hormonen erklären. Die vegetativen und psychischen Wirkungen lassen sich durch das Mitreagieren des limbischen Systems, der Formatio reticularis, des Cortex etc. vermuten. Diese Effekte der Massage treten häufig einige Stunden bis Tage nach einer Massage ein und halten Stunden bis Tage an.

Die Autoren sind der Meinung, daß die Immediatwirkung der Massage meist eine Serie von Massagen benötigt. Erst dann ist auch die Sanierung lokaler pathologischer Befunde in der Muskulatur und den angrenzenden Geweben zu erwarten, sowie ein Langzeiteffekt im Sinne einer funktionellen Adaption.

Muschinsky faßte die Wirkung der klassischen Massage in zwei Bereiche zusammen [2]:

- Örtlich-mechanische Wirkung am Gefäßsystem: Vasodilatation, vermehrte Kapillarisation, Erschließung ruhender Kapillarbezirke, verbesserter Rückstrom durch Strömungsbeschleunigung, sog. Muskelpumpe, Permeabilitätssteigerung und verbesserte Rückresorption von Ödemen und Schlackenstoffen.

- Wirkung an der quergestreiften Muskulatur: Tonusregulierung, biomechanischer Abbau des Gelzustandes und Wiederherstellung des Solzustandes durch Regulierung des Stoffwechsels.
- Fern- und allgemeine Wirkung: Verbesserte Blutzirkulation im Kreislauf. Die myokardiale Leistung des suffizienten Herzens wird durch die Entleerung der Blutdepots gesteigert. Eine allgemeine Umstimmungsreaktion wird durch die Freisetzung von denaturiertem, artfremdem Eiweiß aus gelotischen Bezirken hervorgerufen. Der reflektorische, segmentale Effekt der Massage ist durch die Einwirkung auf Dermatome und Myotome zu erklären.

Eine sogenannte konsensuelle Reaktion, z.B. eine Durchblutungsverbesserung im nichtbehandelten, aber zum Segment gehörenden Körperteil, kann durch Massage erzielt werden. Eine endokrine Wirkung wird durch die Einwirkung auf die Hypophyse und andere endokrine Drüsen erreicht. Eine ausgesprochen vagotone Reaktion bewirkt die Massage bei Blutdruck, Puls, Atmung und Schlaf. Im psychischen Bereich führt die Massage zu einer allgemeinen Gelocktheit und Entspannung, eventuell auch zu positivem Antrieb und zu psychischer Aktivität bei larvierter Depression.

Chinesische Medizin

Die hypothetische Wirkungsweise der Tuina aus der Sicht der TCM können wir in folgenden Punkten zusammenfassen:

- Beseitigung von Fehlstellungen: Die Tuina kann eine Funktionsstörungen von Gelenken und Sehnen beeinflussen. Wir können hier auch vom Lösen der Funktionsstörungen sprechen – wie bei der Chirotherapie.
- Wiederherstellung des inneren Regulationsvermögens: Die Tuina-Therapie kann das verlorengegangene innere Regulationsvermögen (Potential der Autoregulation = Neineng, nach Dr. Yu Dafang et al., Shanghai 1988) des betreffenden Systems wiederherstellen. Bei einer Tonuserhöhung in der Muskulatur können Massagegriffe durch einen auf das Gamma-Motorik-System einwirkenden Impuls die Eigenregulation des Muskeltonus aktivieren und somit eine Eutonie erzielen. Ähnliches ist bei einer Blutstauung zu erwarten. Durch die Anwendung der Tuina erreicht man eine Korrektur der anatomischen Fehlstellung jedweder Ursache im Skelett und in den Weichteilen, die eine Verminderung der Fähigkeit der Autoregulation des Systems bedeutet. So eine Störung der Autoregulation bewirkt ein weiteres Fortschreiten der Erkrankung. Es ist z. B. bei der Behandlung einer Schultersteife erforderlich, die Schulter zu mobilisieren, die Kontrakturen zu lösen, aber auch die heftigen Schmerzen und die Verspannung der Muskulatur zu beeinflussen, welche die Bewegungseinschränkungen bedingen und den Patienten daran hindern, die Schulter zu bewegen. Somit ist es wichtig, durch die Tuina-Therapie auch die Autoregulation dieses Systems zu aktivieren, so daß die Reparation der Läsion rascher vorangeht und die Traumen, die bei der Schultermobilisation zwangsläufig entstehen, rascher heilen.
- Normalisierung von Organstörungen: Durch die Tuina wird der körpereigene Informationsfluß korrigiert. Jede Störung in einem Organ bewirkt eine Änderung seiner bioelektrischen Eigenschaft und seiner Eigenschwingung. Solche Informationen der Eingeweide werden im Körper durch das Nervensystem und das endokrine System koordiniert. Die durch die Massage von „körperaußen“ kommenden Impulse werden im Körper in biologische Impulse umgewandelt und lösen im gestörten Organ eine Normalisierung aus.

3. Indikationen

Die TCM unterteilt die Indikationen für Tuina in zwei Gruppen:

- Störungen im Bereich des Bewegungssystems
- Internistische und psychosomatische Störungen

Störungen im Bereich des Bewegungssystems

Nach jedem Trauma entstehen an den Weichteilen, der Muskulatur, den Sehnen, Sehnenansätzen, Bändern und Gelenkkapseln Schmerzimpulse, die auf nervalen Wegen weitergeleitet werden und eine reflektorische Muskelverspannung als Schutzmechanismus auftreten lassen, damit weniger Bewegung und dadurch weniger Dehnreize an den verletzten Weichteilen auftreten. Wenn dieser Schutzmechanismus aber zu lange aufrechterhalten bleibt, können Verwachsungen, Narbenbildungen, Mangeldurchblutungen, Muskelverspannungen und Gelenkdysfunktionen im Sinne eines *circulus vitiosus* fortbestehen. Daher ist die Bekämpfung des Schmerzes der Muskelverspannung und der Gelenkblockierung in der Traumatologie besonders wichtig.

Die chinesische Massage erreicht die Detonisierung auf folgenden Wegen:

- a) Steigerung der lokalen und allgemeinen Durchblutung
- b) Reflektorische, analgetische Wirkung, wie wir sie vom Akupunkturphänomen her kennen
- c) Postisometrische Relaxation
- d) Deblockierung von Gelenkstörungen durch Weichteiltechniken und passives Bewegen

Günstig beeinflussbare Krankheitsbilder sind:

Schultergürtelbereich:

Zervikalsyndrom
Schulter-Arm-Syndrom
Tennisarm

Karpaltunnelsyndrom

Beckengürtelbereich:

Lumbago
Lumboischialgie
Pseudoradikuläres Syndrom
Coxarthrose
Gonarthrose
Distorsion des Sprunggelenks
Hemiparese nach zerebralem Insult

Internistische und psychosomatische Störungen

Die chinesische Massage ist besonders geeignet, vegetative und psychosomatische Störungen zu behandeln. Das Arbeitsmodell dafür liefern das Meridiansystem und die Physiologie von Yinwei Qixue „Vitalenergie und Blut“.

Beeinflussbare Krankheitsbilder sind: Magen-Darm-Dysfunktion, Durchfälle, Obstipation, postoperativer Ileus, Singultus, Gallenkolik, Asthma bronchiale, Cephalaea, Schlafstörung, essentielle Hypertonie, Potenzstörung, Menstruationsstörung, Uterussenkung, Rhinitis vasomotorica.

4. Kontraindikationen

- Patienten mit Fieber
- Hauterkrankungen und Neoplasmen
- Alle Formen von ansteckenden Erkrankungen
- Akutes Abdomen
- Kopf von Neugeborenen
- Psychische und physische Überanstrengung, wie Erschöpfung und Hunger

- Schwangerschaft: Di 4 (auf dem Handrücken, etwas distal vom Winkel, den die Metacarpalia I und II bilden, näher am Metacarpale II), MP 6 (4 Querfinger oberhalb der größten Zirkumferenz des Innenknöchels, Hinterrand der Tibia) und die Punkte im Bereich des Abdomens werden nicht massiert.
- Es gelten alle Kontraindikationen wie in der klassischen Massage.

5. Aspekte der klassischen (westlichen) und der chinesischen (Tuina-) Massage

Gemeinsamkeiten

Beide Massageformen haben die gleichen Indikationen und verwenden in erster Linie die bloßen Hände. Wenn eine Massagebehandlung zur Verbesserung des Befindens führt, wird der Wirkungsmechanismus der gleiche gewesen sein.

Die Durchführung beider Massagetechniken wird in erster Linie von „Behandlern“ (Therapeuten, Masseuren) ausgeübt, die nicht Ärzte sind. In China massieren aber häufig auch Ärzte. Daher ist dort die Massage (Weichteiltechnik) ein fester Bestandteil der Traumatologie, wo auch die Chiropraktik durchgeführt wird. Im Westen wird die Weichteiltechnik von Masseuren, die Mobilisierung der Gelenke von Heil- bzw. Krankengymnasten und die Manipulation von Gelenken bislang ausschließlich von Ärzten ausgeübt.

Unterschiede

Die theoretische Grundlage der Tuina-Therapie ist die TCM und die der klassischen Massage die moderne Medizin. Die TCM ist eine ganzheitliche, funktionell orientierte Regulationstherapie. Die klassische Massage ist in erster Linie eine lokal morphologisch orientierte Therapie, die auch eine Allgemeinwirkung auf den Gesamtorganismus auslöst.

Definition

Die Definition der klassischen Massage nach B. Muschinsky lautet [2]: Massage ist eine mit der Hand ausgeführte mechanische, adäquat dosierte Therapie der Muskulatur und der Körperdecke zu Heilzwecken. Sie löst außerdem eine Fern- und Allgemeinwirkung auf den Gesamtorganismus aus.

Die Definition der chinesischen Massage (Tuina) nach A. Meng lautet [1]: Tuina ist eine mit der Hand ausgeführte, individuell dem aktuellen Zustand des Krankheitsbildes angepasste Reiztherapie. Die Griffe (Art, Intensität, Dauer), das Behandlungskonzept (mehr Fernpunkte oder eher lokal-segmental behandeln) und die Zonen der chinesischen Massage werden im Sinne der Meridian-Regeln dem Krankheitsbild, der Konstitution und der Reaktionsfähigkeit des jeweiligen Patienten angepasst.

Individuelle Befunderhebung und Behandlung

a) Indikation

Vor jeder Behandlung wird ein aktueller Status vom Patienten erstellt. In welchem Allgemeinzustand, welcher Reaktionslage, in welchem Stadium der Erkrankung befindet sich der Patient? In der TCM wird dies als Modalität (Fülle, Leere, bioklimatische Faktoren, Yin-Yang) bezeichnet.

Je nach Indikation wird entschieden, mit welchem Griff eine bestimmte Zone behandelt wird. Es ist nicht möglich,

mit einem Standardprogramm (Teil- oder Ganzkörper) alle Krankheitsbilder zu massieren.

b) Lokalisationsbestimmung

Der Ort der Massage wird je nach Erkrankung und Konstitution des Patienten neu bestimmt. Das Konzept der Behandlung besteht fast immer aus zwei Abschnitten: Fernpunkt und lokale Zone. Die Verwendung von Fernpunkten (auch als Reflexzonen bekannt) ist das ganz Typische für die Tuina-Therapie, besonders um Fern- und Allgemeinwirkungen auszulösen. Bei akuten Zuständen kennt die chinesische Massage viele Möglichkeiten.

So werden bei Erkrankungen des Schultergürtels und des Kopfes häufig Fernpunkte an den Händen und Unterarmen und bei Erkrankungen des Beckengürtels und Abdomens Punkte an den Füßen und Unterschenkeln verwendet. In der TCM wird dies mit der Meridianlehre und in der modernen Medizin mit der Segment- und Reflexlehre erklärt.

Die Massage im Bereich der Erkrankung – Teilmassage – ist in der chinesischen und klassischen Massage gleich. Die oben genannten Fernpunkte kennt die klassische Massage bisweilen noch wenig. Viele uns heute auch in der modernen Medizin bekannte und selbstverständliche Spezialpunkte kennt die chinesische Massage schon seit vielen Hunderten von Jahren. Sie werden in der TCM als Meridianpunkte bezeichnet. Solche uns in der modernen Medizin bekannte Spezialpunkte sind:

- Triggerpunkte
- segmentale Maximalpunkte
- Periostpunkte
- Valleix-Druckpunkte
- Head'sche Zonen

c) Behandlungsplan

Aus der Verwendung von Fernpunkten geht hervor, daß die Tuina-Therapie eine individuelle Beurteilung der Befindlichkeit des Patienten verlangt. Nur in der gesundheitspflegenden allgemeinen Massage geht der Masseur immer gleich vor. Sonst wird in der therapeutischen Massage immer ein Behandlungsplan verlangt. Wir sprechen dabei von Punktprogrammen, da hier die Meridianpunkte ganz im Vordergrund der Betrachtung stehen. Eine Standardmethode der Behandlung einzelner Körperregionen mit Darstellung der Reihenfolge und des Ablaufs der Massagehandgriffe wird in der chinesischen Massage nur beim „Gesunden“ zur „Stärkung“, aber nicht beim „Kranken“ zur „Behandlung“ angewandt.

d) Reizdosierung

Genaue Dosierung der individuellen Reizqualität und -quantität: Die genaue Dosierung der Reizstärke und der Reiztechnik spielt in der TCM eine wichtige Rolle – ähnlich der Dosierung eines Medikaments. Die TCM strebt durch die Behandlung eine Wiederherstellung des Körpergleichgewichts (Yin-Yang, etwa wie Sympathikus-Parasympathikus) an. Daher kennt die TCM auch Techniken – insbesondere die Reizstärke, die eine Tonisierung (vorzustellen mit einem Dazugeben) und Sedierung (Wegnehmen) der physiologischen Funktion bedeuten. Massagegriffe mit einer Stärke, bei der der Patient eine intensive, subjektive Empfindung (Deqi-Gefühl) hat, werden als sedierende Reize verstanden. Diese Reizstärke findet ihre Anwendung meist in Akutfällen und im Bereich der Fernpunkte. Bei chronischen Leiden wird häufig mit lokalen segmentalen Punkten mit milder Reizstärke behandelt. Dies bedeutet eine Tonisierung (Aufbau, Kräftigung).

e) Tuina-Formel

Die Tuina-Therapie besteht immer aus mehreren Teilen: lokale Massage und Massage an erkrankungsfernen Zonen (Reflexzonen, Meridianpunkte) und passive Mobilisierung der entsprechenden Gelenke. Vereinfacht lautet die Formel so:

Fernpunkte + lokale Zone + Mobilisierung = Tuina

In der TCM werden Gelenke als Schranken, also strategisch wichtige Regulationsstellen bezeichnet. Die körperliche Bewegung fördert die Blut- und Lymphzirkulation in Gelenken und Eingeweiden. Die Ruhe, der Stillstand, kann Zirkulationsstörungen mit Funktionsstörungen und Schmerzen verursachen: „Das stehende Wasser wird faulen, das fließende Wasser bleibt frisch“.

Die Gelenke haben eine Kontrollfunktion für die Zirkulation. Denken wir hier nur an die Venen und Lymphgefäße, bei denen die Muskelpumpe wichtig ist. Aber die arterielle Durchblutung selbst wird nur durch Bewegungstraining gefördert. Die Organfunktion im gelenkzugehörigen Segment wird reflektorisch beeinflusst.

6. Die gesunde Wirbelsäule und Störungen der Wirbelsäule

Normalerweise besteht ein Gleichgewicht zwischen Yin/Yang im Körper und ein Gleichgewicht des Körpers mit seiner Außenwelt. Es liegt viel Reserve an Widerstandskraft vor. Die Widerstandskraft ist wiederum abhängig vom Alter, von der Konstitution, von der psychischen Verfassung, von den Lebensumständen, von der Ernährung, vom Training und von der Belastung.

Beispiele an Halswirbelsäule und Schultergürtel

a) Akute Nackensteifigkeit

Haltungsfehler oder Luftzug, Kälte, meist im Schlaf, verursachen eine „lokale Zirkulationsstörung“ im Meridiankreislauf, deshalb entstehen Schmerzen und Bewegungseinschränkung. Die Tuina-Therapie erfolgt z. B. an Dü 3 (hinter dem Ende der Falte, die sich bei Faustschluß an der Außenseite der Hand über dem Metakarpophalangeal-



Abbildung 1: Behandlung des Zervikalsyndroms

gelenk bildet), Di 4 (auf dem Handrücken, etwas distal vom Winkel, den die Metacarpalia I und II bilden, näher an Metacarpale II), Di 11 (bei maximal gebeugtem Ellbogengelenk am radialen Ende der Ellbogenfalte), Dü 11 (in der Mitte der Fossa infraspinata, auf der Höhe des 5. Brustwirbeldorns), G 21 (am höchsten Punkt der Schulter, Mitte zwischen Akromion und Halswirbeldorn), G20 (zwischen M. sternocleido-mastoideus und lateralem Trapeziusansatz am unteren Occipitalrand), sowie am lokalen Schmerzpunkt und empfiehlt sich in Verbindung mit zarter allgemeiner Massage und vorsichtiger Mobilisierung.

b) Zervikalschmerz, chronische Nackenschmerzen (Abb. 1)

Häufig auftretend mit Wurzelsymptomatik, oft einseitig lokalisiert, häufig bei älteren Patienten. Die TCM sieht hier eine Zirkulationsstörung im Meridiansystem als Zeichen der Degeneration im Alter. Die Anwendung der Tuina-Therapie erfolgt im Prinzip wie oben, aber der Schwerpunkt liegt in der zarten Massage, der regionalen schmerzhaften Meridianpunkte mit Wärmezufuhr. Die Fernpunkte können wie oben mit stärkerem Reiz stimuliert werden.

c) Schulter-Arm-Syndrom

Das Schulter-Arm-Syndrom kann so behandelt werden wie ein unteres Zervikalsyndrom mit Schwerpunkt der lokalen Behandlung der Schulterarmregion (Abb. 2). Wir massieren zuerst die Fernpunkte: Di 4, 3E 3 (zwischen Os metacarpale IV und V auf dem Handrücken im Grübchen proximal des Metakarpophalangealgelenkes bei geballter Faust), Dü 3, Di 11, dann die lokalen Schmerzpunkte und folgende Punkte: G 21, Dü 11, Punkte am medialen Schulterblattrand (B 36 bis B 40). Die Behandlung wird mit einer passiven krankengymnastischen Mobilisierung des Schultergelenks beendet. Besonders wirksam ist die Tuina-Therapie nach physikalischen Anwendungen.



Abbildung 2: Schultermobilisierung mit Drücken am Schmerzpunkt

Lendenwirbelsäule

Hier spielen das Lenkergefäß und die beiden Blasenmeridiane eine entscheidende Rolle. Eine Zirkulationsstörung in diesen Meridianen kann Schmerzen in der Wirbelsäule auslösen. Auch eine Projektion von Organstörungen ist möglich. Ein Beispiel soll dies illustrieren: Eine etwa 60jährige Frau mit seit Monaten bestehenden therapieresistenten Schmerzen in Höhe des thorakalen Segments 5, bei Ulcus duodeni und Kardiopathie-Anamnese, war nach der stärkeren Massage der Zone 3E 3 sofort für einen Tag gebessert. Am nächsten Tag wurde noch zusätzlich KS 6 (2 Daumenbreiten proximal der palmaren Handgelenksfurche zwischen den Sehnen der Mm. flexor carpi radialis und palmaris longus) behandelt.

Chronische Kreuzschmerzen

Überanstrengung, degenerative Störungen oder Einwirkung von Kälte, Feuchtigkeit etc. verursachen eine Zirkulationsstörung im Meridiansystem. Die Niere spielt hier im Sinne der TCM eine ganz wichtige Rolle. Es empfiehlt sich B 23 (in der Höhe des 2. Lendenwirbeldorns 2 Querfinger lateral der dorsalen Medianlinie) und B 54 (in der Mitte der Kniegelenksquerfalte zwischen den Sehnen der Mm. semitendinosus und biceps) zu massieren. Das bedeutet, immer pro Zone etwa 1 Minute lang drücken und dann nochmals 1 Minute lang friktionieren.

Akute Lumbago, Lumboischialgie

Das Krankheitsbild tritt meistens als akutes Ereignis auf. Häufig liegt nur eine Weichteilirritation vor, aber auch ein Diskusprolaps kann die Ursache sein. Wenn eine konservative Therapie angezeigt ist, dann kann die Tuina-Therapie von Dü 6 (in einer Vertiefung knapp proximal und radial des Processus styloideus ulnae), B 60 (Mitte zwischen Achillessehne und höchster Erhebung des Außenknöchels) den Schmerz und die Muskelverspannung reflektorisch lindern. Zarte allgemeine Reibung, Friktion und Drücken der paravertebralen Muskulatur von kranial nach kaudal.

Danach sind die folgenden Punkte der Reihe nach etwa 10 Sekunden zu drücken: B 13 (in der Höhe des 3. Brustwirbeldorns, 2 Querfinger lateral der dorsalen Medianlinie), B 18 (in der Höhe des 9. Brustwirbeldorns, 2 Querfinger lateral der dorsalen Medianlinie), B 22 (in der Höhe des 1. Lendenwirbeldorns, 2 Querfinger lateral der dorsalen Medianlinie), B 25 (in der Höhe des 4. Lendenwirbeldorns, 2 Querfinger lateral der dorsalen Medianlinie), B 31 bis B 34 (die 4 Sakrallöcher links und rechts), B 50 (in der Mitte der Glutealfalte, Valleix-Punkt), B 54, B 57 (im Winkel zwischen den beiden Mm. gastrocnemii), B 60, N 3 (in der Mitte zwischen Achillessehne und höchster Erhebung des Innenknöchels), G 30 (auf der Verbindungslinie zwischen Trochanter major und Hiatus sacralis, am Übergang vom lateralen zum mittleren Drittel), G 31 (seitlich auf dem Oberschenkel, wo der Mittelfinger bei locker herabhängenden Armen hinzeigt), M 36 (1 Querfinger lateral der vorderen Tibiakante, 2 Querfinger unterhalb vom Unterand des Fibulaköpfchens), MP 9 (bei gebeugtem Knie in der Vertiefung unter dem Condylus medialis tibiae), MP 6 (4 Querfinger oberhalb der Spitze des Innenknöchels, am Hinterrand der Tibia). Oft ist der Patient bereits nach ein bis zwei Sitzungen fast beschwerdefrei.

Akute Lumbago durch Störungen im Iliosakralgelenk (=15G)

Hier werden jene lumbalen Schmerzen genauer besprochen, die als Pathogenese eine Dysfunktion des Iliosakralgelenkes haben. Der Patient berichtet meist von einem akuten

Ereignis: Er kann plötzlich nicht mehr gerade stehen, kann das kranke Bein nicht mehr belasten, der Schmerz strahlt meist in die Leistenbeuge oder lateral des Beins bis zur Ferse, aber nicht radikulär, aus. Klinisch finden wir den typischen Druckschmerzpunkt im Bereich der Spina iliaca posterior superior mit entsprechenden Röntgenbefunden.

In der Behandlung mit der Tuina-Therapie gehen wir grundsätzlich in zwei Abschnitten vor:

- Vorbereitender Teil
- Therapeutischer Teil

7. Die Wirbelsäulenstörungen aus der Sicht der TCM und ihre Behandlung mit der Tuina-Therapie

Die TCM teilt den Körper grob gesehen in zwei Einheiten: 1. die äußere Schicht des Körpers und 2. die Eingeweide. Zur äußeren Schicht des Körpers zählt die TCM die Haut, die Weichteile (Muskulatur, Sehnen, Bindegewebe, Gefäße etc.) und das Skelettsystem. Diese Schicht ist von einem engmaschigen Netz (dem Meridiansystem) durchzogen. Das Meridiansystem erfüllt hier die Aufgabe des Blut- und Lymphgefäßsystems, des peripheren Nervensystems und des neuro-endokrinen Systems. Es ist also für die Ernährung, Regulation und Informationsverbindung zuständig. Diese äußere Schicht stellt die Verbindung und Barriere zwischen Körper und Außenwelt her. Die zweite Schicht wird quasi von den sich im Körperinneren befindlichen diversen Eingeweideorganen gebildet. Wir sprechen in der TCM von den 5 Yin-Organen und den 6 Yang-Organen. Außerdem kennt die TCM noch einige Sonderorgane, z. B. Uterus, Hirn, Knochenmark etc.

Die Eingeweide haben in der TCM die Aufgabe der Bereitstellung, Verteilung und Umsetzung von Vitalnährstoffen, die wir aus der Nahrung, Atmung und von „der Erbanlage“ beziehen. Mit den Eingeweiden ist auch die Psyche eng verbunden. Sowohl in der äußeren Schicht wie auch in den Eingeweiden kennt die TCM noch eine Reihe von Grundstoffen, die im Körper zirkulieren, sich verteilen und umwandeln: Blut, Vitalenergie-Qi, Körperflüssigkeiten (Schweiß, Schleim, Urin, Sekret etc.) sind solche Grundstoffe. Physiologie und Pathophysiologie der äußeren Körperschicht, der Eingeweide und der Körpersäfte werden in der TCM mit Modellen aus der Naturphilosophie beschrieben: Ying/Yang-Lehre, 5-Elemente-Lehre, 8 Prinzipien etc.

Zusammenfassung

Gegenwärtig steht in Österreich eine große Anzahl von komplementären Heilverfahren zur Verfügung. Welches Verfahren wie und wann effektiv zur Unterstützung der Wirbelsäulenstörungen geeignet ist, bedarf noch intensiver wissenschaftlicher Forschung. Hier wurde das ganzheitlich orientierte Konzept der Tuina-Therapie vorgestellt. Ärzte, medizinische Assistenzberufe (dipl. Physiotherapeuten und dipl. Masseur) sind aufgerufen, die Erfahrungen der TCM-Tuina-Therapie mit den modernen westlichen Heilverfahren zu kombinieren. Zuvor ist eine gründliche Ausbildung in Tuina erforderlich.

Literatur:

1. Meng A. Akupunktur-Schmerztherapie. In: Tomalske G (Hrsg). Nicht-medikamentöse Therapie bei Schmerz. Band I. Gustav Fischer Verlag, Stuttgart, Jena, New York, 1984; 253–308.
2. Muschinsky B. Massagelehre in Theorie und Praxis. Gustav Fischer Verlag, Stuttgart, Jena, New York, 1984.
3. Meng A. Handbuch der Tuina-Therapie. 4. Aufl. Haug-Verlag, Heidelberg, 1999.

Mitteilungen aus der Redaktion

Besuchen Sie unsere zeitschriftenübergreifende Datenbank

☒ [Bilddatenbank](#)

☒ [Artikeldatenbank](#)

☒ [Fallberichte](#)

e-Journal-Abo

Beziehen Sie die elektronischen Ausgaben dieser Zeitschrift hier.

Die Lieferung umfasst 4–5 Ausgaben pro Jahr zzgl. allfälliger Sonderhefte.

Unsere e-Journale stehen als PDF-Datei zur Verfügung und sind auf den meisten der marktüblichen e-Book-Readern, Tablets sowie auf iPad funktionsfähig.

☒ [Bestellung e-Journal-Abo](#)

Haftungsausschluss

Die in unseren Webseiten publizierten Informationen richten sich **ausschließlich an geprüfte und autorisierte medizinische Berufsgruppen** und entbinden nicht von der ärztlichen Sorgfaltspflicht sowie von einer ausführlichen Patientenaufklärung über therapeutische Optionen und deren Wirkungen bzw. Nebenwirkungen. Die entsprechenden Angaben werden von den Autoren mit der größten Sorgfalt recherchiert und zusammengestellt. Die angegebenen Dosierungen sind im Einzelfall anhand der Fachinformationen zu überprüfen. Weder die Autoren, noch die tragenden Gesellschaften noch der Verlag übernehmen irgendwelche Haftungsansprüche.

Bitte beachten Sie auch diese Seiten:

[Impressum](#)

[Disclaimers & Copyright](#)

[Datenschutzerklärung](#)