

Anwendung der TCM in der Rehabilitation bei neurologischen Langzeitpatienten (MS, Parkinson, Querschnittlähmung)

Vorwort:

Als Physiotherapeutin beschäftige ich mich seit 16 Jahren mit der Behandlung von Patienten mit neurologischen Erkrankungen (Apoplex (Schlaganfall), MS, Hirntumor, Parkinson, Syringomyelie (Höhlenbildung im Rückenmark), Querschnittlähmung). Durch verschiedenste Weiterbildungsmaßnahmen in physiotherapeutischen Methoden und Techniken zur Behandlung neurologischer Patienten habe ich immer mehr Ehrfurcht vor dem menschlichen Gehirn bekommen. Fasziniert von den unerschöpflichen Fähigkeiten des menschlichen Gehirns reizt es mich bis heute, die Ressourcen bei einem neurologisch erkrankten Menschen zu aktivieren.

Schnell zeigten mir dabei meine Patienten, dass nicht nur eine reine physiotherapeutische Technik dazu ausreicht, ihr Gehirn zu reaktivieren. Wenn unsere Schaltzentrale in „Unordnung“ geraten ist, sind wir als Mensch in Körper, Geist und Seele betroffen. Unser Gehirn lässt sich nicht auf bloße Synapsenverbindungen reduzieren. Es ist weitaus mehr! Es geht über das, was wir mit unserem Gehirn erfassen können, hinaus.

Die Arbeit mit neurologisch erkrankten Patienten bleibt eine spannende Herausforderung mit immer neuen Erfahrungen und Erkenntnissen.

Bei diesen Patienten ist nicht nur die Senso-Motorik gestört. Es kann das Sprachverständnis betroffen sein. Gedächtnis-, Konzentrationsdefizite können auftreten, die Eigenwahrnehmung und die Wahrnehmung anderer Menschen kann gestört sein. Es kann sich die Persönlichkeit verändern. Schwere Depressionen, Verdrängungen oder auch Euphorie können den Menschen sehr verändern.

Wenn ein Mensch z.B. seine Sprache verloren hat und nicht mehr kommunizieren kann, ist die innere Haltung geschwächt, Eine aufrechte und offene Körperhaltung nach außen ist nicht möglich.

Obstruktionen auf körperlicher und seelischer Ebene entstehen.

Wie lässt sich ein gelähmter Patient, der keine Eigenwahrnehmung mehr hat, zu eigener Bewegung und Selbständigkeit aktivieren?

Hier geht es um eine ganzheitliche Betrachtungsweise:

Welche Person habe ich hier vor mir? Mit welchem Charakter, mit welchen Fähigkeiten, mit welchen Vorlieben, mit welchen Abneigungen?

Wie ist dieser Mensch sozial eingebunden? Welche Lebenserfahrungen hat er bereits gemacht? In welchen Mustern agiert er? Welche Gewohnheiten hat er? Was macht ihm Angst, was macht ihm Freude?

Gerade bei den Langzeitpatienten (teilweise kommen Pat. schon über 10 Jahre in meine Behandlung) geht es um eine professionelle Begleitung in all ihren Lebensanforderungen, die sie als behinderte Menschen zu bewältigen haben.

Das forderte mich über die Möglichkeiten hinaus, die ich als Physiotherapeutin habe. Vernetzt mit Ärzten, Psychotherapeuten, Ergotherapeuten, Logopäden und anderen Physiotherapeuten arbeiten wir im Team am Patienten.

Als Heilpraktikerin habe ich darüberhinaus weitere Möglichkeiten, die Patienten und auch ihre Angehörigen in ihren Anliegen beraten und behandeln zu können.

Die Ausbildung zur TCM-Therapeutin am Shen-Men-Institut hat mir wertvolle Erkenntnisse in der Arbeit mit meinen Patienten aufgezeigt.

Das Denkmodell der TCM bringt mir ein tieferes Verständnis für den Menschen. Seine Erkrankung, seine Bedürfnisse und seine Reaktionen lassen sich im Zusammenhang besser verstehen.

Vor allem die Energien, die ich am Patienten und in mir wahrnehme, bestimmen jetzt zunehmend meine Vorgehensweise in der Arbeit mit und an dem Patienten.

Mein Umgang mit dem Patienten hat sich verfeinert. Auf seine und auch meine als Therapeutin psychischen und körperlichen Energien bin ich sensibilisierter, sie werden mir bewusster. Wie fasse ich ihn an, was frage ich ihn, was beobachte ich an ihm genauer und wo spüre ich genauer hin?

Ich werde es weiter an einigen Beispielen von neurologischen Krankheitsbildern verdeutlichen.

1. MS aus Sicht der Schulmedizin und der TCM

Was kann die MS aus der Sicht der TCM bedeuten? Welche Störungen würde man hier aus traditionell chinesischer Sicht sehen? Welches chinesische Syndrom lässt sich hier formulieren? Welche Behandlungsansätze resultieren daraus?

Die Multiple Sklerose (MS) ist eine neurologische Erkrankung, dessen eigentliche Ursache von der westlichen Schulmedizin immer noch ungeklärt ist. Es ist eine der häufigsten erworbenen Erkrankungen des zentralen Nervensystems mit über 100.000 Betroffenen in Deutschland und ca. 1,2 Millionen auf der ganzen Welt. Bei Frauen tritt die Krankheit mit 2/3 aller Fälle sehr viel häufiger auf als bei Männern. Im Durchschnitt tritt sie etwa um das 31. Lebensjahr auf.

Äußere Faktoren sind mit als Ursache für die Auslösung der Krankheit anzunehmen. In den gemäßigten Klimazonen, insbesondere von Nord- und Mitteleuropa, nördliche Staaten der USA, Südaustralien und Neuseeland tritt die Krankheit besonders häufig auf. Wandern die Menschen nach der Pubertät von einem Hochrisikoland in ein Niedrigrisikoland aus, so nehmen sie das erhöhte Krankheitsrisiko mit. Emigrieren sie in den ersten Lebensjahren, so nehmen sie das Risiko des neuen Landes an.

Schulmedizinisch zählt die Erkrankung zu den Autoimmunerkrankungen. Ein fehlgesteuerter Prozess im Abwehrsystem greift körpereigenes Gewebe an. Im Blut kommt es - möglicherweise durch eine Virusinfektion ausgelöst - zu einer Aktivierung sogenannter autoreaktiver T-Lymphozyten.

Diese setzen Entzündungsmediatoren frei, die die Myelinscheiden (die Isolierschicht der Nervenfasern) schädigen.

Dadurch kommt es zur Nervenleitungsverzögerung bis zum Totalausfall der Weiterleitung von Nervenimpulsen. Diese Prozesse spielen sich vorwiegend in den Marklagern von Gehirn und Rückenmark ab. Eine Beteiligung der peripheren Nerven gehört bei der MS zu den Ausnahmen.

Die Erkrankung kann schubförmig remittierend verlaufen (80% der Fälle). Das heißt, Lähmungen aufgrund von fehlenden Nervenimpulsen kommen plötzlich und können auch wieder vollständig oder teilweise ausheilen.

Die MS kann auch chronisch progredient (20% der Fälle) verlaufen. Der Pat. wird zunehmend gelähmter.

Da praktisch alle Areale des zentralen Nervensystems von den Entmarkungsherden der MS betroffen sein können, umfassen die klinischen Symptome sämtliche neurologische Defizite: Sensibilitätsstörungen, motorische und sensorische Störungen, Sehstörungen, Störungen vegetativer Funktionen wie Blasen- und Darmstörungen. Neuropsychologische Beeinträchtigungen (Vergesslichkeit, Aufmerksamkeits – und Konzentrationsdefizite, Orientierungsprobleme) können sich entwickeln. Störungen der psychischen Befindlichkeit (Depressionen, Ängste) können als direkte Krankheitsfolge, aber auch als Reaktion auf die Krankheit auftreten. Durch die psychische und auch durch die organische Beeinträchtigung können Sexualstörungen ausgelöst werden.

Die Leistungsfähigkeit eines MS-Kranken unterliegt großen Schwankungen. Wichtige Einflußgrößen sind insbesondere die innerlich oder äußerlich bedingten Temperaturerhöhungen, Tageszeit, körperliche sowie in gewissem Maße auch psychische Belastungen.

Sicherlich lässt sich ein chinesisches Syndrom nicht auf die gesamten MS-Kranken übertragen. Gerade in der TCM ist ja die genaueste individuelle Betrachtung des Einzelnen sehr ausschlaggebend für das Finden eines chinesischen Syndromes.

Hier will ich den Versuch machen, typische Krankheitsmerkmale aus der Sicht der TCM zu sehen.

Wenn ich meine MS-Patienten energetisch auf mich wirken lasse, fällt mir auf, dass es oft Menschen sind mit viel Härte gegen sich selbst. Sie strahlen ein hohes Maß an Disziplin aus. Sie legen viel Wert auf Genauigkeit und haben einen hohen Anspruch an Perfektion. Sie sind eher leistungsorientiert. Sie sind mit ihrer Energie eher im Kopf und weniger im Körper. Gefühle werden mehr unterdrückt und wenig gezeigt. Vom Körperbau wirken sie häufig eher zartgliedrig und schlank.

Mir fällt auf, dass unter den MS-Patienten sich die Metall-Lungen-Konstitutionstypen häufen.

Das Leben in den gemäßigten Klimazonen der Erde in den ersten Lebensjahren bis zur Pubertät erhöht das Krankheitsrisiko. Spielen hier äußere klimatische pathogene Faktoren, die bei dem Heranwachsen auf uns wirken, eine Rolle?

Wird hier die Nach-Himmel-Essenz in den Nieren geschwächt?

Die Nieren-Essenz, die für das kindliche Wachstum und vor allem auch für die Erzeugung und Entwicklung von Mark in Gehirn und Rückenmark verantwortlich ist?

Vielleicht ist durch diese frühe Störung in der Entwicklung des Gehirns und Rückenmarks, die Substanz der Nervengewebe (Myelinscheiden) angreifbarer und empfindlicher?

Die Nieren-Essenz unterstützt die Blutbildung im Herzen. Eine geschwächte Nieren-Essenz kann die Blutbildung stören. Das Blut verändert sich und bildet Zellen, die körpereigenes Gewebe, die Myelinscheiden angreifen.

Dazu kommt die Häufung der Metall-Lungen-Typen unter den MS-Kranken. Vielleicht neigen sie zur Schwäche in der Lunge, die es dann nicht schafft, genügend Flüssigkeiten zu verteilen. Die Niere ist unterversorgt und damit geschwächt.

Aus der Sicht der TCM können Nieren-Störungen zu zerebralen Substanzverlust führen.

Wesentlich mehr Frauen erkranken als Männer. Es wird in der TCM beschrieben, dass die Nieren-Yang-Schwäche häufiger bei Frauen als bei Männern vorkommt.

Daraus würde sich ein Hauptsyndrom ergeben: Schwäche des Nieren-Yang.

Hervorgerufen durch evtl. einen äußeren klimatischen pathogenen Faktor. Oder auch bedingt durch einen inneren pathogenen Faktor, durch emotionalen Stress, den der Metall-Lungen-Typ mit sich bringt. Sehr hohen Anspruch an sich selbst, übertriebene Genauigkeit als zehrende und schwächende Energie.

Je nach Ausprägung der MS und klinischen Erscheinungsbild lassen sich unter anderem weitere Syndrome beschreiben:

Bei einer fortgeschrittenen MS mit ausgeprägten Entmarkungsherden (Substanzverlust) hat sich eine Nieren-Yin-Schwäche entwickelt.

Leber-Qi und Leber-Blut-Stagnationen bei Spastiken und Muskelkontrakturen und Sehstörungen.

Auch die wandernden und unterschiedlich stark empfundenen Muskelverkrampfungen und Schmerzen sprechen für eine Leber- Qi- Stagnation.

Folgende Behandlungsschwerpunkte würden sich daraus ergeben:
Nieren-Yin stärken, Substanz, Energie aufbauend, sanft, langsam, haltende Techniken. Qi bewegende Techniken, um erhöhte Muskelspannungen zu lösen, Atmung unterstützen, evtl. Moxa, um Nieren-Yang zu stärken.

2. Parkinson aus Sicht der Schulmedizin und der TCM

Das Parkinson-Syndrom ist die häufigste neurologische Erkrankung des fortgeschrittenen Lebensalters.

Aufgrund von Zugrundegehen bestimmter Nervenzellen im Gehirn entstehen Muskelsteifigkeiten bis hin zur Unbeweglichkeit, Verlangsamung aller Bewegungen, gebückte Haltung, kleinschrittiger u. schlurfender Gang, Muskelzittern (Tremor), fehlende Gesichtsmimik, verwaschene Sprache, flache Atmung, Stimmungslabilität u. Melancholie.

Unter den Parkinson-Patienten, die ich betreue, fällt mir auf, dass es häufig intellektuelle Menschen sind. Hochschulprofessoren, Akademiker, die beruflich viel mit dem Denken und weniger mit körperlichen Aktivitäten beschäftigt waren.

Sie wirken sehr detailorientiert und minutiös und lieben die Genauigkeit. Ihr analytisches Denken ist hoch entwickelt. Ihre Hauptenergie scheint sich im Kopf zu sammeln bei wenig Körperbewusstsein. Sie sind kontrollierte rationale Menschen und leben weniger ihre Emotionen aus.

Als Primärkonstitutionstyp häufen sich unter den Parkinsonpatienten auch eher die Metall-Lungen-Typen.

Viel Energieansammlung im Kopf über Jahrzehnte in ihrem Leben können hier eine Stagnation oder eine Fülle von Yang-Energie vermuten lassen.

Ein Überhang von Yang-Energie produziert zu viel Hitze und Wind im Kopfbereich.

Wind und Hitze kann die Lunge schwächen.

Durch das geschwächte Lungen-Qi wird zu wenig Qi durch die Atmung abwärts zur Niere transportiert.

Dies schwächt auf Dauer die Niere, das Nieren-Yin nimmt ab.

Das Auffüllen der Nach-Himmels-Essenz ist vermindert.

Durch das fortgeschrittene Alter beim Parkinsonpatienten ist die gesamte Nierenessenz sicherlich sowieso schon geschwächt.

Dieses massive Aufbrauchen der Essenz könnte der Grund für das Zugrundegehen der Nervenzellen sein.

Das geschwächte Lungen-Qi und die aufgebrauchte Nierenessenz bewirken eine Unterversorgung des Herzens.

Das Herz ist geschwächt in seiner Blutbildung. Es entsteht ein Herz-Blut-Mangel. Der Geist ist schlecht genährt und verankert, was eine Depression begünstigt. Der Parkinsonpatient zeigt keine Freude mehr, er ist amimisch und wirkt erstarrt.

Die Blutschwäche und das Unterdrücken von Emotionen über Jahre könnten das Leber-Yin schwächen und das Leber-Yang überschießend werden lassen.

Zu viel Leber-Wind entsteht. Der Patient zeigt einen Tremor und Muskelsteifigkeiten, was zu immer mehr Körperstarre führt.

Behandlungsschwerpunkte sind hier zu sehen in der Stärkung der Niere, im sanften Bewegen und Stärken des Qi-Flusses besonders der Lunge, im Eliminieren der Hitze und Ausleiten der Fülle an Yang im Kopfbereich und im Stärken des Herz-Yin und des Blutes sowie im Beruhigen des Herzens und des Shen.

Dann wird das Ausleiten von zu viel Leber-Wind wichtig sein und das Stärken des Leber-Yin.

3. Querschnittlähmung aus Sicht der Schulmedizin und der TCM

Welche energetischen Zusammenhänge lassen sich aus Sicht der TCM bei einer traumatisch erworbenen Querschnittlähmung sehen?

Bei einer Querschnittlähmung aufgrund eines Traumas sind plötzlich Nervenfasern im Rückenmark vollständig oder teilweise durchtrennt. Unterhalb dieser Nervendurchtrennung kommt es zur Lähmung der Muskulatur, der Motorik und der Sensibilität und des vegetativen Nervensystems, z.B. Störung in der Blutdruckregulation, Blasenlähmung, Darmlähmung, Störung der Hauttrophik.

Eine derartige Rückenmarksschädigung unterbricht plötzlich den Energiefluss des dort verlaufenden Blasenmeridians und des Du Mai.

Dadurch ist langfristig eine Schwächung im Wasser-Element und damit in der Nierenenergie zu befürchten.

Frage ich einen Querschnittpatienten nach seinem Hauptproblem, so antworten die meisten von Ihnen, es seien die immer wiederkehrenden Blasenentzündungen. Sie schwächen die Patienten sehr.

Früher, als es noch keine Antibiotika gab, waren die Urogenitalerkrankungen die häufigste Todesursache bei Querschnittgelähmten!

Die Patienten leiden hier unter einer Schwäche des Nieren-Yang.

Die Unterbrechung des Energieflusses auf dem Du Mai kann direkt das Zentralnervensystem und psychische Funktionen schwächen. Der Du Mai als Lenker aller 12 Yin- und Yang-Meridiane und -Organe hat eine harmonisierende und koordinierende Wirkung auf alle Körperregionen und Organe.

Je nach Läsionshöhe leidet der Patient neben der motorischen Lähmung unter geschwächten oder sehr funktionseingeschränkten Organen.

Teilweise müssen die Patienten beatmet werden, weil die Lungenfunktion betroffen ist.

Bei fast allen Läsionshöhen ist die Blasenfunktion gestört und teilweise auch die Darmperistaltik vermindert.

Manche Patienten klagen über Blutdruckschwankungen, unregelmäßigen Puls. Auch die Magenfunktion kann durch häufiges Aufstoßen, Sodbrennen und Völlegefühl geschwächt sein. Manche Patienten sind sehr infektanfällig geworden.

Viele unter den Querschnittpatienten leiden unter heftigen Nervenschmerzen, unter diversen Gelenkschmerzen sowie BWS- und HWS-Syndromen und Kopfschmerzen.

Dieser große Symptomenkomplex zeigt, dass ein übergeordneter Energiefluss, die Energie des Du Mai, blockiert ist und damit verschiedenste Organsysteme in ihrer Funktion schwächen kann.

Als Behandlungsschwerpunkte sehe ich hier, die Stärkung der Nierenenergie. Das Stützen des Nieren-Yin und das Erwärmen des Nieren-Yang z.B. durch Moxibustion. Das Stärken des Blasen- und Nieren-Qi-Flusses, und das Stärken des Energieflusses auf dem Du Mai sind wichtig.

Dieser Versuch, neurologische Krankheitsbilder und ihre Behandlungsmöglichkeiten aus der Sicht der TCM zu betrachten, soll zeigen, wie diese ganzheitliche Sicht zur westlichen Schulmedizin ergänzende und wertvolle Hinweise für die Behandlung liefern kann.

Patienten mit chronischen Erkrankungen oder bleibenden Behinderungen auf dem Hintergrund des jeweiligen Konstitutionstypen energetisch zu betrachten, lassen es mehr zu, seine individuellen Ressourcen zu finden und adäquat zu fördern.

08.06.2008
Silvia Hille
Ruth-Scheye-Weg 2
51105 Köln