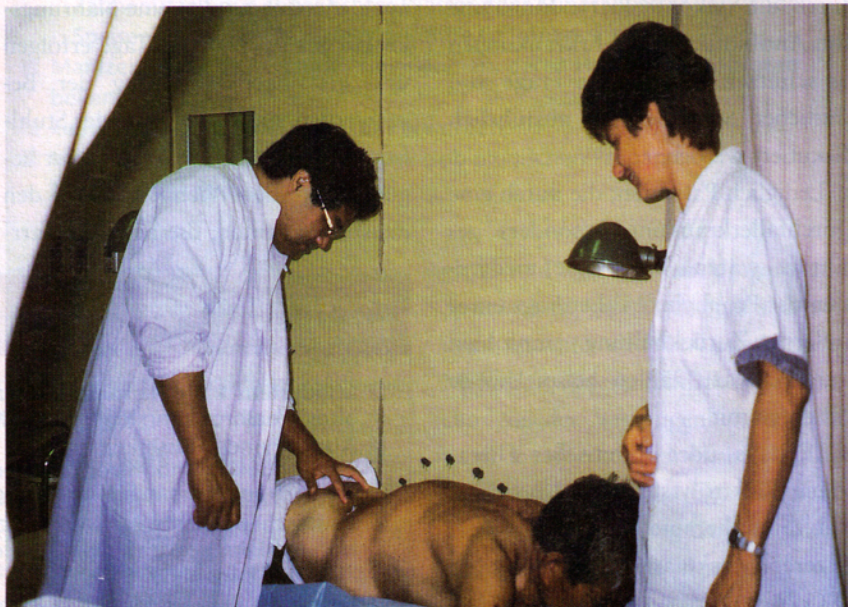


Akupunktur in Japan : Bericht über eine Studienreise

S. John

Auf dem Gebiet der Akupunktur gilt Japan als sehr weit fortgeschritten und nimmt auch im Forschungsbereich neben China einen der vordersten Plätze ein. Nach meiner Studienreise in das Mutterland der Akupunktur China im Herbst 1998 reifte in mir der Wunsch, zu erfahren, ob es auf diesem Gebiet einen grundlegenden Unterschied zwischen den beiden Ländern gibt. Über einen in Japan lebenden Bekannten hatte ich die Möglichkeit eines Erfahrungsaustauschs am Zentralkrankenhaus in Matsuyama, Insel Shikoku, Japan, erhalten, um von den einheimischen Ärzten zu lernen.

Der erste Tag in der Klinik gestaltete sich entgegen meinen Erwartungen vollkommen unkompliziert. Pünktlich 8.30 Uhr waren Dr. Mitsufuji, der Lei-



Dr. Yamaoka prüft den Haut-Turgor. Wenn die Therapie erfolgreich war, sind vorher verspannte Regionen weicher und weniger schmerzempfindlich.

ter der Abteilung Ostasienmedizin, Dr. Yamaoka und alle Mitarbeiter der Abteilung - 6 Akupunkteure, 3 Akupunkteure in Ausbildung, 2 Krankenschwestern, 1 Hilfskrankenschwester, 1 Apothekerin - Leiterin der Apotheke, 1 Helferin in der Apotheke, 2 Büroangestellte - versammelt, um den Tagesplan festzulegen. Diese morgendliche Runde ist ein alltägliches Ritual, auch um anstehende Probleme bei der Behandlung von besonders schwierigen Patienten gemeinsam zu diskutieren. Die Patienten konnten zu Behandlungsbeginn wählen, zu welchem Arzt oder Therapeuten sie möchten.

Das Prinzip, die Regeln und Indikationen der Akupunktur sind in Japan wie in China gleich. Ebenso wenden die Japaner das Schröpfen und die Moxibustion an. Unterschiede gab es jedoch in der Nadeltechnik, bei der Auswahl der Punkte und in der Kombination von Akupunktur, Schröpfen und Moxibustion.

In Japan wurde vor allem nach der DAWOS-Regel behandelt, wobei eher wenige Nadeln gesetzt werden. Die Nadeln selbst werden gefühlvoll und zart gesetzt, während in China das Nadeln eher robust aussieht und der Nadelreiz deutlich stärker ausfällt. Die Chinesen nadeln neben der DAWOS-

Regel oftmals noch mehrere Punkte auf dem gleichen Meridian, wobei Nah- und Fernpunkte und damit zahlenmäßig viele Nadeln zur Anwendung kamen. Auch wird in China deutlich Wert auf das Auslösen des De Chi-Gefühls gelegt, in Japan hingegen kaum (nur bei den blinden Akupunkteuren, die es dort häufig gibt - siehe Seite 24).

Was die Chinesen mit starkem Nadelreiz erreichen, scheinen die Japaner durch andere Maßnahmen auszugleichen. So wurde an den Patienten häufig blutig geschöpft, gleichzeitig um den Schröpfkopf herum genadelt und gemoxt, an einzelnen Stellen noch direkt auf der Haut gemoxt. Diese Dreierkombination aus Schröpfen, Akupunktur + Moxa und direkter Moxibustion auf der Haut stellt einen sehr intensiven Reiz dar, den ich in dieser Form und Kombination in China nicht sah.

Die Diagnostik ist sehr genau

Um die behandlungswürdigen Zonen und Punkte zu finden, führt man eine sehr genaue Anamnese und Diagnostik durch. Es wird genau hinterfragt, welches Problem der Patient hat, welche Schicksalsschläge er erlebt hat, wie er lebt (Familienverhältnisse), sein beruflicher Werdegang und früher durchgemachte Krankheiten. Dadurch erhält man sehr oft den entscheidenden Hinweis für die Ursache der Krankheit.

Nach der Befragung wird der Patient ebenso genau untersucht, weil der Körper dabei verrät, wo die Störung liegt. Alle Ergebnisse und Erkenntnisse aus der Befragung und der Untersuchung werden in einer Art Dia-

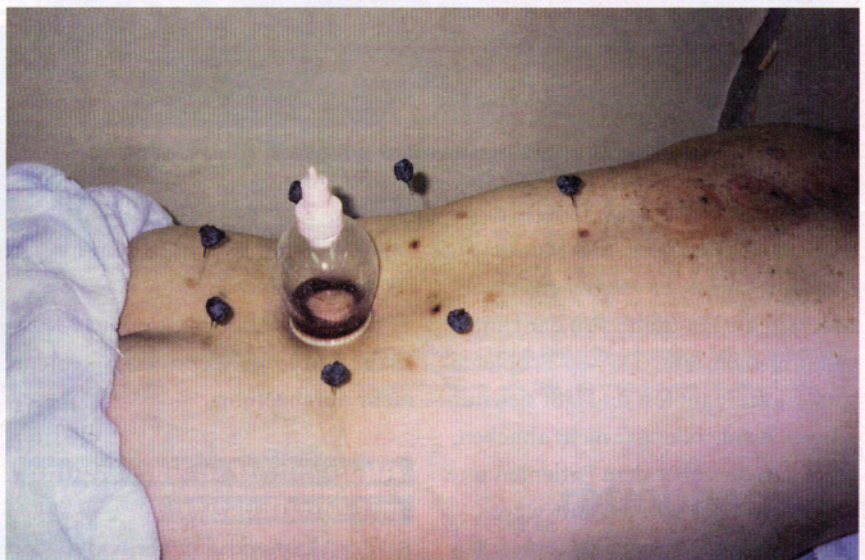


Die Moxa-Kugeln werden angezündet

gramm aufgezeichnet und so die Übersichtlichkeit gewährleistet. Dieses Diagramm ist von Dr. Mitsufuji selbst entworfen worden und wird von allen Mitarbeitern der Abteilung genutzt.

Bei der körperlichen Untersuchung wird vor allem die Beschaffenheit der Haut (Farbe, Poren, Temperatur, Feuchtigkeit, Turgor) exakt beurteilt. Ganz besonders im Bereich des KG und LG an Rücken und Bauch. Die

Bauchdecke wird genau palpiert und veränderte Zonen hinsichtlich Leere und Fülle festgehalten. Anhand der Hautbeschaffenheit ist nämlich fühlbar, wie es im Inneren des Gewebes aussieht – gestaut im Sinne der Fülle oder Leere. Für die Beurteilung der Haut und zum Aufsuchen der Punkte, die dann genadelt werden, tastete Dr. Yamaoka zunächst ganz sanft mit der Handfläche über die Körperbereiche,



Kombination Moxa und Schröpfen

um sich einen Überblick zu verschaffen. An verdächtigen oder veränderten Stellen prüfte er die Haut und das darunterliegende Gewebe mit dem Mittelfinger und darübergelegtem Zeigefinger genauer nach.

Dabei beurteilt er den Turgor und ob das Gewebe auf Druck schmerzhaft ist. Tritt kein Schmerz auf, deutet das auf Qi-Mangel hin, Schmerz heißt Qi-Fülle.

Wenn paravertebral die Punkte gleichmäßig links u. rechts auf Druck empfindlich sind oder sich gleich anfühlen, dann behandelt Dr. Yamaoka entlang dem Lenkergefäß. Ist eine Sei-

ten Poren, Besenreißern, Hyper-/Hypotrophie, runzligen/glatten Stellen, Erhöhungen/Vertiefungen, Schwellungen, Verletzungen etc. geprüft. Wenn die Qi-Kraft im Gewebe nachläßt, werden die Hautporen geöffnet, erklärt Dr. Yamaoka. An Stellen mit deutlich sichtbaren und ausgedehnten Besenreißern befindet sich ein Stau, und der Qi-Fluß ist gestört.

Dort wo das Blut und die Lymphe nicht richtig fließen und die Haut nicht richtig ernährt werden kann, wird Akupunktur in Verbindung mit Moxibustion, reine Moxibustion und/oder Schröpfen (meist blutig) durch-

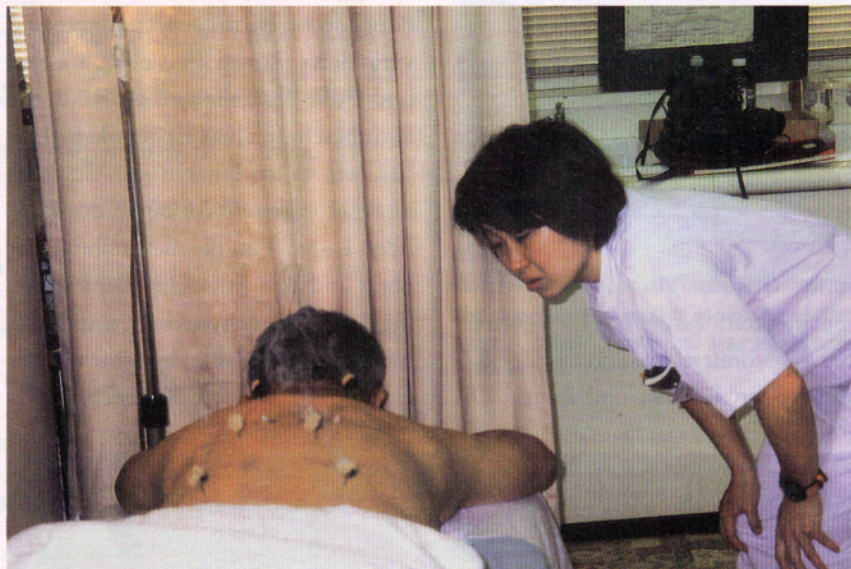
diesen Nadeln das Moxa-Kraut aufgesetzt und abgebrannt. Dazu wird das lose Kraut zu einer Kugel gerollt, die einen Durchmesser von ca. 2 cm hat. Die gerollten Kugeln lagen immer griffbereit in einer Pappschale und die beiden Krankenschwestern achten stets aufmerksam darauf, daß diese immer gefüllt waren.

Die Nadeln werden nicht sehr tief gestochen. Man geht sanft gerade so tief in das Gewebe hinein, bis man an der Nadel spürt, daß der Untergrund fest wird. Man fühlt sich gewissermaßen in sie hinein und kann so die verschiedenen Schichten genau spüren.

Zur Anwendung kommen meist 40 bis 60 mm lange Nadeln, die maximal zur Hälfte eingestochen werden. Die Nadeln sind so dünn, daß sie nur mit einem Führungsröhrchen gesetzt werden können. Wenn die Nadel mit der Moxakugel obenauf nicht senkrecht gerade zum Körper steht, dann wird die Nadel mit einem Stück Pflaster fixiert, so daß sie in Position gehalten wird und das Moxakraut nicht herunterfallen kann. Erst wenn alle Nadeln mit Moxakugeln versehen sind erfolgt das Abbrennen der Kugeln, das ca. 5 Minuten dauert. Wenn man sich mit dem Handteller der Asche nähert und keine Hitze mehr verspürt, dann wird die Asche mit der Hand vorsichtig abgenommen und neue Kugeln aufgesetzt.

Man muß dabei zusehen, daß immer ein gleichbleibender Wärmeeinfluß während des Moxens aufrechterhalten bleibt.

Je nach Krankheit und Zustand des Patienten werden 3 bis 7 solcher Kugeln nacheinander abgebrannt. Insgesamt werden 8 – 12 Nadeln (selten



Das Abbrennen der Moxa-Kugeln wird sorgsam überwacht

te empfindlicher als die andere, dann wird diese behandelt (Bl.-Meridian). Am Bauch prüft er zusätzlich, inwieweit sich die Hautfalte von der Unterlage abheben läßt. Da wo Probleme sind, ist die Haut fest und läßt sich nur schwer, wenig oder gar nicht abheben, ohne daß dies aber dem Patienten unangenehm oder schmerzhaft wäre.

Bei der Inspektion der Haut werden Stellen mit veränderter Farbe, geöffnete

geführt. Ziel der Behandlung ist es, Blut und Lymphe wieder zum Fließen zu bringen.

Eine reine Akupunktur ohne Moxakraut wurde im Zentralkrankenhaus nicht durchgeführt.

Akupunktur in Verbindung mit Moxibustion

Bei der Akupunktur in Verbindung mit Moxa werden Nadeln gestochen, auf



Blutiges Schröpfen in Verbindung mit Akupunktur und Moxibustion

mehr) gesetzt. Die meisten Nadeln werden am Rumpf (erst Rücken, dann Bauch oder umgekehrt) gesetzt, oftmals aber auch noch an den Beinen. Meistens handelt es sich um ASHI-Punkte.

Moxibustion

Bei alleiniger Moxibustion wird das Kraut direkt auf der Haut abgebrannt. Sie wird in Matsuyama nach einem über zweitausend Jahre alten Verfahren angewandt. Man formt aus dem

losen Moxakraut (Beifußkraut) einen kleinen Kegel (maximal 2 x 3 mm groß) und läßt ihn direkt auf der Haut abbrennen. Zum Formen gibt man normalerweise das Kraut zwischen 2 Korkscheiben und rollt es zu einer dünnen Stange aus, ca. 2 mm dick, von der immer ein klein wenig abgezupft und auf die Haut des Patienten aufgesetzt wird. Die japanischen Akupunkteure formen aber das Kraut gleich zwischen den Fingern, ohne Korkscheiben zu verwenden. Es geht schneller, wenn man diese Methode einmal beherrscht (sieht sehr leicht aus, ist es aber nicht, wie ich selber feststellen konnte!). Man muß darauf achten, daß der Kegel nicht zu groß wird,

Die pflanzlichen Arzneimittel von ratiopharm

Damit Ihre Patienten sie nicht vergessen!

Ginkobil®-N ratiopharm Ginkobil® ratiopharm Tropfen

- normierter Ginkgo-biloba-Extrakt (eingestellt auf Ginkgo-Flavonoide und Terpenlactone)
- monographiekonform und erstattungsfähig
- steigert die Gedächtnisleistung
- sorgt für eine bessere Konzentrationsfähigkeit

alkohol- und zuckerfrei

Ginkobil®

ratiopharm Tropfen

100 ml Lösung DM 49,85
200 ml Lösung DM 93,51
300 ml Lösung DM 133,20



30 Filmtabletten DM 16,80
60 Filmtabletten DM 29,90
120 Filmtabletten DM 58,10

Filmtablette
Ginkgo-biloba-Trockenextrakt

GINKOBIL®-N ratiopharm Filmtabletten GINKOBIL® ratiopharm Tropfen Lösung
Zusammensetzung: Arzneilich wirksamer Bestandteil: 1 Filmtablette enthält Trockenextrakt aus Ginkgo-biloba-Blättern (35-67:1) 40 mg, Auszugsmittel: Aceton 60 % (m/m). Der Extrakt ist standardisiert auf 8,8-10,8 mg Flavonglykoside sowie auf 2,0-2,8 mg Terpenlactone, davon 1,12-1,36 mg Ginkgolide A, B, C und 1,04-1,28 mg Bilobalid, und enthält weniger als 0,2 µg Ginkgolsäuren pro Filmtablette. 1 ml Lösung (entspr. 20 Tropfen) enthält 40 mg Trockenextrakt aus Ginkgo-biloba-Blättern (35-67:1), Auszugsmittel: Aceton 60 % (m/m). Der Extrakt ist standardisiert auf 8,8-10,8 mg Flavonglykoside sowie auf 2,0-2,8 mg Terpenlactone, davon 1,12-1,36 mg Ginkgolide A, B, C sowie 1,04-1,28 mg Bilobalid, und enthält weniger als 0,2 µg Ginkgolsäuren pro 20 Tropfen. **Sonstige Bestandteile:** -Filmtabletten: Croscarmellose-Natrium, Dimeticon, (E/E)-2,4-Hexadiensäure, hochdisperses Siliciumdioxid, Hypromellose, Lactose-Monohydrat, Macrogol 1500, Magnesiumstearat, Maisstärke, mikrokristalline Cellulose, alpha-Octadecyl-omega-hydroxypropyl(oxethyl)en)5, Talkum, Farbstoffe E 171, E 172. -Tropfen: Glycerol, Propylenglycol, Saccharin-Natrium, gereinigtes Wasser. **Anwendungsgebiete:** Zur symptomatischen Behandlung von hirnganisch bedingten Leistungsstörungen im Rahmen eines therapeutischen Gesamtkonzeptes bei dementiellen Syndromen mit der Leitsymptomatik: Gedächtnisstörungen, Konzentrationsstörungen, depressive Verstimmung, Schwindel, Ohrensausen, Kopfschmerzen. Zur primären Zielgruppe gehören dementielle Syndrome bei primär degenerativer Demenz, vaskulärer Demenz und Mischformen aus beiden. Das Individuelle Ansprechen auf die Medikation kann nicht vorausgesagt werden. **Hinweis:** Bevor Behandlung begonnen wird, abklären, ob Krankheitssymptome nicht auf einer spezifisch zu behandelnden Grunderkrankung beruhen. Verlängerung der schmerzfreien Gehstrecke bei peripherer arterieller Verschlusskrankheit bei Stadium II nach FONTAINE (Claudicatio intermittens) im Rahmen physikalisch-therapeutischer Maßnahmen, insbesondere Gehtraining; Vertigo, Tinnitus vaskulärer und involutiver Genese. Bei häufig auftretenden Schwindelgefühlen und Ohrensausen Abklärung durch Arzt. Bei plötzlich auftretender Schwerhörigkeit bzw. Hörverlust sofort Arzt aufsuchen. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegen Ginkgo-biloba-Extrakte. **Hinweis:** Keine Anwendung bei Kindern unter 12 Jahren. Besondere Vorsicht bei depressiven Verstimmungen und Kopfschmerzen, die nicht im Zusammenhang mit dementiellen Syndromen auftreten. **Sorgfältige Nutzen-Risiko-Abwägung in der Schwangerschaft und Stillzeit. Nebenwirkungen:** Sehr selten: leichte Magen-Darm-Beschwerden, Kopfschmerzen, allergische Hautreaktionen. In Einzelfällen (bei Langzeitanwendung): Blutungen, deren ursächlicher Zusammenhang mit der Einnahme von Ginkgo-Zubereitungen nicht gesichert ist. Bei Auftreten o. g. Beschwerden Arzt aufsuchen. **Wechselwirkungen:** Eine Wechselwirkung mit Arzneimitteln, die die Blutgerinnung hemmen, kann nicht ausgeschlossen werden. ratiopharm GmbH, 89070 Ulm - www.ratiopharm.de Stand: 3/01

ratiopharm

Gute Preise. Gute Besserung.

um den Schmerz für den Patienten gering zu halten. Ein zu kleiner Kegel hingegen läßt sich nicht auf der Haut aufstellen und hat kaum eine Wirkung. Je mehr Kegel abgebrannt werden, um so heißer der Effekt auf der Haut. Es entstehen mehr oder weniger große Brandnarben, die aber für die dortige Bevölkerung unwichtig sind. Ich habe Patienten gesehen, deren Rücken und Beine mit alten und frischeren Brandnarben übersät waren. Um das Eindringen der Wärme in die Haut zu intensivieren, wird diese mit zwei Fingern gespreizt, wobei der glühende Kegel sich zwischen den beiden Fingern befindet. Das Glühen des Kegels dauert nur ein paar Sekunden. Mit dem Finger wird dann die Asche des abgebrannten Kegels auf der Haut flachgedrückt und schnell ein neuer Kegel aufgesetzt und zum Glühen gebracht. Mehrere (7 – 9) solcher Kegel werden zügig nacheinander auf einer Stelle abgebrannt. Durch das Spreizen der Haut wird die Wirkung ungemein erhöht! Bei sehr schmerzempfindlichen Patienten entfällt es deshalb.

Zum Abschluß wird die Haut von der Asche gesäubert und ein wenig eingecremt. Die Haut sieht danach im Zentrum schwarz und in der Umgebung stark gerötet aus. Eine Brandblase ist nicht zu sehen. Nach ein paar Tagen wird die Stelle schorfig. Sie bleibt aber immer trocken und näßt nicht. Der Schorf fällt nach einiger Zeit



Moxibustionsnarben auf der Haut

ab und hinterläßt eine Narbe. Meistens werden ein bis drei Stellen am Körper für das direkte Moxen ausgesucht.

Da die Moxibustion in der Region der Präfektur Ehime Tradition ist, wissen die Patienten um die Narbenbildung. Vor allem die ältere Bevölkerung nutzt diese Behandlungsmethode und stört sich nicht an dem unschönen kosmetischen Effekt. In den anderen Gebieten Japans ist diese Art von Moxibustion nicht üblich.

Schröpfen

Schröpfen wird an gestauten Körperzonen angewendet. In Matsuyama wird meist blutig geschröpft. Dazu wird die Haut mit der Spitze einer dicken Kanüle an den Stellen eingetrichtert, wo Besenreißer zu sehen sind, und zwar immer am Ort der größten Stauung. Wenn man die Haut mit den Fingern der anderen Hand spreizt und dadurch spannt, ist es kaum schmerz-

haft. Oftmals ist der Stau so groß, daß das Blut schon austritt, bevor die Schröpfgläser aufgesetzt werden. In diesen Gläsern wird ein Vakuum erzeugt, das dann das gestaute Blut und die gestaute Lymphe herausaugt. So können nach dem Schröpfen Blut und Lymphe neu nachfließen, was die Zirkulation deutlich verbessert und den Schmerz senkt. Meistens werden 1-2 Stellen entlang dem Lenkergesäß geschröpft (v. a. Gebiete um LG 14, L 4, L 5 und Os sacrum) und/oder paravertebral (oft Höhe 3 E 15, Th 1-3 und L4/5; ISG), häufig zusätzlich 1-2 Stellen am Bein (oft Gegend um B 40 und B 58 sowie Stellen dorsal am Oberschenkel).

Fühlt sich das Gewebe im Umkreis der gestauten Stelle sehr fest an, werden um den Schröpfkopf herum, im Abstand von ca. 4 – 5 cm zum Schröpfglas, noch etwa 4 - 6 Nadeln zusätzlich gesetzt und gemoxt. Durch die Wärme entspannt sich das Gewebe großflächig und das Schröpfen ist effektvoller.

Hier noch einige Neuigkeiten, die mir bislang unbekannt bzw. neu waren:

■ Bei Hautkrankheiten, Juckreiz, Urtikaria etc. wird ein Punkt gemoxt, der sich an folgender Stelle befin-

Studienplatz Medizin

Studienberatung und NC-Seminare.
Unser Ziel: Ohne ZVS schnell ins Studium
(Medizin, Zahnmedizin, Tiermedizin, Psychologie, Architektur, TH und FH, Pharmazie u.a.)

Info und Anmeldung:

Verein der NC-Studenten e. V. (VNC)
Argelander Str. 50, 53115 Bonn
Tel. 02 28/21 53 04, Fax 21 59 00

Beilagenhinweis

In dieser Ausgabe finden Sie eine Beilage der Fa. Sanol GmbH, Monheim.

Wir bitten um freundliche Beachtung.



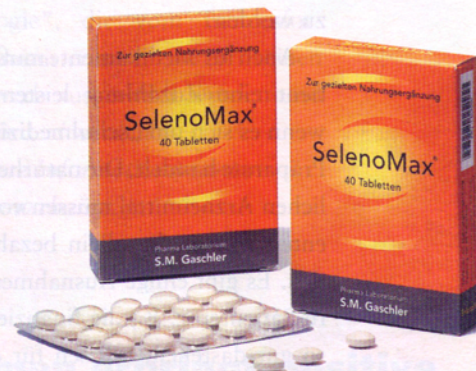
SelenoMax[®]

Selenhefe

+ Magnesium

+ Vitamin B₆

+ Vitamin C



Unser Organismus braucht Selen.

Selen ist ein notwendiger biochemischer Bestandteil des menschlichen Zellstoffwechsels und hat in unserem Organismus viele wichtige Funktionen.

In Deutschland besteht eine Mangelversorgung an Selen. Wenn Sie sicher gehen möchten, Ihren Körper mit genügend Selen zu versorgen, sollten Sie auf SelenoMax[®] zurückgreifen, die optimale tägliche Nahrungsergänzung für Ihr Wohlbefinden.

Eine Packung mit 40 Tabletten kostet DM 29,90.

Bitte senden Sie mir Informationen:

Name

Vorname

Straße

PLZ/Ort

Tel./Fax

Pharma Laboratorium S.M. Gaschler GmbH
Oeschländerweg 17a, 88131 Lindau/B
Telefon (0 83 82) 53 06 Telefax 2 36 48
gaschler@t-online.de

det: Man drückt die 2. Zehe bis zum Anschlag an die Fußsohle. An der Stelle, wo die Zehe die Fußsohle berührt, befindet sich der Punkt. Er wird so lange direkt gemoxt, bis der Patient ein deutliches Hitzegefühl angibt – meist nach 3 – 5 Kegeln.

■ Bei Lymphödemen und zur Verbesserung der Wasserausscheidung im Körper wird der Punkt „Shitsumin“ gemoxt. Er befindet sich genau in der Mitte der Hacke. Auch dabei geht man nach dem Hitzegefühl des Patienten.

Beide Punkte werden sehr häufig gemoxt und zeigen einen guten Erfolg, wie ich bei etlichen Patienten nachfragen konnte. Bei manchen Patienten war dies die einzige Therapie, die bei den angegebenen Indikationen durchgeführt worden ist.

■ Morbus Raynaud: Mit einer Blutlanzette wird in die Mitte der Fingerspitzen und an den Seiten (entsprechend Lu11, Di1, H9...) jeweils 1 Fen links und rechts vom Nagelwinkel entfernt gestochen, so daß ein Blutstropfen austritt. Dann wird so lange gedrückt und das Blut immer wieder abgewischt, bis sich beim Zusammenpressen der Fingerspitzen kein Blut mehr zeigt. Dies wurde einmal pro Woche wiederholt.

Da ich in Deutschland schon viel von dem Japaner Dr. Yamamoto (Schädelakupunktur n. Yamamoto – YNSA) gehört hatte und diese Methode oftmals selbst anwende, war ich gespannt darauf, diese Art von Akupunktur in Japan zu sehen und hinsichtlich der Durchführung dieser Therapie noch einiges dazuzulernen. Zu meinem Erstaunen kannte man aber weder den Namen noch die Schädelakupunktur.

Keiner hatte je etwas von YNSA gehört. Nach Erkundigung bestätigte mir Dr. Mitsufuji, daß es einen Dr. Yamamoto gibt, der sich mit Schädelakupunktur beschäftigt. Allerdings betrachtete man sie als eine Art „Moederscheinung“, analog der Ryodoraku-Methode, die auch nur begrenzte Zeit in Japan angewandt wurde und mit dem Tod ihres Begründers ausstarb.

Sehr stark wurden im Krankenhaus auch die chinesischen Arzneimittel genutzt. Die entsprechenden Kräuter wurden von den Ärzten verschrieben, und die Patienten konnten die Arzneien gleich nach der Behandlung mitnehmen. Stoffe, die unangenehme Nebenwirkungen haben, werden dabei mit anderen ausgleichenden und mildernden Mitteln kombiniert.

Dr. Yamaoka kombinierte aus der Situation heraus oft sein Wissen aus den Bereichen der klassischen Schulmedizin mit der ostasiatischen Naturheilkunde, da sie effektiv, deutlich billiger für das Gesundheitswesen und ohne Nebenwirkungen für den Patienten ist. Ein Aspekt, der auch für Deutschland überlegenswert ist.

Die Krankenversicherung nimmt 20 Prozent des Lohnes ein

In Punkto Krankenversicherung gibt es gegenüber Deutschland einige Unterschiede. Gleich ist, daß hier wie dort monatliche Beiträge für die KV gezahlt werden müssen. In Japan müssen Arbeiter und Angestellte 20 Prozent ihres Lohnes dafür aufbringen. Zusätzlich müssen die japanischen Patienten aber auch bei jedem Arztbesuch einen Obolus bezahlen. Seine Höhe richtet sich dabei nach dem Verdienst des Pa-

tienten. Zum Arzt zu gehen und danach in der Regel für die Behandlung nichts bezahlen zu brauchen, das löste bei den Japanern enormes Erstaunen aus. Dr. Yamaoka erklärte mir, daß es für die Moral des Patienten und das Ansehen des Arztes besser und günstiger ist, wenn der Patient für eine erhaltene Leistung auch etwas bezahlen muß, egal in welcher Höhe. Außerdem fördert es die Mitarbeit des Patienten, so schnell wie möglich wieder gesund zu werden.

Auch für Medikamente muß der Patient eine Zuzahlung leisten, selbst wenn es sich um „schulmedizinische“ Präparate handelt. Die naturheilkundlichen Arzneimittel müssen vom Patienten vollständig allein bezahlt werden. Es gibt einige Ausnahmen: Ältere Patienten z. B., die finanziell nicht so gut dastehen, müssen für chinesische Arzneimittel ungefähr 500 Yen (ca. 9,- DM) bezahlen, den Rest trägt die Versicherung. Während in Deutschland von den KVen anerkannte Naturheilverfahren zumindest teilweise bezahlt werden, sofern ein Kasenarzt die Behandlung durchführt, muß in Japan der Patient immer für die Kosten der Behandlung aufkommen, egal, ob ein Arzt oder ein Akupunkteur die Behandlung ausführt. Eine Behandlung (Akupunktur, Moxa und Schröpfen) kostet ungefähr 3560 Yen (ca. 60,-DM).

Auf meine Frage, welche Therapie-richtung (Schulmedizin oder TCM) die Japaner bevorzugen, antwortete Dr. Mitsufuji, daß sich die Vorstellungen im Laufe der Jahre verändert haben. Es gab eine Zeit, in der die alten Verfahren verpönt waren. Doch heute ist diese Richtung wieder sehr beliebt in der japanischen Bevölke-

rung. Ähnliches ist von den Ärzten zu sagen.

Wie Dr. Mitsufuji mir erklärte, ist die TCM nicht regulärer Bestandteil der ärztlichen Ausbildung. Wer diese Therapie durchführen möchte, muß einen privaten Lehrgang besuchen und eine Abschlußprüfung machen.

Zur Ausbildung der Akupunkteure erfuhr ich folgendes: Sie sind keine Ärzte. Es gibt 2 Fachschulen in Japan und 1 Universität, wo die TCM erlernt werden kann. Die Ausbildung an den Fachschulen dauert 3 Jahre, an der Universität 6 Jahre. Nach einer Abschlußprüfung sind die Akupunkteure berechtigt, eine eigene Praxis zu eröffnen. In der Regel suchen sie sich aber eine Arztpraxis oder ein Krankenhaus, wo sie für ein paar Jahre arbeiten und Erfahrungen sammeln. In Matsuyama am Zentralkrankenhaus ist es so geregelt, daß die Akupunkteure eine Art Praktikum durchlaufen, das 3 Jahre dauert. Danach erst bekommen sie ihre eigenen Patienten, gehen in eine andere Praxis/Krankenhaus oder eröffnen selbst eine Praxis.

Die Akupunkteure sind häufig blind

Häufig sind die Akupunkteure (und auch Masseur!) sehbehindert - entweder völlig blind oder zumindest stark in ihrer Sehfähigkeit eingeschränkt. Ich hatte die Gelegenheit, in Matsuyama noch ein zweites Krankenhaus (Iyo-Krankenhaus) zu besuchen. Auch dieses Krankenhaus hatte eine Abteilung für ostasiatische Medizin. Die Akupunkteure, die dort beschäftigt sind, waren alle blind oder mehr als 80 Prozent sehbehindert. Bei der Diagnose stützen sie sich vor allem auf die Pulsdiagnostik und auf ihren

Tastsinn. Eine Akupunktur ohne vorherige Pulsdiagnostik, wie sie hier in Deutschland oft üblich ist, können sie sich gar nicht vorstellen. Sie gleichen das fehlende oder eingeschränkte Augenlicht durch ihre ausgeprägte Fähigkeit des Tastens, Fühlens und Wahrnehmens aus. Ich merkte, daß sie in nichts den „Sehenden“ nachstanden. Im Gegenteil: Durch die Sehbehinderung entwickeln sie ein viel besseres Gefühl für die Nadel, wenn diese in das Gewebe eindringt. Wenn es sein muß, nadeln sie auch sehr tief! Bei einem kräftigen Patienten führte der Akupunkteur die Nadel an G20 volle 6! cm in die Tiefe. Sie fühlen unter ihren Fingern, wie tief sie vorgehen müssen und ob sie das Ziel ihrer Manipulation erreicht haben (z. B. den Trigger- oder Tenderpunkt).

Beim Nadeln halten sie ständig verbalen Kontakt zum Patienten. Dabei geht es vor allem darum, was der Patient empfindet. Die Patienten ihrerseits zeigten keinerlei Angst, von einem Blinden genadelt zu werden. Ich frage mich, ob das in Deutschland auch möglich wäre. Die blinden Akupunkteure benutzten nur die Akupunktur zur Behandlung, keine Moxibustion oder Schröpfen.

Abschließend kann ich sagen, daß mir der Aufenthalt sowohl in Japan als auch 1998 in China hinsichtlich Verständnis der TCM sehr viel weitergeholfen hat. Allein durch Zuschauen und Fragen kann man einen tiefen Einblick in die dortige Denkweise und Handhabung der TCM erlangen.

Anschrift der Autorin:

*Dipl.-Vet.-Med. Saskia John,
Grabenstr. 1,
D-14943 Luckenwalde*