

**Klinik und Poliklinik für kleine Haustiere
des Fachbereichs Veterinärmedizin
der Freien Universität Berlin**

**Theoretische Grundlagen der Akupunktur
sowie
ihre Anwendung bei Hunden mit Gelenkerkrankungen**

**Inaugural-Dissertation
zur Erlangung des Grades
eines Doktors der Veterinärmedizin
an der
Freien Universität Berlin**

**vorgelegt von
Kabsu Kim
Tierarzt aus Seoul, Korea**

**Berlin 1998
Journal-Nr. 2162**

Gedruckt mit Genehmigung
des Fachbereiches Veterinärmedizin
der Freien Universität Berlin

Dekan:	Univ.-Prof. Dr. K. Hartung
Erster Gutachter:	Priv.-Doz. Dr. K.F. Gerlach
Zweiter Gutachter:	Univ.-Prof. Dr. K.D. Budras

Tag der Promotion: 19.06.1998

Inhaltsverzeichnis

1.	Einleitung	3
2.	Literaturübersicht	6
2.1.	Verbreitung und Anwendung der Tierakupunkturbehandlung in Europa	6
2.2.	Geschichte der ostasiatischen Medizin	8
2.2.1.	Ursprüngliche Akupunktur und ostasiatische Medizin in der Humanmedizin	8
2.2.2.	Kulturelle Grundlagen der Akupunktur	10
2.2.2.1.	Zusammenhänge von Akupunktur und Kultur in Phang Hwa	10
2.2.2.2.	Philosophische Zusammenhänge von Yin und Yang sowie der Fünf Elemente Theorie	11
2.2.2.3.	Herbalmedizin in der Yang Ja Kultur	16
2.2.2.4.	Die Kang Nam Kultur als Ursprung einer anderen Variante der Herbalmedizin	17
2.2.3.	Übersicht über den Ursprung und die Entwicklung der Veterinärakupunktur und der Moxibustion	18
2.2.3.1.	China	18
2.2.3.2.	Korea	21
2.2.4.	Veterinärakupunktur heute	23
2.3.	Grundlegende Gedankenmodelle	25
2.3.1.	Qi	25
2.3.1.1.	Die Einteilung des Qi	26
2.3.1.2.	Allgemeine Funktionsbestimmung des Qi	27
2.3.2.	Yin und Yang Theorie	28
2.3.2.1.	Begriffsbestimmung	28
2.3.2.2.	Die Grundprinzipien des Verhältnisses von Yin und Yang	32
2.3.2.3.	Die Anwendung der Yin und Yang Theorie in der Veterinärmedizin	34
2.3.2.3.1.	Ätiologie	34
2.3.2.3.2.	Diagnose	35
2.3.2.3.3.	Therapie	36
2.3.2.3.4.	Prophylaxe	37
2.3.3.	Die Fünf Elemente Theorie	37
2.3.3.1.	Begriffsbestimmung	37
2.3.3.2.	Wirkung der einzelne Elemente aufeinander	42
2.3.3.2.1.	Kontrollmechanismen mit hemmender Wirkung	42
2.3.3.2.2.	Kontrollmechanismen mit unterstützender Wirkung	43
2.3.3.3.	Die Fünf Elemente Theorie als Grundlage von Diagnose und Therapie in der Veterinärmedizin	46
2.3.4.	Zang Fu Theorie	47
2.3.4.1.	Die Funktion der fünf Speicherorgane (Zang)	48
2.3.4.2.	Die Funktion der sechs Hohlorgane (Fu)	56
2.3.5.	Meridianlehre und Energieumläufe	58
2.3.5.1.	Theorie der Meridiane und Akupunkturpunkte	58

2.3.5.2.	Funktion der Meridiane	59
2.3.5.3.	Klassifizierung der Meridiane	59
2.3.5.4.	Grundprinzipien des Energieflusses in den Hauptmeridianen	60
2.3.5.5.	Systematische Zusammenfassung der Energieumläufe	61
2.3.5.6.	Praktische Aspekte	64
2.3.6.	Beschreibung der für die Behandlung verwandten Meridiane und Akupunkturpunkte beim Hund	65
2.3.6.1.	Milzmeridian	65
2.3.6.2.	Magenmeridian	66
2.3.6.3.	Nierenmeridian	66
2.3.6.4.	Blasenmeridian	67
2.3.6.5.	Lebermeridian	68
2.3.6.6.	Gallenblasenmeridian	68
3.	Eigene Untersuchung	69
3.1	Material und Methoden	69
3.1.1	Material	69
3.1.2	Untersuchungsverfahren	72
3.1.2.1.	Traditionelle Untersuchung	72
3.1.2.2.	Messung des Hautwiderstandes	72
3.1.3.	Therapieansatz	73
3.2.	Untersuchungsergebnisse	76
3.2.1.	Diagnostische Hautwiderstandsmessungen	76
3.2.2.	Behandlungsergebnisse	78
4.	Diskussion	83
5.	Zusammenfassung	93
6.	Summary	95
7.	Literaturverzeichnis	96
7.1.	Koreanische Literatur	96
7.2.	Chinesische Literatur	98
7.3.	Restliche internationale Literatur	101
9.	Anhang	106

1. Einleitung

Die Akupunktur, d.h. die Stimulation klar bestimmter Partien der Körperoberfläche mit Hilfe von Nadeln (KELLNER 1966, PORKERT 1986), ist zentraler Bestandteil der traditionellen ostasiatischen Medizin, die auch die Moxibustion, Akupressur und Kräuterheilkunde umfaßt und die alle auf der gleichen theoretischen Grundlage beruhen (KOTHBAUER UND MENG 1990). Die Bezeichnung für dieses Heilverfahren setzt sich aus den lateinischen Worten für Nadel (acus) und stechen (pungere) zusammen und wurde bereits im 17. Jahrhundert von europäischen Asienreisenden verwendet (PORKERT 1986).

Die traditionelle ostasiatische Medizin entstand aus der Beobachtung von Naturphänomenen und dem Versuch sie zu systematisieren, um Gesetzmäßigkeiten in ihren Abläufen feststellen zu können (KIM UND SEO 1994). Die aus der Analyse der den Menschen umgebenden Natur gewonnenen Erfahrungen wurden auch auf ihn selbst übertragen. Der Mensch - wie das Tier - gelten in dieser Weltanschauung als komplexes Abbild des gesamten Kosmos im Kleinen, deren Regelmechanismen sich grundsätzlich nicht unterscheiden. Dieser Philosophie liegt - wie vielen Naturphilosophien - eine Vorstellungswelt zugrunde, die sehr stark an einem Gleichgewicht sich widerstrebender Prinzipien orientiert ist. Dies gilt für die Natur im Allgemeinen, aber auch für das menschliche Zusammenleben in der Familie wie in der Gesellschaft und bündelt sich so im einzelnen Individuum, das als "Mikrokosmos" verstanden wird (SEO 1978).

Dieses angestrebte Gleichgewicht von Gegensätzen läßt sich in jedem Fall auf zwei Grundprinzipien zurückführen: Yin und Yang (BISCHKO 1983). Sie repräsentieren jeweils gegensätzliche Prinzipien, können aber niemals isoliert, sondern immer nur gemeinsam als Pendant auftreten. Da diese Gegensätze nicht zu ihrer Aufhebung tendieren, handelt es sich immer um ein dynamisches und labiles Gleichgewicht, das sich immer wieder neu herstellen muß. Endogene und exogene pathogene Faktoren können dieses labile und dynamische Gleichgewicht stören (PORKERT 1986, SEO 1989). Krankheiten werden aus dieser Perspektive als gestörtes Gleichgewicht und daraus resultierend als Hemmung des Energieflusses im Körper zum Ausgleich von Yin und Yang betrachtet (PORKERT 1986, SEO 1989).

In den zurückliegenden Jahren machte sich ein wachsendes Interesse an den ganzheitlichen Behandlungsmethoden nicht nur in der Human-, sondern auch in der Tiermedizin - insbesondere für Pferde und Hunde – bemerkbar. Zuvor wurden alternative Heilverfahren von seiten der "Schulmedizin" sehr skeptisch betrachtet und weitgehend abgelehnt. Während die Verfechter dieser Methoden auf ihre Erfolge in der medizinischen Praxis verwiesen, wurde die Reserviertheit diesen Verfahren gegenüber von seiten der "Schulmedizin" mit der geringen oder überhaupt nicht vorhandenen wissenschaftlichen Nachprüfbarkeit und Absicherung begründet (DÖRR 1992). Erst eine kritische Betrachtung der Wissenschaft im Allgemeinen und daraus resultierende Vertrauensverluste in den Gesellschaften der Industriestaaten brachten den alternativen Heilmethoden eine breitere gesellschaftliche Anerkennung und weckten auch in der "Schulmedizin" ein wachsendes Interesse an diesen Verfahren. Vor allem der Wunsch von Tiermedizinern wie -besitzern nach möglichst schonenden und mit geringen Nebenwirkungen behafteten Therapieverfahren beeinflusste diesen Prozeß positiv (LIMBACH 1993).

Zu dieser positiven Veränderung trugen maßgeblich die in der breiten Öffentlichkeit zunächst als spektakulär empfundenen Erfolge der Akupunktur in der Humanmedizin bei. Nachdem sich diese Variante der alternativen Medizin zu etablieren begann, war der Boden für die Veterinärakupunktur bereitet.

Zielsetzung dieser Arbeit ist u.a. die Darstellung einer schonenden Therapie, um schwere, chronische und langwierige Bewegungsstörungen zu beheben, die mit konventionellen Therapieverfahren nicht zu beseitigen waren und deren Schmerzwirkung bestenfalls durch Dauermedikation mit schweren Nebenwirkungen vermindert werden konnten. Bisher finden sich in der Literatur nur Berichte über einzelne Fälle, auf die diese Zielsetzung zutrifft. Systematische vergleichende Arbeiten, die sich mit dieser Problematik auf Grundlage einer größeren Zahl von Probanden und mit einer längeren Beobachtungszeit befassen, fehlen dagegen.

Ein weiterer Grund zur Durchführung dieser Untersuchung ist, die weitverbreitete Ansicht zu widerlegen, daß durch Akupunktur nur funktionelle Störungen, aber keine organischen Veränderungen behebbar sind (KÖNIG UND WANCURA 1979, BISCHKO 1983). In der traditionellen asiatischen Humanmedizin geht man davon aus, daß Akupunktur in allen Fällen, außer in denen chirurgische Eingriffe notwendig sind, erfolgreich angewandt werden kann. Dabei ist die Bezeichnung "notwendig" eng zu fassen, denn die Akupunktur kann in be-

stimmten Fällen - wie diese Untersuchungen zeigen – auch operative Eingriffe ersetzen. Bei neueren Untersuchungen konnte sogar nachgewiesen werden, daß selbst Infektionskrankheiten auf diese Weise effektiv bekämpft werden können (AUERWALD 1982).

Zusätzlich soll in dieser Studie die Messung des Hautwiderstandes am Ohr der Probanden als diagnostisches Verfahren herangezogen und auf seine Zuverlässigkeit hin überprüft werden. In der Fachliteratur (DRAEHMPAEHL UND ZOHMANN 1995) wird davon ausgegangen, daß der Hautwiderstand eines erkrankten Tieres in dem der Erkrankung zuzuordnenden Akupunkturpunkt wesentlich geringer ist als in dessen Umgebung; bei gesunden Tieren soll dagegen dieser Unterschied nicht feststellbar sein. Die Ohrakupunktur erfreut sich in den letzten Jahren auch in der Veterinärmedizin einer zunehmenden Beliebtheit, nicht zuletzt deshalb, weil sie von der Akupunktur am Körper unabhängig ist und somit einen eigenen Stellenwert besitzt. Zudem hat sie Vorteile gegenüber der Körperakupunktur; so ist die Hemmschwelle für den Neuling, eine Nadel zu setzen, am Ohr geringer als am Körper und das Erlernen der Anwendung der Akupunktur ist aufgrund der Übersichtlichkeit des Objekts - am Ohr befinden sich Akupunkturpunkte zur Stimulierung aller Organe - wesentlich leichter.

Und generell soll versucht werden, trotz der komplizierten Materie, die die Akupunktur in ihrer Gesamtheit aufgrund ihrer für Angehörige des europäischen Kulturkreises nicht immer leicht nachvollziehbaren theoretischen und philosophischen Grundlagen darstellt, mit der systematischen Darstellung der Untersuchungsergebnisse den praktizierenden Tierärztinnen und Tierärzten neue therapeutische Möglichkeiten in der tierärztlichen Praxis zu eröffnen.

2. Literaturübersicht

2.1. Verbreitung und Anwendung der Tierakupunktur in Europa

Außerhalb der ostasiatischen Länder, besonders in USA und Europa, entwickelt sich in den zurückliegenden ca. 15 Jahren in der Veterinärmedizin ein immer größer werdendes Verständnis für die Akupunktur. Deutlich wird dies in Haustieratlanten und Büchern, die nach Krankheiten geordnet, passende Punktprogramme (wie "Kochrezepte") beschreiben. Zahlreiche Aufsätze, in denen mittels Traditioneller Ostasiatischer Medizin (TCM) Diagnosen und Therapie aufgezeigt werden, wurden jährlich veröffentlicht.

Es wurde der Versuch unternommen, die zahlreichen Verfahren der TCM anhand der europäischen Wissenschaft zu ergründen und zu erklären (SCHOEN 1983). Diese Grundlagenuntersuchungen sind nicht nur wegen der großen Vorbehalte der reinen Schulmediziner gegenüber der TCM nötig. NÄHRICH (1903) schrieb eine Dissertation zum Thema "Die Gefühlsbezirke und die motorischen Punkte des Hundes". Gemeint sind die später als "Head'sche Zonen" bezeichneten Dermatome (ZOHMANN 1989). Die Zusammenhänge zwischen Dermatome und Akupunkturpunkt wurden von mehreren Anatomen aufgegriffen (KOTHBAUER 1961, DRAEHMPAEHL 1989, 1992, 1993).

In den Atlanten wird die Wende von der sogenannten europäischen beziehungsweise der klinischen Akupunktur hin zu einem auf alle Tiere projizierbaren System deutlich. Waren noch vor Jahren die dem Autor bekannten und erfolgversprechenden Punkte durchnummeriert, sind sie heute meist klar einem genauen Punkt eines Meridians zugeordnet und auch nur so für die TCM nutzbar.

Das Lager der Tierärzte ist gespalten: die, welche bevorzugt mit TCM arbeiten und die, welche - aufgrund von westlicher Krankheitsdiagnostik - Punkte stechen, lasern oder quaddeln. Solche Zwistigkeiten sind auch bei den Homöopathen vorhanden und bringen viele Schwierigkeiten mit sich, da kleinere Gruppen nicht die Möglichkeit haben, qualitativ und quantitativ hochwertiges Schriftmaterial zu veröffentlichen sowie Zeitungen herauszugeben und qualitativ gute Seminare abzuhalten.

Eine der ältesten erhaltenen römischen Veterinärschriften ist das um 400 n. Chr. verfaßte X. Buch der "Mulomedicina Chironis" (ENDERLE 1975). Darin sind Aderlaßstellen bei Pferd und Rind bereits benannt (KOTHBAUER UND MENG 1990).

"Die Geschichte der Veterinärakupunktur und -moxibustion außerhalb Chinas" ist Thema einer Dissertation (SCHIPPER 1993), auf sie soll an dieser Stelle verwiesen werden:

Die wahrscheinlich erste ausführliche westliche Publikation der Veterinärakupunktur ist aus dem Jahre 1825 Giard (Alfort, Frankreich) "Sur l'acupuncture". In der Schweiz erschien 1826 eine Veröffentlichung zu Kaustiken beim Pferd. Ebenfalls aus dem Jahre 1826 stammen Abhandlungen zu Kaustiken bei Hund und Pferd (SCHIPPER 1993). Im Jahre 1830 folgte eine Dissertation über die Akupunktur von Kaninchen, Enten und Fröschen von Eugen (SCHIPPER 1993). HAYNE veröffentlichte 1833 zwei Arbeiten. Er war damals Ordinarius der heutigen Veterinärmedizinischen Universität Wien. Es handelt sich hierbei um eine der ersten Publikationen dieser Art im deutschsprachigen Raum. Aus der Zeit um 1950 stammt eine Reihe von französischen Aufsätzen (SCHIPPER 1993).

Ab 1960 erschienen zahlreiche Publikationen von dem österreichischen Tierarzt Kotbauer (SCHIPPER 1993). In seinen Abhandlungen räumte er den wissenschaftlichen Hintergründen zunehmend Platz ein. Er wurde als Dozent für Akupunktur an die Veterinärmedizinische Universität Wien berufen. In der damaligen Sowjetunion erschien 1966 ein Lehrbuch der Tierakupunktur (Pferd, Rind, Schwein, Vogel). Der Autor, M.W. Plachotin, war Leiter der Chirurgie an der Moskauer Veterinärakademie (PLACHOTIN 1966). Besonderer Beliebtheit erfreut sich in diesem Land die Elektroakupunktur beim Tier. Der Österreicher Brunner veröffentlichte von 1975 bis 1980 Beiträge zur Kleintierakupunktur (BRUNNER 1975, 1976a, 1976b, 1979). Auch in Deutschland wurden zahlreiche Aufsätze, Publikationen und Dissertationen über die Akupunktur von Pferd, Rind sowie Hund und Katze veröffentlicht (SCHIPPER 1993). Seit über 15 Jahren wird an der Wiener Veterinärmedizinischen Universität Akupunktur gelehrt.

Die nationalen Vereinigungen für Veterinärakupunktur in Europa können genannt werden: AVAF in Frankreich, die Deutsche Veterinärmedizinische Gesellschaft mit der Fachgruppe Naturheilverfahren und der Sektion Akupunktur. Die Akupunkturtierärzte Österreichs sind dem Ludwig- Boltzmann-Institut für Akupunktur in Wien angegliedert. Im Jahr 1989 gründete

die Österreichische Gesellschaft der Tierärzte eine Sektion zur Erforschung von Akupunktur, Neuraltherapie und Homöopathie, und der AHA repräsentiert eine österreichische Gruppe von Tierärzten, welche empirisch-praktisch mit Akupunktur und Homöopathie arbeiten (KOTHBAUER UND MENG 1990).

2.2. Geschichte der ostasiatischen Medizin

2.2.1. Ursprüngliche Akupunktur und ostasiatische Medizin in der Humanmedizin

Das älteste, original erhaltene schriftliche Zeugnis der Humanakupunktur, das Buch NEI JING, stammt aus dem sechsten vorchristlichen Jahrhundert (KÖNIG UND WANCURA 1979). Ob sich hinter dem Namen des Buches - zu Deutsch der "GELBE KAISER" - eine reale historische Person verbirgt, oder ob es sich um eine fiktive Figur handelt, ist heute nicht mehr zu klären. Das Buch selbst ist komplett in Dialogform geschrieben; der Kaiser befragt zu medizinischen und philosophischen Themen sechs kaiserliche Hofärzte. Das Buch selbst bestand ursprünglich aus zwei Teilen, SO MOON und YOUNG CHU. Aus SO MOON wurde später der eine Teil, WOON QI (SEO 1989) ausgegliedert und als inhaltlich eigenständiges Werk betrachtet, weil es sich auf die Frage der Wechselwirkungen der Energien zwischen Mensch und Umwelt konzentrierte und so auch eine über die Medizin hinausgehende, philosophische Bedeutung erlangte.

Das eigentliche SO MOON umfaßt hauptsächlich die Bereiche Physiologie, Pathologie, Ätiologie, Ernährungsphysiologie und Verhaltensmaßregeln für ein gesundes Leben. "YOUNG CHU" beinhaltet die Anatomie, die Physiologie der Leitbahnen (Meridiane) und eine detaillierte Methodik der Akupunkturbehandlung; YOUNG CHU wird deshalb auch als Kaiserliches Handbuch der Akupunktur bezeichnet. Im zweiten Kapitel des SO MOON wird die regionale Herkunft der verschiedenen Methoden der ostasiatischen Medizin dargestellt:

Die Behandlung mit "scharfen Steinen" stammt aus den östlichen Bereichen der Region, die Pflanzenheilkunde aus westlichen Bereichen; die Moxibustion entstand in den kalten, nördlichen Gegenden, das Neun-Nadel-Set dagegen kommt aus den wärmeren, südlichen Gegenden. Die manuelle Therapie - Massage und Akupressur - entwickelte sich in der klimatisch gemäßigten Zentralregion. So entstanden die verschiedenen Heilmethoden aus regionalen klimati-

schen, sozialen und wirtschaftlichen Besonderheiten. Auf die Frage des "Gelben Kaisers", warum die untereinander so verschiedenen Behandlungsmethoden doch zu gleichen Effekten führen würden, werden folgende Besonderheiten dargestellt (NGUYEN UND RECOURS-NGUYEN 1991):

Der Hofarzt Ki Baek (Ki Pah) erklärte, der **Osten** läge dort, wo die Sonne aufgeht und so der Anfang der Welt wäre. Dort würden aufgrund der Lage am Meer viel Salz und Fisch angeboten, die Ernährung sei dort reichlich, die Bevölkerung wohlhabend und die Lebensweise behäbig. Daneben wäre die Bevölkerung dem Wind stark ausgesetzt. Der Fisch würde dem Menschen viel Hitze zuführen, das Salz würde das Blut verdicken. Der Blutkreislauf wird so verlangsamt, die Haut wird rauher und dunkler, Blutstauungen und Abszesse kämen in diesen Breiten sehr häufig vor. Abszesse und Blutstauungen wurden in der Regel durch chirurgische Schnitte mit einem scharfen Stein behandelt.

Im gebirgigen **Westen** würde aufgrund der reichhaltigen Erzvorkommen viel Metall und Edelmetall produziert. Dort geht die Sonne unter. Die Menschen würden meist nicht im Tal sondern auf den Höhen leben, wo sie dem Wind stark ausgesetzt wären. Auf den Höhen fehle die Feuchtigkeit, was das Wachstum der Pflanzen behindert; aufgrund der Witterung und des Mangels an für die Herstellung von Kleidung verwertbarer Pflanzen resultiere eine Bekleidung aus tierischen Produkten. Die Ernährung bestehe hauptsächlich aus Fleisch. Dadurch leiden die Menschen hier an Problemen des Verdauungsapparates. Die Bevorzugung der Herbalmedizin habe ihre Ursache darin, daß Kräuter stark auf den Verdauungsapparat wirken.

Im **Norden** würden die Wolken sehr tief hängen und kaum Sonne ermöglichen. Die Bevölkerung lebe in diesem Hügelland als Nomaden. Durch ständige Wanderungen würden sie sich vor allem kalt ernähren, die Hauptnahrung wäre die Milch ihrer Tiere. Der Organismus (Zang Fu) wäre von innen her stark der Kälte ausgesetzt, was verstärkt zu kältebedingten Erkrankungen führte, die durch Hitze- und Wärmebehandlung kuriert würden.

Im **Süden** sei der Himmel hoch, die Sonne sei warm und heiß, der Pflanzenwuchs sei üppig. Die Menschen sind in der Ebene hoher Luftfeuchtigkeit ausgesetzt. Die Ernährung bestünde überwiegend aus Obst und Gemüse, beides säurehaltig und mit einem hohen Anteil an Gär-

rungsprodukten. Dadurch werde die Haut sehr zart. Als Erkrankungen träten vor allem Lähmungserscheinungen auf, die mit dünnen Nadeln erfolgreich behandelt würden.

Das *Zentrum* des ostasiatischen Raums, eine ebene Landschaft mit ausgeglichener Niederschlagsmenge, wäre hervorragend zur Landwirtschaft geeignet. Die geographische und klimatische Mittellage begünstige eine ausgewogene Ernährung; diese natürlichen Vorteile würden es der dortigen Bevölkerung ermöglichen, ihre Bedürfnisse ohne übermäßige körperliche Anstrengungen zu befriedigen. Deshalb wären dort kalte Hände und Füße recht häufig; das Qi würde nach oben steigen und zu chronischem Fieber mit Schweißausbrüchen führen. Zur Behandlung dieses Krankheitsbildes wäre besonders die Akupressur geeignet. Deshalb befände sich der Ursprung dieser Heilmethode auch dort.

Auf die Fragen des Kaisers antwortete Ki Baek weiter, es gäbe eine ganze Reihe verschiedener Heilverfahren. Der behandelnde Arzt müßte, um die geeignete Methode für den jeweils individuellen Fall bestimmen zu können, seine eigenen Fähigkeiten bei der Anwendung der verschiedenen Verfahren kritisch einschätzen wie auch das klimatische und soziale Umfeld des Patienten berücksichtigen. Auch unterschiedliche Methoden könnten in dem gleichen Krankheitsfall zum Erfolg führen (NGUYEN UND RECOURS-NGUYEN 1991).

2.2.2. Kulturelle Grundlagen der Akupunktur

2.2.2.1. Zusammenhänge von Akupunktur und Kultur in Phang Hwa

Die ursprüngliche Orientalmedizin hat sich auf Basis von klimatischen, geographischen, sozialen und ernährungsbedingten Faktoren regionalspezifisch entwickelt. Sie besteht aus drei zentralen Bestandteilen: Schamanismus, Pflanzenheilkunde und manuellen Heilverfahren (Akupunktur, -pressur, Massage, Moxibustion). Anhand der nomadischen Kultur von Phang Hwa im nördlichen China (Innere Mongolei) - einem der beiden frühen kulturellen Zentren des Landes - läßt sich dies sehr deutlich nachvollziehen. Die unstete Lebensweise, das ungünstige und wechselhafte Klima und die geringe Fruchtbarkeit des Bodens führten zur einseitigen Ernährung mit Mangelerscheinungen. Bedingt durch die geringe Vielfalt an Vegetation in der Steppe gab es kaum Heilkräuter. Die kühle, wechselhafte Witterung und die Prüderie führten dazu, daß die Kleidung auch bei einer medizinischen Behandlung nicht vollständig

abgelegt wurde. Behandelt wurden vor allem der Kopf und die Enden der Gliedmaßen. Dem entsprachen die dort verbreiteten Heilmethoden. Bestimmte Punkte an den Gliedmaßenenden wurden durch Stein- oder Knochennadeln gereizt, zum Teil kam auch die Hitzebehandlung (Moxibustion) zur Anwendung. Über die Elementpunkte (auch antike Punkte genannt) unterhalb des Ellenbogens und des Knies lassen sich bestimmte Meridiane stimulieren. Bis heute existiert in der Akupunktur eine Richtung, die ausschließlich auf der Regulierung des Energieflusses durch die Reizung der Elementpunkte basiert. Aufgrund spezifischer Gegebenheiten und des entsprechenden Erfahrungshintergrundes der Phang Hwa Kultur hatte sich eine Methodik herausgebildet, welche die Diagnose und Behandlung innerer Krankheiten durch äußere Stimulation zuläßt. Durch Langzeiterfahrung wußte man, daß sich eindeutig bestimmbare Punkte an den Enden der Extremitäten bestimmten Organen und Körperfunktionen zuordnen lassen (SEO 1989).

2.2.2.2. Philosophische Zusammenhänge von Yin und Yang sowie der Fünf Elemente Theorie

Das Alltagsleben der Nomaden in Phang Hwa war stark abhängig von der wechselnden Witterung. Phänomenen, die diese Unwägbarkeiten vorhersehbar machten, kam so eine große Bedeutung zu, z.B. der Konstellation der Sterne und der Beobachtung von Naturereignissen. Deren kontinuierliche Beobachtung und der Versuch ihrer Systematisierung und Deutung führten zur Herausbildung einer umfassenden Naturphilosophie, deren Grundprinzipien nicht nur auf die Natur, sondern auch auf den einzelnen Menschen Anwendung fand. In der Zeit des "Streitenden Reiches" - 463 bis 221 v.Chr. - verfestigte sich diese Philosophie und entwickelte sich dahingehend weiter, daß sich aus den Zusammenhängen der Naturvorgänge mit dem menschlichen Leben die Vorstellung ergab, daß das Einzelindividuum als Teil des Kosmos galt, das wiederum alle dessen Elemente als kleiner Kosmos in sich hatte (SEO 1989).

Diese Naturphilosophie betrachtete zwar die Gesamtheit aller Lebensumstände als Einheit, schloß aber keinesfalls grundsätzliche Gegensätze zwischen deren Einzelementen aus, sondern sah sie ganz im Gegenteil als grundlegende Voraussetzung für ein harmonisches Ganzes. Aus dieser Betrachtungsweise heraus entwickelte sich die Yin und Yang Theorie (SEO 1989). Diese Naturphilosophie erklärte sich alle einzelnen Phänomene, sowohl des Kosmos wie auch der Natur und des menschlichen Lebens auf Basis von fünf Elementen: Holz, Feuer, Erde,

Metall und Wasser. Diese Elemente wurden in einem tiefen inneren Zusammenhang gesehen: Es besteht sowohl eine - als geschlossener Kreislauf zu verstehende - logische Abfolge dieser Elemente, als auch sich gegenseitig hervorbringende und fördernde aber auch kontrollierende und hemmende Zusammenhänge (KÖNIG UND WANCURA 1979, PORKERT 1986, SEO 1989). Ein dynamisches - und nicht statisches - qualitatives und quantitatives Gleichgewicht all dieser verschiedenen Elemente ist der anzustrebende, harmonische Idealzustand der Welt als Ganzes wie auch der Lebewesen (PORKERT 1986, SEO 1989).

Dieses umfassende Erklärungsmuster wird als "Fünf Elemente Theorie" bezeichnet. Die Ursprünge dieser Naturphilosophie reichen bis in die bereits angesprochenen Phang Hwa Kultur zurück. Während der Han Dynastie wurde mit dem Buch NEI JING der erste Versuch unternommen, diese Weltsicht zu systematisieren. Dieses bereits erwähnte Buch faßt die drei grundlegenden Theorieansätze, ein einheitliches Verständnis von Mensch und Natur, die Yin und Yang Theorie und die Fünf Elemente Theorie zusammen und erklärt auf dieser Basis Aufbau und Funktionsweise des Körpers, Entstehung, Verlauf und Diagnose der Krankheiten, sowie deren Behandlung mit Akupunktur oder Herbalmedizin (SEO 1989). Das Buch NEI JING setzt sich aus drei Hauptteilen zusammen:

1. NEI JING-YOUNG CHU beschäftigt sich hauptsächlich mit der Akupunktur und der Moxibustion. Es beinhaltet sowohl die Diagnose als auch die Indikation und praktische wie klinische Anwendungsverfahren. Deshalb wird es auch als Handbuch der Akupunktur bezeichnet. Die meisten dort beschriebenen Methoden werden noch heutzutage unverändert angewandt.
2. NEI JING SO MOON beschreibt die Zusammenhänge von Lebensweise und Krankengeschichte. Dies wird dargestellt anhand der Funktionsweise des Körpers und anhand von Krankheitsursache und -verlauf. Diese Zusammenhänge sind aus der Sicht der westlichen "Schulmedizin" - verbunden mit einer entsprechenden kulturellen Prägung - nur schwer nachvollziehbar. Die dort - auf dem damaligen, mit heute nicht zu vergleichenden Erkenntnisstand - konstruierten logischen Zusammenhänge entsprechen nicht in jedem Fall dem heutigen Stand der Wissenschaft, obwohl sie sich zur Zeit ihrer Entstehung durchaus als funktional erwiesen haben.
3. NEI JING WOON QI bildet die theoretische Grundlage der Akupunktur. In der Philosophie des östlichen Asiens steht bei der Betrachtung der Welt wie des einzelnen Individuums die Frage der "Energie" an zentraler Stelle. Man geht davon aus, daß im Kosmos eine ihn als

Ganzes wie auch seine einzelnen Bestandteile in Bewegung haltende Kraft, das "Qi" existiert, die sich - strukturell mit der Fünf Elemente Theorie vergleichbar - aus sechs Elementen zusammensetzt, die, für sich gesehen, sich antagonistisch gegenüberstehen, aber insgesamt ein dynamisches, immer wieder neu herzustellendes Gleichgewicht bilden. Das Qi determiniert in dieser Vorstellungswelt mit seinem maßgeblichen Einfluß auf die Gesamtkonstellation des Kosmos auch die Lebensumstände der Menschen, wie Witterung und Klima. Deren in dieser Konzeption bestimmender Einfluß auf Lebensweise und Krankheitsbilder wurde bereits dargestellt. Krankheiten werden hier als Verlust eines ausgewogenen Verhältnisses dieser sechs Elemente begriffen (PORKERT 1986, SEO 1989); Abhilfe ist also nur durch die Wiederherstellung eines ungehinderten Energieflusses innerhalb des menschlichen Körpers zu erreichen. Philosophisch gesehen überschneiden sich hier der Kosmos und der "Mikrokosmos" Mensch, der ja eine Reproduktion des erstgenannten im Kleinen ist (SEO 1989). Das Qi des Kosmos wirkt über äußere Umstände (Klima, Witterung) auf dasjenige des Menschen ein und kann es aus dem Gleichgewicht bringen (KÖNIG UND WANCURA, 1979, PORKERT 1986, SEO 1989, NGUYEN UND RECOURS-NGUYEN 1991).

In der "alten" chinesischen Philosophie wird die gesamte materielle und immaterielle Welt als in zwei Grundkategorien - Yin und Yang - aufgeteilt betrachtet (PORKERT 1986). Entstanden ist dieses System aus der Beobachtung von einzelnen Naturphänomenen, von denen abstrahiert wurde und die so zu einem philosophischen System systematisiert wurden, das sowohl als Deutungsmuster für Vorgänge in der Natur, im Menschen und auch in der Gesellschaft herangezogen wurde. Diese Kategorisierung bildet die theoretische Grundlage des NEI JING. Das Prinzip von Yin und Yang ist eine universelle Weltsicht, deren Funktionsweise durch die Fünf Elemente Theorie erklärt wird. Beide Deutungsmuster sind zwar keine integralen Bestandteile einer einheitlichen Philosophie, aber die Fünf Elemente Theorie liefert eine detaillierte Erklärung für die permanent wechselnden, instabilen Gleichgewichtszustände, die die Konzeption von Yin und Yang konstatieren (PORKERT 1986, SEO 1989). Diese Theorie wird dann wiederum zur Beobachtung und Erklärung konkreter - in diesem Fall die Gesundheit betreffender - Einzelphänomene herangezogen und erweist sich in diesem Zusammenhang als adäquates Erklärungsmuster. Dieses bipolare universelle Erklärungsmuster sieht die Welt als Ganzes wie auch im Detail als gegensätzliche Paare: Himmel und Erde, Tag und Nacht, Kälte und Wärme oder Mann und Frau, deren Bestandteile sich notwendigerweise

zu einem Ganzen ergänzen und die ohne das entsprechende Pendant nicht denkbar wären. In diesem antithetischen Verhältnis unterscheidet man zwei Phasen, den Wechsel von einem zum anderen Element und die hierbei auftretenden fließenden Übergänge. Nimmt man das Begriffspaar Tag und Nacht, so läßt sich dies exemplarisch verdeutlichen. Tag und Nacht bedingen sich sowohl begrifflich logisch wie auch phänomenologisch gegenseitig. Erst als Einheit gesehen ergeben sie ein logisches Ganzes. Sie sind zwar grundsätzlich unterscheidbar, allerdings gehen sie fließend ineinander über, ohne daß man bei deren Wechsel exakt bestimmen könnte, wann die Nacht beginnt und der Tag endet. Beide Elemente verschwimmen in dieser Phase, aber trotzdem lassen sie sich in dieser Mischung bzw. Überschneidung noch unterscheiden. In der Phase des fließenden Übergangs von einem Element zum anderen wird dasjenige als Yang bezeichnet, das die Oberhand gewinnt; als Yin gilt das entsprechende Pendant. Yin und Yang selbst werden nochmals in jeweils drei unterscheidbare Ebenen eingeteilt, die zusammen ein Ganzes ergeben. Die beiden äußeren Ebenen repräsentieren jeweils eines der beiden gegensätzlichen Elemente in reiner Form. Die dazwischen liegenden Schichten stellen dagegen abgestufte Angleichungen von beiden Formen dar, wobei das Verhältnis von Yin und Yang auf der jeweiligen Ebene durch die Nähe zum entsprechenden Extrem bestimmt wird.

Neben der differenzierten Betrachtung beider Elemente in der Übergangsphase ist auch die in dieser Konzeption ebenfalls angelegte Bipolarität konstituierend für die Konzeption von Yin und Yang. Dieses Prinzip findet auch Anwendung in der menschlichen Anatomie. Im 5. Kapitel des NEI JING SO MOON wird die Beziehung zwischen menschlichem Körper und seiner Umwelt nach diesen Grundsätzen erklärt: Yin und Yang gelten als Grundprinzip jeglicher Existenz, als Ursprung allen Lebens und damit auch als Erklärung für Leben und Tod. Entsprechend müssen Diagnostik und Therapie diesem universellen Deutungsmuster folgen. Yin steht für Stille und Ruhe, Yang für Bewegung und Dynamik; Yin gilt als verantwortlich für physikalische Konzentration (innerer Zusammenhalt) und die Bildung der Struktur des Körpers, Yang dagegen für immaterielle Aktivität. Diese Aktivität führt hin zum Qi - der inneren motorischen Kraft des Körpers -, das lebensnotwendige Energie bedeutet.

Der Jahreszyklus wird nach dieser Philosophie in fünf Jahreszeiten aufgeteilt: Frühjahr, Sommer, Spätsommer, Herbst und Winter; diese Einteilung korrespondiert mit den Bestandteilen der Fünf Elemente Theorie: Holz, Feuer, Erde, Metall und Wasser. Das Frühjahr wird

als Zeit des Keimens, des Entstehens des Lebens angesehen, der Sommer als Phase des Wachstums und Blühens, der Spätsommer gilt als Zeit des Endes des Wachstums und der Reife, der Herbst als Zeit der Ernte und der Winter als Regenerationspause für den nächsten Wachstumszyklus. Das Element Holz wird dem Wind zugeordnet, das Element Feuer der Hitze, das Element Erde entspricht in dieser Konzeption der Feuchtigkeit, das Element Metall der Trockenheit und schließlich steht das Element Wasser für Kälte. Wie bei den Jahreszeiten wird auch bei der Einteilung der Himmelsrichtungen diese "Fünfteilung" angewandt. Das Leben als Ganzes wird sowohl, wie der Ablauf der Jahreszeiten, als ausgeprägt zyklisch, als auch, entsprechend den Himmelsrichtungen, als Beziehungsgeflecht betrachtet, das allerdings eine den statischen Himmelsrichtungen fremde innere Dynamik aufweist. Leben beruht bei seiner Entstehung auf bereits Bestehendem. Im Idealfall entwickelt es sich in einem dynamischen, allerdings labilen inneren Gleichgewicht. Lebensumstände und -gewohnheiten können diese Ausgewogenheit aus dem Gleichgewicht bringen und energetische Störungen zur Folge haben (PORKERT 1986, SEO 1989), die sich später als Funktionsstörungen des Organismus und Krankheiten manifestieren können. Die Beseitigung dieser Funktionsstörungen und ihrer Folgen kann nur nach den Grundprinzipien von Yin und Yang und der Fünf Elemente Theorie erfolgen, indem man das innere und äußere Gleichgewicht wiederherstellt. Lebensumstände, Physiologie des Körpers, Ätiologie, Pathologie der Krankheiten und Therapie weisen eine ausgeprägte Wechselbeziehung entsprechend der Fünf Elemente Theorie auf. Die traditionellen ostasiatischen Heilverfahren haben sich in der über Jahrhunderte geübten Praxis durchaus als effektiv erwiesen und bestimmte Wirkungen lassen sich selbst mit strengen wissenschaftlichen Kriterien nachweisen, nicht aber deren Funktionsweise (KOTHBAUER UND MENG 1990, DÖRR 1992). Die Beobachtung der Natur brachte eine Philosophie hervor, welche die Grundlage dieser Heilverfahren bildet. Es gibt keine Trennung zwischen Natur- und Geisteswissenschaft wie im Westen. Dieses integrale Welt- und Menschenbild entzieht sich einer Überprüfung nach den Kriterien der westlichen Wissenschaft.

Innerhalb der Fünf Elemente Theorie gibt es zwei unterschiedliche, grundsätzliche Erklärungsansätze für die Wechselbeziehungen der einzelnen Elemente. Dem älteren Ansatz (Ko-Zyklus) liegt ein eher dynamisch geprägtes Denkmodell zugrunde. Die einzelnen Elemente kontrollieren einander und sorgen so für ein ausgewogenes, harmonisches inneres Verhältnis: Wasser hält Feuer unter Kontrolle, Feuer kontrolliert Metall, Metall dämmt wiederum die Wirkung von Holz ein. Holz kontrolliert dagegen Erde, die wiederum das entsprechende Pen-

dant für das Element Wasser darstellt. Damit wäre der Kreis geschlossen. Die Abfolge der Elemente wird als in sich logischer Zyklus begriffen, dessen ungestörter Ablauf ein inneres Gleichgewicht gewährleistet. Ein später entstandener Erklärungsansatz (Sheng-Zyklus) orientiert sich stärker an Zusammenhängen aus dem Bereich der Produktion. Holz bringt Feuer hervor, Feuer wiederum - über das Verbrennen von Holz zu Asche - Erde. Die Erde birgt Metall in sich, Metall selbst gilt in dieser Sicht als ein Gefäß für Wasser. Wasser selbst ist wiederum Grundlage für das Wachstum von Holz. Beiden Ansätzen liegt ein ausgeprägt zyklisches Denken zugrunde, sie unterscheiden sich aber in der Abfolge der einzelnen Elemente.

2.2.2.3. Herbalmedizin in der Yang Ja Kultur

Die Herbalmedizin als ein Zweig der ostasiatischen Medizin entstand in der Yang Ja Kultur. Während die Menschen nördlich des Yang Ja sich von Jagd und Fischfang ernährten und sich mit der Suche von Edelsteinen beschäftigten, eröffnete sich ihnen auf ihrer Wanderung in den vom Klima und der Bodengüte begünstigten Süden die Möglichkeit, Ackerbau zu betreiben und so seßhaft zu werden. Diese günstigen äußeren Umstände bot den Angehörigen dieser Kultur eine ausreichende und ausgewogene Ernährungsgrundlage; Krankheiten aufgrund einseitiger oder mangelhafter Ernährung wurden so zurückgedrängt. Statt dessen stand nun die Vorbeugung im Zentrum der medizinischen Versorgung. Bereits im NEI JING SO MOON Kapitel 12 werden diese Zusammenhänge ausführlich beschrieben.

Die Verwendung von Pflanzen zu medizinischen Zwecken wurde dort auf eine mythologische Person, Yom Tse Chin Nong, zurückgeführt, deren Mythos bereits in einem zeitgenössischen Buch - CHIN NONG BON TSCHO KYONG - schriftlich fixiert wurde. Diese Schrift ist der älteste Beleg für die Existenz der Herbalmedizin. Die ersten beiden Silben des Buchtitels - Chin Nong (Gott der Landwirtschaft) legen den Schluß nahe, daß die Herbalmedizin zu dieser Zeit eine erste Blüte erlebte, denn der Mythologisierung dieser Form der Medizin mußte bereits eine längere Phase ihrer Anwendung und Vervollkommnung vorausgegangen sein. Positive Erfahrungen der Menschen dieser Kultur mit der Herbalmedizin müssen deren mythischer Überhöhung vorausgegangen sein.

In der Zeit des "Streitenden Reiches" - 463 bis 221 v. Chr. - entstand die Schrift SAN HAE KYONG, in der zum ersten Mal der Versuch unternommen wurde, von der Vermischung

religiöser und mythischer Vorstellungen mit realen Erfahrungen wegzukommen und die Herbalmedizin auf eine rein systematische Grundlage zu stellen. So wurden dort z.B. 29 Pflanzen für die äußerliche Anwendung bei Hauterkrankungen, 68 Pflanzen zur oralen Anwendung bei inneren Erkrankungen und 55 Pflanzen zu anderweitigen Anwendungen - wie zum Beispiel Kochen, Inhalieren - genannt. Zugleich wurde versucht, den Pflanzen nach Form, Farbe oder Geruch Eigenschaften zuzuordnen. So wurde die Farbe Rot dem Blut zugeordnet und sollte etwa bei Anämie positive Effekte erzielen. Aufgrund seiner roten Blüten galt Ginseng als Mittel bei Blutarmut, die Form seiner Wurzel, die sehr stark an die Form des menschlichen Körpers erinnert, galt deshalb als hochwirksames, allgemein kräftigendes Mittel. Da die Möglichkeiten fehlten, die Inhaltsstoffe der Pflanzen zu analysieren, wurde hier der Versuch unternommen, aufgrund der Verknüpfung von mit den menschlichen Sinnen wahrnehmbaren Eigenschaften der Pflanzen mit ihren in der Praxis feststellbaren Wirkungen eine Kategorisierung vorzunehmen.

2.2.2.4. Die Kang Nam Kultur als Ursprung einer anderen Variante der Herbalmedizin

Der Ursprung dieser Kultur liegt bis heute im Dunkeln der Geschichte, man nimmt aber das zehnte vorchristliche Jahrhundert als deren Beginn an. Die klimatischen Bedingungen dieser Region sind tropisch, also heiß und feucht. Während man in der Yang Ja Kultur aufgrund der sehr günstigen äußeren Umstände sich bei der Herbalmedizin stark an der Prophylaxe orientierte, stand unter den tropischen Bedingungen Südchinas die Therapie im Vordergrund. Vor allem endemische und epidemiologische Erkrankungen standen im Mittelpunkt des Interesses. Um die akut auftretenden Erkrankungen bekämpfen zu können, konnte unter diesen Gegebenheiten nicht, wie in der Yang Ja Kultur, auf die Anwendung einzelner Heilpflanzen zurückgegriffen werden, sondern man mußte, um den notwendigen, höheren Wirkungsgrad erzielen zu können, verschiedene Kräuter in spezifischer Kombination anwenden. Aus der Praxis heraus entwickelte sich ein reicher Erfahrungsschatz an unterschiedlichen Rezepturen, die bereits etwa 100 v. Chr. gesammelt in Buchform (SANG HAN ZAP PJONG LON) erschienen. Es erreicht als Sammlung von Rezepten zwar keinesfalls das theoretische Niveau der zuvor genannten Bücher, die Tatsache aber, daß selbst heute noch dort angegebene Kombinationen von Heilkräutern Anwendung finden, belegt eindeutig deren hohe Wirksamkeit.

2.2.3. Übersicht über den Ursprung und Entwicklung der Veterinärakupunktur und der Moxibustion

2.2.3.1. China

Der Ursprung und die Entwicklung der traditionellen ostasiatischen Medizin ist eng mit der Geschichte der dortigen Staaten, ihrer Entstehung und historischen Weiterentwicklung verbunden. Die fernöstliche Medizin umfaßt u.a. Akupunktur, Moxibustion, Herbalmedizin, Akupressur und Massage (manuelle Medizin); ihre Anfänge reichen bis einige Jahrhunderte v.Chr. Sie ist immer eine Volksmedizin gewesen und so traditionell stark an der Praxis orientiert. Der Ursprung der traditionellen ostasiatischen Medizin ist nicht vollständig geklärt; einige Wissenschaftler vermuten, daß im Altertum, zur Zeit Buddhas, diese Form der Medizin aus Indien durch den berühmten Arzt Ky Pa bereits in systematisierter Form nach China eingeführt worden ist und sehr schnell adaptiert und weiterentwickelt wurde. Bereits in der Zeit Ju (Zhou)- und Jin (Qin)-Dynastie erreichte sie eine erste Blüte. Im Gegensatz hierzu geht man in China davon aus, daß während der Huang Dynastie die Akupunktur durch den chinesischen Arzt Ki Baek (Bai, Ch'i Po) eigenständig entwickelt wurde und sich als Heilmethode etablierte.

Wie diese unterschiedlichen Auffassungen zeigen, sind die Anfänge der Akupunktur bisher nur bruchstückhaft erforscht. Man vermutet, daß die Veterinärakupunktur gleichzeitig mit der Domestikation begonnen hat. Als Beleg hierfür betrachtet man Funde von Stein- und Knochennadeln zusammen mit vielen Knochenresten von Schweinen, Schafen, Pferden und anderen Haustieren bei Ausgrabungen aus der Periode der Jungsteinzeit in der Yang Shao Ruine in Henan (China), ebenso wie die Funde vieler Steinmesser, Knochennadeln und Keramikresten, die bei Ausgrabungen in Todaowa, Mongolei, die der selben historischen Periode zuzuordnen sind, gefunden wurden. Eine Form dieser Steinmesser wurde Bain Shi genannt. Es ist 4,5 cm groß und hat eine quadrilateral pyramidale Form. Ein Ende ist spitz, das andere Ende ist abgerundet und hat eine scharfe Schneide. Das Mittelstück ist abgeflacht, um es zum Greifen zu benutzen. Dieses Instrument wurde vermutlich dazu benutzt, um damit sowohl Geschwüre aufzuschneiden als auch bestimmte Stellen des Körpers zu stimulieren. Die Knochennadel wurde wohl ebenfalls zur Stimulation verwandt.

Die historische Fachliteratur benennt die Zeit der Xia Dynastie (21.-17. Jh.v.Chr.) als den Beginn der Domestikation in China. Während der folgenden Shang Dynastie (16.-11. Jh. v. Chr.) waren Messer aus Metall und Kupfernadeln in Gebrauch. Die Literatur zur Vor- und Frühgeschichte belegt, daß in der Zeit der Zhou-Dynastie unter Kaiser Mu (947-928 v.Chr.) der Arzt Zhao Fu bereits den Aderlaß beim Pferde als Heilmethode durchführte (KOTHBAUER UND MENG 1990). Zur Zeit der Qin Dynastie unter Kaiser Mu Gong (659-621 v.Chr.) schrieb Sun Yang unter seinem Pseudonym Bai Le das Buch "Bai Le Zhen Jing" (Bai Le`s Handbuch der Veterinärakupunktur). Es ist das älteste existierende Fachbuch der Veterinärmedizin überhaupt. Sun Yang wird als Gründer der Veterinärakupunktur angesehen. Das in der Zeit der "Streitenden Reiche" verwendete Bain Shi, welches bei der Ausgrabung bei Zheng Han Gu Cheng gefunden wurde, hatte den Charakter eines 9-Nadel-Sets, das aus Bronze- oder Stein-nadeln bestand.

Ca. 300 v. Chr. wurde das NEI JING geschrieben, das in der Humanakupunktur und -moxibustion und auch in der Veterinärakupunktur als Standardwerk eingestuft wird. Dieses Buch gilt immer noch fast unverändert sowohl in der Human- als auch in der Veterinärmedizin als wichtigste theoretische Grundlage der Akupunktur und -moxibustion.

Zur Zeit der Qin Han Dynastie wurde ein 9-Nadeln-Set aus Metall entwickelt und Nadeln aus Gold oder Silber zur Behandlung verwendet. Zur gleichen Zeit wurde das Buch LIE XIAN ZHUAN (Umfassendes Handbuch für Veterinärakupunktur und Moxibustion) geschrieben, in welchem Therapiemethoden als Kombination von Akupunktur und Heilpflanzen für verschiedene Tierarten beschrieben sind. Während der Westlichen Jin Dynastie (265-317 n. Chr.) schrieb Huang Fu Mi das Buch ZHEN JIU JIA YI JING (Abhandlung zur klassischen Akupunktur und Moxibustion). Dieses zwölfbändige Werk umfaßt Zang Fu (innere Organe), Jing Luo (Meridian bzw. energetische Leitbahn), Shu Punkte (Zustimmungspunkte), Pathogenese, Diagnose und Therapie von Erkrankungen. Im gleichen Zeitalter schrieb Ge Hong das Buch ZHOU HOU BEI JI FANG (Praktischer Ratgeber für die Notfallmedizin), in dem beschrieben wird, wie man durch Bluten des Punktes Wei Jian bei Pferden den Hitzschlag behandeln kann und weiterhin sind verschiedene Akupunkturpunkte und Kauterisationsmethoden angegeben. Das im 6. Jahrhundert geschriebene Buch QI MIN YAO SHU (Praktischer Ratgeber für den Bauern) gibt Hinweise zur Behandlung von Hufrehe, der Punkt Chan Wan wird zur Behandlung von schweren Infektionen und Lähmungen im Kehlkopfbereich (Kehlkopfpfeifer) ver-

wendet, der Punkt Hou Shu zur Behandlung von Ti Cha Fu Lan (Fäulnis der Hufsohle) bei Pferd und Esel. Die Punkte sind entweder mit Akupunktur oder mit Kauterisation (glühenden Eisen) zu behandeln.

In der Zeit der Sui Dynastie (581-618 n Chr.) wurde das Buch MA JING KONG XIUE TU (Atlas der Meridiane und Akupunkturpunkte bei Pferden) veröffentlicht. In dem gleichen Zeitraum wurde das Buch LI SHI SI MU ANJI JI (Zusammenstellung von Methoden zur Pflege und Behandlung von Pferden) herausgegeben, das aus BAI LE ZHEN JING (Bai Le`s Handbuch der Veterinärakupunktur), XIUE MING TU (Atlas der Akupunkturpunkte), BAI LE HUA LAO TU (Bai Le`s Atlas für die Kauterisationsmethoden), HUA LAO TU YAO LING GE (Texte zum Kauterisationsatlas) und FANG XIE FA (Methoden des Blutlassens) zusammengefaßt worden war. Wang Yu veröffentlichte in der Song Dynastie (960-1279) unter dem Pseudonym Fan Mu das Buch FAN MU ZUAN YAN FANG (Fan Mu's Sammlung erfolgreicher Erfahrung in der Therapie). Zur gleichen Zeit wurde MING TANG JIU MA JING (MING TANG`s Handbuch der Pferdeakupunktur und Moxibustion) geschrieben.

In der Wu Dynastie (1279-1368) wurde DIAN JI TONG XUAN LUN (Eine Abhandlung über die Behandlung kranker Pferde), in dem Akupunktur und Moxibustion als Behandlungsmethoden beschrieben wurden, veröffentlicht. In der Ming Dynastie (1368-1644) befaßten sich die beiden Brüder Yu Ben Wu und Yu Ben Heng in ihrem Buch WU HENG QUAN TU LIAO NIU MA TUO JI (Wu Heng's therapeutische Abhandlung über die Erkrankungen von Pferden und Rindern) in einigen Kapiteln mit den Themenbereichen Akupunktur und Moxibustion. Das Buch umfaßt die gesamte Pferdemedizin und stellt die Anwendung von Akupunktur, Moxibustion und Kräutertherapie für Pferde und Klauentiere (später verfaßte er sogar ein entsprechendes Buch über Kamele) dar. Yang Shi Giao schrieb 1594 MA SHU (Buch über die Pferdemedizin). Im Jahre 1601 verfaßte Yang Ji Zhou das Buch ZHEN JIU DA CHENG (Kompendium der Akupunktur und Moxibustion), in dem die zentralen und grundlegenden Theorien der Veterinärakupunktur beschrieben sind.

Zur Zeit der Qing Dynastie (1644-1840) wurde WU HENG LIAO MA JI (Wu Heng's therapeutische Abhandlung der Pferdekrankheiten) verbessert, kommentiert, in einer überarbeiteten Auflage (mit Anmerkung versehen) veröffentlicht. Zhou Hai Peng beschrieb 1788 anhand von 28 Zeichnungen die Akupunkturpunkte und stellte verschiedene Nadeltechniken in seinem

Buch LIAO MA JI dar. Chuan Shu Feng verfaßte 1800 YANG GENG JI (Anthologie der Haustierhaltung und Landwirtschaft), in dem 40 Akupunkturpunkte bei Rindern ausführlich beschrieben wurden. Im Jahr 1815 wurden NIU YI JIN JIAN (Goldene Leitsätze für den Landtierarzt) und im Jahr 1873 HOU SHOU CI ZHOU (Artgerechte Tierhaltung und Therapie) veröffentlicht, welche sich hauptsächlich der Kräutertherapie annahmen, allerdings am Rande auch Therapiemöglichkeiten mittels Akupunktur darstellten. Das NIU YI JIN JIAN (Goldene Leitsätze für den Landtierarzt) beschreibt 35 bovine Akupunkturpunkte und ihre Indikationen. Anfang des 19. Jahrhunderts während der Qing Dynastie wurde DA WU JING (Handbuch für Rinderhaltung) herausgegeben.

2.2.3.2. Korea

Die koreanische traditionelle Veterinärmedizin wurde ca. 540 n.Chr. in der Zeit der Sam Kuk (Drei Königreiche) von China übernommen und Hae Ja (?-622 n.Chr.), ein berühmter buddhistischer Mönch zur Zeit des Ko Ku Rye Königreichs, hat das Wissen und die Technik dieser Tierheilkunde, besonders der Veterinärakupunktur, systematisiert. Zur Zeit des Königreichs Ko Rye gab es schon zwei klar unterscheidbare Qualifikationen, nämlich einen einfachen Tierheilkundigen und einen umfassend ausgebildeten, beamteten Tierarzt. Aufgrund dessen kann man vermuten, daß damals schon hochkomplizierte Methoden der Tierheilkunde von Fachleuten angewandt wurden.

Im Königreich Cho Sun unter dem König Chung Jong (1399) veröffentlichten Cho Chun u.a. die Bücher SHIN PYUN CHIP SUNG MA EUI BANG und WOO EUI BANG (Rezeptbuch für Pferde- bzw. Rinderheilkunde), als korrigierte und verbesserte Auflage älterer, heute nicht mehr vorhandener Werke. Dieses Buch gilt auch heute noch als ein inhaltlich perfekt systematisiertes Kompendium in Korea. 181 Jahre nach dem ersten Erscheinen dieses Buches (1580) wurde es unter Sun Cho, dem vierzehnten König der Cho Sun Dynastie in der Stadt Chun Ju wieder aufgelegt, was durch in Holz geschnittene Druckvorlagen belegt ist. Nochmals 53 Jahre nach der Wiederauflage dieses Buches wurde unter dem sechzehnten König der gleichen Dynastie, in Cho, eine weitere, überarbeitete und verbesserte Neuauflage herausgegeben. Die Druckvorlage dieser Version aus Sun Cho wurde während des Krieges zwischen Japan und Korea (1592-1599) geraubt und nach Japan gebracht. Die Verfasser des Buches SHIN PYUN CHIP SUNG MA EUI BANG und WOO EUI BANG sind Cho Chun, Kim Sa Hyung,

Kwon Chung Hwa und Han Sang Kyo, waren bedeutende Politiker, was den hohen gesellschaftlichen Stellenwert der Veterinärmedizin zur damaligen Zeit deutlich belegt.

Grundlage der Neuauflage der Bücher SHIN PYUN CHIP SUNG MA EUI BANG und WOO EUI BANG war die systematische Einbeziehung langjähriger praktischer Erfahrungen der Bevölkerung bei der Anwendung von Akupunktur, Herbalmedizin und Fütterung sowie die Heranziehung des chinesischen Buches BAI LE ZHEN JING. Dieses Buch ist gegliedert nach Symptomen, deren Diagnose und der Therapie mit Akupunktur und Heilkräutern.

Beide Bücher sind keine reinen Reproduktionen chinesischer Vorbilder, sondern greifen einen reichen Schatz an praktischen Erfahrungen auf, der systematisch aufgearbeitet wurde. Beide Werke wurden in China in neuester Zeit mit dem Ergebnis analysiert, daß sie eines der besten Kompendien zu diesem Thema sind. Sie wurden 1985 in chinesischer Sprache in einer Übersetzung von Prof. Yu Chuan wiederaufgelegt.

Zur Zeit der CHO SUN Dynastie unter dem siebenten König SE CHO wurden die Bücher WOO EUI BANG und YANG WOO BUB als Lehrbücher zur Fortbildung der königlichen Hoftierärzte veröffentlicht, um - da diese als Vorbilder für die ganze Tierärzteschaft galten - das Niveau der Veterinärmediziner insgesamt zu heben. Deren Autor SEO GOU JUNG verfaßte auch MA EUI SE, das aber leider nicht überliefert ist.

Zu dieser Zeit wurden Pferde auf staatlicher Ebene nicht nur für militärische Zwecke, sondern auch im Postdienst zur Nachrichtenübermittlung eingesetzt, sie fanden im Personen- und Gütertransport wie auch in der Landwirtschaft als Zugtiere Verwendung. Hinzu kam, daß Korea dem chinesischen Kaiserreich ca. 10 000 Pferde jährlich als Tribut entrichten mußte. Damit wurde das Pferd zum Maßstab staatlicher Macht und gesellschaftlichen Reichtums. Der Tierheilkunde kam so eine zentrale Bedeutung für die dauerhafte Deckung dieses strategischen Bedarfs an Pferden zu. Fast in jeder, auch in kleineren Gemeinden war bis 1940 ein sogenannter "Pferde-" bzw. "Rindernadelstecher" als Tierheilkundiger tätig. Er hatte keine regelrechte Ausbildung und war nur durch die Weitergabe traditioneller Kenntnisse geschult. Die koreanische (leicht abfällige Bezeichnung) für diesen Beruf belegt auch deren untergeordnete gesellschaftliche Stellung; anstatt dem eher abwertenden Begriff "Stecher" hätte man ebenso die angesehenere Bezeichnung "Nadelsetzer" bzw. "Akupunkteur" wählen können.

2.2.4. Veterinärakupunktur heute

Seit dem Beginn dieses Jahrhunderts, - besonders aber durch den amerikanischen Einfluß - kam die westliche Tiermedizin nach Korea; sie konnte ihren Einfluß schnell ausdehnen und verdrängte die traditionelle Heilkunde einschließlich der Veterinärakupunktur weitgehend. Begünstigt wurde dieser Prozeß dadurch, daß über Jahrhunderte die theoretische Fundierung der Tierheilkunde, auch der Akupunktur, verlorengegangen war, und sie nur noch mündlich unter den rein an der unmittelbaren Praxis orientierten "Nadelstechern" überliefert wurde. Erst seit Ende der siebziger Jahre setzte eine Renaissance der traditionellen Tierheilkunde in Wissenschaft und Praxis ein. 1979 veröffentlichte OK JONG HWA ein Buch unter dem Titel "Veterinärakupunktur für Haustiere", 1983 schrieb LEE HYUN SEOK ein Buch "Moderne Veterinärakupunktur". 1989 veröffentlichte SEO DOO SEOK ein Werk zur "Klinischen Veterinärakupunktur". Daran anschließend erfolgte eine ganze Reihe wissenschaftlicher Veröffentlichungen und praxisbezogener Fallstudien. Um die Weiterentwicklung dieses Zweiges der Tiermedizin zu fördern, einen systematischen Zusammenhang für die Forschung zu etablieren und die Forschungsansätze zu systematisieren wurde im Juni 1990 die "Koreanische Gesellschaft für Veterinärakupunktur und Moxibustion" ("The Korean Society of Veterinary Acupuncture and Moxibustion" lautet die offizielle englische Bezeichnung dieser Gesellschaft) mit einer Zahl von 70 Gründungsmitgliedern ins Leben gerufen. Deren Fachzeitschrift (der Titel ist der offizielle englische Namen der Gesellschaft) veröffentlicht regelmäßig wissenschaftliche Fachbeiträge und Fallstudien zu diesem Themenkomplex und repräsentiert so den neuesten Forschungsstand dieser Sparte der Tiermedizin. Im November 1992 fand ein internationales Symposium an der Seoul National University zum wissenschaftlichen Stand, zu den elektrophysiologischen Grundlagen der Veterinärakupunktur und zu den praxisorientierten Therapiemethoden in China statt.

Wie durch die Darstellung der Geschichte gezeigt wurde, ist die Akupunktur als Heilmethode kein Produkt moderner wissenschaftlicher Forschung, sondern ein weit mehr als tausend Jahre alter, integraler Bestandteil der Kultur der Menschen dieses Raumes. Die Entwicklung der traditionellen Tierheilkunde stagnierte durch den Verlust systematischer wissenschaftlicher Begleitung der Praxis über einen langen Zeitraum.

Wie nach Korea kam auch Anfang des 20. Jahrhunderts die westliche Veterinärmedizin aus Europa und Amerika nach China, entwickelte sich dort aber im Laufe der Zeit zusammen mit der traditionellen chinesischen Medizin zur sogenannten chinesisch-westlichen Veterinärmedizin. Diese chinesisch-westliche Veterinärmedizin konnte sich unter den spezifischen politischen und wirtschaftlichen Verhältnissen, die damals in China herrschten - seit den Zwanziger Jahren Bürgerkrieg, der Zerfall des traditionellen politischen und gesellschaftlichen Systems, schließlich Japanische Besetzung und Annexion - allerdings kaum entwickeln. Erst seit 1949 waren aufgrund der veränderten politischen Lage und aus ökonomischen Gründen für diese Form der Veterinärmedizin wieder günstige Entwicklungsmöglichkeiten gegeben: In den letzten 30 Jahren konnte sie sich dann sehr erfolgreich entwickeln. Insbesondere im Bereich der Erforschung der physiologischen Wirkungsmechanismen der Akupunktur, der energetischen Leitbahnen und des morphologischen Aufbaus der Akupunkturpunkte, der Entwicklung von Alternativen zur manuellen Anwendung der Nadeln - Stimulation durch Mikrowellen und Laser - konnten Fortschritte erzielt werden. Den größten Fortschritt in der analgetischen Medizin stellt allerdings die Anwendung der Elektroakupunkturanalgesie dar.

Die Ostasiatische Tiermedizin basiert auf der Vorstellungswelt von Yin und Yang und der Fünf Elemente Theorie, beides ursprünglich konzeptionelle und grundlegende Elemente der Humanmedizin dieses Kulturraums. Dieser kulturelle Hintergrund erschwerte es dem westlichen Mediziner die traditionelle fernöstliche Medizin zu verstehen und zu akzeptieren. Trotzdem konnte diese Form der Medizin durch ihre beeindruckenden praktischen Erfolge auch unter den Schulmedizinern der Industriestaaten eine große Zahl von Anhängern finden.

Seit den siebziger Jahren stieß die Veterinärakupunktur auch in Europa auf wachsendes Interesse. Die ersten Institute, die sie unterrichteten und praktizierten waren Lyon und Alfort, später kamen Wien und Berlin für den deutschsprachigen Raum hinzu. Die Veterinärakupunktur war früher von der Wissenschaft als Paramedizin betrachtet worden, weil ihre Behandlungserfolge wissenschaftlich kaum erklärbar waren. Ein erster Ansatz, diese falsche Frontstellung zu überwinden, waren die Arbeiten KOTHBAUERS aus der zweiten Hälfte der sechziger Jahre, der die Existenz von Akupunkturpunkten bei Kühen nachweisen konnte. Mit der schrittweisen Öffnung Chinas zum Westen wurden auch hier die praktischen Erfahrungen und die Ergebnisse der Forschung bekannter, z.B. die analgetischen Möglichkeiten, die die Akupunktur bietet

oder ihre Einflußmöglichkeiten auf das endogene Opioidsystem (JISHENG 1979, HAN 1982).

Grundsätzliche Voraussetzung für das Praktizieren dieser Jahrtausende alten Medizin ist deren philosophische Grundlage, das Verständnis von Yin und Yang. Die innere psychische und physische Ausgeglichenheit des Individuums und seine harmonische Einbettung in seine Umwelt herzustellen, sind sowohl als Grundlage als auch als Ziel dieser Medizin zu verstehen.

2.3. Grundlegende Gedankenmodelle

2.3.1. Qi

Das Qi, die allumfassende Energie, verstanden nicht einfach als physische Energie, sondern auch als metaphysische Größe, gilt in der traditionellen ostasiatischen Deutung der Welt als absoluter Ursprung allen Seins (PORKERT 1986, SEO 1989). Dieses Qi bringt wiederum **Shin** hervor, das ist kein personifizierter Gott, sondern es ist als strukturierendes göttliches Prinzip zu verstehen. Das Qi läßt ebenfalls **Ying** entstehen, das in diesem religiös-philosophischen Zusammenhang für das Gegenständliche, die "Masse", als Gegenpol zur reinen Energie steht, selbst aber auch Energie enthält. Die Parallelität von Yin und Yang, als reines Prinzip von Struktur und Energie, zu Qi und Jing ist durchaus gegeben, allerdings steht Jing hier nicht für das Stoffliche in reiner Form, sondern für einen Grundstoff, der aus sich selbst heraus fähig ist, seine Aktivität - das Leben - zu entwickeln und erhalten. Das Shen als strukturierendes Prinzip gibt wiederum dem Jing seine konkrete Gestalt und seine Entwicklung vor. Das Herz sowohl als Organ als auch als entsprechender Meridian ist ein Shen, das für Funktion und Aktivität des Qi zuständig ist (SEO 1989).

Entsprechend der Vorstellung, daß der Körper ein Mikrokosmos ist, dessen Aufbau und Funktionsweise mit der des Makrokosmos identisch ist, findet man das Qi nicht nur als Energie, welche die gesamte Welt am Laufen hält, sondern auch in jedem einzelnen Organismus, als die Energie, die ihn in Bewegung hält. Das Qi zerfällt hier nicht in zwei grundsätzlich zu unterscheidende Erscheinungsformen, sondern es existiert als allumfassendes Prinzip gleichzeitig im gesamten Kosmos und in seinen einzelnen Bestandteilen (SEO 1989). Auf den ein-

zelen Körper bezogen findet man das Qi in vier verschiedenen Bewegungsmustern: als aufsteigende, absteigende, als von innen nach außen und als von außen nach innen gerichtete Energie. Die Meridiane als Leitbahnen des Energieflusses im Körper führen von der Körpermitte zu den Gliedmaßenenden und von dort wieder zurück zum Ausgangspunkt. Das Qi, das sich von der Mitte zu den Gliedmaßen bewegt, bezeichnet man als aufsteigendes Qi, der Energiefluß in die umgekehrte Richtung als absteigendes Qi. Alte, verbrauchte oder überschüssige Energie wird etwa durch die Lunge oder beim Schwitzen über die Haut an die Außenwelt abgegeben. Über die Atmung aber auch über die Nahrungsaufnahme kann dem Körper neue Energie zugeführt werden. Für die verschiedenen Bewegungsformen sind hauptsächlich bestimmte Organe zuständig. Abgesehen von der Lunge, deren Funktion gerade beschrieben wurde, nimmt z.B. die Niere das über die Lunge von außen in den Körper eingedrungene Qi auf, die Milz ist verantwortlich für das aufsteigende, der Magen für das absteigende Qi (SEO 1989).

2.3.1.1. Die Einteilung des Qi

Das **Yuan-Qi (Quell-Qi)** befindet sich in dem Organsystem Niere und setzt sich aus dem Yin-Yuan-Qi und dem Yang-Yuan-Qi zusammen. Das Yin-Yuan-Qi befindet sich ursprünglich in der linken, das Yang-Yuan-Qi in der rechten Niere. Das Yin-Yuan-Qi ist das vorgeburtliche Qi, das sich aus geerbten Bestandteilen und den Einflüssen während der Schwangerschaft (bzw. Trächtigkeit) zusammensetzt. Das Yang-Yuan-Qi besteht aus zwei Komponenten, dem **Atmungs-Qi** (auch "**reines**" Qi oder **Qing-Qi** genannt), das ist die Energie, welche aus der direkten Umgebung über die Atemwege aufgenommen wird, und das sich zunächst im oberen Erwärmer sammelt und dem über die Nahrung aufgenommenen Qi (**Nahrungs- bzw. Ying-Qi**). Vermischen sich beide Komponenten im oberen Erwärmer, entsteht **Chong-Qi (Essentielles Qi)**. Wird dieses Chong-Qi nicht sofort für die Versorgung des Organismus gebraucht und in der rechten Niere abgespeichert, bezeichnet man es als Yang-Yuan-Qi (SEO 1989).

Das **Chong-Qi** ist ein nachgeburtliches Qi, das sich aus dem Nahrungs- und dem Atmungs-Qi zusammensetzt, d.h. Atmungs- und Nahrungs-Qi treffen im oberen Erwärmer aufeinander, vermischen sich dort und bilden so das Chong-Qi; es handelt sich hierbei nicht um eine einfache, umkehrbare Vermischung, sondern das Chong-Qi hat seinen eigenen Charakter und be-

zeichnet einen qualitativen Sprung, denn weder das Atmungs- noch das Nahrungs-Qi kann vom Organismus in seiner reinen Form verwertet werden. Erst als Chong-Qi ist es über den Dreifachen Erwärmer in der Niere speicherbar oder versorgt als **Zong-Qi (Thorax-Qi)** direkt die im Brustkorb befindlichen Organsysteme, wie Herz und Lunge, und steuert damit auch Atmung, Kreislauf, Körpertemperatur, Sprache und Motorik (SEO 1989).

Das **Wei-Qi (Abwehr- oder Oberflächen-Qi)** hat die Funktion äußere pathogene Faktoren abzuwehren; durch diese Funktion bedingt, ist es auch für die Energieversorgung von Haut und Haaren (bzw. Fell) verantwortlich. Es entsteht vor allem aus dem Ying-Qi, das einen starken Yang Charakter aufweist und deshalb früher auch als Verteidigungs-Yang-Qi bezeichnet wurde. Das Wei-Qi befindet sich - entsprechend seiner Aufgabenstellung - nicht in den Hauptmeridianen, sondern in deren weiterer Umgebung an der Körperoberfläche wie auch im Körperinneren. Es diffundiert im Körperinneren und versorgt so die in diesem Bereich befindlichen Organe zusätzlich mit Energie. An der Körperoberfläche diffundiert das Wei-Qi in die den Körper umgebende Umwelt durch die von ihm ausgeübte Steuerungsfunktion der Schweißdrüsen und das Öffnen und Schließen der Poren. Bei einem Mangel an Nahrungs-Qi - z.B. hervorgerufen durch Verdauungsstörungen - greift der Körper zum Ausgleich auf das Wei-Qi zurück, was den Energiemangel an die Körperoberfläche verlagert: die Haut wird schlaff, das Fell wirkt stumpf, die Funktionsfähigkeit von Poren und Schweißdrüsen läßt nach und der Körper wird anfälliger für äußere pathogene Faktoren (SEO 1989).

2.3.1.2. Allgemeine Funktionsbestimmung des Qi

Je nach Bewegungsform des Qi und seiner Lokalisation im Körper zeigen sich charakteristische Funktionen:

- **Vorantreibende Funktion:** Sie sorgt für die Bewegung der Körperflüssigkeit, vor allem des Blutes, für dessen Transport und dessen Diffusion und ist damit für die Gesamtentwicklung des Individuums und für die Funktionsfähigkeit der Zang Fu Organe verantwortlich.
- **Erwärmende Funktion:** Das Qi reguliert den Temperaturhaushalt des Körpers.
- **Verteidigende Funktion:** Das Qi versorgt Haut und Muskulatur mit Energie. Es steuert die Poren und die Funktion der Schweißdrüsen und schützt den Körper vor äußeren pathogenen Faktoren.

- **Absondernde Funktion:** Das Qi steuert den gesamten Flüssigkeitshaushalt des Körpers; es reguliert die Qualität und Quantität der gesamten Körperflüssigkeit (Blut, Speichel, Harn und Schweiß).

- **Transformierende Funktion:** Das Qi stellt über die Versorgung von Milz und Lunge mit Energie die Transformation von Nahrungsbestandteilen und Atemluft in für den Körper verwertbare Formen sicher.

Ein Vergleich der verschiedenen Arten des Qi und seiner Funktionen zeigt nicht nur zwangsläufige Überschneidungen, sondern auch, daß sich zwar formallogische, aber keine klaren inhaltlichen Abgrenzungen bestimmen lassen. Das Qi bleibt, trotz ausgiebiger formeller Differenzierung eine Einheit, seine Unterscheidung entsprechend seiner verschiedenen spezifischen Funktionen dient deren Verdeutlichung, bedeutet aber keine klare Trennung, sondern bezeichnet einen notwendigen Umformungsprozeß einer einzigen, umfassenden Energie.

Das Ziel der traditionellen ostasiatischen Medizin ist die Erhaltung oder Wiederherstellung eines harmonischen energetischen Gleichgewichts. Kommt es zu Problemen bei einer der Energieformen pflanzen sich diese Störungen über den gesamten Energiehaushalt fort und beeinträchtigen weitere Energieformen, möglicherweise sogar alle.

2.3.2. Yin und Yang Theorie

2.3.2.1. Begriffsbetimmung

Die Theorie von Yin und Yang entstand vor etwa 3000 Jahren in Asien als wissenschaftliche Richtung, die sich als integrale Verbindung von Philosophie und Medizin verstand. In der Zwischenzeit hat der rein philosophisch-spekulative Aspekt dieser Theorie, der sich mit metaphysischen Gegenständen befaßt und deren Ergebnisse an der Realität nicht nachprüfbar sind, stark an Bedeutung und öffentlichem Interesse verloren; dagegen wuchs das Interesse an den medizinischen Aspekten dieser Denkrichtung. Einerseits kann die Akupunktur große Therapieerfolge aufweisen, deren physiologische Wirkungszusammenhänge sich nur anhand dieses Denkmodells verstehen lassen, andererseits ist die Kenntnis dieser Theorie wiederum Voraussetzung für eine Therapie, wenn eine optimale Wirkung erzielt werden soll.

Yin und Yang liegt die dialektische Vorstellung zugrunde, daß Gegensätze sich wechselseitig bedingen und einander bedürfen. Alles was lebt, existiert nicht allein aus sich heraus und in reiner Form. Das Leben selbst wird hier primär als dynamisch begriffen. Diese Dynamik ist das Resultat der Tatsache, daß beide Prinzipien in jedem Objekt vorhanden sind und sich dort in einem Gleichgewichtsverhältnis befinden, das immer wieder neu hergestellt werden muß. Gegensätzliche Aspekte existieren innerhalb eines einzigen Gegenstandes, sie können sich aber ebenso jeweils durch bestimmte Objekte einzeln repräsentiert gegenüberstehen. Als Organismus versteht man in dieser Theorie nicht allein die Physis eines Lebewesens, sondern auch Natur und Gesellschaft werden primär als "organische" Einheiten angesehen, in denen nicht einzelne Gegenstände oder Objekte im Vordergrund stehen, sondern deren ausgewogenes, harmonisches Zusammenspiel untereinander. Die Vorstellungswelt von Yin und Yang ist stark an den Vorgängen in der Natur orientiert. Werden und Vergehen werden als Veränderungen im Verhältnis beider Elemente zueinander gedeutet. Veränderung bei einzelnen Lebewesen wie auch in der Natur als Ganzes finden ihre Begründung in gleicher Weise.

In der Theorie von Yin und Yang sind die Lebensvorgänge innerhalb eines einzelnen Organismus und Abläufe in der ihn umgebende Umwelt nicht trennbar. Ihre Begründung findet diese Sicht in der Vorstellung, daß der Ursprung allen Lebens wie auch dessen treibende Kraft auf der Basis dieser Konzeption gedeutet werden. Die gesamte Dynamik des Lebens - einzelner Individuen wie komplexer großräumiger Zusammenhänge - beruhen auf denselben Gesetzen und sind so untrennbar miteinander verzahnt. Die gegebene Realität wird vor allem als dynamischer Ablauf, und weniger als statische Situation interpretiert. Nicht so sehr der konkrete Zustand oder Gegenstand steht im Mittelpunkt des Interesses, sondern dessen von gegensätzlichen Elementen vorangetriebener Lebensprozeß vom Entstehen bis zum Vergehen.

Während das Yin als Prinzip für Statik, Kohäsion und materieller wie immaterieller Struktur- bildung steht, repräsentiert Yang Bewegung, das Auseinanderstreben einzelner Bestandteile und Elemente und Destrukturierung. Im NEI JING SO MOON Kapitel 6 wird zunächst der Himmel grundsätzlich Yang und die Erde Yin zugeordnet. Trotz dieser eindeutigen Zuordnung werden die jeweiligen Vorgänge in beiden Grundkategorien dieses Erklärungsmodells jeweils wieder durch den dynamischen Gegensatz beider Prinzipien verursacht. So wird auf der nächst niedrigeren Abstraktionsstufe die Sonne dem Yang und der Mond dem Yin zuge- rechnet. Grundlage dieser Kategorisierung ist die Erfahrung, daß die Sonne für Energie und

Wachstumsförderung, der Mond dagegen für Stille, Ruhe und Konzentration stehen. Aus den selben Gründen gelten Frühling und Sommer als Yang während Herbst und Winter als dem Yin zugehörig betrachtet werden. Als Verbindung beider Ebenen - Himmel und Erde - gelten Witterung und Klima. Sonniges, warmes Wetter und ein mildes Klima gehören zu Yang, Regenwetter und rauhe klimatische Bedingungen dagegen zu Yin.

Ihre Entsprechung finden diese Zuordnungen materieller Gegebenheiten auch im immateriellen Bereich: Charaktereigenschaften wie Emotionalität, Aktivität, Spontanität, Oberflächlichkeit, Extrovertiertheit und Unüberlegtheit stehen für Yang, dem Yin dagegen sind Kältherzigkeit, Nüchternheit, Apathie, Zurückhaltung, Zögerlichkeit und Introvertiertheit zuzuordnen. Während in der Vorstellungswelt der westlichen Hemisphäre zunächst eine Trennung zwischen manifesten, materiellen Gegebenheiten und metaphysischen, immateriellen Faktoren vorgenommen wird und Zusammenhänge zwischen beiden Bereichen erst nachträglich konstruiert werden, wird in der traditionellen fernöstlichen Weltsicht diese strikte Trennung überhaupt nicht vorgenommen, sondern unmittelbare Zusammenhänge zwischen beiden Seiten der Lebenswirklichkeit sind konstituierend für diese Philosophie.

Die Grundlage dieser fernöstlichen Philosophie ist die Harmonie von unüberwindlichen Gegensätzen, eine Vorstellung, die dem Westen fremd ist. Zwar werden auch dort, etwa in der Hegel'schen Dialektik, Gegensätze als konstituierend für die Entwicklung der Welt als Ganzes und ihrer Bestandteile betrachtet, diese Gegensätze sind aber grundsätzlich auf ihre Aufhebung auf einem folgenden, höheren Niveau hin orientiert, während eine solche Aufhebung in der Vorstellungswelt von Yin und Yang nicht existiert. Geschichte ist hier nicht eine zwangsläufige, teleologische Entwicklung hin zu höheren Daseinsstufen, sondern das Wiederherstellen eines verlorengegangenen Gleichgewichts. Bestimmend für diese Philosophie ist die Harmonie von Gegensätzen, die Erklärung historischen Fortschritts ist diesem Denken fremd.

Diese "Harmonie" von Gegensätzen gilt auch als Grundlage ungehinderter Funktionsfähigkeit des Organismus. Der anzustrebende Idealzustand besteht sowohl aus der inneren - organischen wie interorganischen - als auch emotionalen Balance bzw. Ausgeglichenheit beider Kategorien, als auch aus dem Gleichgewicht zwischen Individuum und seiner Umwelt im weitesten Sinne.

Dementsprechend werden Krankheiten als Störungen des Gleichgewichts von Yin und Yang begriffen. Sie sind nicht einfach als Einschränkungen der Funktionsfähigkeit eines isoliert zu betrachtenden Organs zu verstehen, sondern als Verlust dieses Gleichgewichts (PORKERT 1986). Die Ursache kann sowohl die energetische Störung eines Organs, die eine Störung des gesamten Gleichgewichts des Organismus zur Folge hat, als auch die exakte Umkehrung dieses Sachverhalts sein. Veränderungen bezüglich Charakter und emotionellem Haushalt gelten ebenso als Indikator für den Verlust eines solchen Gleichgewichts. Der Krankheitsverlauf ist nur auf dieser Grundlage zu verstehen und die Therapie kann nur hier ansetzen (SEO 1989).

In NEI JING SO MOON wird im Kapitel 4 das Körperinnere Yin und die Außenseite des Körpers Yang zugeordnet, die 5 Speicherorgane (Leber, Lunge, Herz, Milz und Niere) gelten als Yin, die sechs Hohlorgane (Dünndarm, Dickdarm, Gallenblase, Blase, Magen und Dreifacher Erwärmer) als Yang; die Bauchseite wird dort als Yin, die Rückenseite als Yang betrachtet. Die materielle Struktur der jeweiligen Organe wird, entsprechend der grundlegenden Kategorisierung beider zentraler Elemente dieser Philosophie, dem Yin, ihre Funktion dem Yang zugeordnet: So werden anatomische Veränderung der Organe, wie z.B. Lebertumore als Störung der Yin Energie der Leber gesehen, dagegen Funktionsbeeinträchtigungen wie etwa Stoffwechselstörungen als Yang Überschuß betrachtet. Die Funktionsfähigkeit des Körpers als Gesamtorganismus, die Versorgung des Körpers mit Nahrungsmitteln, Blut und Körperflüssigkeit wird dem Yin zugeordnet, die Energie, das Qi, das dem Körper seine Bewegungsfähigkeit, seine motorische und emotionale Kraft verleiht, dem Yang. Insgesamt repräsentiert das Yin die materiellen Körpereigenschaften, das Yang dagegen die materiell nicht faßbaren Aspekte des Organismus als Ganzes. Das Verhältnis von Yin und Yang ist nicht endgültig fixierbar, sondern wandelbar und situationsbedingt. Die Zuordnung der einzelnen Körperteile ist nicht als starres System zu verstehen, sondern sie ändert sich, je nachdem zu welchen anderen Organen man sie aufgrund eines bestimmten Krankheitsbildes in Beziehung setzt. Es gibt also sowohl eine grundsätzliche Zuordnung aufgrund der Funktion des Organes im Organismus als auch eine situationsabhängige, auf der Basis des momentanen körperlichen Zustandes. Beide können voneinander abweichen.

Obwohl die Hohlorgane grundsätzlich Yang und die Speicherorgane Yin zugeordnet wurden, sind Yin und Yang natürlich immer in jedem Organ vorhanden. Das Herz kontrolliert das Kreislaufsystem. Diese Funktion gehört zum Yang, aber seine anatomische Struktur und das

Blut, das es durchströmt, werden durch Yin charakterisiert. Die Leber speichert das Glykogen und gibt es wieder ab; damit kontrolliert sie den Blutzuckerspiegel und gewährleistet die Funktion von Muskulatur und Gelenken. Diese Funktion wird Yang zugeordnet, die Stoffwechselprodukte der Leber gehören dagegen zum Yin. Dasselbe gilt für alle anderen Organe.

2.3.2.2. Die Grundprinzipien des Verhältnisses von Yin und Yang

Im folgenden soll das Verhältnis von Yin und Yang sowohl als Gegensatz als auch als Einheit sich konträr gegenüberstehender, aber einander bedürfender Elemente eines Ganzen betrachtet werden.

Yin und Yang sind das Grundprinzip der traditionellen ostasiatischen Weltanschauung. Sie sind in diesem Verständnis keine theoretisch-philosophische Konstruktion, sondern charakterisieren grundlegend die Funktionsweise der Welt als Ganzes wie ihrer einzelnen Bestandteile von Anfang an. Damit ist dieses Prinzip, das allem zugrunde liegt, natürlich auch Grundlage der traditionellen ostasiatischen Heilverfahren. Keines der beiden Elemente ist für sich alleine existenzfähig. Die Trennung von Yin und Yang bedeutet den Zusammenbruch des Organismus, den Tod. Das Verlöschen der Körperenergie, des Qi - wird hier als das Verschwinden des Yang verstanden, während allein die materielle Hülle, der leblose Körper, für den das Yin steht, übrigbleibt. Ebenso wenig ist aber diese Energie alleine für sich, ohne materiellen Träger, vorstellbar (SEO 1989).

An folgendem Beispiel läßt sich die gegenseitige Abhängigkeit beider Elemente verdeutlichen. Blut und Körperflüssigkeit als Grundlage der Versorgung des Körpers sowie die sichtbare, erfaßbare Struktur des Körpers (der Yin-Aspekt von Jing) - gehören zum Yin. Die Bildung von Blut, Körperflüssigkeit und der Yang-Aspekt vom Jing wird dem Yang zugeordnet. Damit wird jeweils eines der beiden Elemente immer zur Voraussetzung des anderen. Die zur Existenz notwendige kontinuierliche Nahrungsmittelzufuhr gilt als Yin, da es sich hier in erster Linie um materielle Strukturen handelt; die Nahrungsmittel werden dann im Verdauungstrakt in Energie - also Yang - umgewandelt. Das Blut - das wiederum Yin Charakter besitzt - speichert diese Energie und stellt sie dem Körper für seine motorischen Aktivitäten (Yang) zur Verfügung. Leben wird hier als harmonisches Zusammenspiel beider Elemente gesehen.

Yin und Yang haben je nach Betrachtungsweise sowohl - in sich gesehen - dynamischen als auch - als Gesamtorganismus betrachtet - statischen Charakter. Während Quantität und Qualität von Yin und Yang insgesamt - für den Organismus als Ganzes - gleichbleiben, können sich intern - in verschiedenen Organen - doch massive Ungleichgewichte (durch wechselseitige Umwandlung) ergeben. Um Leben zu erhalten ist nicht einfach ein Nebeneinander von Yin und Yang notwendig, sondern ein kontinuierlicher Umwandlungsprozeß. Das was wir aus westlicher Sicht als Krankheit bezeichnen, wird in dieser Weltanschauung als Störung dieses Umwandlungsprozesses interpretiert (PORKERT 1986). Ein kurzzeitiger Überschuß von Yin oder Yang bei diesen Umwandlungsprozessen ergibt sich in solchen dynamischen Abläufen zwangsläufig, ungünstige Auswirkungen sind erst dann zu befürchten, wenn ein solcher Überschuß sich verstärkt. In Kapitel 5 des NEI JING SO MOON werden diese Zusammenhänge eingehend beschrieben. Das Überwiegen von Yang oder Yin ergeben jeweils spezifische Krankheitsbilder (BISCHKO 1983, PORKERT 1986). Das Grundprinzip der traditionellen Heilmethoden beruht hierauf. Ziel der Therapie ist ein Ausgleich der verlorengegangenen Balance durch Zuführung des jeweils unterrepräsentierten Elements oder Abführen des jeweils überwiegenden.

In der Regel haben Yin und Yang die Tendenz, sich in einem labilen Gleichgewichtsverhältnis auszutarieren. Allerdings kann unter bestimmten, sehr spezifischen Voraussetzungen bei einer entsprechend großen Anhäufung von Yin- oder Yang-Energie die Quantität in eine veränderte Qualität umschlagen: aus Yin wird Yang bzw. aus Yang Yin. Im NEI JING SO MOON Kapitel 5 wird dieser Sachverhalt folgendermaßen beschrieben: Wenn eines der beiden Elemente - Yin oder Yang - weit überwiegt, gerät das jeweils andere Element soweit ins Hintertreffen, daß es unter bisher als normal beschriebenen Umständen nicht mehr möglich ist, daß sich ein Gleichgewichtsverhältnis herausbilden kann. Wenn Yang stark dominiert, entsteht daraus eine "Hitze", wenn Yin stark überwiegt, "Kälte". Wenn diese "Kälte" einen bestimmten Grad überschreitet, schlägt sie in "Hitze" um; derselbe Effekt erfolgt in umgekehrter Richtung unter vergleichbaren Rahmenbedingungen. Die "Kälte" schädigt den Körper, die "Hitze" schädigt das Qi, die körpereigene Energie und Antriebskraft. Solche Phänomene sind relativ häufig klinisch zu erfassen. In der traditionellen ostasiatischen Medizin werden sie als Übergangsprozeß von Krankheiten von der Körperoberfläche (Yang) ins Körperinnere (Yin) - etwa der Übergang von akuten zu chronischen, manifesten Erkrankungen -, als das Umschlagen von

"Fülle" (Yang) in "Leere" (Yin), von "Hitze" (Yang) in "Kälte" (Yin) interpretiert. Während dieser Übergangsphase kann es zu Fieberzuständen und Schweißausbrüchen mit Frieren (Schüttelfrost) kommen. Das therapeutische Prinzip, das hier zu Anwendung kommen sollte, ist, daß es nicht zu einem solchen Umschlag von Quantität in Qualität kommen sollte, sondern es gibt bereits das jeweils unterlegene Yin oder Yang zu stärken. So sollte man etwa bei Hitzezuständen die "Kälte" (Yin) stärken, um einen Ausgleich herbeizuführen. Hitzschlag - als "Äußere Hitze" zu verstehen - darf so nicht etwa durch Abkühlung mit Wasser - "Äußere Kälte" - behandelt werden, sondern durch die Stärkung des Yin - der "Inneren Kälte" - gegenüber dem Yang, der "Äußeren Hitze", etwa durch Trinken von frischem Gurkensaft um das Gleichgewicht zwischen beiden Elementen, zwischen Yin, dem Körperinneren wie der "Kälte" und Yang, der Körperaußenseite wie der Hitze zu stabilisieren (SEO 1989).

2.3.2.3. Die Anwendung der Yin und Yang Theorie in der Veterinärmedizin

2.3.2.3.1. Ätiologie

Unter "gesund" versteht man in dieser Theorie ein ausgeglichenes Inneres, wenn auch dynamisches und labiles Gleichgewicht zwischen Yin und Yang (SEO 1989). Wesentliche Voraussetzung hierfür ist - da Tier wie Mensch als physisch und psychisch einheitliche Wesen gesehen werden - eine möglichst streßfreie, artgerechte Tierhaltung, welche die Herausbildung dieses Gleichgewichts fördert und so eine prophylaktische Funktion erfüllt.

Der längerfristige Verlust dieses inneren Gleichgewichts, je nachdem ob zugunsten von Yin oder Yang, führt, entsprechend individueller oder arttypischer körperlicher Schwachpunkte und äußerer Umstände wie Tierhaltung oder -nutzung, zu spezifischen Krankheitsbildern (SEO 1989). Eine Yang Dominanz führt zunächst zu organischer Hyperfunktion und zu einem Mangel an Yin. Da Yang für die Funktion der Organe und die Körperenergie steht, Yin dagegen für die Körperstruktur und die Organe an sich, ergibt sich eine Trennung zwischen Organ und seiner Funktion. Bei gleichzeitiger gesteigerter Anforderung an seine Funktions- und Leistungsfähigkeit (Yang) kommt es zu einer Schwächung seiner inneren Struktur (Yin). Beide Effekte verstärken sich gegenseitig und münden so als Circulus vitiosus, ein Effekt, der bei einer Yin Dominanz umgekehrt, zu beobachten ist (SEO 1989).

2.3.2.3.2. Diagnose

Die Theorie von Yin und Yang ermöglicht durch sorgfältige Beobachtung und Wahrnehmung bereits kleiner Veränderungen in Befindlichkeit, Verhalten, Aussehen und Äußerungen des Tieres das frühzeitige Erkennen von Ungleichgewichten zwischen Yin und Yang und somit eine gezielte Therapie im Vorfeld oder Anfangsstadium von Erkrankungen. Im 17. Kapitel des NEI JING SO MOON werden Phänomene wie Wahnsinn, Aggressivität, Aufregung, innere Unruhe einer Yang Dominanz zugeordnet, Schwäche, Kraftlosigkeit, Lethargie und Apathie der Yin Dominanz. Veränderungen der Schleimhäute wie etwa Rötungen oder Glänzen wird Yang zugeordnet, deren Veränderungen ins Dunkle (grün, dunkelrot) oder ins Helle (weiß) werden mit einem Überwiegen des Yin erklärt. Bei Farbe und Zustand des Belags der Zunge erfolgt eine Zuordnung folgendermaßen: Yang wird ein dicker gelblicher Belag, Yin dagegen ein dünner weißer Belag zugeordnet (SEO 1989). Übermäßig häufige und kräftige Lautäußerungen mit hohen Tönen gelten als Zeichen einer Yang Dominanz, kraftlose, leise bis stimmlose Laute in dumpfer Tonlage werden auf ein Überwiegen des Yin zurückgeführt (BISCHKO 1983).

Das diagnostische Verfahren beinhaltet hier drei verschiedenen Ebenen: Beobachten, Fragen, und unmittelbare sinnliche Wahrnehmung.

- **Beobachten:** Zunächst sollte man die Physis des Tieres betrachten, seine altersgemäße Entwicklung, ob die Körperproportionen stimmen oder ob Abnormitäten in der physischen Entwicklung feststellbar sind. Außerdem sollte man sehr genau beobachten, wie sich das Tier als Einzelindividuum - Psyche und Charakter - verhält und sein Sozialverhalten in der Gruppe betrachten.

- **Fragen:** Die Lebens-, speziell die Krankengeschichte und der Entwicklungsverlauf vom Jungtier zum ausgewachsenen Tier, die gesundheitliche Verfassung der Elterntiere, besonders während der Trächtigkeit des Muttertiers, sollten hinterfragt werden.

- **Sinnliche Wahrnehmung:** Körpergeruch, Geruch der Exkremente, Betrachtung von Haut/Fell und Schleimhäuten, von Form, Farbe, Größe und Belag der Zunge und Veränderungen an den Körperöffnungen, Beurteilung der Temperatur an verschiedenen Körperpartien und des Pulses, Testen der Schmerzempfindlichkeit an bestimmten Akupunkturpunkten sind bei der Untersuchung des Tieres zu erfassen.

Soweit dies geschehen ist, läßt sich eine Gesamtdiagnose erstellen, die Aufschluß über das innere Gleichgewicht und dessen mögliche Störungen gibt; auf dieser Basis läßt sich dann eine gezielte Therapie oder Prophylaxe entwickeln (SEO 1989) .

2.3.2.3.3. Therapie

Das bereits ausführlich beschriebene Gleichgewichtsverhältnis von Yin und Yang bildet die unerläßliche Grundlage jeglicher Therapie. Krankheiten werden primär nicht als Funktionsstörungen einzelner Organe gesehen, sondern als der Verlust dieses Gleichgewichts, das sich in bestimmten Krankheitsbildern manifestiert; diese Betrachtungsweise unterscheidet sich von der "Schulmedizin" durch eine grundsätzlich andere Bestimmung von Ursache und Wirkung. Geht dieses Gleichgewicht verloren, zeigt sich dies als Krankheit in einer spezifischen Art und Weise. Je nach individuell unterschiedlichen Charakter und Konstitution äußert sich der Verlust der inneren Harmonie in spezifischen Krankheitsbildern, die an den Schwachstellen der Konstitution des einzelnen Individuums ansetzen.

Ziel der Therapie kann so nur die Wiederherstellung des verlorenen Gleichgewichtszustandes von Yin und Yang sein; sie muß sich daran orientieren, welches der beiden Elemente unterrepräsentiert ist oder fehlt. Im konkreten Einzelfall ist es allerdings oft schwierig zu bestimmen, ob es sich um einen Überschuß des einen oder den Mangel des anderen Elementes handelt. Bei Yin Mangelkrankungen sollte deshalb sowohl das Yang reduziert als auch das Yin gestärkt werden. Dieses Prinzip des gegenseitigen Ausgleiches gilt nicht nur für Yin und Yang, sondern auch für Hitze und Kälte, Trockenheit und Feuchtigkeit. Das Ziel der traditionellen ostasiatischen Medizin ist nicht die Beseitigung oder Unterdrückung von Symptomen oder Auswirkungen einer Erkrankung, sondern die Wiederherstellung eines voll funktionsfähigen Organismus, der selbst in der Lage ist, mit der jeweiligen Krankheit fertig zu werden (SEO 1989).

Im 5. Kapitel des NEI JING SO MOON wird dieses auf Ausgleich orientierte Therapieprinzip noch weiter gefaßt. Den fünf Speicherorganen werden sowohl gezielt die Bestandteile der Fünf Elemente Theorie als auch fünf Geschmacksrichtungen zugeordnet. Ein Ungleichgewicht, das etwa auf einem Zuviel an Süßem zurückzuführen ist, äußert sich als Belastung der Leber. Ein Ausgleich erfolgt hier durch die vermehrte Zufuhr von Saurem und das Abführen

von Süßem. Eine solche Verminderung von Überschüssigem kann, wenn sich dieser Überschuß an der Körperoberfläche befindet, durch Ausschwitzen erfolgen, oder, wenn sich die Fülle weit im Inneren des Körpers befindet, durch Diurese oder Durchfall (SEO 1989).

2.3.2.3.4. Prophylaxe

Tiere müssen sich den Veränderungen in ihrer Umgebung - etwa dem Ablauf der Jahreszeiten - anpassen. Jedes Organ hat seinen Aktivitätshöhepunkt zu bestimmten Jahreszeiten, die Leber im Frühjahr, das Herz im Sommer, die Lunge im Herbst und die Nieren im Winter. Allein die Milz weist eine von den Jahreszeiten unabhängige Aktivitätskurve auf. Da die einzelnen Organe sich im Zeitraum ihrer höchsten Aktivität als am anfälligsten erweisen, äußern sich die Folgen unsachgemäßer Haltung, etwa Überanstrengung, in für die Jahreszeit spezifische Schädigungen genau dieser Organe. Deshalb sollte man bei der Haltung im Allgemeinen und der Fütterung im Besonderen diesen jahreszeitlichen Rhythmus besonders beachten. So sollte man im Herbst - in dem sich die Lunge als besonders anfällig erweist - vermeiden, das Tier kaltem Zug auszusetzen. Der Winter gilt im Rhythmus der Jahreszeiten als die Phase, in der die Natur für das anstehende Frühjahr Energie sammelt. Das heißt auch, daß Tiere zu dieser Zeit sehr viel Yang-Qi ansammeln müssen. Wenn sie dann überanstrengt werden oder zu stark der Kälte ausgesetzt werden, verbrauchen sie zuviel an Yang, die ihnen dann im Frühjahr, wenn sie benötigt wird, fehlt. Dies äußert sich oft bei Pferden. Diese haben im Frühling häufig Probleme mit Muskulatur oder beim Stoffwechsel. Diese jahreszeitlich bedingten Veränderungen sind sowohl für die Prophylaxe als auch für eine gezielte Therapie und korrekte Diagnose von ausschlaggebender Bedeutung (SEO 1989).

2.3.3. Die Fünf Elemente Theorie

2.3.3.1. Begriffsbestimmung

Die Fünf Elemente Theorie ist ein integraler Bestandteil der traditionellen ostasiatischen Philosophie mit Yin und Yang als Ausgangspunkt und wurde bereits 400 v.Chr. systematisiert. In dieser Vorstellungswelt war der Kosmos ursprünglich eine Ureinheit -Tai Chi -, die aufgrund ihrer inneren Eigendynamik in ihre Bestandteile - Yin und Yang - zerfiel. Während dem Yang die grundlegenden Eigenschaften, wie Dynamik, Energie, Auseinanderstreben, und Wachstum zugeordnet werden, gilt das Yin als Repräsentant von Festigkeit, Stabilität, Struktur und inne-

rem Zusammenhalt. Kurz gesagt, Yang steht prinzipiell für Energie, Yin für Materie. So entstanden Himmel und Erde. Diese innere Dynamik wurde durch diesen Vorgang zur treibenden Kraft für die Entwicklung der Welt als Ganzes wie auch für deren einzelne Bestandteile. Das Auseinanderfallen dieser Ureinheit bringt ein Spannungsverhältnis zwischen den beiden daraus entstandenen Elementen hervor, die als Energie - sowohl in materieller wie in immaterieller Form - zu verstehen ist, das Qi. Dieses Qi wiederum stellt die Vermittlungsinstanz zwischen Himmel (Yang) und Erde (Yin), materieller und spiritueller Welt dar.

Die einzelnen Bestandteile der Erde lassen sich grundsätzlich auf fünf verschiedene Elemente zurückführen: Holz, Feuer, Erde, Metall, Wasser. Jedes dieser Elemente hat ein spezifisches Verhältnis von Yin und Yang aufzuweisen, wobei jeweils Yin oder Yang überwiegt: Holz hat aufgrund seines Wachstums und als lebendige Materie einen überwiegenden Yang Charakter, Feuer als höchste materielle Form der Energie weist einen noch ausgeprägteren Yang Charakter auf. Bei Metall als fester, gebundener Form liegt dagegen ein überwiegender Yin Charakter vor, der beim Wasser noch ausgeprägter ist, da es in hohem Maße für Stille und Zusammenhalt steht. Während alles andere zerbrechen kann, ist dies bei diesem Element nicht möglich. Das Element Erde nimmt hier eine ausgleichende Position ein und ist so nicht eindeutig zuzuordnen und hat eine Art energetischer Drehscheibenfunktion, sie wirkt beim Überwiegen von Yin oder Yang jeweils als Vermittlungsinstanz ausgleichend in die andere Richtung. Während das ursprüngliche, aus der Aufspaltung des Tai Chi resultierende Qi immateriellen Charakter hat, ergibt das aus dem Verhältnis der fünf Elemente zueinander resultierende Spannungsverhältnis ein eher materiell geprägtes Qi (SEO 1989).

Das NEI JING SO MOON beschäftigt sich in seinem dritten Kapitel ausführlich mit den Konsequenzen dieser Zusammenhänge für physiologische Funktionen und deren Einbettung in die Umwelt. Unter physiologischen Funktionen in einem Organismus sind in dieser Theorie die Umsetzung eines Elements in ein anderes zu verstehen. Der reibungslose Ablauf dieses energetischen Prozesses ist ausschlaggebend für die Gesundheit. Im Kapitel 66 findet die Konzeption der Fünf Elemente, die zunächst als grundlegender Erklärungsansatz für die Zusammenhänge auf der Erde standen, ihre Entsprechung für den Himmel. Den besagten Elementen werden fünf Phänomene zugeordnet: Wind (Holz), Hitze (Feuer), Feuchtigkeit (Erde), Trockenheit (Metall) und Kälte (Wasser). Dadurch, daß die ursprünglich auf die Erde - Yin - bezo-

genen fünf Elemente ihre Entsprechung auf der Yang Ebene (Himmel) finden, wird die Fünf Elemente Theorie zu einem universellen Erklärungsansatz.

Durch diese Fünf Elemente Theorie wird die traditionelle ostasiatische Medizin theoretisch begründet. Die Veränderungen des körpereigenen Gleichgewichts werden hier mit denen der umgebenden Welt in Relation gesetzt und eindeutig zugeordnet. Geographische Gegebenheiten, der Ablauf der Jahreszeiten sowie Witterungseinflüsse werden mit den sechs Hohl- und den fünf Speicherorganen in eindeutig definierte Beziehungen gesetzt. Diese Zusammenhänge werden in den Kapiteln 3, 13, 22, 23 und 66 des NEI JING SO MOON beschrieben. Der Umfang der Darstellung verdeutlicht die zentrale Bedeutung dieses Bereiches der traditionellen Naturphilosophie. Die Beziehungen sind zwischen verschiedenen philosophischen Ebenen, zwischen Einzelorganismus, seiner direkten Umgebung und dem gesamten Kosmos vorhanden. So wird der Zusammenhang zwischen Philosophie und realen Lebensumständen hergestellt.

Holz wird geographisch dem Osten zugeordnet, jahreszeitlich dem Frühling, energetisch einer sich entwickelnden, aufsteigenden Yang Energie, die im Bereich der Witterung dem Wind, der für den Frühling mit seinen Witterungsumschwüngen typisch ist, entspricht. Physiologisch wird Holz dem Speicherorgan Leber zugeordnet. Durch den Wind wird das Wachstum des Holzes positiv beeinflusst, das einen sauren Geschmack aufweist. Saures "ernährt" die Leber, Übersäuerung schadet ihr. Sie ist für die Funktion der Muskulatur und der Augen verantwortlich. Wie der saure Geschmack "ernährt" der Wind Leber und Muskulatur. Wie bei Yin und Yang liegt auch der Fünf Elemente Theorie die Vorstellung zugrunde, daß die genannten Elemente nicht in die Kategorien "gut" oder "schlecht" einzuordnen sind, sondern daß sowohl ein Übermaß als auch ein Mangel schadet. Zuviel an Wind im Frühjahr hat Trockenheit zum falschen Zeitpunkt im Jahreszyklus zur Folge und schadet der Leber. Die Wirkung des Holzes kann durch die Wirkung von Metall vermindert oder unterdrückt werden und so der Leber schaden. Eine zu saure Ernährung beeinträchtigt die Funktionsfähigkeit der Leber; dieser Effekt kann durch ein Mehr an scharfer Ernährung - die dem Element Metall zugeordnet wird - ausgeglichen werden (SEO 1989).

Holz ernährt das **Feuer**, das die Funktionsfähigkeit des Herzens gewährleistet. Als Himmelsrichtung wird dem Feuer der Süden, von den Jahreszeiten der Sommer zugeordnet. Das Feuer, welches das höchste energetische Niveau unter den fünf Elementen hat, steht für die höchste

Stufe des Yang. Wenn Holz brennt, bringt es Feuer hervor, das wiederum das Holz "verzehrt". Übrig bleibt Asche, die einen bitteren Geschmack hat. Dieser bittere Geschmack "ernährt" das Herz. Ein funktionsfähiges Herz ist die Grundlage des Kreislaufs. Wie die Augen der Leber zugeordnet werden, gilt die Zunge als äußere Entsprechung des Herzens (Öffnung des Herzens). Die Wirkung des Feuers wird durch die Wirkung der Erde unterstützt, die Wirkung des Wassers vermindert oder unterdrückt die des Feuers. Die Hitze wird in dieser Konzeption als immaterielle Gegebenheit dem Himmel zugeordnet, ihr materielle, faßbare Entsprechung, das Feuer, der Erde. Das Herz wird hier nicht allein als isoliertes Organ verstanden, sondern funktional als Herz-Kreislauf-System; das Blut, das für die Energieversorgung des Körpers verantwortlich ist, gilt als höchster Yang-Energie-Träger. Auf der Ebene der Gefühle gilt Freude als Entsprechung des Feuers. Ein Übermaß dieses Gefühls kann das Herz schädigen. Dem wirkt das Erschrecken, das dem Antagonisten des Feuers, dem Wasser, zugeordnet wird, entgegen. Hitze als Witterungsphänomen setzt mit ihrer Wirkung zunächst an der Körperoberfläche an, wobei Hitze wie Körperoberfläche ausgeprägten Yang Charakter haben. Ein Übermaß an Hitze und auch eine zu bittere Ernährung greifen die Lunge an. Die Lunge ist das Organ, welches mit der Umgebung am unmittelbarsten in Kontakt steht. Dem wirken Kälte und eine salzige Ernährung entgegen (SEO 1989) .

Das dem Feuer in diesem Kreislauf nachfolgende Element ist die **Erde**. Feuer verzehrt Holz, zurück bleibt Asche, die nichts anderes als Erde ist. Als Jahreszeit wird der Erde der Spätsommer, die Zeit in der die Früchte reif sind, zugerechnet. Als Geschmack entspricht dem das Süße, das die Milz "ernährt". Die Milz unterstützt die Funktion des Bindegewebes und die Ausbildung der Muskulatur. Die äußere Entsprechung der Milz sind Mund und Lippen. Da die Erde das in diesem Zyklus nachfolgende Element, Metall, enthält (Bodenschatz), unterstützt die Erde das dem Metall zugeordnete Organ, die Lunge. Als Himmelsrichtung, hier als geographische Lage zu verstehen, findet die Erde ihre Entsprechung in der "Mitte". Die Witterungsverhältnisse, die diesem Element und der ihm zugeordneten Jahreszeit entsprechen, sind durch Feuchtigkeit gekennzeichnet. Auch der Boden selbst funktioniert als Feuchtigkeitsspeicher. Als die Charaktereigenschaft, die als der Erde adäquat angesehen wird, gilt die Nachdenklichkeit, ein Übermaß führt zu Schwermut. Als Antagonisten der Eigenschaften, die dem Element Erde zugerechnet werden, wirken auf den verschiedenen Ebenen die Eigenschaften, die dem Element Holz zugerechnet werden. Schädlich ist ein Überschuß an Feuchtigkeit in Muskulatur und Bindegewebe. Wind wirkt hier ausgleichend. Energetisch wird dem Element

Erde eine ausgleichende Position zwischen Yin und Yang zugeordnet; zudem kommt ihr speziell die Funktion einer energetischen "Drehscheibe" zu, d.h. einer notwendigen Vermittlungsinstanz für den Energieausgleich zwischen Yin und Yang zwischen den verschiedenen anderen Elementen.

Metall entspricht der Jahreszeit des Herbstes und der trockener Witterung und der Himmelsrichtung Westen. Die Geschmacksrichtung des Metalls ist scharf und "ernährt" die Lunge. Dieses Organ unterstützt die Qualität der Haare (für die Quantität des Haarwuchses, z.B. Haarausfall, ist in diesem System die Milz verantwortlich) und die Funktionsfähigkeit der Haut, die der Lunge als äußeres Organ zugerechnet wird. Metall unterstützt die Funktionsweise des nachfolgenden Elements Wasser und des entsprechenden Organs, der Niere. Die äußere Entsprechung dieses Organs ist die Nase. Die für Metall charakteristische Trockenheit hat die Tendenz zu Härte und Festigkeit - Metall selbst steht für Festigkeit. Trockenheit läßt den Boden verkrusten. Das sind Eigenschaften die dem Yin, als Grundprinzip der Strukturbildung und der Kohäsion, klar zuzuordnen sind. Energetisch gilt Metall als aufsteigendes Yin. Als typische Emotion ist die Traurigkeit, als charakteristischer Geschmack das Scharfe zu nennen. Das antagonistische Element ist das Feuer, welches Metall kontrolliert, d.h. seinen Aggregatzustand bestimmt. Freude wirkt der Traurigkeit entgegen, dem bitteren Geschmack begegnet man mit Scharfem.

Dem Element **Wasser** rechnet man in dieser Theorie geographisch den Norden und von der Jahreszeit her den Winter zu. Energetisch entspricht dem eine ausgeprägte Yin Energie. Die Kälte verändert den Aggregatzustand des Wassers von Dampf über Flüssigkeit bis hin zu Eis und wirkt so strukturbildend durch den Entzug von Yang Energie. Im Naturkreislauf bewegt sich das Wasser über Bäche und Flüsse zum Meer hin; außerdem wäscht es Mineralien aus dem Boden und nimmt sie mit sich. Dementsprechend wird dem Wasser von den Geschmacksrichtungen her das Salzige zugerechnet. Dieser Geschmack "ernährt" innerhalb des Organismus die Niere, die wiederum den Prozeß des Knochenwachstums und der Bildung von Knochenmark reguliert. Wasser hat innerhalb der fünf Elemente die Funktion, daß es das Holz hervorbringt, für dessen Wachstum es bestimmend ist; analog hierzu unterstützt das Wasser die Funktionsfähigkeit der Leber. Auf den verschiedenen Ebenen dieser Vorstellungswelt wirkt es strukturbildend. Im Himmel - hier als metaphysische Größe zu verstehen - steht dieses Element für Kälte, im Organismus ist es einer der Bausteine der materiellen Welt und för-

dert den Knochenbau. Auf der Ebene der Gefühlsregungen wird dem Wasser die Angst zugeordnet. Ständige Angst schädigt die Niere. Dem wirkt das Nachdenken (Erde) entgegen. Zu viel Kälte und Salz reduzieren die Funktion des Blutes als Träger der Yang Energie in ihrer stärksten Ausprägung. Diese Reduktion bedingt einen Verlust von Yang Energie im Körper (SEO 1989).

2.3.3.2. Wirkung der einzelnen Elemente aufeinander

2.3.3.2.1. Kontrollmechanismen mit hemmender Wirkung

Eine solche Wirkungsweise wird erstmals zur Zeit des "Streitenden Reiches" (463 - 221 v. Chr.) als ausgearbeitetes System im Königreich Jae von Tschü Jeon schriftlich fixiert. Unter "hemmender Wirkung" ist hier zu verstehen, daß sich die Wirkungsweise bestimmter Elemente durch den Einsatz eindeutig definierter anderer Elemente gezielt und in vorher bestimmbarum Umfang reduzieren läßt: Holz kontrolliert Erde, Erde kontrolliert Wasser, Wasser wiederum Feuer, und dieses wiederum Metall; Metall übt diese Wirkung schließlich auf Holz aus, womit der Kreislauf geschlossen und jedem Element ein anderes, welches eine reduzierende Wirkung auf es ausübt, zugeordnet wäre. Diese aus praktischen Erfahrungen heraus erkannte Wirkungsweise wurde zunächst als einfacher, eigenständiger Kreislauf verstanden. Mit der Entwicklung der Fünf Elemente Theorie zu ihrer heutigen, umfassenden Form stellen sich diese Zusammenhänge aber nicht mehr als einfacher Kreislauf dar, sondern in dem oben ausführlich beschriebenen Ablaufschema wirkt dieser Kontrollmechanismus in der Weise, daß eine hemmende Wirkung jeweils auf das übernächste Element in diesem Kreislauf ausgeübt wird. Im Kapitel 19 des NEI JING SO MOON wird beschrieben, daß es sich um eine schwerwiegende Erkrankung handelt, wenn ein pathogener Faktor entsprechend diesem ursprünglichen, älteren Kreislauf (Ko-Zyklus) in den Körper eindringt und sich dort weiterverbreitet.

Ein Krankheitsverlauf, der nach dem üblichen Schema (Sheng-Zyklus) der Fünf Elemente Theorie verlaufen würde, wäre z.B. eine Schwäche der Leber (Holz) auf einen Mangel an Wasser, der sich in einer Funktionsstörung der Niere manifestiert, zurückzuführen. Dieses Krankheitsbild würde sich zu einer Schädigung des Herzens (Feuer) weiterentwickeln. Ein Erkrankungsverlauf, der schwerwiegendere Folgen und eine geringere Heilungschance hätte,

wäre dagegen eine Leberschädigung (Holz), die sich direkt zu einer Schädigung der Milz (Erde) weiterentwickeln würde. Auf energetischer Ebene unterscheiden sich beide Abläufe wesentlich. Während beim Sheng-Zyklus, der sich als Grundlage der Fünf Elemente Theorie etablieren konnte, es einen harmonischen Übergang ohne extreme Sprünge zwischen den Energieniveaus von Yin und Yang gibt, und so ein kontinuierlicher Ausgleich möglich ist, ergeben sich bei einem Ablauf, der dem älteren Schema, das einen kritischeren Krankheitsverlauf signalisiert, folgt, extreme und plötzliche Sprünge zwischen Yin- und Yang-Energie, die jegliche Form harmonischer, auf Ausgleich hin orientierter Verhältnisse stark beeinträchtigen (SEO 1989) .

2.3.3.2.2. Kontrollmechanismen mit unterstützender Wirkung

Das der Fünf Elemente Theorie zugrundeliegende Kreislaufschema wurde einige hundert Jahre später - in der Zeit des frühen Han Königreiches (202 v.Chr.- 8 n. Chr.)- entwickelt, wurde aber trotzdem zur Grundlage dieser Theorie, weil es - im Gegensatz zum älteren Kreislaufschema - auf dem - die ganze fernöstliche Philosophie prägenden - Gedanken der Harmonie und des Gleichgewichts basiert. Unter "unterstützend" ist hier zu verstehen, daß die Wirkungsweise eines Elements durch die eines bestimmten anderen, nämlich des in diesem Schema vorhergehenden Elements, verstärkt wird. In dieser Theorie betrachtet man das jeweils vorhergehende Element im Kreislauf als die "Mutter", die es hervorbringt, während das nachfolgende Element als deren "Kind" angesehen wird: Holz bringt Feuer hervor, Feuer Erde, Erde Metall und Metall schließlich Wasser. Mit dem Wasser als "Mutter" des Holzes schließt sich der Kreis. Im Kapitel 19 des NEI JING SO MOON werden Erkrankungen, die nach diesem Schema verlaufen, gute Heilungschancen eingeräumt. Ein Krankheitsverlauf, der dem entspricht wäre eine Schwäche der Leber, die zu einer Beeinträchtigung der Funktion des Herzens führt, die wiederum Probleme mit der Milz nach sich zieht.

Ebenso wie man Yin und Yang nicht isoliert betrachten kann, muß man beide Wirkungsrichtungen der einzelnen Elemente in der Fünf Elemente Theorie als Einheit sehen. Wenn nur die unterstützende Wirkung vorhanden wäre, würden sich innerhalb dieses fortlaufenden Kreislaufes die einzelnen Elemente in ständig zunehmendem Umfang verstärken, während bei einem isolierten Auftreten der kontrollierten Wirkung eine permanent fortschreitende Verminderung des energetischen Niveaus der Elemente erfolgen würde. In beiden hypothetischen

Fällen würde das innere Gleichgewicht völlig verloren gehen. Erst das Zusammenspiel beider Kreisläufe führt zu einem ausgeglichenen Verhältnis auf allen der Fünf Elemente Theorie zugeordneten Ebenen, und damit zur Grundvoraussetzung für gesunde und harmonische Lebensvorgänge.

So bringt Wasser Holz hervor und unterstützt es in seiner Entwicklung; gleichzeitig kontrolliert Wasser Feuer, welches das Holz ja hervorbringt und seinerseits unterstützt. Diese Kreisläufe sind keine Launen der Natur, sondern die Grundlage des Lebens. Das einzelne Energieniveau - unabhängig davon, ob Yin oder Yang ein Übergewicht haben - ist nur ein zeitlich begrenztes Phänomen, das sich nicht dauerhaft aufrecht erhalten läßt. Voraussetzung für die Erhaltung der Energie Qi als Ganzes, ist der permanente Wechsel zwischen den verschiedenen Energieniveaus. Da dieser Wechsel sich innerhalb von Kreisläufen vollzieht, ergibt sich auf Dauer kein Übergewicht von Yin oder Yang. Der unbeeinträchtigte Vollzug dieses Prozesses ist die grundlegende Voraussetzung für Gesundheit und Wohlbefinden. Das längerfristige Überwiegen eines einzelnen Elementes führt zu einem Verlust dieses fragilen Gleichgewichts und schädigt den Kreislauf als Ganzes und die einzelnen Elemente. Als Beispiel soll hier das Element Holz dienen:

Holz ist das Element des Frühlings und wird in seinem Aufbau vom Wind unterstützt. Im Gegensatz zu den Herbststürmen ist der Frühlingswind - in der diesem Schema zugrundeliegenden idealisierenden und abstrakten Denkweise - eher mild und warm. Ist der Wind lange Zeit sehr stark, so tritt nicht etwa eine Stärkung dieses Elements ein, sondern eine Schwächung. Dieser Effekt bleibt aber nicht auf dieses Element beschränkt, sondern setzt sich innerhalb der beiden genannten Kreisläufe fort. Zunächst führt das übermäßige Wachstum eines Elementes, in diesem Fall des Holzes, zu einer Steigerung seiner spezifischen Wirkungsweise innerhalb des Gesamtsystems. Die unterstützende Wirkung für das nachfolgende Element, das Feuer wird stärker und führt auch dort zu einem überproportionalen Wachstum.

Gleichzeitig entzieht das Holz in dieser Situation als "Kind" seiner "Mutter", dem Wasser, zusätzlich Energie, um sein eigenes Wachstum weiter beschleunigen zu können. Dies führt aber zu einer Schwächung des Wassers, das nun seine Kontrollfunktion für das Feuer nur noch unzureichend wahrnehmen kann; das Feuer "lodert" dadurch noch ungehinderter. Diese immense Steigerung der Eigenaktivität von Holz führt im weiteren zeitlichen Verlauf dazu,

daß dieser Prozeß sich in sein Gegenteil verkehrt, es erfolgt der Umschlag der Quantität in eine neue, allerdings entgegengesetzte Qualität. Die Energie verbraucht sich, das Holz wird geschwächt. Die Schwäche des Holzes führt zu einem Verlust der Fähigkeit sowohl die unterstützende Wirkung für das im Kreislauf nachfolgende Element (Feuer) als auch die kontrollierende Funktion für das diesem nachfolgende Element (Erde) ausüben zu können. Die relativ starke Schwächung des Feuers in dieser Situation im Vergleich zum Wasser, führt dazu, daß die Kontrollfunktion des Wassers über das Feuer stärker wird. Dieses Ungleichgewicht nimmt durch die mangelnde Unterstützung des Feuers durch das Holz noch zu. Es besteht aber gleichzeitig die Möglichkeit, daß die Wirkung der ursprünglichen Steigerung der Aktivität des Holzes seine Wirkung in die entgegengesetzte Richtung entfaltet.

Das Holz kann, um seinen eigenen Bedarf an Energie zu decken, nicht nur dem von ihm zu unterstützenden Element Energie entziehen und es so schwächen, sondern es kann diese Wirkung auch in der entgegengesetzten Richtung des Kreislaufes entfalten und in seiner Position als "Kind", das von der "Mutter", dem vorhergehenden Element (Wasser) unterstützt werden muß, viel Energie entziehen und so das Wasser in seiner Funktion schwächen. Da jedes Element für ein jeweils anderes bestimmte Funktionen innerhalb dieses Kreislaufs ausübt, werden bei dem Verlust des Gleichgewichts eines Elementes nach und nach alle anderen ebenfalls aus dem Gleichgewicht geraten, in einer Reihenfolge, die davon abhängt bei welchem Element dieser Prozeß seinen Ausgang nimmt und in welche Richtung er sich zunächst fortpflanzt. Dies hängt nun wiederum von Faktoren ab, die von außen her das innere energetische Niveau eines Organismus bestimmen: neben den Jahreszeiten sind dies vor allem bei Tieren Haltungsbedingungen und Konstitution. Diese in unterschiedliche Richtungen verlaufenden Effekte des Verlustes der inneren Ausgeglichenheit eines Elements verdeutlichen, wie komplex die Wirkungszusammenhänge dieser Kreisläufe sind und wie sie sich innerhalb desselben sukzessive fortpflanzen, ohne ein einziges Element auszulassen.

Wie in der Theorie von Yin und Yang lassen sich bei der Fünf Elemente Theorie kontrollierende und verstärkende Wirkung der einzelne Elemente nicht isoliert betrachten, sondern stellen gegensätzliche Aspekte einer nicht trennbaren Einheit dar. Beide Funktionen bedürfen einander als notwendige Ergänzung. Zur Aufrechterhaltung der inneren Ausgeglichenheit sind beide Regelmechanismen in koordinierter Form notwendig. Fehlt etwa die kontrollierende Wirkung, so setzt an einem Element ein Wachstumsprozeß ein, der wiederum andere, schwä-

chere Elemente weiter zurückdrängt. Die gesamte traditionelle ostasiatische Philosophie basiert auf Harmonie, die nicht nur verschiedene, widerstrebende Elemente integriert, sondern erst durch den gezielten Ausgleich von Gegensätzen entsteht.

2.3.3.3. Die Fünf Elemente Theorie als Grundlage von Diagnose und Therapie in der Veterinärmedizin

In der traditionellen ostasiatischen Veterinärmedizin wird der gesamte Organismus als Einheit verstanden, die jeweiligen inneren Organe werden für sich und die verschiedenen Heilkräuter nach Aussehen, Wachstumsrichtung und Geschmack den Elementen zugeordnet.

Ausgangspunkt jeder Therapie ist die Diagnose. Yin und Yang stellen hier die grundlegende Basis dar, auf der die Fünf Elemente Theorie angewandt wird. Die einzelnen Elemente stellen bestimmte Energieniveaus dar; Holz zum Beispiel als dem Feuer vorausgehendes, es schließlich bildendes Element ist potentiell, wachsendes Yang. Yang in soweit, als es gebündelte Energie ist, potentiell weil es durch die feste Struktur in der sich die Energie befindet durchaus noch einen gewissen Yin Charakter besitzt. Während Yin und Yang den gesamten energetischen Zustand des Körpers wiedergeben beziehen sich die fünf Elemente stärker auf einzelne Organe und spezifische Wirkungsweisen. Organe, Körperöffnungen, Lautäußerungen, Farbveränderungen der Schleimhäute, Zustand von Fell oder Haar und Verhalten finden ihre Entsprechung in der Fünf Elemente Theorie und bieten so effektive Ansatzpunkte für eine umfassende Gesamtdiagnose.

Entstehung und Verlauf von Krankheiten hängen stark von der körperlichen Verfassung ab. So kann etwa das Element Holz durchaus Symptome hervorbringen, die zunächst anderen Elementen zu entsprechen scheinen. Je nach Schwächen oder Stärken des konkreten, betroffenen Organismus und den spezifischen Bedingungen der Tierhaltung kann sich dies in Störungen von Organen äußern die Elementen zuzurechnen sind, die in klar bestimmbareren Wirkungszusammenhängen mit Holz stehen. Übermäßiges Wachstum oder Schwäche von Holz kann sich in Funktionsstörungen sowohl des Herzens (Feuer als vom Holz hervorgebrachtes, unterstütztes Element) als auch der Milz (Erde als vom Holz kontrolliertes Element) oder der Niere (Wasser als Element, das seinerseits wiederum Holz hervorbringt und unterstützt) äußern.

ßern. Es geht hier also nicht um unilineare Wirkungszusammenhänge, sondern um den Zustand des gesamten Organismus, innerhalb dessen einzelne Bestandteile nicht isoliert betrachtet werden können, sondern nur in ihrer Einbettung in das Gesamtsystem.

Diese Art der Diagnose bietet zugleich die Möglichkeit einer gezielten und spezifischen Therapie. So können etwa bei Herzerkrankungen Heilkräuter mit bitterem Geschmack als Hauptbestandteil der Kräutertherapie verordnet werden, bei Erkrankungen von Milz und Magen dagegen süß schmeckende Heilkräuter. Je nach der Zuordnung der erkrankten Organe zu den einzelnen Elementen ergeben sich charakteristische Geschmacksrichtungen, die ihnen entsprechen. Das jeweilige Element als Kristallisationspunkt steht so für ein Geflecht aus verschiedenen Körperteilen und -funktionen sowie deren Zusammenhang mit der Umwelt.

Neben diesen Funktionsmechanismen der verschiedenen Ebenen, aus denen sich ein Element zusammensetzt, ergeben sich weitergehende therapeutische Möglichkeiten aus den funktionalen Zusammenhängen, die zwischen den verschiedenen Elementen bestehen: Neben der kontrollierenden und verstärkenden Funktion, die einzelne Elemente aufgrund ihrer Stellung innerhalb dieser Konzeption über andere Elemente ausüben besteht auch die Möglichkeit gezielt verstärkend oder dämpfend auf dasjenige Element einzuwirken, das für ein Ungleichgewicht innerhalb eines Organismus verantwortlich ist. Welche Therapieweg gewählt wird, hängt von den spezifischen Umständen ab. Die Fünf Elemente Theorie ist also keinesfalls eine rein abstrakte, von der konkreten Realität abgehobene Philosophie, sondern weist stark ausgeprägte praktische Bezugspunkte auf, eine Konstellation, die sie ihrem Charakter und Ursprung als Naturphilosophie verdankt.

2.3.4. Zang Fu Theorie

Der Begriff Zang steht für die fünf Speicher-, Fu für die sechs Hohlorgane. Die fünf Speicherorgane sind Herz mit Perikard, Milz, Lunge, Leber und Niere. Zu den sechs Hohlorganen zählen Gallenblase, Magen, Dünndarm, Dickdarm, Blase und Dreifacher Erwärmer. Alle hier nicht aufgeführten Organe wie Gehirn, Ovarien, Hoden, Knochenmark und Knochen gelten in dieser Konzeption als den Zang Fu nach- und zugeordnet. Zang und Fu bezeichnen nicht nur zwei Klassen von Organen, sondern auch grundsätzlich zwei Funktionen, welche die zur je-

weiligen Kategorie zählenden Organe ausführen. Zang steht für die Speicherung und Verteilung von Jing, Qi, Xue (Blut) und Jin Ye (Körperflüssigkeiten). Fu dagegen für Nahrungsaufnahme, deren Verdauung und Resorption sowie der Ausscheidung des nicht verwertbaren Restes.

Im Kapitel 11 des NEI JING SO MOON wird dieser Sachverhalt folgendermaßen beschrieben: Zang muß immer mit Jing und Qi, also Immateriellen, gefüllt sein, damit die Speicherkapazitäten nicht fälschlich mit Materiellem besetzt werden. Die Fu dürfen dagegen keinesfalls eine Speicherfunktion ausüben, sondern der zentrale Gegenstand der Fu, die Nahrungsmittel, müssen permanent in Bewegung bleiben und die für die Energiegewinnung des Körpers notwendigen Stationen bis zur Ausscheidung durchlaufen.

Im NEI JING wie im WON HYUNG RHYO MA ZIP (Won Hyung`s Therapiebuch für Pferde) ist der anatomische Aufbau der Zang Fu beschrieben. Da zu dieser Zeit Vivisektionen tabu waren, entspricht die dort beschriebene Anatomie nicht in jedem Fall dem heutigen Kenntnisstand, die Lage und Bezeichnung der einzelnen Organe konnte so nicht exakt wiedergegeben werden. Anstatt gegen ihre Umgebung klar abgegrenzte Organe zu benennen, faßte man zu dieser Zeit das eigentliche Organ und die direkt damit zusammenhängenden Strukturen unter dem Namen des Organs als funktionale Einheit zusammen. So wurde beispielsweise unter "Herz" nicht nur die heute unter diesem Begriff erfaßte anatomische Struktur verstanden, sondern das gesamte Kreislaufsystem, das zentrale und periphere Nervensystem wie auch die Zunge. Diese Zuordnungen beruhen nicht auf exakten anatomischen Studien, sondern sind Resultate einer rein an funktionalen Zusammenhängen orientierten Systematisierung langjähriger praktischer Erfahrungen.

2.3.4.1. Die Funktion der fünf Speicherorgane (Zang)

1. Zum **Herz** wird hier auch der Herzbeutel und das gesamte Gefäß- und Kreislaufsystem gerechnet. Es kontrolliert die Feinabstimmung des Gesamtsystems Zang Fu und bestimmt damit alle Lebensvorgänge. Im Kapitel 44 des NEI JING SO MOON wird das Herz als wichtigstes Speicherorgan beschrieben. Seine zentrale Funktion wird in der Aufrechterhaltung des Kreislaufs gesehen. Wenn das Herz-Qi kräftig und aktiv ist, die Versorgung der einzelnen Organe des Zang Fu ausgewogen erfolgt, die Gefäße gefüllt und der Puls gleichmäßig ruhig, aber

kräftig ist, befindet sich das Herz in einem gesunden Zustand. Dies läßt sich an der Mundschleimhaut und der Zunge erkennen; Zunge und Mundschleimhaut sind dann rosarot und glänzend. Ist das Herz-Qi dagegen schwach und der Puls kraftlos ändert sich die Farbe von beiden Indikatoren in ein blasses Rosa und wird stumpf. Bei einem zu starken Herz-Qi steigt die Pulsfrequenz stark an, die Färbung von Mundschleimhaut und Zunge wird intensiver und verändert sich zu dunkelrot.¹ Der Grad der Abweichung vom oben beschriebenen Idealzustand läßt sich direkt am Grad der farblichen Abweichung ablesen. Da zum Funktionskreis der Herzens auch das Zentralnervensystem zählt, geht man davon aus, daß ein ausgeglichenes Herz Qi sich auch in einem klaren Verstand, ausgeglichenem Charakter und guten Gedächtnisleistungen äußert. Ungleichgewichte dieses Qis manifestieren sich dagegen in Störungen auf diesen Ebenen.

Im Kapitel 23 des NEI JING SO MOON wird auf den Zusammenhang von Herz und seiner Funktion als Steuerorgan für die Schweißproduktion eingegangen. Schweiß gilt als Sonderform der Körperflüssigkeit. Blut, das als Bestandteil des Kreislaufsystems direkt dem Herzen zugeordnet ist, besitzt als Grundbaustoff ebenfalls Körperflüssigkeit. Beide Formen der Körperflüssigkeit haben sowohl den gleichen Ursprung als auch den gleichen Regelmechanismus. Bei einer Schwäche des Herz-Qi tritt eine pathologische vermehrte Schweißbildung auf. In Kapitel 18 des NEI JING YOUNG CHU wird dieser Zusammenhang weiter verfolgt. Übermäßige Schweißproduktion ist zunächst Ausdruck einer Qi Schwäche des Herzens, kann aber auf Dauer auch zu einer Schädigung des Herzens führen. Da Schweiß und Blut Teile des Flüssigkeitshaushaltes des Körpers sind, führt Blutverlust in einer Situation, in der bereits eine starke Schweißabsonderung vorliegt, zu einer weiteren Schädigung. Die umgekehrte Situation hätte den gleichen Effekt. Das bedeutet, daß die Akupunkturtechniken "Blutenlassen" und die Sudatio (Hervorrufen von Schweißausbrüchen mittels Nadel) nie zusammen angewandt werden dürfen.

Das äußere Organ, das dem Herzen entspricht, ist die Zunge. Der Zusammenhang zwischen beiden wird durch den Verlauf des Herzmeridians hergestellt. Das Herz-Qi bewegt sich auf diesem Meridian, eine Störung des Herz-Qis muß sich so zwangsläufig auch als Abweichung

¹ Die Angaben zu den Farbabstufungen lassen sich aus dem Koreanischen nicht wörtlich übertragen, da dort eine andere als die übliche europäische Farbeneinteilung verwandt wird. Als Grundfarben gelten Weiß, Gelb, Rot, Grün und Schwarz. Farbnuancen werden so umschrieben, daß man ihre Nähe zu anderen Grundfarben angibt: "Rosa" wird etwa als ein "Rot" mit leichten Tendenzen in Richtung Gelb oder Weiß umschrieben, je nach Farbintensität; "Dunkelrot" wird dagegen als "Rot" umschrieben, daß - ebenfalls je nach Schattierung - eine Tendenz in Richtung Grün oder Schwarz hat.

der Zunge von ihrem Normalzustand äußern, die im AN QI ZIP beschrieben werden. Ein Yang Überschuß (Hitze) im Herzen führt zu einer trockenen Zunge und zu Trockenheit im gesamten Mundraum. Hitze im Herzmeridian führt zu Farbveränderung der Zunge ins Dunkelrote und zu Entzündungen der Mundschleimhaut.

Bei der gegenteiligen Entwicklung (Kälte im Herzen), stellt sich eine Farbveränderung der Zunge - wie auch der Schleimhäute - ins Grüne ein. Wenn das Herz den Mundraum durch eine Unterbrechung der Versorgung schädigt, treten als Symptome bestimmte Formen von Ekzemen im Mundwinkel oder auf der Zunge (Aphthen) auf.

2. Die **Lunge** schließt alle zur Atmung notwendigen Organe wie Luftröhre und Nase, aber auch die Haut ein. Sie ist für die Aufnahme des Qi aus der Umwelt durch die Atmung zuständig. Sie wird "Meister der rhythmischen Ordnung" bezeichnet und wirkt dem Streß entgegen und schafft einen ausgeglichenen Charakter. Sie steuert aber auch die Funktion der Ausscheidung von Flüssigkeiten durch Haut und Fell. Die Lunge nimmt "sauberes", unverbrauchtes Qi auf und gibt gleichzeitig "verbrauchtes Qi", genauer gesagt die nach der Aufnahme des Qi nicht verwertbaren Reste, an die Umwelt ab. Das Atmungs-Qi und das Nahrungs-Qi sind die wesentlichsten Bestandteile des Chong-(essentielles) Qi. Das gesamte "Lungensystem" verteilt das Qi über seinen Meridian im Körper. Es versorgt Haut und Muskulatur mit dem Wei-Qi (Oberflächen-Qi) und Körperflüssigkeit und steuert deren Wärmehaushalt. Ist die Steuerungsfunktion der Lunge blockiert, findet eine Umkehrung der Bewegungsrichtung des Energieflusses im Meridian statt und die Verteilung von Qi und Körperflüssigkeit wie auch deren Ausscheidung unterbleiben vorerst. Sie sammeln sich zunächst im Körper, vor allem in der Lunge, an und werden dann als Schleim durch Husten ausgeschieden.

Ist das Lungensystem voll funktionsfähig, transportiert es Körperflüssigkeit vom oberen Erwärmer zur Blase, damit sie ausgeschieden werden kann. In Kapitel 21 des NEI JING SO MOON wird der Weg der Körperflüssigkeit folgendermaßen beschrieben: Über den Magen wird Wasser aufgenommen, gelangt von dort in die Milz, wo es mit Qi durchsetzt und so zur Körperflüssigkeit wird; von dort gelangt sie in die Lunge. Ist das System gestört, gerät der Flüssigkeitshaushalt des Körpers durcheinander. Die Ausscheidung über die Blase geht zurück, die Menge des Urins verringert sich (Oligurie bis Anurie), es kommt zur Ansammlung von Flüssigkeit im Körper (Ödeme), oder sie bahnt sich einen anderen Weg (chronischer Durchfall).

Das Kapitel 5 des NEI JING SO MOON befaßt sich mit der Versorgung von Haut und Fell durch die Lunge. Sie versorgt nicht nur die Haut mit Körperflüssigkeit und Qi, sondern gewährleistet durch den Transport des Qi an die Körperoberfläche (wo es zum Wei-Qi wird) den Schutz des Organismus gegen äußere Einflüsse. Die Schweißdrüsen, als Teil des Regelmechanismus des Flüssigkeitshaushalts im Körper, sind als Bestandteil des Lungensystems auch an der Ausscheidung von "verbrauchtem Qi" beteiligt. Eine Schwäche des Lungen-Qi führt zu einem Defizit des Wei-Qi mit der Folge, daß die Haut ihre Elastizität verliert, die Haare bzw. das Fell werden rauh, stumpf und struppig. Die Schweißdrüsen verlieren ihre Fähigkeit zur Selbstregulierung und es kommt zu unkontrollierten Schweißausbrüchen. Die Haut verliert an Widerstandskraft gegen Umwelteinflüsse, der Körper wird insgesamt anfälliger.

3. Die Funktion der **Milz** und auch des Herzens ist die Aufrechterhaltung der Blutzirkulation. Die Milz dient vor allem der Umwandlung von Nahrungsmitteln in für den Körper verwertbare Energieformen. Sie kontrolliert den Aufbau der Muskulatur und die Funktionsfähigkeit der Extremitäten. Über den Milzmeridian werden die gesamten Zang Fu mit Energie versorgt. Die Milz als Transformationsorgan ist aber auch indirekt, über die Bereitstellung der einzelnen Bestandteile, an der Blutbildung beteiligt.

Ein voll funktionsfähige Milz garantiert einen guten Appetit, eine ungestörte Verdauung und eine gesunde Muskelbildung. Eine Störung der Milz macht sich durch folgende Symptome bemerkbar: Wechsel von Verstopfung und Durchfall, andauernde Müdigkeit bei gleichzeitiger Reizbarkeit oder körperliche Schwäche. Ihre herausragende Rolle innerhalb des körpereigenen Energiekreislaufs ist aber die Umsetzung von in Nahrungsmitteln gebundener Energie in eine für den Organismus verwertbare Form und deren Transport in das körpereigene Verteilungszentrum, die Lunge.

Bei einer Milzschwäche treten Probleme bei Energietransmission und -transport auf, die sich etwa in Form von chronischem Durchfall oder Mastdarmvorfall äußern. Die Milz sorgt außerdem dafür, daß der Blutkreislauf geschlossen bleibt und kein Blut aus den Gefäßen entweicht; damit können aus einer Milzschwäche innere (etwa Blut in Kot oder Urin, chronische Hämorrhagien) und äußere Blutungen (z.B. Nasenbluten) resultieren. Außerdem ist die Milz das Organ, das für eine ausgewogene Entwicklung der gesamten Muskulatur, speziell der Mus-

kelmasse, verantwortlich ist; markante Disproportionen der Muskulatur, die schließlich zu Problemen bei der Koordination von Bewegungsabläufen führen können, lassen sich so als Resultat einer dauerhaften Störung der Steuerungsfähigkeit der Milz interpretieren. Daneben kann eine Schwäche dieses Organs nicht nur zu einseitigen Entwicklungen einzelner Muskelpartien, sondern auch zu einer Unterversorgung, und damit Unterentwicklung der gesamten Muskulatur führen. Um Fehlinterpretationen vorzubeugen, es handelt sich hier nicht um Krankheitsbilder, die auf partiellen oder totalen Muskelschwund (Atrophie), nachdem sich die Muskulatur normal entwickelt hatte, beruhen, sondern um eine als "normal" entwickelt zu betrachtende Muskulatur, deren Leistungsfähigkeit in nennenswertem Umfang eingeschränkt ist. Eine solche Beschränkung äußert sich als ungewöhnlich schnelle Ermüdung, häufiges Hinlegen, Sinken der Körpertemperatur, Kältegefühl im Bereich der unteren Extremitäten und Gliedmaßenödem.

Das AN QI ZIP (Grundlage der Qi Theorie) befaßt sich auch mit Mund und Lippen als Körperöffnung des Organsystems Milz, deren Funktion im Bereich der Nahrungsaufnahme liegt: Die Lippen werden hier als äußere Entsprechung der Milz gesehen. In der Mundhöhle wird der zur Verdauung notwendige Speichel produziert, der wiederum als eine Art "Schmiermittel" dafür sorgt, daß die Muskulatur ausreichend versorgt wird und funktionsfähig bleibt. Eine gesunde Milz erkennt man an rosafarbenen Lippen und an einer voll entwickelten Mundpartie. Der Beurteilung liegt allerdings nicht die absolute Größen dieses Bereichs und seiner Teile zugrunde, sondern die Abweichung vom jeweils genetisch bedingten Standard. Sowohl schmale, unterentwickelte und unelastische als auch außergewöhnlich vergrößerte also abnorm ausgebildete Lippen lassen auf dauerhafte Funktionsstörungen der Milz schließen. Eine schlaffe und hängende Unter- oder Oberlippe deuten ebenfalls auf eine Milzschwäche hin.

4. Die **Leber** speichert das Blut und steuert die Blutmenge im Kreislauf. Diese Vorstellung ist so zu verstehen, daß in der Ruhephase ein Teil des Blutes dem Kreislauf entzogen und in der Leber gespeichert wird, während bei Belastung aus der Leber zusätzlich Blut zur Versorgung des Organismus (besonders von Sehnen und Muskulatur) bereitgestellt wird. Bei einer verminderten Speicherfähigkeit der Leber entstehen spezifische Störungen des Energiegleichgewichts: Yang Fülle durch Yin Leere. Das Yang befindet sich - trotz seines geringen Niveaus - aufgrund des noch weiter verminderten Yin im Übergewicht (relative Yang Fülle). Daraus resultierende Störungen äußern sich als schnelle Ermüdung bereits bei geringer Belastung,

Kraftlosigkeit oder verminderte Widerstandsfähigkeit des Immunsystems, die von Anämie oder Hämorrhagie begleitet werden kann.

Die Leber sorgt dafür, daß die Energie zwischen den einzelnen Zang Fu Organen ungehindert fließt; Störungen dieses Energieflusses führen zu einem Krankheitsbild, das sich, trotz einer vordergründig gesunden Konstitution, in einer unspezifischen Anfälligkeit für Erkrankungen oder Verletzungen aller Art äußert. Die Leber unterstützt ebenfalls den von der Milz gesteuerten Verdauungsprozeß und fördert eine ausgewogene Energieverteilung in Magen und Milz. Störungen der Funktionsfähigkeit der Leber können aber auch auf Störungen von Magen oder Milz, die in engem funktionalen Bezug zueinander stehen zurückzuführen sein. Sie äußern sich als Gelbsucht, Aufstoßen (aufsteigendes Magen-Qi), Völlegefühl oder Blähungen. Die Körperöffnung, die der Leber entspricht, sind die Augen; aus deren Veränderungen lassen sich Schlüsse auf den Zustand des Organs und seines Meridians ziehen.

Die Leber hat aber auch einen maßgeblichen Einfluß auf Psyche und Verhaltensweisen: Ein Energieüberschuß des gesamten Systems "Holz" - neben der Leber sind dazu Augen, Bewegungsapparat, Galle und Gallenblase zu rechnen -, der auf einer Funktionsstörung dieses Organs beruht, äußert sich in einer Spannweite, die von Epilepsie als Erkrankung des Zentralnervensystems über Schizophrenie und Depression bis hin zu Verhaltensauffälligkeiten wie unkontrollierte Wutanfälle reicht. Der Meridian der Leber umfaßt - neben den Organen, die zum System dieses Organs zu zählen sind - auch die Geschlechtsorgane und den Thorax. Schmerzen oder Schwellungen im Bereich der äußeren Geschlechtsorgane können auch auf eine Störung der Gallenblasenleitbahn zurückzuführen sein.

Die Leber übernimmt auch die Versorgungsfunktion für Sehnen und Bänder sowie Fingernägel, analog beim Tier für Krallen, Klauen und Hufe. Eine Reduktion oder der Verlust an Fähigkeit Xue in der Leber zu speichern kann zu einer Unterversorgung der Sehnen und damit zu einer Einschränkung der Beweglichkeit von Gelenken führen. Von diesem Prozeß sind im weiteren zeitlichen Verlauf auch die Muskeln betroffen, die durch die verminderte Beanspruchung an Leistungsfähigkeit einbüßen. Aufbau und Versorgung der Muskulatur werden durch zwei Organe - Leber und Milz - gewährleistet, wobei sich deren jeweilige Funktionen aber klar gegeneinander abgrenzen lassen. Die Milz ist dafür verantwortlich, daß die Muskeln überhaupt aufgebaut werden, also für die Muskulatur als Masse; dagegen ist die Leber dasje-

nige Organ, welches Beweglichkeit, Kraft und Kontraktilität der Muskeln bestimmt. Die Schwäche des Leber- Xue äußert sich auch in Form von verminderter Stabilität der Hufe und Klauen und einer geringeren Stärke und Brüchigkeit von Krallen.

Der Zustand der Leber läßt sich auch an ihren "Öffnungen", den Augen, ablesen. In Kapitel 10 des NEI JING SO MOON wird dies folgendermaßen erklärt: Die Augen entwickeln erst dann ihre Sehfähigkeit, wenn sie nach der Geburt von der Leber "ihr" Xue erhalten. Ein Mangel an Leber- Xue trocknet die Augen aus und führt schließlich zu einem Verlust der Sehfähigkeit. Wenn das "Feuer" der Leber - ein Überschuß an Yang Energie - in die Augen gelangt, entwickeln sich bestimmte Entzündungen des Auges.

5. In der traditionellen ostasiatischen Sichtweise wird der Lendenbereich insofern als zentraler Bereich des Körpers angesehen, als er für den aufrechten Gang des Menschen und für die Stabilität des Bewegungsapparates von zentraler Bedeutung ist. Probleme in dieser Körperpartie werden als von der *Niere* induziert angesehen. Die Funktionsweise der Niere ist vielschichtig: Sie ist zunächst Speicherorgan für Jing, die für die Reproduktion der Art und für Entwicklung und Wachstum des Einzelindividuums ausschlaggebend ist.

Die Niere ist aber auch das Steuerungsorgan für den Wasser- und Flüssigkeitshaushalt des Körpers. Das Nieren-Qi ist verantwortlich für das Knochenwachstum und die Produktion der Zerebrospinalflüssigkeit. Als äußere Öffnungen dieses Organsystems gelten Ohren, ferner Anus und beim weiblichen Geschlecht die Vulva. Jing zerfällt in zwei wesentliche, sich notwendigerweise ergänzende Energieformen, eine vorgeburtliche und eine nachgeburtliche. Die Erbenergie, die von den Eltern auf die Kinder übertragen wird, ist sowohl für die vorgeburtliche Entwicklung und Wachstum ausschlaggebend als auch für die nachgeburtliche Entwicklung des Individuums bis zum Tod. Sie gibt eine Entwicklungslinie, einen "Entwurf" des Lebens vor. Die nachgeburtliche Nieren-Energie, die aus der körpereigenen Umsetzung von Nahrungs- und Atmungs-Energie resultiert, beeinflußt die nachgeburtliche Entwicklung mit und deren momentan nicht verbrauchter Teil wird in der Niere gespeichert.

Wie in der gesamten Konzeption müssen sich auch im Bereich der Niere Yin- und Yang-Energie in einem ausgewogenen Verhältnis ergänzen. So kann es etwa infolge einer längeren Erkrankung zu einem Verlust an Nieren Yin kommen, der die gesamte Nierenenergie vermin-

dert und zu einer eingeschränkten Reproduktionsfähigkeit führt. Das Nieren Yang unterstützt die Funktion von Milz und Magen wie auch von Lunge und Herz. Herz und Lunge sind Yin Organe, die zur Erreichung eines Gleichgewichtes beider Energiearten der Zufuhr von Yang Energie durch die Niere (als Speicher der Yang Energie) bedürfen. Ein Mangel an Nieren Yang führt zu einer erhöhten Atem- und Herzfrequenz; eine solche Mangelversorgung führt zu einer Schwäche der Herzmuskulatur. Ein Überschuß an Nieren Yang - der sich in einer Überhitzung des Körpers äußert - erhöht den Verbrauch an Körperflüssigkeit und führt zur Austrocknung der Schleimhäute und zu festem Kot und verminderter Harnausscheidung. Ein Mangel an Nieren Yang kann dagegen eine abnorm erhöhte Menge an Körperflüssigkeit und somit Ödembildung zur Folge haben oder aber deren unkontrollierte Flüssigkeitsausscheidung. Dies kann zu einer allgemeinen Austrocknung des Körpers führen.

Die Verschiedenheit der Ursachen des Verlusts an Körperflüssigkeit läßt sich an der Art der körperlichen Beeinträchtigung und Verfassung ablesen. Die Lunge als Atmungsorgan kann Qi aus der Luft aufnehmen und dies über den Dreifachen Erwärmer an die Nieren weitertransportieren; die Aufnahmefähigkeit der Lunge für diese Art des Qi hängt direkt mit der Speicherkapazität der Niere zusammen. Bei einem Mangel an Nieren-Qi vermindert sich auch deren Aufnahmefähigkeit; die Leistungsfähigkeit der Lunge kann dann nicht ausgelastet werden. So entstehen Kurzatmigkeit und asthmatische Anfälle.

Das Nieren-Qi kontrolliert Aufbau und Wachstums der Knochen und des Knochenmarks. Bei einem Mangel an Nieren-Qi kommt es zu quantitativen, qualitativen und proportionalen Fehlentwicklungen beim Knochenbau (Wachstumsverzögerungen, Deformation, Instabilität der Knochen). Zähne als spezielle Form des Knochenbaus bieten eine gute Möglichkeit, den Zustand des Nieren-Qi zu erkennen. Auch die Produktion und Qualität der Zerebrospinalflüssigkeit wird von den Nieren bestimmt. Dieser Körperflüssigkeit fällt in der hier behandelten Konzeption die Funktion zu, das gesamte Nervensystem, besonders Gehirn und Rückenmark mit Energie zu versorgen. Das Ohr als äußere Öffnung des Organsystems Niere und seine Funktionsfähigkeit bietet ebenfalls eine Möglichkeit, anhand von spezifischen Anzeichen auf den Zustand dieses Organs zu schließen (ZOHMANN 1989): Rötungen oder Schmutzablagerungen an bestimmten Stellen im Ohr lassen sich eindeutig spezifischen Erkrankungen zuordnen (Somatotopie des Ohres). Ein insgesamt verschmutzter äußerer Gehörgang gilt dagegen

als untrügliche Anzeichen für ein chronisches Leiden. Das Nachlassen der Hörfähigkeit mit zunehmendem Alter wird als schleichender Verlust der gesamten Nierenenergie gedeutet.

2.3.4.2. Die Funktion der sechs Hohlorgane (Fu)

1. Betrachtet man den im Chinesischen verwendeten Begriff für die *Gallenblase* in seiner ursprünglichen Bedeutung, so bezeichnet er mit einem Wort sowohl die Gallenblase als auch die in ihr enthaltene Flüssigkeit; eine begriffliche Trennung wird hier nicht vorgenommen. Bei Störungen des Leber-Qi kann die Galle ins "Blut" übergehen - die entsprechende Bezeichnung "Xue" umfaßt allerdings nicht nur Blut im wissenschaftlichen Sinne, sondern es wird primär als Energieträger gesehen - und sich als Ikterus äußern. Dieses Krankheitsbild wird damit, im Gegensatz zur Sichtweise der "Schulmedizin", primär nicht als Veränderung im Blutbild gesehen, sondern als Störung des Energieflusses im Gallenblasenmeridian.

2. Die chinesische Bezeichnung des *Magens* als "Meer von Wasser und Körnern" umschreibt seine Funktion, Nahrung aufzunehmen, in eine für den Organismus verwertbare Form umzusetzen und sie dann - zusammen mit der Milz - im Körper weiterzureichen. Der Magenmeridian verläuft vom Gesicht bis zum Ende der hinteren bzw. unteren Gliedmaßen. Entsprechend dieses Verlaufs fließt das Magen-Qi von oben nach unten. Bei Störungen dieses Qis kommt es zu einem energetischen Rückstau nach oben, der zu Reaktionen (wie einem längeren Verbleib der Nahrung im Magen, Erbrechen oder Aufstoßen, und schließlich Appetitverlust führt). Eine langwierige Störung dieser Leitbahn kann zu unspezifischen Gesichtsschmerzen, Schmerzen im Bereich der Mundhöhle bis hin zu partiellen Lähmungen im Gesicht (Fazialislähmung) führen.

3. Innerhalb des Verdauungsprozesses fällt dem *Dünndarm* die Funktion zu, eine erste Trennung zwischen verwertbaren und nicht verwertbaren Nahrungsmittelbestandteilen vorzunehmen. Erstere werden zur Milz weitertransportiert, letztere werden entweder über Nieren und Blase ausgeschieden oder gelangen zur weiteren Verdauung in den Dickdarm. Störungen des Dünndarm-Qis können sich als unvollständige Trennung von flüssigen und festen Nahrungsmittelbestandteilen äußern (dünne, wäßrige Exkreme).

4. Als letztes Glied im Verdauungsprozeß verwertet der **Dickdarm** diejenigen Teile der Nahrung, die sich bis dahin diesem Vorgang entziehen konnten. Zusammen mit der Lunge ist der Dickdarm für die Versorgung der Haut zuständig. Bei Störungen seiner Funktionsfähigkeit können Veränderungen der Haut, ihrer Anhangsorgane (Haare) und der Schweißdrüsen auftreten. Während beide genannten Organe gemeinsam für den qualitativen Zustand von Haaren bzw. Fell verantwortlich sind, ist dagegen pathologischer Haarausfall auf eine Störung der Milz zurückzuführen.

5. Zusammen mit den Nieren kontrolliert die **Blase** den Flüssigkeitshaushalt. Energetisch ist die Blase als funktionale Ergänzung der Niere zu den Yang Organen zu zählen: Während die Niere als Yin Organ der Hauptenergiespeicher des Körpers ist und sie in eine festere, strukturierte Form faßt, ist die Blase eine Art Ausführungsorgan zur Freisetzung dieser Energie an die zwölf Hauptmeridiane. Deren jeweiliger Energiestatus läßt sich so am Blasenmeridian ablesen. Folglich besitzt jeder dieser Hauptmeridiane einen Punkt, in dem er sich mit dem Blasenmeridian schneidet, der als Zustimmungspunkt (Shu) bezeichnet wird.

6. Der **Dreifache Erwärmer** - ein "Organ", das sich nicht materiell lokalisieren läßt, - besteht, entsprechend seinem Namen, aus drei Teilen: einem oberen, einem mittleren und einem unteren Erwärmer. Die deutsche Übersetzung dieses Begriffs gibt - im Gegensatz etwa zur englischen als "Fokus" - die Funktion dieses Organs unzureichend und mißverständlich wieder. Die jeweiligen Erwärmer dienen als eine Art energetischer Zwischenspeicher. Während die Niere der zentrale Energiespeicher des Körpers ist und dessen Energiehaushalt steuert, fällt dem Dreifachen Erwärmer die Funktion zu, die verschiedenen Regionen des Körpers direkt mit Energie zu versorgen: Der Obere Erwärmer befindet sich oberhalb des Zwerchfells im Brustkorb und erfaßt Herz und Lunge, der Mittlere Erwärmer wird unterhalb des Zwerchfells bis zur Nabelhöhe lokalisiert und versorgt den gesamten Verdauungsapparat einschließlich Milz und Leber mit Energie. Der Untere Erwärmer befindet sich unterhalb des Nabels und versorgt das gesamte Becken. Er ist für den Energiehaushalt der Ausscheidungs- und Fortpflanzungsorgane zuständig. Jeder der Teile des Dreifachen Erwärmers hat in der jeweiligen Körperregion, eine Schutz- und Versorgungsfunktion. Die Energie, die beim Verdauungsprozeß gewonnen wird bzw. aus der Atemluft stammt, wird verteilt, wenn sie im Moment jeweils nicht gebraucht wird, wird in den Erwärmern von oben nach unten weitergeleitet und schließlich in der Niere gespeichert.

In Kapitel 18 des NEI JING YOUNG CHU werden Symptome und Krankheitsbilder genannt, die aus Störungen des Dreifachen Erwärmers resultieren. Typisch für eine solche Störung, die als Störung des Übergangs von Yin und Yang, von strukturierter (in fester Form gebundener) Energie zu einer "freien" Form zu verstehen ist, sind Symptome, die diesen Sachverhalt manifestieren: konzentrierter Harn oder fester Kot bis hin zur Verstopfung. Die Energiezufuhr des Dreifachen Erwärmers (aus der Atemluft oder aus der Nahrung) wird dort als ein Vorgang beschrieben, welcher mit einer Verdampfung verglichen wird. Eine Störung im Bereich des Dreifachen Erwärmers kann sich somit auch in einer Form äußern, die bildlich als Umkehrung dieses Prozesses, als Kondensation, umschrieben wird und Schwellungen oder Ödembildungen in der jeweiligen Körperregion oder in den dortigen Organen zur Folge hat.

2.3.5. Meridianlehre und Energieumläufe

2.3.5.1. Theorie der Meridiane und Akupunkturpunkte

Das Konzept der Energieumläufe im Organismus beruht auf dem Grundgedanken der Energieleitbahnen, die im Chinesischen "Jing Luo" heißen. Für diesen Begriff wurde im 18. Jahrhundert durch eine französische Übersetzung das Wort "Meridian" in den westlichen Sprachgebrauch eingeführt. Diese Bezeichnung trifft aber nicht exakt die Bedeutung des entsprechenden chinesischen Schriftzeichens (FRIESE 1993). Während ein Meridian eine geometrische, zweidimensionale Linie ist, beinhaltet die Kombination der chinesischen Zeichen "Jing" (durchgehen, passieren, auch: Seidenfaden, Kanal, Arbeit im Sinne von: Kettfaden eines Gewebes) und "Luo" (verbinden, anknüpfen, auch: Straße im Sinne von Geflecht, Netz) die Vorstellung von einem dreidimensionalen und Substanz führenden Leitungssystem. Die treffendere Übersetzung von "Jing Luo" ist daher der Begriff Leitbahn. Deren physische Existenz gilt in der westlichen Wissenschaft als nicht bewiesen. Es gab Untersuchungen, die den Nachweis von morphologischen Strukturen durch neurologische, embryonale und histologische Zusammenhänge führen wollten (KELLNER 1966, DRAEHMPAEHL 1989). Unabhängig vom fehlenden Nachweis einer morphologischen Struktur hat sich die Theorie der Leitbahn und den sich darin vollziehenden Energieumläufen als funktionales Erklärungsmodell erwiesen; es summiert in sich die Erfahrungen einer Jahrtausende alten Praxis der Beobachtung und Behandlung von Krankheiten. Zur Funktion der Leitbahnen heißt es im NEI JING. Die Leitbahnen transportieren Qi und Blut, regulieren Yin und Yang, halten Sehnen und Knochen stabil

und gewährleisten die Funktion der Gelenke (SEO 1989, NGUYEN UND RECOURS-NGUYEN 1991).

2.3.5.2. Funktion der Meridiane

Die Leitbahnen haben die Funktion, die Zang Fu Organe miteinander zu verbinden, um den Energiefluß zwischen diesen Organen zu gewährleisten. Pathologischen Veränderungen in Organen oder im Gewebe ziehen spezifische Veränderungen der Leitbahnen nach sich, die wiederum Rückschlüsse auf deren Ursprung zulassen und so für Diagnose, Therapie und Erfolgskontrolle eine unerläßliche und zuverlässige Grundlage bilden.

Im NEI JING YOUNG TSCHOU wird in Kapitel 47 die Funktion der Leitbahnen für Qi und Xue bestimmt. Die Meridiane sind sozusagen die "Straßen", auf denen sich Qi und Xue innerhalb des Körpers bewegen. Die Ausgewogenheit im Verhältnis von Yin und Yang kann nur über die Bewegung dieser Energieformen innerhalb des Körpers in den Leitbahnen hergestellt und aufrechterhalten werden, sie gewährleisten auch die Versorgung von Muskulatur und Knochen und die Beweglichkeit der Gelenke. Die Meridiane stellen die Verbindung innerhalb der Organsysteme, zwischen den zusammengehörigen Zang- und Fu-Organen, zu den zugehörigen Sinnesorganen bzw. Körperöffnungen her. Sie verbinden die Organsysteme mit den Gliedmaßen, dem Gewebe und der Körperoberfläche (Haut und Fell). Erst die energetische Verbindung der inneren Organe mit der Körperoberfläche - die eigentlich dem Schutz des Körpers gegen äußere pathogene Faktoren dient - ermöglicht einen gezielten Einfluß auf die inneren Organe durch die Stimulation von Punkten auf den Meridianen, die sich an der Körperoberfläche befinden (MEHLHARDT 1975, EDELBERG 1977, MC CARROL UND ROWLEY 1979, LIDBERG UND WALLIN 1981).

2.3.5.3. Klassifizierung der Meridiane

Entsprechend ihrer umfassenden Aufgabenstellung weist jeder der Meridiane eine hierarchisch gegliederte Struktur auf. Er besteht aus jeweils drei Teilen: dem Hauptmeridian und einer feineren, zweigegliederten Leitbahnstruktur (in der Literatur oft undifferenziert als Sondermeridian zusammengefaßt), welche die Verbindung zur Körperperipherie herstellt und

parallel zum Hauptmeridian verläuft sowie dem zugehörigen tendinomuskulären Meridian, der ebenfalls parallel zu dem Hauptmeridian verläuft und dessen Aufgabe es ist, diesen mit einem Lenker- und Konzeptionsgefäß zu verbinden (KIM 1997, NGUYEN UND RECOURS-NGUYEN1991). Es existieren acht außerordentliche Meridiane; zwei davon unterscheiden sich in Form und Funktion deutlich von den anderen sechs, was seinen Ausdruck auch in einer gesonderten Bezeichnung findet: der eine wird als Lenker-, der andere als Konzeptionsgefäß bezeichnet. Während die sechs außerordentlichen Meridiane die Hauptmeridiane miteinander quer verbinden, verlaufen Lenker- und Konzeptionsgefäß entlang der Längsachse auf der Rück- bzw. Vorderseite des Körpers und fungieren als energetische "Sammelbehälter" der jeweils sechs Yang- bzw. Yin-Meridiane. Die sechs außerordentlichen Meridiane stellen eine Verbindung zwischen den Hauptmeridianen her. Sie verknüpfen die Hauptmeridiane in eindeutig bestimmbar Akupunkturpunkten. Außerdem stellen sie einen ständigen Energieausgleich zwischen den Hauptmeridianen her (NGUYEN UND RECOURS-NGUYEN 1991).

Die zwölf Hauptmeridiane werden analog zu den Organsystemen, die sie verbinden, bezeichnet. Sie werden in Yin- und Yang-Meridiane unterteilt, wobei die Yin-Meridiane an der Innenseite der Extremitäten und auf der Bauchseite, die Yang-Meridiane auf der Außenseite der Extremitäten und dem Rücken verlaufen. Eine Ausnahme macht allein der Magenmeridian. Er verläuft auf der Bauchseite. Jeweils sechs Meridiane - drei Yin- und drei Yang-Meridiane - verbinden die Vorder- und die Hintergliedmaßen mit dem Körper. Im Kapitel 11 des NEI JING YOUNG TSCHOU werden zwölf Haupt- und acht außerordentliche Meridiane als Hauptwege für den Energiefluß bezeichnet, welche die Lebensfähigkeit gewährleisten. Energetische Störungen lassen sich anhand der Meridiane feststellen und verfolgen.

2.3.5.4. Grundprinzipien des Energieflusses in den Hauptmeridianen

Die zwölf Hauptmeridiane bilden einen geschlossenen Kreislauf. Sie unterscheiden sich nach der Richtung des Energieflusses. An der Innenseite der Vordergliedmaßen verlaufen drei Yin-Meridiane - Lunge, Perikard und Herz -, die ihren Ausgang im Thoraxbereich nehmen, zu den Gliedmaßenenden hin verlaufen und sich dort mit anderen Meridianen verbinden. An der Außenseite der Vordergliedmaßenenden entspringen drei Yang- Meridiane - Dickdarm, Dreifacher Erwärmer und Dünndarm -, die an der Außenseite der Vordergliedmaßen entlang zunächst zum Kopf hin verlaufen und sich dort mit den anderen drei Yang-Meridianen verbin-

den. Zu den Hintergliedmaßen verlaufen so – Magen-, Gallenblase-, Blase-Meridiane, die am Kopf ihren Ausgangspunkt haben und über Thorax schließlich entlang der Außenseite der Hintergliedmaßen den Fuß zu erreichen. Dort verbinden sie sich mit den entsprechenden Yin-Meridianen. An den Enden der Hintergliedmaßen beginnen die drei Yin-Meridiane (Milz, Leber, Niere), die entlang der Innenseite der Hintergliedmaßen ihren Weg über die Bauchseite und den Thoraxbereich nehmen und sich dort mit anderen Meridianen verbinden (SEO 1989)

Zwölf Hauptmeridiane gewährleisten durch das Zusammenspiel unterschiedlicher Fließrichtungen der Energie und durch ihre Überschneidungen einen geschlossenen Energiekreislauf, welcher die spezifischen Funktionen der Organe innerhalb des Organismus berücksichtigt. Die Energie nimmt ihren Weg von der Lunge über Dickdarm, Magen, Milz, Herz, Dünndarm, Blase, Niere, Perikard, Dreifachen Erwärmer, Gallenblase wieder zurück zur Lunge (die sog. drei Energiekreisläufe). Wie bei der Fünf Elemente Theorie den Elementen Jahreszeiten und entsprechende Naturphänomene zugeordnet werden, so werden auch den einzelnen Organen bzw. ihren Meridianen einzelne Tagesabschnitte zugeordnet, an denen sie ihre höchste Aktivität entfalten.

2.3.5.5. Systematische Zusammenfassung der Energieumläufe

Die zwölf Hauptmeridiane werden in drei Gruppen zu je vier Meridianen zusammengefaßt. Jeder der drei Kreisläufe untergliedert sich in vier Abschnitte, die folgenden periodischen Wechsel vollziehen:

YIN →	YANG →	YANG →	YIN →	(YIN)
Innen	Außen	Oben	Unten	(Innen)
Thorax	Hand	Kopf	Fuß	(Thorax)
Erster Energiekreislauf:	Lunge →	Dickdarm →	Magen →	Milz
	Tai Yin	Yang Ming	Yang Ming	Tai Yin
Maximaluhrzeit:	3-5 Uhr	5-7 Uhr	7-9 Uhr	9-11 Uhr

Die Maximaluhrzeiten kennzeichnen das Optimum der Energie vergleichbar einer "Flutwelle".

Die Leitbahn des Funktionskreises Lunge hat einen ausgeprägten Yin-Charakter (Tai Yin bedeutet wörtlich "mächtiges Yin"). Sie entspringt im Thorax und verläuft über die mediale Fläche des Armes hin zur palmaren Fläche der Pfote und endet am Daumen im Akupunkturpunkt Lu 9.

Die Leitbahn des Funktionskreises Dickdarm (Yang Ming = "Überstrahlendes Yang") beginnt im lateralen Nagelfalzwinkel des Zeigefingers (Di1) und verläuft lateral über die Außenfläche des Armes, den Schulterbereich zum Kopf und endet am Nasenflügel (Di 20).

Die Leitbahn des Funktionskreises "Magen" entspringt am unteren Augenrand (Ma 1) und verläuft über Gesicht, die ventrale Fläche des Rumpfes, die kraniolaterale Fläche des Beines und endet im lateralen Winkel im Nagelfalz der 2. Zehe (Ma 45).

Die Leitbahn des Funktionskreises "Milz" entspringt im medialen Nagelfalzwinkel der großen Zehe (Mi 1), verläuft über die mediale Seite des Beines und die ventrale Fläche des Rumpfes zur lateralen Fläche des Thorax, wo sie endet (Mi 21).

Zweiter Energiekreislauf:	Herz →	Dünndarm →	Blase →	Niere
	Shao Yin	Tai Yang	Tai Yang	Shao Yin
Maximaluhrzeit:	11-13 Uhr	13-15 Uhr	15-17 Uhr	17-19 Uhr

Die Leitbahn des Funktionskreises Herz (Shao Yin = "Junges Yin") nimmt ihren Ausgang am Thorax (He 1), verläuft über die mediale Fläche des Armes und die palmare Seite der Pfote bis zum kleinen Finger und endet dort im medialen Nagelfalzwinkel (He 9).

Die Leitbahn des Funktionskreises Dünndarm (Tai Yang = "Mächtiges Yang") entspringt im lateralen Nagelfalzwinkel des kleinen Fingers (Dü 1), verläuft über die laterale Fläche des Armes, den Schulterbereich zum Ohr und endet im Punkt Dü 19.

Die Leitbahn des Funktionskreises Blase beginnt im inneren Augenwinkel (Bl 1), verläuft über Kopf, Rücken sowie die kaudale Fläche des Beines zum Außenrand der kleinen Zehe und endet im Punkt Bl 67.

Die Leitbahn des Funktionskreises Niere nimmt ihren Anfang im Zentrum des Fußballens, verläuft über die kaudale Fläche des Beines und ventrale Fläche des Rumpfes zum Thorax. Sie endet im Punkt Ni 27. Er liegt zwischen Schlüsselbein und 1. Rippe.

Dritter Energiekreislauf:	Perikard →	Dreif. Erwärmer →	Gallenblase →	Leber
	Jue Yin	Shao Yang	Shao Yang	Jue Yin-
Maximaluhrzeit:	19-21 Uhr	21-23 Uhr	23-1 Uhr	1-3 Uhr

Die Leitbahn des Funktionskreises Perikard (Jue Yin = " Weichendes Yin") entspringt am Thorax (Pe 1) verläuft über die mediale Fläche des Armes und die palmare Fläche der Pfofe bis hin zum Mittelfinger und endet im medialen Nagelfalzwinkel (Pe 9).

Die Leitbahn des Funktionskreises Dreifacher Erwärmer (Shao Yang = "Junges Yang") nimmt ihren Ausgang vom lateralen Nagelfalzwinkel des Ringfingers (3E 1), verläuft über die laterale Fläche des Armes sowie den Schulterbereich zum Kopf und findet ihr Ende lateral der Augenbraue im Punkt 3E 23.

Die Leitbahn des Funktionskreises Gallenblase nimmt ihren Ausgang lateral des Augenwinkels (Gb 1). Sie verläuft an der lateralen Fläche des Kopfes, des Rumpfes und des Beines bis zur vierten Zehe und endet im lateralen Nagelfalzwinkel (Gb 44).

Die Leitbahn des Funktionskreises Leber entspringt im medialen Nagelfalzwinkel der großen Zehe (Le 1), verläuft über die mediale Fläche des Beines und dann medioventral am Rumpf zur Brust, wo sich ihr Endpunkt Le 14 befindet.

Anschließend noch einige Bemerkungen zur Bedeutung der chinesischen Bezeichnung der Leitbahnen. Die diagnostisch und therapeutisch sehr differenzierte Interpretation der Bedeutung dieser Bezeichnungen geht auf das Sechs Stadien Modell der kälterinduzierten Krankheiten zurück, das in dem, nach dem NEI JING zweitwichtigsten Werk der chinesischen medizinischen Literatur, dem SHANG HAN LUN niedergelegt ist. Das dort beschriebene Schema soll eine Schichtung, vergleichbar mit einer Zwiebel, wiedergeben. Die Schichtung erfolgt nach energetischer Zuordnung. Die äußerste und die innerste Schicht stehen jeweils für Yang

und Yin in reiner Form, während in den beiden Schichten, in denen sich Yang und Yin direkt berühren, nur noch ein leichtes Überwiegen einer Energieform feststellbar ist.

Die Übergänge sind jeweils fließend. Tai Yang stellt die oberste Schicht dar und damit die Zone des Kontaktes mit der äußeren Welt und somit auch die Eintrittspforte für die pathogene Energie. Dem Tai Yang kommt die Rolle als Öffnung für das Yang überhaupt zu. Die Verbindung zwischen dem Tai Yang und Yang Ming schafft das Shao Yang, an die weshalb die Rolle eines Scharniers als "Angelpunkt" bezeichnet wird. Das Yang Ming liegt von allen Yang-Ebenen am tiefsten und stellt die Zone dar, welche das noch tiefer gelegene Yin gegen das Eindringen der pathogenen Energie "verschließt".

Nach dem beschriebenen Muster der Yang-Ebenen sind auch die drei Yin-Bereiche angeordnet. Das Tai Yin ist die äußere Schicht der Yin-Ebene und stellt die Öffnung des Yin dar, durch die das Yin der Innenseite und das Yang der Außenseite ernährt und beherrscht. Die Funktion des Angelpunktes zwischen dem Tai Yin und dem Jue Yin obliegt dem Shao Yin. Das Jue Yin ist "das Geschlossene", es stellt als tiefste Ebene des Yin dessen Abschluß dar. Auf diese Schichtung bezogen ist ein Modell für die Dynamik der Ätiologie und der Pathogenese entwickelt worden, d.h. für das phasenweise Vordringen der pathogenen Faktoren, wobei das jeweilige Stadium durch spezifische Krankheitssymptome charakterisiert ist.

2.3.5.6. Praktische Aspekte

Die Energieumläufe vollziehen sich in einer klar bestimmbar zeitlichen Abfolge, in einem gleichbleibenden Rhythmus, in dem die Reihenfolge der einzelnen Meridiane festgelegt ist. Die einzelnen Meridiane zeigen ihre höchste energetische Aktivität jeweils zu den für sie charakteristischen Tages- und Jahreszeiten.

1. die Richtung, in der eine Leitbahn verläuft, richtet sich nach dem angegebenen Schema:
INNEN - AUSSEN - OBEN - UNTEN
2. Aus diesem Richtungsverlauf ergibt sich eine aufsteigende Reihenfolge der Akupunkturpunkte, die vom Anfang zum Ende einer Leitbahn durchnummeriert werden und damit der Richtung der Bewegungen von Qi und Xue folgen.

3. Der Übergang von Yin zu Yang erfolgt stets an den Enden der Vordergliedmaßen; der Übergang vom Yang zu Yin erfolgt am Kopf; der vom Yin zu Yin an den Enden der Hintergliedmaßen, der von Yin zu Yin am Thorax; Die zusammengehörigen Meridianpaare z.B. Lu-Di befinden sich immer an der gleichen Extremität. Die Meridianpaare, die dem gleichen Yin-oder Yang-Aspekt angehören, z.B. Tai Yin (Lu und Mi) oder Shao Yang (3E und Gb) befinden sich immer an verschiedenen Extremitäten. Neben dem bereits erwähnten Sechs-Stadien-Modell mit seinen sehr differenzierten Symptombeschreibungen liegt die diagnostische Bedeutung der Energieumläufe in der Verknüpfung der Maximalzeiten der betroffenen Leitbahnen mit dem Auftreten bestimmter Auffälligkeiten im Erscheinungsbild des Patienten. Dazu können Symptome gehören wie Schmerz, Müdigkeit, Unruhe, Schlaflosigkeit, Durst, Erbrechen, Diarrhöe oder Pruritus. Wenn diese Erscheinungen zu bestimmten Tageszeiten auftreten, liegt ein Hinweis auf eine Störung in dem dieser Tageszeit zugeordneten Funktionskreis vor (SEO 1989, NGUYEN UND RECOURS-NGUYEN 1991).

2.3.6. Beschreibung der für die Behandlung verwandten Meridiane und Akupunkturpunkte

2.3.6.1. Milzmeridian

Der Meridian beginnt am medialen Krallenwinkel der 1. Hinterzehe und zieht von dort bis zu dem vorderen Rand des inneren Knöchels, steigt weiter entlang des Tibiarandes bis zum medialen Kondylus der Tibia, von hier weiter über die Innenseite des Oberschenkels zur Inguinalgegend und weiter über die seitliche Bauchwand zur lateralen Thoraxwand zum Punkt Mi 20 im 4. ICR und von dort wieder kaudal zum 7. ICR (Mi 21).

Mi 2 Tonisierungspunkt

Mi 5 Sedationspunkt

Mi 3 Quellpunkt (Yuan)

Mi 4 Passagepunkt (Luo)

Mi 6 Tonisierungs- und Kreuzungspunkt der drei Yin-Meridiane der Hintergliedmaße

2.3.6.2. Magenmeridian

Der Meridian beginnt am Processus infraorbitalis, am ventralen Rand der Augenhöhle und zieht zum Foramen infraorbitale (Ma 2), dann weiter zur Incisura vasorum mandibulae (Ma 4) und von da aus am Unter- und Hinterrand des Masseter zur Jochbogenmitte. Von dort verläuft der Meridian lateroventral der Trachea, seitlich am Manubrium sterni, dann entlang der Mammillarlinie bis zum Darmbeinkamm. Nun geht er über die Vorderseite des Oberschenkel, lateral an der Patella vorbei, neben dem lateralen Tibiarand, im Tarsalgelenksbereich wechselt er auf die dorsale Seite der Hinterpfote und erreicht den lateralen Nagelwinkel der 2. Zehe.

Ma 36 fünfter antiker Punkt (He) und unterer einflußreicher Punkt des Magens

Ma 37 unterer einflußreicher Punkt des Dickdarms

Ma 40 Passagepunkt

Ma 41 Tonisierungspunkt

Ma 42 Quellpunkt

Ma 45 Sedationspunkt

2.3.6.3. Nierenmeridian

Der Meridianverlauf ist beim Hund nicht vollständig geklärt.

Der Meridian beginnt auf der Fußsohle, verläuft medioplantar am Mittelfuß, umkreist den inneren Knöchel, geht weiter an der hinteren Tibiakante, innen über die Wade zum medialen Kniegelenk, weiter über den inneren Oberschenkel zur Perianalgegend und dann ventral an der seitlichen Bauchwand weiter parasternal zur ersten Rippe.

Ni 2 Sedationspunkt

Ni 3 Quellpunkt

Ni 4 Passagepunkt

Ni 7 Tonisierungspunkt

2.3.6.4. Blasenmeridian

Er beginnt am inneren Augenwinkel und steigt zum Stirnbein auf, wo er mit den Punkten 2,3 und 4 ein Dreieck bildet. Vom Stirnbein läuft er auf dem Scheitelbein parallel zu dessen Mittellinie. Dann geht er über das Hinterhauptsbein zum Atlas, neben dessen Flügeln befindet sich Bl 10. An dieser Stelle teilt er sich in zwei Zweige: der eine zieht an der Außenseite der Wirbelsäule entlang bis zur Sakralgegend (Bl 11-30), der andere verläuft an der inneren Schulterblattgrenze beinahe parallel zur Wirbelsäule herab bis zum Gesäß (Bl 41-54). Beide Zweige ziehen nun an der hintere Oberschenkelmuskulatur bis zur Kniekehle (im Punkt Bl 40 vereinen sich die beiden Zweige) und weiter kaudolateral an der Wadenmuskulatur herab. Er führt von dort an der Hinterseite des Kalkaneus lateral am Mittelfuß zum lateralen Krallenwinkel der fünften Zehe.

Bl 11 Meisterpunkt der Knochen

Bl 13 Zustimmungspunkt (Shu) für den Lungenmeridian

Bl 14 Shupunkt für den Perikardmeridian

Bl 15 Shupunkt für den Herzmeridian

Bl 18 Shupunkt für den Lebermeridian

Bl 19 Shupunkt für den Gallenblasenmeridian

Bl 20 Shupunkt für den Milzmeridian

Bl 21 Shupunkt für den Magenmeridian

Bl 22 Shupunkt für den Meridian des Dreifachen Erwärmers

Bl 23 Shupunkt für den Nierenmeridian

Bl 25 Shupunkt für den Dickdarmmeridian

Bl 27 Shupunkt für den Dünndarmmeridian

Bl 28 Shupunkt für den Blasenmeridian

Bl 58 Passagepunkt

Bl 64 Quellpunkt

Bl 65 Sedationspunkt

Bl 67 Tonisierungspunkt

2.3.6.5. Lebermeridian

Er beginnt am lateralen Krallenwinkel der Wolfskralle und zieht über den Mittelfuß auf der Innenseite der Unterschenkel zum medialen Ende der Kniegelenksfalte und weiter zum Genitalbereich, dann zum Abdomen und endet lateral der Mamillarlinie im 5. ICR.

Le 2 Sedationspunkt

Le 3 Quellpunkt

Le 5 Passagepunkt

Le 8 Tonisierungspunkt

Le 13 Alarmpunkt (Mu) des Milzmeridians

Le 14 Alarmpunkt des Lebermeridians

2.3.6.6. Gallenblasenmeridian

Der Gallenblasenmeridian zieht vom lateralen Augenwinkel zum Ohr, welches er umkreist, dann zum Hinterkopf, von hier läuft er wieder zur Stirn zurück und dann weiter kaudal zum Nacken. Er geht weiter über die Schulter zur lateralen Thoraxwand, über die laterale Seite des Abdomens zur lateralen Seite des Beins, wo er am lateralen Nagelwinkel der 4. Zehe der Hinterpfote endet.

Gb 20 kontralateraler Fernpunkt für das Hüftgelenk

Gb 24 Alarmpunkt des Gallenblasemeridians

Gb 25 Alarmpunkt des Nierenmeridians

Gb 30 Nahpunkt bei Ischialgie

Gb 34 Meisterpunkt der Muskeln und Sehnen

Gb 37 Passagepunkt

Gb 38 Sedationspunkt

Gb 39 Meisterpunkt des Knochenmarks

Gb 40 Quellpunkt

Gb 43 Tonisierungspunkt

3. Eigene Untersuchungen

3.1. Material und Methoden

3.1.1. Material

Die Grundlage der Arbeit war die Untersuchung und Behandlung von 56 Hunden mit 78 erkrankten Gelenken, die zwischen Juni 1990 und Dezember 1994 in mehreren Tierarztpraxen und -kliniken wegen Bewegungsstörungen erfolglos behandelt wurden (siehe Anhang: Anlage 1, Seite 106-107).

Es war ein breites Spektrum an Rassehunden, aber auch einige Mischlinge waren vertreten. Auffällig war der hohe Anteil Deutscher Schäferhunde (30,3%) und Rottweiler (14,2%). Diese beiden Rassen stellten damit annähernd die Hälfte aller Patienten (42,7%).

Tab. 1: Rassezugehörigkeit der behandelten Hunde

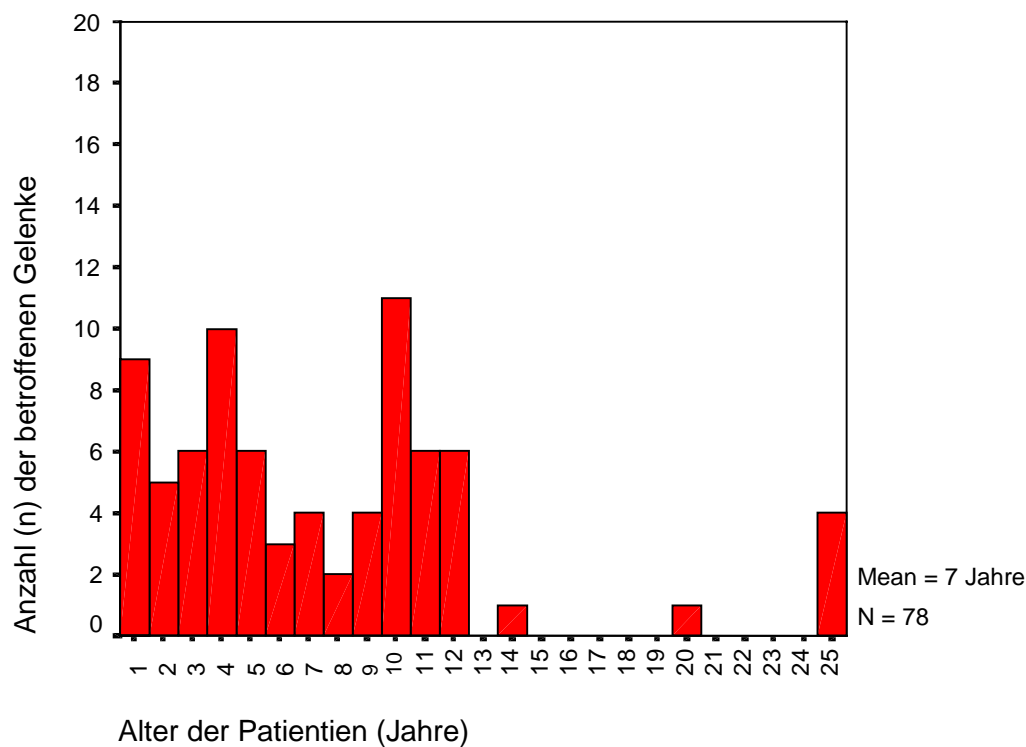
Hunderasse	Anzahl der Patienten absolut (n=56)	Anzahl in % aller Patienten
Bels	1	1,8
Bobtail	1	1,8
Bordercollie	1	1,8
Boxer	3	5,4
Cockerspaniel	1	1,8
Collie	2	3,6
Deutscher Schäferhund	17	30,3
Schäferhund-Mischling	4	7,1
Golden Retriever	2	3,6
Irish Setter	4	7,1
Irischer Wolfshund	1	1,8
Neufundländer	1	1,8
Pittbull-Terrier	1	1,8
Pudel	2	3,6
Rauhaardackel	2	3,6
Rottweiler	8	14,2
West-Highland	1	1,8
Mischlinge	4	7,1
	56	100

Es wurden Hunde mit Bewegungsstörungen in die Untersuchung genommen, die bereits von anderen Veterinärmedizinern klinisch, röntgenologisch und teils sonographisch untersucht

und längere Zeit einer konservativen Behandlung mit keinem oder nur geringem Erfolg unterzogen worden waren.

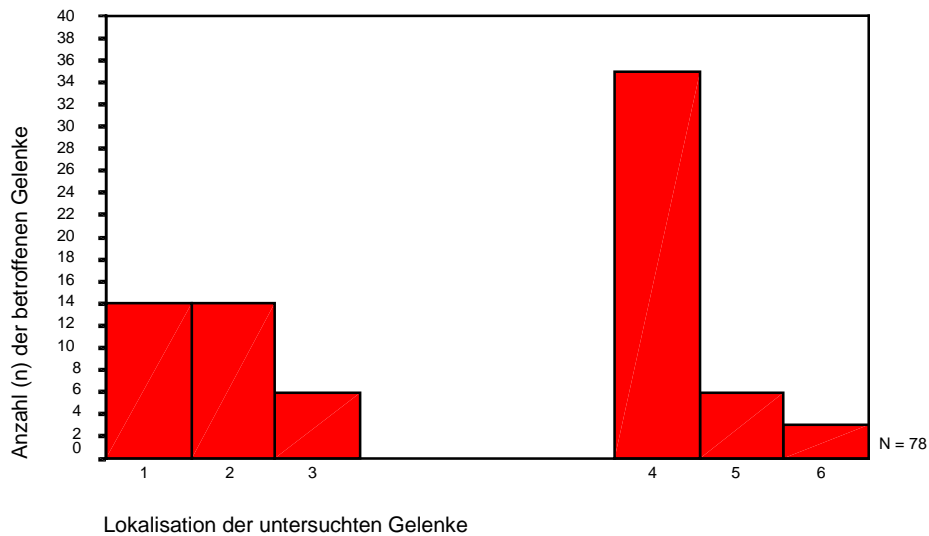
Die behandelten Bewegungsstörungen beinhalteten Gelenkprobleme von Hinter- und Vordergliedmaßen im Bereich der Schulter, des Ellenbogens und der Handwurzel bzw. der Hüfte, des Knies und der Fußwurzel (siehe Anhang: Anlage 2, Seite 108-109). Weitere Gelenke wurden in diese Untersuchung nicht mit einbezogen, da keine ausreichende Zahl von Patienten zur Verfügung stand.

Abb. 1: Häufigkeitsverteilung der erkrankten und behandelten Gelenke unter Berücksichtigung des Alters der Probanden



Die Verteilung der Lokalisation der Gelenkerkrankungen zeigt die nachfolgende Abbildung 2:

Abb. 2: Häufigkeit der betroffenen Gelenke.



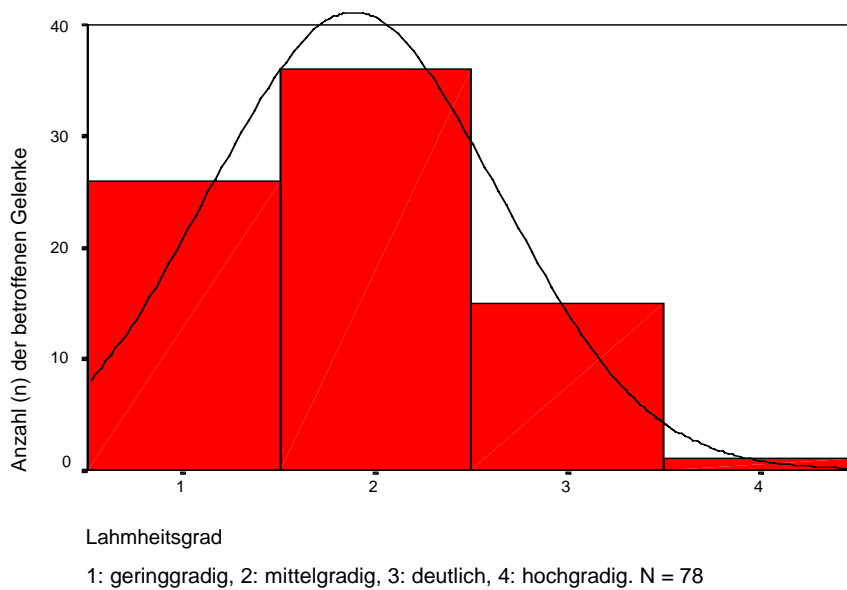
Vordergliedmaßen: 1=Schultergelenk, 2 = Ellenbogengelenk, 3 = Handwurzelgelenk. Hintergliedmaßen: 4 = Hüftgelenk, 5 = Kniegelenk, 6 = Fußwurzelgelenk.

Von insgesamt 78 in die Untersuchung einbezogenen Gelenkserkrankungen entfielen somit 34 (43,6 %) auf die Vordergliedmaßen und 44 (56,4 %) auf die Hintergliedmaßen. Von den Erkrankungen der Vordergliedmaßen entfielen jeweils 14 (17,9 %) auf die Schulter- und auf die Ellenbogengelenke sowie in 6 Fällen (7,7 %) aller Erkrankungen auf die Handwurzelgelenke. Von den Erkrankungen der Hintergliedmaßen entfiel der weit überwiegende Teil – 35 Fälle, was einem Anteil von 44,9 % aller in die Untersuchung einbezogenen Erkrankungen entspricht – auf die Hüftgelenke. Kniegelenke waren in 6 Fällen (7,7 %) und Fußwurzelgelenke nur in 3 Fällen (3,8 %) betroffen.

Unter dem Gesichtspunkt der **Art der Lahmheit** ergibt sich folgendes Bild: Eine Hangbeinlahmheit lag in keinem einzigen Fall vor. Die gemischte Lahmheit war zweimal (2,6 %), die Stützbeinlahmheit 76 mal (97,4 %) vertreten.

Die Patientenstruktur bezüglich des **Grads der Lahmheit** wies ein eindeutiges Übergewicht bei den Graden 1 und 2 auf. Die Anzahl der erkrankten Gelenke mit dem Lahmheitsgrad 3 lag bei 15. Der einzige Patient mit dem Grad 4 wurde kurz nach Beginn der Therapie eingeschläfert (Abb. 3).

Abb. 3: Verteilung der Gelenkerkrankungen nach dem Lahmheitsgrad



3.1.2. Untersuchungsverfahren

3.1.2.1. Traditionelle Untersuchung

Für die Untersuchung nach traditioneller Methode ist die eingehende Befragung des Tierbesitzers, die eingehende Inaugenscheinnahme des Patienten und die Palpation des Körpers notwendig. Die Untersuchung erfolgte in jedem Fall standardisiert nach vorgegebenem Untersuchungsprotokoll. Aufgenommen in dieses Protokoll wurden neben dem Typ, der Lokalisation und dem Grad der Lahmheit sowie der üblichen Anamnese zahlreiche weitere Befunde, nachzulesen im Anhang (Anlage 3, Seite 110-112).

3.1.2.2. Messung des Hautwiderstandes

Der Ohr-Akupunktur-Punkt wird als ein sehr kleiner Hautbezirk mit einem Durchmesser von 0,2 mm beschrieben und weist besondere physikalische und physiologische Eigenschaften auf (NOGIER 1969). Eine pathologische bzw. eine von einer physiologischen Norm abweichende Veränderung des Organes führt zu einer Veränderung der physikalischen Eigenschaft des den Körperteil entsprechenden Ohrpunktes. Diese Abweichungen sind durch einen herabgesetzten Hautwiderstand (SAMLERT 1989, KROPEJ 1993), eine erhöhte Schmerzempfindlichkeit (ZOHMANN 1989, KROPEJ 1993, BUECK 1994) und eine lokal erhöhte Hauttemperatur (MASTALIER 1991, KIM 1992) gekennzeichnet. Makroskopisch sichtbare Veränderungen

können durch chronische Erkrankungen auf dem Hautbezirk als Ausdruck länger bestehender Irritationen wie Rötung, Schuppenbildung oder ekzematöse Hautveränderungen (KÖNIG UND KOKOSCHINEGG 1976, STUX 1987, BUECK 1994) interpretiert werden.

Mit dem Punktsuchgerät Pointmaster (Hersteller: Reimers & Janssen GmbH) wurden die Ohr-Gelenk-Punkte am Ohr lokalisiert, nachdem zunächst an einer neutralen Stelle des Ohrs eine Eichung der Geräte vorgenommen wurde, um Störfaktoren - z.B. feuchte oder trockene Haut, Fett - auszuschalten (EDELBERG 1977, GRIMNES 1983). Danach wurde mit dem Nadelstimulator Uni Puls 50/5 (Reimers & Janssen GmbH) der Hautwiderstand in diesen Punkten gemessen, um auf diese Weise pathologische Abweichungen des Hautwiderstands in den Akupunkturpunkten, die die Gelenke repräsentieren (dargestellt in den nachfolgenden Abbildungen 4 und 5), registrieren zu können.

3.1.3. Therapieansatz

Krankheit im Sinne der traditionellen ostasiatischen Medizin ist eine energetische Disharmonie. Ziel der Behandlung ist deshalb die Wiederherstellung eines ausgewogenen Energiehaushalts.

Von den insgesamt 12 Hauptmeridianen kommen für die Behandlung von Gelenkerkrankungen sechs in Frage: Der Magen-, Milz-, Blasen-, Nieren-, Leber- und Gallenblasenmeridian.

1. Der Lebermeridian ist für die Funktion von Muskeln, Sehnen und Bändern verantwortlich.
2. Der Gallenblasenmeridian bestimmt den Zustand der Gelenke im allgemeinen, vor allem den des Hüftgelenkes.
3. Der Nieren- und der Blasenmeridian regulieren die Energieversorgung des Skeletts im allgemeinen, vor allem sein proportionales Wachstum.
4. Der Milzmeridian beeinflusst das Bindegewebe.
5. Der Magenmeridian ist für die Funktionsfähigkeit der Kniegelenke zuständig.

Für die praktische Therapie von Gelenkerkrankungen sind die nachstehend in Tab. 2 zusammengestellten Shu- und Mu-Punkte wesentlich von Bedeutung.

Tab. 2: Übersicht der Shu- und Mu-Punkte, die für die Behandlung von Gelenkerkrankungen insgesamt in Frage kommen

Betroffene Meridiane	Zustimmungs-(SHU-)Punkt	Alarm- (MU-)Punkt
Magen	Bl 21	Kg 12
Milz	Bl 20	Le 13
Leber	Bl 18	Le 14
Gallenblase	Bl 19	Gb 24
Niere	Bl 23	Gb 25
Blase	Bl 28	Kg 3

Die Shu- (Zustimmungs-) Punkte der eben genannten Meridiane befinden sich alle auf dem Blasenmeridian, die entsprechenden Mu- (Alarm-) Punkte sind dagegen auf drei verschiedenen Meridianen zu finden. Grundsätzlich erfolgt der Qi- (Energie-) Ausgleich des jeweils gestörten Meridians über die zugehörigen Shu- oder Mu-Punkte. Die Frage, ob im Einzelfall Shu- oder Mu-Punkte hierzu verwendet werden können, hängt vom Charakter des jeweiligen Patienten ab: Hat der Patient Yang-Charakter, kommen die Shu-Punkte, hat der Patient Yin-Charakter, kommen die Mu-Punkte primär zur Anwendung.

Bestimmte Akupunkturpunkte, von denen sich auf jedem Meridian im Bereich der Extremitäten fünf befinden, werden "antike Akupunkturpunkte" genannt. Diese dienen dazu, den Energieausgleich zu verstärken, wenn die Stimulierung der Shu- oder Mu- Punkte nicht den gewünschten Erfolg bringt. Vor allem die entsprechenden Sedierungs- (bei Energieüberschuß) und Tonisierungs- (bei Energiemangel) Punkte kommen hier zur Anwendung.

Des weiteren gibt es - nachfolgend in Tab. 3 zusammengestellt - gelenkspezifisch wirksame Akupunkturpunkte.

Tab. 3: Gelenkspezifische Akupunkturpunkte

Vorderextremität	Akupunkturpunkt	Hinderextremität	Akupunkturpunkt
Schultergelenk	Dü 9 3E 14 Di 15	Hüftgelenk	Gb 20 (1) Gb 30 (1) Gb 34 (1)
Ellenbogengelenk	Di 10 3E 10 Dü 8	Kniegelenk	Gb 34 Gb 40 Mi 9 Le 8
Handwurzelgelenk	Dü 3 3E 3	Fußwurzelgelenk	Bl 60 Ni 3 Mi 6

(1) kollateral wirksam

Eine häufige Folgeerscheinung von Gelenkerkrankungen sind Muskelverspannungen. Um diesen für das Tier zusätzlichen Belastungen entgegenzuwirken, stehen zwei Akupunkturpunkte zur Verfügung, die - alternativ eingesetzt - eine muskelrelaxierende, schmerzstillende Wirkung auslösen: Akupunkturpunkt Le 3 bei Problemen an den Hintergliedmaßen und Akupunkturpunkt 3E 21 bei Problemen mit den Vordergliedmaßen.

Da die Akupunktur eine Therapiemethode ist, bei der die Gesamtheit des Organismus an zentraler Stelle steht und nicht die einzelnen Organe oder Krankheitssymptome, mußte bei der Bestimmung der anzuwendenden Punktkombinationen auch auf individuellen Merkmale des Patienten zurückgegriffen werden. Aus Konstitution, Charakter und Verhalten des einzelnen Hundes ergibt sich, welche energetische Disharmonie der konkreten Bewegungsstörung zugrunde liegt und welche Meridiane zur Therapie geeignet sind. Vereinfacht läßt sich dies folgendermaßen zusammenfassen: Liegt ein disproportionales Skelettwachstum und ein ängstliches Verhalten vor, handelt es sich um eine Störung des Nierenmeridians. Legt das Tier ein aggressives Verhalten an den Tag, handelt es sich dagegen um eine Störung des Gallenblasenmeridians. Probleme, die auf Störungen des Lebermeridians zurückzuführen sind, äußern sich in einer Empfindlichkeit gegen Zugluft und in Stoffwechselstörungen, solche des Milzmeridians in einer starken Neigung zum Fettansatz und einer ausgeprägten Tendenz zu schlaffen Lähmungen (Paralyse).

Erst die Berücksichtigung dieser und anderer Zusammenhänge ermöglicht eine umfassende Diagnose, die die Voraussetzung für die Analyse des gestörten Energieflusses bzw. -zustandes des Körpers schafft und somit zur Wahl der richtigen bzw. erfolgversprechenden Akupunkturpunkte führt.

Das dieser Untersuchung zugrunde liegende Diagnoseverfahren ist so konzipiert, daß Störungen aller oben genannten Meridiane erfaßt werden können. Unter Zugrundelegung der Fünf Elemente Theorie (siehe Kap. 2.3.3. Seite 37-47) wurden die möglicherweise relevanten Indikatoren für spezifische Störungen des Energiegleichgewichts abgeprüft.

Art und Dauer der Behandlung wurden bei jeder Behandlungssitzung nach Inaugenscheinahme des Patienten und Befragung des Halters entsprechend dem Therapiefortschritt aktuell neu festgelegt. Wurden nach Abschluß der Behandlung Patienten nochmals wegen Rezidiven

vorgelegt, wurde der Proband nicht als neuer Fall registriert, sondern das Therapieverfahren wurde nach erneuter Untersuchung abgeändert.

Die Behandlung erfolgte ausschließlich mit rostfreien, sterilen Akupunkturnadeln mit einem Durchmesser von 0,22 mm und einer Länge von 40 bis 60 mm. Medikamente kamen in keinem einzigen Fall zur Anwendung.

3.2. Untersuchungsergebnisse

3.2.1. Diagnostische Hautwiderstandsmessungen

Wesentlicher Bestandteil der Diagnose war die Messung des Hautwiderstandes an zwei Punkten des rechten und des linken Ohres (s.a. 3.1.2.2., S. 72-73).

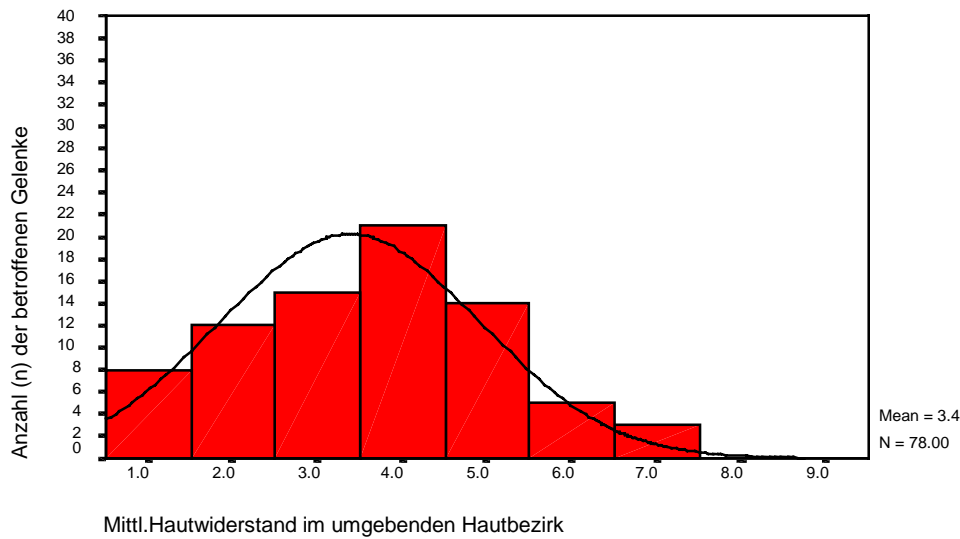
1. Messung des mittleren Hautwiderstandes der Hautareale um den Ohr-Gelenk-Punkt als Kontrollwert.
2. Messung des mittleren Hautwiderstandes des der Erkrankung entsprechenden Ohrakupunkturpunktes zur Diagnose.

Die ermittelten Ergebnisse für die 56 Patienten bzw. 78 Gelenke sind im Anhang (Anlage 6, Seite 115) aufgelistet.

Aus den jeweiligen Werten des rechten und des linken Ohres wurde anschließend das arithmetische Mittel gebildet.

Die errechneten Mittelwerte des Hautwiderstandes der Hautareale um den der Erkrankung entsprechenden Ohr-Gelenk-Punkt bewegten sich insgesamt im Bereich von 0,5 bis 6,5, durchschnittlich bei 3,4 Meßeinheiten.

Abb. 4: Mittlerer Hautwiderstand im umgebenden Hautbezirk als Kontrollwerte



Die errechneten Werte des mittleren Hautwiderstandes des der Erkrankung entsprechenden Ohrakupunkturpunktes ergeben Werte, die sich in zwei Bereichen konzentrieren. Der weit überwiegende Teil der Meßwerte liegt zwischen 69 und 85. In 14 Fällen liegen die Werte im Bereich von 33 bis 40. Der Grund hierfür liegt darin, daß in diesen 14 Fällen nur an einem Ohr ein Hautwiderstand feststellbar war (s.a. Anhang Anlage 6, Seite 115). Unter Einbeziehung des Wertes Null bei der Mittelwertermittlung ergaben sich somit rechnerisch jeweils Mittelwerte die der Hälfte des sonst üblichen entsprachen. Von diesen 14 Fällen sprachen in 9 Fällen bei der Messung der Hautwiderstandswerte nur die Ohren an, die sich auf der Körperseite des erkrankten Gelenks befanden. Bei den verbleibenden 5 Fällen lag in 2 Fällen eine Erkrankung auf beiden Körperseiten vor, in 3 Fällen konnte ein Meßwert nur auf der der Erkrankung gegenüberliegenden Seite ermittelt werden.

Differenziert man die ermittelten Skalarwerte nach der Art der Erkrankung und bildet danach die entsprechenden Durchschnittswerte, so zeigen sich keine auffallenden Abweichungen. Die Durchschnittswerte für den Hautwiderstand im Ohrpunkt liegen zwischen 76,4 und 72,7 und die im umgebenen Gewebe zwischen 2,8 und 4,0. Die Abweichung der niedrigsten und höchsten gemessenen Skalarwerte vom Gesamtdurchschnitt liegen im Umgebungsbereich bei 0,9 bzw. 0,3, in den betroffenen Akupunkturpunkten bei 1,0 bzw. 2,7 (siehe Tab. 4 und Anhang, Anlage 6, Skalarwerte des Hautwiderstandes, S. 115)

Tab. 4: Auflistung der ermittelten Meßwerte des mittleren Hautwiderstandes

Betroffenes Gelenk	Durchschnittlicher Skalarwert des Hautwiderstandes am Ohr	
	Wert im umgebenen Gewebe	Wert im Akupunkturpunkt
Hüftgelenk	3,7	72,7
Kniegelenk	2,8	73,2
Fußwurzelgelenk	3,8	74,5
Schultergelenk	4,0	76,4
Ellenbogengelenk	3,5	73,5
Handwurzelgelenk	3,4	74,2
Wert im Durchschnitt	3,7	73,7

3.2.2 Behandlungsergebnisse

Entsprechend der traditionellen Untersuchungsmethode muß zur Diagnose der gesamte physische und psychische Eindruck des Patienten herangezogen werden. Welche Bedeutung bestimmten Veränderungen für die Diagnose zukommt, wurde bereits unter Kapitel 2.3. "Grundlegende Gedankenmodelle" ausführlich dargestellt. Die Gesamtdiagnostik erfolgte somit aufgrund des energetischen Zustandes des Tieres.

Da sich die auf dieser Grundlage gewonnenen Untersuchungsergebnisse nicht exakt quantifizieren lassen, konnten sie auch nicht statistisch ausgewertet werden. Die Therapie basiert auf der gesamten Qi-Diagnose des Patienten. Die zur Therapie herangezogenen Akupunkturpunkte (Shu- / Mu-Punkte, antike und lokale Punkte), die für die einzelnen 56 Patienten stark variierten, sind im Anhang (Anlage 13, Seite 119-121) zusammengestellt.

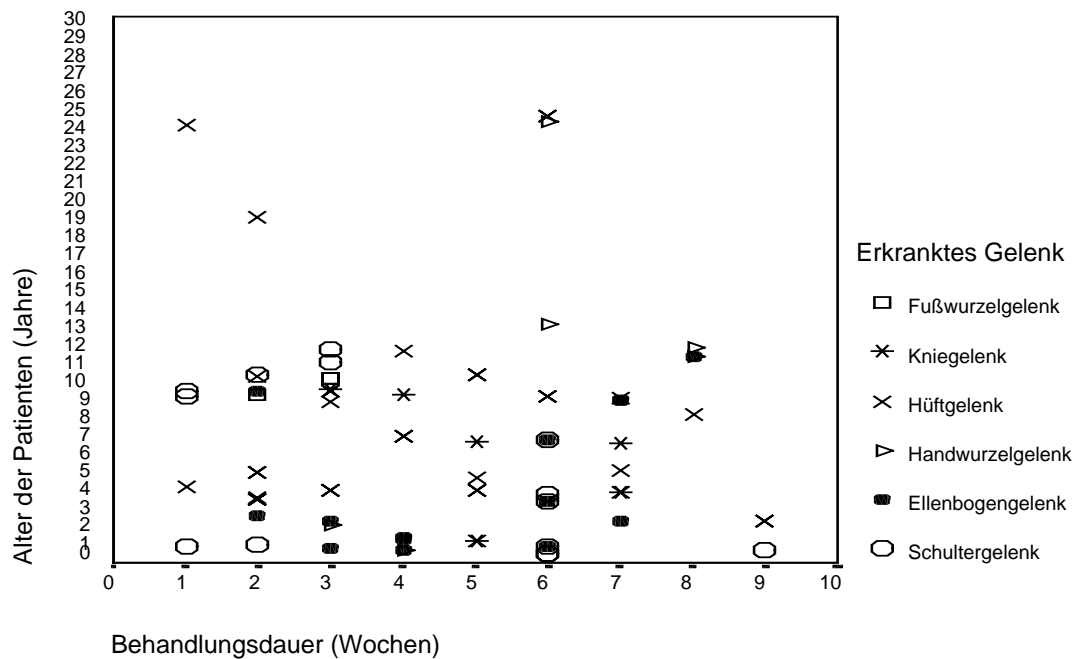
Von den 56 behandelten Patienten bei insgesamt 78 Gelenkerkrankungen wurden 40 Patienten mit insgesamt 59 Gelenkerkrankungen abschließend und – soweit nachvollziehbar - mit Erfolg behandelt; bei 16 Patienten wurde die Therapie vorzeitig abgebrochen (Tab. 5).

Tab. 5: Übersicht über die erfolgten Behandlungen

Behandlung	Anzahl der Patienten (n=56)	Anzahl der betroffenen Gelenke (n=78)
Abgeschlossen	40 (71,4%)	59 (75,6%)
Abgebrochen / davon Euthanasie	16 / 3 (28,6% / 5,4%)	19 / 3 (24,4 % / 3,8%)

Betrachtet man das Alter des Patienten im Zusammenhang mit der Behandlungsdauer unter Berücksichtigung der erkrankten Gelenke (Abb. 5), so variieren die Behandlungszeiten für die einzelnen erheblich, auch wenn gewisse Tendenzen zu erkennen sind.

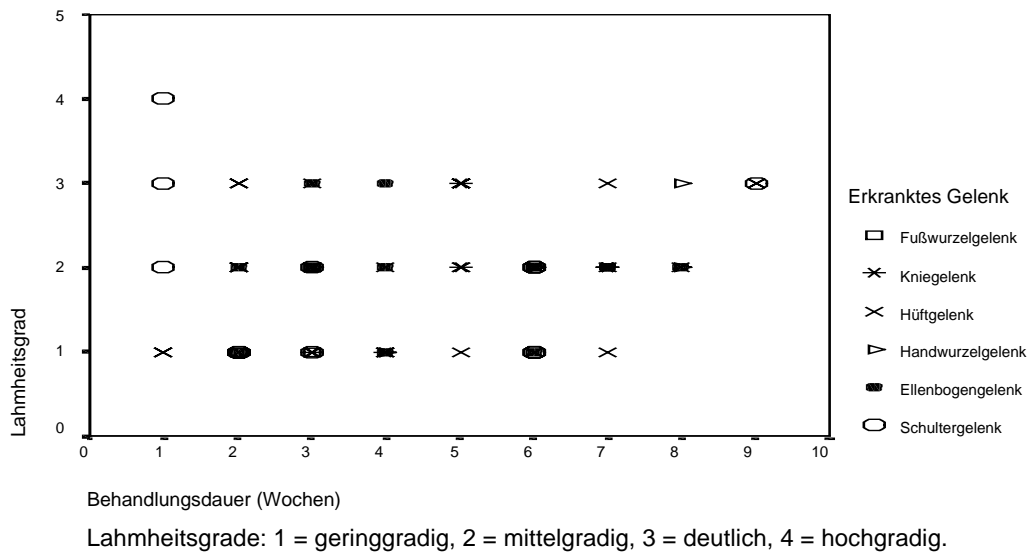
Abb. 5: Behandlungsdauer in Abhängigkeit vom Alter der Patienten und von der Art der Gelenkerkrankungen



So wurde beim Fall 56 (Alter: 24,5 Jahre) die Behandlung nach sechs Wochen und beim Fall 33 (Alter: 24 Jahre) nach einer Woche ergebnislos abgebrochen. Beim Fall 30 (Alter: 24,2 Jahre) konnte trotz eines nach sechs Wochen Behandlung ein Erfolg erzielt werden, weil es sich hier um isolierte Gelenkprobleme handelte und das Tier selbst trotz dieses Alters in einer sehr guten körperlichen Verfassung war. Bei den Fällen 46 (Alter: 7 Monate) und 23 (Alter: 11 Monate) mußte trotz des geringen Alters der Patienten ca. 9 Wochen behandelt werden. In beiden Fällen handelte es sich um Tiere mit einem sehr trägen Charakter. Dieses Phänomen ist unter Akupunkteuren allgemein bekannt, aber bisher nicht wissenschaftlich erklärbar.

Zwischen dem Grad der Lahmheit und der Behandlungsdauer ließ sich ebenfalls kein erkennbarer Zusammenhang nachweisen (Abb. 6).

Abb. 6: Behandlungsdauer in Abhängigkeit vom Lahmheitsgrad



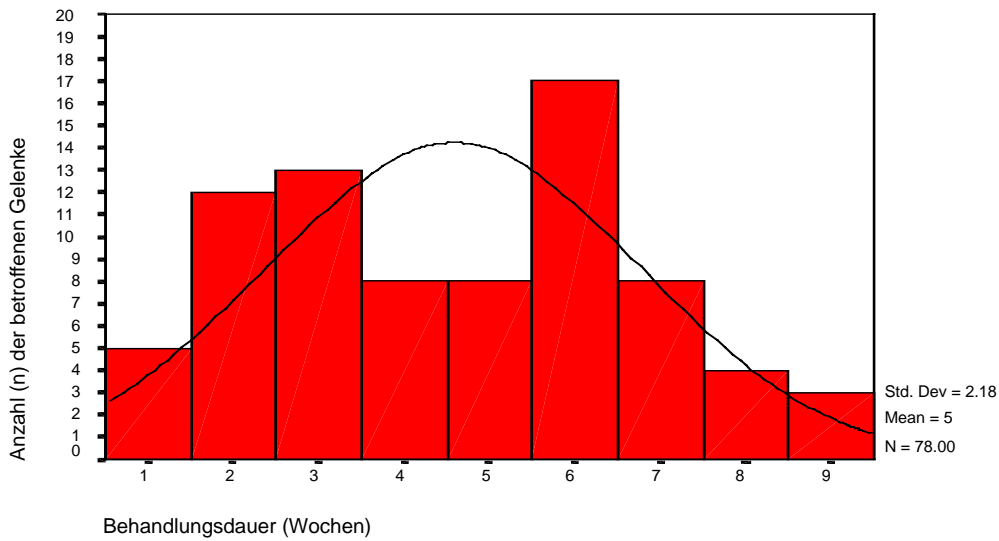
Beim einzigen Fall mit einer Lahmheit 4. Grades wurde die Behandlung nach einer Woche abgebrochen. Bei den zwei Fällen mit einer neunwöchigen Behandlungsdauer (46 und 23), in denen eine Lahmheit 3. Grades vorlag, waren Ursachen maßgebend, die bereits unter dem Gesichtspunkt Alter und Behandlungsdauer angesprochen wurden.

Über einen Zusammenhang zwischen den verschiedenen Formen der Lahmheit läßt diese Studie keine Aussage zu, da mit Ausnahme von zwei Fällen nur Stützbeinlahmheiten diagnostiziert wurden.

Die Behandlung der Patienten dauerte im Durchschnitt etwa 5 Wochen. Die meisten Behandlungen wurden jedoch nach 2 bis 3 Wochen und vor allem nach 6 Wochen abgeschlossen bzw. beendet (Abb. 7).

Während sich die Abweichung von der Gleichverteilung bei 2 bis 3 Wochen zu einem großen Teil aus der Tatsache erklären läßt, daß von den insgesamt 56 behandelten Patienten bei 16 die Therapie vorzeitig abgebrochen wurde und dies in der Regel in der Anfangsphase der Therapie, spricht die Häufung bei einer sechswöchigen Behandlungsdauer dafür, daß für eine erfolgreiche Behandlung dieser Zeitraum durchschnittlich erforderlich war.

Abb. 7: Verteilung der Gelenkerkrankungen nach Behandlungsdauer in Wochen



Die Behandlungsdauer bis zur Lahmheitsfreiheit lag insgesamt somit zwischen einer und neun, gehäuft bei zwei bis drei sowie bei sechs Wochen.

Setzt man die Anzahl der betroffenen Gelenke je Patient in Relation zur Dauer der Behandlung, zeigen sich keine erkennbaren Zusammenhänge (Anlage 4, Seite 113). Kontroll- bzw. Nachuntersuchungen erfolgten drei, sechs, zwölf und achtzehn Monate nach Beendigung der erfolgreichen Erstbehandlung. Die Ergebnisse dieser Untersuchungen sind in nachstehend in Tabelle 5 zusammengestellt:

Tab. 5: Übersicht über die Untersuchungsergebnisse der Nach- bzw. Kontrolluntersuchungen

Kontrolluntersuchung nach Monaten	Anzahl der erschienen Patienten (1)	Klinischer Befund (gesund / Rezidiv) (2)	Anzahl der Patienten (%)	Anzahl der betroffenen Gelenke
3	35 (88%)	gesund	32 (80%)	47
		Rezidiv	3 (8%)	4
6	25 (63%)	gesund	23 (58%)	41
		Rezidiv	2 (5%)	2
12	20 (50%)	gesund	18 (45%)	27
		Rezidiv	2 (5%)	2
18	7 (18%)	Gesund	6 (15%)	10
		Rezidiv	1 (3%)	1

(1) bezogen auf die 40 erfolgreich behandelten Patienten

(2) gesund = frei von Lahmheiten

Von den insgesamt 56 Patienten wurde bei 16 die Behandlung abgebrochen, weitere 5 Patienten erschienen nach erfolgreicher Behandlung nicht zum ersten Kontrolltermin drei Monate nach Abschluß der Behandlung. Das ergibt zunächst – ohne Berücksichtigung der fünf in diesem Zusammenhang nicht qualifizierbaren Fälle – eine Abbruchquote von 29%. Von den verbleibenden 40 Probanden erschienen 35 (88%) zur ersten Kontrolluntersuchung nach 3 Monaten, zur zweiten Kontrolluntersuchung noch 25 (63%), zur dritten nach 12 Monaten 20 (50%), zur letzten Kontrolle nach 18 Monaten nur noch 7 (18%).

In drei Fällen (Fall 10, 23 und 47) stellte sich nach drei Monaten, in zwei Fällen (Fall 32 und 53) nach sechs Monaten, in zwei Fällen nach zwölf Monaten (Fall 5 und 12) und in einem Fall (Fall 15) nach achtzehn Monaten wieder eine Lahmheit ein.

Betrachtet man die Häufigkeit des Abbruchs der Behandlung und die Teilnahme an den Kontrolluntersuchungen unter dem Gesichtspunkt der Art der Erkrankung ergibt sich folgendes Bild:

Bei Probanden mit Problemen im Handwurzel- oder Ellenbogengelenksbereich gab es keinen Abbruch der Behandlung, allen Patienten konnte am Ende der Behandlung Lahmheitsfreiheit attestiert werden. An der ersten Nachuntersuchung nach drei Monaten nahmen noch alle Patienten teil, an der zweiten nach sechs Monaten 92%. Zum folgenden Termin, 12 Monate nach dem Ende der Behandlung, erschienen noch 69% der Tiere.

Eine hohe Abbruchquote gab es bei Patienten mit Schulter- und Kniegelenkproblemen, nämlich 46% bzw. 50%. Die Beteiligung an den Nachuntersuchungen war allerdings in diesen beiden Gruppen unterschiedlich. Während bei den Schultergelenkerkrankungen noch 86% der Probanden, die den ersten Termin wahrgenommen hatten, an der zweiten Nachuntersuchung nach 6 Monaten und 71% an der dritten nach 12 Monaten teilnahmen, betrug die entsprechenden Werte bei Kniegelenkerkrankungen 67% (nach drei Monaten) bzw. 33% (nach sechs Monaten).

Bei Fußwurzel- und Hüftgelenkerkrankungen lag die Abbruchquote bei 33% bzw. 32%. An der zweiten Kontrolluntersuchung nahmen 100% bzw. 87% der Probanden teil, die bereits zur ersten erschienen waren, am dritten Termin nach 12 Monaten allerdings keiner der Patienten mit dem Fußwurzel- und 52% der Patienten mit Hüftgelenksproblemen.

4. Diskussion

In den zurückliegenden Jahren zeigt sich in den westlichen Industrieländern ein zunehmendes Interesse an ganzheitlichen Behandlungsmethoden auch für Haustiere mit der Folge, daß sich die Akupunktur als Therapieform auch hier immer mehr verbreitet.

Eine spezifisch "europäische" oder "asiatische" Akupunktur gibt es nicht. Die Grundsätze der Akupunktur sind universell. Allerdings gibt es einen wesentlichen Unterschied zwischen den asiatischen und außerasiatischen Anwendern dieser Therapieform. Während die Menschen in Asien mit der Philosophie bzw. Denkweise, die der Akupunktur zugrunde liegt, vertraut sind, sie bei ihnen als Allgemeingut und in ihrer Mentalität verwurzelt ist, haben Nichtasiaten aufgrund ihrer anderen Sozialisation in der Regel Probleme, sie zu verstehen. Das Resultat ist oft eine Art "Rezept - Anwendung" der Akupunktur. Entsprechend der westlich geprägten Vorstellungswelt sucht man nach Wirkungszusammenhängen. Daraus resultiert eine Anwendung, die versucht, bestimmten Erkrankungen bestimmte Akupunkturpunkte zuzuordnen. Somit bleibt die dieser Therapieform zugrunde liegende Konzeption von ganzheitlichen energetischen Zusammenhängen und komplexen Wirkungsweisen weitgehend ausgeblendet.

Allerdings trifft diese Feststellung nicht generell zu, denn es gibt durchaus Akupunkteure des westlichen Kulturkreises, die sich die traditionelle ostasiatische Medizin, speziell die Akupunktur, in ihrer ursprünglichen, umfassenden Form angeeignet haben, ebenso wie es auch in der Herkunftsregion der Akupunktur "Rezept-Akupunkteure" gibt.

Die Erfolgsaussichten einer Akupunkturbehandlung hängen vermutlich stärker als bei anderen Therapieverfahren von der individuellen Fähigkeit des Behandelnden und der körperlichen Verfassung des Patienten ab. In erster Linie soll die Akupunktur durch eine Energieübertragung vom Behandelnden auf den Patienten wirken. Somit ist die energetisch ausgeglichene Verfassung des Tierarztes mit Voraussetzung für den Erfolg. Der energetische Zustand des Patienten ist ebenfalls für eine erfolgreiche Behandlung maßgebend: so ist eine Blockade des Energieflusses leichter zu beseitigen als ein ausgeprägter Energiemangel oder -überschuß.

In ihren Grundlagen unterscheidet sich die Veterinärakupunktur nicht von der Humanakupunktur. Allerdings lassen sich Akupunkturpunkte und Meridianverläufe nicht analog vom Menschen auf Tiere übertragen, auch nicht von einer Tierart auf die andere. Des weiteren

sind die Akupunkturpunkte und Meridianverläufe beim Menschen vollständig erfaßt, während dies für Tiere nicht generell zutrifft. Zwischen den verschiedenen Tierarten gibt es gravierende Unterschiede bei der Bestandsaufnahme der Meridiane: Während die klassischen Nutztierarten - vor allem Pferd und Rind - bereits Gegenstand der traditionellen koreanischen und chinesischen Fachliteratur sind, nehmen in der neueren Fachliteratur - entsprechend dem zivilisatorischen Wandel und seinen Auswirkungen auf das Verhältnis von Mensch und Tier - Hund und Katze eine bedeutendere Rolle ein. Während die Meridianverläufe bei Pferd und Rind bereits weitgehend erforscht sind, sind diese Zusammenhänge bei den anderen Tierarten nur in Ansätzen oder überhaupt nicht untersucht (LEE 1983).

Gegenstand der vorliegenden Studie ist es auch, einen Beitrag zur weiteren Erforschung der Meridianverläufe bei Hunden zu leisten, und zwar anhand der Behandlung von Gelenkerkrankungen.

Bei allen behandelten Hunden bestanden Bewegungsstörungen bereits über einen längeren Zeitraum, mindestens jedoch vier bis sechs Wochen. Eine Vorbehandlung mit konventionellen Therapiemethoden, mit schmerzstillenden und entzündungshemmenden Medikamenten sowie mit organo-therapeutischen Therapiemethoden waren bereits erfolglos unternommen worden. Bei den meisten der vorgestellten Patienten lag bereits bei der Vorstellung eine fundierte Diagnose vor.

Ursachen von Gelenkerkrankungen sind häufig Verformungen und Instabilität der Gelenke selbst. Infolge der pathologischen Prozesse am Knochen- und Knorpelgewebe kommt es dann zu einer Einschränkung der Beweglichkeit des Gelenkes durch mechanische Behinderung und / oder durch muskuläre Verspannungen. Einhergehend mit diesen Behinderungen sind in meisten Fällen Schmerzen zu beobachten, die ihrerseits ebenfalls zu Lahmheiten führen. Die Behandlungsmöglichkeiten für diese Erkrankungen sind dann entweder chirurgischer (BRADNEY 1982) und physiotherapeutischer (CAMPBELL et al. 1979, KELLY 1980) Art oder in einer lokalen oder systemischen Applikation entzündungshemmender und schmerzstillender Medikamente zu sehen.

Aufgrund einzelner in der Literatur veröffentlichter Fallberichte (GAW 1975, BRUNNER 1976b, GODFREY UND MORGAN 1978, KRÜGER UND KRÜGER 1980, SCHOEN 1983,

JANSSENS 1986, 1990, WOLLGIEN-HAHN und KIM 1997), die in der Behandlung solcher Gelenkprobleme erzielte Erfolge beschreiben, gibt es ein verstärktes Interesse in der Anwendung der Akupunktur.

Die dort publizierte "Akupunktur nach Rezept" erfolgte in der Regel symptomatisch nach einem einheitlichen Schema in der Behandlung der Gelenkerkrankungen, d.h. es wurden bestimmte Symptome immer denselben Akupunkturpunkten zugeordnet, obwohl - wie oben beschrieben - die tatsächlichen Ursachen dieser Erkrankungen vielfältiger Natur sein können. Eine solche Herangehensweise verfehlt jedoch den Grundgedanken der traditionellen Akupunktur in ihrer Ganzheitlichkeit. Diese starre Handhabung führt zwangsläufig zu einer nur symptomatischen Behandlung, die nur begrenzt erfolgreich sein kann. Im Gegensatz dazu versucht die Behandlung nach der traditionellen Methode - wie in der vorliegenden Studie - die bestehende energetische Disharmonie zu beheben. Dies führt häufig zu einer Stabilisierung der physiologischen Funktionen, wodurch auch die körpereigene Widerstandkräfte wiederhergestellt werden. Die langanhaltende Lahmheitsfreiheit, bei einer Vielzahl der Patienten festgestellt und belegt durch Nachuntersuchungen, bestätigt die Richtigkeit dieser Herangehensweise.

Die Messung des Hautwiderstandes am Ohr zur Überprüfung der Ohr-Gelenk-Punkte der jeweiligen Gelenken wurde bei gleichzeitig klinischer und röntgenologischer Untersuchung des Hundes als weiterführende diagnostische Methode herangezogen. Die hierbei ermittelten Werte bestätigen die Erfahrung, daß sich bei einer Erkrankung der Hautwiderstand am Ohr im entsprechenden Akupunkturpunkt deutlich verändert.

Der Hautwiderstand im Ohrakupunkturpunkt weicht beim gesunden Tier nur unwesentlich von dem im umgebenden Gewebe festzustellenden Wert ab (KOKOSCHINEGG UND PLENK 1975, HYVÄRINEN UND KARLSSON 1977, BLANCHE 1978, KIM 1992). Ist diese Differenz deutlich ausgeprägter als üblich, kann man auf pathologische Veränderungen im Bereich bestimmter Gelenke schließen (KRÜGER und KRÜGER 1979, 1980; ZOHMANN 1989). Da sich allerdings die absoluten Werte von Tier zu Tier wie auch bei jedem Tier von Punkt zu Punkt unterscheiden, gibt es keine absoluten Richtwerte. Allein die Höhe der Differenz des Hautwiderstands in den verschiedenen Meßpunkten ist aussagekräftig. Zudem ergeben sich auch unter sonst gleichen Umständen bei der Anwendung verschiedener

Meßgeräte aufgrund deren unterschiedlicher Konstruktion im Absolutwert verschiedene Ergebnisse. Daneben werden die Meßergebnisse auch durch Witterung, Hautbeschaffenheit und weitere individuelle Faktoren beeinflusst (BACHMANN 1988, BLANCHE 1978, LAMBARDT 1976, SEO 1989).

In einer Auswertung von Verlaufskontrollen vor und während einer Akupunkturbehandlung in der Humanmedizin (KROPEJ 1993) konnte gezeigt werden, daß sich während einer solchen Therapie die Differenz zwischen den Werten des Hautwiderstands im Akupunkturpunkt und in dessen Umgebung in der Form ändert bzw. normalisiert.

Bei Bewegungsstörungen, die aus Wirbelsäulenproblemen resultierten, zeigte sich bei Hunden, die in verschiedenen Tierkliniken zuvor röntgenologisch untersucht worden, daß bei den Tieren, die eine pathologische Veränderung der Wirbelsäule aufwiesen, an einer bestimmten Stelle des Ohrs - einer Reflexzone, die dem erkrankten Abschnitt der Wirbelsäule zuzuordnen ist - eine Herabsetzung des Hautwiderstandes gegenüber dem umgebenden Gewebe festzustellen war (JANSSENS 1990).

Die Ergebnisse der vorliegenden Studie bestätigen weitgehend diese Ergebnisse: In der Regel war eine wesentliche Erhöhung der Skalarwerte an beiden Ohren meßbar, und zwar unabhängig davon, ob eine Gelenkerkrankung auf einer oder auf beiden Körperseiten vorlag. Bei elf Patienten war allerdings nur an einem Ohr ein Hautwiderstand feststellbar. Davon sprachen bei sieben Patienten bei der Messung der Hautwiderstandswerte nur die Ohren an, die sich auf der Körperseite des erkrankten Gelenks befanden. Bei den verbleibenden vier Patienten lag bei zwei Tieren eine Erkrankung auf beiden Körperseiten vor, bei ebenfalls zwei Patienten konnte ein Meßwert nur auf der der Erkrankung gegenüberliegenden Seite ermittelt werden (siehe Anhang Anlage 6, Seite 115). Eine Erklärung für dieses unterschiedliche Verhalten konnte nicht gefunden werden.

Die von LAYROUTZ (1994) gemachte Feststellung, daß man anhand der Höhe des mittleren Hautwiderstandes bestimmen könnte, ob es sich um eine chronische oder akute Erkrankung handelt, kann hier weder bestätigt noch widerlegt werden, da es sich bei allen Patienten um chronisch Kranke handelte.

Da der Absolutwert des Hautwiderstandes - im entsprechenden Akupunkturpunkt wie auch an anderen Stellen des Körpers - aufgrund größerer individueller, nicht krankheitsbedingter Abweichungen nur geringen Aussagewert besitzt, wurden Kontrollmessungen an nichtbetroffenen Stellen der Ohren durchgeführt, um eine für das Individuum spezifische Differenz zu ermitteln, die trotzdem eine Kompatibilität gewährleistet. Die hierzu notwendigen Kontrollmessungen wurden im direkten Umfeld der jeweiligen Akupunkturpunkte ebenfalls an beiden Ohren durchgeführt. Die Notation in den Anlagen 6-12 erfolgte analog zu den Hautwiderstandsmessungen im Akupunkturpunkt.

Die Abweichungen der niedrigsten und höchsten gemessenen Skalarwerte vom Gesamtdurchschnitt liegen im Umgebungsbereich bei 0,9 bzw. 0,3, in den betroffenen Akupunkturpunkten bei 1,0 bzw. 2,7. Legt man der Beurteilung dieser Werte zugrunde, daß der Hautwiderstand aufgrund unterschiedlicher Einflußfaktoren Schwankungen unterliegt und Schwankungsbereiche zwischen dem Minimal- und Maximalwert bei der gleichen Erkrankung höher liegen als die Unterschiede der Durchschnittswerte der verschiedenen Krankheitsbilder, kann man durchaus den Schluß ziehen, daß über den ermittelten Hautwiderstand am Ohr keine Rückschlüsse auf bestimmte Erkrankungen des Bewegungsapparates gezogen werden können.

Bei der Analyse der einzelnen Werte - ob im Akupunkturpunkt, in dessen Umgebung oder die Differenz beider Werte - zeigte sich kein Verteilungsmuster, das systematische allgemeine Schlüsse zulassen würde. Auch bei einer differenzierten Betrachtung, die die Patienten nach dem Gesichtspunkt einteilt, ob eine Besserung der Erkrankung röntgenologisch feststellbar war oder nach der Lokalisation der Gelenkerkrankung, zeigten sich keine erkennbaren Veränderungen der Werte des Hautwiderstandes.

Mögliche Veränderungen des Hautwiderstandes nach der Therapie wurden nicht überprüft, da in dieser Untersuchung die Messung des Hautwiderstandes als reines Diagnoseinstrument konzipiert war.

Bei der Hautwiderstandsmessung fiel auf, daß vereinzelt - zusätzlich zu den Veränderungen in den den erkrankten Gelenken entsprechenden Akupunkturpunkten am Ohr - an weiteren Akupunkturpunkten ein erhöhter Wert feststellbar war, obwohl kein klinischer oder röntgenologischer Befund jeweils für das Gelenk vorlag, das dem Akupunkturpunkt, an dem die Verände-

rung gemessen wurde, zuzuordnen war. Ob diese Feststellung als Frühindikator für eine sich ankündigende weitere Erkrankung interpretiert werden kann, bedarf allerdings einer weiteren ausführlichen Untersuchung.

Die Behandlung erfolgte im Allgemeinen im wöchentlichen Abstand. Dieser Zeitraum wurde deshalb gewählt, weil er sich nach eigenen Erfahrungen in der Human- wie in der Tierakupunktur als der effektivste erwiesen hat. Es ist anzunehmen, daß eine bestimmte Latenzzeit abgewartet werden muß, bis die Behandlung ihre volle Wirkung entfalten kann. Diese Annahme läßt sich wissenschaftlich bisher nicht exakt absichern, aber bei weiter zurückliegenden Behandlungen, die vom Verfasser durchgeführt wurden, trat bei einer mehr als einmaligen Therapie pro Woche nur ein geringer Besserungseffekt ein. Zudem nahm dann die Zahl der notwendigen Behandlungen zu und die Besserung des Allgemeinbefindens stellte sich langsamer ein, die Tiere machten insgesamt einen stark ermüdeten Eindruck.

Im Rahmen der in dieser Untersuchung zugrundeliegenden Therapiemaßnahmen fand die Ohrakupunktur keine Anwendung, sie wurde lediglich - wie bereits erörtert - zu diagnostischen Zwecken verwandt. Es wäre zwar grundsätzlich möglich gewesen, auch über das Ohr zu therapieren, es gab aber keine Gründe, in den hier behandelten Fällen nicht auf die Körperakupunktur zurückzugreifen. Auch eine Kombination beider Ansätze wäre durchaus denkbar gewesen.

Aus methodischen und technischen Gründen konzentrierten sich diese Untersuchungen auf klinische Symptome im Bewegungsapparat; andere, für die Bestimmung der anzuwendenden Punktkombinationen ebenfalls notwendige Symptome wurden zur Darstellung der eigenen Untersuchungsergebnisse nicht herangezogen, weil sie sich einer exakten Quantifizierung entziehen. Sie sind aber in dieser abschließenden, systematischen Betrachtung mit einbezogen. Ohne diese Ergänzung wäre eine Erklärung des Sachverhaltes nicht möglich, daß bei Erkrankungen unterschiedlicher Gelenke verschiedener Hunde zum Teil die gleiche Punktkombination erfolgreich war, während in einigen Fällen, in denen klinische Beschwerden desselben Gelenkes bei mehreren Hunden vorlagen, unterschiedliche Punktkombinationen zur Anwendung kamen.

Die Behandlung wurde dann als abgeschlossen eingestuft, wenn eine Lahmheitsfreiheit erreicht wurde. Abgebrochene Fälle wurden bei der Erfolgskontrolle nicht berücksichtigt, da die Abbrüche aus unterschiedlichen und für den behandelnden Tierarzt nicht immer nachvollziehbaren Motiven erfolgten. Zum einen waren die Besitzer in einigen Fällen mit dem Tempo der Besserung der Lahmheit ihrer Tiere unzufrieden, zum anderen wurden Tiere unmittelbar nach Abbruch der Behandlung eingeschläfert, weil deren Besitzer keine Heilungschance mehr sahen.

Betrachtet man die Patienten unter dem Gesichtspunkt ihrer Rassezugehörigkeit, dann zeigt sich, daß diese keinen Einfluß auf den Behandlungserfolg hatte. Ein Vergleich von hochgezüchteten Hunderassen (wie z.B. der Deutsche Schäferhund), bei denen aufgrund der Zuchtwahl und des Zuchtziels starke genetische Dispositionen zu Gelenkerkrankungen bekannt sind, mit Mischlingshunden, bei denen sicherlich keine sich über Generationen erstreckende Zuchtauswahl unterstellt werden kann, zeigt keine feststellbaren Differenzen. Auch bezüglich des Geschlechtes wurden keine auffälligen Zusammenhänge mit Art der Erkrankung und dem Therapieerfolg beobachtet. Bezüglich des Alters der Patienten ließ sich feststellen, daß der Heilungserfolg bei älteren Hunden tendenziell vielleicht etwas langsamer verlief als bei den jüngeren Tieren. Das besagt aber nicht, daß ältere Hunde nicht geheilt wurden. So zeigt zum Beispiel Fall 1, daß auch in fortgeschrittenen Alter, aber bei guter Konstitution durchaus Erfolge möglich sind. Trotz eines Alters von 10 Jahren war das Tier bei der letzten Kontrolluntersuchung - 18 Monate nach erfolgreicher Behandlung - frei von der Lahmheit. Vergleicht man den Lahmheitsgrades und die Dauer der Behandlung, so unterscheiden sich die Patienten in der durchschnittlichen Behandlungsdauer um knapp eine Woche. Eine parallele Betrachtung der Einzelfälle zeigt allerdings, daß dieser Unterschied nicht so gravierend ist, wie es die Schwere der Lahmheit hätte erwarten lassen. So gab es Behandlungszeiten von 5 und weniger Wochen bei Patienten mit einem Lahmheitsgrad 3, während einige Patienten mit einem Lahmheitsgrad 1 sechs Wochen behandelt werden mußten.

Die notwendige Dauer der Behandlung bis zur Wiederherstellung des gestörten Bewegungsablaufs war weitgehend unabhängig vom Grad der Beschwerden, der Dauer der Krankheit sowie der Anzahl der betroffenen Gelenke. Allerdings verlängerte sich bei den älteren Patienten, insbesondere bei denen, die keinen Bewegungsdrang mehr zeigten, die Behandlungsdauer.

er, während bei gut trainierten, sensiblen Hunden durchschnittlich eine geringere Zeit bis zum Heilungserfolg benötigt wurde.

Die zunächst paradox anmutende Feststellung, daß bei einigen Tieren - insbesondere bei jüngeren Patienten-, bei denen sich trotz röntgenologisch festgestellten Veränderungen an den Gelenken eine Besserung des Allgemeinbefindens und ein Rückgang der Bewegungsstörungen einstellte, konnte anhand der hier angewandten Untersuchungsmethoden nicht grundlegend analysiert werden. Es läßt sich aber vermuten, daß durch die Akupunkturbehandlung eine Aktivierung der physiologischen Gelenkfunktion bewirkt wurde und somit die Versorgung des Gelenkes wesentlich verbessert werden konnte. Bei thermographischen Untersuchungen hat sich gezeigt, daß durch die Akupunkturbehandlung von Gelenkproblemen eine deutliche lokale Erhöhung der Temperatur im Bereich der betroffenen Gelenkregion eintrat, obwohl sich der zur Behandlung gewählte Akupunkturpunkt selbst gar nicht in diesem Bereich befand.

Besonders erfolgreich war die Therapie in den Fällen, in denen röntgenologisch nicht nachweisbare, aber klinisch evidente Lahmheitsfälle vorlagen. Je besser die allgemeine körperliche Verfassung der Patienten war, desto erfolgreicher war die Therapie, vor allem in den Fällen, in denen die Gelenkerkrankung eine isolierte Krankheitserscheinung war, das heißt, daß das Tier selbst eine stabile Konstitution aufwies. So lag z. B. im Fall 23 eine sehr schwere beidseitige Hüftgelenkdysplasie vor, so daß dem Besitzer durch den zuvor behandelnden Tierarzt ein Einschläfern des Tieres nahegelegt wurde. Trotz der Schwere der Erkrankung konnte schon nach der zweiten Behandlung eine deutliche Besserung erreicht werden, nach der vierten Behandlung war das Tier bereits lahmheitsfrei. Dieser schnelle Erfolg war vermutlich nur deshalb möglich, weil der Hund trotz schwerer Probleme im Gelenkbereich eine außergewöhnlich gute körperliche Verfassung hatte.

Im Gegensatz zu der unter konventionellen Mediziner, aber auch Akupunkteuren allgemein verbreiteten Auffassung (BRUNNER 1976b, KÖNIG UND WANCURA 1979, BISCHKO 1983, KOTHBAUER UND MENG 1990), daß Krankheiten mit organischen Veränderungen nicht durch Akupunktur behandelt werden können, haben die vorliegenden Ergebnisse gezeigt, daß eine erfolgreiche Behandlung pathologischer und anatomischer Veränderungen des Bewegungsapparats - wie z.B. Arthropathia deformans - durchaus möglich ist. So ergab die

Untersuchung von Nadine, Fall 6 nach der Behandlung ein deutlich besseres Allgemeinbefinden und die zuvor vorhandenen Beeinträchtigungen der Bewegungsabläufe waren kaum mehr feststellbar, obwohl die pathologischen Veränderungen im Kniegelenk röntgenologisch noch nachzuweisen waren.

Die höhere Erfolgsquote bei isolierten Erkrankungen läßt sich eventuell auch damit erklären, daß in diesen Fällen der Energiefluß nur in einem oder zwei Meridianen beeinträchtigt ist, während mit steigender Komplexität der Erkrankungen zunehmend weitere Meridiane und Organsysteme energetisch beeinträchtigt werden. Die Wiederherstellung des inneren Energiegleichgewichts ist unter diesen Umständen kaum noch möglich, da Ursachen und Wirkungen der Energiestörung nur noch sehr schwer zu unterscheiden sind. Bei Gelenkerkrankungen, soweit sie nicht stoffwechselbedingt sind, sind wahrscheinlich deshalb mit der Akupunktur besonders günstige Ergebnisse zu erzielen, weil es sich in der Regel um isolierte Krankheitsbilder handelt, die weniger häufig und schnell weitere Folgeerkrankungen nach sich ziehen.

Als Problemgruppe erwiesen sich die Patienten, deren Erkrankung weit fortgeschritten war, die erst in einem späten Stadium zur Akupunkturbehandlung vorgestellt wurden und die sich dazu noch in einer schlechten allgemeinen Verfassung befanden sowie zusätzlich zu den Gelenkerkrankungen unter weiteren Erkrankungen litten. Hierbei schien nicht so sehr die Schwere der inneren Erkrankungen ausschlaggebend gewesen zu sein, als vielmehr die Komplexität des Krankheitsbildes. In diesen Fällen war der Heilungserfolg sehr gering. Mehr als eine temporäre Linderung der Schmerzen in einigen Fällen konnte hier nicht erreicht werden.

Die Zahl der Rückfälle – das heißt Tiere, die nach den Behandlungen lahmheitsfrei waren und danach wieder Probleme an den gleichen Gelenken bekamen – war, bezogen auf die 35 zur Nachuntersuchung vorgestellten Patienten, mit insgesamt acht Tieren, relativ gering. Zudem konnte bei den drei Patienten, bei denen bereits bei der ersten Kontrolluntersuchung ein rezidiver Befund vorlag, nach erneuter Behandlung bei den Folgeterminen wiederum Lahmheitsfreiheit festgestellt werden. Bei den verbleibenden fünf Patienten mit Rezidiven traten die Rückfälle bei zwei nach sechs Monaten, bei weiteren zwei nach zwölf Monaten und bei einem Patienten nach 18 Monaten auf. Keines dieser fünf Tiere wurde nach dem Rückfall zu einer weiteren Kontrolluntersuchung vorgestellt. Über die Gründe des Fernbleibens kann nur spekuliert werden. Das gilt auch für die anderen Probanden, die zu den vorgesehenen Nachunter-

suchungen nicht erschienen sind. Insgesamt muß man konstatieren, daß die Bereitschaft der Hundebesitzer, ihre Tiere zur Kontrolluntersuchung zu bringen, mit der Zeit zurückging. An der letzten Nachuntersuchung - nach 18 Monaten - nahmen nur noch sieben Patienten teil, von denen sechs Lahmheitsfreiheit bescheinigt werden konnte.

5. Zusammenfassung

Gegenstand dieser Arbeit sind die Beschreibung der theoretischen Grundlagen der Akupunktur sowie deren praktische Anwendung bei Hunden mit Gelenkerkrankungen.

Die traditionelle asiatische Medizin besteht aus unterschiedlichen Therapieformen - Akupunktur, Akupressur und Herbalmedizin -, die auf gleichen theoretischen Grundlagen beruhen. Sie entwickelte sich aus einer über mehrere tausend Jahre gegebenen Beobachtung von allgemeinen Naturphänomenen sowie aus der systematischen Zusammenfassung von Erfahrungen, die bei der Behandlung von einzelnen Erkrankungen gewonnen wurden.

Zentral für die Theoriebildung dieser Therapieform ist in allen ihren grundlegenden Aspekten der in der Yin und Yang Theorie und in der Fünf Elemente Theorie beschriebene Fluß der Energie. Krankheiten beruhen immer auf einer Störung des energetischen Gleichgewichtes. Die Diagnose kann deshalb auf dieser Grundlage nur darin bestehen, die Ursache dieses Ungleichgewichts herauszufinden, die Therapie nur darin, dieses Gleichgewicht wieder herzustellen.

Im experimentellen Teil dieser Arbeit wird über die Behandlung von 56 Hunden mit Gelenkerkrankungen berichtet, die nach den traditionellen asiatischen Methoden der Akupunktur diagnostiziert und therapiert wurden, nachdem eine konventionelle Behandlung erfolglos verlief. Die Ursachen der diagnostizierten Gelenkerkrankungen waren sehr vielfältig, in vielen Fällen ließ sich eine eindeutige Ursache nicht feststellen. Da die Akupunktur aber einen ganzheitlichen Ansatz hat und eine Erkrankung als eine energetische Disharmonie ansieht, ist ihre Wirkungsweise auf den gesamten Organismus bezogen. Somit kann mittels der Akupunktur die Ursache einer Erkrankung bekämpft werden, ohne sie exakt benennen zu müssen.

Zur Ergänzung der klinischen Untersuchung wurde auch die Messung des Hautwiderstandes am Ohr in den Ohr-Gelenk-Punkten der jeweils erkrankten Gelenke und in deren Umgebung (Kontrollwerte) durchgeführt. Die ermittelten Ergebnisse bestätigen, daß sich bei Gelenkerkrankungen der Hautwiderstand in den entsprechenden Ohrakupunkturpunkten deutlich verändert. Somit stellt die Hautwiderstandsmessung am Ohr - bei Messung der Akupunkturpunkte an beiden Ohren - eine sichere diagnostische Methode dar.

Die Therapie erfolgte ausschließlich im Akupunkturverfahren und hier nur an den Körperakupunkturpunkten. Sie basierte im Sinne der traditionellen ostasiatischen Therapie auf der gesamten Qi-Diagnose des Patienten unter Anwendung der Shu- und Mu-Punkte, der antiken und der lokalen (gelenkspezifischen) Punkte. Sie wurde in wöchentlichen Abständen durchgeführt. Ihre Dauer war im wesentlichen abhängig von der körperlichen Gesamtverfassung der Patienten und betrug durchschnittlich vier bis sechs Wochen.

Der Behandlungserfolg (= Lahmheitsfreiheit) war kurzfristig nach einer Behandlungsdauer von ein bis neun Wochen bei 71,4% (40 von 56 Tieren) und mittelfristig bei 57,1% beziehungsweise 41,1% der Patienten gegeben, abgesichert durch die zu den Kontrolluntersuchungen drei und sechs Monate nach Behandlungsende erschienen 32 beziehungsweise 23 Tiere. Da zu den Kontrolluntersuchungen zwölf und achtzehn Monate nach Behandlungsende nur noch 20 beziehungsweise 7 Patienten erschienen, ließ sich über eine Langzeitwirkung keine Aussage machen.

6. Summary

Theoretical base of acupuncture and their application on dogs with joint problems

The subject of this essay is the systematic description of the theoretic base of acupuncture and the application of this method for dogs, suffering from joint-problems.

The traditional asian way of medicine knows different kinds of therapies – acupuncture, acupressure and herbal medicine. All of them rest on same theoretic foundation. This theory grew - over some thousand years – out of the observation of the universal phenomena in nature and out of systematic synopsis of the experiences, gained during the treatment of single sicknesses.

The basic aspect of this theoretic foundation is the flow of energy, described in the Yin and Yang theory and the Five elements theory. Illnesses are - on principle – results of disturbances of the balance of this flow of energy. So diagnosis can only mean to find out the reason of the lost balance of energy, and therapy, to restore this lost balance.

The 56 dogs that have been chosen for this examination are of various species. They have already been clinically examined, diagnosed and treated before.

The reasons for this disease are various and often it is not possible to constate one certain reason as the responsible one. Acupuncture sees the patient on the whole and regards diseases as energetic dysfunction. Therefore the treatment includes the whole organism. Especially in idiopathic cases the disease can be treated by acupuncture without naming it explicit.

Whereas in former literature only single cases have been described, this examination is the first systematic study on a large empirical and theoretic basis.

In contrast to the clinical examination and treatment this one is only based on the traditional methods of diagnosing and treating. By measures of the skin-resistance at the points for acupuncture which have been thought to be responsible for diseases, it could have been proved that those chosen points are connected with the joints.

7. Literaturverzeichnis

7.1. Koreanische Literatur

Anonyme

AN QI ZIP (Sammlung für landwirtschaftliche Methode)

Anonyme

SANG HAN NON (Theorie für Herbalmedizin nach Fünf-Element)

Anonyme

SAN HAE KYONG (Handbuch für landwirtschaftliche Nutzpflanzen)

Anonyme

SANG HAN ZAP PJONG LON (Literatursammlung für Fünf-Element)

Anonyme

YANG WOO BUB (Handbuch für Rindermast)

Cho Chun, Han Sang Kyo, Kim Sa Hyung, Kwon Chung Hwa und (1580)

SHIN PYUN CHIP SUNG MA EUI BANG und WOO EUI BANG (Rezeptbuch für Pferde- bzw. Rinderheilkunde)

KIM, K.S. (1992):

Anwendungsmöglichkeiten der Akupunktur in der Veterinärmedizin und Interpretation in der modernen Wissenschaft. (koreanisch)

Processding to Autum annunary Symposium Korean Veterinary Acupuncture Assosiation, Suwon, Korea

KIM, K.S. (1997):

Acupuncture in practical veterinary medicine

J. the korean veterinary medical association 33: 38-43

Ki Baek, Huwang (Huwang Dynastie)

-NEI JING SO MOON

-NEI JING YOUNG CHU

-NEI JING WOON GI

LEE HYUN SEOK (1983)

HYUNDAE SUEI CHIMSCUL (Moderne Veterinärakupunktur).

OK JONG HWA (1979)

Veterinärakupunktur für Haustiere

SEO DOO SEOK (1989)

Clinical Veterinary Acupuncture

Seomoon Verlag, Seoul, Korea

SEO GOU JUNG (1978)

MA EUI SE (Medizin für Pferde)

WON HYUNG

WON HYUNG RHYO MA ZIP (Won Hyung`s Therapiebuch für Pferde)

YOM TSE CHIN NONG

CHIN NONG BON TSCHO KYONG (Gott der Landwirtschaft)

7.2 Chinesische Literatur

Anonyme

DIAN JI TONG XUAN LUN (Eine Abhandlung über die Behandlung kranker Pferde)

Anonyme

DA WU JING (Handbuch für Rinderhaltung)

Anonyme. (Sui Dynastie: 581-618 n.Chr.)

FANG XIE FA (Methoden des Blutlassens)

Anonyme

HOU SHOU CI ZHOU (Artgerechte Tierhaltung und Therapie)

Anonyme. (Qing Dynastie)

HUA LAO TU YAO LING GE (Texte zum Kauterisationsatlas)

Anonyme (Sui Dynastie: 581-618 n.Chr.)

LI SHI SI MU ANJI JI (Zusammenstellung von Methoden zur Pflege und Behandlung von Pferden)

Anonyme

LIE XIAN ZHUAN (Umfassendes Handbuch für Veterinärakupunktur und Moxibustion)

Anonyme

MA JING KONG XIUE TU (Atlas der Meridiane und Akupunkturpunkte bei Pferden)

Anonyme (1815)

NIU YI JIN JIAN (Goldene Leitsätze für den Landtierarzt)

Anonyme

QI MIN YAO SHU (Praktischer Ratgeber für den Bauern)

Anonyme (1873)

XIUE MING TU (Atlas der Akupunkturpunkte)

Anonyme

ZEHN JIU JIA YI JING (Abhandlung zur klassischen Akupunktur und Moxibustion).

BAI LE

BAI LE HUA LAO TU (Bai Le`s Atlas für die Kauterisationsmethoden)

BAI LE

BAI LE ZHEN JING (Bai Le`s Handbuch der Veterinärakupunktur)

CHUAN SHU FENG (1800)

YANG GENG JI (Anthologie der Haustierhaltung und Landwirtschaft)

GE HONG

ZHOU HOU BEI JI FANG (Praktischer Ratgeber für die Notfallmedizin)

MING TANG

MING TANG JIU MA JING (Ming Tang`s Handbuch der Pferdeakupunktur und Moxibustion)

WANG YU (Song Dynastie: 960-1279)

FAN MU ZUAN YAN FANG (Fan Mu's Sammlung erfolgreicher Erfahrung) in der Therapie).

WU HENG (Qing Dynastie: 1644-1840)

WU HENG LIAO MA JI (Wu Heng's therapeutische Abhandlung der Pferdekrankheiten)

WU HENG (Qing Dynastie: 1644-1840)

WU HENG QUAN TU LIAO NIU MA TUO JI (Wu Heng's therapeutische Abhandlung über die Erkrankungen von Pferden und Rindern)

YANG JI ZHOU (1601)

ZHEN JIU DA CHENG (Kompendium der Akupunktur und Moxibustion)

YANG SHI (1594):

MA SHU (Buch über die Pferdemedizin).

ZHOU HAI PENG (1788)

LIAO MA JI

7.3. Restliche internationale Literatur

AUERWALD, W. (1982):

Ist Akupunktur Naturwissenschaft? Neue chinesische Grundlagenforschungen mit internationalen Literaturangaben. Teil A: Zur Theorie
Verlag Wilhelm Maudrich, Wien-München-Bern.

BACHMANN, B. (1988):

Untersuchungen zur Akupunktur: Elektrische Hautwiderstandsmessung zur Lokalisation von Akupunkten bei Kühen, Energieverlust von Helium-Neon-Laserstrahlen beim Durchdringen lebender Kuh- und Schweinhaut.
Med.Vet. Diss. Zürich

BISCHKO, J. (1983):

Einführung in die Akupunktur.
Haug Verlag, Heidelberg, 13. Auflage

BLANCHE, P. (1978):

Hautwiderstandsmessung beim Pferd mit Hilfe von Elektroakupunkturgeräten.
Med. Vet. Diss., München

BRADNEY, I. W. (1982):

Surgery of the recently injured stifle joint of the dog, the osteoarthritis stifle joint and other osteoarthritic joints
Am. Ani. Hosp. Ass. Scientific Proceedings, p.273, Las Vegas

BRUNNER, F. (1975):

Die Anwendung der Akupunktur zur Analgesie in der chinesischen Veterinärchirurgie
Wiener Tierärztliche Monatschrift 62: 392-394

BRUNNER, F. (1976A):

Akupunkturanalgesie in der Veterinärmedizin.
Tierärztl. Praxis 4: 378-396

BRUNNER, F. (1976B):

Akupunktur in der Hundeklinik
Kleintierpraxis 21: 21-23

BRUNNER, F. (1979):

Behandlung schmerzhafter Wirbelsäulenerkrankungen mit Akupunktur und Auriculotherapie
Der praktische Tierarzt 12: 1100

BUECK, R. (1994):

Lehrbuch der Ohrakupunktur
Haug, Heidelberg

CAMPBELL, J, BENNETT, D., GRIFFITHS, I. (1979)

The locomotor system in canine medicine and therapeutics
Blackwell scientific Publ., London

- DÖRR; KERSTIN (1992):
Kritische Sichtung des Schrifttums (bis 1990) zur Akupunktur-Diagnostik und –Therapie beim Rind.
Met. Vet. Diss., Hannover
- DRAEHMPAEHL, D.(1989):
Zur Struktur und Funktion von Akupunkturmeridianen.
Dtsch. Zschr. Akup. 32:25-30
- DRAEHMPAEHL, D. (1992):
Makroskopische und histologische Untersuchungen von Akupunkturpunkten an Extremitäten von Pferden.
Akupunktur - Theorie und Praxis 3: 135-142
- DRAEHMPAEHL, D. (1993):
Gefäße, Nerven, Muskel- und Sehnenspindeln als Angriffspunkt der Akupunktur bei Katzen und Hunden und ihre therapeutischen Möglichkeiten.
Mh. Vet.-Med.48: 10, 537-551
- DRAEHMPAEHL, D., ZOHMANN, A. (1995):
Akupunktur bei Hund und Katze.
Gustav Fisher Verlag
- EDELBERG, R. (1977):
Relation of electrical properties of skin to structure and physiologic state.
J. invest. Derm. 69: 324-327
- ENDERLE, C. (1975):
Buch X der Mulomedicina chironis, Übersetzung und Besprechung.
Med. Vet. Diss., München
- FRIESE, L. (1993):
Untersuchungen zur Akupunktur beim Schwein. Die Änderung der Atemfrequenz in Barbituratnarkose nach Stimulation der Akupunkturpunkte LG 25 und LG 26 und eines Placebopunktes.
Med. Vet. Diss., Berlin
- GAW, A.C. (1975):
Efficacy of acupuncture on osteoarthritis pain: a controlled doubleblind study.
The New England J. of Medicine 21: 375
- GODFREY, C., MORGAN, P.A. (1978):
A controlled trial on the theory of acupuncture in musculoskeletal pain.
J. Rheumatology 5:121
- GRIMNES, S. (1983):
Impedance measurement of individual skin surface electrodes.
Med. biol. Eng. Comp.21: 750-755

- HAN, J. S. (1982):
Über die neurochemische Basis der Akupunkturanalgesia: Endorfine, Serotonin, Noradrenalin.
Akupunktur – Theorie und Praxis, 10, 2, 146-157.
- HAYNE, A. (1833):
Bemerkungen und Erfahrungen über Acupunctur in thierärztlicher Beziehung
Medizinische Jahrbücher des k. u. k. österreichischen Staates. XIII. Bd. Verlag Carl Gerhold, Wien
- HYVÄRINEN, J., KARLSSON, M. (1977):
Low-resistance skin points that may coincide with acupuncture loci
- JANSSENS, L.A.A. (1986)
Observations on acupuncture therapy of chronic osteoarthritis in dogs: a review of sixty cases.
J. small anim. Pract. 27, 825.
- JANSSENS, L.A.A. (1990):
Some aspects of small animal acupuncture: the clinical scientific approach.
Belgian Veterinary Acupuncture Society
- JISHENG, H. (1979):
The role of some central neurotransmitters in a acupuncture analgesia. In: conference on Veterinary acupuncture, Fort Mitchell (USA), pp 51-59.
- KELLNER, G. (1966):
Bau und Funktion der Haut.
Dtsch. Zschr. f. Akup.1-31
- KELLY, N. (1980):
Veterinary Physiotherapy.
Irish Vet. News 2: 9.
- KIM, K.S., SEO, D.S. (1994):
Untersuchung zur lokalen Akupunkturanalgesie durch elektrische Stimulation.
ZGT 9: Heft 2: 47-50
- KÖNIG, G., KOKOSCHINEGG, P. (1976):
Neurophysiologische Grundlagen der Ohrakupunktur
Akupunktur – Theorie und Praxis 4, 126
- KÖNIG, G., WANCURA, I. (1979):
Praxis und Theorie der neuen chinesischen Akupunktur
Maudrich Verlag Wien-München
- KOKOSCHINEGG, P., PLENK, H.(1975):
Bioelektrische Messungen an Akupunkturpunkten zur Diagnose und Therapiekontrolle.
Berichte der Arbeitsgemeinschaft für Strahlenforschung 1:75, Wien

- KOTHBAUER, O.(1961):
Über die Druckdiagnose und Neuraltherapie bei Tieren
WTM 5:48
- KOTHBAUER, O, MENG, A.(1990):
Grundlagen der Veterinärakupunktur
Verlag Welsermühl, Wels
- KROPEJ, H. (1993):
Systematik der Ohrakupunktur
7. Auflage, Haug, Heidelberg
- KRÜGER, CH., KRÜGER, H. (1979):
Auriculotherapie in Tierversuch
Dtsch. Zschr. Akup. 20, 1: 2-4
- KRÜGER, CH., KRÜGER, H. (1980):
Grundlage der Auriculotherapie bei Hund und Pferde.
Der Akupunkturarzt und Aurikulotherapeut. 1:13-17
- LAMBARDT, A. (1976):
Bioelektrische Funktionsdiagnostik in der Veterinärmedizin
Prakt. Tierarzt 9:545-558
- LIMBACH, B. (1993):
Die praktische Anwendung von Naturheilverfahren beim Tier
Med. Vet. Diss., München
- LIDBERG, L., WALLIN, B. G. (1981):
Sympathetic skin nerve discharges in relation to amplitude of skin resistance responses.
Psychophysiology 18:268-270
- MASTALIER, O. (1991):
Die Ohrdetektion – eine Möglichkeit zur Ganzheitserfassung und Herd-Störfeld-Testung.
Dt. Zs. Akup. 34, 129-133
- McCARROL, G. D., ROWLEY, B. A. (1979):
An investigation of the existence of electrically located acupuncture points.
Trans. Biomed. Eng. 26: 177-181
- MEHLHARDT, W. (1975):
Elektrophysikalische Grundkenntnisse der Akupunkturpunkte
Akupunktur-Theorie und Praxis 2:51-65
- NÄHRICH, O. (1903):
Die Gefühlsbezirke und die motorischen Punkte des Hundes.
Inaugural-Dissertation, Zürich

NGUYEN, VAN NAGHI, RECOURS-NGUYEN, CHR.(1991):
Traditionelle chinesische Medizin Bd. I und II
Medizinische Verlagsgesellschaft,

NOGIER, P. (1969):
Lehrbuch der Auriculotherapie.
Maissonneuve, 57-Sainte-Ruffine.

PLACHOTIN, M.W. (1966):
Nadeltherapie in der Veterinärmedizin (russisch)
Koloß Verlag, Moskau

PORKERT, M. (1986):
Die chinesische Medizin
Econ Verlag, Düsseldorf-Wien

SAMLERT, H. (1989):
Ohrakupunktur in der täglichen Praxis.
Dt. Zs. Akup. 32, 99-100.

SCHIPPER, R. (1993):
Die Geschichte der Veterinärakupunktur und -moxibustion außerhalb Chinas
Vet. Med. Diss., Hannover

SCHOEN, A. (1983)
Critical evaluation and documentation of acupuncture therapy for the veterinary treatment of chronic arthropatics.
Proceedings of the 9th. International veterinary acupuncture association, Cincinnati, Ohio, USA

STUX, G. (1987):
Ear Acupuncture: Acupuncture.
In: Stux, G., Pomeranz, B.: Acupuncture, Textbook und Atlas.
Springer, Berlin, S 237-247.

WOLLGIEN-HAHN, D., KIM, K. S. (1997):
Praxiserfahrungen mit der Akupunktur bei Bewegungsstörungen des Hundes
- drei Fallstudien -
Der praktische Tierarzt 4: 314-318

ZOHMANN, A (1989):
Physiologische und pathophysiologische Grundlage von Ohr-, Körperakupunktur und Neurotherapie.
Der praktische Tierarzt, Collegium Veterinarium XX, 83-85

8. Anhang

Anlage 1: Patientenstammdaten

Fall Nr.	Name	Alter	Rasse	Geschlecht
1	Mirco	10,3	Rauhaarteckel	m
2	Robin	0,7	Deutscher SH	m
3	Liz	8,8	Rottweiler	w
4	Fleck	0,9	Mix	m
5	Justine	11,3	Pittbull-Terrier	w
6	Nadine	6,6	Irish Setter	w
7	Jannosch	5	Deutscher SH	m
8	Frederic	9,4	Irish Setter	m
9	Micky	13,1	Pudel	m
10	Ikebana	11,8	Pudel	m
11	Odini	9,1	Deutscher SH	m
12	Rocky	4,7	Deutscher SH	m
13	Bessy	9,2	Boxer	w
14	Max	8,1	Mix	m
15	Goya	2,3	Rottweiler	m
16	Pablo	0,5	Golden Retriever	m
17	Bellino	9,2	Deutscher SH	m
18	Flora	11,7	Deutscher SH	w
19	Nitra	9,5	Neufundländer	w
20	Messi	6,7	Irish Setter	w
21	Lilli	3,4	SH-Mix	w
22	Tequilla	1,2	Boxer	w
23	Pitty	2,3	Deutscher SH	w
24	Anka	11,6	Irish Setter	w
25	Peggi	19	Mix	w
26	Capriciosa	6,8	Collie	w
27	Gringo	3,4	Deutscher SH	m
28	Max	10,2	Rauhaarteckel	m
29	Alf	3,8	Bobtail	m
30	Julchen	24,2	SH-Mix	w
31	Bommel	9	Deutscher SH	m
32	Raja	2,6	Deutscher SH	w
33	Tricke	24	Westhighland	w
34	Schalli	3,5	SH-Mix	m
35	Farah	7	Deutscher SH	w
36	Dino	3,6	Deutscher SH	m
37	Kolja	9,1	Boxer	m
38	Artus	0,8	Irischer Wolfshund	m
39	Barry	1	Border-Collie	m
40	Buck	1,4	Schäferhund	m
41	Amonie	2,1	Mix	m
42	Tanja	11	SH-Mix	w
43	Daika	1,3	Rottweiler	w
44	Bonny	4,2	Deutscher SH	m
45	Gipsy	5,1	Rottweiler	w
46	Titus	0,7	Golden Retriever	m
47	Eike	3,9	Deutscher SH	w
48	King	0,9	Rottweiler	m
49	Dago	9,4	Rottweiler	m

Fall Nr.	Name	Alter	Rasse	Geschlecht
50	Angie	10,1	Collie	w
51	Hasso	9,4	Deutscher SH	m
52	Jette	4	Rottweiler	w
53	Adda	4	Rottweiler	w
54	Lord	8,9	Cocker-Spaniel	m
55	Yves	10,3	Bels	m
56	Lucky	24,5	Deutscher SH	m

Bezugspunkt für die Angaben in der Rubrik **“Alter”** ist das Alter bei der Aufnahme bzw. ersten Behandlung.

Beim Geschlecht des Patienten steht **“m”** für männlich und **“w”** für weiblich.

Anlage 2: Ergebnis der klinischen Untersuchungen / Diagnosen

lfd. Nr.	Fall Nr.	Name	Art der Lahmheit	Betroffene Körperseite	erkranktes Gelenk	Grad der Lahmheit
1	1	Mirco	Stützbeinlahmheit	Links	Hüftgelenk	3
2	1	Mirco	Stützbeinlahmheit	Rechts	Hüftgelenk	2
3	2	Robin	Stützbeinlahmheit	Rechts	Ellenbogengelenk	3
4	2	Robin	Stützbeinlahmheit	Links	Handwurzelgelenk	1
5	3	Liz	Stützbeinlahmheit	Links	Hüftgelenk	3
6	4	Fleck	Stützbeinlahmheit	Links	Schultergelenk	4
7	5	Justine	Stützbeinlahmheit	Rechts	Handwurzelgelenk	3
8	5	Justine	Stützbeinlahmheit	rechts	Ellenbogengelenk	2
9	6	Nadine	Stützbeinlahmheit	rechts	Kniegelenk	2
10	7	Jannosch	Stützbeinlahmheit	rechts	Hüftgelenk	3
11	7	Jannosch	Stützbeinlahmheit	links	Hüftgelenk	2
12	8	Frederic	Stützbeinlahmheit	rechts	Schultergelenk	2
13	9	Micky	Stützbeinlahmheit	rechts	Handwurzelgelenk	2
14	10	Ikebana	Stützbeinlahmheit	rechts	Handwurzelgelenk	2
15	11	Odini	Stützbeinlahmheit	rechts	Hüftgelenk	2
16	11	Odini	Stützbeinlahmheit	links	Hüftgelenk	1
17	12	Rocky	Stützbeinlahmheit	links	Hüftgelenk	3
18	13	Bessy	Stützbeinlahmheit	links	Fußwurzelgelenk	1
19	14	Max	Stützbeinlahmheit	rechts	Hüftgelenk	2
20	15	Goya	Stützbeinlahmheit	rechts	Ellenbogengelenk	2
21	16	Pablo	Stützbeinlahmheit	rechts	Schultergelenk	2
22	16	Pablo	Stützbeinlahmheit	links	Schultergelenk	1
23	17	Bellino	Stützbeinlahmheit	rechts	Kniegelenk	1
24	18	Flora	Stützbeinlahmheit	links	Schultergelenk	2
25	19	Nitra	Stützbeinlahmheit	rechts	Kniegelenk	1
26	20	Messi	Stützbeinlahmheit	rechts	Kniegelenk	2
27	21	Lilli	Stützbeinlahmheit	links	Hüftgelenk	2
28	21	Lilli	Stützbeinlahmheit	rechts	Hüftgelenk	1
29	22	Tequilla	Stützbeinlahmheit	rechts	Kniegelenk	3
30	22	Tequilla	Stützbeinlahmheit	rechts	Hüftgelenk	3
31	23	Pitty	Stützbeinlahmheit	links	Ellenbogengelenk	3
32	23	Pitty	Stützbeinlahmheit	links	Hüftgelenk	3
33	23	Pltty	Stützbeinlahmheit	rechts	Hüftgelenk	3
34	24	Anka	Stützbeinlahmheit	links	Hüftgelenk	2
35	25	Peggi	Stützbeinlahmheit	rechts	Hüftgelenk	3
36	26	Capriciosa	Stützbeinlahmheit	rechts	Schultergelenk	2
37	26	Capriciosa	Stützbeinlahmheit	rechts	Ellenbogengelenk	1
38	27	Gringo	Stützbeinlahmheit	rechts	Ellenbogengelenk	2
39	27	Gringo	Stützbeinlahmheit	rechts	Schultergelenk	1
40	28	Max	Stützbeinlahmheit	rechts	Hüftgelenk	2
41	29	Alf	Stützbeinlahmheit	links	Schultergelenk	2
42	30	Julchen	Stützbeinlahmheit	rechts	Handwurzelgelenk	2
43	31	Bommel	Stützbeinlahmheit	links	Hüftgelenk	3
44	32	Raja	Stützbeinlahmheit	links	Ellenbogengelenk	1
45	33	Tricke	Stützbeinlahmheit	links	Hüftgelenk	1
46	34	Schalli	Stützbeinlahmheit	links	Hüftgelenk	2
47	34	Schalli	Stützbeinlahmheit	rechts	Hüftgelenk	1
48	35	Farah	Stützbeinlahmheit	links	Hüftgelenk	1
49	35	Farah	Stützbeinlahmheit	rechts	Hüftgelenk	1
50	36	Dino	Stützbeinlahmheit	links	Hüftgelenk	2
51	37	Kolja	Stützbeinlahmheit	Links	Schultergelenk	3

Lfd. Nr.	Fall Nr.	Name	Art der Lahmheit	betroffene Körperseite	Erkranktes Gelenk	Grad der Lahmheit
52	38	Artus	Stützbeinlahmheit	rechts	Ellenbogengelenk	2
53	39	Barry	Stützbeinlahmheit	links	Schultergelenk	1
54	40	Buck	gemischte Lahmheit	rechts	Ellenbogengelenk	1
55	41	Amonie	Stützbeinlahmheit	links	Handwurzelgelenk	2
56	42	Tanja	Stützbeinlahmheit	links	Schultergelenk	1
57	43	Daika	Stützbeinlahmheit	links	Ellenbogengelenk	2
58	44	Bonny	Stützbeinlahmheit	rechts	Hüftgelenk	1
59	45	Gipsy	Stützbeinlahmheit	rechts	Hüftgelenk	2
60	46	Titus	Stützbeinlahmheit	links	Schultergelenk	3
61	47	Eike	Stützbeinlahmheit	links	Kniegelenk	2
62	47	Eike	Stützbeinlahmheit	links	Hüftgelenk	1
63	48	King	Stützbeinlahmheit	links	Ellenbogengelenk	2
64	48	King	Stützbeinlahmheit	links	Schultergelenk	1
65	49	Dago	Stützbeinlahmheit	rechts	Ellenbogengelenk	2
66	50	Angie	gemischte Lahmheit	links	Fußwurzelgelenk	2
67	50	Angie	Stützbeinlahmheit	rechts	Fußwurzelgelenk	1
68	51	Hasso	Stützbeinlahmheit	rechts	Hüftgelenk	2
69	51	Hasso	Stützbeinlahmheit	links	Hüftgelenk	1
70	52	Jette	Stützbeinlahmheit	rechts	Hüftgelenk	2
71	52	Jette	Stützbeinlahmheit	links	Hüftgelenk	1
72	53	Adda	Stützbeinlahmheit	rechts	Hüftgelenk	2
73	53	Adda	Stützbeinlahmheit	links	Hüftgelenk	2
74	54	Lord	Stützbeinlahmheit	links	Ellenbogengelenk	2
75	54	Lord	Stützbeinlahmheit	rechts	Ellenbogengelenk	2
76	55	Yves	Stützbeinlahmheit	rechts	Schultergelenk	1
77	56	Lucky	Stützbeinlahmheit	links	Hüftgelenk	1
78	56	Lucky	Stützbeinlahmheit	rechts	Hüftgelenk	1

Grad der Lahmheit: 1 = geringgradig, 2 = mittelgradig, 3 = deutlich, 4 = hochgradig

Anlage 3: Protokollbogen für die klinische Untersuchung (Traditionelle Untersuchung)

Datum:

Besitzer:

Adresse:

Telefon:

1. Anamnese

Trächtigkeit

Geburt

Wachstum

Jungtierkrankheit

Krankheit des Muttertieres

Krankheit des Vatertieres

2. Allg. Adspektion

Pflegezustand

Vorliebe

Modalität

Emotion

Ärgerlich

Freundlich

Nachdenklich

Traurig

Ängstlich

Spezifische Situation

3. Untersuchungsbefunde

Haut

Behaarter Bezirk

Unbeharter Bezirk

Hautfarbe

Veränderungen

Schleimhaut¹

Grün

Rot

Gelb

Weiß

Schwarz

Augen

Zunge

Mund

Nase

Anus

Vulva

Penisvorhaut

¹ Zur Systematik der Farbe der Schleimhäute vgl. S. 49, Fußnote 1.

Puls

Links

Rechts

Zunge

Farbe
Form
Belage
Größe
Rand

Körperöffnungen

Schmutz

Auflagerung

Veränderungen

Augen
Zunge
Mund
Nase
Ohren

Gewebe

Bänder
Gefäße
Muskulatur
Haut
Knochen

Geschmack

Sauer
Bitter
Süß
Scharf
Salzig

Körperflüssigkeit

Menge

Farbe

Konsistenz

Tränen
Schweiß
Speichel
Ausfluß

Verhalten

Ständige Bewegung
Viel Beobachten
Viel Sitzen
Viel Liegen
Viel Stehen

Abtasten

SHU-Punkt
MU-Punkt

Geruch

Nach Hefe
Nach Verbranntem
Nach Süße
Nach Fisch
Nach Fäulnis

Empfindlichkeit

Wind
Feuer
Feuchtigkeit
Trockenheit
Kälte

4. Gesamt Diagnostik

Yin
Yang
Fülle
Leere
Kälte
Hitze
Außen
Innen
Trocken
Feucht

5. Therapievorschlag

6. Prognose

7. Prophylaktische Maßnahmen

Anlage 4: Beginn und Dauer der Behandlung

Fall Nr.	Name	Behandlung		Fall Nr.	Name	Behandlung	
		Beginn	Dauer in Wochen			Beginn	Dauer in Wochen
1	Mirco	17.12.91	5	29	Alf	18.09.92	6
2	Robin	14.09.93	4	30	Julchen	10.09.92	6
3	Liz	15.12.92	3	31	Bommel	10.11.92	7
4	Fleck	22.09.92	(1)	32	Raja	18.08.92	2
5	Justine	18.08.92	8	33	Tricke	23.06.92	1
6	Nadine	07.01.92	7	34	Schalli	20.12.92	(2)
7	Jannosch	02.03.93	2	35	Farah	02.04.92	4
8	Frederic	11.11.91	(1)	36	Dino	02.02.89	2
9	Micky	11.11.91	6	37	Kolja	03.12.91	(1)
10	Ikebana	10.12.91	8	38	Artus	16.02.93	3
11	Odini	18.02.92	6	39	Barry	20.04.93	2
12	Rocky	17.12.91	5	40	Buck	10.11.92	4
13	Bessy	28.04.92	(2)	41	Amonie	14.09.93	3
14	Max	11.11.91	8	42	Tanja	30.04.92	(3)
15	Goya	28.01.92	7	43	Daika	17.11.92	4
16	Pablo	14.01.92	6	44	Bonny	08.12.92	(1)
17	Bellino	11.01.94	(4)	45	Gipsy	11.05.93	7
18	Flora	29.09.92	(3)	46	Titus	02.09.92	9
19	Nitra	07.06.94	(3)	47	Eike	05.11.91	7
20	Messi	30.10.91	(5)	48	King	04.05.92	6
21	Lilli	08.09.92	6	49	Dago	19.11.91	2
22	Tequilla	28.06.94	5	50	Angie	12.11.91	3
23	Pitty	03.12.92	3	51	Hasso	09.03.93	(3)
24	Anka	18.05.93	(4)	52	Jette	17.11.92	5
25	Peggi	08.06.93	(2)	53	Adda	09.02.92	3
26	Capriciosa	21.09.92	6	54	Lord	07.04.92	7
27	Gringo	08.09.93	6	55	Yves	14.01.92	2
28	Max	02.09.92	(2)	56	Lucky	23.12.91	(6)

Zahlen in Klammern(): Behandlung nach Angabe abgebrochen

Anlage 5: Ergebnis der Nachuntersuchung

Fall Nr.	Name	Nachuntersuchung nach			
		3 Monaten	6 Monaten	12 Monaten	18 Monaten
1	Mirco	Lahmheit negativ	Lahmheit negativ	Lahmheit negativ	Lahmheit negativ
2	Robin	nicht erschienen	nicht erschienen	nicht erschienen	nicht erschienen
3	Liz	Lahmheit negativ	Lahmheit negativ	Lahmheit negativ	Lahmheit negativ
5	Justine	Lahmheit negativ	Lahmheit negativ	Rezidiv	nicht erschienen
6	Nadine	Lahmheit negativ	nicht erschienen	nicht erschienen	nicht erschienen
7	Jannosch	Lahmheit negativ	nicht erschienen	nicht erschienen	nicht erschienen
9	Micky	Lahmheit negativ	Lahmheit negativ	Lahmheit negativ	nicht erschienen
10	Ikebana	Rezidiv	Lahmheit negativ	Lahmheit negativ	nicht erschienen
11	Odini	Lahmheit negativ	Lahmheit negativ	Lahmheit negativ	nicht erschienen
12	Rocky	Lahmheit negativ	Lahmheit negativ	Rezidiv	nicht erschienen
14	Max	Lahmheit negativ	Lahmheit negativ	nicht erschienen	nicht erschienen
15	Goya	Lahmheit negativ	Lahmheit negativ	Lahmheit negativ	Rezidiv
16	Pablo	Lahmheit negativ	Lahmheit negativ	Lahmheit negativ	Lahmheit negativ
21	Lilli	Lahmheit negativ	Lahmheit negativ	Lahmheit negativ	nicht erschienen
22	Tequilla	nicht erschienen	nicht erschienen	nicht erschienen	nicht erschienen
23	Pitty	Lahmheit negativ	Lahmheit negativ	Lahmheit negativ	Lahmheit negativ
26	Capriciosa	Lahmheit negativ	nicht erschienen	nicht erschienen	nicht erschienen
27	Gringo	Lahmheit negativ	Lahmheit negativ	Lahmheit negativ	nicht erschienen
29	Alf	Rezidiv	nicht erschienen	nicht erschienen	nicht erschienen
30	Julchen	Lahmheit negativ	Lahmheit negativ	nicht erschienen	nicht erschienen
31	Bommel	Lahmheit negativ	nicht erschienen	nicht erschienen	nicht erschienen
32	Raja	Lahmheit negativ	Rezidiv	nicht erschienen	nicht erschienen
33	Tricke	nicht erschienen	nicht erschienen	nicht erschienen	nicht erschienen
35	Farah	Lahmheit negativ	nicht erschienen	nicht erschienen	nicht erschienen
36	Dino	nicht erschienen	nicht erschienen	nicht erschienen	nicht erschienen
38	Artus	Lahmheit negativ	Lahmheit negativ	nicht erschienen	nicht erschienen
39	Barry	Lahmheit negativ	Lahmheit negativ	nicht erschienen	nicht erschienen
40	Buck	Lahmheit negativ	Lahmheit negativ	Lahmheit negativ	nicht erschienen
41	Amonie	nicht erschienen	nicht erschienen	nicht erschienen	nicht erschienen
43	Daika	Lahmheit negativ	Lahmheit negativ	Lahmheit negativ	nicht erschienen
45	Gipsy	Lahmheit negativ	Lahmheit negativ	Lahmheit negativ	Lahmheit negativ
46	Titus	Lahmheit negativ	Lahmheit negativ	Lahmheit negativ	Lahmheit negativ
47	Eike	Rezidiv	Lahmheit negativ	nicht erschienen	nicht erschienen
48	King	Lahmheit negativ	Lahmheit negativ	Lahmheit negativ	nicht erschienen
49	Dago	Lahmheit negativ	Lahmheit negativ	nicht erschienen	nicht erschienen
50	Angie	Lahmheit negativ	Lahmheit negativ	nicht erschienen	nicht erschienen
52	Jette	Lahmheit negativ	Lahmheit negativ	nicht erschienen	nicht erschienen
53	Adda	Lahmheit negativ	Lahmheit negativ	nicht erschienen	nicht erschienen
54	Lord	Lahmheit negativ	Lahmheit negativ	Lahmheit negativ	nicht erschienen
55	Yves	Lahmheit negativ	Lahmheit negativ	Lahmheit negativ	nicht erschienen

Anlage 6: Hautwiderstandswerte

		Skalarwerte des Hautwiderstandes am Ohrpunkt						Skalarwerte des Hautwiderstandes am Ohrpunkt			
lfd. Nr	Name	Gelenkpunkt		Kontrollbereich		lfd. Nr	Name	Gelenkpunkt		Kontrollbereich	
		links	rechts	links	rechts			links	rechts	links	rechts
1	Mirco	72	76	3	4	40	Max	76	76	3	5
2	Mirco	72	76	3	4	41	Alf	73	69	2	4
3	Robin	76	81	2	0	42	Julchen	76	69	6	1
4	Robin	76	86	1	3	43	Bommel	69	72	3	7
5	Liz	68	71	3	5	44	Raja	74	79	5	7
6	Fleck	76	75	4	1	45	Tricke	76	78	6	7
7	Justine	77	69	3	1	46	Schalli	69	72	3	3
8	Justine	71	75	3	2	47	Schalli	69	72	3	3
9	Nadine	0	69	2	0	48	Farah	75	76	3	4
10	Jannosch	77	79	4	6	49	Farah	75	76	3	4
11	Jannosch	77	79	4	6	50	Dino	77	0	6	0
12	Frederic	80	81	1	3	51	Kolja	71	0	4	0
13	Micky	69	73	4	6	52	Artus	76	81	6	7
14	Ikebana	71	78	3	7	53	Barry	73	68	3	7
15	Odini	70	72	3	4	54	Buck	68	72	2	5
16	Odini	70	72	3	4	55	Amonie	0	73	0	3
17	Rocky	75	0	2	0	56	Tanja	74	0	4	0
18	Bessy	78	79	5	4	57	Daika	77	68	7	5
19	Max	77	71	3	7	58	Bonny	69	73	4	7
20	Goya	77	81	3	5	59	Gipsy	71	75	2	4
21	Pablo	79	87	4	5	60	Titus	81	84	6	7
22	Pablo	79	87	4	5	61	Eike	71	73	2	6
23	Bellino	71	79	2	1	62	Eike	71	68	3	2
24	Flora	73	78	2	5	63	King	75	0	2	4
25	Nitra	70	73	2	3	64	King	77	0	6	0
26	Messi	75	77	3	2	65	Dago	77	79	5	7
27	Lilli	69	73	1	5	66	Angie	69	76	1	6
28	Lilli	69	73	1	5	67	Angie	69	76	1	6
29	Tequilla	74	77	2	6	68	Hasso	0	67	0	2
30	Tequilla	71	78	1	5	69	Hasso	0	67	0	2
31	Pitty	71	66	2	1	70	Jette	76	71	5	2
32	Pitty	73	75	4	5	71	Jette	76	71	5	2
33	Pltty	73	75	4	5	72	Adda	77	73	5	4
34	Anka	69	0	1	0	73	Adda	77	73	5	4
35	Peggi	74	72	5	7	74	Lord	0	67	0	1
36	Capriciosa	74	81	3	5	75	Lord	0	67	0	1
37	Capriciosa	71	73	2	1	76	Yves	71	0	3	0
38	Gringo	70	77	4	4	77	Lucky	66	72	1	3
39	Gringo	79	76	2	6	78	Lucky	66	72	1	3

Anlage 7: Skalarwerte am Ohr der Tiere bei Erkrankungen des Schultergelenks

		Skalarwerte des Hautwiderstandes am Ohrpunkt					
lfd. Nr	Name	Gelenkpunkt			Kontrollbereich		
		links	rechts	Mittelwert	links	rechts	Mittelwert
6	Fleck	76	75	75,50	4	1	2,50
12	Frederic	80	81	80,50	1	3	2,00
21	Pablo	79	87	83,00	4	5	4,50
22	Pablo	79	87	83,00	4	5	4,50
24	Flora	73	78	75,50	2	5	3,50
36	Capriciosa	74	81	77,50	3	5	4,00
39	Gringo	79	76	77,50	2	6	4,00
41	Alf	73	69	71,00	2	4	3,00
51	Kolja	71	0	35,50	4	0	2,00
53	Barry	73	68	70,50	3	7	5,00
56	Tanja	74	0	37,00	4	0	2,00
60	Titus	81	84	82,50	6	7	6,50
64	King	77	0	38,50	6	0	3,00
76	Yves	71	0	35,50	3	0	1,50

Anlage 8: Skalarwert am Ohr der Tiere bei Erkrankungen des Ellenbogengelenks

		Skalarwerte des Hautwiderstandes am Ohrpunkt					
lfd. Nr	Name	Gelenkpunkt			Kontrollbereich		
		links	rechts	Mittelwert	links	rechts	Mittelwert
3	Robin	76	81	78,50	2	0	1,00
8	Justine	71	75	73,00	3	2	2,50
20	Goya	77	81	79,00	3	5	4,00
31	Pitty	71	66	68,50	2	1	1,50
37	Capriciosa	71	73	72,00	2	1	1,50
38	Gringo	70	77	73,50	4	4	4,00
44	Raja	74	79	76,50	5	7	6,00
52	Artus	76	81	78,50	6	7	6,50
54	Buck	68	72	70,00	2	5	3,50
57	Daika	77	68	72,50	7	5	6,00
63	King	75	0	37,50	2	4	3,00
65	Dago	77	79	78,00	5	7	6,00
74	Lord	0	67	33,50	0	1	0,50
75	Lord	0	67	33,50	0	1	0,50

Anhang 9: Skalarwerte am Ohr der Tiere bei Erkrankungen des Handwurzelgelenks

		Skalarwerte des Hautwiderstandes am Ohrpunkt					
lfd. Nr	Name	Gelenkpunkt			Kontrollbereich		
		links	Rechts	Mittelwert	links	rechts	Mittelwert
4	Robin	76	86	81,00	1	3	2,00
7	Justine	77	69	73,00	3	1	2,00
13	Micky	69	73	71,00	4	6	5,00
14	Ikebana	71	78	74,50	3	7	5,00
42	Julchen	76	69	72,50	6	1	3,50
55	Amonie	0	73	36,50	0	3	1,50

Anlage 10: Skalarwerte am Ohr der Tiere bei Erkrankungen des Hüftgelenks

lfd. Nr	Name	Skalarwerte des Hautwiderstandes am Ohrpunkt					
		Gelenkpunkt			Kontrollbereich		
		links	Rechts	Mittelwert	links	rechts	Mittelwert
1	Mirco	72	76	74,00	3	4	3,50
2	Mirco	72	76	74,00	3	4	3,50
5	Liz	68	71	69,50	3	5	4,00
10	Jannosch	77	79	78,00	4	6	5,00
11	Jannosch	77	79	78,00	4	6	5,00
15	Odini	70	72	71,00	3	4	3,50
16	Odini	70	72	71,00	3	4	3,50
17	Rocky	75	0	37,50	2	0	1,00
19	Max	77	71	74,00	3	7	5,00
27	Lilli	69	73	71,00	1	5	3,00
28	Lilli	69	73	71,00	1	5	3,00
30	Tequilla	71	78	74,50	1	5	3,00
32	Pitty	73	75	74,00	4	5	4,50
33	Pltty	73	75	74,00	4	5	4,50
34	Anka	69	0	34,50	1	0	0,50
35	Peggi	74	72	73,00	5	7	6,00
40	Max	76	76	76,00	3	5	4,00
43	Bommel	69	72	70,50	3	7	5,00
45	Tricke	76	78	77,00	6	7	6,50
46	Schalli	69	72	70,50	3	3	3,00
47	Schalli	69	72	70,50	3	3	3,00
48	Farah	75	76	75,50	3	4	3,50
49	Farah	75	76	75,50	3	4	3,50
50	Dino	77	0	38,50	6	0	3,00
58	Bonny	69	73	71,00	4	7	5,50
59	Gipsy	71	75	73,00	2	4	3,00
62	Eike	71	68	69,50	3	2	2,50
68	Hasso	0	67	33,50	0	2	1,00
69	Hasso	0	67	33,50	0	2	1,00
70	Jette	76	71	73,50	5	2	3,50
71	Jette	76	71	73,50	5	2	3,50
72	Adda	77	73	75,00	5	4	4,50
73	Adda	77	73	75,00	5	4	4,50
77	Lucky	66	72	69,00	1	3	2,00
78	Lucky	66	72	69,00	1	3	2,00

Anlage 11: Skalarwerte am Ohr der Tiere Erkrankungen des Kniegelenks

lfd. Nr	Name	Skalarwerte des Hautwiderstandes am Ohrpunkt					
		Gelenkpunkt			Kontrollbereich		
		links	rechts	Mittelwert	links	rechts	Mittelwert
9	Nadine	0	69	34,50	2	0	1,00
23	Bellino	71	79	75,00	2	1	1,50
25	Nitra	70	73	71,50	2	3	2,50
26	Messi	75	77	76,00	3	2	2,50
29	Tequilla	74	77	75,50	2	6	4,00
61	Eike	71	73	72,00	2	6	4,00

**Anlage 12: Skalarwerte am Ohr der Tiere bei
Erkrankung des Fußwurzelgelenks**

		Skalarwerte des Hautwiderstandes am Ohrpunkt					
lfd. Nr	Name	Gelenkpunkt			Kontrollbereich		
		links	rechts	Mittelwert	links	rechts	Mittelwert
18	Bessy	78	79	78,50	5	4	4,50
66	Angie	69	76	72,50	1	6	3,50
67	Angie	69	76	72,50	1	6	3,50

Anlage 13: Diagnosen und Therapie

Ifd.N	NAME	Gelenk	Diagnosen und Therapie					Bemerkungen
			1. Meridian	2. Meridian	SUH/MU	Antike	lokal	
1	Mirco	Hüftgelenk	Gb.-Überschuß		BI 19		Gb 38	
2	Mirco							
3	Robin	Ellbogengelenk	Ni.-Mangel		BI 23	Ni 7	Ni-Yang-Überschuß	
4	Robin	Handwurzelgelenk						
5	Liz	Hüftgelenk	Le.-Überschuß		BI 18	Le 2		
6	Fleck	Schultergelenk	Mi.-Mangel		BI 20	Mi 2	Abbruch nach der ersten Behandlung	
7	Justine	Handwurzelgelenk	Ni.-Mangel		BI 23		Ni 7	
8	Justine	Ellbogengelenk						
9	Nadine	Kniegelenk	Ma.-Überschuß		BI 21	Ma 45		
10	Jannosch	Hüftgelenk	Gb.-Mangel		BI 19		Gb 43	
11	Jannosch	Hüftgelenk						
12	Frederic	Schultergelenk	Ni.-Mangel	Di.-Überschuß	BI 28	Ni 7	Abbruch nach der ersten Behandlung	
13	Micky	Handwurzelgelenk	Le.-Überschuß		BI 18	Le 2		
14	Ikebana	Handwurzelgelenk	Ni.-Mangel		BI 23	Ni 7		
15	Odini	Hüftgelenk	Gb-Überschuß		BI 19		Gb 38	
16	Odini	Hüftgelenk						
17	Rocky	Hüftgelenk	Gb-Überschuß		BI 19	Gb 38		
18	Bessy	Fußwurzelgelenk	Ma.-Überschuß		BI 21	Ma 45	Abbruch nach der zweiten Behandlung	
19	Max	Hüftgelenk	Le.-Überschuß		BI 18	Le 2		
20	Goya	Ellbogengelenk	Gb.-Überschuß		BI 19	Gb 38		
21	Pablo	Schultergelenk	Mi.-Mangel	Di.-Überschuß	BI 20		Mi 2	
22	Pablo	Schultergelenk						
23	Bellino	Kniegelenk	Mi.-Mangel		BI 20	Mi 2	Abbruch nach der vierten Behandlung	
24	Flora	Schultergelenk	Ni.-Mangel		BI 23	Ni 7	Abbruch nach der dritten Behandlung	
25	Nitra	Kniegelenk	Ma.-Überschuß		Kg 12	Ma 45	Abbruch nach der dritten Behandlung	
26	Messi	Kniegelenk	Ma.-Überschuß		BI 21	Ma 45	Abbruch nach der fünften Behandlung	
27	Lilli	Hüftgelenk	Gb.-Mangel		Gb 24		Gb 43	
28	Lilli	Hüftgelenk						
29	Tequilla	Kniegelenk	Le.-Überschuß		BI 18		Le 2	
30	Tequilla	Hüftgelenk						

fd.Nr	NAME	Gelenk	Diagnosen und Therapie nach TCM					Bemerkungen
			1. Meridian	2. Meridian	SUH/MU	Antike	lokal	
31	Pitty	Ellbogengelenk	Ni.-Mangel	Mi-Mangel	BI 23	Ni 7		
32	Pitty	Hüftgelenk						
33	Pitty	Hüftgelenk						
34	Anka	Hüftgelenk	Mi.-Mangel		BI 20	Mi 2	Abbruch nach der vierten Behandlung	
35	Peggi	Hüftgelenk	Le.-Überschuß		BI 18	Le 2	Abbruch nach der zweiten Behandlung	
36	Capriciosa	Schultergelenk	Mi.-Mangel		Le 13	Mi 2		
37	Capriciosa	Ellbogengelenk						
38	Gringo	Ellbogengelenk	Le.-Überschuß		BI 18	Le 2		
39	Gringo	Schultergelenk						
40	Max	Hüftgelenk	Gb-Mangel		Gb 24	Gb 43	Abbruch nach der ersten Behandlung	
41	Alf	Schultergelenk	Ma.-Überschuß		Kg 12	M 45		
42	Julchen	Handwurzelgelenk	Gb.-Überschuß		BI 19	Gb 38		
43	Bommel	Hüftgelenk	Le.-Überschuß		BI 18	Le 2		
44	Raja	Ellbogengelenk	Gb.-Überschuß		Gb 24	Gb 38		
45	Tricke	Hüftgelenk	Gb.-Überschuß		BI 19	Gb 38		
46	Schalli	Hüftgelenk	Ni.-Mangel		Gb 25	Ni 7	Abbruch nach zweiten Behandlung (Ni-Yin-Mangel)	
47	Schalli	Hüftgelenk						
48	Farah	Hüftgelenk	Gb-Mangel		Gb 24	Gb 43		
49	Farah	Hüftgelenk						
50	Dino	Hüftgelenk	Gb.-Überschuß		BI 19	Gb 38		
51	Kolja	Schultergelenk	Mi.-Mangel	Lu.- Mangel	Le 13	Mi 2	Abbruch nach der ersten Behandlung	
52	Artus	Ellbogengelenk	Mi.-Mangel		BI 20	Mi 2		
53	Barry	Schultergelenk	Le.-Überschuß		BI 18	Le 2		
54	Buck	Ellbogengelenk	Ni.-Mangel		Gb25	Ni 7	Ni-Yang- Überschuß	
55	Amonie	Handwurzelgelenk	Mi.-Mangel		BI 20	Mi 2		
56	Tanja	Schultergelenk	Ni.-Mangel	He- Überschuß	BI 23	Ni 7	Abbruch nach der dritten Behandlung	
57	Daika	Ellbogengelenk	Ni.-Mangel	Lu.- Überschuß	Gb 25	Ni 2		
58	Bonny	Hüftgelenk	Le-Mangel		BI 18		Abbruch nach der ersten Behandlung	
59	Gipsy	Hüftgelenk	Mi.-Mangel		BI 20	Mi 2		
60	Titus	Schultergelenk	Ni.-Mangel	He.-Überschuß	BI 23	Ni 7	Mi 6	He-Überschuß
61	Eike	Kniefgelenk	Le.-Überschuß		BI 18	Le 2		
62	Eike	Hüftgelenk						

Lf.Nr.	NAME	Gelenk	Diagnosen und Therapie nach TCM					Bemerkungen
			1. Meridian	2. Meridian	SUH/MU	Antike	lokal	
63	King	Ellbogengelenk	Mi.-Mangel		BI 20	Mi 2		
64	King	Schultergelenk						
65	Dago	Ellbogengelenk	Ni.-Mangel		BI 23	Ni 7		
66	Angie	Fußwurzelgelenk	Mi.-Mangel		BI 20	Mi 2		
67	Angie	Fußwurzelgelenk						
68	Hasso	Hüftgelenk	Mi.-Mangel		Le 13	Mi 2	Abbruch nach der dritten Behandlung	
69	Hasso	Hüftgelenk						
70	Jette	Hüftgelenk	Gb.-Überschuß		BI 19	Gb 38		
71	Jette	Hüftgelenk						
72	Adda	Hüftgelenk	Gb.-Überschuß		BI 19	Gb 38		
73	Adda	Hüftgelenk						
74	Lord	Ellbogengelenk	Ni.-Mangel		BI 23	Ni 7	Mi 6	
75	Lord	Ellbogengelenk						
76	Yves	Schultergelenk	Mi.-Mangel		Le 13	Mi 2	Mi 6	
77	Lucky	Hüftgelenk	Le.-Überschuß	Ni-Mangel	Gb 25	Ni 7	Mi 6	Abbruch nach der sechsten Behandlung
78	Lucky	Hüftgelenk						

9. Lebenslauf

Name: Kabsu Kim
Geburtsdatum: 17. April 1958
Geburtsort: Seoul (Süd Korea)
Staatsangehörigkeit: koreanisch
Wohnort: 1958 bis 1984 Seoul
1984 bis 1995 Berlin
seit 1996 Ansung, Korea
Familienstand: verheiratet mit 2 Kindern
Schulausbildung: 1965 bis 1971 Gal Hyun Grundschule in Seoul
1971 bis 1976 Yong San Oberschule in Seoul
Studium: 1976 bis 1983 Dept. of Animal Science, Korea University
1984 bis 1986 Sprachkurs (PNDS), FU Berlin
1985 bis 1991 Studium der Veterinärmedizin, FU Berlin
13. Juni 1991 Abschluß der Tierärztlichen Prüfung
1992 bis 1998 Erstellung der Dissertation, FU Berlin
Berufliche Tätigkeit: 1988 bis 1991 Leiter von Projektutorien für Veterinärstudenten,
FU Berlin
1991 bis 1996 Assistent in verschiedenen Tierarztpraxen
seit 1992 Mannschaftstierarzt Korea
seit 1992 Referent der ATF für die Sektion "Veterinär-Akupunktur"