

Akupunkturtherapie orthopädischer Schmerzbilder

Leitsymptom Nackenschmerz

Von G. OPITZ

Schmerzsyndrome des Nackens sind im klinischen Alltag eine häufige Erscheinung. Sie haben eine starke Tendenz zur Chronifizierung. Ursache ist häufig eine Fluss-Störung von Qi und Blut. Vorstellungen von einer rein mechanischen Ursache („Wirbelgelenkblockierung“) des Nackenschmerzes werden der Komplexität des Beschwerdebildes nicht gerecht. Emotionale Störungen spielen demgegenüber in der Ätiopathogenese des Nackenschmerzes eine wichtige Rolle.

Schlüsselwörter: Nackenschmerz, Psyche, Verspannung, Stress, Triggerpunkte, Akupunktur, Qi- und Blut-Stagnation

KLINIK DES NACKENSCHMERZES

Der Nacken ist als anatomische Region, als regio nuchae, in einschlägigen Lehrbüchern beschrieben [20]. Dabei wird auf eine exakte Abgrenzung verzichtet. Im allgemeinen lokalisieren wir die Nackenregion in den Bereich des Hinterhauptes, der Halswirbelsäule und der obersten Brustwirbelsäule unter Einschluss der abhängigen Schulterpartien. Diese Region liegt im Einflussbereich der Segmente Co bis Th 3. Das Segment Th 3, 4 wird als funktioneller „Flusspunkt“ der Halswirbelsäule aufgefasst. Es wird daher bei HWS-Blockierungen häufig manualtherapeutisch mitbehandelt.

Kennzeichnend für den Nackenschmerz sind Verspannung, Bewegungseinschränkung und psychovegetative bzw. affektive Störungen. Im Hinblick auf die Akupunktur-Therapie ist es lehrreich auf diese Phänomene näher einzugehen.

Verspannung: Gerade bei chronischen und subakuten Beschwerdezuständen steht weniger ein Schmerz als vielmehr ein muskulär empfundener Anspannungszustand im Vordergrund. Diese muskuläre Spannung kann zumeist durch den Untersucher nachvollzogen

werden. Nicht selten jedoch entzieht sie sich auch der klinischen Objektivierung. Dieses Phänomen muss bei der Akupunkturtherapie berücksichtigt werden. Es deutet darauf hin, dass wir es weniger mit einem Leitbahnproblem im speziellen als vielmehr mit einer Stagnation von Qi und/oder Blut zu tun haben.

Bewegungseinschränkung: Patienten mit Nackenschmerzen klagen über Steifigkeit und weitgehende Bewegungsunfähigkeit der Halswirbelsäule. Die klinische Untersuchung sollte diese Angabe unbedingt bestätigen. Die Differenz zwischen subjektiver, aktiver und objektivierbarer passiver Beweglichkeit kann erheblich sein. Bestätigt die manuelle Untersuchung die Anamnese, dann haben wir es mit einer „Blockierung“ zu tun. Dabei kann es sich um eine mechanische Verrenkung der Halswirbelsäule handeln. Aus Sicht der TCM haben dann zumeist äußere pathogene Faktoren auf dem Wege der Leitbahnblockierung diesen Zustand herbeigeführt. Man spricht von Bi-Syndromen, wenn mehrere äußere pathogene Faktoren in den Organismus eingedrungen sind und zu pathologischen Veränderungen im Körper geführt haben.

Finden wir jedoch eine nur geringfügig eingeschränkte Beweglichkeit der Halswirbelsäule, dann stehen wir weniger einem mechanischen als vielmehr einem „energetischen“ Problem gegenüber. In der Sprache der Akupunktur könnte unsere Diagnose jetzt z.B. lauten „aufsteigendes Leber-Yang oder innerer Leber-Wind behindern den harmonischen Qi-Fluss“.

Psychovegetative Störungen: Ein steifer Hals kann natürlich aufregen, stellt er doch einen ziemlich unangenehmen Zustand dar. Andererseits verweist die häufig anzutreffende Gereiztheit der Patienten auf die bereits angesprochene Beteiligung des Leber-Yang und auch des Windes. Auch eine Nieren-Schwäche kann bei alten Patienten als Leere Hitze mit depressiven Verstimmungen zu Nackenbeschwerden führen.

Wir wissen aus der Schmerzforschung, dass der muskuläre Hartspann durch Störungen im motorischen und sympathischen Regelkreis unterhalten und gefördert wird. Sympathische Regulationsstörungen dominieren infolge eines gestörten Funktionsgleichgewichtes in der Organperipherie. Bekanntlich sind die Zellen der präganglionären Neurone des Parasympathikus im Hirnstamm (als Nervus Vagus beispielsweise) und im Sakralmark angesiedelt.

Demgegenüber liegen die präganglionären Neurone des Sympathikus im Seitenhorn des Rückenmarkes im Bereich von C 8 bis ca. L 3. Dies kann zu einem Überwiegen des Sympathikotonus führen, da eben nur die sympathische Efferenz und nicht die parasympathische von der spinalen Nozireaktion berührt wird. Der Mechanismus der sympathischen Über-Reaktion ist dabei einerseits die Vasokonstriktion, die wiederum zu vermehrter Erregung der Nozizeptoren führt. Andererseits können afferente Nervenendigungen auch über die Freisetzung adrenerger Substanzen gereizt werden.

Schmerzen werden häufig von Sorgen, Ängsten und negativen Erwartungen begleitet und gefördert. Die Zusammenhänge zwischen Depression und Rückenschmerzen sind in der Literatur hinlänglich dokumentiert [5,19]. Unsere Patienten sprechen in diesem Zusammenhang seltener von Angst oder Depression als vielmehr von „Stress“. Folge der affektiven Schmerzkomponekte ist häufig eine allgemeine Zunahme des Muskeltonus. Dabei werden bestimmte Muskelgruppen nach charakteristischen Mustern angespannt und verkürzt. Wichtige „Stressmuskeln“ in diesem Zusammenhang sind beispielsweise M. trapezius, M. sternocleidomastoideus, M. masseter und M. infraspinatus.

Seelische Spannungszustände können sich auf sehr unterschiedliche und recht somatische Weise äußern, so z.B. als Oberbauchspannung, als Blähungen, Gefühl der Leistungsminderung oder eben auch als Verspanntheit der Nackenmuskulatur. Der Skelettmuskel ist bei höheren Säugern ein Ausdrucksmittel der psychischen Verfassung [4].

Wenn dem so ist, dann sollte diese Information Einfluss auf unsere Akupunkturtherapie haben.

Bei starken affektiven Einflüssen auf das Beschwerdebild unserer Patienten müssen wir psychische Punkte miteinbeziehen bzw. Punkte, die z.B. das Leber-Yang und den Leber-Wind besänftigen. Bei alten oder schwerkranken Patienten ist an Fernpunkte auf dem Nieren-Meridian zu denken, durch welche der Yang-Überschuss in der oberen Körperhälfte nach unten gegen reguliert wird (z.B. Ni 1).

Wechselwirkung von Psyche und Soma

Neben körperlichen Verletzungen (Prellungen, Verrenkungen, Verstauchungen) führen auch emotionale Störungen zu Stagnation von Qi und Blut. Das für die Orthopädie so wichtige Organ Leber ist zuständig für den geschmeidigen Fluss von Qi und Blut. Jeder Stress, sei er überwiegend seelischer oder körperlicher Natur, führt zur Stagnation des Leber-Qi. Der durch die Leber gesteuerte Qi-Fluss wirkt sich auf nahezu alle Organe aus, da Leitbahnen und Organe über den Qi-Fluss miteinander in Verbindung treten.

Die Bedeutung des Leber-Qi-Flusses wird noch hervorgehoben durch die traditionelle Anschauung, dass auch Leber-Blut-Stasen durch Leber-Qi-Stagnation ausgelöst werden. Gerade seelische Probleme sind besonders häufig Ursache von Leber-Qi-Stagnation [8]. So heißt es bei Van Nghi [18]: „Wenn der Zorn auf die Leber einwirkt, dann können andere Symptome auftreten: steife Extremitäten, Kontrakturen der Muskulatur, Orthotonus.“

Natürlich kann aber auch umgekehrt eine Leber-Funktionsstörung zu emotionalen Problemen führen. Diese gegenseitige Wechselwirkung der Phänomene ist charakteristisch für das chinesische Denken mit seinen Ordnungsmustern [9].

Ein gutes Beispiel für die Wechselwirkungen zwischen körperlichen bzw. seelischen/emotionalen Störungen ist die Lunge. Die Lunge regiert das Qi. Traurigkeit leert es. Aber eine lang anhaltende Störung der Lunge kann auch zu Traurigkeit führen. Sorge schnürt das Lungen-Qi zusammen, wodurch neben Atemnot auch Schulter- und Nackenverspannungen entstehen [8].

Wir alle kennen Patienten mit Nackenverspannungen, hochgezogenen Schultern und oberflächlicher, hochthorakaler Atmung. Dabei kommt es zu einer kranial gerichteten Thoraxbewegung infolge einer Aktivitätszunahme zervikaler Muskeln, wodurch die Schultern und die Rippen nach oben gezogen werden. Der „Thorax wird sozusagen an der Halswirbelsäule aufgehängt“. Dies wiederum belastet die Halswirbelsäule mit der Folge schmerzhafter Funktionsstörungen [13].

Zurück zur Lunge. Eine Leber-Qi-Stagnation kann ein (vorgeschädigtes) Lungen-Qi zusätzlich beeinträchtigen, die Nackenverspannungen nehmen zu. Andererseits wiederum stört ein Mangel an Lungen-Qi den geschmeidigen Qi-Fluss mit der Folge von Leber-Qi-Stagnation. Symptome hierfür sind u.a. Lustlosigkeit und Depression. In der Fünf-Elemente-Lehre heißt es dann, „Das Metall kontrolliert das Holz nicht“.

Die Spirale dreht sich weiter, die zunehmende Leber-Qi-Stagnation beeinträchtigt die absenkende Funktion der Lunge, es kommt zum Qi-Stau im Thorax (Husten, Atemnot, Asthma) bzw. im oberen Rückenbereich (Nackenverspannung). In der Tradition heißt es: „Holz (Leber) rebellierte gegen Metall (Lunge)“.

Mechanische Gesichtspunkte zu diesem Thema wurden von Brügger [6] ausführlich beschrieben. Demnach entsteht infolge einer inklinierten, zusammengesunkenen Sitzhaltung mit Entlordosierung der Lendenwirbelsäule das sternale Syndrom. Es kommt zu einer reflektorischen Hypertonie der Interkostalmuskulatur mit der Folge einer muskulären Verspannung des ganzen Brustkorbes. Klinisches Korrelat sind Atembeklemmungen, Angstgefühle, depressive Verstimmungen, schmerzhaftes Spannungs- und Globusgefühl sowie häufiges Seufzen. Dies ist das klassische Bild einer Leber-Qi-Stagnation! Eine optimierte Körperhaltung wäre somit ein mechanischer Beitrag zur Therapie dieser so außerordentlich häufigen Störung. Vielleicht beruht der therapeutische Nutzen von Bewegung und Sport auch auf diesem Mechanismus [12].

Leitbahnvernetzung im Nackenbereich

Im Nackenbereich sind alle Yang-Meridiane repräsentiert. Das macht die Leitbahndiagnostik problematisch, da häufig mehrere Meridiane betroffen sind. Eine Zuordnung der Schmerzen zu den Leitbahnen ist aber wichtig, da Schmerzen an der Körperoberfläche in der Regel von den Yang-Meridianen ausgehen.

Oberflächlich verlaufen im Nacken die Leitbahnen von Blase, Gallenblase, Dünndarm, Dreifacher Erwärmer und Lenkergesäß. Der Magen-Meridian steht über einen Ast von Ma 11/12 mit dem Nackenbereich in Kontakt [7]. Zusätzlich strahlen Äste der tendinomuskulären Leitbahnen von Dickdarm und Blase in das Gebiet der oberen lateralen BWS und der Schultersilhouette ein. Hinzu kommt, dass die Yang-Meridiane selbst in hohem Maße miteinander vernetzt sind. Gutes Beispiel für die hohe Interaktionsdichte im Nackenbereich ist der Kreuzungspunkt LG 14, in dem sich alle sechs Yang-Meridiane von Hand und Fuß treffen [7]. Diese Vernetzung sehen wir auch im klinischen Alltag wieder, da sämtliche Bewegungen des Kopfes, des Schultergürtels und des Armes sowie des Thorax ohne gegenseitige Beeinflussung nicht denkbar sind [6]. Erfahrene Therapeuten wissen, dass Nackenschmerzen von längerer Dauer zur Mitbeteiligung der Schultern, Arme, der Brust- und sogar der Lendenwirbelsäule führen.

Wind und Windpunkte bei Nackenschmerzen

Schmerzsyndrome im Bereich des Nackens, der Schultern und der Arme zeigen häufig wechselhafte Symptome und Lokalisationen. Das Wechselhafte repräsentiert die Natur des Windes. Dementsprechend sind der Kopf, die Halswirbelsäule und die obere Brustwirbelsäule häufig von Wind-Erkrankungen betroffen. Folgerichtig finden wir hier fünf der sechs sog. „Windpunkte“, über die Wind und die mit ihm vergesellschafteten anderen exogenen pathogenen Faktoren ausgeleitet werden können. Als „Windpunkte“ werden bezeichnet Dü 12, Bl 12, 3E 17, Gb 20, Gb 31 und LG 16 und als übergeordneter Punkt mit Beinamen „Wind im Wind“ der Punkt Gb 41.

Wind ist charakterisiert durch die Eigenschaft, sich nach oben zu erheben und nach außen zu drängen [14]. Er ist seinem Wesen nach Yang und kann zur Verletzung von Blut und Yin führen. Bei Wind-Erkrankungen klagen die Patienten über oberflächliche, blitzartig einschießende, ausstrahlende und wandernde, wechselnde Beschwerden [3]. Sie werden verstärkt oder ausgelöst durch Wind bzw. „Zugluft“. Der Schmerzcharakter ändert sich häufig. Winderkrankungen beginnen plötzlich mit häufigem und raschem Wechsel von Symptom und Lokalisation. Aus diesem Grund spricht man auch vom „wanderndem Bi“.

Dem Wind ist die Beweglichkeit zu eigen [14] mit den Symptomen Schwank-Schwindel, Zittern, Tremor und Krämpfe der Extremitäten. Andererseits zählen auch Zustände pathologischer Unbeweglichkeit wie Nackensteifigkeit und Opisthotonus zu den Wind-Erkrankungen. Sozusagen Huckepack mit dem Wind befallen andere äußere pathogene Faktoren den Patienten. Die Pathosymptomatik im Einzelnen ist abhängig von diesen „Kofaktoren“ des Windes, der Kälte, der Hitze und der Feuchtigkeit.

Wind, häufiger noch als Wind-Kälte, manifestiert sich beispielsweise in Form von besonders starken Nackenschmerzen oder auch als Wind-Hitze bei der akuten Schultergelenkarthritis (Periarthritis humeroscapularis) mit Muskelschmerzen. Falls Nässe/Feuchtigkeit hinzutritt, finden wir Gelenkschwellungen und Schweregefühl [3]. Die Folgen des Windbefalls auf den Kopf sind Kopfschmerzen, verstopfte Nase, rote Augen und Halsschmerzen. Patienten wissen um diese Zusammenhänge aus Erfahrung, wenn sie sich als „zugempfindlich“ beschreiben.

Triggerpunkte bei Nackenschmerzen

Nach Auffassung von Travell und Simons [17] sind Triggerpunkte (TP) aus dem oberen Bereich des M. tra-

pezius die Hauptursache von Nackenschmerzen. Dieser sei dann häufig verbunden mit Vertigo, Kopfschmerzen und Schwindel. Eine Aufzählung wie aus dem Akupunkturlehrbuch, da hier typische Wind-Symptome beschrieben werden. Der M. trapezius ist auch nach Ansicht anderer Autoren am häufigsten überhaupt von myofaszialen Triggerpunkten befallen. Typische TP'e im oberen Trapeziusbereich sind identisch mit dem klassischen Akupunkturpunkt Gb 20, im mittleren Trapeziusbereich mit 3E 15 und Gb 21 und im unteren Bereich mit Bl 15 [10, 13]. Im M. levator scapulae finden sich häufig Triggerpunkte mit der Folge von Nackensteifigkeit und zu den Schultern hin ausstrahlenden Schmerzen. In diesem Bereich liegen die Akupunkturpunkte Dü 14 und Dü 15. Der Akupunkturpunkt 3E 16 entspricht dem Triggerpunkt des M. splenius capitis am Hinterrand des M. sternocleidomastoideus. Der M. sternocleidomastoideus ist ebenfalls oft von myofaszialen Triggern betroffen. Als klassischen Punkt findet man hier zwischen den Muskelbäuchen den Punkt Di 18.

Akupunktur-Diagnosen bei Nackenschmerzen

Akute Nackenschmerzen werden häufig ausgelöst durch den äußeren pathogenen Faktor Wind-Kälte. Die kranialen Körperbereiche sind die Domäne des Windes. Vorwiegend betroffen sind die Leitbahnen von Blase, Dünndarm, Gallenblase, Dreifachem Erwärmer, Dickdarm und Lenkergesäß. Einen Logenplatz im Zusammenhang mit Nackenschmerzen nehmen die Leitbahnen von Blase und Dünndarm ein. Sie gehören zur Tai Yang-Schicht, der äußersten und deshalb meistbetroffenen Yang-Schicht [1]. Die Wind ausleitende Therapie erfolgt häufig mittels sedierender Technik über den Blasen-Meridian, der in der TCM auch als „Zaun des Körpers“ beschrieben wird.

Eher chronische Nackenschmerzen werden verursacht durch Leber-Muster mit Leber-Qi-Stagnation, Emporsteigen von Leber-Yang und Innerem Leber-Wind. Hinzu kommen Blut-Störungen in Form von Leber-Blut-Stase und Leber-Blut-Mangel.

Chronisch-rezidivierende Wind-Erkrankungen sind zumeist auf Blut-Schwächen zurückzuführen. Die Koinzidenz von Wind- und Leber-Blut-Syndromen bei Erkrankungen im Nackenbereich erklärt sich durch den besonderen Windbezug der Leber, die ja gleichzeitig das Blut speichert und die Sehnen kontrolliert.

Akupunkturtherapie bei Nackenschmerzen

Entsprechend den im vorigen Absatz gestellten Diagnosen ist das Ziel unserer Akupunkturtherapie bei

Nackenschmerzen – natürlich je nach Symptom-schwerpunkt:

Ausleitung der pathogenen Faktoren Wind/Kälte, aufsteigendes Leber-Yang unterdrücken, Wiederherstellen eines harmonischen Leber-Qi-Flusses, Blut bewegen und nähren.

Bei Unruhe, Ängstlichkeit und einem ausgeprägt subjektiv empfundenen Schmerzbild sollte besonderes Gewicht auf die Therapie einer evt. vorhandenen seelischen Störung (somatoforme Schmerzstörung) gelegt werden. Emotionale Probleme sind ein mögliches Symptom einer Leber-Qi-Stagnation bzw. eines Blut- und Qi-Mangels, vor allem auch des Herzens.

Der Komplexität des Nackenschmerzes entsprechend können eine Reihe von Punkten indiziert sein. Natürlich ist in jedem Einzelfall und an Hand des gesamten klinischen Erscheinungsbildes über deren Eignung und Kombination zu entscheiden.

KÖRPERPUNKTE BEI NACKENSCHMERZEN

Nahpunkte – Dü 9-Dü 15

- Dü 12 ▶ „Windpunkt“, bei steifem Hals, Schmerzen und Taubheit des Oberarms
- Bl 10 ▶ vertreibt inneren und äußeren Wind, klärt das Gehirn
- Bl 11 ▶ vertreibt Wind und Kälte, Kreuzungspunkt der Leitbahnen von Blase und Dünndarm, M. für die Knochen
- Bl 12 ▶ „Windpunkt“, gegen Nackensteifigkeit, Kreuzungspunkt Blase-LG
- Bl 13 ▶ tonisiert Lungen-Qi, Shu-Punkt, bei verbliebenen pathogenen Faktoren zur Oberflächenbefreiung)
- 3E 15 ▶ bei Nackensteifigkeit, Spannungsgefühl, Schulter-Arm-Schmerz, M. der Schulter
- Gb 20 ▶ „Windpunkt“
- Gb 21 ▶ senkt Qi ab, ähnliche Wirkung wie 3E 15
- LG 14 ▶ leitet die pathogenen Faktoren Wind und Hitze aus
- LG 16 ▶ „Windpunkt“, eliminiert inneren und äußeren Wind

Fernpunkte

- Lu 7 ▶ Nackenschmerzen aufgrund emotionaler Spannungen, Körperhauptpunkt für den Nacken, Kardinalpunkt, Lo-Punkt, M. für den Thorax
- Di 4 ▶ vertreibt Wind, M. gegen Schmerzen, bei Befall des Dickdarmmeridians
- Dü 3 ▶ vertreibt inneren und äußeren Wind, schaltet Lenkergesäß ein, Fernpunkt bei Befall des Dünndarm-Meridians, M. der Spasmodolyse

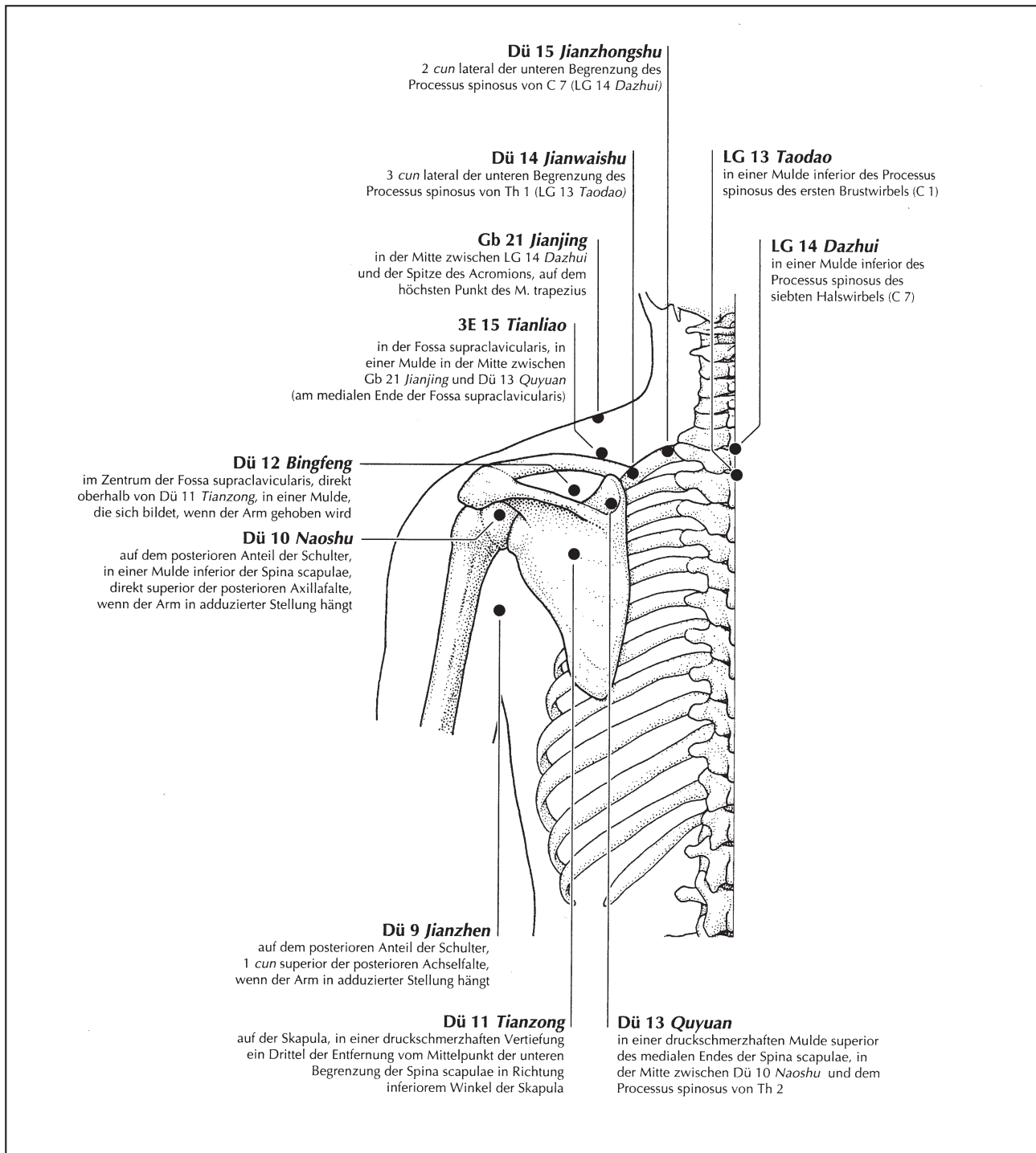


Abb. 1: Körperpunkte im Nackenbereich aus [7]

- Bl 60** ▶ vertreibt Wind und Hitze, bewegt Blut, Fernpunkt bei Befall des Blasenmeridians, M. für alle Beschwerden im Bereich des Blasenmeridians,
- Bl 62** ▶ gegen Wind-Hitze am Kopf, entspannt die Sehnen über Yang-Fersengefäß, Kardinalpunkt, Fernpunkt bei Befall des Blasenmeridians, M. bei Schlafstörungen
- Ni 1** ▶ Nackenschmerzen infolge degenerativer Ver-

- änderungen, senkt Qi ab
- Ni 4** ▶ Lo-Punkt zur Blase
- KS 6** ▶ Lo-Punkt, wirkt auf Dreifachen Erwärmer, bei nervöser Anspannung, Kardinalpunkt
- 3E 5** ▶ befreit die Körperoberfläche, leitet Wind und Hitze aus, gegen Schmerzen der gesamten Leitbahn, unterdrückt Leber-Yang besonders im Kopfbereich, Fernpunkt bei Befall des Dreifachen Erwärmers, Kardinalpunkt, Lo Punkt

- 3E 6** ▶ vertreibt Wind-Hitze aus Blut, bewegt Qi, Fernpunkt bei Befall des Dreifachen Erwärmer
- 3E 8** ▶ Yang Gruppen-Lo-Punkt, beim schmerzhaften Obstruktionsyndrom von Arm, Nacken, laterale Halswirbelsäule, Schulter, Occiput, insbesondere wenn mehr als eine Leitbahn betroffen ist
- Gb 34** ▶ entspannt die Sehnen, M. für Sehnen und Muskeln, Fernpunkt bei Befall des Gallenblasenmeridians
- Gb 39** ▶ bei Nackensteifigkeit, vertreibt Wind-Kälte und inneren Wind, als Gruppen-Lo-Punkt bei Yang-Überschuss i. d. oberen Körperhälfte, Fernpunkt bei Befall des Gallenblasenmeridians, M. für das Knochenmark
- Gb 40** ▶ gegen Leber-Qi-Stagnation, reguliert Shao Yang, Fernpunkt bei Befall des Gallenblasenmeridians, Quell Punkt
- Gb 41** ▶ verteilt Leber-Qi, bei Kopfschmerzen, Fernpunkt bei Befall des Gallenblasenmeridians, Kardinalpunkt, Meisterpunkt, „Wind im Wind“

Punkte zur Elimination von exogenen pathogenen Faktoren (Wind-Kälte)

- Lu 7** ▶ eliminiert Wind, bei emotionalen Nackenverspannungen
- Di 4** ▶ vertreibt Wind-Kälte, insbes. auch mit Le 3
- Bl 10** ▶ eliminiert Wind, klärt das Gehirn
- Bl 12** ▶ „Windpunkt“, öffnet die Oberfläche, reguliert Abwehr-Qi
- Ma 36** ▶ vertreibt Wind und Kälte
- Gb 39** ▶ vertreibt Wind-Kälte, gegen Nacken-Steifigkeit
- LG 12** ▶ gegen Wind-Kälte bes. in chronischen Fällen
- LG 16** ▶ „Windpunkt“ gegen äußeren und inneren Wind

Punkte bei innerem Leber-Wind und aufsteigendem Leber-Yang

- MP 6, Ni 3** ▶ tonisieren das Yin
- Gb 20, Le 3** ▶ unterdrücken Leber-Yang
- Le 8** ▶ tonisiert Leber-Blut und -Yin

Punkte bei Leber-Qi-Stagnation

- He 7** ▶ beruhigt den Geist, entspannt die Nerven, gegen Unentschlossenheit mit Gb 40
- Bl 18, Bl 19** ▶ verteilen Leber-Qi, bei Nackensteifigkeit

- Bl 42** ▶ schmerzhafte Qi-Blockade der oberen BWS und des Nackens besonders bei Depression, Sorge, Traurigkeit, Erschöpfung der Lunge
- KS 6** ▶ öffnet den Brustkorb, bei Qi- und Blut-Stagnation, besonders bei emotionalen Störungen
- 3E 6** ▶ reguliert Leber-Qi besonders an seitlichen Körperpartien
- Gb 34, Gb 40, Le 3** ▶ regulieren Leber-Qi
- Le 14** ▶ reguliert Leber-Qi wenn Leber und Magen nicht harmonisieren, bei Nackensteifigkeit

Punkte bei Leber-Blut-Stase

- Di 4 mit Le 3** ▶ gegen Qi und Blut-Stagnation
- MP 4 mit KS 6** ▶ lösen Blut-Stagnation auf
- MP 6** ▶ bewegt Blut, beseitigt dessen Stasen
- MP 10** ▶ gegen Blut-Stase
- Bl 15** ▶ gegen Blut-Stase
- Bl 17** ▶ M. für das Blut
- Bl 18** ▶ nähren und regulieren das Leber-Blut

Punkte bei Leber-Blut-Schwäche

- Ma 36, MP 6** ▶ tonisieren Blut und Qi zum Zwecke der Blutbildung
- Bl 17** ▶ M. für das Blut, nährt das Blut mit direkter Moxibustion
- Bl 18** ▶ reguliert Leber-Blut
- Bl 20** ▶ stärkt die Milz zur Blutbildung
- Bl 23** ▶ stärkt die Niere zum Zwecke der Blutbildung
- Le 3** ▶ nährt Leber-Blut und Leber-Yin, bei allen Blut-Störungen
- Le 8** ▶ tonisiert Leber-Blut und -Yin, gegen Windempfindlichkeit
- KG 4** ▶ stärkt das Blut mit direkter Moxibustion, nährt das Yin

Punkte bei psychovegetativer Störung

- He 7** ▶ Erdpunkt der Herzleitbahn, bei psychosomatischen Störungen
- Bl 15** ▶ bei Kummer, bei Herz-Blut-Stase jeder Ursache
- Ni 4** ▶ bei depressiver Erschöpfung, mit He 5
- Ni 6** ▶ Tranquilizerwirkung [2], bei postmenopausaler Erschöpfung, bei Herz-burnout [1]
- KS 7** ▶ bei emotionalen Erkrankungen, entspannt Muskeln
- KG 4** ▶ nährt Yin, stärkt die Seele, beruhigt den Geist, führt Hitze nach unten
- KG 17** ▶ reguliert Qi, löst Stagnation im Thorax, mit KS 6

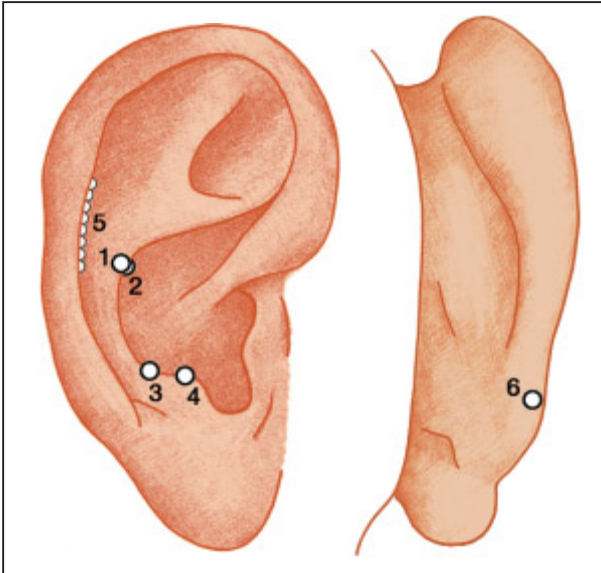


Abb. 2: (1) C 7/Th 1, (2) Ganglion stellatum., (3) Co/C1, (4) Thalamuspunkt (Antischmerzpunkt), (5) Punkte der sympathischen Ursprungskerne des Rückenmarks, (6) Punkt des N. accessorius

OHRPUNKTE BEI NACKENSCHMERZEN

Lokalpunkte

Punkte im Bereich der Occipitalregion, der HWS und der oberen BWS, insbesondere Co/C1, C7/TH1, auf Gegenblockierungen und Silberpunkt auf der Ohrrückseite achten [15] in der Zangentechnik n. Bahr

Punkte der sympathischen Ganglienkette, insbesondere Ganglion stellatum. Punkte der sympathi-

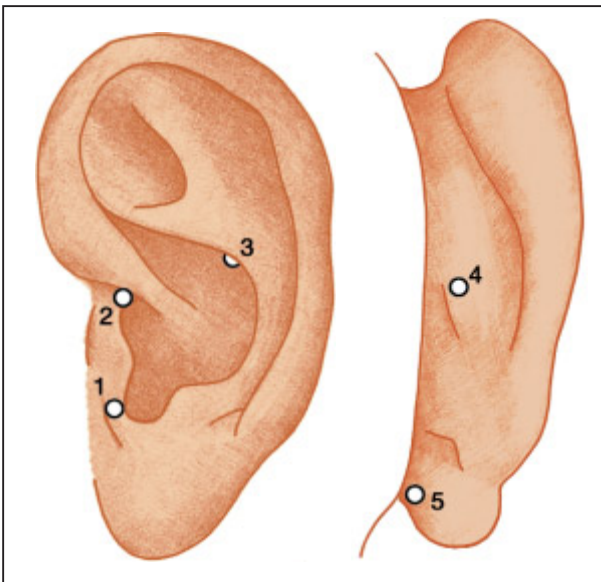


Abb. 3: (1) Punkt der Epiphyse, (2) Interferon-Punkt, (3) Thymus-Punkt (4) Plexus coeliacus retro, (5) Prostaglandin E1-Punkt

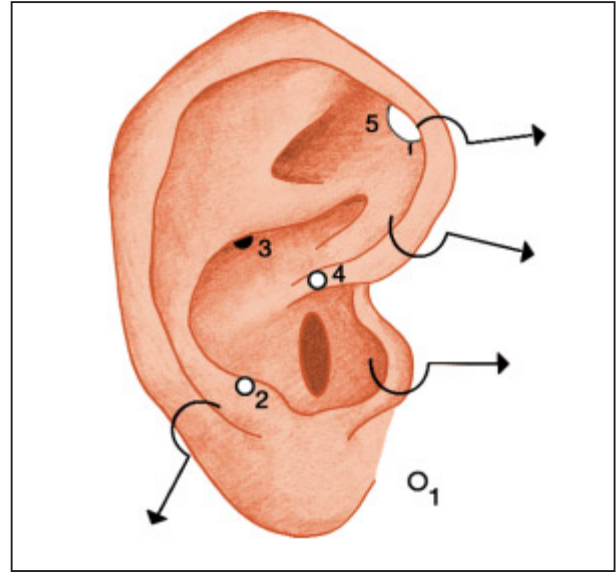


Abb. 4: (1) MgO=Ni 3, (2) Hypothalamus-Punkt, (3) nervaler Leberpunkt (4) Plexus coeliacus retro, (5) Organpunkt der Niere

schen Ursprungskerne des Rückenmarks [15], Thalamuspunkt (Antischmerzpunkt), Punkt des N.accessorius (der 11. Hirnnerv versorgt den M. trapezius).

Energetik, Übergeordnete Punkte

Plexus coeliacus retro, Epiphyse, nervaler Leberpunkt („Ärger“-Punkt, „Spasmolyse“), Organpunkt der Lunge (entsprechend Lu 7), Organpunkt der Niere, MgO= Ni 3 (bei Nierenschwäche, bei Herzfeuer, leerer Hitze),



Abb. 5: (1) „Ärger“-Punkt, (2) Organpunkt der Lunge, (3) Depressionspunkt, (4) Aggressionspunkt, (5) Omega-Hauptpunkt

ACHTUNG:

Hier muss der
Dummy durch
eine Anzeige
ersetzt werden !!

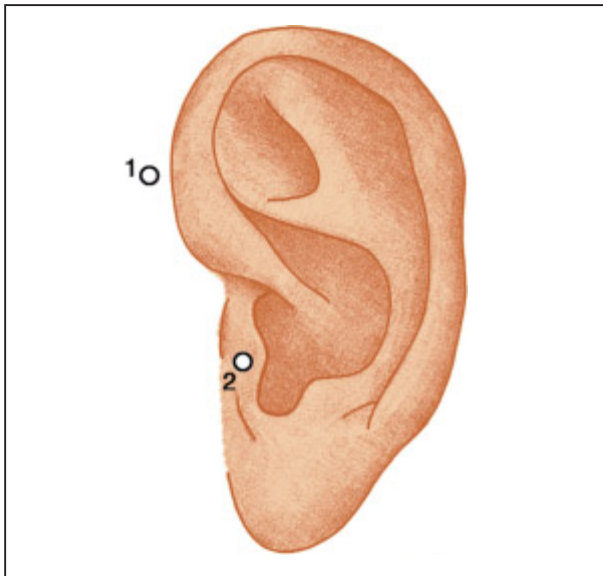


Abb. 6: (1) Bourdiol-Punkt, (2) Valium-Punkt

Prostaglandin E1-Punkt (Meisterpunkt gegen rheumatische Beschwerden), Thymus-Punkt (Meisterpunkt gegen rheumatische Beschwerden, gegen Störfelder), Interferon-Punkt (bei chronischen Entzündungen), Punkt des Hypothalamus (bei vegetativen Störungen)

Psychische Punkte

Omega-Hauptpunkt (entspricht KG 17, psychosomatischer Hauptpunkt), Valiumpunkt (Tranquilizerpunkt, gegen Herz-burn-out), Depressionspunkt

Störherdtherapie

Störherde sollten immer diagnostiziert und therapiert werden, weil sie erfahrungsgemäß zur Therapieresistenz beitragen können. Man kann sie anamnestisch erfragen und mit dem Punktsuchgerät verifizieren oder mit der RAC-Diagnostik finden [2], [16].

(Wird fortgesetzt)

Summary

Pain-syndroms of the neck frequently occur in our medical practice. Neckpain has a strong tendency to become chronic. This is quite often due to stagnation of Qi and blood. The idea of a simple mechanical dysfunction of the cervical spine does not deal with all aspects. On the other hand, emotional disorders play a significant role in the development of neckpain.

Keywords: Neckpain, Psyche, Tension, Stress, Triggerpoint, Acupuncture, Stagnation of Qi and Blood

Literatur und Quellennachweise:

- [1] Bahr F. Scriptum Kybernetik und Energetik, Eigenverlag, 2003
- [2] Bahr F. Scriptum Ohrakupunktur 2, Eigenverlag, 2000
- [3] Bahr F., Dorfer L., Schier M., Suwanda S., Zeitler H. Scriptum Klassisch-chinesische Akupunktur für mäßig Fortgeschrittene, Eigenverlag, 1998
- [4] Baldry PE. Akupunktur, Triggerpunkte und muskuloskeletale Schmerzen, Medizinisch Literarische Verlagsgesellschaft MBH Uelzen, 1993
- [5] Boos N, Rieder R, Schade V, Spratt KF, Semmer N, Aebi M. (1995) The Diagnostic Accuracy of Magnetic Resonance Imaging, Work Perception, and Psychosocial Factors in Identifying Symptomatic Disc Herniations, Spine 1995; 20: S 2613-S2625.
- [6] Brügger A. Die Erkrankungen des Bewegungsapparates und seines Nervensystems, Gustav Fischer Verlag, Stuttgart, New York, 1980
- [7] Deadman P, Al-Khafaji M, Baker K. Großes Handbuch der Akupunktur, Abbildung 1, Verlag für Ganzheitliche Medizin Dr. Erich Wühr GmbH, Kötzing/Bayer. Wald, 2000
- [8] Maciocia G. Die Grundlagen der Chinesischen Medizin, Verlag für Ganzheitliche Medizin Dr. Erich Wühr GmbH, Kötzing/Bayer. Wald, 1994
- [9] Needham J. Wissenschaft und Zivilisation in China, Band 1 der von Colin A. Ronan bearbeiteten Ausgabe, Suhrkamp Taschenbuch, Frankfurt am Main, 1984
- [10] Nell W. Triggerpunkte in der Akupunktur, Haug, Heidelberg, 1994
- [11] Opitz G. Akupunktur häufiger orthopädischer Schmerzbilder, Rationale Akupunktur-Konzepte im Spannungsfeld von klassischer Orthopädie und Manualmedizin, Zuckschwerdt Verlag München, 2003
- [12] Pöntinen P, Gleditsch J, Pothmann R. Triggerpunkte und Triggermechanismen, 2. Auflage, Hippokrates, Stuttgart, 2001
- [13] Schildt-Rudloff K. (Hrsg) Thoraxschmerz, Ullstein Mosby, Berlin, 1994
- [14] Schnorrenberger CC. Lehrbuch der chinesischen Medizin für westliche Ärzte, 3. Aufl. Hippokrates, Stuttgart, 1985
- [15] Strittmatter B. Taschenatlas der Ohrakupunktur, 2. Auflage Hippokrates, Stuttgart, 2003
- [16] Strittmatter B. Das Störfeld in Diagnostik und Therapie, Hippokrates, Stuttgart, 1998
- [17] Travell J G, Simons D G. Handbuch der Muskel-Triggerpunkte, Gustav Fischer, Lübeck Stuttgart Jena Ulm, 1998
- [18] Van Nghi Nguyen. Traditionelle chinesische Medizin, Band 1, 2. Aufl. Medizinische Verlagsgesellschaft mbH, Uelzen, 1997
- [19] Waddell G, Newton M, Henderson I, Somerville D, Main CJ. A Fear-Avoidance Beliefs Questionnaire (FABQ) and the role of fear-avoidance beliefs in chronic low back pain and disability. Pain 1993; 52: S157-S168
- [20] Waldeyer A, Mayet A. Anatomie des Menschen, Teil 1, de Gruyter, 1976

Anschrift des Verfassers:

*Dr. med. Gerhard Opitz
Facharzt für Orthopädie
Kreuzerweg 17 A
81825 München
DRGOPITZ@aol.com*