

Arya Nielsen

Gua Sha

Eine traditionelle Technik
für die heutige Praxis

Mit einem Geleitwort von Ted J. Kaptchuk
Deutsche Übersetzung: Dr. Hartwig Lahrmann

2. Auflage



Zuschriften, Verbesserungsvorschläge und Kritik

Verlag Systemische Medizin AG
Müllerstraße 7 – 93444 Bad Kötzing
info@verlag-systemische-medizin.de

Titel der Originalausgabe

Gua sha – A Traditional Technique for Modern Practice
© Elsevier Limited (2nd ed. 2012) ISBN 978-0-7020-3108-3

Wichtiger Hinweis für den Leser

Durch Forschung und klinische Erfahrungen unterliegen die Erkenntnisse in Medizin und Naturwissenschaften einem beständigen Wandel. Die Autorin hat sorgfältig geprüft, dass die in diesem Werk getroffenen therapielevanten 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 2013

© Verlag Systemische Medizin AG, Bad Kötzing und München

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.

Lektorat und Projektmanagement: Renate Gütersloh, Bad Kötzing

Grafiken: Peter Cox

Fotos Gua Sha: Arya Nielsen

Satz und Herstellung: SZ Publishing Support, München

Druck und Bindung: Strauss GmbH, Mörlenbach

Gestaltungskonzept und Umschlag: Mogwitz Rusitschka Schwarz, München Leipzig

ISBN 978-3-86401-027-9

Aktuelle Informationen finden Sie im Internet unter www.verlag-systemische-medizin.de

Inhalt

Geleitwort	VII
Vorwort	IX
Kapitel 1 Gua Sha und die Geschichte der traditionellen Medizin in West und Ost	1
Kapitel 2 Wissenschaftliche Nachweise für Gua Sha: Ein Überblick über chinesische und westliche Publikationen	25
Kapitel 3 Die Physiologie von Gua Sha: Westliche Biomodelle und ostasiatische funktionelle Perspektiven	45
Kapitel 4 San Jiao	67
Kapitel 5 Das Sha-Syndrom und Gua Sha, Cao Gio, Münzstreichen, Schaben	83
Kapitel 6 Die Anwendung von Gua Sha	99
Kapitel 7 Unmittelbare und bedeutsame Veränderungen der Zunge als direkte Folge einer Gua Sha-Behandlung	139
Kapitel 8 Klassische Behandlung spezieller Erkrankungen: Lokalisierung, Beschaffenheit, Wandelbarkeit und Zuordnung	157
Kapitel 9 Fallbeispiele	177
Anhang	247

Vorwort

Vieles hat sich seit der Erstveröffentlichung dieses Buches über *Gua Sha* im Jahr 1995 verändert. Die traditionelle ostasiatische Medizin [im Westen] ist den Kinderschuhen entwachsen und ist zu einer engagierten Praxismethode, zu einem evidenzbasierten und systematisierten Forschungsobjekt geworden. Sie steht im Fokus der Forschung in engagierten Schulen, Hochschulen und Seminaren innerhalb von Universitäten und medizinischen Ausbildungsstätten. Einst ein Sonderfall oder eine Alternative zur konventionellen Medizin, führt sie nun die Bemühungen für eine integrative und pluralistische Gesundheitsversorgung an. Traditionelle ostasiatische Methoden, *Gua Sha* eingeschlossen, sind nicht länger auf den privaten Sektor beschränkt, sondern finden ihren Platz in konventionellen Krankenhäusern, Kliniken und stationären Behandlungseinrichtungen.

Es ist Zeit zu würdigen, wie weit wir gekommen sind. Wir haben dazu beigetragen, einen regulären medizinischen Beruf in den USA zu erschaffen, der vierzig Jahre vorher noch nicht existiert hat. Dies ist keine Kleinigkeit angesichts einer politischen Landschaft von Vorurteilen und Widerstand in der Medizin. Doch wäre dieses Ziel ohne die Unterstützung von Ärzten, Forschern, Akademikern, Aufsichtsbehörden und einer Öffentlichkeit, die nach vernünftigen Lösungen im Gesundheitswesen strebt, nicht erreicht worden.

Wir haben einen Sicherheitsrekord im Bereich der ‚relativen Risiken‘ aufgestellt. Das heißt, es gibt ein gewisses Risiko bei der traditionellen ostasiatischen Medizin, das durch eine entsprechende Ausbildung

gut bewältigt und stark eingeschränkt werden kann. Als Folge davon sind Behandlungen mit Akupunktur heute eine der sichersten Formen medizinischer Eingriffe. Wir haben Schulen gegründet, einen nationalen Ausschuss, qualifizierende Examina erstellt, die psychometrisch überzeugend sind, und sind starke Partnerschaften mit medizinischen und akademischen Institutionen sowie den Aufsichtsbehörden eingegangen.

Meine eigene Reise wird nicht länger bestimmt durch das von mir abgelehnte Aufnahmeangebot einer medizinischen Fakultät. Ich bin jetzt Mitglied des Lehrkörpers in einem medizinischen Ausbildungskrankenhaus, dem Beth Israel Medical Center in New York City, wo ich auch verantwortlich bin für die Akupunkturstipendien im stationären Bereich. Meine Entscheidung traditionelle ostasiatische Medizin zu studieren und zu praktizieren entstand aus dem Gefühl, dass Vorbeugung die beste Medizin ist und dass eine körperliche Medizin nach einer kognitiven wie auch somatischen Beziehung verlangt, die neue Möglichkeiten erschaffen kann und bei der ein informierter und engagierter Patient der beste Verbündete ist. Diese Medizin war niemals dazu gedacht, die moderne Medizin zu ersetzen, sondern sie zu verbessern und auf das zu reagieren, was ‚Versorgungslücken‘ genannt wird, und Patienten zu unterstützen, die zwar medizinisch versorgt werden, denen es aber weiterhin schlechth geht.

Das Interesse an diesen Methoden wächst nach wie vor, aber, wie ein Kollege kürzlich anmerkte: Akupunkturstudien be-

wirken nach wie vor wenig, um die tatsächliche Praxis anzuleiten oder zu verbessern. Sie konzentrieren sich weiterhin auf die Frage, ob Akupunktur überhaupt wirksam ist. So wurde zum Beispiel in Akupunkturstudien, die von deutscher staatlicher Seite gefördert wurden, verlangt, dass ein zweites willkürliches Nadelsetzen als inaktive Kontrolle stattzufinden habe. Während also sowohl die wirkliche Akupunktur als auch die Kontrollakupunktur Rückenschmerzen besser therapierten als gewöhnliche Therapien alleine, schnitt die ‚wirkliche‘ Akupunktur nur ein klein wenig besser ab, als die Behandlung, in der nur ‚Placebos‘ genadelt wurden. Viele Forscher wiesen dies zurück und legten dar, dass das Setzen von Nadeln keine inaktive Kontrolle ist, sondern eine aktive Form der Akupunktur bedeutet, vergleichbar mit Akupunkturtechniken, die ‚neben der Leitbahn‘ nadeln. In anderen Worten, wenn eine Studie zwei Antibiotika vergleicht und herausfindet, dass eines ein wenig besser wirkt als das andere, aber beide viel besser wirken als überhaupt kein Antibiotikum, wäre die Schlussfolgerung daraus keinesfalls, dass ‚Antibiotika nicht wirken‘.

So könnte es auch in den 2000 Jahren, die die Akupunktur überdauert hat, gewesen sein. Man musste nicht gut sein, um ‚eine Wirkung‘ zu erzielen. Aber je besser ausgebildet und je erfahrener der Therapeut war, je besser fiel die Wirkung aus. Darüber hinaus fanden einige der Studien, die eine starke Placebowirkung bei der Akupunktur feststellten, auch heraus, dass sich die Placebowirkung im Laufe der Zeit abschwächte, d.h. dass die richtige Akupunktur mit angemessener Therapiehäufigkeit und Therapiedosierung therapeutisch wirksam ist.

Es gibt ausreichend Studien über Akupunktur als Kopfschmerz- und Migräneprophylaxe, bei Schmerzen in Nacken, Rücken und Knien und bei Schmerzen, Ängstlichkeit, Übelkeit und Erbrechen in postoperativen Stadien sowie auch während der Chemotherapie. Die Studien gipfelten in systematischen Besprechungen, die Akupunktur bei den genannten Erkrankungen als sichere Behandlungsmethode mit nur geringen Nebenwirkungen empfehlen. Und es gibt positive Studienergebnisse für viele andere Gebiete und Erkrankungen, die zusammengenommen eine positive Empfehlung für diese Art der Medizin aussprechen. Zur Zeit der Abfassung dieses Buches werden die Kosten für Akupunkturbehandlungen durch die gesetzliche Gesundheitsfürsorge bei besonderen Krankheitsbildern in Deutschland und England erstattet.

Die Forschungen über die Physiologie der Akupunkturtherapien hat Fortschritte über die simple Erkenntnis der Endorphinwirkung durch die Akupunktur hinaus gemacht, wie man sie vor Jahrzehnten feststellte. Entdeckungen über die mechanische und chemische Signalübertragung innerhalb des Bindegewebes nähren mittlerweile die Theorie, dass dieser Ort auch als ‚Bett‘ des Leitbahnsystems angenommen werden kann. Studien über das Gehirn und seine Neurochemie, wie auch Forschungen über die Fähigkeit der Akupunktur, das autonome Nervensystem zu regulieren fügen dem Puzzle jeweils spezielle Wissensteile hinzu, das sich mit den Fragen beschäftigt, wie diese Medizin arbeitet und wo und wann sie am nützlichsten ist.

Während ich an der Ausformung der Praxis der traditionellen ostasiatischen Me-

dizin in den Vereinigten Staaten beteiligt war, hat unser Erfolg wiederum meine Prioritäten verändert. Ich war in der 'ersten staatlichen Kommission für Akupunktur' in New York und an der Erstellung der New Yorker Vorschriften für Gesundheitsberufe beteiligt und hatte den Vorsitz der Kommission in zwei von acht Jahren, in denen ich dort Mitglied war. Die Vorschriften galten für die berufliche Praxisausübung in New York. Der Anerkennung folgte bald danach der Wunsch, dass die medizinischen Praktiken selbst der wissenschaftlichen Untersuchung und einer Darstellung im Westen bedurften. So gab es zum Beispiel keine Studien über *Gua Sha*. Ohne quantitative Erhebungen konnte es jedoch keinen Platz innerhalb der Wissenschaft der Medizin finden.

Ich wollte die Auswirkungen von *Gua Sha* erforschen und trat der Akademie wegen eines Promotionsvorhabens bei. Ich schrieb mich in ein Promotionsprogramm am Union Institute und der Universität ein, wo ich schließlich einen Dokortitel in der Philosophie der Medizin erhielt mit dem Schwerpunkt integrative klinische Wissenschaft und Gesundheitsfürsorge. Während meiner Promotionsstudien wurde ich an die Universität Duisburg-Essen eingeladen, um Laboruntersuchungen über *Gua Sha* durchzuführen, zusammen mit Dr. Andreas Michalsen und Dr. Gustav Dobos, der die Abteilung für integrative Medizin am Kinikum Essen-Mitte leitet, eine Abteilung mit 54 Betten, in der chronisch erkrankte Patienten mit integrativen Therapien behandelt werden.

Zur selben Zeit wurden die chinesischen Datenquellen online zugänglich. Jetzt konnte eine grundlegende Sichtung des

Hintergrunds und der Literatur vorgenommen werden. Diese wurde auch dringend benötigt, um *Gua Sha* in der medizinischen Diskussion zu platzieren. Alles zusammen machte die Notwendigkeit einer Neuauflage des ersten Buches über *Gua Sha* deutlich. Es geht um mehr, als um das Auffrischen des bestehenden Textes, obwohl manche Abschnitte sich über die Zeit bewährt haben und grundlegend wichtig bleiben. Es war an der Zeit *Gua Sha* weiterzuentwickeln. Es musste sich lösen vom Image einer seltsamen Technik, die Therapeuten und Patienten mit seinen heilsamen Wirkungen in Erstaunen versetzt, während es bei anderen aufgrund des ‚Aussehens‘ der vorübergehenden therapeutischen Petechien Beklemmung auslöst. Die Zeit war gekommen, *Gua Sha* mit einem wissenschaftlichen Blick zu betrachten und das Bekannte zu interpretieren, um Therapeuten und Patienten gleichermaßen zu informieren. Solch ein Vorhaben kann nicht länger auf ein Buch über Theorie und Praxis beschränkt bleiben, sondern muss zusätzlich zu Hintergrundinformationen und persönlichen Erfahrungsberichten Beweise einschließen.

Ein überarbeitetes Kapitel über die Geschichte erhellt die Homogenität von früher westlicher Medizin und traditioneller ostasiatischer Medizin bezüglich der Anwendung von *Gua Sha* bei der Behandlung von Cholera. Die Geschichte und Theorie der hippokratischen Medizin, die den Aderlass mit der Entstehungsgeschichte der Akupunktur verbindet, bildet einen neuen Kontext für die Verbindung zwischen Hippokrates und der möglichen Aussprache seines Namens in Altchinesisch: „Chi-Po“ (seltsam ähnlich dem berühmten Arzt, des-

sen Aufzeichnung seiner Gespräche mit dem Gelben Kaiser der älteste chinesische medizinische Text ist). Ein Verfolgen der Traditionslinie von Dr. So, der Arzt aus Hong Kong, der mich in *Gua Sha* unterrichtete, wirft Licht auf klassische Behandlungsmethoden, die sich sehr von der Theorie der Traditionellen Chinesischen Medizin (TCM) unterscheiden, wie sie sich als orthodoxe Lehre aus China darstellt.

Kapitel 2 legt die Beweise bezüglich *Gua Sha* vor. Es beinhaltet eine gründliche Übersicht über die Literatur. Diese ergibt ein aktuelles Bild der medizinischen Diskussion über *Gua Sha*, das bis jetzt nicht von einem solchen Unternehmen profitieren konnte. Ich finde Literaturübersichten äußerst lohnenswert: sie führen zusammen, was ‚bekannt ist‘ und werden so zur Grundlage für die Aufstellung von weiteren Forschungsfragen. Während die chinesischen Datenquellen erst seit relativ kurzer Zeit zugänglich sind, ist es auch wichtig festzuhalten, dass die Chinesen Artikel über traditionelle Medizin erst seit 1984 verzeichnen. Eine Flut von Artikeln in chinesischer Sprache befasst sich mit Fallserien. Zu diesen sind erst kürzlich randomisierte Studien hinzugekommen. Während randomisierte Studien das Maß aller Dinge im Westen bleiben, verdient die Diskussion in chinesischer Sprache über Sorgfalt und Technik, die in Form von Artikeln über Fallserien geführt wird, eine ihr eigene Wertschätzung. Sie stellt Rekorde hinsichtlich des Einsatzes und der Sicherheit auf und legt die Grundlagen für therapeutische Belange, die klinische Versuche anstoßen können.

Ich habe ein Jahr damit verbracht mehr als 600 Artikel auf Chinesisch zu analysie-

ren, von denen ich 500 als medizinisch relevant betrachte. Ich übersetzte und übertrug die unterschiedlich veröffentlichten Artikel in Tabellenform, um einen Überblick zu gewinnen, wie *Gua Sha* in China eingesetzt wurde und wird.

Die Einträge über *Gua Sha* in westlichen Datenquellen sind ebenfalls sehr ausführlich. Die erste Wahrnehmung von *Gua Sha* auf Seiten der westlichen Medizin war eine Reaktion auf die vietnamesische Version von *Gua Sha* (*cao gio*), wie sie von Einwanderern aus Südostasien praktiziert wurde, die nach dem Vietnamkrieg in die Vereinigten Staaten kamen. *Cao gio* wird als Missbrauch/Pseudomissbrauch beschrieben, ein religiöses und kulturelles Ritual, das man zu verhindern suchte und bemitleidete. Einige Immigranten aus Südostasien wurden wegen des Einsatzes von *Gua Sha/cao gio* verfolgt; eine Verschmelzung dieser Vorfälle wurde in dem Spielfilm *The Gua Sha Treatment* gezeigt, der populärste Film in China im Jahre 2001. Er stand für interkulturelle Missverständnisse und war doch ein Wendepunkt. Die Wissenschaft hilft uns jetzt *Gua Sha* wertzuschätzen, genau wie die Akupunktur, während die Beständigkeit von *Gua Sha* über die Zeit eine Anerkennung für diejenigen ist, die sich *Gua Sha* widmeten, weil es zu funktionieren schien.

Wie *Gua Sha* funktioniert, die Erforschung der Physiologie von *Gua Sha* wird in Kapitel 3 aufgegriffen. Es berücksichtigt auch die erste biomechanische Studie meines Teams, die eine 400%-Zunahme der Mikroperfusion an der Oberfläche feststellte, gemessen durch eine Laser-Doppler-Untersuchung. Es wird erörtert, wie *Gua Sha* in die neuen Heilungsmodelle über das

Bindegewebe passen könnte. Forscher an der Harvard-Universität/Massachusetts haben eine Hochregulierung der Hämoxxygenase-1 (HO-1) belegt, die auf eine entzündungshemmende und hepatoprotektive Wirkung von *Gua Sha* zurückgeht, dessen Einsatz bei der Behandlung von Hepatitis es wert ist, erforscht zu werden.

Für die Studenten der traditionellen ostasiatischen Medizin erklärt dieser Text das ‚Sha-Syndrom‘, die Vollkommenheit des ‚Organs‘ San Jiao, die Theorie der unterschiedlichen Erkrankungen und die passende Antwort dazu, einschließlich genauer Anleitungen wie *Gua Sha* anzuwenden ist und wie man darüber mit Patienten und anderen Therapeuten spricht. *Gua Sha* kann sofort in der Praxis eingesetzt werden mit eindrucksvollen Ergebnissen, weil es ‚Blut-Stasen‘ bewegt, ein Kennzeichen von Erkrankungen mit langwierigen Symptomen die auch Schmerzen einschließen. *Gua Sha* durchbricht den Kreis der Stase, die so durch Akupunktur nicht angegangen werden kann.

Diejenigen, die mit der klassischen Zungendiagnose vertraut sind, werden in Kapitel 7 eine überraschende Anwendung finden, wo sofortige und bedeutsame Veränderungen der Zunge als direktes Ergebnis der Anwendung von *Gua Sha* das Verständnis von sowohl *Gua Sha* als auch der Zungendiagnose erweitern. Die Beobachtung der Zunge geht über eine

schnelle Statusbestimmung hinaus und wird zu einem Wegweiser, die Tiefe und die Verlaufsrichtung einer Erkrankung mittels der Reaktion einer Person auf *Gua Sha* zu ermessen.

In Kapitel 8 wird detailliert beschrieben, wie auf der Basis der klassischen ‚Diagnosestellung‘ spezielle Erkrankungen behandelt werden: Wie verhält es sich mit der Lokalisierung, Qualität und Veränderbarkeit eines Problems? Was passiert wenn ich das Problem berühre und in Interaktion dazu trete? Es gibt zusätzliche neue Fälle in Kapitel 9, um die Anwendung von *Gua Sha* allgemein und bei schweren Erkrankungen zu fördern.

Diese überarbeitete Neuauflage ist als Quellenmaterial für Therapeuten, Forscher und Wissenschaftler gleichermaßen gedacht. Es ist meine Hoffnung, dass meine Bemühungen dieses Material verständlich machen. Schreiben ist unglaublich anspruchsvoll, zeitaufwändig und isolierend. Ein Autor muss eine gewisse Leidenschaft für sein Projekt hegen, zusätzlich zum Vergnügen über den krönenden Abschluss, der nun gekommen ist: Es ist mir eine Ehre, es Ihnen anzubieten.

Hochachtungsvoll

Arya Nielsen, PhD
2012

1 Gua Sha und die Geschichte der traditionellen Medizin in West und Ost

Medizin der Gegenwirkung: Die Krise ist die Heilung	3
Die Seidenstraße	4
Hippokrates, Galen und Qi Bo: Humorale Medizin	6
Der Aderlass als wiederherstellende Behandlung und Ursprung der Akupunktur	7
Die Theorie der Gegenwirkung	11
Reiben	15
Gua Sha als klassische Praxis: das Erbe von Dr. James Tin Yau So	17

Medizin der Gegenwirkung: Die Krise ist die Heilung

Ich wünschte, ich könnte petechiales Fieber auslösen, bzw. anders ausgedrückt: ich wünschte, ich könnte auf der Haut genau den Zustand erwirken, der in dem Moment besteht, wenn Petechien entstehen.

Boerhave (1668–1738) zitiert
nach Epps (1832)

Auch wenn Hippokrates (459–377 v. Chr.) in westlichen Geschichtsbüchern gerne als Begründer der Medizin dargestellt wird, so entspricht diese Aussage ungefähr so viel der Wahrheit, wie die Behauptung, erst Columbus hätte Amerika ‚entdeckt‘. Denn natürlich hatten die amerikanischen Indianer Amerika längst entdeckt. Und durch die Datierung europäischer Fossilienfunde weiß man heute zudem, dass selbst Wikingerschiffe lange vor Columbus in Amerika waren.

Das medizinische Wissen, das Hippokrates aufgezeichnet und angewendet hatte, stammte ursprünglich zum Großteil aus Ägypten und nicht aus Griechenland selbst. Ägyptische Ärzte unterrichteten in Griechenland wie auch in Persien und Arabien. Atkinson (1956) stellte fest, dass sich die Prinzipien des hippokratischen Eides bis zum ägyptischen Ebers Papyrus von 1553 v. Chr. zurückverfolgen lassen. Beim Ebers Papyrus handelt es sich um eines der ältesten, vollständig erhaltenen Bücher. Er belegt, dass das medizinische und chirurgische Wissen in Ägypten bereits zur Zeit

seiner Niederschrift so weit entwickelt war, wie erst 1500 Jahre später zu Lebzeiten des Galen.

Das medizinische Wissen wurde bei den Griechen vom Vater an den Sohn weitergegeben. Der Großvater von Hippokrates war noch direkt von einem Ägypter ausgebildet worden. Was Hippokrates jedoch von den Medizinern seiner Zeit unterschied, waren seine exakten klinischen Beobachtungen sowie seine Aufzeichnungen der Symptome und der jeweiligen Behandlung seiner Patienten. All diese Aufzeichnungen zusammen bilden den sogenannten Corpus Hippocraticum: „Der Arzt sollte genau beobachten, wie der Patient liegt, was er ausscheidet und wie er atmet.“ (Atkinson 1956). Allerdings geht man inzwischen davon aus, dass der hippokratische Corpus nicht von einer Person allein, sondern im Lauf der Zeit von mehreren Autoren verfasst wurde, die den Prinzipien des Hippokrates folgten. Ähnlich wie in Griechenland verhielt es sich auch in China. Qi Bo, der legendäre Arzt, dessen Unterhaltungen mit dem Kaiser Huang Di im *Huang Di Nei Ching Su Wen* (2. Jh. v. Chr.) aufgezeichnet wurden, stellt im dortigen Kapitel 5 fest:

Durch Beobachtung der äußeren Symptome erlangt man Wissen über innere Störungen. Man sollte beim Beobachten über die gewöhnlichen Grenzen hinausgehen... man sollte

auch winzige und geringfügige Zeichen beachten, als ob sie eine normale Größe hätten, und wenn diese dann entsprechend behandelt werden, bedeuten sie keine Gefahr mehr.

Veith 1966

In ihrem Buch *Celestial Lancets* heben die Autoren Lu Gwei-djen und Joseph Needham hervor, dass die chinesischen medizinischen Klassiker, insbesondere das *Nei Ching* und weitere frühe Texte aus der Han-Dynastie des 2. und 1. Jh. in weiten Teilen mit dem hippokratischen Corpus übereinstimmen. Das *Nei Ching* (ca. 200 v. Chr.) ist die Aufzeichnung einer fiktiven Unterhaltung zwischen dem Gelben Kaiser Huang Di und seinem Arzt Qi Bo. Nigel Wiseman (persönlicher Austausch im Jahr 2000) stellte fest, dass im klassischen Chinesisch, einer ein- und zweisilbigen Sprache, der Name Hippokrates als Qi Bo oder in weicherer Aussprache als Hi Po ausgesprochen worden wäre, was dem Namen des Arztes Qi Bo aus dem *Nei Ching* bemerkenswert ähnlich klingt. Diese Übereinstimmung wurde 1685 von Willem ten Rhijne (1647–1700) bestätigt. Nach Baldry (1989) wird von ten Rhijne angenommen, dass er erste Mensch gewesen ist, der der westlichen Welt einen detaillierten Bericht

über chinesische Akupunktur und Moxibustion vorgelegt hat.

Die gemeinsamen Auffassungen der antiken Medizintraditionen werde ich weiter unten erläutern. Die vielen Entsprechungen weisen auf gemeinsame Ursprünge, Zusammenarbeit und Austausch oder grundlegende Synchronizität hin. Auch wenn der Austausch medizinischen Wissens zwischen antiken Kulturen nicht datiert werden kann, ist davon auszugehen, dass er in Verbindung mit dem Warenhandel zustande kam. Mit den reisenden Gütern verbreiteten sich auch Krankheiten und Epidemien, aber es ergaben sich auch Gelegenheiten, medizinisches Wissen und medizinische Materialien auszutauschen.

In *Plagues and Peoples* behauptet McNeill (1989), dass sich infolge des regelmäßigen und organisierten Reiseverkehrs zwischen China, Indien und dem Mittelmeerraum eine Angleichung der Krankheitserreger ergab. Aufgrund seiner Studienergebnisse über Krankheiten und epidemische Muster kommt er zu der Annahme, dass etwas Vergleichbares tatsächlich bereits im 1. Jh. v. Chr. begonnen hatte. Zwischen den Kaufleuten dieser antiken Kulturen wurde chinesische Seide gehandelt. Deren Handelswege entlang der berühmten Seidenstrasse sind gut dokumentiert.

Die Seidenstraße

Lange vor der christlichen Zeit wurde mit chinesisches Seide über die Seidenstraße (► Abb. 1.1) Handel getrieben. Nach *The Silk Road on Land and Sea* (China Pictorial Publishing 1989) war die Seidenstraße die Hauptschlagader des kommerziellen, tech-

nologischen und kulturellen Austausches zwischen China, Indien, Ägypten, Persien, Arabien, Griechenland und Rom:

Inschriften auf Knochen und Schildkrötenpanzern aus der

2 Wissenschaftliche Nachweise für Gua Sha: Ein Überblick über chinesische und westliche Publikationen

Hintergrund	27
Englische Quellen 1975–2007: Verzerrte Begrifflichkeit und falsch zugeordnete Komplikationen	28
Chinesische Quellen: 1984–2011	33
Zusammenfassung: Die Bedeutung einer gesammelten Übersicht über die Literatur	39

Hintergrund

Die traditionelle indigene Medizin hat sich genau wie traditionelle Ernährungsweisen im Laufe der Zeit entwickelt. Dazu haben direkte eigene Sinneswahrnehmung, die Kultivierung der Umwelt sowie auch die Wissensüberlieferung durch Familie und Gemeinschaft und nicht zuletzt schriftliche Aufzeichnungen beigetragen (Kaptchuk 2002).

Die gesundheitlichen Vorteile traditioneller Ernährungsweisen wie beispielsweise der mediterranen Küche wurden zwar durch die Wissenschaft bestätigt, nicht aber durch sie entdeckt. Die Forschung hat die gesundheitlichen Vorteile erst im Nachhinein bestätigt. So ist es auch in der Medizin: wenn unsere Vorfahren bei der Behandlung von Fieber auf wissenschaftliche Behandlungserkenntnisse gewartet hätten, wäre wahrscheinlich keiner oder nur wenige von uns noch hier.

Gua Sha ist seit Jahrhunderten in Asien (Tsai et al. 2008; So 1987) und in asiatischen Immigrantengemeinschaften praktiziert worden (Craig 2002; Fadiman 1997; Hautman 1987; Van Nguyen und Pivar 2004). Es ist auch bekannt als *cao gio* (Vietnam), *kerik* (Indonesien), *khoud lam* (Laos), *ga sal* (Kambodscha), *coining* oder *scraping* (Nielsen et al. 2007). Weltweit wurde es von Akupunkteuren und Therapeuten der traditionellen ostasiatischen Medizin eingesetzt (Kaptchuk 2002; Nielsen 1995; Wang and Yang 2009; Zhang and Hao 2000).

Eine 2009 verfasste Übersicht von Publikationen, die zwischen 1994 und 2007 auf Chinesisch erschienen sind, zeigt, dass *Gua Sha* häufig in Abteilungen für innere Medizin, Chirurgie, Gynäkologie, Pädiatrie und Orthopädie eingesetzt wird (Wang und Yang 2009). Mit der Ausbreitung der traditionellen ostasiatischen Medizin wurde *Gua Sha* von Millionen von Menschen in einem großen geographischen Verbreitungsgebiet praktiziert. (Braun et al. 2011).

Die englischsprachige Quellenlage

Eine Übersicht von Artikeln aus westlichen Quellen lässt sich in drei Gruppen aufteilen: in der ersten finden sich die frühen Artikel (1975–2007), die *Gua Sha/cao gio/coining* als „bedauernswertes kulturelles oder religiöses Phänomen“ einstufen. Die zweite Gruppe mit neueren Artikeln weist die therapeutische Wirkung von *Gua Sha* wissenschaftlich nach. Zur dritten Gruppe zählen biomechanische Studien, die zusammen mit chinesischen Artikeln in Kapitel 3 über die Physiologie von *Gua Sha* besprochen werden.

Die chinesische Quellenlage

Die chinesischen Quellen über traditionelle Medizin stammen aus den 1980er Jahren. Ihre Zahl ist ständig angewachsen, da die traditionelle medizinische Praxis in China standardisiert wurde und sich im Westen ausbreitete. 1994 erschienen die ersten Artikel über *Gua Sha*, aber es ist wahrschein-

lich, dass bereits vorher Artikel veröffentlicht wurden, diese aber nicht online verfügbar sind. Eine Durchsicht der chinesischen Quellen (1984–2004) von 2005 ergab 120 Artikel über *Gua Sha*, ein Viertel davon über Nackenschmerzen (Nielsen et al. 2007). Die in diesem Kapitel näher erläuterte Literatursuche von 2011 erbrachte mehr als 500 klinisch relevante Artikel mit Bezug zu *Gua Sha*. Das Spektrum der mit *Gua Sha* behandelten Krankheitszustände unterstreicht seine Stellung in der traditionellen ostasiatischen Medizin. Eine Übersicht über die chinesischen Quellen zeigt neben den Einsatzmöglichkeiten auch die Sicherheitsaspekte auf. Sie liefern somit eine Grundlage für die therapeutische Relevanz, die klinische Einsatzmöglichkeiten und konkrete zukünftige Forschungen anregen kann.

Suchmethodik

Die Suche nach englischsprachigen Publikationen wurde mit Ovid Medline und PubMed nach den Schlüsselwörtern ‚*Gua Sha*‘, ‚*Guasha*‘, ‚*cao gio*‘, ‚*coining*‘ und ‚*scraping*‘ durchgeführt. Artikel in der westlichen medizinischen Literatur (1975–2007) klassifi-

zieren *Gua Sha*, *cao gio* oder *coining* als überflüssige und eher gefährliche Versuche, mit denen Asiaten mehr auf die Erhaltung der kulturellen Identität als auf die physische Gesundung abzielen (Nielsen 2009). Kürzlich erschienene Artikel unterstützen jedoch die therapeutische Relevanz von *Gua Sha* und werden in Kapitel 3 sowie weiter unten besprochen.

Die Suche nach chinesischsprachigen Publikationen wurde mit Hilfe von China/Asia on Demand (CAOD), vormals Chine online (COJ), durch einen speziellen Zugang der Kelly Bibliothek der New England School of Acupuncture durchgeführt. Die Suchbegriffe umfassten ‚*Gua Sha*‘, ‚*Guasha*‘, ‚刮痧‘, ‚*scraping*‘ und ‚*gua zuo liao fa*‘, ‚刮痧疗法‘.

Die Recherche wurde im Laufe eines Jahres wiederholt und aktualisiert. Sie ergab mehr als 600 Artikel mit Bezug zu *Gua Sha*. Diese Ergebnisse wurden überprüft und mit der Suche von 2004 (1984–2004) kombiniert, ausgeführt durch die Beijing TCM-Online Co. Ltd., die China Academy of Traditional Chinese Medicine (Nielsen et al. 2007; Nielsen 2009). Die Artikel wurden durch die Autorin unter Zuhilfenahme von Übersetzungssoftware und mit Hilfe chinesischer Ärzte übersetzt.

Englische Quellen 1975–2007: Verzerre Begrifflichkeit und falsch zugeordnete Komplikationen

Aus der Literatur wird klar ersichtlich, dass die bedeutendste und durchgängigste Komplikation in Bezug auf *Gua Sha* die *Fehldiagnose* von *Sha*-Petechien durch fremde Therapeanbieter ist, die mit der Vorgehensweise und Erscheinungsform von *Gua Sha* völlig

unvertraut sind. Eine zur Beschreibung von *Gua Sha* unpassende medizinische Terminologie spiegelt diese Ignoranz und die daraus resultierenden Vorurteile. Von westlichen Ärzten wurde die traditionelle ostasiatische Medizin als mündliche Überliefe-

der Verwundung, des Missbrauchs noch der vorgetäuschten Körperverletzung oder des vorgetäuschten Missbrauchs. Auch mit Begriffen wie Hautabschürfung, Quetschung, Verbrennung, künstliche Dermatitis, vorge-täuschte künstliche Dermatitis, vorge-täuschte Blutung, nummuläre Ekzema, Pur-pura, Stigmata der Haut oder Hämatome

kann *Gua Sha* nicht passend beschrieben werden. Jedoch wurden diese Begriffe bei Begutachtungen akzeptiert, veröffentlicht und werden weiterhin zitiert. Damit wird das negative Bild von *Gua Sha* im Kontext von Missbrauch, Körperverletzung und dermatologischer Erkrankung bestätigt.

Tab. 2.1 Einige Begriffe und ‚Komplikationen‘, die zur Beschreibung von *Gua Sha/cao gio* in der westlichen medizinischen Literatur verwendet wurden (1975–2007) mit Definitionen und Kommentaren zu ihrer falschen Anwendung sowie einer Auflistung der Artikel, in denen die Begriffe gebraucht werden (Nielsen, 2009).

Begriffe	Definitionen	Kommentare	Artikel, in denen die Begriffe auftauchen*
Trauma durch Körperverletzung, Verletzungen, Missbrauch, Folter und Strangulation	Verletzen, körperliche Schäden zufügen	<i>Gua Sha</i> verletzt nicht und fügt dem Patienten keinen Schaden zu.	Ashworth (1993); Bays (2001); David et al. (1986); Davis (2000); de Luna et al. (2003); Halder et al. (2002); Halder and Nootheti (2003); Heyman (2005); Hoffman (2005); Hulewicz (1994); Keller and Apthorp (1977); Levin and Levin (1982); Look and Look (1997); Mevorah et al. (2003); Morrone et al. (2003); Mudd and Findlay 2004; Ngo-Metzer et al. (2003); Rampini et al. (2002); Shah and Fried (2006); Stauffer et al. (2003); Tunccez et al. (2005); Walsh et al. (2004); Westby (2007); Willgerodt and Killien (2004); Wong et al. (1999); Yoo and Tausk (2004)
Pseudo-Körperverletzung, Pseudo-Missbrauch	Falsche, vorgetäuschte oder arglistig vorge-täuschte Körperverletzung	Verstärkt das Bild der traditionellen Medizin als Pseudo-Medizin. Stellt nicht richtig, dass keine Schäden zugefügt werden.	Anh (1976); Du (1980); Gellis and Feingold (1976); Kaplan (1986); Primosch and Young (1980); Rosenblatt and Hong (1989); Saulsbury and Hayden (1985); Yeatman et al. (1976)
Dermabrasion	Eine schmerzhaftestechnik um Narben oder Tattoos zu beseitigen durch Abschleifen der Haut mit Schleifwerkzeugen oder Bürsten. Die Haut wird rot, wund und braucht Wochen bis Monate um abzuheilen,	Die Haut bleibt bei <i>Gua Sha</i> unversehrt. Es gibt keine Abschürfungen; die Ekchymosen verblassen vollständig in 2-4 Tagen.	Golden and Duster (1977); Kemp (1985); Dinulos and Graham (1999); Davis (2000)

Gua Sha beeinflusst die Atmung bei Asthma, Bronchitis, Emphysemen und COPD positiv. Während eine Kombination von Therapien notwendig ist, um diese Krankheiten zu behandeln, wird die Hinzunahme von *Gua Sha* von Patienten, die mit diesen Krankheiten leben müssen, wertgeschätzt. Bei der Anwendung im stationären Rahmen am Beth Israel Medical Center New York wurde *Gua Sha* eingesetzt, um akutes Asthma zu stabilisieren und die Sauerstoffwerte im Blut bei Patienten mit COPD zu verbessern (anekdotische Evidenz). Die antientzündlichen Biomechanismen von *Gua Sha* werden in Kapitel 3 besprochen.

Schlussfolgerungen

Diese grundsätzliche Übersicht kann östlichen und westlichen Therapeuten helfen Forschungsprojekte zu entwickeln, um die therapeutische Rolle von *Gua Sha* zu klären. Sie zeigt Klinikärzten und Patienten, dass *Gua Sha* eine sichere Therapiemethode ist, die im Rahmen eines ganzheitlichen inte-

Gua Sha kann bei jeder chronischen Erkrankung von Nutzen sein. Oft wird eine physische Versorgung bei Erkrankungen übersehen, die unheilbar scheinen und bei denen die Aussicht auf fehlende Heilung übergeht in fehlende Hoffnung, sich besser zu fühlen. Als Folge wird es dann unterlassen, nach etwas zu suchen, das für eine Verbesserung eingesetzt werden kann. Blut-Stationierung mit ‚*Sha*‘ tritt bei chronischen Erkrankungen häufig auf, und das Therapie-ieren dieser Stase löst Schmerzen, Ängste, Depressionen, Schlaflosigkeit und Entzündungen. Es verbessert die Perspektive, die Mobilität, die Verdauung und die Immunität.

grativen Ansatzes berücksichtigt werden sollte, besonders wenn andere Therapieoptionen ausgeschöpft worden sind. Die Tabellen 2.3–2.10 finden sich in Anhang 4, genau wie alle anderen Verweise, auf die in dieser Analyse Bezug genommen wird.

Literaturangaben

- Aliye, U.C., Bishop, W., Sanders, K., 2000. Camphor hepatotoxicity. *South Med J* 93, 596–598.
- Amshel, C.E., Caruso, D.M., 2000. Vietnamese „coining“: a burn case report and literature review. *J Burn Care Rehabil* 21 (2) (Mar-Apr), 112–114.
- Braun, M., Schwickert, M., Nielsen, A., et al., 2011 January 28. Effectiveness of traditional chinese „*Gua Sha*“ therapy in patients with chronic neck pain; a randomized controlled trial. *Pain Med* 12 (3) (Mar), 362–369.
- Chan, S., Yuen, J., Gohel, M., et al., 2011. Guasha-induced hepatoprotection in chronic active hepatitis B: A case study. *Clin Chim Acta* 412, 1686–1688.
- Chan, S., Yuen, J., Gohel, M., et al., 2013. Does *Gua Sha* offer hepatoprotective effect to chronic inactive Hepatitis B carriers? A built-in design to control subject expectation. *J Altern Complem Med* April 2011.
- Chiu, C.-Y., Chang, C.-Y., Gau, M.-L. 2008. [An experience applying *Gua-sha* to help a parturient women with breast fullness]. *Hu Li Za Zhi* 55 (1) (February), 105–110.
- Chiu, J.-Y., Gau, M.-L., Kuo, S.-Y., et al., 2010. Effects of *Gua-sha* therapy on breast engorgement: a randomized controlled trial. *J Nurs Res* 18 (1) (March), 1–10.
- Craig, D., 2002. *Familial Medicine: Everyday Health Knowledge & Practice in Today's Vietnam*. University of Hawaii Press, Honolulu, HI.
- D'Allesandro, D.M., D'Allesandro, M.P., 2005. What Are Some of the Presentations for Child Abuse and Neglect? In: *PediatricEducation.Org*. A Pediatric Digital Library and Learning Collaborative. June 6; Jan 22, 2006.
- Fadiman, A., 1997. *The Spirit Catches You and You Fall Down*. Farrar, Straus and Giroux, New York.

Was passiert, wenn man Sha nicht beachtet

Nicht gelöstes *Sha* macht den Patienten anfällig für Anspannung, Gewebespannung, Schmerz und Krankheit. Außerdem ist es möglich, dass die Heilung des Patienten sich verzögert und unvollständig bleibt. Blut und Flüssigkeiten, die in der oberflächlichen Membran stagnieren, vermindern die Zirkulation von Wärme und Abwehr-*Qi*. So wird das Äußere durchlässig für das Eindringen von Kälte oder Wind und es bildet sich ein Potenzial für chronische Krankheiten oder Müdigkeit. Schmerzen, die das Ergebnis einer Stagnation sind, werden so lange weiter bestehen, bis die Stagnation gelöst ist. Chronische Schmerzen führen zu verminderter Aktivität und Einschränkungen in der Beweglichkeit. Darüberhinaus können sich andere Formen manueller Intervention für den Moment gut anfühlen, aber letztlich mehr Schmerzen verursachen und den Patienten davon abhalten, sich anderweitig behandeln zu lassen.



Abb. 6.6 Palpieren Sie auf angespannte Stellen und Übertragungsschmerzen im Verlauf der Leitbahn, die durch eine schmerzhafteste Region verläuft. Rücken, unterer Rücken und Hüftbereich sind z.B. häufig bei Knieproblemen reaktiv. *Gua Sha* kann angewendet werden im Bereich des Rückens und des Gesäßes, um Knieschmerzen zu lindern (► auch Abb. 9.6).

6

Kontraindikationen für Gua Sha

Sie sollten *Gua Sha* nicht an einer frisch verletzten Region anwenden, wo es Schürfwunden oder Quetschungen gibt. Wenn allerdings nach einer abgeheilten Verletzung noch Schmerzen zurückbleiben, sollten Sie nach *Sha* Ausschau halten.

Wenden Sie *Gua Sha* nicht bei Sonnenbrand, Hautausschlägen oder Rissen in der

Haut an. Wenn eine ‚blutige Technik‘ bei einem Ausschlag notwendig wird, wie z.B. bei einem Ekzem, kann stattdessen geschöpft werden. *Gua Sha* sollte nicht über Pickeln oder Muttermalen angewendet werden (► Abb. 6.8 und 6.9). Ein Muttermal oder ein Pickel kann mit einem Finger der nicht behandelnden Hand des Therapeuten

bedeckt werden und so kann das umliegende Gebiet mit *Gua Sha* behandelt werden. Die Abbildung 6.8 zeigt eine Therapeutin, die *Gua Sha* anwendet, während sie mit ihrer anderen Hand ein Muttermal schützt.

Gua Sha sollte nicht am Bauch schwangerer Frauen angewendet werden und nur mit Vorsicht oder gar nicht bei Menschen im extremem Mangelzustand. Jedoch ist *Gua Sha* in den meisten Fällen einer normalen Mangelsituation indiziert.

Es ist nicht notwendig, einen Patienten erneut mit *Gua Sha* zu behandeln, wenn dies kurz vorher bereits geschehen ist. Alle Petechien sollten vor einer Folgebehandlung vollständig verschwunden sein.

Sicherheitsmaßnahmen

Die in der westlichen medizinischen Literatur über *Gua Sha* am häufigsten erwähnte Komplikation betrifft die falsche Zuschreibung von vorübergehend auftretenden therapeutischen Petechien und Ekchymosen. Diese werden dann z.B. als Verbrennung, Hämatom oder Dermatitis eingeordnet, die durch Missbrauch, Pseudo-Missbrauch, Körperverletzung, Pseudo-Körperverletzung oder Folter (erörtert in Kapitel 2) entstanden sein sollen. Um eine Fehldeutung von *Sha*-Petechien zu vermeiden, ist es empfehlenswert dem Patienten ein **Informationsblatt** auszuhändigen, das *Gua Sha* erklärt (► Anhang 1). Es kommt auch vor, dass aktuelle Komplikationen nicht erkannt wurden oder noch nicht in der Literatur auftauchen. Die Instrumente für *Gua Sha* werden im Allgemeinen bei mehreren Patienten eingesetzt. In einigen Fällen kann nach wiederholtem Pressen-Streichen das Gleitmittel auf dem Instrument eine rosa

Gua Sha ist nicht kontraindiziert bei Diabetes oder bei Patienten mit gerinnungshemmender Medikation oder bei Krankheiten mit erhöhter Blutungsneigung wie z.B. dem Willebrands-Jürgens-Syndrom (Nielsen 2002). Wenn ein Therapeut sehr vorsichtig sein möchte, kann er die Anwendung zunächst nur an einer kleinen Stelle durchführen, um das Auftauchen von Petechien und Ekchymosen zu beobachten. Die Befolgung der Sicherheitsempfehlungen verhindert auch bei *Gua Sha* – wie bei jeder Form von Körperarbeit auf der Haut – die Übertragung von durch das Blut übertragbaren Krankheitsfaktoren.

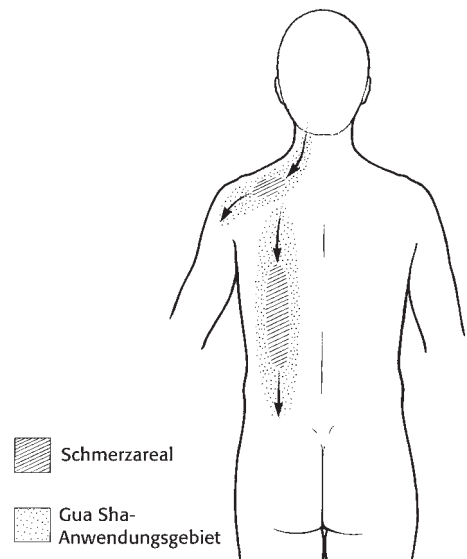


Abb. 6.7 *Sha* sollte von oberhalb bis unterhalb des Triggerpunktes oder des Schmerzareals hervorgebracht werden. Die Strichlänge beträgt 10-15 cm. Das *Sha* sollte auf einer Strichlinie vollständig hervorgebracht werden, bevor man die nächste Strichlinie beginnt.



Abb. 6.8 Die Therapeutin bedeckt einen Leberfleck mit ihren Fingern, während sie darüber und darunter *Gua Sha* anwendet. Dies verhindert die Verletzung des Leberflecks. Auch Pickel und Vorwölbungen sollten auf diese Art geschützt werden.

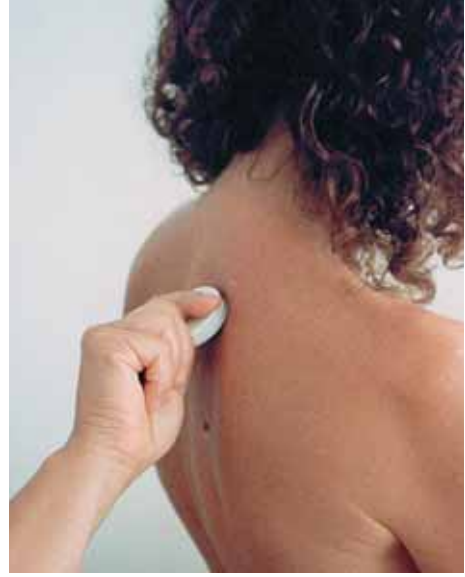


Abb. 6.9 Nicht korrekte Durchführung. Ein Leberfleck sollte vom Therapeuten abgedeckt und geschützt werden, um Verletzungen zu vermeiden. Ebenso ist der Neigungswinkel des *Gua Sha*-Instrumentes nicht ideal: Die Hand, die das Instrument hält, sollte sowohl die Haut als auch das Instrument berühren.

Farbe annehmen. Es scheint dann so, als ob eine Paravasation von Blutzellen durch die Hautoberfläche stattgefunden hat und ein Risiko besteht, sich einem durch das Blut übertragbaren Krankheitsfaktor auszusetzen. Ein Erkrankungsrisiko durch über das Blut übertragbare Pathogene bei einer *Gua Sha*-Behandlung lässt sich durch folgende Maßnahmen vermeiden (Nielsen et al. 2012).

Schützen Sie Ihre Patienten und sich

- durch das Tragen von Handschuhen (an beiden Händen) während der *Gua Sha*-Behandlung;
- durch den Gebrauch von Einmalvorrichtungen zum Pressen und Streichen, d.h. eine Metallkappe mit

abgerundeten Rändern für den Einmalgebrauch (► Abb. 6.10); bedenken Sie, dass gebrauchte *Gua-Sha*-Instrumente gereinigt und desinfiziert werden müssen, selbst wenn sie nur entsorgt werden sollen;

- durch die Reinigung nach dem Gebrauch mit Wasser und Seife. Danach Sterilisierung und Desinfizierung von Instrumenten aus Edelstahl, die für den Wiedergebrauch vorgesehen sind, mit einem hochwirksamen, zugelassenen Desinfektionsmittel nach Krankenhausstandard;¹
- durch Umfüllen des Gleitmittels in einen entsorgbaren Behälter um eine Kreuz-Kontamination zu verhindern, oder den Gebrauch einer Spenderflasche für die Lotion als Gleitmittel;

- durch das Befolgen einer sicheren Reihenfolge von Palpation, dem Anziehen von Handschuhen, Akupunktur, Gleitmitteleinsatz, Anwendung von *Gua Sha* und gründlicher Reinigung.

Instrumente zum Pressen-Streichen aus Materialien wie Horn oder Knochen sind nicht geeignet für eine Sterilisation durch Hitze oder Chemie und sind daher für den klinischen Einsatz nicht mehr angemessen.

Die Behandlung von Kleinkindern und Kindern

Gua Sha ist sehr wirksam bei Kindern, da diese zur Fülle neigen und *Gua Sha* hervorragend geeignet ist, um Hitze und Fülle zu lösen. Kinder werden am häufigsten wegen akuter Erkrankungen behandelt wie Fieber, Probleme des Respirationstraktes, Bronchitis oder Keuchen oder Schnaufen in Verbindung mit Asthma oder reaktiven Atemwegserkrankungen und auch Verdauungsproblemen.

Behandeln Sie das Kind immer in Gegenwart eines Elternteils oder einer verantwortlichen Aufsichtsperson. Lassen die das Elternteil zuschauen, während Sie *Gua Sha* anwenden und erklären Sie Ihr Tun während der Behandlung. Haben Sie immer ein Informationsblatt zur Hand. Überprüfen Sie beim Kind häufig den Druck beim Behandeln. Beobachten Sie Gesichtsausdruck und Körpersprache sowie das Wohlbefinden des Kindes.

Wenn Sie ein Kleinkind oder einen Säugling behandeln, lassen Sie den Elternteil rücklings auf der Liege liegen und das Kind darauf mit der Brust zum Elternteil gewandt. Bitten Sie den Elternteil das Kind zu

entkleiden. Stillkinder, können während der Behandlung auch gestillt werden, wenn sie dies möchten. Tragen Sie ein mildes Gleitmittel mit einer leichten, langsamen Massage auf. Wenden Sie *Gua Sha* vorsichtig an, sanft aber doch mit schnell wiederholtem Pressen und Streichen. Stellen Sie sicher, dass Sie das Instrument fest mit der Hand umschließen, wie weiter unten beschrieben.

Wenden Sie *Gua Sha* an, bis das *Sha* an der Oberfläche austritt. Dies ist ausreichend, um die Stagnation bei einem kleinen Kind zu lösen, wird eine Asthma-Attacke unterbrechen und den Verlauf einer Bronchitis, eines Krupp-Hustens oder sogar eines Keuchhustens beeinflussen. Wenn das Kind älter ist, setzen Sie die Behandlung einige Streichbewegungen lang fort, nachdem Petchien zum ersten Mal sichtbar werden. Typischerweise wird das Kind an diesem Punkt anfangen, fort zu wollen, die Schultern hochziehen oder zusammenzucken. Nehmen Sie dies als einen Hinweis, mit der nächsten Strichfolge zu beginnen. Wenn Sie in dieser Weise vorgehen, wird das Kind die Behandlung erlauben.

Gua Sha in dieser Region therapiert. Unabhängig davon, ob ein Patient Husten, eine chronisch-obstruktive Lungenerkrankung (COPD), Asthma oder Bronchitis hat, ist *Gua Sha* im oberen Rücken und auch im Brustbereich indiziert. Auch wenn in diesem Buch eine spezielle Erkrankung nicht erwähnt wird, untersuchen Sie, welche Körperregion von der Störung betroffen ist. *Gua Sha* wird nach der Morphologie eines Problems angewendet, seiner Lokalisierung, Qualität und Veränderbarkeit.

Wenn eine *Gua Sha*-Anwendung am Rumpf, an den Extremitäten oder an einer einzelnen Körperseite beendet wird, massieren Sie leicht die behandelte Stelle. Bitten Sie den Patienten, sich aufzusetzen und umher zu gehen und Kopf, Nacken, Arme etc. zu bewegen. Hatte der Patient aktuelle Beschwerden in den Muskeln, so fragen Sie, ob noch Restschmerzen bestehen. Sehr häufig sind 95-100% der Schmerzen verschwunden. Die Gebiete, die Sie anfänglich massiert und palpirt haben, werden weicher und weniger verspannt sein.

Das erneute Palpieren einer Region, die den Patienten vielleicht hat zusammenzucken lassen, wird sich jetzt sehr gut anfühlen. Wenn noch immer ein Schmerzpunkt oder eine Restriktion übrig bleibt oder wenn der schmerzhafteste Punkt sich bewegt hat, palpieren Sie und finden Sie das Zentrum des Schmerzes. Reinigen Sie die

Stelle mit Alkohol und akupunktieren Sie dort mit starker Stimulation. Fragen Sie den Patienten, ob er ein *De-Qi*-Gefühl verspürt, während Sie einer Reaktion auf die Nadelung nachspüren. Dann ölen Sie die Stelle ein und wenden erneut *Gua Sha* an. Beginnen Sie oberhalb und enden Sie unterhalb. Obwohl es so schien, als wäre alles *Sha* bereits vollständig aufgetaucht, wird sich noch mehr *Sha* zeigen, oft in dunkler Farbe.

Dr. So sprach gewöhnlich von Schmerzen wie von einem Zahlenkreis. Dem schmerzhaftesten *Ah-Shi*-Punkt wird die höchste Zahl zugeteilt und dem am wenigsten schmerzenden Punkt die kleinste Zahl. Wenn Sie aber den schmerzhaftesten Punkt wegbehandelt haben, können die vorher weniger schmerzhaften Punkte nun als viel schmerzhafter erlebt werden, weil sie nun nicht länger im Schatten der schmerzintensivsten Punkte liegen. Dieses Phänomen kann beide, den Therapeuten wie den Patienten, verwirren, sofern es nicht erklärt wird. Traditionell wird dies „Den Drachen jagen“ oder „Den Schwanz des Drachen jagen“ genannt, was soviel bedeutet wie so lange alle auftauchenden Schmerzpunkte zu suchen und zu behandeln, bis der gesamte Schmerzkomplex vollständig verschwunden ist. Manchmal verschwindet der Schmerz, taucht aber – bis der Patient einige Tage später wiederkommt – an anderer Stelle wieder auf. Hierbei handelt es sich um dasselbe Phänomen.

Zusammenfassung der Behandlungsanweisungen

- Halten Sie die Sicherheitshinweise ein, um keine Pathogene durch das Blut zu übertragen.
- Erklären Sie *Gua Sha*, während Sie Ihren Patienten behandeln.
- Behandeln Sie Kinder in Gegenwart ihrer Eltern oder einer Aufsichtsperson.
- Passen Sie den Druck beim Streichen jeweils den Wünschen des Patienten an.
- Behandeln Sie den Rumpf des Körpers bei allen Problemen der inneren Organe.
- Behandeln Sie zunächst den Rumpf bei Problemen der Extremitäten; dann die Extremitäten selbst.

- Behandeln Sie nicht die Extremitäten ohne *Sha* am Rumpf freigesetzt zu haben.
- Jede zu behandelnde Region sollte frei zugänglich, aber entspannt sein.
- Halten Sie die Reihenfolge ein. Beginnend mit der Mitte des Körpers arbeiten Sie sich in Strichlinien nach außen.
- Wenden Sie *Gua Sha* längs der Muskulatur an und nicht quer zu ihr: behandeln Sie die Leitbahnen ausleitend.
- Die Hand des Therapeuten, die das Instrument hält, stellt den Kontakt zum Gewebe her. Der Handkontakt während des Streichens mildert die Wahrnehmung des Instrumentes.
- Halten Sie die Striche in einer Länge von 10-15 cm.
- Erzeugen Sie keine Streifen.
- Gehen Sie nicht ‚einkaufen‘: Beenden Sie eine Strichlinie, bevor Sie die nächste Linie beginnen.
- Wenden Sie *Gua Sha* vollständig an, so dass *Sha* gemäß der Regel „Oben, Mitte, Unten“ im Behandlungsgebiet an die Oberfläche kommt.
- Zeigen Sie immer dem Patienten sein *Sha*, damit es später kein Schockerlebnis gibt.
- Händigen Sie immer das *Gua Sha*-Informationsblatt (► Anhang 1) aus, selbst wenn Sie den Patienten schon behandelt haben und das Blatt schon einmal ausgegeben wurde.
- Denken Sie daran, dankbar zu sein für das Geschenk, das uns von den Vorfahren unserer Medizinrichtung übermittelt wurde. Geben Sie es mit Freundlichkeit, Anstand und Engagement weiter.

Literaturangaben

- Chiu, J.-Y., Gau, M.-L., Kuo, S.-Y., et al. 2010. Effects of Gua-Sha therapy on breast engorgement: a randomized controlled trial. *J Nurs Res* 18 (March), 1–10.
- Martin, E., 1987. *The Woman in the Body*. Beacon Press, Boston, MA, pp. 92–112.
- Nielsen, A., 1996. Gua Sha as Counteraction: The Crisis is the Cure. *J Chinese Med* 50 (January), 5–12.
- Nielsen, A., 2005. Postherpetic neuralgia in the left buttock after a case of shingles. *Explore (NY)* 1 (1), 74.
- Nielsen, A., Author, 2002. *Gua Sha: Step by- Step. A Visual Guide to a Traditional Technique for Modern Practice*. Kötzing, Germany: Verlag für Ganzheitliche Medizin Dr. Erich Würh GmbH; 55 minutes.
- Nielsen, A., Knoblauch, N.T.M., Dobos, G.J., et al., 2007. The effect of ‘Gua sha’ treatment on the microcirculation of surface tissue: a pilot study in healthy subjects. *Explore (NY)* 3, 456–466.
- Nielsen, A., 2009. Gua sha research and the language of integrative medicine. *J BodywMov Ther* 13 (1), 63–72.
- Nielsen, A., Kligler, B., Koll, B.S., 2012. Safety Protocols for Gua Sha (Press-Stroke) and *Baguan* (Cupping). *Complement Ther in Med*; 20, 340–344.

Anmerkungen

1. Die Firma Professional Disposables International (<http://www.pdipi.com>) stellt beispielsweise keimtötende Reinigungstücher auf Alkoholbasis her (Super Sani-Cloth, purple top), die bakterizid, tuberkulozid und viruzid und wirksam gegen 26 Mikroorganismen sind, einschließlich TB, Influenza A (H1N1) und MRSA. Das Auswischen der Innen- und Außenseite des Instruments ist erforderlich und ein Trocknen von mindestens zwei Minuten. Wenn der Patient sich dem getrockneten chemischen Desinfektionsmittel nicht aussetzen möchte, wird empfohlen, das Instrument nach der Desinfektion mit klarem Wasser zu spülen und an der Luft trocknen zu lassen. Bleiben Sie stets auf dem Laufenden bezüglich der Richtlinien zur „High Level Desinfektion“! S. auch www.guasha.com.

7 Unmittelbare und bedeutsame Veränderungen der Zunge als direkte Folge einer Gua Sha- Behandlung

Entdeckungen einer alten Praxis	141
Zeichen von Stase auf der Zunge und der Körperoberfläche	143
Gua Sha und die Farbe des Zungenkörpers	145
Veränderungen der Zungenform: Gua Sha bewegt Qi, Blut und Flüssigkeiten	150
Veränderungen im Zungenbelag	151
Zusammenfassung der Zungenveränderungen und ihre Bedeutung	152
Zungenveränderungen und Indikationen für eine Kräutertherapie	153

Entdeckungen einer alten Praxis

Lehrer behaupten, dass sie durch das Lehren lernen. Die Methode, grundlegende Prinzipien immer und immer wieder zu betrachten, unterstreicht deren Wichtigkeit. Und dann gibt es da noch jene Momente, wo etwas enthüllt wird, das weder vom Lehrer noch vom Seminarteilnehmer kommt, sondern aus der Wechselwirkung entsteht.

Folgendes ereignete sich 1996 während eines *Gua-Sha*-Seminars, das ich in Amsterdam gab. Eine der Akupunkturstudentinnen sprach mich bezüglich einer aufgeblähten und sehr tief purpurroten Region auf dem lateralen vorderen Aspekt ihrer Zunge an, der mit einer Verletzung der rechten Schulter korrespondierte. Die Klasse lernte gerade die Anwendung von *Gua Sha* am oberen Rücken, am Nacken und auf den Schultern und übte die Techniken aneinander. Kurze Zeit nachdem *Gua Sha* auf dem Rücken der Studentin angewendet worden war, veränderte sich ihre Zunge: die Aufblähung und die purpurrote Farbe nahmen ab. Ich wies ihren Übungspartner an, den Anwendungsbereich von *Gua Sha* seitlich auf die rechte Skapula auszudehnen, in die Gegend der Dünndarm-Leitbahn, insbesondere in die Bereiche von Dü 11, Dü 10 und Dü 9 und von Lu 1 auf der entsprechenden Vorderseite des Körpers (Anmerkung: in der vietnamesischen Medizin werden bei der Anwendung von *Gua Sha*/ca gio diese Gebiete bei jeder Art von Lungenproblemen einbezogen).

Eine erneute Inspektion der Zunge zeigte, dass die purpurrote Region jetzt vollständig verschwunden war (und blieb). Die Schulterschmerzen der jungen Frau veränderten sich deutlich, Beweglichkeit und Kraft verbesserten sich. Das war zu erwarten gewesen. Das Verschwinden der aufgeblähten purpurroten Region auf der Zunge war jedoch aufsehenerregend. Nach diesem Ereignis begannen wir unmittelbar vor und nach einer *Gua-Sha*-Behandlung die Veränderungen der Zunge aufmerksam zu beobachten.

Dies ist eine Abkehr von der ‚Zungenbetrachtung‘ im Rahmen der modernen Traditionellen Chinesischen Medizin (TCM), das typischerweise lediglich ein- oder zweimal zu Beginn der Sitzung durchgeführt wird, weil gemäß der Literatur nicht angenommen wird, dass die Zunge sich während einer Behandlungssitzung verändert (Chen and Chen 1989; Kirschbaum 2000). In einem anerkannten Text über Zungendiagnose findet sich die Aussage, dass „der Zungenkörper und die Farben des Zungenbelags relativ unbeeinflusst von kurzfristigen Ereignissen oder aktuellen Veränderungen sind“ (Maciocia 1995).

Von den Zungenveränderungen wird angenommen, dass sie sich über einen längeren Zeitraum von Tagen, Wochen oder sogar Monaten ergeben und die allmähliche Heilung widerspiegeln, die sich tief im Körper abspielt, während fehlgeleitete, über-

Haut kann sich auch bei Berührung röten. Die Temperatur der Oberfläche kann warm oder kalt erscheinen, aber sich auch sogar in benachbarten Regionen deutlich voneinander unterscheiden. Das Auftreten von *Sha* wird bestätigt durch ein Erbleichen der Oberfläche, das nach einer Palpation nur langsam nachlässt (► Kap. 6, Abb. 6.1, 6.2 und 6.3). Eine sorgfältige Anamnese der Krankengeschichte zusammen mit der Palpation wird zeigen, ob es tiefer im Körper korrelierende Symptome von Stasen oder Fehlfunktionen gibt. Das Beseitigen der Stase an der Oberfläche mit *Gua Sha* kann wiederum das tiefer liegende Problem beeinflussen.

Zungenbetrachtung

Beständigkeit bei der Technik der Zungenbetrachtung ist äußerst wichtig. Der Patient sollte seine Zunge entspannt herausstrecken, ohne dabei den Mund zu weit zu öffnen. Die Zunge sollte nicht länger als fünf Sekunden lang gezeigt werden. Das Überstrecken der Zunge kann die Muskeln ermüden und zu ihrer kurzzeitigen Rötung oder Austrocknung führen. Leiten Sie den Patienten an, die Zunge zurückzuziehen, den Mund leer zu machen, zu schlucken und die Zunge für eine zweite Betrachtung noch einmal herauszustrecken, möglicherweise ein weiteres, drittes Mal. Der Therapeut kann eine Zeichnung der Zunge anfertigen und dabei hervortretende Merkmale notieren und diese in der Patientenakte eintragen.

Beobachten Sie die Zunge erneut direkt nach der *Gua-Sha*-Behandlung und nochmals am Ende der Behandlungssitzung. Aufeinanderfolgende Betrachtungen der Zunge vermitteln dem Therapeuten einen

Eindruck von der Tiefe und der Verlaufsrichtung der Störung und helfen zu identifizieren, welche Merkmale sich durch die *Gua-Sha*-Behandlung verändert haben und welche nicht. Es ist zudem wichtig, Veränderungen in der Farbe von Gesicht, Lippen und Körper zu notieren sowie auch ihre Beziehung zur Zungenfarbe und auch die Beziehung der Farbe des *Sha* zur Zungenfarbe.

Die Zunge vor und nach einer Gua Sha-Behandlung

Zungenveränderungen nach *Gua-Sha*-Behandlungen spiegeln die Tiefe der Umwandlung und sind das Ergebnis der Lösung von Blut-Stasen an der Oberfläche. Nicht alle Patienten erfahren dies so und nicht alle Zungen verändern sich unmittelbar. Jedoch kann die kleinste Veränderung die Tiefe, die Richtung und das Ausmaß der Pathologie oder des Musters klären. Weiter unten zeigen eine Reihe von Fotografien jeweils vor und nach einer Behandlung Beispiele für bedeutsame Zungenveränderungen, die man häufig mit *Gua Sha* in Verbindung bringen kann.

Im Allgemeinen treten die eindruckvollsten Zungenveränderungen nach der Anwendung von *Gua Sha* am oberen Rücken, an Nacken und Schultern auf, was wiederum die unmittelbare Korrespondenz der Zunge mit dem Oberen *Jiao* und der indirekten Korrespondenz mit dem Mittleren und Unteren *Jiao* belegt. Eine Dokumentierung der unmittelbaren und bedeutsamsten Veränderungen der Zunge in Bezug auf Zungenkörper, Farbe, Form und Belag als direkte Folge von *Gua Sha* wird weiter unten erörtert.

Gua Sha und die Farbe des Zungenkörpers

Eine Zunge zeigt weniger Rötung: Gua Sha leitet Hitze ab



Abb. 7.2 Patientin 1 litt unter Erschöpfung und ersten Anzeichen einer Infektion der oberen Atemwege. Die Zunge ‚davor‘ zeigt eine Rötung, die sich an der Vorderseite konzentriert.



Abb. 7.3 Sofort nach der Behandlung mit *Gua Sha* zeigt die Zunge weniger Rötung mit Zeichen von Resthitze an der Zungenvorderseite, die eine Nebenhöhlenentzündung andeutet. Der Zungenbelag hat leicht zugenommen. Beachten Sie, wie nach der Behandlung das Gesicht blasser geworden ist mit einigen verbleibenden Hitzezeichen an den Nasenflügeln. Dadurch, dass *Gua Sha* die Hitze ausgeleitet hat, kommt der verborgene Blut-Mangel deutlicher zum Vorschein

In Fällen von Hitze, entweder ein akutes Eindringen von Wind-Hitze oder eher chronische innere Hitze, ist es wichtig fest-zuhalten, wohin sich die Pathologie bewegt. Nimmt die Hitze zu oder nimmt sie ab, und auf welche Art und Weise entspricht die Veränderung anderen Zeichen und Symptomen? Das Ableiten von Hitze ist eine Behandlung, die nicht nur erleichtert, reguliert und kühlt, sie kann auch ‚tonisieren‘.



Abb. 7.4 Beachten Sie die hellrote Farbe des *Sha*, die der roten Zungenfarbe der Zunge ‚davor‘ (Abb. 7.2) ähnelt. Dieses *Gua Sha* wurde in einem Ausbildungsseminar durchgeführt. Auch mit der Technik eines Anfängers, die manche Areale unbehandelt ließ, hatte *Gua Sha* eine deutliche Wirkung auf die Zunge.

9 Fallbeispiele

Einführung	179
Kopfschmerzen, Ösophagitis, Nacken- und Schulterschmerzen, degenerative Veränderungen der zervikalen Bandscheiben	180
Posttraumatische Clusterkopfschmerzen	182
Clusterkopfschmerzen mit allergischer Rhinitis durch Wind-Exposition	184
Kopfschmerzen, chronische Sinusitis, Lebensmittelallergien	185
Schmerzen durch Nacken- und Schulterverspannungen: Shi-Füllezustand	186
Schmerzen durch Nacken- und Schulterverspannungen: Xu-Mangelzustand	188
Chronische Ohrenscherzen, Ausfluss und Hörminderung	190
Bronchitis im Kindesalter, Krupp	191
Reaktive Atemwegserkrankung im Kindesalter, Keuchen	192
Akutes Asthma	193
Emphysem	194
Chronisch obstruktive Lungenerkrankung (COPD)	195
Sarkoidose	196
Schilddrüsenüberfunktion	198
Fibromyalgie, Mangelzustand	200
Schulterschmerzen	201
Tennisellenbogen	202
Karpaltunnelsyndrom	203
Parästhesie der Hand bei einem Jazz-Pianisten durch wiederholte Belastung	204
Akute Rippenfraktur	205
Postakute Rippenfraktur	206
Altes Trauma	207
Globus hystericus (Ösophagialstenose, Ösophagialspasmus)	208

Schmerzen des M. deltoideus und M. pectoralis	209
Arrhythmie	210
Fibrös zystische Mastopathie	211
Mastitis	212
Postmastektomiesyndrom	213
Grippe, Übelkeit und Diarrhö	213
Herpes Zoster, postherpetische Neuralgien	214
Hepato-/Splenomegalie	216
Chronisch aktive Hepatitis B (HBV)	217
Ulcus ventriculi	218
Cholezystitis	219
Rückenschmerzen	220
Schwere akute Rückenschmerzen: thorakale und lumbale Wirbelbrüche, nicht kleinzelliges Bronchialkarzinom	222
Kreuzschmerzen, Fülle-Syndrom, Nässe-Hitze-Stagnation	223
Überbeanspruchung des unteren Rückens	224
Kreuz- und Knieschmerzen durch Nierenschwäche	225
Knie-Bi-Syndrom, Arthritis	226
Fußschmerz/Morton-Neurom und Plantarfasziitis	228
Beinlängendifferenz	229
Chronische Ischialgie, verstärkt durch Narbengewebe nach Verletzung am Gesäß	229
Überbeanspruchung der ischiocruralen Muskulatur	231
Kälte, Kältephobie, Knieschmerz mit Schwellung	232
Beinschmerz im Bereich des Musculus quadriceps femoris	233
Obstipation	234
Diarrhö	235
Hämorrhoiden	236
Akute Harnwegsentzündung, Polyurie	237
Polyurie, Prostatitis	238
Hodenschmerz	240
Vulvodynie	241
Spermatorrhö, vorzeitiger Samenerguss	242
Dysmenorrhö, uterine Fibrome	243

Karpaltunnelsyndrom

41-jährige Patientin

Aktuelle Beschwerden

Die Patientin klagte über Schmerzen in den Handgelenken, der Hand und den Arm hinauf, was von ihrem Arzt und Chiropraktiker als Karpaltunnelsyndrom diagnostiziert wurde. Ihr Arzt überwies sie für einen chirurgischen Eingriff, aber die Patientin hoffte, eine Operation vermeiden zu können.

Zunge

Roter Zungenkörper mit einem langen tiefen Mittelriss. Schmieriger Zungenbelag, besonders am Zungengrund. Die Zunge war feucht.

Puls

Klar, aber dünn. Schwach in den Nierenpositionen; der Leberpuls war drahtig und voller.

Andere Zeichen und Symptome

Die Patientin trank viel Kaffee und ein gutes Quantum an Alkohol. Sie war eine Person voller Energie und physisch stark. Der Stuhlgang war normal und die Miktionsfrequenz häufig. Sie hatte eine regelmäßige Menstruation, allerdings mit ausgeprägtem PMS und Dysmenorrhö.

Behandlung

Rücken

- Du 14, SJ 15, Bl 13, Gb 21, Di 16, Di 15, Di 14, SJ 14, Dü 11, Dü 10.
- *Gua Sha* am Nacken, an den Schultern, am oberen Rücken und Oberarm.

Vorderseite

- Di 4, Di 11, Di 10, SJ Gummi, Pe 6, Pe 7, Mi 6.

Behandlungsverlauf

Vier Sitzungen jeweils im Wochenabstand, danach drei weitere im Abstand von zwei Wochen.

Empfehlungen

Vermeiden von Kaffee, sowie kaltem und saurem Essen. Vitamin B₆ wurde zusammen mit einem Vitamin-B-Komplex, Vitamin C und E gegeben.

Ergebnisse

Nach den ersten Sitzungen verspürte die Patientin weniger Schmerzen, aber dafür ein verstärktes Kribbeln, beinahe so wie das Gefühl, das man bekommt, wenn das Blut in eine eingeschlafene Hand zurückfließt. Kurz darauf verschwanden sowohl das Kribbeln als auch die Schmerzen. Aktivitäten wie wie Bügeln oder Holzhacken verursachten ihr nicht länger Schmerzen. Die Patientin hörte mit dem Kaffeetrinken auf. Sie war sich bewusst, dass bei erneutem Kaffeekonsum ihre Schmerzen langsam zurückkommen würden. Mit der Zeit verbesserte sich der Zustand ihrer Hände allerdings soweit, dass sie eine gewisse Menge Kaffee ohne schädliche Nachwirkung wieder zu sich nehmen konnte. Ihr Problem konnte ohne chirurgische Intervention gelöst werden.

Fußschmerz/Morton-Neurom und Plantarfasziitis

53-jähriger Patient

Aktuelle Beschwerden

Der Patient klagte über stechende Schmerzen in beiden Füßen. Er war ein leidenschaftlicher Jogger und Skifahrer. Die Schmerzen störten ihn beim Laufen oder Skifahren nicht, waren jedoch danach äußerst quälend. Kontinuierliche Bewegungen und Eisaufgaben halfen.

Zunge

Normale Farbe. Die Vorderseiten waren geschwollen, gerötet und feucht. Der Belag war dünn, gleichmäßig, verwurzelt und leicht gelb.

Puls

Leicht beschleunigt, Lungenpuls zart und schwach, Herzpuls flach und breit und Leberpuls sehr voll.

Andere Zeichen und Symptome

Der Patient nahm Ventolin gegen sein Asthma ein, das durch Katzen, Hunde und kaltes Wetter ausgelöst werden konnte. Er trank täglich 4–5 Tassen Kaffee. Appetit, Stuhlgang und Schlaf waren normal.

Behandlung

Rücken

- Bl 59, Bl 23, Gb 34, Gb 30, *Ah-Shi*-Punkte an der rechten Hüfte.
- *Gua Sha* am unteren Rücken, an der Hüfte und in der Region von Gb 30.

Vorderseite

- Gb 38, Gb 40, Gb 41, Le 3, *Ah-Shi*-Punkte an der Fußsohle mit Nadelmoxa.
- Zusätzlich bei Neurom: Elektrische Stimulation an Nadeln zwischen Ma 44 und den *Ah-Shi*-Punkten an der Fußsohle des rechten Fußes mit 160 U/s und 2000 As.
- Elektrische Stimulation nach der Methode „Den Drachen jagen“ – mit feuchten Baumwolltupfern von Ma 36 zu den *Ah-Shi*-Punkten der Fußsohle, von Ma 36 bis zum Fuß, Punkte zwischen den Metatarsalknochen bis zur Fußsohle, inkl. Le 3.

Behandlungsverlauf

Der Patient erhielt drei Behandlungen, danach ging er in die Winterferien, die er einen Monat lang auf einem Boot verbrachte und in denen er die Füße schonen konnte.

Empfehlungen

Absetzen von Kaffee. Stretchübungen, Massagen und, wenn danach nötig, Kälteanwendungen am Fuß. Es wurden Stephania-Tabletten von Seven Forests gegeben.

Ergebnisse

Nach der ersten Behandlung ging die Intensität der Schmerzen zurück. Es konnte danach mehrere Male Läufe mit deutlich weniger Folgeschmerzen durchführen. Beide Füße hatten sich deutlich gebessert als er in Urlaub ging.

1 Gua Sha-Informationsblatt

Es ist sehr zu empfehlen, jedem Patienten nach der Anwendung von *Gua Sha* ein Informationsblatt auszuhändigen, selbst wenn Sie dies schon bei einer früheren Gelegenheit getan haben. Im Folgenden finden Sie den Text eines Informationsblatts, wie es vom ‚Education and Information Board‘ unseres Krankenhauses empfohlen wird (Beth Israel Medical Center, New York, NY).

Was ist Gua Sha?

Gua Sha ist eine wichtige manuelle medizinische Behandlungsmethode, die seit Jahrhunderten in ganz Asien praktiziert worden ist. *Gua* bedeutet ‚Reiben‘ oder ‚Pressen und Streichen‘. *Sha* ist ein Begriff, der den Blutandrang im oberflächlichen Gewebe beschreibt. Das Blut staut sich in Regionen, wo der Patient vielleicht Steifigkeit und Schmerzen empfindet. *Sha* ist auch der Ausdruck für die kleinen roten Punkte, die bei der Anwendung von *Gua Sha* entstehen (Nielsen 2012). Wenn *Gua* (Pressen und Streichen) mit gleichmäßig wiederholten Strichen angewendet wird, erscheint *Sha* in Form kleiner roter Punkte, die ‚Petechien‘ genannt werden und der Schmerz verändert sich augenblicklich. Innerhalb von Minuten verblasen die kleinen roten Punkte zu einer rötlichen Mischfarbe. Das *Sha* verschwindet völlig in zwei bis drei Tagen nach der Behand-

lung. Die Farbe des *Sha* und die Geschwindigkeit des Verblasens können wichtige Informationen über den Zustand eines Patienten übermitteln. Die Schmerzerleichterung hält auch an, nachdem das *Sha* völlig verschwunden ist.

Die gesundheitlichen Vorteile von *Gua Sha* sind zahlreich. Es löst Spasmen und Schmerzen und normalisiert die Durchblutung in den Muskeln, dem Gewebe, und in den Organen, die direkt unter der behandelten Region liegen, wie bei der sofortigen Wirkung von *Gua Sha* auf Husten und Keuchen beobachtet werden kann. Studien haben gezeigt, dass *Gua Sha* eine vierfache Erhöhung der Mikrozirkulation im Oberflächengewebe bewirkt (Nielsen et al. 2007), Entzündungen hemmt und die Immunabwehr anregt (Braun et al. 2011; Chan et al. 2011).

Der Patient erfährt eine sofortige Besserung bei Steifigkeit und Schmerzen sowie eine gesteigerte Mobilität. Weil *Gua Sha* das Schwitzen nachahmt, kann es dazu beitragen, Fieber zu lösen. *Gua Sha* kühlt den Patienten, der sich zu warm und es wärmt den Patienten, der sich zu kalt fühlt, während es Spannung mildert und Ängste vermindert. Akupunkteure und Praktizierende der traditionellen ostasiatischen Medizin ziehen *Gua Sha* bei jeder Krankheit oder jedem Zustand in Betracht, bei dem es Schmerzen und

Unwohlsein gibt, bei Problemen mit dem oberen Atemtrakt und der Verdauung und bei jedem Zustand, wo die Palpation am Körper darauf hinweist, dass *Sha* vorliegt. *Gua Sha* wird häufig mit Akupunktur kombiniert bei Problemen, die allein mit Akupunktur nicht angegangen werden können.

Nach der Behandlung wird dem Patienten geraten, die behandelte Region vor Wind, Kälte und direkter Sonneneinwirkung so lange zu schützen, bis das *Sha* verblasst ist. Die Patienten werden auch dazu angehalten viel Wasser zu trinken und nur mäßig zu essen.

Literaturangaben

- Braun, M., Schwickert, M., Nielsen, A., et al., 2011. Effectiveness of Traditional Chinese 'Gua Sha' Therapy in Patients with Chronic Neck Pain; A Randomized Controlled Trial. *Pain Med* 12 (3), 362–369.
- Chan, S., Yuen, J., Gohel, M., et al., 2011. Guasha-induced hepatoprotection in chronic active hepatitis B: A case study. *Clin Chim Acta* 412 (17–18), 1686–1688.
- Nielsen, A., 2012. *Gua Sha. A Traditional Technique for Modern Practice*, second ed. Elsevier, Edinburgh. Dt.: 2013, *Gua Sha. Eine traditionelle Technik für die heutige Praxis*. Verlag Systemische Medizin, Bad Kötzing.
- Nielsen, A., Knoblauch, N.T.M., Dobos, G.J., et al., 2007. The Effect of *Gua Sha* Treatment on the Microcirculation of Surface Tissue: A Pilot Study in Healthy Subjects. *Explore (NY)* 3 (5), 456–466.

4 Literaturübersicht zu Gua Sha

Tabellen für verschiedene Kategorien wissenschaftlicher Publikationen (Tabellen 2.3–2.10)

Wie bereits in Kapitel 2 erwähnt sind die Tabellen 2.3–2.10 s.u. nach der Art des Artikels oder der Studie angeordnet, von der klinischen Empfehlung über Fallserien bis zu klinischen Versuchen mit *Gua Sha* als

Einzeltherapie oder in Kombination mit anderen Therapien bei spezifischen Erkrankungen. Die Tabellen 2.1. und 2.2. sind in Kapitel 2 zu finden. Die genauen Fundstellen sind für jede Tabelle zu Gruppen zusammengefasst und folgen nach den unten stehenden Tabellen. Für Studien und Diskussionen über *Gua Sha* und Biomechanismen ► Kap. 3.

Tab. 2.3: *Gua Sha* als Einzeltherapie: beschreibende klinische Empfehlungen bei spezifischen Erkrankungen (121 Artikel)

Erkrankung	Autoren und Jahr
Zervikalspondylose, Spondylopathie	Jiang 2005; Zhang 2010; Zhen and Bai 2007
Zervikale Sehnenverletzungen	Deng et al. 2009
Zervikalspondylose, Schmerzen in Hüften und unteren Extremitäten	Kang 2004
Schmerzen in Nacken und unterem Rücken	Kang 2003
Kopf und Gesichtsneuralgien	Ge 2008
Rehabilitation von Weichteilverletzungen	Chen 2004; Gui 1994
Schultersteife	Yu 1998
Tennisellenbogen	Gao 1999; („Gua Sha“ Schaben) 2001
Akute Symptome	Li und Liu 2002
Traumatologische Erkrankung	Liang 2001b
Fieber, „Sha-Syndrom“	Bai et al. 2007; Bao 2002; Fan 2005; Huang und Guo 2009; Ji und Zheng 2008; Li et al. 2001; Min 2007; Tan und He 2000; Wu 2001; Yang et al. 2007a; Yang et al. 2007b; Zhao 2007; Zhao et al. 2008
Fieber, Cholera	Zhao et al. 2008
Hitzschlag	Ruan und Cui 2005
Infektion der oberen Atemwege: Erkältung	(Finger-Gua Sha) 2010; (Kopf und Oberkörper) 2010; Ruan 2008a; Wang und Tang 2001
Rezidivierende Atemwegserkrankung	Pang et al. 2008
Husten	Gao 2002
Augenerkrankungen	Liang 2001a
Pseudomyopie	Zhou et al. 2009

Literaturangaben für Tabelle 2.3: Gua Sha als Einzeltherapie: beschreibende klinische Empfehlungen bei spezifischen Erkrankungen (121)

- Bai, L., Ban, L., Fan, L., et al., 2007. Holographic Meridian Scraping in clinical use: Overview. *J Military Surgeon in Southwest China* 6, 108–109.
- Bai, S., Wu, N., 1998. The development and application of oil for Gua sha scraping. *China Journal of Orthopaedics and Traumatology* 1, 60.
- Bao L., 2002. [Fever syndrome interpretation] Discussion on 'sha' condition. *Shangai Journal of Traditional Chinese Medicine* 36 (12), 36–37.
- Bi, G., 2010. Gua sha green therapy. *Window of the Northeast* Z1, 112–113.
- Cai, Y., 2003. Tsai Ting Shubing experience of Old Chinese therapy. *New Journal of Traditional Chinese Medicine* 35 (3), 7–8.
- Cao, Z., Dao, Y., 2002. Overview of Dai medical Gua sha scraping therapy. *Journal of Medicine and Pharmacy of Chinese Minorities* 8 (3), 22.
- Chan, H., Chen, R., 1998. Development and clinical study of the emulsions used in Guasha. *Northwest Pharmaceutical Journal* 13 (1), 30–31.
- Chen, C., 2004. Gua sha in the treatment of soft tissue injury rehabilitation application. *Clinical Journal of Traditional Chinese Medicine* 16 (6).
- Chen, Q., 2008. Gua sha with 'bone million flower oil'. *Family & Traditional Chinese Medicine* 10, 61.
- Chen, Y., Chen, F., Ban, X., et al., 2010. Gua sha therapy and nursing. *China Medical Herald* 16, 203.
- Chen, Y., Zhang, H., 2001. 'Gua sha' scrape lubricant efficacy research and clinical application. *Tianjin Journal of Traditional Chinese Medicine Tianjin Zhong Yi* 18 (4), 43.
- Chen, Z.-h., Shen, Y., Huang Q.-c., 2006. Application of extrinsic therapies in the treatment of patients with rheumatoid arthritis. *Chinese Journal of Clinical Rehabilitation* 10 (27).
- Cong, R., Li, S., Gu, J., 2005. Gua sha of Rheumatoid Arthritis. *China's Naturopathy* 13 (7), 17.
- Cui, X., Dan, T., Yang, X., 2009. Research progress of Gua sha (scraping) therapy. *China's Naturopathy* 7, 64–65.
- Deng, S., Bin, L., Wang, T., et al., 2009. Gua sha treatment of cervical tendon lesions. *Chinese Journal of Ethnomedicine and Ethnopharmacy* 6, 34–36.
- Dong, L., 2009. Gua sha therapy and nursing. *China's Naturopathy* 2, 58.
- Dong, Q., 1998. Therapeutic effects of Gua Sha on patients with stroke. *Chinese Manipulation & Qigong Therapy* 1, 10–12.
- Du, Z., 2003. Using Gua sha holographic meridian scraping in the treatment of hyperlipidemia. *Chinese Reflexology Journal* 3 (5), 24–25.
- Fan, Y., 2005. Gua sha therapy and nursing points. *Occupation and Health* 21 (10), 1594–1596.
- Fang, L., Fang, M., Liu Y.-c., 2008. Research advances of traditional Chinese medicine therapy in treating sports fatigue. *Journal of Chinese Integrative Medicine* 12, 1305–1310. 2010.
- Fingers Gua sha a cold. *Home Medicine* 6, 59. 2010.
- Fudi energy scraping therapy. *China Direct* 7, 36.
- Gao, C., 1999. Preliminary Investigation on the Rule of Differentiation and Treatment of External Humeral Epicondylitis. *Chinese Journal of Information on Traditional Chinese Medicine* 6 (3), 50–51.
- Gao, Y., 2002. 'Gua sha' Scraping treatment of cough. *China's Naturopathy* 10 (2), 36.
- Ge, C., 2008. Gua sha of the head, face, neuralgia wonders. *Chinese Acupuncture & Moxibustion* 6, 455.
- Geng, L., Yang, M., 2007. Scraping Example 1 Treatment of Systemic Lupus Erythematosus. *Modern Health (Medicine Innovation Research)* 4 (26), 158.
- Geng, Y., 2010. Gua sha conditioning three kinds of sub-health symptoms: fatigue, insomnia and neck and shoulder pain. *Zhonghua Yangsheng Baojian* 1, 18.
2008. Gua sha for health and beauty. *Health Care Today* 10, 3–4.
2008. Gua sha is not the more pain the more effective. *Jiankang Bidu* 6, 29.
2001. 'Gua sha' Scraping for injury (tennis elbow). *Journal of Chinese Physician* 29 (1).
2009. Gua sha ten errors. *China Healthcare & Nutrition* 11, 108–109.
2004. Gua sha the common folk therapy. *Monthly PF Medical Knowledge* 11, 60.
2009. Gua sha treatment overview. *Chinese Practical Journal of Rural Doctor* 1, 22–23.
- Gui, Y., 1994. Gua sha scraping in the treatment of soft tissue injury. *Chinese Journal of Sports Medicine* 13 (2), 124.
- Hai, C., 2007. Gua sha treatment of disease to facilitate cost-effective. *Family Medicine (New Health)* 4, 61.
- He, Z., 2010. Gua sha in the health care and treatment of cardiovascular disease. *Zhonghua Yangsheng Baojian* 1, 16.
2010. Head and upper back trilogy, the family Gua sha treatment of a cold. *Zhonghua Yangsheng Baojian* 1, 5.
- Hu, G., Chen, M., 2010. Clinical observation of Gua sha treatment of back shu points for Sleep Disorders. *J. Tradit. Chin. Med.* 3, 517–518.