

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

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

Merke

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

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

4.3.1 Die Moxibustion in der Akupunktur

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

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

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

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

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

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

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

Praxistipp

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

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

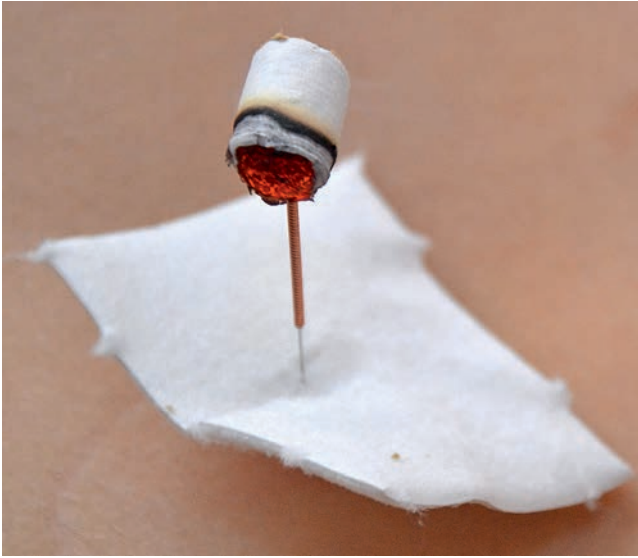


Abb. 4-1 Moxibustion über der Akupunktur-
nadel. Das brennende Moxa-
kraut wurde direkt
auf einer Akupunk-
turnadel platziert.

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

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

4.4 Varianten der klassischen Akupunktur – Mikrosysteme

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

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

10 Anfangen aufzuhören – vom Raucher zum Nichtraucher

Tabakrauch ist ein komplexes Gemisch aus mehreren tausend Einzelsubstanzen, darunter zahlreicher giftiger und krebserzeugender Stoffe. Die Fakten sprechen für sich: Mehr als 300 Todesfälle pro Tag sind in Deutschland direkt auf das Rauchen zurückzuführen. Das Rauchen ist eines der größten vermeidbaren Gesundheitsrisiken unserer Zeit und für eine Vielzahl schwerer Erkrankungen und vorzeitiger Sterblichkeit verantwortlich – und kaum ein anderer Einzelfaktor trägt ähnlich häufig zur Entstehung von Krebserkrankungen bei wie der Tabakkonsum.

10.1 Ursprung und Herkunft der Tabakpflanze

Zwei Stunden nach Mitternacht donnert ein Kanonenschuss – der Ausguck der „Pinta“ sichtet Land. Bei Sonnenaufgang – es ist der 12. Oktober 1492 – nimmt unsere Geschichte des Rauchens ihren Anfang, als Christoph Kolumbus (1451–1506) eine Insel der Bahamas betritt und sie für Spanien in Besitz nimmt. Von den Bewohnern der Insel erhält er als Gastgeschenk fremdartig anmutende, getrocknete Blätter, ohne zu wissen, was er damit anfangen soll. Tabak gehörte zu jenen exotischen Kolonialprodukten, die erst nach Kolumbus' Entdeckungsfahrten in der Alten Welt bekannt wurden.

In allen Teilen der Welt, bei den Griechen und Römern, den Kelten und Germanen, Asiaten und Azteken findet man Hinweise und Zeichen von Rauchritualen. Ursprünglich war das Rauchen vor allem Teil kultischer Handlungen. Die Priester der Maya zündeten heilige Feuer mit Tabak an und die Indios der Karibik rollten ihn in Maisblätter ein, um ihn zu rauchen. Die Wirkung der Tabakpflanze kam der des Alkohols gleich, und so sprach man ursprünglich nicht vom Tabakrauchen, sondern vom „trockenen Trinken“.

Die ursprünglich in Mittel- und Südamerika heimische Tabakpflanze gehört botanisch zu den Nachtschattengewächsen und enthält große Mengen an Alkaloiden. Heute wird Tabak weltweit angebaut. Die meisten Tabaksorten werden aus der rotblühenden Gattung *Nicotina tabacum* hergestellt. In der Tabakproduktion wird der Tabak befeuchtet, aromatisiert, gemischt und geschreddert, bevor er zu Zigaretten gedreht wird. Hunderte von Tabakzusatzstoffen dienen der Feuchthaltung, der Verbesserung der Glimmeigenschaften und der Aromatisierung.

Nach der Entdeckung Amerikas kam der Tabak nach Portugal, von wo ihn Jean Nicot de Villemain – von 1559 bis 1561 französischer Gesandter in Lissabon – an den französischen Hof einer erbarmungslosen Machthaberin brachte: Katharina von Medici. Die Regentin war vom therapeutischen Nutzen der Pflanze überzeugt und die Staude mit den weiß schimmernden Blüten war zuletzt nicht nur zum Schmuckstück eines jeden Ziergartens der Aristokratie geworden, sondern man begann auch die scheinbar einzigartige Heilkraft der Pflanze zu rühmen und in ihr ein Kraut zu sehen, das niemals schade. Der Überzeugung Katharinas folgend, wurde sie in Frankreich „Königinnenkraut“ genannt. Dem Tabak wurde eine Vielzahl von heilenden Wirkungen – bei Zahn- und Kopfschmerzen, Mundgeruch, Frostbeulen, Würmern und Erschöpfung – zugesprochen. Man machte Umschläge aus den Blättern, kaute sie oder trank ihren Sud. Und man wusste um dessen appetithemmende Wirkung.

Merke

Raucher können während des jahrelangen Rauchens an Körpergewicht verlieren. Diese Wirkung wird nicht nur durch die im Tabakrauch enthaltenen Substanzen verursacht sondern ist auch Folge von Erkrankungen durch das Rauchen. Umgekehrt kann es bei der Nikotinentwöhnung zu einem Gewichtsanstieg kommen. Dieser Aspekt sollte unbedingt bei der Raucherentwöhnung berücksichtigt und entsprechend kommuniziert werden.

Aber nicht nur die Europäer, sondern auch die Indianer sprachen der Tabakpflanze heilende Wirkungen zu. Und auch Hippokrates machte sich die Tabakpflanze zunutze – und empfahl das Einatmen von geweihtem Rauch bei Frauenleiden. Ein etwa 300 Jahre altes Rezept gegen Bronchitis empfiehlt: „Eine Havanna dreimal täglich, dazu morgens und abends Brustumschläge aus Tabakblättern“ (Von der Heydt 2005, S. 26).

Im Jahre 1573 gelangte der Tabak dann an den Königshof Elisabeth I. von England. Vor allem von England breitete sich das Rauchen – als Zigaretten, Havannas oder Zigarillos – über den gesamten europäischen Kontinent aus und seit Beginn des 18. Jahrhunderts ist Tabak schließlich in allen Teilen der Welt anzutreffen.

10.2 Der Hauptwirkstoff des Zigarettenrauchs – das Nikotin

Nikotin ist ein ungewöhnliches Gift. Es ist in etwa in gleichen Dosen wirksam wie die Blausäure (HCN). In der Natur kommt das Alkaloid nur in der Tabakpflanze vor. Mit dem inhalierten Rauch einer Zigarette gelangen etwa 1 bis 2 mg Nikotin ins Blut. Das Nikotin erreicht innerhalb weniger Sekunden nach

der Inhalation das Gehirn. Das beim Rauchen aufgenommene Nikotin beeinflusst zahlreiche Prozesse im Körper und kann bereits innerhalb kurzer Zeit abhängig machen.

Alle Raucher haben während des Tages ein wiederkehrendes, mehr oder weniger starkes Verlangen zu rauchen. Und die meisten Raucher glauben, dass das Rauchen ihnen helfe, sich zu entspannen. Das stimmt allerdings nicht. Es ist vielmehr so, dass sich die Raucher eine Zigarette als psychische Reaktion auf eine stressige Situation anzünden. Bereits wenige Sekunden nach einem Zug aus der Zigarette durchflutet das Nikotin den menschlichen Körper und dockt an spezifische Rezeptoren an: Nikotin wirkt über die Stimulation von nicotinergen Acetylcholinrezeptoren (nAChR). Seine Wirkungen entfaltet es hierbei vor allem über die Freisetzung von Botenstoffen im ZNS. Bei diesen spielen Dopamin, Noradrenalin und 5-Hydroxytryptamin eine besondere Rolle.

Entscheidend für den Raucher ist die Beeinflussung der Stimmung. Bereits bei der morgendlichen Zigarette kann eine deutliche stimmungsaufhellende Wirkung vor allem bei stark abhängigen Rauchern eintreten. Nikotin soll nicht nur das Lösen von Aufgaben, für die eine besondere Aufmerksamkeit gefordert wird, verbessern, sondern auch die Gedächtnisleistung steigern und die Aufmerksamkeit erhöhen (Mancuso et al. 1999). Auch eine Verbesserung der Adaptation an Stresssituationen (Nesse u. Berridge 1997) und die Steigerung kognitiver Leistungen (Park et al. 2000) wird von der Zigarette erwartet. Es ist deshalb nicht verwunderlich, dass für viele Raucher allein der Gedanke an ein Leben ohne Zigaretten Beklemmungen und Ängste auslöst.

10.3 Raucherentwöhnung in der Arztpraxis: Wozu der Aufwand?

Der Zigarettenkonsum fordert weltweit jedes Jahr Millionen Tote. Neun von zehn Lungenkrebsfällen werden durch Rauchen verursacht. Es wird vermutet, dass etwa 30 % aller Krebskrankheiten weltweit auf das Rauchen zurückzuführen sind (Doll u. Peto 1981). Allein in Deutschland sterben jährlich rund 120 000 Menschen an den Folgen des Rauchens. Es wird geschätzt, dass jeder zweite Raucher, der es nicht schafft, von seiner Sucht zu lassen, eines vorzeitigen Todes stirbt – Herz-Kreislauf-Erkrankungen, die durch Rauchen verursacht sind, betreffen jährlich etwa 80.000–90.000 Menschen und etwa 30.000 Menschen leiden an einem durch den Konsum von Zigaretten verursachtem Bronchialkarzinom. Jährlich sterben etwa 40.000 Menschen alleine in Deutschland an Lungenkrebs (Peto et al. 2004).

Vorwort

Dies ist der größte Fehler bei der Behandlung von Krankheiten, dass es Ärzte für den Körper und Ärzte für die Seele gibt, wo doch beides nicht voneinander getrennt werden kann.

Platon, griechischer Philosoph (427–347 v. Chr.)

Eine der eher schwierigeren Fragen ist, wie man sich das Verhältnis von Geist und Körper vorstellen sollte. Ausgangspunkt dieser philosophischen Überlegungen ist Descartes' Dualismus, der eine strikte Trennung vorsieht.

Zweifellos ist der Dualismus auch heute noch die vorherrschende Art, in der etliche Ärzte sich selbst und ihre Patienten sehen. Sie bemühen sich, rein naturwissenschaftlich zu denken, zu diagnostizieren und den bestehenden körperlichen „Schaden“ zu beheben.

Besonders für die moderne Medizin ist der Dualismus fatal, weil er zur Isolierung von Körper und Geist – oder um es mit den Worten Thure von Uexküll zutreffender zu formulieren – zu einer Medizin für „Körper ohne Seele und für Seelen ohne Körper“ führt.

Im Gegensatz zur wissenschaftlichen Medizin ist der Patient für die Komplementärmedizin als Ganzes krank. Sie ist Heilkunde für den ganzen Menschen – für den Körper und die Seele.

In den folgenden Kapiteln begleite ich Sie auf einer Reise zu den die wichtigsten Stationen der komplementären Medizin. Einer Medizin, die über eine Vielzahl von therapeutischen Methoden und diagnostischen Verfahren verfügt, welche die Schulmedizin sinnvoll ergänzen und das Spektrum einer Arztpraxis enorm bereichern.

Mit der Komplementärmedizin lässt sich therapeutisch viel erreichen. Wie, das erläutere ich in diesem Buch anhand zahlreicher Beispiele aus dem Alltag meiner eigenen Arztpraxis.

Das Ziel ist, Ihnen wichtige Informationen zu vermitteln, damit Sie besser entscheiden können, welche der komplementärmedizinischen Methoden für Ihre Praxis am besten geeignet ist.

Sie erkennen, wie die verschiedenen Methoden funktionieren, was der Unterschied zwischen Homöopathie und Anthroposophischer Medizin ist, weshalb die chinesische Philosophie bei der Akupunktur eine so große Rolle

spielt und warum Naturheilverfahren und Phytotherapie manchmal eine Alternative zur Pharmakotherapie sind.

Sie erfahren, wie Komplementärmedizin und Onkologie zusammen wirken, wie Sie Patienten mit chronischen Schmerzen in Ihrer Praxis besser betreuen können, wie Sie Ihren nikotinabhängigen Patienten zur „letzten“ Zigarette verhelfen und wie Ihr ärztliches Engagement – nach GOÄ, EBM und als analoge Leistung – schließlich honoriert wird.

Und weil an erster Stelle immer eine gute Aus- und Weiterbildung steht, finden Sie auch umfassende Hinweise zum Erwerb von Zusatzbezeichnungen, die Ihre Qualifikationen für die Komplementärmedizin auch nach außen hin sichtbar werden lässt.

Ich wünsche Ihnen, dass Sie einen eigenen Zugang zur Komplementärmedizin finden und diese mit viel Freude und erfolgreich in Ihrer Praxis einsetzen. Wenn dieses Buch Sie dabei unterstützt, Ihr Engagement auf eine sichere Basis zu stellen, dann hat es seinen Zweck erfüllt.

Karlsruhe, im Oktober 2014

Matthias Frank