Scott / Barlow
Akupunktur in der Kinder- und Jugendmedizin

Extrait du livre

Akupunktur in der Kinder- und Jugendmedizin

de Scott / Barlow

Éditeur : Systemed Vertrieb

https://www.editions-narayana.fr/b18617

Sur notre librairie en ligne vous trouverez un grand choix de livres d'homéopathie en français, anglais et allemand.

Reproduction des extraits strictement interdite.
Â Narayana Verlag GmbH, Blumenplatz 2, D-79400 Kandern, Allemagne
Tel. +33 9 7044 6488
Email info@editions-narayana.fr
https://www.editions-narayana.fr

Editions Narayana

Julian Scott, Teresa Barlow

Akupunktur in der Kinder- und Jugendmedizin

Die 40 wichtigsten Krankheitsbilder

2. Auflage

Deutsche Übersetzung von Sabine Neumann

verlag systemische medizin

Julian Scott, Teresa Barlow
Akupunktur in der Kinder- und Jugendmedizin

Copyright © 2015
Verlag Systemische Medizin AG

Zuschriften, Verbesserungsvorschläge und Kritik
Verlag Systemische Medizin AG, Müllerstraße 7 – 93444 Bad Kötzting
info@verlag-systemische-medizin.de

Titel der Originalausgabe:
Acupuncture in the Treatment of Children
© 1986, 1991 by Julian Scott, 3rd edition 1999 by Julian Scott & Teresa Barlow

Wichtiger Hinweis für den Leser
Durch Forschung und klinische Erfahrungen unterliegen die Erkenntnisse in Medizin und Naturwissenschaften einem beständigen Wandel. Die Autoren haben sorgfältig geprüft, dass die in diesem Werk getroffenen therapierelevanten Aussagen und Angaben dem derzeitigen Wissensstand entsprechen. Hierdurch wird der Leser dieses Werkes jedoch nicht von der Verpflichtung entbunden, ggf. auch anhand anderer Werke zu diesem Thema zu prüfen, ob die dort getroffenen Aussagen und Angaben von denen in diesem Werk abweichen. Der Leser trifft seine Therapieentscheidung in eigener Verantwortung. Ggf. erwähnte Produktnamen sind geschützte Marken oder eingetragene Markenzeichen der jeweiligen Eigentümer, Unternehmen oder Organisationen, auch wenn sie im Einzelnen nicht ausdrücklich als solche gekennzeichnet wurden.

Bibliografische Information der Deutschen Nationalbibliothek
Die Deutsche Bibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten sind im Internet über http://dnb.ddb.de abrufbar.

Alle Rechte vorbehalten
2. Auflage 2014
© der deutschen Ausgabe: Verlag Systemische Medizin AG, Bad Kötzting

Das Werk ist, einschließlich aller seiner Teile, urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung außerhalb der durch das Urheberrechtsgesetz gesetzten Grenzen ist ohne ausdrückliche und schriftliche Zustimmung des Verlages unzulässig und strafbar. Dies gilt insbesondere für Vervielfältigungen, Übersetzungen, Mikroverfilmungen und die Einspeicherung und Verarbeitung in digitalen On- und Offlinemedien bzw. -systemen.

Deutsche Übersetzung: Sabine Neumann, Malmö
Lektorat und Projektmanagement: Lisa Lorz, Bayreuth
Redaktion: Sabine Neumann, Malmö; SZ Publishing Support, München
Fotos: Julian Scott, Bath
Grafiken: Stefan Dangl, München
Herstellung und Produktion: SZ Publishing Support, München
Vorstufe: inmedialo, Plankstadt
Druck und Bindung: ###???###
Umschlaggestaltung: Stefan Dangl, München
ISBN 978-3-86401-028-6
Aktuelle Informationen finden Sie im Internet unter www.verlag-systemische-medizin.de

Copyright © 2015
Verlag Systemische Medizin AG

Inhalt

Geleitwort VII
Vorwort zur 1. englischen Auflage IX
Vorwort zur 2. englischen Auflage XI
Vorwort zur 3. englischen Auflage XIII

Teil I | Grundlagen 1
Kapitel 1 | Medizinische Unterschiede zwischen Kindern und Erwachsenen 3
Kapitel 2 | Krankheitsursachen bei Kindern 11
Kapitel 3 | Fülle und Mangel 23
Kapitel 4 | Diagnose 59
Kapitel 5 | Die Verwendung der Akupunktur bei der Behandlung von Kindern 79

Teil II | Behandlung 91
Kapitel 6 | Neue Behandlungstechniken 93
Kapitel 7 | Erkrankungen des Verdauungstrakts 99
Kapitel 8 | Erkrankungen der Atemwege 155
Kapitel 9 | Infektionskrankheiten und Überempfindlichkeitsreaktionen 229
Kapitel 10 | Entwicklungsbezogene Störungen 318
Kapitel 11 | Sehstörungen 391
Kapitel 12 | Hauterkrankungen 411
Kapitel 13 | Neurologische Störungen 433
Kapitel 14 | Psychogene Störungen 467
Kapitel 15 | Anämie 501

Teil III | Fallgeschichten 509
Kapitel 16 | Erkrankungen der Atemwege (Fallgeschichten) 511
Kapitel 17 | Erkrankungen des Verdauungstrakts 525
Kapitel 18 | Vermischte Erkrankungen 537

Teil IV | Anhang 551
Welche Störungen man mit Akupunktur behandeln kann 553
Übersicht über heiße und kalte Nahrungsmittel 569
Bibliographie 570
Glossar 572
Punktindex 000
Stichwortverzeichnis 000

Copyright © 2015
Verlag Systemische Medizin AG

2 Krankheitsursachen bei Kindern

2.1 Äußere pathogene Faktoren 13
2.2 Emotionale Faktoren bei der Entstehung von Krankheiten 16
2.3 Falsche Ernährung 16
2.4 Andere Faktoren bei der Entstehung von Krankheiten 19

Copyright © 2015
Verlag Systemische Medizin AG

Was ist die Ursache von Krankheit? Auf diese Frage gibt es viele Antworten. Jede davon ist richtig, und oft ergänzen sie einander. Ein in der westlichen Schulmedizin ausgebildeter Arzt wird nach einer äußeren Ursache wie etwa einem Virus suchen, ein Homöopath hält vielleicht nach einem genetisch bedingten Miasma Ausschau und ein Buddhist nach einer Lektion, die der Patient noch nicht gelernt hat. Ein chinesischer Mediziner würde all diese Krankheitsursachen gelten lassen und entscheiden, welche der Ursachen in einem speziellen Fall die wichtigste ist.

In diesem Kapitel werden wir einige Krankheitsursachen beschreiben, die in unserer Praxis für Kinder häufig vorkommen. Wir folgen hier also in erster Linie unserer eigenen Erfahrung und nicht den chinesischen Lehrbüchern. Bei der Behandlung von Erwachsenen und auch von Kindern gilt meiner Erfahrung nach: Wenn man die Ursache einer Störung identifizieren kann, kann man auch die richtige Behandlung anbieten und eine zuverlässige Prognose stellen.

Als Beispiel dient hier die Behandlung von Asthma. Eine der häufigsten Ursachen von Asthma ist die kumulative Wirkung rezidivierender Lungeninfekte, eine andere Ursache ist das vom Kind gespiegelte angespannte Verhältnis zwischen den Eltern. Behandlung und Prognose wären in beiden Fällen völlig unterschiedlich und auch die Empfehlungen an die Eltern. In der Chinesischen Medizin gibt es eine entsprechende Redensart: „Erkrankungen des Herzens behandle mit Herzmedizin“. Der Ausdruck „Erkrankungen des Herzens“ bezieht sich üblicherweise auf Krankheiten, die mit Gefühlen wie Unglücklichsein in Verbindung stehen, mit „Herzmedizin“ meint man Wärme und Liebe.

2.1 Äußere pathogene Faktoren

Viele der Krankheiten, die man mit den sechs äußeren pathogenen Faktoren in Verbindung bringt, werden als infektiös eingestuft und stellten bis zum Anfang des 20. Jahrhunderts die Hauptursache für Erkrankung und Tod bei Kindern und Erwachsenen dar. Das hat sich in Ländern der Ersten Welt aufgrund des höheren Lebensstandards, verbesserter Hygiene und der Erfindung von Antibiotika radikal geändert. Äußere pathogene Faktoren sind allerdings als Krankheitsursache weiterhin sehr verbreitet, wenn auch weniger gefürchtet. Wir werden sie hier nur kurz diskutieren, da sie bei Kindern und Erwachsenen ähnlich sind, mit dem hauptsächlichen Unterschied, dass Kinder anfälliger sind. Außerdem sind Kinder im Kindergarten und im Kontakt mit ihren Spielgefährten ansteckenden Krankheiten stärker ausgesetzt.

Wind

Charakteristisch für Wind ist der plötzliche Beginn und ein rapides Fortschreiten der Symptome. Häufig ist Wind die primäre Krankheitsursache. Zuerst greift er die oberen und äußeren Teile des Körpers an, kann dann jedoch schnell weiter nach innen vordringen. Da er den äußeren Bereich

Copyright © 2015
Verlag Systemische Medizin AG

des Körpers angreift, trifft er auf das Abwehr-*Qi*. Dies resultiert in Symptomen, die eine Störung in der Zirkulation von Abwehr-*Qi* widerspiegeln, z. B. Schüttelfrost und Fieber. Wind-Erkrankungen, die in den äußeren (oder oberflächlichen) Bereichen des Körpers bleiben, werden nach der Methode des Befreiens und Entlastens der Oberfläche behandelt, was normalerweise bedeutet, dass man den Patienten zum Schwitzen bringt. Wind verbindet sich leicht mit anderen pathogenen Faktoren wie Kälte, Feuchtigkeit und Hitze.

Kälte

Kälte ist ein pathogener Faktor mit *Yin*-Charakter und wirkt kontrahierend. Die Kontraktion verursacht häufig starke, drückende Schmerzen. Bei einer Grippe vom Kälte-Typ kommt es oft zu drückenden Schmerzen im Kopf, bei Diarrhö vom Kälte-Typ zu Kontraktionsschmerz im Bauchbereich. Kaltes Wetter allein ist inzwischen eine relativ seltene Krankheitsursache bei Kindern, bei Bedarf kann sie mit der Methode des Vertreibens von Kälte behandelt werden. (Pflaumenblütenhämmerchen, Moxibustion oder Schröpfen werden in diesen Fällen eingesetzt.) Kälte greift den Körper in der Regel in Verbindung mit Wind an, der sie in den Körper hineintreibt. Wind-Kälte-Erkrankungen dieses Typs werden durch Vertreiben des Winds und durch Wärmen der Kälte behandelt. Eine der häufigsten Ursachen für Kälte bei Kindern ist der Verzehr von eiskalten Speisen und Getränken sowie energetisch kalte Nahrungsmittel und Medikamente.

Trockenheit

Trockenheit ist ein pathogener Faktor vom *Yang*-Typ, der *Yin* verbraucht. In der Regel beeinträchtigt er die Lunge. Charakteristisch hierbei sind trockene Haut, speziell um den Mund herum, und ein harter, trockener Husten. Trockenheit tritt häufig in heißen, trockenen Sommern oder in kalten, trockenen Wintern auf sowie bei Menschen, die in zentral beheizten Häusern wohnen. Sie wird durch Befeuchten der Lunge behandelt.

Hitze

Hitze gehört zum Typus der pathogenen *Yang*-Faktoren, ist durch Fieber und Röte gekennzeichnet und wirkt sich bei Kindern schwerwiegender aus als Kälte. Jeder äußere pathogene Faktor kann sich bei Kindern leicht in Hitze verwandeln. Da ihr *Yin* noch schwach ist, können Hitze-Erkrankungen sich schnell verschlimmern. Hitze (ohne Wind) entsteht u. a. bei heißem Wetter, durch zu langen Aufenthalt in der Sonne, durch Nahrungs-Akkumulation und durch zu scharfe Nahrungsmittel (▶ Anhang). Wenn eine Verbindung mit Wind vorliegt, ist der Verlauf beschleunigt und eine sofortige Behandlung erforderlich. Hitze-Erkrankungen werden normalerweise durch Beseitigen der Hitze behandelt. Akupunktur ist hier besonders effektiv.

Sommer-Hitze

Sommer-Hitze gehört zum *Yang*-Typ und zeichnet sich durch plötzlich auftretendes, extrem hohes Fieber aus, das von Kopfschmerzen und starker Diarrhö begleitet wird. Im gemäßigten Klima Mitteleuropas ist dieses Muster zwar äußerst selten, es kann aber paradoxerweise im Winter auf-

Copyright © 2015
Verlag Systemische Medizin AG

treten, wenn die Kinder in überheizte Räume kommen. Dieses Krankheitsmuster tritt häufig als Sonnenstich in Erscheinung. Das Stadium der Diarrhö, zu dem es allerdings selten kommt, ist als gefährlich zu betrachten.

Feuchtigkeit

Feuchtigkeit ist ein pathogener *Yin*-Faktor und charakterisiert durch Schwere sowie wässrigen oder klebrigen Ausfluss. Kinder, die in Küstenstädten oder in feuchten Häusern leben, sind besonders anfällig. Man behandelt Feuchtigkeit in der Regel durch Ausleiten der Feuchtigkeit und Tonisieren der Milz.

Pathogener Restfaktor

Wenn eine Erkrankung unbehandelt bleibt, wenn die Behandlung unangemessen ist und den natürlichen Verlauf der Krankheit verhindert oder wenn die Behandlung unvollständig ist, können pathogene Reste der Ursprungserkrankung zurückbleiben. Eine Tonsillitis etwa, die unbehandelt bleibt oder mit Antibiotika behandelt wird, kann sich zu einer chronischen Tonsillitis mit ständig geschwollenen Tonsillen entwickeln. In der Chinesischen Medizin sagt man bei solchen Zuständen, dass der pathogene Faktor noch im Körper „verweilt" *(Yu)* oder nicht vollkommen aus dem Körper beseitigt wurde. In jeder Klinik, in der wir bisher gearbeitet haben, war das die häufigste Ursache chronischer Erkrankungen.

Wenn man in der westlichen Schulmedizin zu Hause ist, ist dieses Konzept vielleicht schwer zu verstehen. Die Krankheit ist geheilt, und trotzdem bleibt ein Ungleichgewicht zurück, wie ein Rest oder ein Echo der ursprünglichen Erkrankung. Das Verständnis fällt einem leichter, wenn man die Idee von Krankheit verursachenden „Erregern" hinter sich lässt und stattdessen den Gedanken an pathogene Faktoren zulässt. Dann ist es leicht, sich eine abgeschwächte Form eines pathogenen Faktors vorzustellen, der noch im Körper verborgen ist.

Auch bei Erwachsenen kommt dieses Phänomen vor und liegt Zuständen wie dem „postviralen Syndrom" zugrunde. Wenn Erwachsene beschreiben, wie sie sich fühlen, dann sagen sie Dinge wie „irgendetwas bin ich noch nicht los geworden" oder „ich scheine irgendetwas verschleppt zu haben".

Trotzdem fällt es Erwachsenen leichter, den pathogenen Faktor völlig loszuwerden, da sie sich erinnern können, wie es sich anfühlt, gesund zu sein, und wissen, welche Maßnahmen erforderlich sind, damit sie wieder gesund werden. Säuglinge und Kleinkinder hingegen verfügen nur über ein Kurzzeitgedächtnis und können sich nicht daran erinnern, wie es sich anfühlt, gesund zu sein; sie wissen nicht, was sie anstreben sollen.

Dieses Muster kommt mittlerweile so häufig vor, dass wir die Symptome und Behandlungen weiter unten ausführlicher beschreiben (▶ Kap. 3.2).

Impfungen

Impfungen sind – wie die pathogenen Restfaktoren – so häufig eine Ursache für Krankheiten bei Kindern, dass wir dieses Thema in Kapitel 9.1 ausführlich behandeln. Der Schlüssel zum Verständnis ihrer Langzeitwirkungen liegt im Muster der pathogenen Restfaktoren.

Julian Scott, Teresa Barlow
Akupunktur in der Kinder- und Jugendmedizin
Copyright © 2015
Verlag Systemische Medizin AG

4 Diagnose

4.1 Sehen 62
4.2 Hören und Riechen 71
4.3 Befragen 72
4.4 Fühlen (Palpation) 73
4.5 Die fünf Formen kindlicher Fehl- und Unterernährung 76

Copyright © 2015
Verlag Systemische Medizin AG

Frau: „Können Sie diese Erkrankung heilen?“
Arzt: „Warum sollte es mir nicht möglich sein? Sie haben ein Herzleiden und ich habe eine Arznei des Herzens. Wenden Sie Ihr Gesicht zum Licht und lassen Sie es mich ansehen“.
Als sie ihr Gesicht dem Arzt zuwandte, sah er es nur flüchtig an, da er ein hoher Beamter war und sie nicht mit ihm verwandt. Es hätte gegen die Regeln des Anstandes verstoßen, wenn er ihr zu nahe gekommen wäre.

Aus: *Dee Goong An*
(chinesischer Detektivroman
aus dem 18. Jahrhundert)

Die Diagnose bei Kindern folgt den gleichen Mustern wie die Diagnose bei Erwachsenen: Sehen, Hören, Fragen und Fühlen. Die Betrachtung des Gesichts und die Befragung der Eltern sind dabei am wichtigsten. Hören ist im Vergleich dazu weniger wichtig, da die Sprachmuster eines Kindes oft verändert sind, wenn sie sich in einer unvertrauten Umgebung befinden. Das Fühlen des Pulses ist weniger wichtig. Es ist außerdem schwierig, den Puls eines Kindes zu tasten. Es ist allerdings viel leichter, den Muskeltonus zu tasten. Das ist einer der grundlegenden Unterschiede, wenn man sich der Diagnose bei Kindern nähert. Man leitet diese Phase der Diagnose bei einem dreijährigen Kind oft so ein, dass man die Beine ergreift, während es auf dem Schoß der Mutter sitzt. Dadurch, wie die Beine sich anfühlen und durch die Reaktion des Kindes auf die Berührung kann man eine Menge Informationen erhalten.

Der folgende Abschnitt über die Diagnose basiert auf dem Buch „Pädiatrie in der Traditionellen Chinesischen Medizin“ *(Zhong Yi Er Ke Xue)* des Shanghai College of Traditional Chinese Medicine, mit Ergänzungen, die sich aus unseren eigenen Erfahrungen mit der Behandlung von Kindern der westlichen Welt ergeben haben. Bei der Akupunkturbehandlung von Kindern ist es wichtig, mit den Grundlagen der westlichen, biomedizinischen Diagnostik vertraut zu sein. Dieses Thema ist zwar nicht Gegenstand dieses Buches, aber ich rate dem Leser dringend, sich eine Weile mit den pädiatrischen Grundlagentexten der westlichen Schulmedizin zu befassen.

Die Diagnose bei Kindern ist zugleich schwieriger und einfacher als die Diagnose bei Erwachsenen. Schwieriger deshalb, da weniger Anzeichen und Symptome vorhanden sind und weil Kinder häufig Probleme damit haben, ihre Symptome genau zu beschreiben. So fragte ich etwa einmal ein Kind, ob es oft Bauchweh habe. „Ja“, antwortete es, „ziemlich oft“. Ein wenig später fragte ich, wo es dieses Bauchweh denn spüre. „Oh, meistens in meinen Füßen“. Schwierig ist auch, dass die Mutter normalerweise ängstlich darum besorgt ist, ihr Kind so schnell wie möglich gesund zu sehen. Auf der anderen Seite ist die Diagnose bei Kindern einfacher, da ihre Erkrankungen in der Regel unkompliziert sind.

Copyright © 2015
Verlag Systemische Medizin AG

4.1 Sehen

Die Phase des Sehens ist bei der Behandlung von Kindern die wichtigste der vier Diagnosemethoden, und zwar aus zwei Gründen. Im Abschnitt über die Behandlung wird deutlich werden, dass der wichtigste diagnostische Einzelfaktor die Entscheidung darüber ist, ob das Kind stark oder schwach ist, das heißt, ob es unter Fülle oder unter Mangel leidet (▶ Kap. 3). Das ist bei Kindern wichtiger als bei Erwachsenen, bei denen der wichtigste Faktor häufig das betroffene Organ ist und nicht der Allgemeinzustand des *Qi*. Um präzise zu diagnostizieren, kann man oft die Mutter befragen. Der Zustand des *Qi* lässt sich jedoch am besten durch Sehen beurteilen. Das kann häufig innerhalb von wenigen Sekunden geschehen, diese sind jedoch die wichtigsten Sekunden der Diagnosestellung.

Der zweite Grund dafür, warum man ein Kind genau betrachten sollte, liegt darin, dass man nur so den Behandlungsfortschritt beurteilen kann. Nach den ersten Behandlungen mögen die Eltern vielleicht anfänglich keine Veränderungen an dem Kind beobachten können. Doch wenn die Behandlung eine Wirkung zeigt, kann man das durch Betrachten leicht feststellen. Das Kind sieht gesünder aus, seine Energie ist besser, seine Augen strahlender und seine Gesichtsfarbe weniger auffällig.

Praktische Aspekte

Diagnostisches Sehen ist eine Kunst, die in dem Augenblick beginnt, in dem einem Eltern und Kind zum ersten Mal vor Augen treten. In dieser Phase sollte man sehr vorsichtig und zurückhaltend sein, hauptsächlich die Eltern ansehen und das Kind nur aus dem Augenwinkel heraus oder flüchtig betrachten. Kinder sind sehr sensibel, was Blicke angeht, und wenn man sie lange und prüfend anschaut, fühlen sie sich unsicher und brechen möglicherweise sogar in Tränen aus. Das wäre ein schlechter Anfang.

Wenn man Eltern und Kind betrachtet, sollte man zwei Dinge tun. Zunächst sollte man das Grundgefühl in sich aufnehmen. Einfach nur da sein, mit Eltern und Kind, und versuchen, eine Vorstellung davon zu gewinnen, wie es wohl ist, die Eltern zu sein und wie, das Kind. Wird das Kind von seinen Eltern geliebt? Ist das Kind einsam, ängstlich, zornig? Und so weiter. Bringen Sie einfach Ihre Intuition mit ins Spiel.

Gleichzeitig sollte man sein logisches Denkvermögen einschalten – in erster Linie in Hinsicht auf die Grundfrage von Mangel versus Fülle. Wenn man mit der Antwort zufrieden ist, sollte man diese Frage verfeinern. Man versucht, grob zu entscheiden, welches Muster das Kind aufweist. Einer der Schlüssel zur Diagnose besteht im Wissen darum, wonach man sucht. Wir haben in diesem Buch eine Liste der häufigsten Muster bei Kindern zusammengestellt (▶ Anhang). Im Lauf der Zeit, wenn man mehr Erfahrung im Umgang mit der Behandlung von Kindern hat, wird man das Grundmuster häufig schon erkennen können, noch bevor Eltern und Kind sich gesetzt haben.

Für das Erreichen dieser Fertigkeit hier ein kleiner Ratschlag: Glauben Sie, was Sie sehen. Bei der Behandlung von Erwachsenen kann es schwierig sein herauszufinden, um welches Muster es sich handelt. Nur indem man alle vier diagnostischen Methoden zusammenführt, ist es möglich,

Julian Scott, Teresa Barlow
Akupunktur in der Kinder- und Jugendmedizin
Copyright © 2015
Verlag Systemische Medizin AG

sich mit einiger Sicherheit zu entscheiden. Bei Kindern verhält es sich anders. Da sie so jung sind, haben sie noch keine Zeit für das Ansammeln von Problemen gehabt. Die äußere Erscheinung eines Kindes ist deshalb normalerweise ein genaues Abbild dessen, was wirklich der Fall ist.

Die weiter unten folgenden Tabellen 4.1. bis 4.12 machen deutlich, wie die Interpretation der Information, die man durch die Betrachtung eines Kindes gewinnt, sich im Vergleich zu der bei Erwachsenen unterscheidet. Ihre unterschiedliche Physiologie lässt das auch erwarten. Nur Hautausschläge werden in exakt gleicher Weise interpretiert.

Gesicht und Geist (Shen)

Das Betrachten des Gesichts ist zweifellos der wesentlichste Teil der Diagnose (▶ Tab. 4.1). Man sollte mit einem allgemeinen Blick auf das gesamte Gesicht beginnen, um die Gesamtverfassung des Kindes in sich aufzunehmen, wobei die Augen besonders wichtig sind, da sie den Geist des Kindes zeigen und damit seinen Willen, gesund zu werden. Allgemein ausgedrückt, wird man eines der folgenden Muster sehen:

- Ein aktives Kind mit einem starken Geist, mit wachen Augen und einem schnellen Reaktionsvermögen; die Erkrankungen, die ein solches Kind hat, sind meist leicht.
- Ein müdes und schläfriges Kind mit einem kraftlosen Geist und ausdruckslosen Augen, das wenig bis gar keine Reaktion auf Menschen oder andere Stimuli zeigt; hier liegt ein Hinweis auf eine ernste Erkrankung vor.
- Eine charakteristische glasige Qualität der Augen, die auf die Existenz eines pathogenen Restfaktors hindeutet; mit zunehmender Gesundung des Kindes wird der Blick schrittweise klarer.

Gesichtsfärbung: Bei Kindern kann sie sich sehr schnell verändern. Sie gehört zu den Zeichen, die den Gesundheitszustand am deutlichsten widerspiegeln, deutlicher noch als die Zunge, die sich häufig nicht sehr verändert und die man manchmal nur schwer begutachten kann, besser auch als der Puls, dessen Qualität schwer zu bestimmen ist und der sich leicht mit den Gedanken und Gefühlen des Kindes verändern kann. Man sollte sich von der starken Pigmentierung, der man bei Kindern vom indischen Subkontinent und aus Afrika begegnet, nicht beirren lassen. Mit etwas Erfahrung ist man in der Lage, durch die Pigmentierung auf die Farbe darunter zu blicken.

Psychomotorik (▶ Tab. 4.2)

Unter diesem Punkt fasst man üblicherweise Wachstum und Entwicklung, Bewegung, Körperhaltung und Aktivität zusammen. In der Tabelle weggelassen sind die Wachstums- und Entwicklungsmuster, wie sie von der westlichen Medizin gesehen werden, da man in vielen anderen Büchern Information darüber finden kann. Es gibt auch viele andere Aspekte von Bewegung, Körperhaltung und Aktivität, die eine schnelle Diagnose ermöglichen, sich jedoch nur sehr schwer beschreiben lassen.

Körperöffnungen (▶ Tab. 4.3)

Die Inspektion der Körperöffnungen ist ein wichtiger Teil der Untersuchung. Dazu gehört nicht nur die Zunge, sondern auch die Mundhöhle sowie Ohren, Nase, Augen und die beiden „*Yin*-Öffnungen“ (die Bereiche um Urethra und Anus).

Copyright © 2015
Verlag Systemische Medizin AG

Fingervene bzw. Kapillargefäß

Das ist eine diagnostische Methode, die sich bei Erwachsenen und Kindern stark unterscheidet. Sie bezieht sich auf das Kapillargefäß auf der dorsalen Oberfläche der Hand, in der Region zwischen Di 4 *(Hegu)* und Di 3 *(Sanjian)*. Bei Erwachsenen und gesunden Kindern existiert dieses Kapillargefäß nicht, bei einigen Kindern jedoch ist es sichtbar und sieht aus wie eine Vene. Gegen Ende der Ming-Dynastie hat man dieser Diagnoseform große Bedeutung beigemessen. Etwa zehn Seiten in dem Werk „Großes Kompendium der Akupunktur und Moxibustion“ *(Zhen Jiu Da Cheng)* sind allein diesem Thema gewidmet. Inzwischen hält man diese Form der Diagnose für unzuverlässig, außer bei den folgenden Merkmalen: Drei Regionen oder „Tore“. Wenn sich die oben beschriebene Vene über das „Windtor“ hinaus erstreckt, ist die Erkrankung leicht. Erstreckt sie sich über das „*Qi*-Tor“ hinaus, ist die Erkrankung schwer. Und wenn sie sich über das „Lebenstor“ hinaus erstreckt, ist die Erkrankung lebensbedrohlich (▶ Abb. 4.1).

Meiner Erfahrung nach ist die Anwesenheit einer Vene ein Hinweis auf einen pathogenen Faktor – entweder stark, wie bei einer akuten Erkrankung, oder schwach, wie bei einem pathogenen Restfaktor. Allerdings befindet sich die Vene nicht immer dort, wo sie sein sollte und wenn man keine sieht, sollte man nicht davon ausgehen, dass kein pathogener Faktor vorliegt.

Auffinden der Fingervene

Wenn man das erste Mal nach dem Kapillargefäß sucht, kann es sein, dass es gar nicht oder nur schwach zu sehen ist. Es wird besser sichtbar, wenn man sanft entlang der Dickdarm-Leitbahn in Richtung Brust streicht, in Flussrichtung der Leitbahn.

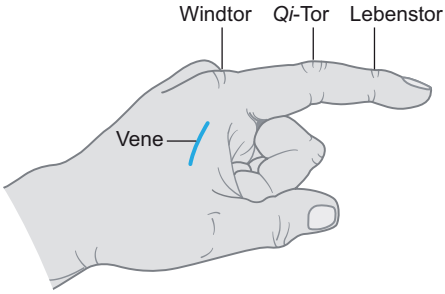

Abb. 4.1 Die drei Regionen oder „Tore“ der Fingervene

Bis zum Alter von drei Jahren ist die Fingervene häufig sichtbar. Danach sieht man sie eher selten. Wenn man sie jedoch bei älteren Kindern, das heißt bei Kindern im Alter von etwa sieben oder acht Jahren, sieht, hat das vergleichsweise größere Bedeutung.

Fingervenen haben bestimmte Merkmale wie Länge, Breite und Farbe, die bei der Diagnosestellung jeweils zu unterscheiden sind.

- Länge: Je länger die sichtbare Fingervene ist, desto aktiver ist der pathogene Faktor. Wenn sie über das Fingergelenk hinausreicht, handelt es sich um eine ernste Störung. Zieht sie bis in den Finger, ist das ein Hinweis auf einen lebensbedrohlichen Zustand.
- Breite: Je breiter sie ist, desto stärker ist der pathogene Faktor.
- Farbe: Je mehr die Farbe der Vene ins Schwarze geht, desto heißer oder stagnierender ist der pathogene Faktor. Je röter sie ist, desto kälter ist der pathogene Faktor (das ist das Gegenteil von dem, was man erwarten würde). Und zuletzt:

Julian Scott, Teresa Barlow
Akupunktur in der Kinder- und Jugendmedizin
Copyright © 2015
Verlag Systemische Medizin AG

Je weniger deutlich sichtbar sie ist, desto schwächer ist der pathogene Faktor.

Ausscheidungen (▸ Tab. 4.5)

Obwohl dieser Punkt schon bei der Diagnostik des Sehens erwähnt wurde, wird man hier die Information eher durch Fragen einholen. Vermeiden Sie nicht, danach zu fragen, auch wenn es einigen Patienten etwas peinlich sein sollte. Wie wir weiter unten sehen werden, ist diese Information manchmal von großer Bedeutung.

Merkmale der Blickdiagnose im Überblick

In den folgenden Tabellen sind die diagnostischen Merkmale aufgelistet, die in „Pediactrics in Traditional Chinese Medicine“ des Shanghai College of Traditional Chinese Medicine erwähnt werden. Viele davon sind bei Kindern und Erwachsenen identisch. Die Merkmale, die sich bei Kindern unterscheiden oder bei ihnen besonders wichtig sind, sind mit einem Häkchen (✓) gekennzeichnet.

Tab. 4.1 Gesichtsfarbe

Rotes Gesicht		
Rosarot und glänzend mit schimmernder Haut		Ein gesundes Kind
Dunkelrot		Hitze. Das kommt in der Praxis nicht sehr häufig vor und verweist in der Regel auf Fülle-Hitze bei Fiebererkrankungen.
Dunkelrot mit weißer Stirn	✓	Innere Hitze mit Schwäche der Lunge
Dunkelrot mit grünlicher oder gelblicher Färbung um den Mund	✓	Meist eine Nahrungs-Akkumulation, kann aber auch aufsteigendes Leber-*Yang* sein
Wangen sind die meiste Zeit rot	✓	Nahrungs-Akkumulation. Beim Erwachsenen sind rote Wangen ein Zeichen von *Yin*-Mangel. Bei Kindern der westlichen Welt ist das allerdings selten der Fall, vielmehr handelt es sich bei ihnen um ein Zeichen für eine Nahrungs-Akkumulation, bei der sich die unverdaute Nahrung zu Hitze wandelt.
Rote Wangen nur am Nachmittag		Feuchte Hitze oder innere Hitze durch *Yin*-Leere
Beide Wangen hellrot, der Rest des Gesichts leuchtend weiß, Extremitäten kalt und steif, kalter Schweiß		Leeres *Yang* steigt auf. Das ist bei schweren Lungenkrankheiten wie Pneumonie und Tuberkulose zu beobachten. In der Praxis kann man eine weniger akute Form dieses Musters mit meist nur leichten, rezidivierenden Symptomen sehen. In Familien, bei denen in der Familiengeschichte Lungentuberkulose vorkam, kann es dazu kommen, sowie bei Kindern, die gegen Tuberkulose geimpft wurden. In der Traditionellen Chinesischen Medizin wird dieses Muster dem Lungen-*Yin*-Mangel zugeordnet. Es wird häufig von Symptomen wie chronischen Halsschmerzen, Tonsillitis und Enuresis begleitet.
Eine rote Wange	✓	Zahnen
Blasses Gesicht		
Blass		Meistens Kälte oder Mangel
Weiß und aufgedunsen		*Yang*-Mangel, Feuchtigkeit (sehr häufig)
Weißes Gesicht und kalte Extremitäten		*Yang*-Kollaps

Copyright © 2015
Verlag Systemische Medizin AG

Tab. 4.1 Gesichtsfarbe *(Fortsetzung)*

Gelbes Gesicht		
Dunkelgelb		In der Regel Feuchtigkeit
Hellgelb		Innere feuchte Hitze steigt auf; *Yang*-Feuchtigkeit (Gelbsucht)
Matt gelb		Feuchte Kälte; *Yin*-Feuchtigkeit (Gelbsucht)
Matt gelbgrau		Lang anhaltende Schwäche der Milz
Matt gelb mit weißen pulvrigen Flecken auf den Wangen, direkt neben dem Mund	✓	Darmparasiten oder dicker Schleim
Die Farbe Qing*		
Qing-bläulich		Kälte
Qing-grau		Schmerzen. Gelegentlich sieht man diese Farbe auch bei Kindern, die einen schweren Schock erlitten haben. Wenn die blaugraue Färbung nur oberhalb der Lippen vorhanden ist, verweist das auf Schmerzen durch Verdauungsstörungen.
Qing-zyanotisch		Blut-Stagnation
Qing-klarblau (wie eine Vene, nur etwas blauer)		Schock
Qing-mattviolett, Zittern, Apathie		Krämpfe
Qing-blau bis grau, teilweise weißes Gesicht, zusammengezogene Augenbrauen, Schreien	✓	Innere Kälte, Bauchschmerzen
Qing-zyanotisch mit blauen Lippen, Keuchatmung, Kurzatmigkeit		*Qi*-Stagnation und Blut-Stagnation mit Blockade des Lungen-*Qi* (Pneumonie)

* Die Farbe *Qing*, meist als grün oder blaugrün übersetzt, erstreckt sich in ihrer chinesischen Bedeutung von der grünlichen Farbe einer Person, die unter Übelkeit leidet, bis zu der bläulichen Farbe, die man auf den Wangen von Männern sieht, die sich häufig rasieren müssen. Diese Farbe ist immer matt oder dumpf. Im Folgenden haben wir versucht, die Schattierungen von *Qing* in Übereinstimmung mit westlichen Farbklassifizierungen zu trennen.

Tab. 4.2 Psychomotorik, Erscheinungsbild

Großer Kopf, dünner Hals, gewölbter Bauch, schmale Brust und dünne Extremitäten	Unterernährung bei Kindern *(Gan Ji)*	
Trockene, dünne Haare, die leicht ausfallen	Blut-Mangel	
Übermäßiges Schlafbedürfnis, bewegungs- und ausdruckslos	✓	Lang anhaltende Erkrankung, die zu Schwäche geführt hat. Lässt sich manchmal beobachten, wenn die Mutter während der Geburt zu viel Anästhetika bekommen hat.
Nackensteife, zitternde Extremitäten, überstreckter Nacken und Rücken	Krämpfe	
Rastlos, hält sich den Bauch, schreit	Akute Bauchschmerzen (möglicherweise ein Notfall)	
Klammert sich an die Mutter	✓	Für sich genommen, bedeutet das Furcht oder Angst, obwohl es häufig dazu kommt, wenn Hitze im Körper das Herz angreift. Ist möglicherweise auch auf Schock zurückzuführen oder auf Unsicherheit aufgrund anderer Faktoren, z. B. Unstimmigkeiten zwischen den Eltern.

Julian Scott, Teresa Barlow
Akupunktur in der Kinder- und Jugendmedizin
Copyright © 2015
Verlag Systemische Medizin AG

Tab. 4.2 Psychomotorik *(Fortsetzung)*

Ungezügeltes Verhalten	✓	Innere Fülle-Hitze (häufig bei Jungen vorkommend). Hier ist sowohl das hyperaktive Kind gemeint als auch die gutartigere „Trotzphase“.
Schönes oder hübsches Kind, das während der Konsultation ruhig ist, aber panische Angst vor der Nadelbehandlung zeigt, ungezügeltes Temperament	Wasser kontrolliert Feuer nicht (häufig ein hereditärer Tuberkulosefaktor).	
Wachstumsschwäche	✓	Genetisch bedingte Schwäche, ungewolltes Kind. Wenn ein Kind von seinen Eltern nicht gewollt ist, was manchmal bei Kindern beruflich erfolgreicher Eltern vorkommt, kann es dazu kommen, dass sie dem Kind die für seine Entwicklung notwendige Energie vorenthalten, sodass das Kind möglicherweise aufhört zu wachsen. Auch ein durch Impfungen verursachter pathogener Restfaktor kann die Ursache sein (▸ Kap. 9.1).

4

Tab. 4.3 Körperöffnungen

Mund		
Entzündung	Hitze-Ansammlung in Herz und Milz; intermittierende Hitze durch Mangel	
Flecken	Mundulkus oder Koplik-Flecken (Zeichen für Masern)	
Tonsillen	Auf Tonsillitis und Diphtherie untersuchen.	
Hals	Rötung kann auf Wind-Hitze oder *Yin*-Mangel hinweisen.	
Sabbern	✓	Feuchtigkeit. Wenn das Sabbern extrem ist, ist die Feuchtigkeit kombiniert mit einer ausgeprägten Milz-Schwäche. Hier wird häufig Bl 20 *(Pishu)* genadelt.
Offener Mund	✓	Ausgeprägter *Qi*-Mangel, häufig verknüpft mit mentalen Störungen
Dunkelrote Lippen, weißes Gesicht	✓	Innere Hitze; deutet meist auf einen pathogenen Restfaktor hin.
Blasse Lippen	Kälte aufgrund von Mangel	
Vorstehende Unterlippe	✓	Obstipation, Fehlernährung, fortgeschrittenes Stadium der Nahrungs-Akkumulation
Geröteter, geschwollener Gaumen	Magen-Hitze	
Mundatmung	Nasennebenhöhlen sind durch dicken Schleim blockiert.	
Zunge (man kann bei Kindern die normalen Regeln der Zungendiagnose anwenden)		
Zungenkörper	Der Zungenkörper ist bei einem Kind der westlichen Welt klinisch gesehen um einige Schattierungen röter als bei einem Erwachsenen im gleichen Gesundheitszustand. Eine rote Zunge ist daher normal. Was beim Erwachsenen eine normale Farbe wäre, zeigt bei einem Kind Kälte an. Eine Hitze-Erkrankung bei einem Kind wird durch eine Röte angezeigt, die man bei Erwachsenen nur selten sieht. Das zuverlässigste Zeichen ist eine rote Zungenspitze, die immer einen mentalen Erregungszustand oder Wind-Hitze bedeutet.	
Zungenbelag	Der Zungenbelag ist bei Kindern ein unzuverlässiger Indikator. Selbst wenn ein Kind an Schleim, Feuchtigkeit oder Nahrungsretention leidet, ist der Zungenbelag häufig noch normal, also dünn und weiß. Manche Säuglinge hingegen haben die meiste Zeit einen schmierigen Zungenbelag, auch wenn sie gesund sind.	

Copyright © 2015
Verlag Systemische Medizin AG

Tab. 4.3 Körperöffnungen *(Fortsetzung)*

Besondere Merkmale und Risse auf der Zunge	✓	Wenn die Zunge irgendein spezielles Merkmal, z. B. einen Riss, aufweist, hat das normalerweise eine Bedeutung. Selbst der feinste Riss an der Zungenspitze kann eine Herz-Schwäche anzeigen.
Ohren		
Eitriger und übel riechender Ausfluss	✓	Feuchte Hitze entweder in den Leber- und Gallenblasen-Leitbahnen oder ein pathogener Restfaktor
Dunkelbrauner Ausfluss	Fehlernährung der Leber oder eine Nahrungs-Akkumulation mit Schleim, der in die Leber- und Gallenblasen-Leitbahnen eindringt.	
Ein tief sitzendes und kleines Ohr	✓	Schwache Konstitution
Ohrenapex unter Augenhöhe	✓	Sehr schwache Konstitution. Früher bedeutete das, dass das Kind wahrscheinlich vor seinem ersten Geburtstag sterben würde. Dank höherem Lebensstandard und verbesserter Hygiene wird ein solches Kind heute normalerweise überleben. Es wird allerdings anfällig sein, und wenn es sich eine Krankheit zuzieht, ist der Genesungsprozess langwierig und schwierig. Manchmal ändert sich die Position des Ohrs nach oben, wenn das Kind kräftiger wird.
Nase		
Wässriger Ausfluss	Wind-Kälte, Feuchtigkeit	
Dicker weißer Ausfluss	✓	Schleim
Dicker gelber Ausfluss	✓	Wind-Hitze, Hitze im Darmtrakt
Dicker grüner Ausfluss	✓	Beeinträchtigung der Leber durch Schleim mit Stagnation
Dicker grünblauer Ausfluss	✓	Fehlernährung der Lunge, d. h. ausgeprägte Nahrungs-Akkumulation mit Lungen-Schwäche
Flatternde Nasenflügel	Lungen-Hitze	
Trockene, gereizte Nase	Lungen-Hitze, Wind-Hitze	
Verkrustungen unter der Nase	Chronischer Katarrh	
Chronisches Geschwür auf der Wange	Ein Zeichen für Tuberkulose in der Familiengeschichte (tuberkulines Miasma in der Homöopathie). Ist häufig ein Begleiter von Lungen-Schwäche oder ein Hinweis auf Leber-*Qi*-Stagnation.	
Augen		
Entzündung	Innere Hitze, Wind-Hitze	
Blaue Sklera	Leber-Hitze	
Gelbe Sklera	Feuchtigkeit	
Schwarze Flecken auf der Sklera	✓	Darmparasiten
Das Weiß der Augen ist beim Schlafen zu sehen	✓	Milz-*Yang*-Mangel
Rote und trockene Haut zwischen den Augenbrauen	✓	Lokalisierte innere Hitze, die zu Krämpfen führen kann
Geschwollene Tränensäcke unter den Augen	Nieren- und Milz-Schwäche, angesammelte Feuchtigkeit; meist konstitutionell (z. B. durch Frühgeburt) oder Nephritis	
Tief liegende Augen	✓	Die Körpersäfte sind erschöpft, Dehydratation; bei chronischer Krankheit und ausgeprägter Nieren-Schwäche

Julian Scott, Teresa Barlow
Akupunktur in der Kinder- und Jugendmedizin
Copyright © 2015
Verlag Systemische Medizin AG

Tab. 4.3 Körperöffnungen *(Fortsetzung)*

Dunkle (schwarze) Ringe um die Augen	Nieren-Schwäche: bei roten Wangen *Yin*-Mangel, bei weißen Wangen *Yang*-Mangel – häufig aufgrund von chronischem Schlafmangel	
Braune Verfärbung um die Augen	Meist Vergiftung durch Steroide	
Bläuliche Verfärbung unterhalb der Augen	✓	Schock (man muss sorgfältig zwischen der bläulichen Verfärbung des Schocks und der Schwärze der Erschöpfung unterscheiden)
Bläuliche Verfärbung zwischen den Augen	✓	Schock, möglicherweise vor der Geburt
Grünliche Verfärbung zwischen den Augen	✓	Feuchtigkeit (häufig schwer von bläulicher Verfärbung zu unterscheiden, daher sollte man auch andere Symptome beachten)
Wässrige Augen	Innere Ansammlung von Feuchtigkeit oder Angriff von äußerer Wind-Feuchtigkeit, d.h. heißt eine Erkältung im Kopfbereich	
Klebriger Ausfluss aus den Augen	Innerer Schleim, der bis zu den Augen aufsteigt oder äußerer Angriff von feuchter Hitze	
Photophobie mit wässrigen Augen	Masern, Gebärmutter-Hitze	
Trockene Augen	Leber-*Yin*-Mangel, Fehlernährung der Leber	
Blasse Bindehaut	Blut-Mangel	
Zwei Yin-Öffnungen (Anus und Urethra)		
Gelbe Haut im Genitalbereich	Feuchtigkeit oder feuchte Hitze	
Rezidivierender Windelausschlag trotz guter Hygiene	✓	Feuchte Hitze in der Leber-Leitbahn, häufig aufgrund von Nahrungs-Akkumulation
Wunder, gereizter Anus	Hitze im Darmbereich	
Analer Juckreiz, Verschlimmerung nachts	✓	Madenwürmer (Enterobiasis)

Tab. 4.4 Fingervene

Oberflächlich	Äußere Erkrankung
Tief	Innere Erkrankung
Dunkelrot oder violett	Hitze
Schwarz	Hitzeansammlung, Nahrungs-Akkumulation
Blassrot	Kälte
Breit	Fülle
Schmal	Mangel

Copyright © 2015
Verlag Systemische Medizin AG

Tab. 4.5 Ausscheidungen

Stuhl		
Gelb und weich, nicht trocken oder ölig	Bei Säuglingen normal	
Grün	✓	Wind-Kälte oder Schädigung der Milz durch Überfüttern und Nahrungs-Akkumulation
Dünn, wässrig, weiße Einsprengsel	✓	Fortgeschrittene Schwächung der Milz durch Überfüttern
Weiße Klumpen im Stuhl	✓	Stagnation im Magen
Wässrig und gelb, übel riechend	Obstruktion durch feuchte Hitze	
Der Stuhl bei Säuglingen wie Sojasoße; gelegentliches Weinen	✓	Darmprolaps
Unregelmäßiger Stuhlgang, hin und wieder einen Tag auslassend, dann weich und übel riechend	✓	Nahrungs-Akkumulation
Trockener, bröckchenartiger Stuhl	Hitze durch Fülle oder *Yin*-Mangel	
Juckender Anus	Darmparasiten, meist Madenwürmer (Enterobiasis)	
Unverdaute Nahrung im Stuhl	Milz-*Qi*-Mangel. Das Milz-*Yang* ist zu schwach, um die Nahrung zu verdauen. In leichten Fällen kommen nur Rosinen und rohe Karotten unverdaut durch, in schwereren Fällen auch andere Nahrungsmittel. Dieses Symptom tritt auch auf, wenn die Ernährung völlig unangemessen ist.	
Glänzender Stuhl	Schleim im Verdauungssystem	
Urin		
Dunkel oder gelb, schmerzhaft	Feuchte Hitze	
Trüb, milchig	Milz-*Yang*-Mangel, unregelmäßige Ernährung – auch infolge einer Ansammlung von Schleim	
Rot	Möglicherweise Blut im Urin	
Dunkelgelb	Feuchte Hitze fließt nach unten (Gelbsucht)	

Tab. 4.6 Hautausschlag

Rot	Hitze
Erhaben	Feuchtigkeit
Wässrige Absonderungen	Feuchtigkeit
Juckend	Wind, Stagnation von Blut und *Qi*, mentale Gereiztheit
Violett	Hitze im Blut oder die Milz kontrolliert das Blut nicht

Hautausschläge mit klar definierten Rändern sind schwieriger zu behandeln als Ausschläge ohne klar umrissenen Rand.

Julian Scott, Teresa Barlow
Akupunktur in der Kinder- und Jugendmedizin
Copyright © 2015
Verlag Systemische Medizin AG

Scott / Barlow

Akupunktur in der Kinder- und Jugendmedizin

Die 40 wichtigsten Krankheitsbilder

608 pages, relié
publication 2015

acheter maintenant

Plus de livres sur homéopathie, les médecines naturelles et un style de vie plus sain www.editions-narayana.fr