

Tonisierung statt Attacke: Blut, Qi, Yin und Yang

Inhalt

Blut, Qi, Yin und Yang	1
Einführung: Welche Therapieformen brauchen wir heute?.....	1
Angiff und Verteidigung	2
Bu und Gong in der chinesischen Medizingeschichte	2
Zusammenfassung:	11
Praxis: Blutstase bei PAVK und anderen „Störungen der Bewegung“	11
Qi-Tonisierung als Grundidee für Autoimmunerkrankungen	15
Das Immunsystem im Westen	17
Therapieprinzip der TCM-Immunologie	18
Praxis: RHEUMATOIDE ARTHRITIS (chronische Polyarthriti <small>S</small>)	18
Fall aus eigener Praxis.....	20
RA und Sklerodermie	20
Praxis: MULTIPLE SKLEROSE (MS).....	21
Supplementation der Ursprünge: Yin und Yang – die Feuerschule.....	26
Huo-Shen-Schule.....	27
Nahrung des Yin in der Feuer-Schulen-Philosophie	29
Wann darf ich die Feuer-Schulen-Methoden NICHT einsetzen?	32
Praxis: Eigene Patienten	33
1. Gynäkologie: Frau A.S. 41, Beamtin, am 28.10. 08.....	33
2. Ophthalmologie: Frau H.A., Hausfrau, am 28.2. 66J.....	34
3. HNO: Herr N.S., 65 Jahre, Lehrer i.R., 1. Besuch Herbst 07	34
4. Dermatologie: Herr D.K., 31 Jahre, Versicherungskaufmann, Oktober 2008 zur Sprechstunde	36
Schlußwort:.....	37

Einführung: Welche Therapieformen brauchen wir heute?

In der daoistischen Kosmologie, die dem Shang Han Lun vor etwa 2000 Jahren vorausgeht, war am Anfang das Yang, der Himmel, dem dann das Yin, die Erde folgte, was auch dem heutigen „Big Bang-Energie erzeugte die Entstehung der Materie“-Prinzip der Physik entspricht.

Dieses Prinzip entspricht auch den vier Grundstoffen im Menschen: Yang gibt den Anstoß der Zeugung, Yin nährt und festigt den Körper und beide zusammen bilden im geborenen Menschen die sog. „vorhimmlichen Energien“, das Nieren-Yang und Nieren-Yin. Diese bilden mit den ersten Atemzug und der Aufnahme von Nahrung in der Mitte das Qi, das durch Milz und Lunge Mithilfe der anderen Organe schließlich das Blut erzeugen.

In der umgekehrten Reihenfolge dieser grundlegenden Substanzen und Energien, wollen wir uns in diesem Streifzug mit Blut, Qi, Yin und Yang beschäftigen.

Die acht therapeutischen Methoden (Ba Fa) der TCM sind Han (Diaphorese), Tu (Emesis), Xia (Purgation), He (Harmonisierung), Wen (Erwärmung), Qing (Kühlung), Bu (Supplementation), unterschieden in „Yang“=Nähren von Yin-

Substanzen und „Yi“=Mehren von Qi und Zhuang=Stärken von Yang) und Xiao (Dispersion).

Die meisten dieser Methoden hier gehören zum Angriff auf Pathogene. Die Methode des Angriffs ist die Gong-Fa (Attacke).

Angriff auf Pathogen (Gong-fa)	Sowohl als Gong-fa, wie auch als Bu-Fa	Weder Bu-Fa noch Gong-Fa	Reine Bu-Fa
Han (Diaphorese), Tu (Emesis), Xia (Purgation), Xiao (Dispersion) und (wenn es sich um Fülle-Hitze/Kälte handelt) auch Wen (Erwärmung) und Qing (Kühlung)	Wen (Erwärmung) und Qing (Kühlung), je nach Fülle oder Leere	He (Harmonisierung) Zum Ausgleich von Yin/Yang, Blut/Qi, Ying/Wei usw.	Yang=Nähren von Yin-Substanzen, Yi=Mehren von Qi und Zhuang=Stärken von Yang

Angriff und Verteidigung

Während die Medizin im Westen seit dem 16. Jahrhundert mit Einstellung der hippokratisch-galenischen Medizin keine unterstützenden oder tonisierenden Therapiemaßnahmen mehr kennt, behielt die chinesische Medizin neben der attackierenden Methode, der sog. Gong-Fa auch deren Ergänzung die Bu-Fa oder Supplementierung (Tonisierung) bei.

Im Westen wird zur Unterstützung der körpereigenen Funktionen bestenfalls noch die verschreibung von Vitaminen angewendet, was nun seit einigen Jahren durch das konservative Kassensystem ebenfalls zunichte gemacht wurde.

In China hingegen ergänzen sich Bu-Fa und Gong-Fa recht gut, wie z.B. in der Krebsmedizin, wo wie im Westen Strahlentherapie oder Chemotherapie zum Angriff auf den Tumor eingesetzt werden, zugleich aber Arzneipflanzen zur Unterstützung des oft mitgeschädigten Immunsystems und zur Reduzierung der Nebenwirkungen im „Schlachtfeld Körper“ herangezogen werden, und zwar mit deutlichen Erfolgen.

Daher werden in der nach der Syndromdifferenzierung erstellten individualspezifischen Formel auch bei Infektionen außer den attackierenden Arzneien auch andere, z.B. tonisierende hinzugefügt, die nach den Forschungsergebnissen der modernen Pharmakologie dazu geeignet sind, den Körper bei der Verteidigung gegen den jeweiligen Infekt zu unterstützen.

Bu und Gong in der chinesischen Medizingeschichte

Bis zum Beginn des 1 Jahrtausends gab es in China ausschließlich die daoistisch geprägte Medizin, die im Volk einfache, wirksame Techniken wie FIngenagel- und Antlitzdiagnose, Schamanisch-psychologische und manuelle Techniken und Diätetik einsetzte. Die Religion (Dao-Jiao) war hier der größte Einfluß.

An den Höfen der Regenten hingegen gab es durch den Einfluß der daoistischen Philosophie (Dao-Jia) vorwiegend hochkomplizierte Kombinationen von Arzneien und Akupunkturpunkten nach der Chronomedizin (Wu Yun Liu Qi) und dem Buch der Wandlungen (Ling Gui Ba Fa).

Auch die Astrologie spielte eine große Rolle, beim Einsatz von Punkten (Zhi Wu Liu Zhu) und Formeln.

Die Qi-Huang Schule: Mit Qi Bo und Huang Di als mythischen Personen, dem Neijing Suwen und Lingshu als Buch und der Akupunktur und Leitbahnenlehre als Hauptrichtung, und der Wu Yun Liu Qi Lehre als Seitenstrang, in der Akupunktur als Zhi Wu Liu Zhu. In dieser Schule war der Einsatz der attackierenden Methode (Gong-Fa) nicht klar ausgeprägt. So wurde hier der saure Geschmack der Wandlungsphase Leber zugeordnet und eher als "Boten"-Geschmack verwendet.

Die Nong-Yi Schule: Mit Shen Nong und Yin Yi als mythischen Personen, dem *Sheng Nong Ben Cao Jing* und dem *Yin Yi Tang Ye Jing* als Bücher und der Pharmakologie nach Zangfu-Lehre als Therapierichtung, sowie der Anwendung des Yi Jing (Buch der Wandlungen) als Seitenstrang. Der Einsatz von saurerer Arznei wurde hier zum attackieren verwendet, scharf zum Tonisieren der Leber und süß zum Harmonisieren der Leber.

Für jede der Formeln nach der Nong-Yi-Schule gab es zwei Formeln, wie aus Tao Hong-Jings *Fu Xing Jue* „Tang Ye Jing Fa Tu“ (Methode des Tang Ye Jing) hervorgeht. Das Kleine (Xiao....Tang) attackiert stärker, das große (Da....Tang) tonisiert stärker. Insgesamt gab es 16 Grundrezepturen:

Yang Dan Tang (陽旦 Yang Sonnenaufgang Dekokt, von Tai Yang Zeit 9 Uhr bis nachmittags 15 Uhr): Wärmt den späten Morgen (Taiyang) wenn zu viel Kälte
Xiao Yang Dan Tang=Gui Zhi Tang (Shang Han)
Da Yang Dan Tang=Jin Gui Huang Qi Jian Zhong Tang plus Ren Shen

Yin Dan Tang (陰旦 Yin Sonnenaufgang Dekokt, von Shao Yang Zeit 3 Uhr bis morgens 9 Uhr): Kühlt den frühen Morgen (Shaoyang) wenn zuviel Hitze
Xiao Yin Dan Tang=Shang Han Huang Qin Tang plus Sheng Jiang
Da Yin Dan Tang=Xiao Chai Hu Tang Plus Bai Shao

Qing Long Tang (青龍 Türkiser Drache Dekokt - Osten, Holz):
Die Wolken (Wasser) folgen dem Drachen. Grüner Drache=Ma Huang
Xiao Qing Long Tang=Ma Huang Tang
Da Qing Long Tang=Xiao Qing Long Tang

Bai Hu Tang (白虎 Weißer Tiger Dekokt - Westen, Metall):
Die große Hitze folgt dem Tiger. Weißer Tiger=Shi Gao
Da Bai Hu Tang=Bai Hu Tang
Xiao Bai Hu Tang=Zhu Ye Shi Gao Tang plus Sheng Jiang minus Ren Shen

Zhu Que Tang (朱雀 Roter Feuervogel Dekokt - Süden, Feuer):
Das Yin-Feuer folgt dem Feuervogel hinunter. Roter Feuervogel=Eigelb
Xiao Zhu Que Tang =Huang Lian E Jiao Tang
Da Zhu Que Tang=Xiao Zhu Que Tang plus Ren Shen und Gan Jiang

Xuan Wu Tang (玄武 Schwarzer Krieger Dekokt - Norden, Wasser):
Das Eis folgt dem Schwarzen Krieger (Schildkröte). Schwarzer Krieger=Fu Zi
Xiao Xuan Wu Tang = Zhen Wu Tang
Da Xuan Wu Tang = Zhen Wu Tang plus Ren Shen und Zhi Gan Cao

Gou Cheng Tang (勾陳 Polarsternschlange Dekokt, Mitte, Erde):
Die Nässe folgt dem gelben Einhorn (Qilin). Gelbes Einhorn=Gan Jiang
Xiao Gou Cheng Tang: Li Zhong Wan minus Bai Zhu plus Da Zao
Da Gou Cheng Tang: Ban Xia Xie Xin Tang

Teng She Tang (騰蛇 Schwarze Fliegende Schlange, Überall, Ministeriales Feuer):
Das Fülle-Feuer folgt der Drachenschlange. Schwarze Schlange=Da Huang
Xiao Teng She Tang = Da Cheng Qi Tang minus Da Huang plus Gan Cao
Da Teng She Tang = Xiao Cheng Qi Tang plus Ting Li Zi und Sheng Jiang

Ausser diesen Grundformeln gab es noch jeweils für jedes Zang-Organ eine tonisierende und eine attackierende Formel, z.B. Bu Gan Tang und Xie Gan Tang.

Aus diesen Formeln schuf Zhang Ji (Zhang Zhong-Jing) in seinem Shang Han Lun die Formeln wie Xie Xin Tang, Bai Hu Tang, Qing Long Tang und die viele andere. Auch hier waren Attacke und Supplementation noch im Gleichgewicht:

Harmonie – Regulierung der Disharmonien (Shang Han Lun)

Die erste systematische pharmakologische Therapie, heute die Shang Han Lun Schule, wurde von Zhang Zhong-Jing mit seinem Gesamtwerk des Shanghan Zabing Lun begründet (später getrennt in Shang Han Lun und Jin Gui Yao Lue). Hier stand der Schaden (Shang) durch Kälte (Han) im Vordergrund, der zweite Teil, die goldene (Jin) Schatztruhe (Gui) enthielt Erkrankungen aus der inneren Medizin und Gynäkologie. Die Diagnose gründete auf das 6 Schichten Modell. Bekannte Formeln sind z.B. Ma Huang Tang, Si Ni Tang und Xiao Chai Hu Tang.

Erst etwa 1000 Jahre später begannen die 4 Meister der mongolisch regierten Jin und Yuan-Dynastie mit einer Renaissance der CM, aus der vier neue Schulen hervorgingen, die jedoch einzelne Aspekte der Krankheitsentstehung und deren Therapie betonten. Ab hier begannen die Schulen jeweils mehr Attacke oder Supplementation in den Vordergrund zu stellen.

Attacke - Kühlung des Feuers:

Die von Liu Wan-Su (1120-1200) begründete mit San Xiao Lun und anderen Büchern wie Suwen Xuanji Yuanbing Shi (Erklärung der Pathogenese basierend auf dem Su Wen) und Shang Han Zhige (Diskussion des Shang Han Lun) die „Hanliang Pai“ oder Schule der Kühlung. Die Einteilung der Pathogenese erfolgte über die 5 Wandlungsphasen und die 6 Pathogene (Wind, Trockenheit, Kälte, Sommerhitze, Hitze, Nässe). Er sah allerdings Feuer als das größte Übel an, da dieses aus allen exogenen Pathogenen entstehen kann. Daher wurden vorwiegend kalte Arzneien benutzt. Bekannte Rezepturen aus seiner Feder sind Fangfeng Tongsheng San und Liu Yi San.

Attacke der Fülle als Ganzes:

Die Gongxie Pai oder Schule der Purgierung vom konfuzianisch durch die indische Medizin beeinflussten Zhang Zhi-He (1156-1228, Buch: Rumen Shiqin) begründet. Ihr Ziel war es ebenso durch Attacke die Pathogene mittels Schwitzen, Erbrechen und Abführen zu purgieren (z.B. mit Ephedra, Veratrum, Rheum). Auch Chirurgische Eingriffe waren hier bekannt. Zhang erfand auch die Behandlung mittels psychologischen Methoden, basierend auf die Wandlungsphasen. Seine Attacken der

Erkrankungen benutzten strikt keine Supplementation und wurden von manchen seiner Zeitgenossen als zu harsch oder gefährlich empfunden.

Nach den beiden attackierenden Schulen gab es vielleicht als Gegenbewegung die zwei Tonisierenden Schulen, nämlich:

Supplementation: Tonisierung der Mitte:

Die Milz-Magen Schule oder Erde-stärkende Schule „Bu Tu Pai“ von Li Dong-Yuan (1180-1251), der in seinem Buch Pi Wei Lun (Abhandlung über Milz und Magen) die Differenzierung in Fülle/Leere und Hitze/Kälte und die Behandlung durch Supplementation der Mitte mittels Qi-Tonika (Dang Shen, Huang Qi) und Mitte-Yang anhebenden Arzneien (Sheng Ma, Chai Hu) propagiert. Falsches Essen, Überanstrengung und negative Emotionale Einflüsse schaden der Mitte: Wenn Magen und Milz erst mal geschädigt sind, dann ist jede weitere orale Therapie schwierig. Daher verwendete er gerne warme Qi-Tonika wie Ginseng und Astragalus. Von ihm stammen Formeln wie Bu Zhong Yi Qi Tang oder Sheng Mai San.

Supplementation: Nähren des Yin und Jing:

Das Yang zuviel und Yin zuwenig ist, propagierte dagegen der letzte der vier Meister der Jin-Yuan Dynastien, der Konfuzianer Zhu Dan-Xi (1281-1358) in vielen Büchern wie Dan Xi Xinfa (Danxi's Kernmethode) und Ge Zhi Yu Lun (Abhandlung über Einzelheiten der Untersuchung). Er faßte das Vorwissen der drei anderen Schulen zusammen, sei Hauptanliegen aber war das Nähren des durch Sexualität und Aktivität geschwächten Nieren-Yin, vor allem auch bei Leere-Feuer.

Er befürchtete das scharfe und aromatische Arzneien ebenfalls das Yin schädigen und verwendete vorwiegend Yin-Tonika wie Shou Di, Bai Shao, Zhi Mu, und Gui Ban, wenn gleich in seinen Formeln auch Blockaden (von Qi und Blut) und Schleim mit einbezogen wurden. Bekannte Formeln sind daher Vorläufer von Liu Wei Di Huang nämlich Wan Da Bu Yin Wan und Zhi Bai Di Huang Wan.

Supplementation: Tonisieren von Nieren-Yin und Yang:

Die Wen Bu Pai (Wärmen und Tonisieren) entstand in der Ming Dynastie aus Li Dong-Yuans Ideen. Deren bekanntester Lehrer war Zhang Jie-Bing (1562-1639) war. Zhang war Taoist und schrieb viele Bücher, die auf das Huang Di Nei Jing zurückgriffen (Lei Jing) und vorallem die Idee des kaiserlichen und ministerialen Feuers weiter entwickelten. Seine Ziele war die Stärkung des Niere. Seine Arzneien waren vorwiegend warm und süß z.B. Fu Zi und Shou Di Huang. Von ihm stammen die Formeln Zuo Gui Wan und You Gui Wan.

Angriff: Kühlen des Warmen:

In der Zeit der großen Seuchen entstand als neuer Ansatz die Idee, daß febrile Erkrankungen einen anderen Ansatz der Behandlung erfordern als Schädigung durch Kälte. Die Wen Bing Pai, die Schule der febrilen Erkrankungen mit ihrer Diagnose in Modelle der 4 Schichten (Wei, Qi Ying, Xue) und der Einteilung in die Drei Erwärmer wurde von Meistern wie Ye Tian-Shi (1667-1746, Buch: Wen Bing Lun) und Wu You-Ke (1758-1836, Buch: Wen Bing Tiao Bian) begründet. Diese Schule verwendet wieder vorwiegend Hitze-Toxine attackierende und andere kühle Arzneien, sowie Schaden an Yin und Blut behandelnde Arzneien wie Jin Yin Hua und Lian Qiao. Typische Formeln sind Sang Ju Yin und Yin Qiao San.

Angriff der Blutstase:

Die Hui Tong Pai (Vereinigungsschule) begann mit Ärzten wie Wang Qing-ren (1768-1831), der seinen Glauben an die Klassiker kritisierte und stattdessen versuchte, diese mit den aus dem Westen bekannten anatomischen Studien in Einklang zu bringen. Sein Buch *Yi Lin Gai Cuo* (1831) war außerdem das Grundlagenwerk der Blutstase. Ein weiteres Mitglied war Tang Zong-hai (1861-1912), der sich in seinem *Xue Zheng Lun* ebenfalls mit Blut befasste, und später Zhang Xi-chun (1860-1933) und Yun Tie-qiao (1878-1935), Zhang kombinierte z.B. Aspirin mit kühlenden Arzneien und war damit in China vor in den 30er und 40 Jahren des letzten Jahrhunderts beliebt. Das Blut und dessen Erkrankungen standen im 19. Jh. besonders im Vordergrund. Es wurden daher viele blutbewegende Arzneien verwendet. Bekannte Formeln sind z.B. die antistatischen Formeln (...Zhu Yu tang) von Wang Qing-Ren, oder die *Da Huo Luo Dan* von Zhang Xi-chun.

Supplementierung: Wiederherstellen des Yang (Fu Yang):

Die neunte Schule schließlich war die *Huo Shen Pai*, die Feuer (Geistes-)schule begründet durch Zheng Qing-An (1824-1911), selbst Schüler des Gelehrten Liu Yuan (1768-1855), genannt Einsiedler des klaren Yang (*Qing Yang Ju Shi*) welcher Konfuzianismus, Buddhismus und Taoismus mit Medizin verband.

Zheng veröffentlichte nach langen Jahren der Studien des *Nei Jing*, des *Yi-Jing* (Buch der Wandlungen) und des *Shang Han Lun* seine drei Bücher *Yi Li Zhen Zhuan*, *Yi Fa Yuan Tong* und *Shang Han Heng Lun*. Abweichend von Zhang Jie-Bin hielt er die Supplementierung mit warmen Arzneien für den besten Ansatz, das mit der Geburt im Laufe des Lebens abnehmende Nieren-Yang und dessen Lebensfeuer im *Ming Men* wieder herzustellen. Er verwendete daher gerne *Fu Zi*, *Rou Gui* und *Gan Jiang*, meist in hoher Dosis. Typische Rezepturen sind Modifikationen des *Gui Zhi Tang* und des *Si Ni Tang*.

Wenn wir nun vergleichen, wie die historische Abfolge von Supplementierung und Angriff erfolgte, so wird klar, daß immer auf eine Zeit in welcher viel tonisiert wurde eine Zeit folgte, in der man die Angriff der Pathogene in den Vordergrund stellte.

So war es nach dem Erfolg der neuen *Wen-Bing* Schule in einer Zeit der Seuchen sehr populär, immer kalte, *Wen-Bing* attackierende Arzneien zu verschreiben. Auch die Angriff der Blutstase fällt in diesen Trend der Zeit. Doch während im 17. und 18. Jh. die 4 Jahrhunderte lang tonisierten Patienten ideal auf die attackierende Therapie der *Wen Bing* Schule reagierten, gab es im 19. Jahrhundert bereits wieder viele geschwächte Patienten, die (wie heute in Asien durch wahllos nicht indizierte Verabreichung von OTC-Antibiotika), durch die kalten Formeln ihr Yang geschwächt hatten.

Wang Qing-Ren, praktisch der Begründer der Blutstasetherapie schrieb 1831:

Im Jahre 1821 unserer jetzigen Dynastie, brach eine Epidemie der fieberigen Infektionskrankheit (Wen Bing) aus und in vielen Provinzen gab es Kranke mit Durchfall, Erbrechen und Krämpfen, in der Hauptstadt war es besonders schlimm. Es nahmen so viele Menschen Schaden, daß die Regierung den Armen, die kein Geld für die Beerdigung hatten, das Geld zum Kauf von Särgen bereitstellte, was innerhalb von einem Monat 100.000 Goldbarren kostete. (...)

Man fragte mich: Wenn es nun also eine infektiöse Epidemie ist, wieso haben dann die heißen Arzneien Fu Zi und Gan Jiang genauso gute Wirkung wie die kalten Huang Qin und Huang Lian ?

Ich erkläre: *Scutellaria und Coptidis zeigen am Anfang der Erkrankung Wirkung, wenn der Mensch noch eine starke Abwehr gegenüber der Epidemie hat. Die heißen Mittel Ingwer und Aconit hingegen sind dann wirksam wenn das Qi der Kranken schon geschwächt ist.*

Wang Qing-Ren in: Yi Lin Gai Zuo, Kapitel „Über die von febrilen Infektionskrankheiten mit Durchfall und Erbrechen erzeugten Krämpfe“, Beijing, 1831

Daher ist es eben verkehrt bei diesem durch Qi-Leere verursachtem Blutstase-Syndrom auch noch Wind zerstreuende und Feuer kühlende Rezepturen zu verwenden. Würde man Wind dispergierende Arzneien verwenden wo kein Wind-Syndrom besteht, so würde man stattdessen das Qi zerstreuen, benutzt man hingegen Feuer kühlende Arzneien wo kein Feuer-Syndrom besteht, so läßt die Kälte der Arzneien das Blut noch mehr stocken. Generell wenn attackierende, reduzierende Rezepturen verwendet werden, so wird das Qi auch vermindert und das Blut nimmt Schaden. Wie kann unter solchen Umständen noch Hoffnung auf Leben bestehen ?

Wang Qing-Ren: Yi Lin Gai Zuo, Kapitel „Weshalb Krampf-Wind¹ bei Kleinkindern kein WIND-Syndrom ist“, s.o. Vollständig übersetzt in: Gunter Neeb „Das Blutstase-Syndrom“, Kötzing, 2001

Zum Abschluß dieser Einführung müssen wir uns natürlich fragen:

Wo stehen wir heute im Westen? Wieviel Supplementation und wie viel Attacke ist notwendig?

Wenn wir den bei der Oxidation in der Zelle entstehenden Wärmeprozess in unserem Körper poetisch als „Lebensfeuer“ bezeichnen und mit dem in der klassischen medizinischen Literatur Chinas als Nieren-Yang- oder Lebenstor-Feuer (*Ming Men Zhi Huo*) gleichsetzen, dann wird es ganz offensichtlich, dass dieser Prozess und sein Produkt, die Wärme (wie auch immer wir sie nun bezeichnen), in unserer Zeit und den in unserer Gesellschaft herrschenden Bedingungen immer weiter geschwächt wird.

1. **Die Temperatur-Tendenz in der modernen**

Medizin: Geothermisch macht man sich bereits große Sorgen, wenn sich die Durchschnittstemperatur der Erde auch nur um wenige Grade erhöhen oder senken würde, da dies Naturkatastrophen wie Trockenheit oder Eiszeit auslösen würde.

Vor aber kurzem hatte ich einen Patienten, dessen Temperatur im Krankenhaus wegen einer Entzündung ständig gemessen wurde. Mit Erleichterung stellte man fest, dass seine Temperatur sich keineswegs dem Fieber näherte, also fiebersenkende Arzneien nicht verordnet werden mussten. Seine Körpertemperatur lag zwar mit 34-35° Celsius auch nicht im physiologischen Bereich, dies aber wurde schulterzuckend als harmlos abgetan. Es gäbe ja ohnehin keine Arznei, die seine Temperatur heben könne. Auch die seit 50 Jahren praktizierte Verabreichung von oralen Antibiotika geht in die Richtung, dass sich wärmeerzeugende Prozesse im Darm durch die aktive Darmflora vermindern können, die Patienten dann oft unter Inkretionsschwäche, Enzymmangel oder einfach Dysbiose leiden und weiche teils unverdaute Stühle produzieren. Dies wird nach der Chinesischen Medizin als iatrogene Kälte oder Qi-Leere der Verdauungsorgane interpretiert. Dennoch werden auch in China 50-

¹ Der Terminus CHOU FENG (hier mit Krampf-Wind übersetzt, auch Jing Feng) benennt klonische Konvulsionen der Glieder, wie sie bei Tetanus und in der Folge von fiebrigen Infektionskrankheiten entstehen.

60% der Erkältungen mit Antibiotika behandelt, ca. die Hälfte davon sogar falsch eingesetzt. **Also: Nieren-Yang-Leere und Milz-Qi-/Yang-Leere**

2. **Ernährung:** Durch immer weniger Zeit, muss die Nahrungsaufnahme immer schneller werden. So ist es häufig üblich, Brotzeiten, kalte Fertignahrung oder in der Mikrowelle dürrig Aufgewärmtes zu sich zu nehmen oder gar gekühltes direkt aus dem Kühlschrank zu essen. Der Körper muss mit seiner eigenen Wärme diese Nahrung auf 37° erhitzen, anstatt dass warme Mahlzeiten thermische Kalorien zuführen, und verliert damit physikalisch von der Wärmeeinheit Kalorien. Gekühlte Getränke, Eiscreme und andere unter der Raumtemperatur liegende Nahrungsmittel gehören auch hierzu. Ferner ist es bei Frauen das Idealbild, möglichst schlank zu sein und darum „kalorienbewusste“, „kalorienarme“ bzw. „light“-Kost wie Salate und Rohkost oder gar für Nicht-Wiederkäuer unverdauliche Kost wie rohe Getreidekörner (Müsli etc.), zu sich zu nehmen. Interessant ist, dass die größte epidemiologische Studie über Ernährung und Erkrankung diese „Angst vor Kalorien“ gar nicht bestätigt, sondern zeigt, dass nicht die Kalorienmenge, sondern die Art der Nahrungsmittel eine weit größere Rolle für die Gewichtszunahmen spielt.¹ Dies sind nur schwache, aber dauerhafte Einflüsse.

Deren Folge: Yang-Leere, Nässe und Schleim

3. Helfen Antibiotika aber nicht, weil kein Antibiogramm erstellt wurde oder sie gar gegen Virusinfekte eingesetzt wurden, oder ist bereits eine Immunerkrankung vorhanden, dann kommen meist **Corticoide** zum Einsatz. Deren katabole Wirkung im Körper ist ja ursprünglich ein Relikt aus der Zeit, wo der Körper lediglich bei Gefahr zwar Reserven (z.B. Blutzuckermobilisierung für die Muskeln) freimachen musste, aber nicht über einen längeren Zeitraum produzieren konnte. Extern zugeführtes Cortison stört daher die Funktion der empfindlichen hypophysär-adrenocortikalen Achse, die schließlich für die NNR eine Atropie, aber auch den Abbau des Knochengewebes und anderer Gewebe fördert. **Folge: Yang-Leere und Yin-Leere**

4. Ganz extrem ist es im Bereich der onkologischen **Chemotherapie**, denn die dort verabreichten Mitosegifte hemmen ja gerade die Zellteilung und die daraus resultierende Oxidationswärme. Abgesehen von der häufig anzutreffenden Kachexie, friert der Patient zusätzlich aufgrund der Zellgifte. In der Statistik des chinesischen Arztes Sun Geng-Chanⁱⁱ mit 1000 seiner Krebspatienten fanden sich über 80% Patienten, die nach der TCM ein Kältesyndrom aufwiesen. Warum das historisch so ist, wurde weiter oben bereits angesprochen. Tatsache aber ist auch hier, dass einerseits das moderne Waffenarsenal der Medizin dazu tendiert, katabole Prozesse zu begünstigen und Wärme zu mindern, aber andererseits Kälte nicht als Übel ansieht. Bei Mitosegiften – ob in der Chemotherapie oder Immunologie – sieht es gleich aus: **Folge: Yang-Leere, Jing-Leere (Yang und Yin) und Blut-Leere**

5. **Reizüberflutung** und Überstimulation durch Medien mit gleichzeitiger Erhöhung des Cortisonspiegels als Folge. Hierzu gibt es viele Studien, die unter anderem belegen, dass der durch visuellen „Sex &

Crime” hochstimulierte Cortisonspiegel auch für die Förderung von Übergewicht verantwortlich ist.ⁱⁱⁱ Cortisol hemmt z.B. die Wirkung des Sättigungshormons Leptin.^{iv}

Während die moderne Leistungsgesellschaft fast jedem Menschen Stress und dessen Folgen (Adrenalin und Cortisolserhöhung) beschert, wird hier auch in der eigentlichen „Erholungszeit“ auf ungesunde, weil unphysiologische Weise (Stresszustand mit Stillsitzen beim Fernsehen oder Computerspielen) dem Körper Energie entzogen.

Folge: Qi-Leere und durch körpereigenes Cortison (s.o.) Yin-Leere

6. Der Gegenspieler des abbauenden Cortisons, das anabole Wachstumshormon, wird vor allem im **Schlaf** ausgeschüttet. Dieser wird aber – so die aktuelle Schlafforschung – in der modernen Gesellschaft immer kürzer und immer weniger.^v Gleichzeitig ist ja, wie ich schon in einem früheren Aufsatz gezeigt habe^{vi}, nicht nur das gesamte Hormonsystem einschließlich der Geschlechtshormone, sondern auch das Funktionieren und die Reaktion des gesunden Immunsystems extrem vom Schlaf abhängig. Schlafmangel erhöht die Insulinresistenz, erhöht die katabol wirkende Cortisolausscheidung und hemmt die anabol wirkende Wachstumshormonausscheidung.^{vii} Im übertragenen Sinne gesagt: während der Stromverbrauch bei Tage immer weiter steigt, fällt das Laden der Batterie bei Nacht immer kürzer aus.

Folge: Leere von Yin und Wei-Qi

7. In einer gerade veröffentlichten kanadischen Studie ließ man die Teilnehmer sich an ein Ereignis **sozialer Kälte** wie z.B. Mobbing erinnern und dann die Raumtemperatur schätzen. Die Vergleichsgruppe sollte dagegen an ein Ereignis menschlicher Wärme und des Mitgefühls denken und die Temperatur schätzen. Das Ergebnis war, dass auch soziale Kälte das subjektive Empfinden der Raumtemperatur um einige Grad fallen ließ.^{viii} Bei einem anderen Experiment ließ die Wärme einer Tasse heißen Kaffees in der Hand die Teilnehmer eine fiktive Person anhand eines Beurteilungsbogens positiver beurteilen, als Versuchspersonen, die eine Tasse Eiskaffee in der Hand hielten^{ix}. Wie „cool“ unsere Gesellschaft eigentlich ist und was dies für ihre Mitglieder bedeutet, wäre nun die nächste Frage.

Folge: Yang-Leere

8. Ob ein Reisbauer wohl auf die Idee käme, nach der Arbeit zu Joggen oder zum Nordic Walking zu gehen? Während in der sogenannten 3. Welt noch die Arbeit durch körperliche Anstrengung im Vordergrund steht, neigt man im Westen mehr und mehr zur geistigen Arbeit in Büro und Bürokratie und leidet so weit unter Mangel an Bewegung, daß inzwischen ein ganzer Wirtschaftszweig davon lebt, den bei der Arbeit an Bewegung mangelnden Bürgern in ihrer Freizeit wieder Bewegung zu verschaffen. Wer sich aber nicht bewegt, dessen Blut tut es auch nicht.

Folge: Blutstase

All diese Situationen zeugen vorwiegend von dem, was in der Chinesischen Medizin als Leere-Syndrom bezeichnet wird. Verlieren wir zum Beispiel die ursprünglichste aller Energien, dann passiert das, was den Zusammenbruch des Nieren-Yang oder gar Erlöschen des Lebensfeuers zur Folge hat.

Was hat unsere Gesellschaft dieser Entwicklung entgegensetzen? Reißender Verkauf von Mineralstoffen und Vitaminen oder gar Stimulanzien wie Koffein, Taurin und anderer „Energie-Drinks“ zeugen lediglich von einem Bedürfnis nach Energie. Allerdings bringen diese Substanzen nur eine kurze Stimulation, dauerhaft wird die „Batterie“ dadurch nicht wieder aufgeladen.

Zusammenfassung:

Wie wir oben sehen, leiden wir aufgrund unserer Ernährung im Westen eher an Fülle wie Nässe und Schleim, doch Blut-Leere ist nicht unser Problem. Zwar gibt es auch heute Fälle, wo Blut tonisiert werden muß, doch weißt uns sowohl die Pharmakologie, die vielen Milz-Qi Tonika hämatopoetische Eigenschaften zuspricht, wie auch die Empirik daß das Blut nicht ohne Qi tonisiert werden kann. Man denke nur an die Dang Gui Bu Qi Tang (Bluttonisierendes Dekokt mit Dang Gui), bei welchem Huang Qi der sechsfachen Menge an Dang Gui entspricht. Aus diesem Grunde, wenden wir uns beim Thema Blut vor allem der Blutstase zu.

Praxis: Blutstase bei PAVK und anderen „Störungen der Bewegung“

Vaskulitis

Dr. Fan Jian-Zhongs Rezeptur Tong Mai Fang mit den Arzneien Fu Zi, Huang Qi, Dou Zhi, She Xiang, Gan Jiang, Gui Zhi, Hu Zhang und Gan Cao erzielte bei 46 von 53 Patienten mit thrombotischer Vaskulitis in 60 Tagen eine völlige Auflösung der Thromben und bei 4 Patienten eine Verringerung. Nach den zwei Monaten waren 15 Patienten völlig beschwerdefrei und 33 deutlich verbessert.

Auch Dr. Wei erzielte in 23 Jahren (von 1968 bis 1991) mit seinem Arzneiwein „Tongbi Huoxue Jiu“ insgesamt eine Heilungseffizienz von 92 %. Die Rezeptur beruht auf einer Modifikation von Huang Qi Gui Zhi Wu Wu Tang (Astragalus und Cinnamom fünf Arzneien Dekokt) und enthält – in Reiswein eingelegt – Dan Shen, Huang Qi (Astragalus), Dang Gui (Angelica Sinensis), Zang Hong Hua (Safran), Ma Huang (Ephedra), Chang Pu (Acorus), Shui Zhi (Hirudo), She Xiang (Moschus), Rou Gui (Cortex Cinnamomi), Gan Jiang (Zingiberis) und Chen Pi (Citrus Reticulata).

Dr. Chen aus dem Forschungsinstitut für Gefäßkrankheiten der Stadt Yinan, Provinz Henan, erzielte mit seiner Rezeptur „Mai Yan Ling“ (Vaskulitis-Präparat) ohne Hinzufügen anderer Arzneimitteln wie Antiphlogistika usw. eine Effizienz von 97,3 % im Vergleich zur Kontrollgruppe mit schulmedizinischen Arzneimitteln, die eine Effizienz von 87,1 % erreichte. Die Nachkontrolle ergab, daß die Rückfallrate der letzten Gruppe 21,77 % betrug, während die Vaskulitis-Gruppe, die mit Mai Yan Ling behandelt wurde, nur 11,45 % Rezidive hatte.

T h r o m b o p h l e b i t i s

Dr. Tang Zh u-Xuan aus Shanghai benutzte seine Rezeptur Qing Ren Ting Yu Tang Jie 2 Wochen lang bei 43 Fällen von entzündlicher Venenthrombose. Eine völlige Rekonvaleszenz trat bei 26 Patienten ein, eine deutliche Besserung bei 10, eine Besserung bei 5 und keine Besserung bei 2 Patienten. Die Gesamteffizienz betrug demnach 95,23 %. Seine Rezeptur bestand aus Cang Zhu (Atractylodes) 15 g, Huang Bai (Phellodendron) 15 g, Dang Gui (Angelica Sinensis) 30 g, Shui Zhi (Hirudo), 30 g, Yi Yi Ren (Coix) 30 g, Xuan Shen (Scrophularia) 45 g, Yin Hua (Lonicera) 45 g, Huang Qi (Astragalus) 15 g, Quan Xie (Buthus) 10 g, Wu Gong (Scolopendra Subspinipes) 3 Stück und Gan Cao (Glycyrrhiza) 5 g.

Gefäß-Bi (Arteriitis und arterielle Verschlusskrankheit)

1. Blutstase mit Kälte

Symptome: Schwacher Puls oder pulslos, betroffenes Glied fühlt sich kalt an und ist taub oder schmerzhaft, Kälte verschlimmert. Außerdem Kälteabneigung, Blässe, und blasse oder blaßrote Zunge mit weißem Belag.

Therapieprinzip: Wärmen der Meridiane und beleben des Blutes in den Luo-Gefäßen.

Rezeptur: Yang He Tang Modifikation (Yang harmonisierendes Dekokt)

Zhi Ma Huang 9g
Gui Zhi 9g
Chuan Wu Tou 6g
Cao Wu Tou 6g
Lu Jiao Jiao 9g
Dang Gui 9g
Chuan Xiong 9g
Bai Jie Zi 6g
Ba Ji Tian 6g
Shou Di Huang 6g

2. Blutstase mit Schleim-Nässe Ansammlung

Symptome: Schwacher Puls oder pulslos, betroffenes Glied fühlt sich schwer oder wie beim Muskelkater an und ist schwächer als das andere, hinkendes Gehen. Außerdem Müdigkeit, Appetitlosigkeit und Völlegefühl der Brust. Blasse oder blaßrote Zunge mit Zahneindrücken, weißer klebriger Belag.

Therapieprinzip: Schleim vertreiben, Nässe trocknen und beleben des Blutes in den Luo-Gefäßen.

Rezeptur: San Zi Yang Qin Tang Modifikation (Drei Samen Dekokt zur Behandlung der Verwandten)

Fu Ling 15g
Zhi Ke 9g
Ban Xia 6g
Bai Jie Zi 9g
Chen Pi 6g
Lai Fu Zi 9g
Zi Su Zi 6g
Gua Lou 6g
Di Long 12g
Yi Yi Ren 30g

3. Blutstase mit Hitze Toxinen

Symptome: Schwacher Puls oder pulslos, Schmerz Rötung und Hitze im betroffenen Glied. Hitze verschlimmert. Außerdem rotes Gesicht, Kopfschmerz Schwitzen, Anschwellen der Gelenke mit roten Punkten, Durst, Mundtrockenheit, trockener Stuhl oder Verstopfung, Tiefrote oder dunkelviolette Zunge mit gelbem Belag.

Therapieprinzip: Hitze kühlen, Toxine entgiften und Beleben des Blutes.

Rezeptur: Si Miao Yong An Tang Modifikation (Dekokt der Vier Wundersamen für andauernde Gesundheit)

Jin Yin Hua 10g
Pu Gong Ying 10g
Tu Fu Ling 7g
Ye Ju Hua 7g
Sheng Shi Gao 10g
Zhi Mu 5g
Sheng Di 6g
Mu Dan Pi 7g
Yu Zhu 5g
Di Long 5g
Chi Shao Yao 5g
Sheng Gan Cao 3g

4. Blutstase bei Blut-Leere und/oder Qi-Leere

Symptome: Schwacher Puls oder pulslos, betroffenes Glied fühlt sich taub an. Außerdem Abmagerung, Müdigkeit, Appetitlosigkeit, Blässe, Herzklopfen und Schwindel, sowie Abneigung gegen Kälte. Blasse oder blaßrote Zunge oft mit Zahneindrücken und dünnem weißen Belag.

Therapieprinzip: Qi und Blut tonisieren und beleben des Blutes in den Luo-Gefäßen.

Rezeptur: Shi Quan Da Bu Tang Modifikation (Dekokt der 10 großen Tonika)

Ren Shen 9g
Zhi Huang Qi 10g
Shou Di Huang 15g
Dang Gui 9g
Gui Zhi 9g
Dan Shen 9g
Fu Ling 6g
Ji Xue Teng 15g
Mi Zhi Gan Cao 5g

Zwei Fälle aus eigener Praxis:

Pat. Dr. A. M., 76, J. Chemiker, Oberhausen

Historie:

Diagnose vom 21.11. 2003 nach TIA 3/04: Sono: hämodynamisch hochgradige (80-90%) filiforme ACI (Art. Car. Int.) Stenose L, Aortensklerose, Steatosis hepatis 1. Grad. Indikation auf Chirurg. Intervention.

Kontrastmittelgestützte Angiographie in MIP (Schichten) Darstellung: L: ASCI filiforme Abgangnahe Stenose. Rechte ACI ebenfalls längerstreckige Stenose, Verschuß der L Arteria Cerebri posterior.

15.5.2004: Akuter Postero-lateralwandinfarkt mit PTCA und Stentimplantation, Mitralklappeninsuffizienz II Grad, Trikuspidalklappeninsuffizienz 1 Grad.

Unverträglichkeit gegen CSE-Hemmer (Myopathie) und β -Blocker (Müdigkeit).

Beginn der Blutstasetherapie am 26.7. 2005 mit Modifikationen der Grundformel 2x8g/d:

Di Long 30g
Dan Shen 18g
Chuan Xiong 12g
San Qi 6g
Shi Chang Pu 9g
Fo Shou 12g
Gao Ben 18g
Bai Jiang Can 12g
He Shou Wu 30g
Cao Jue Ming 15g
Shan Zha 12g

22.9. 2006 Zwischenbefund: Linke ACI-Stenose von 80% auf 65%!!, rechte ACI unauffällig, Zwischendurch festgestellter Gallenstein im Durchmesser von 2cm auf 1cm verringert.

10/2008 Lt. Angabe des Patienten zur großen Überraschung des Angiologen nach 18 Monaten weitere Erhöhung des Durchmessers („nicht altersgemäße Verbesserung“)

Pat. D.R. 67J. Kaufmann, Mücke

Befund v. 29.08.2006: Zustand nach PTA beids. (femoralis) Verschlechterung R., DSA d. Bauchaorta, Becken- u Beinarterien:

R: Deutliche Wandverkalkungen der ilacalen Strombahn. Hochgradige Stenose d. prox. A.Iliaca externa durch Kalkplaque. Auch A. I. interna ist stark wandverändert, multipel stenosiert . Verschuß A. tibialis anterior., Verschuß A. femoralis superficialis und hochgradige Stenosen im Verlauf.

L: Arteriosklerotische Veränderungen d. iliacalen Strombahn, aber Ausschluß einer relevanten Stenose. Guter Profundaeinstrom. Hochgradig stenosierte A.femoralis superficialis. Die A. tibialis anterior ist abgangsnah verschlossen.

Beurteilung PAVK vom Mehretagentyp mit hochgradigen Beckenarterienstenosen R, sowie Verschuß d. A.femoralis superficialis R und hochgradigen Stenosen L.

Med.:Ass100, Plavix , Atacand plus, Pravastatin 40, Allopurinol 300

Diagnose bei Erstvorstellung 16.1. 07: Caludicatio mit Gehstrecke <50m, dann Taubheitsgefühl, Wadenschmerzen, Muskelschmerzen beide Beine

Grundformel:

Arzneigranulat bitte für 42 Tage bei 2x8g täglich

Chi Shao 12g
Chuan Niu Xi 18g
Dan Shen 12g
Di Long 12g
Zhi Fu Zi 6g
Gan Cao 6g
Ge Gen 30g
He Shou Wu 12g
Huai Niu Xi 18g
Huang Qi 18g
Jin Yin Hua 12g
Gu Sui Bu 12g
Bu Gu zhi 12g

Mao Dong Qing 60g
Sheng Di Huang 18g
Pu Gong Ying 18g
Wang Bu Liu Xing 12g
Zhi Ke 6g

3.4.07: 4km gelaufen, RR: 145/60-65 (zu Hause), ASS, Plavix abgesetzt
5.6.07 1,5 Stunden gelaufen ohne Schmerzen, z.T. morgens noch Beinkrämpfe. Nach Blutbildbefund (HS, Blutfette) Statin abgesetzt, Allopurinol graduell auf 75 reduziert.
6.11. Laufen sehr gut, Pat. Hat beim Volkslauf Über 30km mitgemacht.
8.1. 09 Patient möchte Therapiepause, war tagelang Wandern in den Bergen ohne Beschwerden.

Qi-Tonisierung als Grundidee für Autoimmunerkrankungen

„Ein großer Arzt behandelt die Wurzel“ heißt es im Nei Jing. Die Wurzel aber ist in unserer Gesellschaft zur heutigen Zeit meist eine große Leere. Wir wissen gibt es in der Chinesischen Medizin hauptsächlich vier Leeren, die gefüllt werden können, nämlich ein Mangel oder Leere von Yang und Yin, sowie von Qi und Blut.

Erstere stellt die pränatale Konstellation aus den Genen der Eltern und den physischen und psychischen Einflüssen während der Schwangerschaft. Diese bestimmen gewissermaßen die Kapazität der Batterie, die einem bei Geburt mitgegeben wird. Yang und Yin sind sozusagen deren Plus und Minus oder Anionen und Kationen, die den Strom für den Anlasser fließen lassen ohne den sich nichts in Bewegung setzt.

Die postnatale Konstellation oder nach-himmlische Prägung wird durch die Einflüsse, Ernährung, Erziehung, Psyche usw. nach der Geburt bestimmt. Wollten wir beim Beispiel Motor bleiben, dann sind Blut und Qi der substanzielle, flüssige Treibstoff und die Luft, die zur Verbrennung des Treibstoffs gebraucht wird. Läuft der Motor einmal, dann speist er mit seiner Lichtmaschine wieder die Batterie.

Eine zu starker Verbrauch oder eine schwache Kapazität oder Aufladung Ladung der Batterie (Jing-Leere), ohne die das Fahrzeug nicht mal startet, ist natürlich fatal – ebenso wie nicht genug Benzin, sei es weil der Tank leer ist (Blut-Leere), oder die Benzinleitung verstopft ist (Blut-Stase), weil es in 4000m Höhe zu wenig Sauerstoff gibt (Qi-Leere) oder der Luftfilter verstopft ist (Qi-Stagnation), alle diese Mangerscheinungen sorgen dafür, daß unser Gefährt gar nicht richtig startet oder beim Fahren stottert. Zum Glück sind alle Medizinsysteme der Welt außer der modernen westlichen Biomedizin darauf spezialisiert, diese Mangelzustände zu beheben.

Der Strom - also die Energie unseres Gefährtes - existiert einmal als (prä-himmlische) Batterie, die den Anlasser betätigt und startet (Yang) und wird vom laufenden Motor über den Dynamo immer neu erzeugt (post-himmlische Energie, hier das Qi), der wieder die Batterie auflädt, so wie in der TCM der Magen das Nieren-Yang ernährt und das Nieren-Yang dem Milz-Qi Energie zuführt.

Kommen nun auf unserem Weg durchs Leben Hindernisse (Noxen, Pathogene) auf der Straße vor, so können wir B. Dreck oder harmlose Fliegen an der Windschutzscheibe bloß mit dem elektrischen Scheibenwischer und Flüssigkeit wegspülen, größere Tiere

auf der Fahrbahn können wir mit der elektrischen Hupe oder Lichthupe vertreiben und noch größere Probleme wie Unfall und Stau dank Verkehrssystem umfahren. Für alles das aber brauchen wir Strom.

Steht der nicht oder gestört zur Verfügung, dann steht uns nur Abbremsen oder im Schlimmsten Falle ein Unfall bevor.

In der westlichen Medizin ist man auf die Entfernung von Hindernissen auf dem Weg von Außen spezialisiert, d.h. das Fahrzeug muß nicht viel selbst tun, denn der medizinische Räumdienst kann mittels Antiseptika (Antibiotika, Virustatika, Antimykotika, Wurmmittel etc.) die Fahrbahn meist gut freimachen.

Kritisch wird es aber wenn unser Licht mangels Strom zu schwach ist, die Hindernisse zu erkennen (Infektneigung), oder durch verschmutzte Scheiben wegen einer Fehleinschätzung des Abstandes zum Hindernis eine Vollbremsung macht (allergische Überreaktion, z.B. der Mastzellen aufgrund harmloser Blütenpollen) oder noch schlimmer, wenn es im Stromkreis des Autos vielleicht aufgrund eines kleinen Aufpralls (ein Hase namens Virushülle) Kurzschlüsse oder Kriechstrom gibt, die unsere Elektronik durcheinander bringen reagiert das Auto mit Auto-(immun-)Reaktionen: mal ertönt plötzlich Hupe von ganz alleine, mal bremst das Auto grundlos oder gar der Motor stottert und bleibt stehen, weil sich durch die Hitze der Kurzschlüsse die Leitungen oder Schläuche aufzulösen beginnen. Das Auto „zerstört“ sich dann selbst.

Auch wenn vielleicht der Auslöser von außen kam, so liegt doch das Problem im Inneren und hier nützt auch ein Abklemmen ganzer Stromkreise (mittels Immunsuppressiva) oder gar das Entfernen oder Stilllegen der Warnsysteme Hupe und Lichthupe, Verkehrsfunk und ABS nichts, denn das Auto fährt zwar auch ohne diese, ist aber noch mehr gefährdet als zuvor, wenn diese wirklich gebraucht werden.

Nein, hier muß zunächst einmal die Batterie voll sein und der Strom durch den Dynamo erzeugt werden und Stauungen und Kurzschlüsse im System müssen innen behoben werden, von außen kann ich hier wenig bewirken.

In diesem Kurs steht die Regulierung des Immunsystems und Erhöhung der **Immunkompetenz** durch Chinesische Arzneimittel im Mittelpunkt. Genau hier ist aber der Ansatzpunkt:

Es soll gezeigt werden, daß ein Beheben der Leere, ein Füllen des Mangels weit effektiver für unsere bereits schwache Abwehr ist, d.h. durch Stärkung wieder eine höhere Immunkompetenz erreicht wird, als ein wie bis dato in der Immunologie üblich unterdrücken eines schwachen Systems, das dann gänzlich seine Rolle als Schutzorgan des Körpers verliert.

Das Immunsystem im Westen

Autoimmunerkrankungen

Im Lehrbuch Autoimmunität¹ heißt es: „(Autoimmunität)...könnte geschehen durch unter Mitwirkung von äußeren Einfüssen wie Infektionen, Medikamenten; Giftstoffen, UV-Strahlung oder Rauchen.“ zur Behandlung von Autoimmunerkrankungen heißt es dort weiter:

Die Behandlungsmethoden für Autoimmunerkrankungen kann man in vier große Gruppen einteilen:

- spezifische Ersatztherapie (Insulin bei Diabetes, Thyroxin bei Hashimoto, B12 bei perniziöser Anämie, Tränenflüssigkeit und künstlicher Speichel bei Sjögren-Syndrom),

- krankheitsbeeinflussende Therapie (Sulfasalazin und Gold bei RA, Chloroquin bei SLE mit Wirkung suppressiver Wirkung auf Lymphozyten oder auf IL-1)
- Komplette Immunsuppression (Corticosteroide, MTX und andere Cytotoxica, das aus Pilzen (!) hergestellte Cyclosporin A)
- Immunmodulation (Monoklonale Antikörper, Desensibilisierung, Impfung mit T-Zellen, physikalische Methoden wie Lymphozyten-Apherese und experimentelle Verfahren wie Coproxone bei MS)

Irun R. Cohen erklärt in seinem Buch, daß die klassische Clonale Selektionstheorie (CLT) wahrscheinlich aus praktischen Gründen dem Untergang geweiht ist, denn „...Immunologie ist im wesentlichen eine klinische Wissenschaft; sie beschreibt einen Weg um Gesundheit und Krankheit zu verstehen und damit umzugehen. Nun empfiehlt die CLT die Zerstörung der Autoimmun-Klone um eine Autoimmunkrankheit zu behandeln. Im Gegensatz dazu empfiehlt das „kognitive Paradigma“ (von Cohen initiiert) die Wichtigkeit der Beobachtung des Immunsystems und beschreibt die positive Aktivierung der Autoimmunregulation.“

Genau hier setzt aber die Behandlung mit Immunmodulierenden Arzneien aus der Chinesischen Medizin ein: Diese können die **Immunkompetenz** als Immunmodulatoren erhöhen, ohne die bestehende Über- oder Fehlreaktion zu fördern, da sie an anderen Anteilen, des umfangreichen Immunsystems ansetzen.

Therapieprinzip der TCM-Immunologie

Tatsächlich unterscheidet man seit dem 12. Jh. in Krankheiten die von Außen kommen, solche die von Innen kommen (innerer Schleim, innere Nässe usw.), und solche die weder von Innen noch von Außen kommen. Dharmananda gesteht der Chinesischen Medizin jedoch zu: Unter den chinesischen Arzneien gibt es sogar eine ganze Gruppe gegen Erkrankungen des rheumatischen Formenkreises, nämlich die der Wind-Nässe-Arzneien gegen Bi-Syndrome. Doch gibt es tatsächlich keine Theorie in der chinesischen Medizin, in der sich innere Teile des Körpers gegen gesunde andere Teile des Körpers wenden, wie er behauptet?

Er zitiert Xu Da-chun, wie von Unschuld übersetzt:

„Xu beschrieb eine Situation, wo sich das körpereigene Qi mit dem Pathogen verbindet; er verglich das mit Öl, das sich mit Mehl vermischt und nicht mehr davon getrennt werden kann. In solchen Situationen könnten die Anstrengungen des Körpers zur Normalisierung als Teil des Problems enden, und dies erinnert uns an den Fall wo es das Immunsystem ist, das an der Attacke gegen den Körper selbst beteiligt ist.“

Er schließt mit: „Obwohl es einige bestechende Parallelen zur Autoimmunität gibt, in diesen Geschichten, besteht die Tatsache, daß die alten chinesischen Darstellungen zu allgemein sind, um von praktischem Wert zu sein.“

Hier liegt nun also der Hase im Pfeffer der TCM-Immunologie: Kalte, entzündungshemmende Arzneien verlocken zwar zum Therapieren der symptomatischen Zweige, sollten aber zunächst zurückgestellt werden:

1. Zuerst wird die Wurzel, das meist leere Yang tonisiert, wobei ja auch heiße Arzneien wie z.B. der in der Feuerschule beliebte Aconit schon immunmodulierende und antiphlogistische Wirkungen haben.
2. Dann kommt das Yuan-Qi und das Wei-Qi dran und erst wenn die Milz keine kalte Arznei mehr fürchten muß, dann erst
3. können kalte Antiphlogistika wie Wind-Nässe Arzneien eingesetzt werden.

Dies ist das gesamte Prinzip bei der Behandlung der immunologisch indizierten, vor allem aber der Autoimmunerkrankungen!

Wie ich schon im Leitfaden Chinesische Medizin¹ aufgezeigt habe, haben die meisten Tonika, also Yang- und Qi-tonisierende, gefolgt von Yin- und Blut-nährenden Arzneien eine Wirkung auf viele Teile des Immunsystems. Gerade die beiden ersten Gruppen, Yang und Qi-Tonika sind für mich aus der Behandlung von allergischen und Immunerkrankungen nicht wegzudenken.

Praxis: RHEUMATOIDE ARTHRITIS (chronische Polyarthritis)

Die rheumatoide Arthritis ist die häufigste der entzündlich rheumatischen Erkrankungen. Allein in Deutschland leidet etwa 1% der Bevölkerung daran. Die Krankheit beginnt meist zwischen dem 35. und 45. Lebensjahr und betrifft mehr Frauen als Männer.

Die Ursache für die Entstehung dieser im Volksmund auch als „Gelenk-Rheuma“ bekannten Erkrankung konnte noch nicht endgültig geklärt werden; genetische Faktoren spielen jedoch wahrscheinlich eine Rolle. Wahrscheinlich richtet sich die körpereigene Abwehr gegen die Gelenkinnenhaut (Synovialis). Folge ist eine Zerstörung von Knorpel, Knochen und auch anderen Strukturen des betroffenen Gelenkes. Die rheumatoide Arthritis beginnt meist in den kleinen Gelenken der Finger und schreitet dann fort. Neben den Gelenken können auch Speichel- und Tränendrüsen, Herz und Lunge von dieser Krankheit betroffen sein.

Symptome:

Nächtliche und morgendliche Schmerzen in den Gelenken, sog. Morgensteifigkeit der betroffenen Gelenke, die erst nach 15 Minuten nachlässt. Gummiartige Knoten an den Außenseiten der Gelenke (Heberden- oder Rheumaknoten) allgemeine Beschwerden wie Müdigkeit und Abgeschlagenheit.

[17]
[SEP]

Diagnose:

[17]
[SEP]Hierfür sind mehrere Befunde wichtig. Typisch ist ein charakteristischer Anstieg bestimmter Blutwerte (BSG, CRP, ASL, RF). Nach einigen Jahren kann sind meist typische Veränderungen im Röntgenbild der Gelenke zu erkennen.

Sichtweise der TCM

In der modernen TCM unterscheidet man die vier Formen Xing-Bi, Tong-Bi, Zhuo-Bi und Re-Bi, also Wanderndes Bi, Schmerz Bi, Fixes Bi und Hitze-Bi. Früher unterschied man das Bi-Syndrom nach seiner Ätiologie in Wind, Kälte, Nässe und Hitze was etwa den gleichen Formen entspricht. Hier die vier Formen im Vergleich:

Syndrom	Symptomatik	Prinzip/Typische Formel (s.u.)
Wander-Bi (Wind)	Wandernder Gelenkschmerz, Wind löst aus oder verschlimmert, Zunge blaßrot, Belag weiß, Puls Fu-Mai (oberflächlich)	Wind zerstreuen, Nässe und Kälte vertreiben, Luo durchgängig machen/ Fang Feng Tang
Schmerz-Bi (Kälte)	Starker fixer Gelenkschmerz, Wärme bessert, Kälte löst aus/verschlimmert, Zunge blaßweiß, Belag dünn, weiß, Puls Xian-Jin/Chen-Jin (Saitenf-gespannt/tief-gesp.)	Leitbahnen wärmen, Kälte zerstreuen/ Wu Tou Tang

Fixes Bi (Nässe)	Gelenkschmerz dumpf ziehend, aber stark mit Taubheitsgefühl, schwere Glieder, Zunge blaßrot, Belag weiß, klebrig, Puls Huan (behäbig) oder Fu (oberfl.)	Nässe ausleiten, Luo-Gefäße durchgängig machen, Nässe und Kälte vertreiben/ Yi Yi Ren Tang
Hitze-Bi (Hitze)	Brennender Schmerz mit Rubor, Calor, besser durch Kühlung, Hitzezeichen wie Stuhl, Rachen trocken, Durst usw. Zunge rot, Belag trocken, gelb, Puls Hua-Shuo	Hitze kühlen, Nässe vertreiben und Wind zerstreuen/ Bai Hu Jia Gui Zhi Tang

Fall aus eigener Praxis

RA und Sklerodermie

Pat. Frau A. S., 25 J. Erzieherin, 164cm, 48kg, Medikation: Wöchentlich 15mg Lantarel, 1x5mg Prednisolon, 1x Wöchentlich Folsäure.

Historie: Im Sept. 2000 Schmerzen im L Fuß, ziehend bis in Spann, sowie am L Handgelenk, bis in die Finger ziehend, und Sicca-Syndrom circumskripte Sklerodermie . Zuvor leichte Raynaud-Symptomatik im Winter. Schwester hat SLE.

RF neg., ENA und ds-DNS neg., Rö neg. aber ANA 1:160 und Cardiolipin-AK-IgM >80 (normal <7). Nach NSA Besserung, dann im Winter schlechter, Okt. 2001 Klinikaufenthalt in deutscher TCM-Klinik. Bei Entlassung Cortison auf 3,75mg gesenkt, Lantarel weiter. Morgensteifigkeit 20min. Schmerzen bei Belastung L Handgelenk, kaum Parästhesien.

1. Diagnose 19.11. 2001

Bei Vorgeschichte noch erwähnenswert: Kälteabneigung, Migränekopfschmerz als PMS, bei leichter Dysmenorrhoe und Koageln.

Zunge dick, blaßweiß mit Eindrücken, roter Spitze, dünner weißer Belag. Puls L>R, mit verstecktem Puls an Herzstelle, schwach an Nieren-Yang, sonst viele saitenförmige Pulse.

Therapieprinzip: Kälte und Nässe vertreiben, Blut bewegen, Schmerz stillen, Yin und Blut nähren.

RP

Yang stärken: Zhi Fu Zi 4g, Rou Gui 3g, Ba Ji Tian 6g, Huai Niu Xi 9g

Yin/Blut nähren: Ji Xue Teng 15g, Dang Gui 6g, Bai Shao 6g, Nü Zhen zi 15g, Han Lian Cao 12g

Blut bewegen: Chuan Xiong 6g, Yi Mu Cao 9g, Yuan Hu 3g, Mu Dan Pi 6g

Le-Qi bewegen: Yu Jin 9g, Xiang Fu 8g

Wind-Nässe verteiben: Qin Jiao 9g, Luo Shi Teng 12g, Du Huo 6g, Lu Lu Tong 6g

Im Januar kaum noch Schmerzen, 3 Wochen keine Einnahme, danach im Februar wieder leichte Schmerzen, weitere Einnahme.

Im Mai Besserung leichtes Wärmegefühl der Hände PMS Migräne wieder da. Leichtes Mei-He Qi

RP

wie oben plus: Yin Yang Huo 15g, Gan Cao 4g, Ban Xia 4g Huang Jing 9g

minus: Yi Mu Cao, Niu Xi, Yu Jin, Qin Jiao, reduziert: Dang Gui, Rou Gui

Im September schon länger Schmerzfrei, daher Cortison abgesetzt, Hände: gut. Fuß noch etwas steif.

Im Oktober Lantarel abgesetzt, leichte Erkältung, leichte Dysmenorrhö. Mei-He Qi weg.

RP wie oben minus Ban Xia, plus Yi Mu Cao 9g, plus Huang Qi 9g und Cang Zhu 6g

Den Winter über bis Ende Januar weiter durchgenommen ohne weitere Erkältungen. Dann probeweise abgesetzt.

Im April ohne Cortisol, Lantarel und mehr als 2 Monate ohne TCM. Kein Schmerz keine Steifigkeit mehr. RP nur auf Abruf.

Letzter Besuch im September: Weiterhin alles o.k. Einmal kleinen AW-Infekt gehabt. Zwei Jahre später berichtet mir ihre gute Freundin, daß alles weiterhin o.k. Seie, und die Erkrankungen nicht wieder aufgetreten.

Praxis: MULTIPLE SKLEROSE (MS)

Die Multiple Sklerose ist eine Demyelinisierung der Nervenzellen des ZNS bei erhaltenem Axon. Die Myelinfragmente werden von Macrophagen phagozytiert und von Cholesterol- und Phospholipid reichen Substanzen in Neutrallipid-Plaques (vorwiegend Cholestolester) verwandelt. Dadurch nimmt die erhöhte elektrische Reizleitung des schützenden Myelins ab aus der eine Verninderung der Nervenkontrolle resultiert. Die häufigsten klinischen Symptome sind Gliederschwäche (40%), Parästhesien (20%), Opticusneuritis (20%) und Diplopie (10%), Blasenschwäche (5%) und Schwindel (5%).

Als Ursachen wurden bereits postuliert: genetische Myelinlipidschwächen, Autoimmunerkrankungen, Toxine im Liquor (z.B. Metalle und Schwermetalle, Organophosphate, Hexacarbone wie Hexachlorophen, Acrylamid Monomere) und Virusinfekte des ZNS (z.B. EBV).

Verlauf: Über Jahrzehnte gehender, schubförmiger Verlauf mit zwischenzeitlichen Besserungen (sog. Remissionen), Lähmungen mit abgeschwächten Muskelreflexen (sog. Spastische Lähmungen) und Sehstörungen bei Beteiligung des Sehnervs.

Auslöser: Was die genetische Komponente angeht so wurde ein Zusammenhang zwischen MS und HLA-Antigenen (A3, B7, DR2, DQ1) bei Europäern gefunden, weshalb auch ein genetischer Zusammenhang am Chromosom 6 vermutet wird.

Die MS ist, wie viele „neue“ Krankheiten z.B. AIDS, HVC, CMF, FMS und (H)ADS die sich durch ihr auftreten in den letzten 50 Jahren (und seitens der Wissenschaftler durch eine gewisse Neigung zu Abkürzungen auszeichnen) auch in China eine neue Erkrankung.

Ungewöhnlich ist ihr gehäuftes Auftreten in der nördlichen Hemisphäre (USA, EU), die auf einen Zivilisationseinfluss schließen läßt. Doch da wir jedes Jahr mit ca. 30.000 neuen künstlichen Chemieprodukten konfrontiert werden und im Funkbereich² immer

² Siehe hierzu Forschungen über Handystrahlung und Kinderhirne, Elektromog, etc. (Quellen)

mehr und neue Frequenzen unsichtbar durch die Luft geistern, ist es fraglich, ob hier nur eine einzige Ursache gefunden werden kann.

Andererseits muß es auch einen Zusammenhang mit der Umgebung geben, da das Erkrankungsrisiko fällt, wenn jemand vor dem 15. Lebensjahr von einem Hochrisikogebiet in ein Niedrigrisikogebiet auswandert.

Schon während der China-Studie stellte sich Tomas Campbell die Hypothese, ob es zwischen Milchprodukten und der Zunahme von MS einerseits und zwischen aktivem durch Sonnenlicht produziertem Vitamin D bei der Hemmung der MS Zusammenhänge gibt. Die Fakten waren noch nicht eindeutig genug, wenn gleich sehr deutlich.³ Spannend wird es hier auf Seite 200:

“Unter experimentellen Bedingungen arbeitet das aktivierte Vitamin D auf zwei Wegen: Es hemmt die Entwicklung bestimmter T-Lymphozyten (TH-1) und deren Produktion (Cytokine), welche die Autoimmunreaktion initiieren, und/oder fördert die Produktion anderer T-Zellen, die diesen Effekt aufhalten.⁴ (...) Dieser Mechanismus scheint eine deutliche Gemeinsamkeit zwischen allen bisher erforschten Autoimmunkrankheiten zu sein.” In der Tat hat Dr. Margerita Cantorna hierzu 20 Jahre lang Autoimmunerkrankungen wie Asthma, Autoimmun-Colitis, MS, und Autoimmun-Encephalomyelitiden untersucht⁵. Wie es scheint erklärt das geringe Sonnenlicht einen Teil des Mysteriums, das die Multiple Sklerose jeweils mit zunehmender Nähe zu den beiden Erdpolen häufiger auftritt. Spannend ist hierzu auch die These der China-Studie, nämlich daß calciumreiches säureproduzierendes tierisches Eiweiß wie konzentrierte Milchprodukte, die Autoimmunreaktionen fördern.

Seit kurzem gibt es hierzu einen weiteren Puzzlestein:

Heidelberger Wissenschaftler haben einen neuen Mechanismus bei Multipler Sklerose entdeckt, der die schleichende Selbstzerstörung des Nervensystems miterklärt, und ein möglicher Ansatzpunkt für neue Medikamente ist.<sup>[L T L T]
[SEP SEP]</sup>

Bei MS-Patienten ist die Thymusdrüse nicht in der Lage, wichtige Immunzellen, die regulatorischen T-Zellen, in ausreichender Zahl neu zu bilden. Die älteren Exemplare dieser regulatorischen T-Zellen können die Selbstzerstörung des Nervensystems bei MS-Patienten nicht aufhalten: Sie hemmen die Abwehrzellen, die körpereigene Strukturen angreifen, weniger stark als junge T-Zell-Exemplare.<sup>[L T L T]
[SEP SEP]</sup>

³ T.Campbell, The China Study, Benbella, Dallas Texas 2006, Seite 194ff. und Appendix C

⁴ Z.B. Cantorna MT. Vitamin D and its role in immunology: multiple sclerosis, and inflammatory bowel disease. 2006 Sep. Prog Biophys Mol Biol. 92(1):60-4. und: Cantorna MT. Mahon BD. D-hormone and the immune system. 2005 Sep. J Rheumatol Suppl. 76:11-20. Alle Publikationen von:

Cantorna, alle Studien (unbedingt lesenswert):

<http://www.fred.psu.edu/ds/retrieve/fred/investigator/mxc69/completepub>

⁵ **Autoimmun-Colitis:** *In vitro* addition of 1,25-dihydroxyvitamin D3 significantly reduced the production of IL-10 and IFN-gamma in cells from D- and D+ WT mice. Conversely, IFN-gamma and IL-10 production in cells from IL-2 KO mice were refractory to *in vitro* 1,25-dihydroxyvitamin D3 treatments. In the absence of IL-2, vitamin D was ineffective for suppressing colitis and ineffective for the *in vitro* downregulation of IL-10 or IFN-gamma production. One target of 1,25-dihydroxyvitamin D3 in the immune system is the IL-2 gene.

Und in einer anderen Studie zu Asthma: *Together the data suggest that vitamin D and the VDR are important regulators of inflammation in the lung and that in the absence of the VDR the lung environment, independent of immune cells, is less responsive to environmental challenges.*

(Prof. Brigitte Wildemann, Leiterin der Sektion Molekulare Neuroimmunologie an der Neurologischen Universitätsklinik Heidelberg, und ihr Team haben diese Ergebnisse gemeinsam mit Wissenschaftlern des Deutschen Krebsforschungszentrums Heidelberg im "Journal of Immunology" veröffentlicht.⁶

Im Jahr 2003 hat die Arbeitsgruppe von Professor Wildemann gezeigt, dass der Thymusdrüse eine wichtige Rolle bei der Entstehung der MS zukommt. 2005 beschrieben die Wissenschaftler in einer weiteren Veröffentlichung, dass speziell die Funktion der regulatorischen T-Zellen für Patienten mit MS wichtig ist.

"Die aktuelle Arbeit führt nun die beiden Erkenntnisse zusammen", sagt Dr. Jürgen Haas, Laborleiter der Sektion Molekulare Neuroimmunologie. Die Abwehrreaktion soll im Körper nur so lange ablaufen, bis der "Feind" bekämpft ist.

Die regulatorischen T-Zellen beenden bei gesunden Patienten die Abwehrreaktion und tragen dazu bei, dass der eigene Körper nicht angegriffen wird. Ausgebildet werden diese zellulären Ordnungshüter in der Thymusdrüse. Die Thymusdrüse schrumpft aber mit zunehmendem Alter und erfüllt somit ihre Aufgabe, neue Abwehrzellen zu bilden, immer schlechter.

"Wir vermuten, dass MS-Patienten eine Funktionsstörung der Thymusdrüse aufweisen", erklärt Dr. Jürgen Haas. "MS-Patienten haben vergleichsweise weniger junge regulatorische T-Zellen. Dieser Mangel wird durch Teilung der alten "Memory"-Zellen kompensiert. Es gibt sozusagen genug Ordnungshüter - aber deren Fähigkeiten sind offensichtlich eingeschränkt."

Die älteren Exemplare sind anfälliger für den plötzlichen Zelltod, die so genannte Apoptose.

"Ist die Funktion der regulatorischen T-Zellen gestört, kommt es zu Überreaktionen des Immunsystems und gesundes Gewebe – im Fall der MS die Nervenleitbahnen - wird attackiert."

Die neuen Forschungsergebnisse könnten auch eine Erklärung dafür liefern, warum bestimmte Medikamente bei MS wirken - und warum sich MS-Patientinnen während der Schwangerschaft oft besonders gut fühlen: Hormone und bestimmte Wirkstoffe in Medikamenten beeinflussen möglicherweise die Thymusfunktion und damit die Neubildung von Abwehrzellen. Soweit die Uniklinik Heidelberg.

Zusammenfassend braut sich hier vielleicht ein Durchbruch in der gesamten Behandlung von Autoimmunerkrankungen zusammen. Denn nun wird nicht mehr das Immunsystem als Ganzes gehemmt, sondern durch Immunmodulation die Bildung bestimmter fehlender Zellen gefördert. In der Chinesischen Medizin nennt man dies, "das Füllen der Leere durch Tonisation." Wir liegen also wieder Mal richtig.

Obwohl der Beginn der Erkrankung etwa zwischen dem 25 u. 35 Lebensjahr liegt, ist meine jüngste Patientin 21 (mit 13 festgestellt) und meine älteste 81 (vor 25 Jahren festgestellt).

Da ich im Laufe der letzten Jahre immer mehr Patienten mit MS bekam, veruchte ich – ebenso vergeblich wie viele andere vor mir – aufgrund der exakt erhobenen Daten Gemeinsamkeiten in den Auslösern festzustellen. Doch z.B. das Gehäufte Vorkommen von Sinusitiden (wobei ich ein Eindringen von Mycotoxinen in den Hirnraum via Siebbein vermutete) erwies sich als trügerisch. Auch die typische „MS-

⁶Jürgen Haas, Benedikt Fritzsching, Petra Trübswetter, Mirjam Korporal, Linda Milkova, Brigitte Fritz, Diana Vobis, Peter H. Krammer, Elisabeth Suri-Payer, Brigitte Wildemann: Prevalence of Newly Generated Naïve Regulatory T-Cells is Critical for Treg Suppressive Function and Determines Treg Dysfunction in Multiple Sclerosis. Journal of Immunology, 2007; 175(2)

Persönlichkeit“ (Leistungsorientiert mit Selbstverausgabung, keine Zeit zum Ruhen und Schlafen, keine Pausen, wenig Flüssigkeitsaufnahme dafür oft Kaffee und Nikotin als Stimulus gegen die Erschöpfung) wies nicht jeder Patient auf.

Auch die durch obige Lebensweise verursachte Aushöhlung der Substanz (Yin-Leere durch Schlaf-, Ruhe und Flüssigkeitsmangel) und der eigenen Kräfte durch Verausgabung (Mitte-Qi Leere) ist zwar das kleinste gemeinsame Vielfache bei praktisch allen Patienten und daher auch der Grundansatz in der Therapie, aber leider sind diese Syndrome in Deutschland so Allgemein, das bei der Auswertung unserer Vergleichsstudie⁷ die Yin/Qi-Leere Kombination als Häufigste aller Muster vorkam:

Bei ca. 400 Patienten aus den beiden Ländern PR.China und Deutschland im Jahre 2000 kamen unter den Deutschen Leere-Pulse (Xu-Mai, Wei-Mai, Ruo-Mai) mit 32% am häufigsten vor (China 13%), gefolgt von auf Anspannung hinweisende (Xian-Mai, Jin-Mai) mit 25% (China 37%).

Unter den deutschen Patienten hatten rund 63% Zahneindrücke (China 37%), rund 39% eine rote Zungenspitze (China rund 4%), was gut den chronischen Schlafmangel der Deutschen dokumentiert.

Weitere Yin-Leere Zeichen wie trockene oder stellenweise fehlende Beläge (Gan-Tai, Gua-Tai, Wu-Tai) waren bei rund 35% der deutschen Zungen zu finden (China 11%). Aufgrund der Symptomatik hatten insgesamt 108 (knapp 51%, China knapp 26%) der deutsche Patienten eine Qi-/YangLeere mit Zeichen wie Kälteabneigung, dünner Stuhl mit unverdauten Nahrungsresten usw.

Wenn also durch unsere erschöpfende, ruheverarmte Lebensweise mit künstlichen Stimuli, die Aufputschen oder die selbst die „Freizeit“ zum Streß werden lassen eine Qi-/Yang-Leere und eine Yin-Leere die häufigsten Syndrome sind, dann sind die meist als Selbstständige, Manager oder Chefs arbeitenden MS-Patienten vielleicht nur die Spitze des Eisbergs, die Protagonisten einer Zivilisationskrankheit unserer Krankheitszivilisation. Auch dies würde die hohe Inzidenz in der nördlichen Hemisphäre erklären und das Abnehmen mit steigender Nähe zum Äquator. Ist also die südländische Ader eine Art „Mittelmeerdiät für die Psyche“ ?

Wie sieht nun die Chinesische Medizin die MS? Natürlich ist es eine Wei-Zheng, ein Atrophie-Syndrom, aber wie behandelt man es ?

- Maciocia sieht nur zwei Syndrome: Milz-Leere mit Nässe-Schleim und Leber-Nieren Yin-Leere
- Für Subhuti Dhamananda kommt, da es sich um ein Wei der Milz (Muskulatur) handelt, eigentlich auch Milz-Toisierung in Frage, er gibt aber als typische MS-Formel die Yin tonisierende RP Hu Qian Wan (Gui Ban, Huang Bai, Hu Gu, Suo Yang, Shou Di, Bai Shao, Chen Pi, Gan Jiang, an
- Heiko Lade in Neuseeland findet, das dem Jing mehr Beachtung geschenkt werden müsse. Ferner versucht er mit Biao-Freimachern den die Fu Re (Rest-Hitze) des verdächtigen Masern-Virus aus dem Körper zu entfernen.
- Eine Studie aus China gab 3 Monate Yin und Yang Tonika (Die Formel enthielt rehmannia, cornus, schizandra, polygala, acorus, morinda, cistanche, aconit, cx. cinnamomi, poria, ophiopogonis und dendrobium)

⁷ Gunter Neeb, Bi-Hsia Yeh: Cross-cultural research on traditional Medicine in Europe and China (Doktorthese), Tianjin College of TCM, 2001 Tianjin

- Das Autimmunbuch ICM teilt MS in 5 Syndrome ein und zwar in: Nässe-Hitze, Schleim-Blutstase, Leber-Nieren Yin-Leere, Leber-Herz Blut-Leere und in Milz-Nieren-Yang Leere)
- Der berühmte Wang Yong-Yan teilt MS in zwei Stadien und zwar die Schub-Phase, wo Leber-Wind beruhigt und Schleim umgewandelt wird (Dang Gui, Bai Shao, Dan Shen, Fu Ling, Bai Dou Kou, Huang Bai, Du Zhong, Xu Duan, He Shou Wu, Zhen Zhu Mu) und in die schubfreie Phase, wo er Yin nährt und die Niere tonisiert (He Shou Wu, Tai Zi Shen, Nü Zhen Zi, Han Lian Cao, Dang Gui, Bai Shao, Du Zhong, Xu Duan, Fu Ling, Yi Yi Ren, Bai Dou Kou, Dan Shen, E Jiao, Gui Ban, Lu Jiao, Huang Qi, Chen Pi, Huang Bai, uff!)
- Schließlich kam noch jemand auf den Ansatz von Li Dong-Yuan, der mit seiner Formel vor allem durch Qi Tonika Yin-Feuer behandelt. Z'ev Rosenberg von „Crane“ sieht ebenfalls im Yin-Feuer den Ansatz viele Autoimmunerkrankungen zu behandeln. Allerdings mit Xiao Chai Hu Tang und Bu Zhong Yi Qi Tang.
- Ein Forschungsbericht schreibt Huang Bai, Hong Hua und Da Huang seien hemmend auf den schubweisen Verlauf. Tatsächlich findet sich Huang Bai als kleinstes gemeinsames Vielfaches in fast allen Methoden und Formeln wieder.

Meine eigenen Erfahrungen gingen nie über die obigen hinaus, da tatsächlich die meisten meiner mittlerweile Hunderten von MS Patienten aller Art (mit und ohne Schub, chronisch progredient, mit und ohne Coproxone, Interferon, Cortisol, Metrotraxat, usw.) meist recht gut auf Qi-Tonika und Yin-Nährende Arzneien für die Wurzel-Leere, Leber-Wind-Arzneien gegen die Zweig-Fülle ansprachen, bestand keine Notwendigkeit, diesen Ansatz zu überdenken.

Eigener Patient, S.P., MS, 56 Jahre alt, Ingenieur

Doch dann kam eines Tages Herr P. zu mir, der auch nach 6 Monaten noch auf nichts ansprach, keine Besserung erfuhr und sogar nach 2 Jahren schubfreier Zeit wieder einen Schub hatte.

Ich war wirklich ein bisschen verzweifelt und suchte nach Gründen, was bei ihm so anders war, als bei allen anderen.

Zur gleichen Zeit begann ich mit der Feuerschule zu experimentieren. Nie hätte ich es früher gewagt, bei Patienten mit solcher Yin-Leere auch noch Jiang/Fu zu geben. Doch mittlerweile kannte ich auch die Lehre vom Yin-Syndrom bei Yang-Leere und wagte es.

Und tatsächlich: Zum ersten Mal seit 15 Jahren hatte der Mann fast täglich ein angenehm warmes Gefühl, das ihm, wenn er im Bett lag von oben nach unten kribbelnd durch die Beine strömte. Da gab es kein Halten mehr: Ich warf alles überflüssige an Yin-Arzneien raus, erhöhte die Si Ni Kombination und gab Feng Sui Dan und Qian Yang Dan dazu, so daß die Formel etwa so aussah:

RP

Gui Ban 15g, Huang Bai 30g, Sha Ren 60g, Fu Zi 60g, Gan Jiang 30g Gan Cao 15g, Fu Ling 15g, Wu Gong 3g, Quan Xie 6g, Chuan Niu Xi 24g, Chuan Xiong 12g, Lu Jiao 12g

Als der Patient die Formel einen weiteren Monat genommen hatte, berichtete er zum ersten Mal von einer Besserung beim Gehen, was zuvor immer schlechter geworden war.

Dennoch will ich den bisherigen Ansatz nicht unerwähnt lassen. Hier eine meiner typischen MS-Formeln:

Qi tonisieren: Bai Zhu 9g, Dang Shen 12g, Gan Cao 9g, Huang Qi 18g, Ren Shen 3g
Leber-Nieren-Leere: Dang Gui 12g, Gou Qi Zi 15g, Tu Si Zi 18g, Lu Jiao 9g Wu Jia Pi 12g, Hong Jing Tian 18g
Leber-Qi-Stagnation: Bo he 3g Chai hu 9g Xiang Fu 12g
Leber-Wind: Quan Xie 3g, Cao Jue Ming 15g
Nässe: Cang Zhu 6g Chen Pi 6g Shi Chang Pu 6g Huang Bai 12g Sheng Jiang 12g
Blutstase: Chuan Xiong 12g, Hong Hua 12g, Sheng Di Huang 18g

Bei Harninkontinenz gebe ich Bu Gu Zhi 12g, und Fu Pen Zi 18g
Bei Defäkationsprobleme: Huo Ma Ren 30g oder Cao Jue Ming 18 und Dang Gui 18g
Bei mehr Spastik: Bai Ji Li 18g, Quan Xie 3g, Wu Gong 6g
Bei mehr Muskelschwäche: Huang Qi 60-90g plus Huai Niu Xi 30g
Bei Depressionen: Yu Jin 15g, Shi Chang Pu 6g, Bai Shao 12g Chuan Xiong 12g

Insgesamt lassen sich Schübe gut aufhalten, meist von 1-3/annum auf 0, bei chron.-progreredientem Verlauf läßt sich erst nach 3-5 Jahren feststellen das keine Verschlechterung des AZ mehr aufgetreten ist.

Supplementation der Ursprünge: Yin und Yang – die Feuerschule

Die Berichte der WHO zeichnen ein düsteres Bild von den Erfolgen bei der Zurückdrängung von Infektionskrankheiten wie HIV, Tuberkulose und Malaria. Sie sagen eine Wiederkehr der alten Seuchen voraus, auch der Seuchen, gegen die es schon Impfschutz gab. (...)

Nach Ansicht der CIA wird sich der Zustand des Gesundheitswesens bis zur Mitte des 21. Jh. weltweit verschlechtern. (...)

Wenn wir Vancomycin auch noch verlieren, befinden wir uns therapeutisch wieder in den 1930ern.

Laurie Garret: Das Ende der Gesundheit, Ss. 484-485, Siedler Verlag, Berlin, 2001

Einführung: Warum Therapieerfolge bei Rezidiven schwinden und beliebte Arzneien immer weniger wirken

Die beiden Zitate zu Beginn geben exakt wieder, weshalb die Feuerschule so gefragt und heute so notwendig ist:

Besonders in der Infektiologie und Dermatologie, bei Autoimmunerkrankungen und Krebsrezidiven, oder auch der IVF überall stellt sich das gleiche Problem: Beim ersten Mal war die Behandlung mit Antibiotika, Corticoiden, Zytostatika oder Hormonen noch erfolgreich, beim zweiten Mal läßt die Wirkung nach, um schließlich kaum noch zu wirken um – falls Arzt und Patient es wieder versuchen, was doch „beim ersten Mal so gut gewirkt hat“ frustriert zuzugeben, daß die Krankheit nicht mehr auf die Therapie anspricht. Wer von uns hat dies nicht schon erlebt und ist nicht innerlich schon mal ein bischen verzweifelt ?

Doch wie kommt dieses Phänomen zustande? In der Schulmedizin erklärt man es mit Resistenzen der Mikroorganismen, zunehmende Unempfindlichkeit des Tumors auf das Gift oder eine Gewöhnung des Körpers an die Immunsuppressiva oder die abnehmende Zahl an Follikeln bei der versuchten Befruchtung mit zunehmendem Alter. Doch wie erklären wir in der TCM das gleiche Phänomen: Die Abnahme der Wirkung gegen

Infekte und Entzündungen mit kalten Arzneien, mit Wind-Stillenden beim Juckreiz, Nässe-umwandelnden bei der Neurodermitis, Qi-Tonika beim Tumor oder dem Kinderwunsch-Problem ?

Offenbar erliegen wir hier dem gleichen Fehler aller Ärzte, Therapeuten, Heiler oder Medizinmänner: Wir überschätzen unsere Macht und unterschätzen die inneren Selbstheilungskräfte des Körpers, die jedoch durch unsere äußerlichen Maßnahmen sowohl gestärkt als auch geschwächt werden können!

Beim ersten Mal arbeiten Therapeut und Körper des Patienten mit gutem Erfolg zusammen: Die den Selbstheilungskräften zu Hilfe kommende die Krankheit attackierende Arznei, schwächt jedoch etwas den Körper, so daß er beim zweiten Mal weniger stark mithelfen kann. Beim dritten Mal müssen die „Krücken“ von Außen schon fast alle Arbeit alleine machen und das reicht oft nicht mehr aus. Hinzu kommt wie bei der IVF, das die Zeit für das Alter, und damit gegen die körpereigene Kraft arbeitet.

Wenn nun einer kommt, die die inneren Kräfte wiederbelebt, dann sind wieder Erfolge wie zu Anfangs möglich. Zum Teil genügt es auch schon, die Selbstheilungskräfte wieder herzustellen, der Rest geht von alleine.

Genau dies ist meiner Meinung nach der innerste Kern der Feuerschule: Die Wiederherstellung des Lebensfeuers oder anders gesagt, die Stärkung der Selbstheilungskräfte!

Huo-Shen-Schule

Die Huo-Shen-Pai (wörtl. Feuer-Mentalität oder einfach Feuer-Schule) ist im Westen am bekanntesten (wenn überhaupt) durch ihren Yunnanesischen Protagonisten Wu Pei-Heng (吴佩衡) 1888-1971, mit Spitznamen Dr. Wu Fu-Zi genannt. Dieser übernahm die seit Jahrhunderten bestehende Idee des Yang-Tonisierens durch die Akonitwurzel und erlangte seine Berühmtheit durch die Tatsache, dass er Aconitumvergiftungen durch rohe oder unfertig gekochte Wurzeln, wie sie die Bauern oft im Winter in der Gemüsesuppe verwendeten, mit präparierten *Fu Zi*-Wurzeln behandelte. Dieses kann man heute pharmakologisch erklären, da die ungiftigeren Alkaloide des präparierten *Fu Zi* die giftigeren des unpräparierten aus dem Körper verdrängen.

Seinen Sohn, der in Kunming Direktor des TCM-Krankenhauses war, lernte ich in meiner Famulationszeit dort noch persönlich kennen. Im Mainstream der TCM lernte man zwar die Ideen dieser Schule kaum kennen, doch in der klinischen Praxis, besonders bei komplizierten Fällen, es ist wert, sich diese Besonderheiten zu eigen zu machen. Zum Beispiel bei „oben heiß und unten kalt-Symptomen“ ...

Was zeichnet die Huo-Shen-Schule also aus?

- Die theoretischen Grundlagen basieren alle auf dem „Verstehen des Yin und Yang“ im Huang Di Nei Jing und verlassen diese Grundlage auch bei der Rezepturenerstellung und -veränderung nicht.
- In der Praxis wird oft die Zhang Zhong-Jing-Methodik und Formeln aus dem Shan Han Lun (wie z.B. *Si Ni Tang*, *Bai Tong Tang*, *Ma Huang Fu Zi Xi Xin Tang*) verwendet, mit wenigen aber oft warmen Arzneien wie *Fu Zi*, *Rou Gui*, *Gan Jiang*, etc., diese aber z.T. hoch dosiert, d.h. *Fu Zi* manchmal zwischen 100-600g.

- Obwohl die warmen ‚Yang‘-Arzneien oft und viel verwendet werden, heißt dies nicht, dass hierfür andere gemieden würden, sondern alle Arzneien kamen zur Anwendung – wie auch in anderen Schulen (z.B. Wen-Bu-Schule nach Li Dong-Yuan oder Han-Liang-Schule nach Liu Wan-Su)
- Bei der arzneilichen Verwendung von *Fu Zi* und seinen Verwandten in hohen Dosierungen haben die Vertreter dieser Schule einen reichen Erfahrungsschatz gesammelt, der durch die arzneiliche Zubereitung und Kombination (*Pei Yao*) die Wirkung erhöht und die Nebenwirkungen vermindert. Zhu Wei-Ju zum Beispiel kombinierte *Fu Zi* oft mit *Ci Shi*, *Suan Zao Ren* usw. und Wu Pei-heng bestand auf einem mindestens ein- bis dreistündigen Kochvorgang, bei welchem zum Test mit der Zunge geprüft wurde, ob die Arzneischeiben noch ein taubes Gefühl auf der Zunge hervorrufen.
- In der Theorie wurde Erkrankung auf Yin und Yang, Wurzel und Zweig wie im Nei-Jing abstrahiert, doch in der Therapie waren die Protagonisten dieser Schule stets praktisch und sehr konkret orientiert, so dass auch ihre Formeln wie im Shang Han Lun selten mehr als zehn Arzneien hatten.

Zheng Qing-An (鄭欽安) 1804-1901, sozusagen der erste „Kopf“ der Huo Shen-Schule, ein taoistischer Arzt studierte auch das Gleichgewicht von Yin und Yang im Yi-Jing (Buch der Wandlungen) und im Huang Di Nei Jing, wunderte sich aber beim Studium des Shan Han Lun, warum dessen Autor Zhang Zhong-Jing das *Si Ni Tang* mit dem *Fu Zi* erst verwendete um das bereits zusammengebrochene Yang wiederherzustellen, anstatt sich schon viel früher die Yang tonisierende Wirkung des Anhängsels^x der Aconit-Hauptwurzel (*Wu Tou*) zu Nutze zu machen. Von ihm stammt auch die Idee, das *Fu Zi*, da es nicht sehr scharf ist (d.h. nach oben zerstreudend wirkend), aber das Yang in alle 12 Leitbahnen zurückbringen kann (so wie *Gan Cao* als Botenarznei für alle 12 wirkt), besser geeignet ist, um gleichzeitig das Ming Men-Feuer und das damit verbundene Nieren-Yang durch Tonisierung wiederherzustellen, als andere ‚klassische‘ Yang-Tonika wie *Lu Jiao*, *Yin Yang Huo* usw.

Zugleich eignet sich *Fu Zi* außer zum Tonisieren (*Bu-Fa*) natürlich auch zum Attackieren (*Gong-Fa*) und zwar durch sein starkes Yang zum Attackieren der Yin-Pathogene Kälte und Nässe. Im Nei Jing Su-wen heißt es: „Giftige Arzneien bedeutet, daß das Gift das Pathogen attackiert. Wenn das Pathogen zerstört ist, kann das korrekte Qi wiederhergestellt werden. Das was hier attackiert, ist also eigentlich tonisierend.“^{xi}

Im Buch der Wandlungen heißt es ja über die Trigramme Qian und Kun „Das Yang zählt eins und bringt das Yin, die zwei hervor.“ Die Wurzel von Yin, Qi und Blut lag also im Yang, wie es sein taoistischer Lehrer Liu Zhi-Tang es ihn gelehrt hatte. Dieser trug den Beinamen „Der Einsiedler des klaren Yang“ und Zhengs Tonisierung des Ur-Feuers brachte ihm im Volk bald den Spitznamen Zheng Huo-Shen ein (Zheng Feuer-Geist oder Zheng mit der Feuer-Mentalität), was nach seinem Tod zum Namen dieser Schule wurde.

Die Huo-Shen-Schule wurde fortgeführt von Lu Tao-Zhi (卢铸之) 1876-1963, Fan Zhong-Lin (范中林) 1895-1989, dem obengenannten Wu Pei-Heng und einigen anderen, wie Tang Bu-Qi, der bis 2004 lebte und in der Schweiz unterrichtete.

Dennoch wurde sie nie in die Hauptlehre der TCM integriert, obwohl ihre Rezepturen unkompliziert sind, aber ihre Denkweise sehr komplex und die Erfahrung des

Therapeuten muss entsprechend groß sein. Auch wurde ihr enger Bezug zum 'Buch der Wandlungen' und den taoistischen Werken von den Kommunisten als feudalistisch angesehen und daher verpönt.

Näherung des Yin in der Feuer-Schulen-Philosophie

Es liegt also eigentlich nah, dort anzufangen, wo alles anfing: Beim *Yang*. Der Big Bang war ein Anstoß, aus dem die Materie sich bilden konnte. Im Buch der Wandlungen kommt als erstes Trigramm ebenfalls das *Yang*-Trigramm *Qian*, aus dem dann das *Yin*-Trigramm *Kun* entsteht.

Wie uns die moderne Physik lehrt, kann aber sowohl Materie aus Energie entstehen, als auch Energie wieder aus der Materie. Und auch im *Yi-Jing* erzeugt ja das *Yin* wieder neues *Yang*. Soweit sollte also ein dynamisches Gleichgewicht zwischen beiden bestehen. Genauso erzählt es uns das Huang Di Nei Jing, wo es heißt, dass *Yang* und *Yin* sich gegenseitig erzeugen, bedingen und brauchen.

Wie kommt es dann aber, dass uns die moderne TCM zwar erzählt, dass das Nieren-*Yang* bei leerem Nieren-*Yin* als falsche Hitze emporlodert, weil das Wasser das Feuer nicht mehr kontrollieren kann, aber praktisch nie die Rede davon ist, dass Feuer das Wasser kontrollieren kann und dessen Folgen?

Kontrollverlust über Wasser durch Feuer-Leere wird zwar erwähnt, aber nie betont, da heißt es zum Beispiel:

1. Wenn das Nieren-*Yang* das Milz-*Yang* nicht mehr wärmt, wird der Stuhlgang dünn und wässrig.
2. Wenn die Niere die Lunge nicht mehr stärkt, so schwächelt das *Wei-Qi* mit der Folge der Porenöffnung und vermehrtem spontanen Tagschweiß.
3. Ferner wird es als Symptom für Lungen-*Yang*-Leere angesehen, wenn durch Temperaturschwankungen wie Essen einer heißen Suppe nach zuvor kalter Umgebung ein dünner wässriger Nasenfluss beginnt.
4. Wenn ein Blut-Mangel, z.B. nach Blutverlusten, vorliegt, so gibt man ja auch *Qi*-tonisierende Arzneien wie *Dang Shen*, die ja auch pharmakologisch nachweislich eine hämatopoetische Wirkung haben.
5. Wenn das Nieren-*Yang* leer ist, wird auch das Blasen-*Qi* leer und der Körper kann das Wasser nicht mehr halten, mit Symptomen wie Nykturie oder Polyurie. Auch profuser Fluor bei Frauen wird als *Yang*-Leere gedeutet.
6. Während die Chinesische Medizin bei nachlassendem *Yang* von vermehrter Spermatorrhoe (*Yi Jing*) spricht, sagt die moderne Forschung, daß beim alternden Mann das Ejakulat dünner wird.
7. Kälte – echt oder falsch zeigt sich oft in feuchtglänzendem Zungenkörper und zuviel Speichelfluß in Kleinkindern wird als *Qi*-Leere gedeutet.

Nun wissen wir das zwar alles, aber wer von uns käme auf die Idee, das *Yang* zu stärken, wenn das *Yin* fehlt?

Meine eigene überraschende Erfahrung war bei *Yin*-Leere-Patienten, denen ich zur Zufuhr von Flüssigkeit riet, dass die vermehrte Flüssigkeitszufuhr sofort wieder

ausgeschieden wurde. Sogar der Nieren-*Yin* Puls blieb leer trotz der zusätzlichen *Yin*-nährenden Arzneien, bis zu dem Augenblick, in dem ich mit Feuer-Schule-Arzneien wie *Fu Zi* das *Ming Men*-Feuer stärkte.

Die Folge war: Flüssigkeiten zirkulierten länger, beide Nieren-Pulse wurden stärker. Zum ersten Mal auch der Nieren-*Yin* Puls nach Jahren der wenig erfolgreichen Verschreibung von Arzneien wie *Nü Zhen Zi*, *Han Lian Cao*, *Mai Men Dong*, *Bai He*, auch *Xi Yang Shen* und sogar tierischer *Yin*-Arzneien wie *Gui Ban* und *Bie Jia*.

Egal, ob Flüssigkeitsverlust durch weichen Stuhl, häufigen Harnentleerung, Schweiß oder Nasenfluss, usw.: stets ist das schwache *Yang* die Ursache, da es die Körperflüssigkeiten nicht mehr am „Auslaufen“ hindern kann.

Die Standardtherapie ist dann sammelnde und zusammenhaltende Arzneien zu verabreichen wie *Rou Dou Kou*, *Fu Pen Zi*, *Fu Xiao Mai* oder *Wu Wei Zi*. Manchmal werden hierzu auch Qi-Tonika, z.B. *Huang Qi* verabreicht, wie es die Milz-Magen-schule vorschlug.

Dass aber der heiße *Fu Zi* auch schweißhemmend, dass *Sheng Jiang*, *Gan Jiang* und auch *Rou Gui* fiebersenkend wirken, wird meist deshalb vergessen, weil man ja denkt, „die sind ja warm oder heiß“ und würden also die Hitze Symptome verschlimmern.

Doch bereits um 1770 kannte der konfuzianische Arzt Xu Da-Chun die Theorie, das *Yang* zu stärken, um Schweiß zu hemmen, wenn er aus Mangel entstand:

„Das Feuer vom Drachen-Donner der Niere folgt dem Wasser (Schweiß) aufwärts. Gäbe man nun kalte Arzneien, so stärkte man nur dieses (*Yin*-)Feuer. Es gibt nur eine Wahl und das ist die Verwendung hoher Dosen von *Fu Zi* und *Ren Shen* und den Zusatz von salzigen und deszendierend (zur Niere) wirkenden Arzneien, wie *Sheng Mu Li* und *Tong Bian* (Kleinkindurin). Wenn einer davon eine Schale trinkt, so senkt es sich in den Unteren Erwärmer und das Drachen-Donner kehrt zurück auf seinen rechten Platz, so dass auch der Schweiß aufhört. (..) Ein Arzt, der zwischen dem Verlust von *Yin* und dem Verlust von *Yang* beim Schwitzen unterscheiden kann, wird keinen Fehler in seiner Verschreibung machen. Doch wie wird dies unterschieden?

Beim Schwitzen durch *Yin*-Verlust besteht Hitzeabneigung, mit warmen Händen und Füßen und (objektiv) warmer Haut mit warmem Schweiß. Der Patient hat Durst und es verlangt ihn nach kühlen Getränken. Sein Atem ist agitiert und sein Puls überflutend (*Hong-Mai*). Beim Schwitzen durch *yang*-Verlust ist es nun umgekehrt: Der Patient fürchtet Kälte, die Extremitäten und Haut sind kühl mit kaltem Schweiß. Sein(e) Geschmack(-svorlieben) sind nach faden oder leicht süßlichen (Speisen) und er ist nicht sehr durstig, hat aber ein Bedürfnis nach heißen Getränken. Sein Atem geht schwach und seine Pulse sind schnell, oberflächlich und leer.“

Aus: *Wang Yin Wang Yang Lun, Yi xue yuan liu lun, 1757*

Er beschreibt hier genau das, was etwa 50 Jahre später der Begründer der Feuer-Schule, Zheng Qing-an, in die Praxis umsetzte. Allerdings wird in der Feuer-Schule immer zuerst die vorhimmliche Energie (*xian tian*), das *Yang*, gestärkt, bevor man die nachgeburtliche Energie (*hou tian*), das *Qi*, tonisiert, um nicht wie Li Dong-Yuan den Fehler der Stärkung der *Yin*-Pathogene durch Ginseng und *Huang Qi* zu begehen wie in der Yin-Feuer Theorie beschrieben.

Heute weiß man, dass solche eher statisch „trägen“ *Qi*-Tonika immer dynamische *Qi* bewegende Arzneien benötigen, um die Milz mit ihrer Macht nicht zu überlasten^{xii}, doch welche Dynamik übertrifft schon die des *Yang*s selbst, wenn es wieder alles bewegt?

Zheng Qing-an wettet in seinen Büchern erzürnt: „Es sind mehr Leute durch Ginseng und *Shi Gao* gestorben, als je durch *Fu Zi* sterben werden.“

Wenn wir nun all dies berücksichtigen, wie kommt es dann, dass man den „Vater der Arzneien“ (Zitat Feuer-Schüler Zhu Wei-Ju) nicht viel öfter oder häufiger einsetzt? Warum gibt es so wenig Ideen in der Schulmedizin, die Temperatur zu erhöhen außer durch Hyperthermie, die aktive Fiebertherapie mit abgetöteten Bakterien?

Der Grund ist wohl ein psychologischer: Ein falscher Griff auf die Herdplatte wirkt sofort prägend und kommt häufiger vor als schleichend langsame Erfrierungen. Und dies in dem Lebensabschnitt, wo Fieber (bei Kindererkrankungen) noch eine Rolle spielt und *Yang*-Leere oder Angst vor kalten Schnee eher von der Freude am Winter verdrängt wird. Auch sind Sonnenbrand, Hitzschlag und Sonnenstich einprägsamer als kalte Füße.

Erfrierungen sind in unseren Breitengraden eher selten. Bergsteiger, aus Lawinen befreit, berichten jedoch, daß sie eine überwältigende Müdigkeit überkam: Der Tod durch Kälte ist also langsam, wie durch Gift! Auch machen Nekrotische Erfrierungen den Schmerz erst, wenn die Zehen wieder aufgetaut sind.

Es ist auch anzunehmen, dass schon die ersten Menschen sich mit Tierfellen vor der langsamen Kälte schützen konnten, aber die Macht des blitzschnellen sich ausbreitenden Feuers war für sie wohl eine mehr Ehrfurcht gebietende Erscheinung.

Wenn also eine Ent-zündung, englisch Inflammation z.B. die Gelenke befällt, so denkt man in der Schulmedizin an Immunsuppressive, entzündungshemmende, die Mitochondrien eher verlangsamende Arzneien, obwohl ja selbst aus pharmakologischer Sicht die Wurzel des chinesischen Eisenhuts (*Fu zi*) entzündungshemmend und schmerzstillend wirkt. Was sagt der kaiserliche Hofarzt dazu?

Der gelbe Kaiser fragte: welche allgemeinen Regeln gelten für den Gebrauch von Heilkräuter?

Qi-bo antwortete: Wenn Hitze in der Umgebung vorherrscht, vermeidet wärmende heiße Kräuter. Dominiert jedoch die Kälte, dann verwendet keine kühlenden oder kalten Kräuter. Verstoßt ihr gegen diese Regel, so wird der Kranke schwerer krank und der Gesunde erkrankt.

Huangdi Neijing, Suwen, Kap. 74

Wann darf ich die Feuer-Schulen-Methoden NICHT einsetzen?

- 1. Bei gesunden Kindern mit Fieber – Diese haben, wenn nicht durch die oben erwähnten Faktoren geschwächt, noch genug eigenes Nieren-*Yang*.
- 3. Bei digitalisierten Patienten oder bei solchen mit gleichzeitiger Einnahme von Antiarrhythmika und die ohne Medikation eine **tachykarde** Arrhythmie haben.
- 4. *Rou Gui* wird meist gemahlen und mit dem Dekokt herunter gespült. Wegen seiner Reizung der Schleimhäute wird daher auch in der Feuer-Schule selten mehr als 15g gegeben. Empfindliche Patienten wie Allergiker sollten zum Dekokt entweder pulverisiert weniger nehmen oder die höhere Dosis mit dem Granulat oder Dekokt zugleich in den letzten 5 Min. köcheln.
- 5. Vorsicht auch bei Patienten mit aktiven Schilddrüsenerkrankungen: *Fu Zi* erhöht vorübergehend LH und TSH im Tierversuch. Bis zur Homöostase kann es bis zu 2 Monaten dauern. Am besten die Werte kontrollieren. Beim Menschen

ist diese Wirkung auf TSH wahrscheinlich vorübergehend und beim LH andauernd, beim Tier wurde nicht länger getestet.

Ferner ist bei der hohen Dosierung der wenigen Arzneien leichter eine Erstverschlimmerung durch nicht gesenktes *Yin*-Feuer oder eine erhöhte Ausscheidung möglich, als dies mit der Verschreibung von vielen Arznei-Modulen, wie dies z.B. bei Li Dong-yuan vorkommt.

Die häufigsten Nebenwirkungen, die man den Patienten auch mitteilen sollte, sind *Yin*-Feuer-Zeichen am Kopf wie Pickelchen im Gesicht (Diagnostisch relevant: oft über entzündeten Herden wie Zähnen, Sinusitiden usw. Nur am Kinn sind sie eher Hinweise auf das Verdauungssystem), Aufflackern alter Entzündungen wie Gingivitis, nicht ausgeheilte Otitis. Ferner kommen vorübergehende Verschiebungen des Monatszyklus vor. *Fu Zi* allein verändert auch die Schlafzyklen: Es kommt anfangs zu seichterem Schlaf mit mehr Träumen (*Yang*), nach einiger Zeit aber zu einem erholsameren Tiefschlaf (*Yin*).

Praxis: Eigene Patienten

1. Gynäkologie: Frau A.S. 41, Beamtin, am 28.10. 08

Kinderwunsch seit 1 Jahr, bei 1. Gravität Abort nach 4 Wochen. Hypotonie, Häufig Eisenmangel, Hypothyreose.

Anamnese: Kälteabneigung, im Winter oft kalte Füße, oft Erkältet (mind. 4-5x/Jahr), Nase läuft aber auch mit klarer Flüssigkeit bei Temperaturwechsel, 1x nächtlich Blasenentleerung. Manchmal Knöchelödeme, Müdigkeit nach dem Essen. Manchmal leichte Einschlafstörungen.

Medikation: 25ug L-Thyroxin seit 2 Monaten obwohl alle Werte im Normbereich. 450 i.E. Gonal per Injektion seit Mai bis vor 1 Monat als Versuch.

Pulsauffälligkeiten: L Nieren-Puls: Wei-Mai (verschwindend), R Nieren-Puls: Xian, Duan, You Li, (Saitenförmig, Kurz, kraftvoll) durch das Gonadotropin.

Zungenauffälligkeiten: Zahnabdrücke, rote Spitze, Belag weiß, hinten dick.

Diagnose: Nieren-Yang-Leere mit Folge Milz-Qi Leere und etwas Nieren-Yin-Leere.

Therapie: Vorallem vorhimmliche Energien stärken, nämlich: Yang wiederherstellen, Ming-Men Feuer zurückführen, Milz-Qi tonisieren, Nieren-Yin nähren.

RP (als Granulat)

Sha Ren 21g, Fu Zi 30g, Gan Jiang 30g, Zi He Che 12g, Gan Cao 6g, Bai Zhu 12g, Chuan Xiong 12g, Dang Gui 12g, Hong Shen 9g (Roter Ginseng), Gui Ban 12g, Huang Bai 12g, Hong Jing Tian 15g (Rhodiola)

Anruf nach 4 Wochen: Schwangerschaft, daher neue Formel:

Therapie: Nieren Jing (=Yin und Yang) stärken, Milz/Yuan-Qi tonisieren, Uterus stärken, Blut nähren

Rp

Gan Cao 6g, Bai Zhu 15g, Dang Gui 12g, Ren Shen 9g, Bai zhu 12g (Weißer Ginseng), Hong Jing Tian 15g (Rhodiola), Xu Duan 12g, Huang Qi 15g, Chen Pi 6g, Nü Zhen Zi 12g, Han Lian Cao 12g

Termin einen Monat später: 8 Woche, Einnistung gut, aber Rückenschmerzen und Übelkeit:

Therapie: Nachhimmliche Energien stärken, nämlich Milz/Yuan-Qi tonisieren, Qi nach unten bewegen, Uterus stärken, Blut nähren.

Rp

Gan Cao 6g, Bai Zhu 12g, Sheng Jiang 18g, Sha Ren 3g, Dang Gui 15g, Ren Shen 9g, Xu Duan 12g, Huang Qi 12g

Mittlerweile 7. Monat, bisher alles gut verlaufen.

Wie schon beschrieben macht sich **Yin-Feuer** meist im Kopf bemerkbar und beruht auf eine Nieren-Yang Leere. Wenn man dies weiß, lassen sich viele Erkrankungen im Kopfbereich gut behandeln:

2. Ophtalmologie: Frau H.A., Hausfrau, am 28.2. 66J.

HET bis 89, Abbruch weil Lidödeme, 2005 Kieferhöhlen-OP, 2007-2008 drei Ops am R Auge wg Katarakt wg. Einblutungen und Gliose an Netzhaut. 2/08 Verformung durch Ödem, daher Cortison-Injektion, wieder mit Einblutung, Sicht 10%, Augendruck normal.

Stuhl oft zu fest, R leichte Knöchelödeme, Schwindel, Tinnitus, Schleimgefühl im Hals, Nervosität.

Zunge: Belaglose Stelle R Hinten, aber keine Zahnschmerzen. Blaßrot, weiß, viele Zahneindrücke (Cortison NW von Injektion), Pulse Hinten (Chi) beide schwach, besonders R (Ni-Yang), L Cun (Herz) fein, R Guan (Milz) schwach.

Diagnose: Nieren-Yang und Yin-Leere, Leber-Blutstase mit Augen-Gan-Syndrom, Yin-Feuer der Augen, Leber-Qi-Stagnation

RP 3 (mit Augen klärender Mischung mit Si Ni Kombination und Qi/Blut- Bewegern)
RP (als Granulat)

Cao Jue Ming 12g, Chai Hu 9g, Chuan Xiong 12g, Cong Bai 12g (Allium), Fu Zi 40g, Gan Cao 9g, Gan Jiang 30g, Gou Qi Zi 15g, Ju Hua 15g, Mi Meng Hua 18g, Mu Zei 18g, Sha Yuan Zi 12g, Sheng Jiang 12g, Shi Chang Pu 6g, Tu Si Zi 18g, Xiang Fu 12g, Ye Ming Sha 12g, Yi Yi Ren 18g

Nach 20 Tagen: Schweißgeruch nahm zu und einmal Ausscheidung von grauem Stuhlgang, Zahnextraktion nach Schmerzen (Yin-Feuer), Sichtverbesserung auf ca. 30-40%, kann wieder ohne Lupe Bücher lesen.

Nachfolgende RP senkte Feuer in den Ming Men (Qian Yang Tang und Feng Sui Dan) und gab Qi-Tonisierende Arzneien (Huang Qi und Chen Pi) hinzu, sowie als Gallenarznei Jin Qian Cao.

4.9.: Netzhaut angewachsen, Sicht über 40%, Zahn i.O., Stuhl normal, kaum noch Tinnitus, Knöchelödeme auch im Sommer weg, keine heißen Fußsohlen mehr. Der Nieren-Yin Puls normalisierte sich, der Nieren-Yang Puls und Milz zeigen immer noch Leere an. Daher wird die Behandlung gegenwärtig fortgesetzt.

3. HNO: Herr N.S., 65 Jahre, Lehrer i.R., 1. Besuch Herbst 07

Hörsturz 2006, zunächst Tinnitus, jetzt ohne aber auch fast vollständiger Hörverlust (nur dunkle Töne wie „unter Wasser“), Neigung zu Meniere-Schwindel. Hypertonie, Konstipation.

Medikation mit Allopurinol, Nebilet, Provasc, Sortis, Aquamen, ASS wegen Bypass und Stent 2000. RR: 120/80, Raucher seit 40+ Jahren, Haus hat hohe Feuchtigkeit durch Hallenbad im Haus.

Anamnese: nachtschweiß, trockene Augen, Blähungen (NW Allopurinol), Stuhl fest, aber 2x täglich, Fissuren. Rote, trockene Augen, manchmal Tinnitus.

Zungenauffälligkeiten: Dicker, klebriger, weißer Belag mit belagloser Stelle hinten rechts (Zahn?), Unterzunge Blutstase 1 Grad mit seitl. Flecken.

Pulsauffälligkeiten: L Cun (Herz), fein, L Chi (Nieren-Yin) groß, R Chi groß, voll, alle R Pulse saitenförmig.

Diagnose: Schleim-Hitze trübt Sinnesorgane, Blutstase am Herz, Leber-Qi-Stagnation mit Tendenz zu Leber-Feuer.

RP: für ca. 6 Monate eine riesige Modulformel mit fast 30 Arzneien gegen obige Syndrome. Erfolg:

Belag wurde normal dünn, Staseflecken weniger, an Nieren-Pulsstellen zeigte sich die Darunterliegende Leere.

Hören etwas besser, so daß Melodien dumpf erkannt werden konnten, Stuhlgang normalisierte sich, gelegentliche Knöchelödeme traten nicht wieder auf. Dann war im Sommer für 7 Stunden nach Geräuschen wie „Wassergluckern“ das Gehör vollständig zurück, ging aber wieder weg. Daraufhin stellte ich die Formel um auf:

Nieren- Yang wiederherstellen, Blut bewegen, Sinne freimachen, Yin-Feuer senken, Leber Qi bewegen. Als Nasenfreimacher gab ich Tu Fu Ling 120g ins Granulat.

RP (als Granulat) für 56 Tage zu 2x9g

Bai Zhu 9g, Bu Gu Zhi 12g, Chai Hu 12g, Chuan Xiong 14g, Dang Gui 14g, Ding Xiang 3g, Fu Zi 30g, Gan Cao 9g, Gu Sui Bu 18g, Gui Ban 12g, Hong Jing Tian 15g, Huang Bai 18g, Jiang Huang 15g, Long Dan Cao 15g, Mai Men Dong 18g, Shi Chang Pu 12g, Tao Ren 12g, Tian Men Dong 12g, Tu Fu Ling 120g, Wu Jia Pi 18g, Xi Yang Shen 12g, Xiang Fu 12g, Yu Jin 12g, Ze Xie 15g

Daraufhin kamen nach ca. 14 Tagen Einnahme plötzlich für eine Stunde klare Flüssigkeit aus der Nase und lief auch in den Hals, es knackte und rauschte und seit August 2008 ist das Hörvermögen auf beiden Ohren wieder hergestellt.

Das noch immer bestehende Yin-Feuer zeigte sich nach einer Zahntzündung im Januar 2009, bei welcher die Backenzähne 1/6 extrahiert und der 1/7 wurzelbehandelt werden mußte. Daraufhin ließ der Gelgentlich noch auftretende schwindel komplett nach. Nebilet und Aequamen konnten inzwischen abgesetzt werden. Die Nierenpuls zeigen inzwischen langsam wieder eine Rekonvaleszens an.

Hier noch ein Fall aus der Dermatologie, wo ein schwaches Yang, das Eindringen von Nässe und dessen Umwandlung in Wind häufig fördert. Hier erscheinen viele Syndrome als heiß. Stärkt man aber das physiologisch warme Yang und bringt es in den pathologisch heißen Biao, dann kommt man oft zu besseren Erfolgen als durch bittere, kalte Arzneien:

4. Dermatologie: Herr D.K., 31 Jahre, Versicherungskaufmann, Oktober 2008 zur Sprechstunde

Historie: Als Kind multiple Allergien, Neurodermitis, Augenlidexzem, dishydrotisches Ekzem, mehrfach Zoster im Gesicht,

Jetzt positiver Dermatographismus, diverse Ekzeme in Gesicht und Extremitäten, Nahrungsmittelallergie, Allergien gegen Hausstaub, Tierhaare, Frühblüher, Mittelblüher und Gräser mit allergischer Rhinitis. Labor: Stuhl zeigt verschiedene Malabsorptionen und Maldigestionen bei stark erniedrigter Darmflora, Blut: erhöhtes GOT, Bilirubin, TSH, Albumin, IgG, ASL (bei RF neg.), IgG erniedrigt bei normalem IgE. Hat vor 4 Jahren in China für einige Monate Roharzneien verschrieben bekommen, die die Ekzeme komplett wegbrachten.

Viel beruflicher Streß, Hautekzeme flackern in immer kürzeren Abständen sehr stark auf. Teils Schlafstörungen durch starken Juckreiz. Patient ist extrem kälteempfindlich und macht viel Sport trotz LWS-Bandscheiben-OP in 2001. Schwitzt leicht (=Wei-Qi). Zungenauffälligkeiten: Zahneindrücke, dicker, weiß-gelber klebriger Belag nach hinten zunehmend bei belaglosen Stellen im Nieren-Bereich.

Puls auffälligkeiten: Pulse verlangsamt, L Chi (Nieren-Yin) weich, Linke Seite stärker als rechte Seite (Blut-Fülle, Qi_Leere oder beides?), R Chi (Niere) fein, tief, R Guan (Milz) weich.

Diagnose: Wurzel Yang-Leere, Mitte-Qi und Wei-Qi Leere, Zweige: Wind-Trockenheit und Nässe der Haut, Yin-Feuer

RP zu 2x9g/d (Granulat), für 18 Tage:

Fang Feng 15g, Ci Wu Jia 15g (Acanthopanax), Fu Zi 60g, Gan Jiang 30g, Gan Cao 30g, Huang Bai 40g, Bai Zhu 30g, Sha Ren 60g, Bai Ji Li 20g, Dan Shen 15g, Chan Tui 20g, Dang Gui 15g, Huo Ma Ren 15g

Nach 14 Tagen Besserung der Haut, Mehr Streß, Stuhl hart mit Krämpfen. Daher:

RP zu 2x9g/d, bitte für 20 Tage:

Fang Feng 15g, Ci Wu Jia 15g, Fu Zi 60g, Gan Jiang 30g, Gan Cao 15g, Gui Zhi 18g, Huang Bai 40g, Bai Zhu 30g, Sha Ren 60g, Bai Ji Li 25g, Rou Gui 12g, Dan Shen 15g, Chan Tui 20g, Dang Gui 15g, Sheng Di Huang 30g, Huo Ma Ren 30g

Daraufhin wieder leicht trockene Stellen an den Händen, Stuhl normal, Streßtoleranz höher. Zungenbelag etwas dünner, hinten noch abwesend, Pulse alle etwas kräftiger, Der Puls war nun nicht mehr langsam, aber immer noch Milz-Leere und Nieren-Yin-Leere, kaum noch Hinweise auf Yin-Pathogene oder Yin-Feuer. Daher zur Konsolidierung auch der nachhimmlichen Energie für 70 Tage folgende große Formel als Rezeptur:

RP zu 2x9g/d, für 70 Tage:

Bai Zhi 12g, Fang Feng 15g, Ci Wu Jia 15g, Fu Zi 90g, Gan Jiang 40g, Gan Cao 12g, Gui Zhi 15g, Hai Ge Ke 30g, Huang Bai 40g, Bai Zhu 30g, Sheng Jiang 15g, Hong Jing Tian 18g, Sha Ren 60g,
Bai Ji Li 25g, Rou Gui 15g, Mu Dan Pi 15g, Chan Tui 15g, Dang Gui 24g, Huo Ma Ren 45g, Suo Yang 24g, Yi Yi Ren 18g, Yu Li Ren 15g, Da Huang 3g

Zur Zeit ist die Haut wieder ruhig, und seit Beginn der Behandlung auch noch nicht wieder aufgeflammt. Dennoch müssen vorhimmliche Nieren-Energien zusammen mit dem Wei-Qi und der Mitte für einige Zeit weiter aufgebaut werden um einem Rezidiv vorzubeugen.

Zum gegenwärtigen Zeitpunkt, mehr als ein Jahr nach Therapiebeginn sind keine Rezidive der Haut mehr aufgetreten.

Schlußwort:

Damit hier nun aber zum Abschluß kein falsches Bild entsteht: *Dr. Wu Rong-zhu, der Enkel Wu Pei-Hengs sagte im April dieses Jahres noch zu mir: „Auch in China gibt es Leute, die glauben, wenn sie eben einfach mal ganz mutig 300g Fu Zi verschreiben, dann ist das schon Feuerschule. Aber das Aufbauen des Yang besteht aus weit mehr als nur Aconit verschreiben und hohe Dosis!“*

Zum Schluß sei aber zur Beruhigung erwähnt (speziell für alle, die ausschließlich den wissenschaftlichen Ergebnissen Glauben schenken), daß es beim Fu Zi als Endprodukt

möglich ist, den Gehalt an seinen Arzneistoffen sehr exakt zu bestimmen, so daß kein Grund zur Panik besteht, auch bei einer Dosis, die so hoch dosiert ist, wie es vor fast 1800 Jahren im Shang Han Lun üblich war.⁸ Wenn der Aconit dann nach der Präparation korrekt gekocht wird (als Rohdroge 60 Minuten, bei Granulaten in der Regel 3 Stunden), so ist keine Giftigkeit mehr feststellbar⁹.

Forschung im Eigenversuch aus dem Jahre 2003 an der Beijing University of TCM am gesunden Arzt Dr. Pang Xin¹⁰ ergab keinerlei Toxizität bei der Dosierung von 30g Fuzi mit Gan Cao und Gan Jiang, die über 5 Monate auf 500g täglich gesteigert und wieder reduziert wurde. Auch Dr. Pang betonte, daß die Dekoktierreisezeit von 2 auf bis zuletzt 8 Stunden gesteigert wurde.

Meine eigenen Selbstversuche mit präpariertem Aconit (Hei Fu Pian) endeten nach sechs Monaten bei 150g/d, da ich keinerlei Unterschiede in einer gesteigerten Dosis mehr feststellen konnte.

Wenn kein Skobut mehr vorliegt, so zeigt Ascobinsäure keine Wirkung mehr; ist das Yang wieder aufgefüllt, so macht eine Tonisierung ebenfalls keinen Sinn mehr.

Doch nur gute Dokumentation und umfangreichens Vorwissen schützen vor möglichen Schäden.

Natürlich werden viele Anwender, die es – wie ich auch früher – nicht anders gelernt haben, Angst vor dem Schreckgespenst Aconitum haben, und auch bei Ma Huang und Xi Xin keinen Mut beim deren Einsatz zeigen. Ich rate aber jedem, der wirklich deutliche Erfolge in seiner Therapie sehen möchte, es in der Praxis auszuprobieren.

Vielleicht so, wie beim Akupunktieren: Zuerst bei sich selbst, dann am Gesunden, und dann erst am kranken Patienten. Natürlich kann bei falscher Anwendung jede Nadelung am Rumpf zum Pneumothorax führen und jede Nadelung am Kopf wichtige arterielle Gefäße treffen. Ich habe aber nicht gehört, daß man deshalb die Nadelung am Kopf oder Rumpf verbieten müßte.

Keiner ist gezwungen mir zu glauben, aber jeder schuldet es seinen Patienten – im Sinne einer guten Medizinethik – meine Angaben in der Praxis selbst zu überprüfen. Und wer es (noch) nicht in der Praxis verwendet hat oder sich nicht traut, der sollte nicht darüber urteilen oder belehren wollen! Auch das ist das Zeichen eines guten Wissenschaftlers.

Gunter Neeb, Idstein im Taunus, Herbst 2009

⁸Ying Xie, Hua Zhou, et al: An optimized high-performance liquid chromatography (HPLC) method for benzoylmesaconine (BMA) determination in Radix Aconiti Lateralis Preparata (Fuzi, aconite roots) and its products.

In: Chinese Medicine, May, 2008, 3:6. doi:10.1186/1749-8546-3-6 Die Autoren schreiben: Method validation data indicate that the developed HPLC method as described in this paper is reliable, reproducible and accurate for the determination of BMA in processed aconite roots and their products. (..) This method is suitable for routine assessment of the quality of processed aconite roots and their products.

⁹Seth, GS: „Can we dispense with Ayurvedic samskaras?“ Dept. Of Pharmacology, Bombay 1991 Jul;37(3):157-9, MEDLINE: PubMedID 1784028 schreibt: „It was seen that crude aconite was significantly toxic to mice whereas the fully processed aconite was absolutely non-toxic (no toxicity at a dose even 8 times as high as that of crude aconite). Further, all the steps in the processing were essential for complete detoxication.“

¹⁰In: Greta Young, Melbourne: Shang Han Lun Explained, Elsevier, Australia, 2009, Ss 504ff.

Bibliographie in Westlichen Sprachen:

Greta Young, Melbourne: Shang Han Lun Explained, Elsevier, Australia, 2009

1Focks: Leitfaden Chinesische Medizin, Kap. 7.: Neeb: Pharmakologische Wirkungen chinesischer Arzneien, 3.bis 6. Auflage, München, 2003-2009

1Ollier/Symmons: Spektrum Lehrbuch Autoimmunität, Engl. Bios Scientific Publishers, Oxford, 1994, deutsch: Spektrum Akademischer Verlag, Heidelberg, 1995

2Irwin R.Cohen: Tending Adams Garden – Evolving the Cognitive Immune Self: Elsevier Academic Press, London, 2000

i T.Campbell, The China Study, Benbella, Dallas Texas 2006, S. 135ff.

ii Buch: Sun Geng Chan 40 Nian Zhiai Jingyan ji, in Hua Ling Chu Ban She (Erfahrung des Arztes Sun Geng-chan in 40 Jahren Krebstherapie)

iii z.B. in: Manfred Spitzer: Vorsicht Bildschirm!, Udo Pollmer: Eßt endlich normal, Ss. 134-144

iv Sapolsky RM et al: How do glucocorticoids influence stress responses ? In: Endoc Rev 21:55-89, 2000, und Gard, M and Wright, J: The Obesity epidemic, Routledge, New York 2004

v z.B.: in Neeb: Schlaf als Schlüssel des Alterungsprozesses, in: ZTCM 1/1998, S. 55 ff, und unter www.TCMinter.net/schlaf.html

vi Ibid Neeb: „Schlaf ...“

vii Spiegel, K.et al: Impact of sleep debt on metabolic and endocrine function, *The Lancet*, 1999, 354:1435-1439, und Spiegel 2004: Leptin levels are dependant on sleep duration, *J Clin. Endocrin. Metab.* 89:5762-5771

viii Zhong, Leonardelli (University of Toronto): „Does social exclusion literally feel cold?“ In: Psychological science, 9/2008, Blackwell Publ., Canada

ix Williams, Bargh (Universities Yale and Colorado): „Experiencing physical warmth promotes interpersonal warmth“ In: Science, 10/2008, Band 322, Ss.606 ff

^xwörtl. „Fu Zi“=Anhängsel, nämlich der Hauptwurzel *Chuan Wu Tou*, wegen Farbe und Form wörtl. „Sichuanesischer Krähenkopf“ genannt

^{xi}《素問》所謂毒藥攻邪也。夫其攻邪而正氣復，是攻之即所以補之”。

^{xii}Zu schwach, um die Tonisation zu absorbieren, heißt es dann. 虛不受補