

KIMM

aktuell



Mitgliederzeitschrift für KIMM e.V. - Informationen für Morbus Menière Betroffene

KIMM-Tagung in der Klinik am Steigerwald

Schwindel und die Möglichkeiten der Chinesischen Medizin

Wissenswertes zum Thema
„Alternative Medizin“
Die Traditionelle Chinesische Medizin
Grundbegriffe der Homöopathie
Die Organuhr

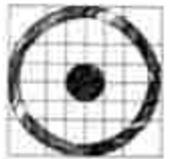


Forum, Infos, Tipps

Kontakte und Informationen zu Morbus Menière

Grußwort

Inge von dem Bussche über China und KIMM 2009



Liebe Mitglieder, liebe Freunde, 2008 ist vorüber. Ein Jahr, in dem wir in den Nachrichten viel über das ferne Land China gehört haben. Das Land, in dem die olympischen Spiele ausgetragen wurden. In bunten Bildern wurde von einer uns fremden Welt berichtet, wurden Land und Leute vorgestellt und uns näher gebracht.

Dies wollen wir, liebes Mitglied, in dieser Ausgabe der KIMM aktuell fortsetzen: Wir werden Ihnen die chinesischen Heilmethoden vorstellen, nach denen in der Klinik behandelt wird, in der unsere diesjährige Herbsttagung stattfand.

„Die Klinik am Steigerwald passt die traditionelle chinesische Medizin (TCM) wissenschaftlich-methodisch an die Konstitution westlicher Patienten an und kombiniert sie mit biologischen Heilverfahren“, beschreibt es Dr. Christian Schmincke, Chefarzt der Klinik. Es ist der Blick auf den gesamten Menschen, der dem Patienten, zusammen mit einer effektiven Arzneimittel- und Körpertherapie, neue Chancen einer Heilung eröffnet.

Neben diesen Berichten haben wir für Sie Chi Gong Übungen zum Nachtturnen aufbereitet und berichten über eine Arzneimittelstudie an der Universität Tübingen. Erfahrungsberichte Betroffener, Infoseiten und – ganz neu in dieser Ausgabe – eine

Rätselseite zum Entspannen, runden diese Ausgabe ab. Auch wollen wir Sie schon vorab über unsere KIMM e.V. Mitgliederversammlung mit Tagung im Frühjahr 2009 informieren und Sie heute schon sehr herzlich dazu einladen. Für mich ist es gleichzeitig die letzte Tagung als Vorsitzende von KIMM. Nach über 20 Jahren übergebe ich meine Arbeit für die Morbus Menière Erkrankten in diesem Jahr meiner Nachfolgerin oder meinem Nachfolger.

Ein großes Thema in diesem Jahr werden die Sparmaßnahmen sein, die auch chronisch Kranke und die Forschung zu spüren bekommen werden. Umso wichtiger, dass wir pfleglich mit unserem Körper umgehen. Es stimmt: wir Morbus Menière Patienten haben schnell unsere grässlichen Anfälle vergessen und verschwenden in „guten“ Tagen meist keinen Gedanken an unseren Körper, schaden ihm womöglich gar durch ungesunde Lebensweisen. Vielleicht müssen wir lernen auf eine alte Weisheit zu hören: „Sorge gut für deinen Körper: Er ist der einzige Ort an dem du leben kannst!“

Sagt die Seele zum Körper: „Geh du vor, auf mich hört er nicht. Vielleicht hört er ja auf dich“.

Antwortet der Körper: „Ich werde krank, dann wird er Zeit für dich haben“.

Passt diese Aussage nicht prima zu uns?

Eine positive Einstellung kann viel verändern, nicht nur in der Geschichte, auch in unserem persönlichen Leben erfahren wir das immer wieder. Darum sollten wir voller Zuversicht in das kommende Jahr gehen und die Worte des neuen amerikanischen Präsidenten auch zu uns sagen: „Yes we can!“

Ein gutes Neues Jahr wünscht Ihnen

Inge von dem Bussche

Inge von dem Bussche



Herbsttagung 2008

Ein Rückblick



Die Herbsttagung 2008 stand ganz unter dem Zeichen chinesischer Medizin. Deshalb ist auch die vor Ihnen liegende Ausgabe unserer KIMM - Mitgliederzeitung überwiegend der chinesischen Medizin - ergänzt von anderen alternativen Medizinansätzen - gewidmet.

Das soll nicht heißen, dass wir vom KIMM - Vorstand diese Medizin ausnahmslos unterstützen wollen, doch wir wissen, dass unsere Mitglieder immer auf der Suche nach Möglichkeiten sind, ihre Leiden zu mindern und ihre Lebensqualität zu verbessern. Und wir wissen, dass alternative Heilmethoden durchaus ihre - wenn auch oft wissenschaftlich nicht belegbaren - Erfolge haben.

Wir sind vor allem am Zusammenwirken der Methoden interessiert. Schulmedizin unterstützt von Alternativen Methoden der Heilung, alternative Zusatztherapien als Unterstützung von vielerlei Heilungsprozessen, manchmal gar als Heilungsim-



puls, stets jedoch als Mobilisation der Selbstheilungskräfte.

Wir wollen uns nicht einmischen in die Auseinandersetzungen zwischen Traditioneller Chinesischer Medizin (TCM) und westlicher Schulmedizin. Jede Medizin hat ihre Berechtigung und es muss fallbezogen entschieden werden, welcher Medizin man den Vorzug gibt.

KIMM ist bekannt, dass es aus westlicher Sicht auch Kritik an der TCM gibt. KIMM weiß aber auch, dass immer wieder Mitglieder berichten, wie ihnen eine Behandlung mit TCM geholfen hat.

Vor diesem Hintergrund berichten wir Ihnen von unserer Herbsttagung in der Klinik am Steigerwald, einer nach TCM arbeitenden Klinik. Wir geben wieder, was wir dort mit authentischen Vertretern der TCM erlebt haben.

Auch geben wir Ihnen im Heft einen kurzen Überblick über Begriffe aus der Traditionellen Chinesischen Medizin.

Gerne können Sie uns über Ihre individuellen Erfahrungen mit TCM oder anderen alternativen Heilmethoden berichten. Wir freuen uns über Ihre Zuschriften.

Ihr KIMM Vorstand

Klinik am Steigerwald



Inhalt

Themen in KIMM aktuell 1 / 2009



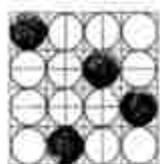
intern

	Grusswort von Inge Freifrau von dem Bussche, 1. Vorsitzende KIMM e.V.	Seite 3
	Herbsttagung 2008 - ein Rückblick Tagungsvortrag von Dr. Christian Schmincke, Chefarzt der Klinik am Steigerwald	Seite 4
	Vorbemerkung der Redaktion	Seite 6
	Zur Person: Dr. Christian Schmincke	Seite 7
	Wortlaut des Vortrages von Dr. Schmincke	Seite 8
	Fragen der KIMM-Mitglieder zum Vortrag	Seite 13
	Erfahrungsbericht aus der Klinik KIMM-Mitglied Lore Coulon erzählt	Seite 18
	Psychotonik in der Klinik am Steigerwald Therapeut Michael Brehm fasst zusammen	Seite 22
	Herzliche Einladung zur KIKMM-Frühjahrstagung 2009	Seite 24
	Gesundheitsthemen Traditionelle Chinesische Medizin TCM	Seite 25
	Die acht Brokate: Übungssequenz aus dem Qi Gong	Seite 28
	Homöopathie - eine alternative Heilmethode	Seite 33
	Die Organuhr	Seite 34
	Unterhaltung Etwas Besinnliches	Seite 36
	Sudoku - Kulträtsel aus Japan	Seite 37
	Forschung Studie zur Therapie des Morbus Menière mit Betahistin	Seite 38
	Service und Information: Forum: Briefe, Erfahrungsberichte	Seite 40
	Selbsthilfegruppen: Adressen	Seite 42
	Dr.med Helmut Schaaf: Oberarzt und Buchautor mit neuem Wirkungskreis	Seite 43
	Fachliteratur Kliniken: Adressen	Seite 44 Seite 46

Impressum

Herausgeber: KIMM e.V. Strümpfelbacher Str. 63, 71384 Weinstadt, Tel. 07151 / 64113. e-mail: info@kimm-ev.de, www.kimm-ev.de
Redaktion und Gestaltung: Juliane Sonntag, Beim Hochwachturm 15, 71332 Wäiblingen, e-mail: Juliane.Sonntag@arcot.de
Verantwortlich für den Inhalt: Inge von dem Bussche, 1. Vorsitzende KIMM e.V.
Druck: Druckerei Vogel, Fellbach-Öffingen

Namentlich gekennzeichnete Beiträge geben nicht unbedingt die Meinung der Redaktion wieder. Nachdrucke sind nur mit Genehmigung von KIMM e.V. erlaubt. KIMM aktuell ist im Mitgliederbeitrag enthalten. Das Einzelheft kostet 6,00 Euro.



Zum Vortrag von Dr. Schmincke

Vorbemerkung der Redaktion

Tagung

Der Schwerpunkt der Ausführungen von Dr. Christian Schmincke lag in der praktischen Anwendung der Traditionellen Chinesischen Medizin – kurz TCM – in der Klinik am Steigerwald.

Zur Einstimmung auf die Sichtweise der TCM schicken wir deshalb seitens KIMM diese Vorbemerkung mit einigen prinzipiellen Anmerkungen voraus und verweisen ansonsten auch auf einen Überblicksartikel zur TCM an anderer Stelle in diesem Heft.

Die TCM hat eine konsequent-ganzheitliche Sicht auf den Menschen und auf das, was sie Krankheit nennt. Aus Sicht der TCM sind alle Krankheiten letztlich Allgemeinerkrankungen, das befallene Körperteil, befallene Organ ist lediglich Opfer, Gastgeber und/oder Schauplatz der tatsächlich zugrunde liegenden Allgemeinerkrankung.

Ziel der Diagnose ist es, die innere Struktur dieser Allgemeinerkrankung zu erkennen, Ziel der nachgeschalteten Therapie ist es, diese Krankheiten-erzeugende Grundstörung zu behandeln und möglichst zu eliminieren.

Der Arzt ist während der Behandlung unzweideutiger Partner des Patienten. Er muss dies auch sein, da die Diagnosestellung praktisch "Instrumenten-frei" und die Zubereitung der Arzneien individuell vor Ort erfolgt. Die angewandten Diagnoseverfahren der TCM basieren auf den Eckpfeilern "Befragen, Riechen und Hören, Betrachten, Betasten". Sie dienen dem Ziel, den Patienten in seiner Ganzheit von der Geburt bis heute - und dennoch im Detail - zu erfassen. Gerade Details und vermeintliche Belanglosigkeiten werden von der TCM oft als die langfristigen, eigentlichen Krankheitsverursacher eingestuft. Jede Diagnose ist eine nur auf diesen Patienten zutreffende Diagnose.

Sämtlichen Therapien der TCM liegt das Modell zugrunde, dass das gesunde Leben

des Menschen das Ergebnis eines natürlichen Fließens von Energie ist.

Krankheiten sind dann als Störung dieses normalen Flusses einer Energie namens Qi (Tsch'i) zu verstehen. Beschrieben werden Krankheiten innerhalb der TCM in hohem Maße durch Bilder – eine Tatsache, die allerdings nicht zu sehr verwundern sollte, weil die Chinesische Sprache insgesamt eine vorrangig in Bildern beschreibende Sprache ist.

Ebenso grundsätzlich ist für das chinesische Verständnis der Welt an sich eine Klassifizierung von allem als entweder überwiegend YANG seiend (YANG = Kraft aus Aktivität / aktiver Teil / männliches Prinzip) oder YIN seiend (YIN = Kraft der Ruhe / bewahrender Teil / weibliches Prinzip).

Weiterhin ist wichtig zu wissen, dass die in der TCM beschriebenen Körperfunktionen häufig sehr direkt, auf den Punkt kommend dargestellt werden - z.B. das Essen und die Verdauung, also die vom Körper betriebene Trennung in Nützlich und Nichtverwertbares. Als Eckpfeiler der Heiltechniken der TCM gelten die Arzneitherapie, Akupunktur und Moxibustion, Qi Gong, Tuina-Massage und die Diätetik.

Wichtig für die Anwendung der TCM im Westen ist – so eine der wesentlichsten Aussagen von Herrn Dr. Schmincke - , dass der westliche Mensch auf TCM wesentlich empfindlicher reagiert als der fernöstliche, dass die chinesische Medizin also für den Westen angeglichen und verändert werden muss – ein Aspekt, in dem die Klinik am Steigerwald einen wesentlichen Teil ihrer Aufgabe sieht.



Zu Besuch in der Klinik für Chinesische Medizin und biologische Heilverfahren



Tagung

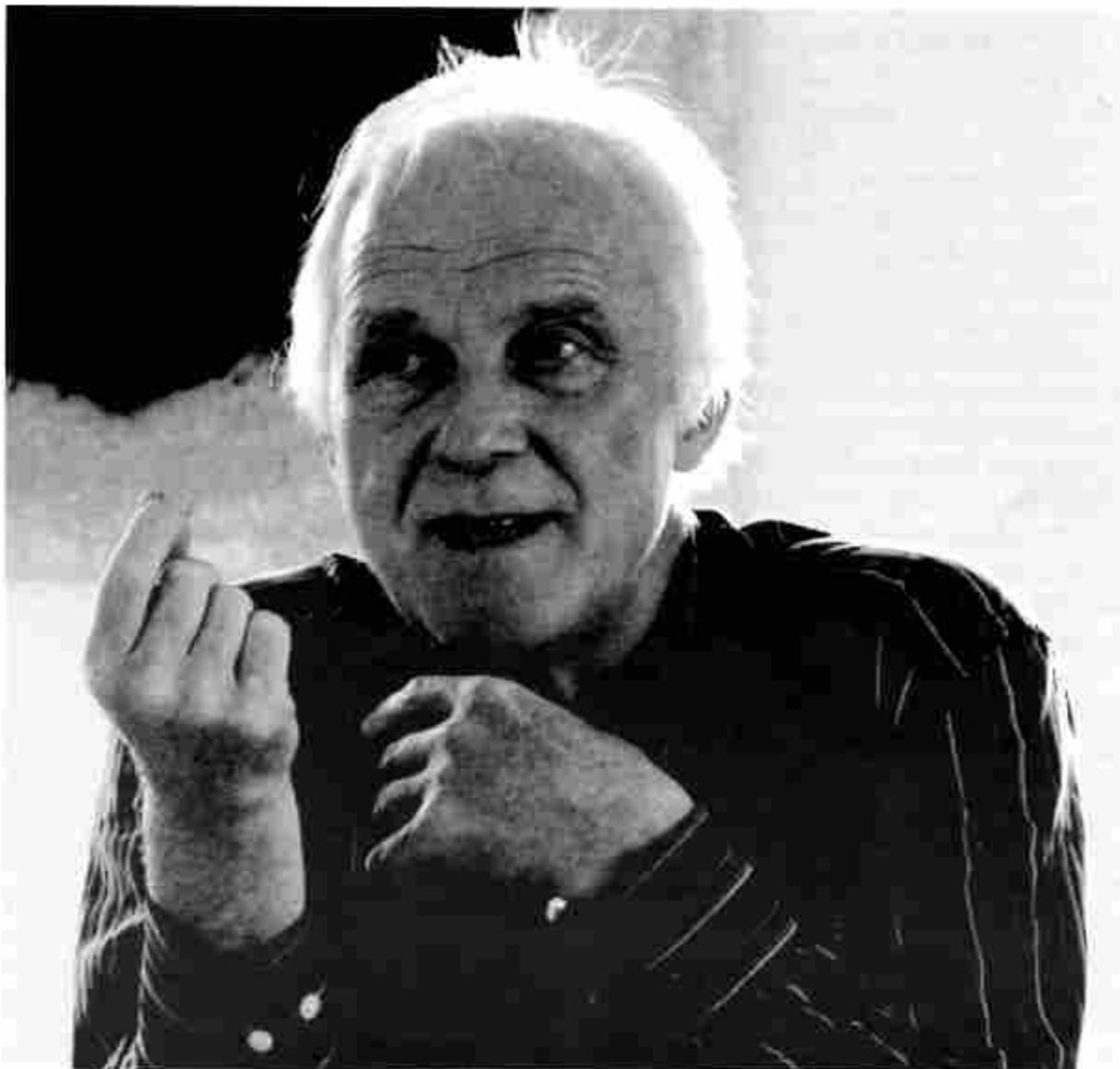
Dr. Christian Schmincke
Chefarzt der Klinik am Steigerwald

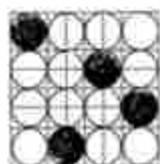
Dr. Christian Schmincke ist von Hause aus Naturwissenschaftler, Biochemiker. Nach dem Studium arbeitete er einige Jahre im Max Planck Institut in Tübingen an molekularbiologischen Themen.

Weil ihm die „Reagenzglaskarriere als Lebensperspektive nicht ausgereicht hat“, studierte er danach noch Medizin.

In seiner Berufspraxis stellte er dann fest, dass die Schulmedizin - obwohl sehr genau, wenn es um einzelne Organe geht - nicht genau genug ist, um die Gesamtbefindlichkeit des Menschen im Auge zu behalten.

Als Konsequenz daraus hat Schmincke erst Homöopathie, dann chinesische Medizin gelernt und schließlich 13 Jahre lang eine chinesische Kassenpraxis in Tübingen geführt. Vor 14 Jahren begann er damit, die Klinik am Steigerwald aufzubauen.





Wortlaut des Vortrages vom 20.9.2008 in der Klinik am Steigerwald

Tagung

Ich möchte meinem Vortrag die Aussage voranstellen:

Der Morbus Menière ist eine klassische chinesische Krankheit, die Chinesen beschreiben ihn sehr plastisch. Diese Aussage mag Sie überraschen. Ich hoffe, dass ich sie im Verlaufe meiner Ausführungen für Sie nachvollziehbar begründen kann.

Ich möchte beginnen mit ein paar Anmerkungen, wie TCM Krankheiten entsprechend ihrer Phänomenologie in Bildern beschreibt und beim MM speziell die Bilder des inneren Schleimes und des inneren Windes wichtig sind.

Wenn die Chinesen bei der Charakterisierung einer Krankheit sagen, „da ist innerer Schleim“, dann wird damit im Wesentlichen ein Konzept für unsere Behandlungsmethode zur Beseitigung des krankhaften Zustandes gefasst, nicht unbedingt ein im westlich-medizinischen Sinne objektivierbarer Krankheitsbefund. Mit Schleim ist dann „der Dreck“ gemeint, der im Körper drin ist – und der kann sowohl physisch als auch psychisch sein. Und diesen Dreck gilt es aus dem Körper und aus der Psyche zu entfernen. Dazu unterstützt dann die angewandte TCM-Therapie den Körper, die Psyche, um die notwendige Klärungs- und Ausscheidungsarbeit im Inneren vorzunehmen. Ergebnis ist stets die Ausscheidung nach draußen: der versteckte Schleim wird in sichtbaren Schleim umgewandelt und ausgeschieden.

Ein weiteres wichtiges Bild (neben Wärme, Kälte etc.) ist das Bild „innerer Wind“. Dabei ist Wind als die Energie, als die Aktivität zu verstehen, die sich gelöst / abgespalten hat von den Säften und Substraten der Organe. Es ist das Bild für eine von der Bindung an sinnvolle Prozesse abgespaltete Energie, die nun im Körper und in der Psyche herum vagabundiert.

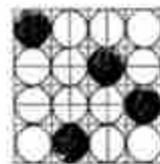
Schleim und innerer Wind sind also als Bilder zu verstehen. Aber mit ihnen kommt man ziemlich weit in der Beschreibung von Krankheiten. Und ob das nun Analogien sind oder ob das Wirklichkeit beschreibt, das ist uns dabei ziemlich gleich.

Behandlungsmethode Akupunktur und Körpertherapien der TCM

Die Traditionelle Chinesische Medizin (TCM) hat viele Behandlungsmethoden, Akupunktur ist die bis heute bekannteste Methode. Seit etwa 40 Jahren ist die Akupunktur richtig populär geworden in Deutschland. Eine wunderbare Methode, die schnell wirkt, die aber nach unserer Erfahrung nicht tief genug greift. Doch kann man mit der Akupunktur oft schnelle Linderung erzielen bei Schmerzerkrankungen aber auch z.B. bei Schwindelerkrankungen. Um die Krankheit an der Wurzel anzupacken, reicht die Akupunktur in der Regel nicht aus.



“Schwindel und die Möglichkeiten der Chinesischen Medizin” von Dr.Schmincke



Tagung

Wir im Haus ergänzen die Akupunktur auf jeden Fall durch körpertherapeutische Methoden, also Entspannungsmethoden, Körpertherapien, die die Spannungsregulation des Körpers wieder normalisieren sollen:

- Psychotonik
- Shiatsu
- Craniosacraltherapie
- Reflexzonenmassage

Die chinesische Arznei-Therapie

Kommen wir zur Hauptmethode: der chinesischen Arzneitherapie und den damit verbundenen, vorgeschalteten Tätigkeiten.

Die Chinesische Diagnose

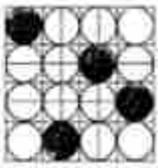
Die chinesische Arzneitherapie setzt zwingend voraus, dass man eine ganz eigene, auf den Patienten individuell zutreffende Diagnose stellt: in unserem Verständnis, im Verständnis der TCM reicht z.B. die Diagnose „Morbus Menière“ oder die Diagnose „Migräne“ nicht aus, weil jeder Mensch anders ist. Wir sehen das auch schon, wenn wir z.B. die Symptome genauer anschauen. Dann sehen wir, dass kein Krankheitsbild dem anderen gleicht. Jeder Mensch produziert seine eigenen Symptome, die mit seiner eigenen Konstitution, mit seiner eigenen Krankheitsvergangenheit zusammenhängen, das ist das Entscheidende.

Und die Diagnose geht sehr ins Breite und in die Tiefe d.h. es wird ganz genau gefragt, wie stellt sich denn der Anfall dar? Gibt es Auslöser oder kommt er ganz spontan, was ja fast die Regel ist - das Unerwartete bei jeder Form von Anfall. Wie sind die Begleitsymptome des Anfalls? Welche Rolle spielt die Übelkeit? Was ma-

chen andere Magen-Darm-Symptome? Wie ist die psychische Situation usw.? Es wird also genau versucht, das Bild des individuellen Anfalls nachzuzeichnen. Dann wird die Vorgeschichte aufgenommen. Was ist mit Belastungen in der Vergangenheit, was ist mit Infektbelastungen in der Vergangenheit? Wie ist die Befindlichkeit, wie steht es um die vegetativen Funktionen? Was ist mit Schlaf, mit Stuhlgang, mit der Regel bei Frauen, was ist mit Schwitzen usw.

Man versucht ein ganz differenziertes Bild zu zeichnen, von denen die Lokalsymptome nur einen Teil darstellen, weil eben nach chinesischer Meinung alle Krankheiten Allgemeinkrankheiten sind. Die Organe, an denen sich die Krankheit manifestiert, gelten in aller Regel mehr oder weniger als Opfer eines Allgemeinprozesses. Bei Verletzungen ist es natürlich anders, aber bei inneren Erkrankungen sind die Organe Opfer oder Schauplatz oder Gastgeber eines Krankheitsgeschehens, das sich eigentlich aus der Gesamtheit des Menschen heraus entwickelt. Es ist ganz wichtig, dem nachzuspüren, ob das sein kann. Die meisten Menschen entdecken dann auch irgendwelche Auffälligkeiten im Vorfeld des Ausbruchs der Erkrankung.

Chinesische Diagnose basiert auf einer sehr konkreten Befragung und einer sehr eingehenden Anamnese. Als wichtige Diagnosemittel gelten Pulstastung und Zungendiagnose. Aus Sicht der TCM ist am Puls der Windfaktor ziemlich gut ablesbar. Dabei wird z.B. unterschieden zwischen Windpuls (die Chinesen sagen „scharf gespannt wie eine Lautensaite“), und das Element des inneren Schleims zeigt sich am schlüpfrigen Puls. Die Pulsdiagnose ist langwierig und erfordert sehr viel Energie vom Untersucher, da er äußerst konzentriert vorgehen muss. Sie ist aber eine schöne Diagnose-Methode.



Tagung

Beispiel: Wenn ein Menière Patient kommt und er hat überhaupt keine gespannten Pulse, dann werde ich die Medikamente, die Spannung abbauen und regulieren, natürlich nicht geben, sondern mich auf andere Krankheitselemente konzentrieren. Wenn der Puls überhaupt nicht schlüpfrig ist, dann werde ich die Rezepturbestandteile, die die Klärung, die Ausscheidung und innere Entschleimung fördern sollen, auch nicht geben. Bei TCM muss man sich immer noch um vieles andere kümmern: Um das Infektverhalten, versteckte Kälte usw. Z.B. zeigen dauerhaft kalte Füße, dass da noch andere Faktoren eine Rolle spielen.

Die Zunge zeigt normalerweise eine schöne elastische schlanke Form. Wenn sie jedoch gedunsen, dick, aufgeblasen wie ein Ballon ist, zeigt das zuviel unerwünschte Substanz im Gewebe an: das ist der innere Schleim und Feuchtigkeit.

Nach erfolgter Diagnose werden auf Basis der zu berücksichtigenden verschiedensten Faktoren vor Ort, in unserer Klinik die Rezepturen für die Arznei-Therapie individuell genau für den untersuchten Patient zusammengestellt.

Die chinesische Arzneitherapie verwendet Rohdrogen, so nennt der Apotheker das, also Pflanzen, Blätter, Wurzeln, Pflanzenteile, zum Teil auch Mineralien, in geringem Umfang auch tierische Produkte. Diese Bestandteile werden abgekocht - nicht aufgegossen, sondern abgekocht - und dann in Form von Rezepturen, sog. Dekokten, eingenommen. Hierzu werden vier bis acht verschiedene Pflanzen zusammengestellt, abgekocht und dann kontinuierlich über Tage und Wochen getrunken. Das ist das äußerliche Vorgehen. Typische Pflanze innerhalb unserer Rezepturen ist die Gastrodia-Wurzel - eine Orchideenwurzel - zur Behandlung gegen hochschlagendes Yang. Innerer Schleim wird z.B. mit

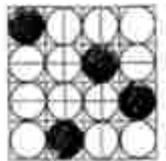
Teilen des Sophora-Baums behandelt.

Das Chinesische Konzept des Morbus Menière

Der Morbus Menière gehört zu den Schwindelkrankheiten. Der Schwindel ist das Hauptsymptom, das was am meisten genannt ist, das was auch das Gefährlichste ist. Die Chinesen sagen: Kein Schwindel ohne Schleim und kein Schwindel ohne „Eigenständigkeit“. In den meisten Fällen spielt beim Schwindel außerdem ein hochschlagendes Yang, also eine pathologische Energie, die von unten nach oben treibt, eine Rolle. Es gibt einige Krankheiten mit dem hochschlagenden Yang, eine der wichtigsten und gefährlichsten ist der Schlaganfall. Auch der epileptische Anfall ist eine Form des hochschlagenden Yang.

Wenn sich etwas dreht, dann sagen die Chinesen, da spielt ein Wind. Die Chinesen haben ja in der Beschreibung des Organismus die verschiedenen Zustände in die ein Mensch geraten kann, u.a. mit Witterungsbegriffen dargestellt: Es gibt Kälte, es gibt Hitze, gibt Feuchtigkeit und es gibt Wind.

Aus Sicht der TCM spielt Wind eine große Rolle bei allen Anfallserkrankungen, speziell bei solchen, bei denen sich etwas dreht. Zum Wind gehört das Drehen. Es ist der Wirbelwind, an den man denken muss, wenn man den Morbus Menière beschreibt. Wind steht für eine pathologische innere Dynamik. Und der innere Wind, der diese Anfälle macht, ist etwas was die Chinesen beschreiben als Resultat einer sehr tief abgesunkenen inneren Blockade. Ob das runtergeschluckte Wut ist, ob das Blockaden im Magen-Darm-Trakt oder Bewegungshemmnisse sind, ist für die Chinesen ziemlich egal: Alle Krankheiten haben immer einen körperlichen und einen psychischen Aspekt. Das Tief-Abgesunkene, die Chinesen sagen, eine Qi-Blockade.



ckade, äußert sich dann z.B. als Staupotential und um dieses Staupotential zu verringern macht der Körper völlig überraschend einen „Anfall durch inneren Wind“.

Als äußere typische Auslöser für innere Windereignisse gelten in der chinesischen Lehre Wetterwechsel und Wind.

Der innere Schleim

Die Chinesen beschreiben die Aufnahme von Nahrungsmitteln, von anderen Stoffen, von Genussstoffen, von Giften und die Aufnahme von Informationen nach dem selben Schema. Es wird zunächst „aufgenommen“, d.h. der Mensch hat einen Appetit, er nimmt etwas zu sich, dann wird es in den nächsten Tagen „abgesenkt“, d.h. es verschwindet von der Wahrnehmungsebene, es wird Teil vom Organismus.

Wenn z.B. der Apfel zerkaut ist, ist er kein Apfel mehr sondern ein unansehnlicher Brei, er ist dann im Inneren.

Danach kommt die große Arbeit des Klärens, die Chinesen sagen „Das Trübe vom Klaren trennen“: Was vorher Apfel war ist danach etwas, was zu mir gehört, Teil meiner Ausstattung ist. Das andere wird ausgeschieden. Das ist ein schwieriger, kraft- und zeitaufwändiger Vorgang und dieser Prozess - die Chinesen sagen, das macht die „Mitte“. Gemeint ist damit die gesamte Verdauungsfunktion: Die Mitte ist, „wo alles rein geht und sortiert werden muss“. In unserer Gesellschaft ist in besonderem Maße diese Mitte überfordert, weil wir mehr aufnehmen, als wir wirklich klären können.

Diese Trennarbeit - das kann man nicht dramatisch genug darstellen - ist ein sehr zentrales Thema bei allen Lebewesen. Wenn der Input zu groß ist, besteht eine starke Tendenz, dass diese Klärungsfunk-

tion überfordert ist. Dabei ist es egal, ob der Input darin besteht, dass man jeden Tag drei Stunden Fernsehen guckt oder ob man zwei Handys gleichzeitig betätigt oder ob man zuviel isst oder ob man zu viel Drogen zu sich nimmt - und mit Drogen meine ich jetzt auch Kaffee usw.

Kann der Körper die Klärungsfunktion nicht mehr richtig wahrnehmen, fällt also viel „Dreck“ an, so bildet er Deponien: z.B. Gallensteine, Nierensteine, Brustknoten, Myome, vergrößerte Schilddrüse oder Arterienverkalkung.

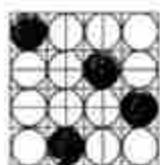
Eine Zeit lang klappt die Deponierung noch, eine Zeit lang geht alles noch gut. Ab dann können die Deponien verrückt spielen. Z.B. werden Myome dann zum mechanischen Hindernis, die Schilddrüse vergrößert sich zunächst harmlos, bildet dann aber Knoten.

Die Knoten fangen an Hormone zu bilden, auch wenn kein Bedarf besteht oder die Knoten entarten. Viele Krebserkrankungen entstehen auf vergleichbarem Wege. Darum nehmen wir hier Behandlungen vor, die dem Körper helfen, die Sortierungs- und Ausscheidungsarbeit nachzuholen.

Der Menière ist aus der Sicht der TCM eine Krankheit, wo ein innerer Wind sich belädt mit „Schleim“.

Unter „Schleim“ versteht die TCM dabei sowohl Stoffliches als auch Psychisches und es gibt sowohl nach außen getragenen als auch versteckten inneren Schleim. Wird der versteckte innere Schleim behandelt, so wird er zu sichtbarem Schleim. Vorher ist er sozusagen im Gewebe versteckt.

Aus TCM-Sicht zeigt die Drehbewegung beim Morbus Menière, dass der Schleim wahrscheinlich „heiß“ ist - wie beim Zyklon, dessen Drehung entsteht, wenn kalte Luft auf etwas Heißes, Flüssiges trifft. Diese Beschreibung und die Behandlungsweise einer Krankheit ist für uns im We-



Tagung

sten sehr ungewohnt. Sie entsteht aus der Erfordernis, jede Krankheit als Zustand des gesamten Organismus anzusehen. Das bedeutet dann beim Morbus Menière eben nicht zu sagen: „(nur) im Ohr steckt die Schuld“ oder „der Nerv ist schuld“.

Wenn wir uns jetzt aber in den Menière hineindenken, dann haben wir natürlich tatsächlich ein inneres Schleimproblem, nämlich Flüssigkeit, die nicht vernünftig weiterverarbeitet und ausgeschieden wird. Ein Teil der Pathologie beim Morbus Menière, besteht in einem Flüssigkeitsüberschuss im Innenohr.

Woher aber die Dramatik des Anfalls kommt, kann die Schulmedizin nicht erklären. Aus TCM-Sicht kann die Dramatik nur daher kommen, dass zusätzlich irgendein Impuls im Inneren losgetreten wird, weil dort ganz tief ein wind-erzeugender Spannungsfaktor sitzt. Und diese beiden Einflüsse verbinden sich und machen dann die Übelkeit. Wenn bei dieser Verbindung das Element der Feuchtigkeit, des Schleims im Vordergrund steht, dann ist die Übelkeit das Wesentliche - dann gibt es ein Verdauungsproblem, Benommenheit, Übelkeit, Zwangserbrechen. Wenn der Wind im Vordergrund steht, dann ist die Dramatik größer, dann geht's richtig ab. Und wenn beides in Vordergrund steht, dann haben wir genau den ausgewachsenen Menière.

Noch ein paar Anmerkungen zum weiteren Verlauf der Behandlung :

Auf Basis der Diagnose erhält der Patient zunächst eine Einstiegsrezeptur. Dadurch verändern sich seine Ausscheidung, seine Stimmung und sein Schlaf. In der Klinik schauen wir dann jeden Tag, in der ambulanten Arbeit meist alle zwei Wochen, ob die Rezeptur noch den Prozess in die richtige Richtung treibt oder verändern sie entsprechend. Die Behandlungsmethode mit chinesischen Arzneimitteln ist stark feedback-orientiert, d.h. der Patient nimmt

die Rezeptur ein, ambulante Patienten telefonieren mit uns, in der Klinik findet täglich Visite statt. Wir erfahren also: das und das ist passiert, der Stuhlgang ist so und so, der Schwindel ist so und so. Für uns heißt das dann ggf., dass wir die Rezeptur anpassen müssen.

Wenn man individuell behandelt, dann heisst das also nicht nur, dass man individuelle Rezepturen für einen Patienten erstellt, sondern dass man auch den Verlauf individuell betreut, denn jeder reagiert anders. Zu achten ist auch auf Überreaktionen: Wird z.B. der Wind zu sehr beruhigt, droht der Patient sehr zu erlahmen. Die Rezeptur muss also genau dosiert sein, damit eine Überreaktion vermieden wird und der Patient normal seines Wegs gehen kann.

Ein wichtiger Aspekt der Diagnose und der Behandlung sind frühere oder jetzige Infekte. Auch zur Beurteilung der Behandlung des MM spielen für uns frühere oder jetzige Infekte (z.B. Nebenhöhlenentzündung oder eine Bronchitis) und psychische Belastungen oder Veränderungen, innerer oder äußerer Druck eine wichtige Rolle. Z.B. sind Ereignisse wie der Verlust von Angehörigen oder ein Umzug oder selbst eine Auslandsreise nicht zu unterschätzen.

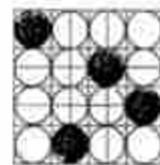
Also bei der chinesischen Medizin kann man zwischen Psyche und Körper eigentlich gar nicht richtig unterscheiden. Das Prinzip liegt im Spannungsaufbau, in der Aktivität, die nicht in vernünftige Handlung einfließt. Es ist stets ein psychisches und ein körperliches Thema.

Ich danke für Ihre Aufmerksamkeit.

Anmerkung der Redaktion:

Bei vorliegendem Text handelt es sich um eine Mitschrift des Vortrages von Dr. Christian Schmincke, gehalten am 20.9.2008

Nach dem Vortrag von Dr. Schmincke: Fragen und Antworten



Tagung

Dem Vortrag vom Herrn Dr. Schmincke folgte eine fast einstündige, sehr rege Diskussion.

Aus der Gesamtheit der gestellten Fragen haben wir ein Resümee erstellt. Dabei wurden verwandte Einzelfragen und deren spezifische Einzelantworten zu Fragen- und Antwortenkomplexen gebündelt.

Von welcher Dauer der Behandlung habe ich als Patient auszugehen? Ist die Behandlung rein stationär, ambulant oder stationär-ambulant gemischt?

Die Behandlung ist im Normalfall eine Mischung aus stationärem Aufenthalt und nachgeschalteter ambulanter Versorgung. Für den stationären Anteil gehen wir von mindestens 3 Wochen aus, längere Aufenthalte – z.B. 5 Wochen - sind von Vorteil. Die daran anschließende ambulante Weiterbehandlung findet entweder hier in der Klinik am Steigerwald oder deutschlandweit durch gleichartig behandelnde Ärzte statt. Wichtig ist hier das Wörtchen gleichartig, weil TCM nicht gleich TCM ist.



Von welcher Dauer der Anwendung einer Rezeptur muss ich ausgehen?

Grundsätzlich ist die chinesische Medizin so gedacht, dass sie ein Problem löst. Dauertherapien gehören NICHT zu ihrem Prinzip. Anders nur allzu häufig die westliche Medizin. Beispiel Schmerz-Erkrankung: der Arzt verordnet Tabletten als Dauertherapie. Und dies, obwohl bekannt ist, dass

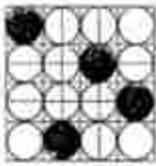
die Tabletten nicht die Ursache beseitigen, sondern lediglich das Symptom Schmerz niederhalten.

Unsere Vorgehensweise basiert dagegen auf der Logik, dass in dem Schmerz ein Problem steckt. Und das kann man in der Regel lösen. Wir behandeln dann – je nach zurückliegender Krankheitsdauer – ein halbes oder bis zu 1 bis 2 Jahren. Danach sollte der Patient beschwerdefrei sein – oder sich in stabil gelindertem Zustand befinden. Das soll heißen, dass er z.B. statt bisher zehn Schmerzmitteln nur noch die Hälfte braucht. In solchen Fällen (wie der vorgestellte Schmerzfall) ist die Tablettenreduktion ein Teil unseres Therapieziels. Denn wirklich stabil wird ein Patient nur, wenn er keine Schmerzmittel mehr nimmt.

Können Sie qualitativ vergleichbare Einrichtungen für eine ambulante Nachhandlung benennen?

Ja, wobei folgendes zu beachten ist: Die Klinik am Steigerwald folgt der DECA-Schule, deren Bemühen unter anderem ist, TCM seit nunmehr 25 Jahren auf den westlichen Menschen zu transformieren. Der westliche Mensch reagiert völlig anders als der Chinese, viele Rezeptur-Ideen muss man gründlich umbauen, damit sie hier überhaupt passen. So ist z.B. die Dosierung in der Arzneimitteltherapie in China bis zu 5mal höher als bei uns. Eine gleichartige Aussage gilt für die Akupunktur bezüglich der verwendeten Nadeldicke.

Wir können z.B. in Köln, Wuppertal, Schleswig-Holstein, Baden-Württemberg, Nürnberg etc. vergleichbare Ambulanzen benennen. Meist handelt es sich um Ärzte, die bei uns ausgebildet wurden. Derartige Ausbildungen führen wir regelmäßig durch und sehen sie als einen wesentlichen Teil unserer Aufgabe. Die betreffenden Ärzte praktizieren ein paar Jahre hier bei uns und lassen sich dann mit einem entsprechenden Angebot bundesweit nie-



Tagung

der. Leider bestehen aus unserer Sicht keine qualitativ vergleichbaren Ausbildungsinstitute in Deutschland – und der Wochenendkurs darf es nicht sein.

Beschreibe ich das Ziel ihrer Bemühungen zutreffend mit einer Formulierung der Art: „Veränderung im Patienten zur dauerhaften Selbstregulierung“?

Eindeutig: Ja.

Unsere Rezepturen haben als Ziel, das jeweilige krankheitsbildende Übermaß abzubauen, damit es dem Menschen danach wieder gelingt, sich selbst zu regulieren: „... den Patienten von der Sackgasse wegführen, damit er wieder von selber die normalen Wege gehen kann.“

Sie haben in ihrem Vortrag häufig den Einfluss von Infekten auf chronische Krankheiten angesprochen. Können Sie das näher erläutern?

Nach unserer Erfahrung haben chronische Erkrankungen stets direkte Bezüge zu „alten Infekten“: Die von diesen längst vergessenen Infekten verbliebene „ungute Infektverarbeitung“ im Patienten unterhält den Krankheitsprozess mit. Wichtig ist es hier, das Immunsystem dazu zu bringen, „wieder gute Infekte zu machen“. Die Schleimhäute müssen wieder aktiviert werden, damit sie einen Infekt wieder aktiv durchmachen, Schleim produzieren und dadurch ihre wichtige Rolle der Infektausleitung wahrnehmen. Unsere Erfahrungen sind hier sehr eindeutig: die chronische Entzündung schwindet / verschwindet, wenn der Organismus wieder gelernt hat, Infekte produktiv wegzuarbeiten.

Bisher reichen unsere Erfahrungen allerdings nicht aus, um sagen zu können, dass dieser Mechanismus auch eine Rolle bei Morbus Menière spielt. Aber achten Sie bitte darauf, dem Organismus Zeit zu geben, einen Infekt wirklich auszuleben –

und nicht denken, ich muss immer funktionieren. Denn das „ich muss immer funktionieren“ ist sicher auch bei Morbus Menière ein krankheitsfördernder Faktor.

Kommen im Zuge der Anwendung der TCM auch psychologische Methoden zum Einsatz?

Ja – in jeder Beziehung! TCM heißt von vorne herein auch Psychologie. Wir haben zwei Psychotherapeutinnen in unserem Team.

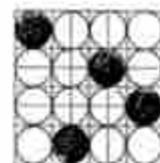
Ist die Psychologische Betreuung wahlweise oder automatisch begleitender Teil der Behandlung ?

Wir bieten im Rahmen unserer psychologischen Betreuung an

- Körpertherapie als psychosomatisch orientierte Methoden - für alle Patienten, 3 mal pro Woche jeweils 1 Stunde
- Psychotherapie – auf Wunsch oder auf unseren Rat hin. Dabei liegt die Entscheidung natürlich beim Patienten.

Beinhaltet ihre Psychologische Betreuung verhaltenstherapeutische Methoden ?

Aus unserer Sicht enthält die Verhaltenstherapie ein ihr ureigenes, prinzipielles Problem: Sie stellt als wesentlichen Teil ihrer Methode für den Patienten Verhaltensregeln (Leitsätze) auf, die es zu befolgen gilt. Dadurch muss sie aber gerade den Spannungs-, Stress-, Druck-Bogen erzeugen - oder zumindest am Leben erhalten -, den es aus Sicht der TCM abzubauen gilt. Insgesamt greift TCM eine Schicht tiefer als die Verhaltenstherapie. TCM lässt sich aber sehr gut – bei entsprechender Vorsicht und ständiger Beachtung ihrer Wirkungsmechanismen - durch verhaltenstherapeutische Methoden ergänzen.



Darf ich Körpertherapie als Entspannungsmethode charakterisieren ?

Aus Sicht der TCM ist Entspannung ein kritisches Wort : Uns geht es nicht um Entspannung, sondern um Spannungsregulierung – davon ist Entspannung nur ein Teil. Alle bei uns angewandten Methoden sind dem Eutonie-Prinzip verpflichtet: eine gute Spannung aufbauen! Und das geht nur, wenn man sich auch immer wieder an alte Konfliktzonen ranwagt. Körpertherapie hat für manche Patienten tiefenpsychologische Dimensionen – und genau darauf sind unsere Therapeuten vorbereitet. Und dabei geht es nicht immer um längst vergessenes, manchmal geht es auch um das Gegenwärtige.

Diese Formen der Körpertherapie sind individuelle Therapien, kein Qigong, das wir als Gruppentherapie ansehen.



Ist Shiatsu Teil der Körpertherapien an Ihrer Klinik?

Ja – als eine der Meridian-bezogenen Therapien neben Tuina, Akupunktmassage nach Penzel, Psychotonik und Qi Gong. Zusätzlich kommen Cranio-Sacral-Therapie, Fußreflexzonenmassage, klassische Massage und Lymph-Drainage und weitere zum Einsatz.

Ich bitte insgesamt beim Begriff „Körpertherapien“ zu beachten, dass „Bewegung“ zu 99,99% ein autonomer, nicht bewusst gesteuerter Prozess ist. Bei Schwierigkeiten gewöhnt man sich dann falsche Bewegungsflüsse, Verspannungen

und Fehlhaltungen an und wird dadurch „energetisch unökonomisch“. Körpertherapien helfen, dem guten Bewegungsfluss wieder Bahn zu brechen – aber der Wille (und damit unser rationales Nachvollziehen-Können) macht dabei eher etwas falsch. Prinzipiell gilt für alle diese Bewegungstherapien: der Wille ist eher ein Störfaktor. Ich könnte es auch so formulieren: TCM achtet die autonome Reaktionsweise des Organismus auch im Bewegungssystem.

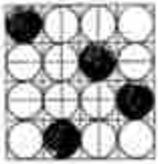
Ändert sich die Psyche nach Einnahme einer Rezeptur nachhaltig?

JA! Denn egal, welche Krankheit der Patient hat – das Hauptpathogen ist der ständige Druck, in dem er lebt und dass er sich keine Regenerations- und keine Konfliktmöglichkeit seines Organismus erlaubt. Gesund werden muss dann zwangsweise heißen, Verhalten zu ändern. Hier hilft die spannungsregulierende Rezeptur, in einem Zeitraum von 1 bis 2 Jahren Verhaltensänderungen zu erreichen. Man könnte es so formulieren : „Die Rezeptur ‚sagt‘ dem Patienten von Anfang an, dass ... Der wird dies aber 1 Jahr lang nicht hören ... bis dann ...“ Und mittlerweile hat sich seine chronische Krankheit gebessert ...

Die Rezepturen machen aus dem Patienten kein anderes Wesen, sondern sie führen ihn auf Wege der Einsicht - eine Einsicht, die sonst leider erst z.B. nach einem Infarkt einsetzt ...

Stuft die westliche Medizin einige ihrer Kräuter als Psychopharmika ein?

Leider ja z.B. Gastrodia.
Aber: TCM ist grundsätzlich nicht interessiert an einer momentanen Unterdrückung der Beschwerdesymptome. Unser Erfolgskriterium ist vielmehr: Wie geht es dem Patienten 2 Jahre NACH der Entlassung – nicht BEI der Entlassung. Denn bis zur Ent-



Tagung

lassung können wir ihn mit den tollsten symptom-unterdrückenden Rezepturen vollpumpen. Das wollen wir nicht.

Haben Sie Schwerhörigkeit im Blickfeld Ihrer Behandlungen?

Innerhalb der TCM werden verschiedenste Hörprobleme beschrieben, aber wir haben damit bisher zu wenig eigene Erfahrung. Wir verstehen uns aber als eine Entwicklungsklinik, wir sammeln.

Insgesamt kann man sagen, dass wir an den bei chronischen Erkrankungen sich langfristig einstellenden degenerativen Erscheinungen noch arbeiten müssen. Da brauchen wir Substanzen, die zu einer Regeneration des degenerierten Gewebes führen.

Kann ich Ihre Ausführungen so verstehen, dass TCM zumindest eine gute Chance bieten kann mit der Hörbehinderung besser, gelassener umzugehen?

Ja – und die hierzu erforderliche Behandlung sollte auch ambulant möglich sein. In manchen Fällen schalten wir aber der späteren ambulanten Therapie einen dreiwöchigen stationären Aufenthalt vor, damit wir Sie - und speziell ihre Reaktionsweisen - besser kennen lernen und eine sichere Diagnose stellen können.

Können ihre Rezepturen Anfälle auslösen?

Prinzipiell ja – wenn die Gesamtdiagnose z.B. zeigt, dass der Stoffwechsel angeregt werden muss und wir hierfür Rezepturen anwenden müssen. Deshalb sind wir da am Anfang stets sehr vorsichtig, aber es kann manchmal notwendig sein. Deshalb geben wir – bei allen Anfallspatienten (z.B. bei der häufig bei uns behandelten Migräne) - ein Akut-Rezept mit, das bei eintretendem Anfall genommen werden soll.

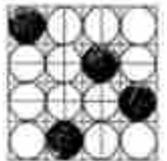
Ich könnte es auch so formulieren: Wenn wir schlafende Hunde wecken mit unseren Rezepturen, kann es auch zum Anfall kommen. Wir nehmen den Anfall dann auch in gewissem Umfang billigend in Kauf, weil wir zu recht optimistisch sind was den Gesamtverlauf der Erkrankung bzw. die spätere Abnahme und Milderung der Anfallsgefahr anbelangt.

Die Frage ist also berechtigt: Wir gehen mit den Rezepturen sehr, sehr in die Tiefe. Wir lösen nicht nur Anfälle aus, es kann auch zu weitreichenden Besinnungskrisen kommen: Ist der Beruf der Richtige, ist der Partner der Richtige ... es ist dann praktisch, wie in der Tiefenpsychologie ... eine Tiefenpsychologie des Organismus ...

Kann ich chinesische Rezepturen als Egentherapie anwenden?

Die im Rahmen der TCM durchgeführte Arzneibehandlung hat nur Zweck, wenn sie von einem erfahrenen Therapeuten betrieben wird. Egentherapie geht nicht!





Hier darf die Tatsache, dass es sich im weitesten Sinne um Kräuterheilkunde handelt, nicht zu falschen Vergleichen mit den heute noch vorhandenen Resten der europäischen Kräuterheilkunde führen.

Was von der europäischen mittelalterlichen Kräuterheilkunde übrig geblieben ist, ist tatsächlich hausmittelfähig. Die „harten Sachen“ sind längst eliminiert, als giftig erkannt worden und Sie können sie garnicht kaufen. Ein Heilkundiger könnte mit den nicht mehr käuflichen Mitteln auch etwas bewirken!

Im Gegensatz zur europäischen Kräuterheilkunde sind in der TCM alle Kräuter mit potentielltem Risiko noch enthalten. Um ein allgemein bekanntes Beispiel zu geben: Ginseng. Laut einer amerikanischen Studie kann Ginseng Bluthochdruck auslösen (der aber gottseidank reversibel ist). Ich möchte mit dieser Anmerkung zu Ginseng nur vor unbedachter Eigenanwendung warnen. Z.B. würde in China kein Arzt Ginseng ohne vollständige chinesische Dignose anwenden, also nur, weil der Patient müde aussieht. Gehen Sie also bitte NICHT einfach ins Internet, bestellen sich Ihnen adäquat erscheinende chinesische Kräuter und schreiten zur Eigenanwendung.

TCM klingt in ihren Details häufig mystisch-überaltert. Gibt es Darstellungen der chinesischen Medizin, die für westlichen Ohren heute vertretbarer klingen?

In meinem Buch „Chinesische Medizin für die westliche Welt“ habe ich gerade dies versucht.

Zur Erinnerung: Bei der TCM geht es um reale Dinge, die allerdings häufig in Begrifflichkeiten verpackt sind, die uns esoterisch-exotisch vorkommen. Dahinter steckt aber eine reale Erfahrung, nämlich die Erfahrung der Realität unserer körperlichen Wirklichkeit. Bei der Beschreibung des Menschen wird dann allerdings nicht

unser westlich-fixierter Weg eingeschlagen. Die chinesische Medizin hat sicher ganz viele irrationale Anteile – ohne Frage -, aber es gibt einen breiten, sehr rationalen Bereich. Den wollen wir durch unsere Arbeit nutzbar machen.

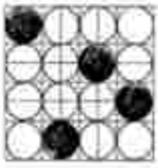
Ich habe TCM-Behandlung erfahren, die Rezeptur aber nicht vertragen. Woran kann das gelegen haben?

Die TCM verfolgt als eine ihrer wesentlichen Grundregeln: Die Rezepturen (Dekokte) müssen zum Individuum passen! Wenn ein Dekokt nicht schmeckt oder nicht vertragen wird, ist es objektiv falsch! Ein Dekokt muss so sein, dass der Patient – ich will nicht sagen es genießt -, aber auf eine positive Weise damit zurecht kommt. Wenn Sie das Dekokt nicht vertragen haben, hätte der Arzt sich damit intensiv befassen müssen. Zumal in ihrem Nicht-Vertragen ja eine wichtige Information drin steckt. Ihr Nicht-Vertragen sagt ja was über ihren Organismus.

Diese Information muss er umsetzen und Ihnen ein anderes Dekokt anbieten. Und dann muss er ggf. ganz vorne anfangen und ihre körperliche Aufnahmefähigkeit verbessern, TCM-chinesisch gesprochen: ihre für die Aufnahme zuständige Mitte weiten ...



Dr. Christian Schmincke bedankte sich abschließend bei den Zuhörern für die äußerst rege Diskussion und die Qualität der gestellten Fragen.



Erfahrungsbericht aus der Klinik

Lore Coulon berichtet

Tagung

Unser Mitglied Lore Coulon berichtet über ihren Aufenthalt in der Klinik für traditionelle chinesische Medizin am Steigerwald im Dezember 2000 und Januar 2001 und seine positiven Folgen nach einer Vestibularis Neurektomie.



Meine Damen, meine Herren, es wäre mir lieber, ich stände hier und könnte sagen, durch die traditionelle chinesische Medizin ist Morbus Menière bei mir zum Stillstand gekommen.

Nein, leider habe ich das Behandlungskonzept dieser Klinik erst *n a c h* einer Vestibularis Neurektomie kennengelernt, die bei mir von Prof. Dr. K. Jahnke in der HNO Klinik der Uni Essen durchgeführt wurde. Der Grundstein zu einem anfallsfreien Leben war die Neurektomie.

Aber, was ich danach hier an Behandlung und deren Erfolg erlebte, lässt mich vermuten, dass ich mit Hilfe der traditionellen chinesischen Medizin, ohne Neurektomie ein selbständiges Leben hätte erlangen können.

Nach der Neurektomie am 3. November 2000 und dem damit verbundenen Krankenhausaufenthalt sollte eine Rehamaßnahme den Einstieg in ein selbständiges Leben unterstützen. Bei der Suche nach einem geeigneten Haus fiel mir durch Zufall die Adresse der Klinik am Steigerwald

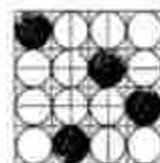
in die Hände, und ich entschied mich schnell für eine Weiterbehandlung durch die traditionelle chinesische Medizin, da ich zu Beginn meines Morbus Menière - Dramas glücklicherweise Qigong und Akupunktur kennengelernt und durch beides Erleichterung erfahren hatte.

In Köln hatte ich die Möglichkeit an Intensivkursen für Qigong teilzunehmen, das waren 3, 4 und 5 Tage hintereinander vormittags und nachmittags jeweils 3 Stunden. Von der ersten Begegnung mit Qigong an machte ich die Erfahrung, dass Qigong meinen Gang stabilisieren und die Horde wilder Affen in meinem Kopf beruhigen konnte. Ich kann nicht behaupten, dass Qigong einen Anfall verhinderte. Jedoch habe ich während eines Intensivkurses keinen Anfall gehabt. Auch heute erleichtert mir Qigong mein Leben.

Glücklicherweise lernte ich Akupunktur ebenfalls in den Jahren der Morbus Menière Erkrankung kennen. Meine Schwiegertochter hatte am Ende ihres Medizinstudiums an einer Akupunkturausbildung teilgenommen. Ihre Behandlung mit Akupunktur betraf nicht direkt MM. Aber in jener Zeit hatte ich einen Infekt nach dem anderen, ständig Rückenprobleme und Zahnprobleme ohne Ende, und bei allen drei Problemen verschaffte sie mir zumindest immer wieder Erleichterung und schmerzfreie Tage.

Kurzum dank der positiven Erfahrungen mit zwei Teilbereichen der traditionellen chinesischen Medizin entschloss ich mich statt an einer Rehamaßnahme der westlichen Medizin teilzunehmen, in die Klinik am Steigerwald zu gehen.

Die Ankunft in der Klinik verlief dann für mich so panisch, dass mein Mann mir versprechen musste, auf seiner Rückfahrt (er wollte einige Tage nach Nürnberg fahren, nachdem er mich in die Klinik am Steigerwald gebracht hatte) wieder in der Klinik



vorbeizukommen, um mich eventuell gleich wieder mitzunehmen. Die sich hinziehende Fahrt durch den grauen, nassen Novembertag, die kahlen Felder und einsamen Wälder, die Ankunft vor einer Klinik, deren Fassade und Eingangsbereich gerade umgebaut wurde und von einer riesigen Plane verhangen war, (ich war drei Wochen nach der Neurektomie nicht in der Lage, ohne Hilfe vom Auto auf die Plane zuzugehen und die Baustelle zu überwinden) riefen in mir Panik hervor.

In der Anamnese nachmittags erfuhr ich dann, dass der mich aufnehmende Arzt meine Behandlung nicht übernehmen würde, da er nach China reise, um seine Ausbildung abzuschließen. Warum hatte er mich so viel gefragt und erzählen lassen? Außerdem hatte ich seinen Ausführungen entnommen, dass bei der Behandlung mit traditioneller chinesischer Medizin zuerst alte Leiden wieder aufbrechen würden. Das fehlte mir gerade noch - Angst und Abwehr stiegen in mir auf. Zum Abendessen fand ich zwar trotz meiner Orientierungsschwäche, die mehrere von Ihnen ja ebenfalls als eine Begleitscheinung von MM kennen, den Speiseraum, aber alle sich darin befindlichen Personen waren für mich nur schemenhaft zu erkennen. Das Abendessen war schon wegen des Büfetts ohne Hilfe für mich nicht möglich - was ich als Niederlage empfand.

Am Abend dieses Tages war mir bewusst, was ich alles nicht konnte und wollte. Ich dachte, dass ich mit dieser Klinik überfordert sei, und es passte wunderbar in das Negativbild, das in mir entstanden war, als irgendwann die Hausschwester zur Begrüßung in mein Zimmer kam und erklärte, nach einem viel zu langen Arbeitstag in der Klinik umgehend nach Hause zu müssen, aber in den nächsten Tagen für ein ausführliches Gespräch Zeit zu haben. Ihr fiel mein unausgepackter Koffer auf und

sie meinte, die Zeit, mir beim Kofferauspacken zu helfen, hätte sie noch. Auf meine ablehnende Antwort hin, setzte sie sich auf den 2. Stuhl des Zimmers und meine Behandlung in der Klinik am Steigerwald begann.

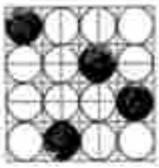
Sie sprach mit mir über meine Verzweiflung, über meine Hilflosigkeit und meine Enttäuschung über den ersten Eindruck, den die Klinik auf mich gemacht hatte. Sie ließ sich aber auch meine Erwartungen erzählen, mit denen ich gekommen war, und - woran ich mich gut erinnere, sie erklärte mir besonders die Wirkungen des Dekokt-(Kräutermischungen) Trinkens. Beim Verabschieden meinte sie noch, Weihnachten würde ich ja wegen des Schließens der Klinik zum Fest und über die Jahreswende zu Hause verbringen. Und zum Weihnachtsfest könnte ich meine gesamte Großfamilie (drei verheiratete Kinder mit damals drei Enkelkindern) nach 3 ½ Wochen Behandlungszeit einladen.

Als sie mich nach mehr als einer Stunde verließ, war ich ruhiger und schaute durch den Optimismus dieser Schwester mutiger zumindest auf den nächsten Tag. Den Koffer packte ich aber erst am Abend des zweiten Tages aus.

Meine erste Therapiestunde am nächsten Tag begann entsprechend den Erfahrungen des Ankunftstages. Es wurde mir gesagt, die Therapeutin würde mich zweimal behandeln, danach ginge sie in den Urlaub.

Damit durch meine negativen Äußerungen kein falscher Eindruck von dieser Klinik, der ich doch so viel Dank schulde, entsteht, möchte ich darauf hinweisen, dass ich ganz kurzfristig aufgenommen worden war, und man sich wirklich bemüht hat, die Behandlung bereits am ersten Tag beginnen zu lassen.

Auch war mir nach kurzer Zeit bewusst, wie in dieser Klinik Ärzte und Therapeuten



Tagung

konsequent zusammenarbeiten. Wenn also ein Therapeutenwechsel stattfinden musste, ging dem ein genauer Austausch der Therapeuten voran und ein Wechsel wirkte sich nicht zu meinem Nachteil aus. Als ich in die Klinik am Steigerwald gebracht wurde, war schon die Fahrt dorthin eine Überforderung, wie alles, was mir neu gegenübertrat. Ich war in einer derartig schwachen Verfassung, dass ich alles, was auf mich zukam, als negativ empfand.

Nun, diese erste Therapeutin wie alle Therapeuten und Therapeutinnen der Klinik am Steigerwald, von denen ich in den nächsten Tagen und Wochen behandelt wurde, befragte mich, was ich für Beschwerden hätte, welches meine Erwartungen seien. Über die Ausführlichkeit der Befragungen war ich lange erstaunt, hielt vieles auch für nebensächlich. Zuerst fiel mir detailliertes Antworten schwer, bis ich irgendwann einen Zusammenhang zwischen Befragung und Behandlungserfolg feststellte.

Mein oberstes Ziel war eindeutig - sicher zu laufen - und damit wieder Selbständigkeit zu erlangen. Dass dazu viele Voraussetzungen, viele kleine Schritte erforderlich waren, verstand ich mit jedem kleineren oder größeren Erfolgserlebnis.

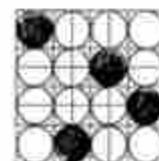
Einen ersten, sehr wichtigen Schritt mit mir schaffte diese Therapeutin in den zwei Behandlungen, die ihr zur Verfügung standen.

Vielleicht kennen Sie das Gefühl, Ihre linke und rechte Körperhälfte säßen nicht parallel an der Körperachse. Nach der Neurektomie hatte ich die Vorstellung, meine Körperhälften wären um zehn bis zwölf Zentimeter voneinander verschoben. Während der MM Erkrankung war diese Empfindung einer kleineren Verschiebung bereits aufgetreten. Sprechen mochte ich nicht über dieses für mich an Verrücktheit grenzende Phänomen. Aber die Parallelschal-

tung beider Körperhälften, die schon nach der 1. Stunde geschah - durch für mich als Laien hauptsächlich als Massieren des Bauches, Anfassen von Armen, Beinen und Hals wahrgenommen - diese Parallelschaltung beider Körperhälften empfand ich wie eine Befreiung zur aufrechten Körperhaltung.



Viele weitere Schritte waren noch nötig, um drinnen und draußen sicher zu laufen! Sehr wichtig war das Nachlassen der zahlreichen Sehstörungen oder das, was ich als Sehstörungen empfand; Sehstörungen, die nichts mit der Sehfähigkeit der Augen zu tun hatten. Den Tunnelblick zu verlieren, das Sehen in Doppelbildern zu überwinden, Menschen im Raum mit ihren Gesichtern wahrzunehmen und nicht nur schemenhaft usw. Manchmal empfand ich unmittelbar nach einer Therapiestunde eine Verbesserung. Z.B. war ich einmal von Herrn Brehm durch die Bewegung meiner Beine so durcheinander gebracht worden, dass ich überlegte, das Mittagessen ausfallen zu lassen, mir den Speiseraum nicht mehr zu zumuten. Ich überwand mich und entschied mich doch für das Essen. Voller Erstaunen stellte ich beim Betreten des Speiseraumes fest, dass im Speiseraum kein Chaos mehr herrschte, dass der Raum durch Tische und ordentlich darum herum



sitzende Menschen gegliedert war. Ich konnte auch meinen Teller vom Büfett sicherer an meinen Platz tragen. Wie ich nach einer Behandlung, die mich sehr durcheinander gebracht hatte, mehr Ruhe und mehr Sicherheit gewann, kann ich nicht erklären. Aber für mich war es sehr faszinierend, den unmittelbaren Zusammenhang von Behandlung und Erfolg zu erleben.

Ich denke jedoch, dass sich durch das gesamte Konzept der Behandlungsmaßnahmen von ärztlicher Behandlung, zu dem auch die regelmäßige Akupunktur und das Trinken des Dekoktes gehörte, den manuellen Therapien und der Teilnahme am Qigong, mein Körper trotz rechtsseitiger Gleichgewichtsausschaltung und Ertaubung begann, wieder richtig zu funktionieren. Dass sich dann als Folge davon auch meine Psyche stabilisierte und mein Selbstvertrauen wachsen konnte.

Ein Beispiel meines Gesundungsprozesses aufgrund des Zusammenwirkens aller therapeutischen Maßnahmen, möchte ich noch erzählen:

Jeden Morgen bestand um 7.30 Uhr die Möglichkeit, im Tagungsraum am Qigong teilzunehmen. Nachdem ich mich in dem großen Raum mit sich bewegenden Menschen orientiert und meinen Platz gefunden hatte, hatte ich bis kurz vor dem Ende meines Aufenthaltes in der Klinik Schwierigkeiten mit Übungen, die mit dem so genannten Pferdschritt (breiter Schritt) nach links beginnen. Ich hatte das Gefühl, nach links würde sich der Parkettboden schräg nach unten bewegen. Ich versuchte mir sehr oft verstandesmäßig klarzumachen, dass ein Parkettboden etwas Stabiles sei und in der Waagerechten bleibt, ich versuchte auch dieses „alberne Phänomen“ nicht wahrzunehmen. Eines Morgens, wenige Tage vor dem Ende meiner Zeit in der Klinik am Steigerwald, stellte ich überrascht fest, dass der Parkettboden an mei-

ner linken Seite ebenso wie zur rechten Seite absolut ruhig und waagrecht da lag - auch nach mehreren Kontrollblicken. Ein Gefühl des Glücks, der Zuversicht und der Dankbarkeit breitete sich in mir aus.

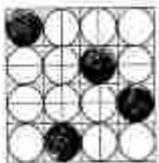
Tatsächlich feierte ich mit meiner gesamten Familie das Weihnachtsfest, d.h. ich lud sie alle zu mir ein, bewältigte die Vorbereitungen (natürlich mit Hilfe) und die Turbulenzen des Zusammenseins einer Großfamilie.

Ein weiterer Aufenthalt in der Klinik am Steigerwald war aber im Januar noch nötig, schon um die Immunschwäche sprich regelmäßige Blasenentzündungen, die Häufigkeit der Rückenbeschwerden und Einiges mehr zu behandeln.



Lore Coulon

Im Weingartskamp 51/53. 51061 Köln.
Telefon 0221 661730. Fax 0221 9661130



Tagung

Psychotonik in der Klinik am Steigerwald

Therapeut Michael Brehm fasst zusammen



Psychotonik ist eine Atem- und Bewegungslehre, die von Volkmar Glaser (1912 – 1997) ab den 30iger bis hinein in die 70iger Jahre konzipiert wurde. Seine Schülerin, Annelies Wieler entwickelte die Psychotonik bis heute weiter.

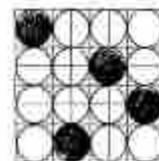
Nach Glaser lassen sich alle menschlichen Bewegungen in sechs Grundformen systematisieren, die eine eindeutige Beziehung zu den chinesischen Meridianen besitzen. Ist der Mensch in Ruhe, so lassen sich die Bewegungen und Bewegungsmotive an seiner Atmung ablesen. Drei Yang-Bewegungen mit ihren aktiv in die Mitwelt einwirkenden Eigenschaften stehen drei Yin-

Bewegungen gegenüber, mit ihren passiv die Mitwelt veranlassenden Eigenschaften.

Da alle physiologischen Bewegungen des Menschen immer auf seine Umgebung hin angelegt sind und nur im Bezug auf die Mitwelt abgerufen und herausgefordert werden, lassen sie sich nicht im Selbstbezug trainieren. Selbstbeobachtung und Selbstkontrolle können sogar zu negativen Entwicklungen führen. In der Psychotonik gilt die Muskulatur als das größte Wahrnehmungsorgan des Menschen. Gleichzeitig ist sie verantwortlich für die zentrale Ausdrucksgestaltung in der Körperkommunikation. Über die Muskulatur und ihre sensomotorischen Fähigkeiten vergegenwärtigt sich jeder Mensch seiner Sicherheit im Raum und kommt mit anderen Menschen in Kontakt.

Die Bewegungsgrundformen entwickeln sich immer im lebensgeschichtlichen Zusammenhang, entsprechend den Forderungen, Verpflichtungen, Wünschen und individuellen Lebensantworten. Krankheiten können die Herausbildung von Bewegungs-Teilfunktionen behindern, andere verstärken.

Gehörprobleme, akute Gleichgewichtsstörungen und Ängste vor solchen Störungen bewirken meist eine stärkere Selbstkontrolle in Raum-Orientierung und Bewegung. Allein das schon erhöht die muskuläre Spannung und in Reaktion darauf verringert sich die Fähigkeit aus den sensomotorischen Leistungen heraus, sich im Raum zu orientieren. Meist gleicht das Auge die Verluste der Synästhesie aus, dabei verliert es seine schweifende, anschauende Qualität und wird zur harten lenkenden Instanz. In die Psychotonik übersetzt, entkoppeln sich tendentiell untere und obere Körperregion, das tragende und raumschaffende Element der unteren Sphäre wird dominiert von der oberen vorausschauenden und planenden Sphäre. Der Umgebungsraum mit seiner Eigenart



wird zur ständigen Herausforderung und tendenziell zum Gegner.

Die Therapie setzt an diesem Punkt an und versucht die zurückgenommenen Anteile der raumschaffenden und tragenden Bewegungsform anzusprechen und zu beleben, um die obere Bewegungsform zu entlasten. Ergebnis sollte eine Verbesserung der Orientierung und Sicherheit auch in unübersichtlichen Verhältnissen sein.

Letztlich aber beinhaltet jede wohlmeinende berührende Körpertherapie, die kommunikative Elemente enthält, ob sie nun Shiatsu, Tuina, Psychotonik oder anders heißt, diesen raumöffnenden Aspekt.

Und das Qi Gong mit dem „Stehen wie ein Baum“, gut verwurzelt nach Unten und beweglichen Zweigen nach Oben, geht in eine ähnliche Richtung.

Die Leistung von Glaser und Wieler besteht darin, dass die Zusammenhänge von Raum, Bewegung und Kommunikation anhand des chinesischen Meridiansystems anschaulich werden und für die Therapie schlüssig unterrichtet werden können.

Michael Brehm

m.brehm@tcmklinik.de

mehr Infos: Annelies Wieler

Lehrinstitut für Psychotonik
Zürichberg 193, 8044 Zürich
www.psychotonik.ch



Nach dem Vortrag von Herrn Dr. Christian Schmincke und dem Erfahrungsbericht von Lore Coulon über ihren Aufenthalt in der Klinik nach ihrer Neurektomie war Zeit für gemeinsame Qi Gong Übungen.

Daran anschließend stand die Besichtigung der Klinik auf der Tagesordnung, die großen Zuspruch fand: Geführt von Herrn Brehm, Therapeut für Psychotonik, wurden die Patientenaufnahme, der Anamnese- und der Diagnoseraum, der Essensraum, die Apotheke und ein exemplarisches Patientenzimmer besichtigt. Auffallend war das Fehlen von Hightec-medizinischen Geräten und im Kontrast dazu die mit Rohmaterialien gut bestückte Apotheke, in der die individuell verordneten Arzneien zusammengestellt werden.



KIMM intern

Herzliche Einladung zur KIMM Frühjahrstagung 2009



Die Frühjahrstagung 2009 hat für KIMM e.V. eine ganz besondere Bedeutung. Unsere langjährige Vorsitzende, Inge Freifrau von dem Bussche, wird ihr Amt als 1. Vorsitzende bei dieser Tagung endgültig beenden.

Sie gründete KIMM e.V. und war über 20 Jahre 1. Vorsitzende.

Unter ihrem Vorsitz entwickelte sich KIMM von einer örtlichen Selbsthilfegruppe zu einer bundesweiten Selbsthilfeorganisation mit z. Zt. über 550 Mitgliedern.

Da KIMM e.V. in Waiblingen gegründet worden ist, wurde es schnell zur Tradition, dass die Frühjahrstagungen in Waiblingen stattfinden.

So wird auch zum Ende der Amtszeit von Frau von dem Bussche die Tagung in Waiblingen stattfinden.

In der Mitgliederversammlung 2009 steht deshalb insbesondere die Neuwahl der / des 1. Vorsitzenden auf der Tagesordnung.

Die weiteren Schwerpunkte der Tagung bilden zwei Vorträge:

- am Vormittag wird Herr Professor Christoph von Ilberg seine Behandlungsmethode "Labyrinth-Anästhesie" vorstellen.
- am Nachmittag wird Herr Professor Jürgen Kiessling über den aktuellen Stand der Hörgerätetechnik berichten.

Termin: 28. März 2009

Ort: Freizeithaus des Berufsbildungswerks Waiblingen, Steinbeisstr. 16, 71332 Waiblingen

Sie sind herzlich eingeladen!

Selbstverständlich erhalten die Mitglieder von KIMM e.V. noch eine schriftliche Einladung mit der Tagesordnung und einer Anfahrtsskizze.

Traditionelle Chinesische Medizin

Eine Übersicht



Gesundheit

Ursprung:

Der Klassiker der chinesischen Medizin, das „Buch des Gelben Kaisers zur Inneren Medizin“ (Huang Di Nei Jing), entstand in dritten Jahrhundert v. Chr.

Dazu kamen noch andere Geistesströmungen, so dass ein anspruchsvolles und vielschichtiges Gedanken- und Praxisgebäude entstanden ist.

Höhepunkt:

Ihre Blütezeit erreichte die chinesische Medizin zwischen 1368 und 1644 in der Ming-Dynastie. Aus dieser Zeit stammt das Heilkräuterbuch „Ben Cao Gang Mu“.

Niedergang:

Nach der bürgerlichen Revolution 1911 trat die westliche Medizin ihren Siegeszug an, während Chinas Traditionen immer weniger geschätzt und als unwissenschaftliche Kurfuscherei betrachtet wurden.

Renaissance:

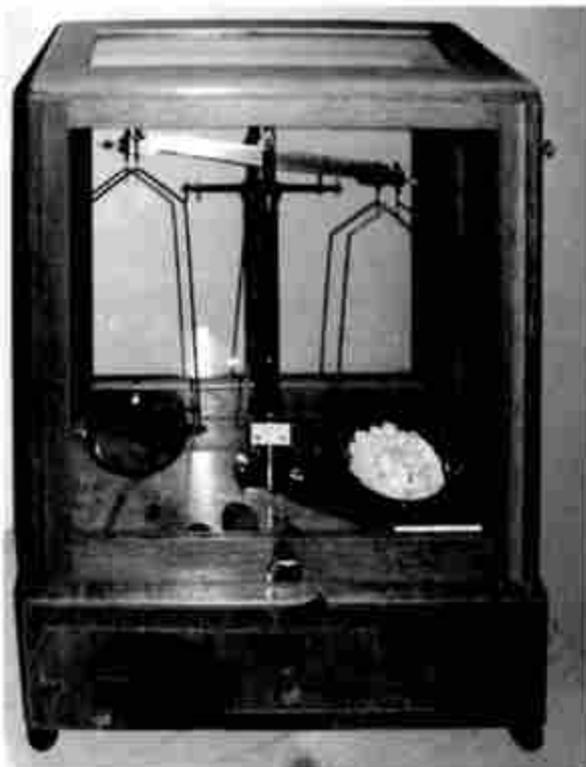
Im Auftrag von Mao Tse-tung wurden 1955 aus dem heilkundlichen Gesamterbe diejenigen Anteile herausgefiltert und auf die Grundlage moderner Logik gestellt, die in einer modernen Wissenschaft zugewandten Gesellschaft Sinn machten. Nach der Öffnung Chinas in den 70er Jahren trat die Traditionelle Chinesische Medizin ihren Siegeszug im Westen an und aus der chinesischen ist eine energetische Medizin geworden.

Die Traditionelle Chinesische Medizin

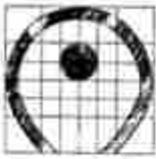
(TCM) gehört zu den Exportschlagern aus dem Reich der Mitte. Immer mehr Ärzte, Heilpraktiker und Physiotherapeuten in Deutschland lassen sich zu Akupunkteuren, TCM-Experten, Tai-Chi-Meistern und Tuina-Kundigen ausbilden. Doch vieles, was hierzulande angeboten wird, hat mit dem Original aus Fernost nur wenig zu tun.

Yin und Yang:

Die Polarität von Yin und Yang ist das älteste Prinzip der chinesischen Philosophie und Eckpfeiler der Medizin. Das ganze Universum ist darauf ausgerichtet. Yin und Yang sind Gegensätze, die sich ergänzen und sich in einander verwandeln. Sie stehen in einem relationalen Verhältnis. Yin (übersetzt Schattenseite des Berges) steht für das weibliche Prinzip des Lebens: Kälte, Blässe, Leere, Dunkel, Nacht, Ruhe. Yang (übersetzt: Sonnenseite des Berges) symbolisiert das Männliche: Fülle, Hitze, Tag, Helle, Aktivität. Jedes Organ, jeder vegetative Vorgang im Körper hat einen Yin und einen Yang-Aspekt.



Waage für Heilkräuter und Ingredienzien bei der Heilmittelzusammenstellung



Qi:

Das dynamische Wechselspiel von Yin und Yang bringt die Lebensenergie Qi hervor. Eine Übersetzung für Qi gibt es nicht. Qi ist das „energetische Potential“, die alles belebende Kraftquelle von Mensch und Natur. Qi ist die innewohnende Wirkkraft in Dingen und Lebewesen, um Einfluss auszuüben.

Meridian:

Die chinesische Medizin kennt kein venöses und arterielles System, keinen Körper- und Lungenkreislauf; zumindest die Blutgefäße sind aber Teil der Lehre. Für die Versorgung des Körpers mit Lebensenergie existiert das Meridiansystem. Das Qi fließt im Körper durch die zwölf Haupt-Meridiane und zwei Sondermeridiane -14 Verbindungslinien, auf denen 361 Akupunkturpunkte liegen. Werden der Energiefluss und das Gleichgewicht gestört, wird der Mensch krank. Werden diese Punkte durch die Akupunkturnadel oder bei der Moxibustion mit einer glühenden Beifußzigarre gereizt, kommt es zu einem „De-Qi-Gefühl“. Die Qi-Energie kann wieder ungehindert fließen und den Körper beleben. Die Meridiane sind Leitbahnen in denen Flüssigkeit und Säfte fließen.

Fünf Wandlungsphasen:

Das Qi ist eingebettet in einen immerwährenden Kreislauf, der nach einem Muster der Jahreszeiten abläuft. Den Jahreszeiten sind fünf Wandlungsphasen zugeordnet: Wasser, Holz, Feuer, Erde, Metall. Jedes dieser Elemente symbolisiert dynamische Prozesse des Werdens und Vergehens in der gesamten Natur und im menschlichen Dasein.

Organe:

Die Organlehre unterscheidet sich vollkommen von den westlichen Vorstellungen. Jedes Organ (Zang Fu) verfügt über bestimmte energetische Funktionen. Unterschieden werden Zang - Organe (Leber, Lunge, Herz, Milz, Nieren, Herzbeutel) und Fu - Organe (Gallenblase, Dünndarm, Magen, Dickdarm, Blase). Zang - Organe speichern essenzielle Substanzen wie Lebensenergie, Blut und Körpersäfte. Die Arbeit der Fu - Organe besteht in der Aufnahme, Verarbeitung, Umwandlung und Ausscheidung der Nahrung.



*Chinesisch: Wind und Wasser
Zeichen für den Begriff "Feng Shui"*

TCM und Schulmedizin:

Bei der TCM stehen lebendige Abläufe, Lebensfunktionen und die energetische Harmonie, die Gesamtheit des Körpers im Mittelpunkt mit starker Betonung der subjektiven Seite der Erkrankung.



Bei der Schulmedizin wird Kranksein mit messbaren Veränderungen verknüpft und als Fehlfunktion angesehen, die korrigiert werden müsste.

Für Europäer ist TCM schwer zu verstehen. Trotz kultureller und medizinischer Unterschiede gibt es kein Contra zur Schulmedizin, sondern eine sinnvolle Ergänzung. Die Stärke der TCM liegt im Bereich der Hausarztmedizin und in der Behandlung chronischer Erkrankungen, die der Schulmedizin im Bereich der Notfall- und Intensivmedizin, der Akutversorgung und operativer Eingriffe.

Kritik:

Wissenschaftliche Beweise für die Wirksamkeit der TCM fehlen fast völlig. Die Therapieerfolge werden häufig als umstritten oder Placebo-Effekt bezeichnet. Trotzdem boomt die Chinesische Medizin, vielleicht durch die geringeren Nebenwirkungen als bei der Schulmedizin. Es gibt viele Probleme für welche aber auch die wissenschaftliche Medizin keine Lösungen kennt.

An den Universitäten Duisburg-Essen, Hamburg, Heidelberg und München sind mittlerweile Lehrstühle für Chinesische Medizin geplant oder eingerichtet. Die großen Akupunkturstudien der Krankenkassen zeigen selbst bei Akupunkturbehandlungen auf niedrigem Niveau bessere Ergebnisse als die konventionellen Behandlungen bei Migräne, Rücken- und Kniebeschwerden.

Chinesische Diagnose:

Ohne die richtige Diagnose kann ein Arzt den Patienten nicht behandeln.

Pulsdiagnose:

Der Pulsschlag erlaubt Rückschlüsse auf innere Vorgänge im Körper. Die TCM kennt 28 Puls kombinationen. Anhand der Tiefe, Geschwindigkeit oder Frequenz kann der



Qi Gong Kugeln

Therapeut eine Erkrankung lokalisieren und ihren Schweregrad erkennen.

Befragung:

Der Patient wird umfassend nach Symptomen und Erkrankungen aber auch nach lebensgeschichtlichen Entwicklungen, Gewohnheiten und Veränderungen vegetativer Grundfunktionen gefragt, die Aufschluss über Beschwerdeursachen geben. Antlitzdiagnose und körperliche Untersuchung und Geruch: Gesichtsfarbe, äußeres Erscheinungsbild, Stimme oder Sprache, Bewegung, Hautfarbe, Temperatur usw. sind wichtiger Teil der Befunderhebung.

Zungendiagnose:

Die Zunge ist in der TCM Spiegel des gesamten Schleimhautsystems. Veränderungen bzgl. Farbe, Form, Struktur und Zungenbelag geben dem Therapeuten Aufschluss über funktionelle Störungen, energetische Blockaden und therapeutische Prozesse.

Kosten:

Akupunktur ist in den meisten Krankenkassen bei chronischen Schmerzen im Leistungskatalog der Krankenkassen enthalten. Die Kosten für Zungen- und Pulsdiagnose werden nicht übernommen.

l.v.d.B.



Die acht Brokate

Übungssequenz aus dem Qi Gong

Die acht Brokate sind eine sehr alte Übungssequenz und gleichzeitig die verbreitetste Form aus dem Qi Gong. Die Bezeichnung "Brokate" soll auf ihren großen Wert Bezug nehmen, die Übungen sind so wertvoll wie Brokatstoff.

Die Übungen sind einfach, verlangen keine artistischen Fähigkeiten und helfen einem, die Aufmerksamkeit auf das Wesentliche zu lenken.

Da die chinesischen Namen der einzelnen Übungen nicht einheitlich sind, finden Sie hier Fantasienamen vor, wie sie in der Klinik am Steigerwald verwendet werden.

Für die Übungen wird leichte Kleidung empfohlen, der Bauch braucht Raum, das Gesäß muss Platz haben für die Übungen in der Hocke. Um den Bodenkontakt zu fördern, wird barfuß oder in Gymnastikschuhen geübt. Die acht Übungen sind Stehübungen, innerhalb einer Übung verlassen die Füße die Position nicht.

Es gibt vier Stellungen, der Rumpf ist immer gerade aufgerichtet:

- Stellung 1** Die Normalstellung: Füße schulterbreit parallel, Gewicht leicht auf den Außenkanten, Knie leicht gebeugt.
- Stellung 2** Reitersitz: Füße so weit auseinander, dass ein Pferd zwischen den Beinen Platz hätte, Fußspitzen auswärts gerichtet, Knie gebeugt.
- Stellung 3** Füße noch ein wenig weiter auseinander, Knie stark gebeugt, Oberschenkel nahezu waagrecht.
- Stellung 4** Füße Parallel, dicht nebeneinander.



Hände übereinander auf den Bauch legen, auf die Stelle, wo der Dantian-Punkt ist. (eine Handbreit unter dem Nabel). Bauch freilassen, er soll sich in die Hände hineinwölben. Hier ist das Zentrum, der Schwerpunkt der Bewegung. Von hier sollen die Impulse ausgehen, die die Bewegung steuern. Es ist außerordentlich wichtig, die Aufmerksamkeit immer wieder diesem Punkt zuzuwenden und sich dabei vorzustellen, dass hier unter dem Nabel das "zentrale Auge" ist, von wo aus ich mich und die Welt betrachten soll.

Stehen wie ein Baum

Die Füße stehen schulterbreit parallel, Außenkanten leicht belastet, Knie leicht gebeugt (Stellung 1). Wer viel Energie hat, kann tief in die Knie gehen, bescheidenere Menschen beugen die Knie nur leicht. Der Rumpf ist aufrecht, der Rücken gerade. Zu vermeiden ist das Hohlkreuz ebenso wie das Gegenteil, die nach hinten fallende Lende. Der Kopf wird aufrecht auf den Wirbeln balanciert.



Übung 1



Der große Ball

Füße schulterbreit parallel (Stellung 1), Arme hängen seitwärts, die Hände finden sich, die Finger verschränken: Ich halte einen sehr großen Ball in den Armen. Die Arme bilden einen Ring um den Ball und werden den Ball umrundend nach oben geführt, bis die Hände, etwa in Augenhöhe, an seinem oberen Pol angekommen sind.

Dann mit weiterhin geöffneten Armen und nach unten gehaltenen, verschränkten Händen diesen vorgestellten Ball langsam nach unten drücken (die gefalteten Hände sinken mit nach unten gekehrten Handflächen von den Augen bis zur Oberschenkelhöhe abwärts), bis der Ball, in der Vorstellung, im Erdboden verschwunden ist. Diese Kreisbewegung von unten nach oben wiederholen, aber diesmal mit nach außen gewendeten immer noch gefalteten Händen. Vorstellung diesmal: Ich befinde mich jetzt im Inneren eines größeren Balles und schaffe mir mit den Armen und Händen Raum.

Diese Bewegung endet hoch über dem Kopf. Dort löst sich die Verschränkung der Hände langsam, die nach außen weisenden Handflächen gleiten an der Innenwand des Balles von unten hoch über dem Kopf bis ganz zu den Seiten und schließlich zurück in die Grundstellung; einen Atemzug lang hängt alles nach unten, dann wird die Übung wiederholt. (4x)

Übung 2



Bogenschießen

Sitzen auf dem Pferd (Stellung 2), Arme hängen in Grundstellung; die Hände, Handgelenke voran, werden nach oben gezogen, wie wenn sie einen Bogen heben wollten, bis in Augenhöhe, lösen sich dann voneinander, die linke Hand hält Pfeil und Sehne, die rechte Hand, mit erhobenem Mittel- und Zeigefinger und nach außen gewendeter Handfläche, spannt den Bogen ganz weit, das Auge schaut über die rechte Hand in die Ferne auf das Objekt des Ziels.

Das Spannen des Bogens führt zu einer maximalen Anspannung zwischen beiden Händen (aber bitte nur in der Vorstellung, nicht in einer Verkrampfung der Muskeln darzustellen). Mit der nach rechts wandernden Zielhand wandert auch der Kopf langsam nach rechts, die Augen blicken über die Zielhand hinweg in die Ferne auf das Ziel, das anvisiert wird.

Nachdem der Punkt maximaler Anspannung erreicht ist, wird die Spannung gleich wieder, langsam, zurückgenommen, Hand und Gesicht wandern wieder zur Mitte, die Hände sinken nach unten zur Ausgangsstellung. Dasselbe zur anderen Seite. (2 x nach jeder Seite üben)



Übung 3



Himmel und Erde auseinanderhalten

Arme hängen in Grundstellung (Stellung 1) Die Hände werden leicht hängend, Handgelenke voran, nach oben gezogen. Vorstellung: Handgelenke sind über Schnüre mit der Decke verbunden und werden von oben her angezogen. Steigen der Hände bis zur Augenhöhe, dann ein leichtes Hochschlagen der Hände und langsam absinken lassen. Die Hände befinden sich in einer Linie mit den Unterarmen. Luft muss zwischen den Fingern zu spüren sein. Etwa auf Dantian-Höhe trennen sich die Hände. Die linke Hand sinkt ohne Halt langsam weiter ab, gleichzeitig steigt die rechte nach oben. Zwischen beiden entsteht eine imaginäre Spannung. Die rechte Handfläche wendet sich zur Decke oder zum Himmel, die linke zum Boden. Die maximale Spannung wird erreicht, indem, in einem kurzen Schub „Himmel und Erde auseinandergedrückt“ werden. Danach langsames Rücknehmen der Spannung, die rechte Hand sinkt zur Seite nach unten, die linke Hand steigt leicht zur Seite auf, bis beide etwa in Hüfthöhe sind und gemeinsam zur Grundstellung absinken können. Dasselbe zur anderen Seite üben (2 x nach jeder Seite)

Übung 4



Sich umdrehen und nach hinten schauen

Füße schulterbreit parallel. (Stellung 1) Die Hände werden nach oben gezogen bis in die Augenhöhe, die Handflächen umgreifen einen dort befindlichen imaginären Baumstamm und gleiten diesen Baumstamm langsam und gleichzeitig abwärts bis zur Grundstellung. Gleichzeitig drehen sich Kopf und Hals möglichst weit nach hinten (das Auge schaut, was hinten ist). Auch der Rumpf dreht sich ein wenig mit, soweit die vorne den Baumstamm hinabgleitenden Hände es erlauben. Langsam wieder zur Grundstellung zurück wenden. Wenn das Gesicht wieder frontal ausgerichtet ist, sind die den Baumstamm hinabgleitenden Hände gerade unten angekommen. Dasselbe zur anderen Seite üben. (2 x nach jeder Seite).



Übung 5



Den Himmel berühren und die Erde durchpflügen

Füße schulterbreit parallel. (Stellung 1) Die Hände werden wie in Übung 3 und 4 bis in die Augenhöhe gehoben und steigen dann weiter bis ganz über den Kopf. Die Handflächen wenden sich der Decke zu, beschreiben, in der Vorstellung den Himmel zu berühren, einen großen Bogen nach vorne und nach unten. Mit der Vorstellung, in den Erdboden einzudringen, werden sie, bei gebeugten Knien und gebeugtem Oberkörper zu den Füßen und schließlich hinter die Fersen geführt, berühren sich dort, beschreiben diesen Kreis zurück und werden „mit Erde gefüllt“ vor den Unterschenkeln und vor dem Körper nach oben gezogen bis über den Kopf. Gleichzeitig rollt sich die gekrümmte Wirbelsäule von unten nach oben wieder in die aufrechte Haltung zurück. Die nur halb geöffneten, über dem Kopf gehaltenen Hände entlassen das, was sie eingesammelt haben, in den Raum. Dabei werden sie in einem großen Bogen mit seitlich geöffneten Händen wieder in die Grundstellung zurückgeführt. (4 x üben)

Übung 6



Die Brezel

Ganz breite Grundstellung (Stellung 3) Während der ganzen Übung sind die Oberschenkel waagrecht, das Gesäß ist unten, die Hände: Daumen nach außen, Finger nach innen, Handflächen nach vorne auf die Oberschenkel gestützt. Der ganze Rumpf wird nur in den Hüftgelenken bewegt, die Taille wird festgehalten. Der Bauch mit dem Dantian-Punkt sinkt zwischen die Oberschenkel, der Rest von Rumpf und Kopf folgt. Der Kopf wird nicht angehoben, sondern steht in der Nackenlinie. Der Rumpf beginnt dann eine große Kreisbewegung: zum linken Oberschenkel, über den Rücken zum rechten Oberschenkel und wieder nach unten zwischen die Beine. Dabei ist die Annäherung an den hinteren, den Rücken-Pol des Kreises mit einer Aufrichtung in den Hüftgelenken verbunden. Die Oberschenkel werden stets waagrecht gehalten. Im Anschluss an die Kreisbewegung steigt der Rumpf in der Mitte zwischen den Schenkeln wieder auf zur Anfangsstellung. Die gesamte Bewegungslinie folgt der Form einer Brezel. Dasselbe zur anderen Seite üben (2 x nach jeder Seite)



Übung 7

Boxen

Reitersitz (Stellung 2) die Hände werden langsam zur Brusthöhe gezogen, die Fäuste ballen sich, der Blick wird finster und zornig, die rechte Hand wird mit gebremster Wucht nach außen geführt, der Kopf folgt der Hand, zurückführen zur Mitte, jetzt dasselbe nach links, Fäuste absinken lassen und öffnen zur Grundstellung. (2 x)



Übung 8

Mit dem Scheitel in die Wolken tauchen

Füße dicht nebeneinander parallel (Stellung 4). Die Unterarme werden aus der hängenden Grundstellung neben dem Körper ein wenig angehoben, die Hände ruhen auf einem vorgestellten Geländer. Während der Körper sich auf die Zehenspitzen hebt, stemmen ihn die Hände von dem vorgestellten Geländer nach oben. Die Vorstellung geht zum Scheitel, der die Decke berührt. Langsames Niedersinken auf die Fersen (6 x üben).



Ausklingen lassen

Wir legen in lockerer Grundhaltung die Hände auf den Dantian-Punkt und warten, bis sich Ruhe einstellt.
(Bild rechts)





Homöopathie

eine alternative Heilmethode

„Ich nahm etliche Tage zweimal täglich jedes Mal Quäntchen gute China ein“ notierte im Jahr 1790 der sächsische Arzt Samuel Hahnemann.

Er war auf die Behauptung eines Professors gestoßen, gegen Malaria wirke Chinarrinde, weil darin enthaltene Bitterstoffe Magen stärkend seien. Das schien ihm unsinnig – und obwohl er gesund war, schritt er zum Selbstversuch.

Ergebnis: kalte Füße, Schläfrigkeit, Herzklopfen und andere malariaähnliche Symptome. „Diese dauerten zwei bis drei Stunden jedes mal und erneuerten sich, wenn ich diese Gabe wiederholte, sonst nicht. Ich hörte auf und ich war gesund.“
Schlussfolgerung: Eine Krankheit kann mit einem Mittel geheilt werden, das bei einem Gesunden ähnliche Krankheitsercheinungen hervorruft.

Die neue Lehre, die Hahnemann nach weiteren Versuchen mit seinem Bestseller „Organon der rationellen Heilkunde“ verbreitete, nannte er Homöopathie (nach den griechischen Worten *hómoios* – gleichartig, und *páthos* – das Leid). Ihr Grundsatz ist: Gleichartiges soll durch Gleichartiges geheilt werden.

Die zuerst an Gesunden getesteten Arzneien pflanzlichen, tierischen oder mineralischen Ursprungs werden dabei verflüssigt oder pulverisiert und mit Ethanol oder Milchsüßholz stark verdünnt. Verabreicht werden diese Mittel dann als Tropfen, Kügelchen oder Tabletten.

Aufsehen erregte die Homöopathie während einer Cholera-Epidemie um 1817: Traditionelle Mediziner ließen damals die Patienten zur Ader, untersagten ihnen das Trinken und behandelten sie mit großen Mengen Quecksilber. Hahnemann dagegen lehnte Aderlass und Trinkverbot ab und verabreichte lediglich etwas Kampfer

– was vielen das Leben rettete.

Später engagierte sich besonders in Württemberg eine Laienbewegung für die vergleichsweise sanfte Methode. Der Industrielle Robert Bosch zum Beispiel stiftete in Stuttgart ein Homöopathisches Krankenhaus. Staatlich unterstützt wurde diese alternative Medizin zum ersten Mal im dritten Reich, allerdings nur so lange, bis ihr klinische Studien völlige Wirkungslosigkeit bescheinigten.

Heute erlebt die Homöopathie wieder einen Aufschwung, da das Vertrauen in die Apparatemedizin nachlässt.

Hahnemanns Chinin-Versuch konnte bisher nicht wiederholt werden.

Nach naturwissenschaftlicher Auffassung sind homöopathische Mittel bestenfalls Placebos (Pillen-Attrappen), da sie so verdünnt sind, dass von der Wirksubstanz oft gar kein Molekül mehr vorhanden ist.

Die Wissenschaft sei noch nicht in der Lage, brauchbare Erklärungen zu liefern, meinen dagegen Homöopathen. Sie gestehen zwar ein, dass sie bei stark geschädigten Organen oder lebensbedrohlichen Zuständen nichts ausrichten können, verweisen aber auf Erfolge bei chronischen und psychosomatischen Erkrankungen.

Einzelne Krankenkassen sehen jedenfalls einschlägige Experimente gern: Wozu teure Röntgenaufnahmen, wenn es homöopathische Anamnese (Befragung des Patienten) auch tut? Und wenn verdünnte Arznei auch vielleicht nicht nützt, so schadet sie wenigstens nicht. *I.v.d.B.*



Die Organuhr

Die Organe unseres Körpers sind nicht zu jeder Tageszeit in gleichem Maße aktiv. Besonders auffällig ist dies in den Funktionen unseres Gehirns, das uns täglich bewegt, einzuschlafen und wieder aufzustehen. Hier sind Phasen der Aktivität und Phasen der Ruhe, Phasen höchster Leistung und Phasen der Regeneration längst eine Selbstverständlichkeit für uns.

Doch noch immer ist wenig bekannt, dass dieselben Rhythmen auch bei allen anderen Organen existieren.

Ähnlich unserem äußeren Tageslauf hat jedes Organ seinen individuellen „Morgen“, einen Zeitpunkt, wo seine Aktivität zunimmt, seinen „Mittag“, wo der Gipfel der Leistung erreicht wird, seinen „Abend“, an dem die Aktivität abnimmt und seine „Nacht“, den Zeitraum der Ruhe.

Schon seit viertausend Jahren beobachtet die chinesische Medizin diesen ständigen Wechsel und hat zur übersichtlichen Darstellung der Zusammenhänge die Organuhr entwickelt: Da jedes Organ täglich ungefähr zum selben Zeitraum eine Phase höchster Leistung und genau zwölf Stunden später eine Phase der Ruhe und Regeneration aufweist, ordnet die chinesische Medizin die verschiedenen Organe einer 24-Stunden-Uhr zu.

(Siehe Abbildung Seite 35)

Die angegebenen Zeiträume zeigen dabei immer die Phase der höchsten Organaktivität an, die nicht dargestellte Phase der geringsten Aktivität liegt demzufolge immer gegenüber.

Das Studium der Organuhr ermöglicht es, ganz individuell Gesundheit, Vitalität und Widerstandskraft zu stärken und Krankheiten vorzubeugen. Durch die Beobachtung des eigenen Wohlbefindens können Unstimmigkeiten schon sehr früh erkannt und ausgeglichen werden – lange bevor

sich Krankheitssymptome ausbilden können.

Regelmäßige Beschwerden oder Unwohlsein zu bestimmten Tages- oder Nachtzeiten, können Hinweise auf eine Disharmonie in dem Organ, das im Moment entweder seinen Hochpunkt (auf der Uhr zu diesem Zeitpunkt angegeben) oder Tiefpunkt hat (das „gegenüberliegende“ Organ).

Hierbei zeigen sich Blockaden, Energiestaus, Hitze, Schmerzen und Spannungen verstärkt zum Zeitpunkt der höchsten Organtätigkeit, während Energiemangel, Schwäche, Funktionsausfall, Kälte und Empfindungsstörungen eher beim Tiefpunkt des Organs in Erscheinung treten.

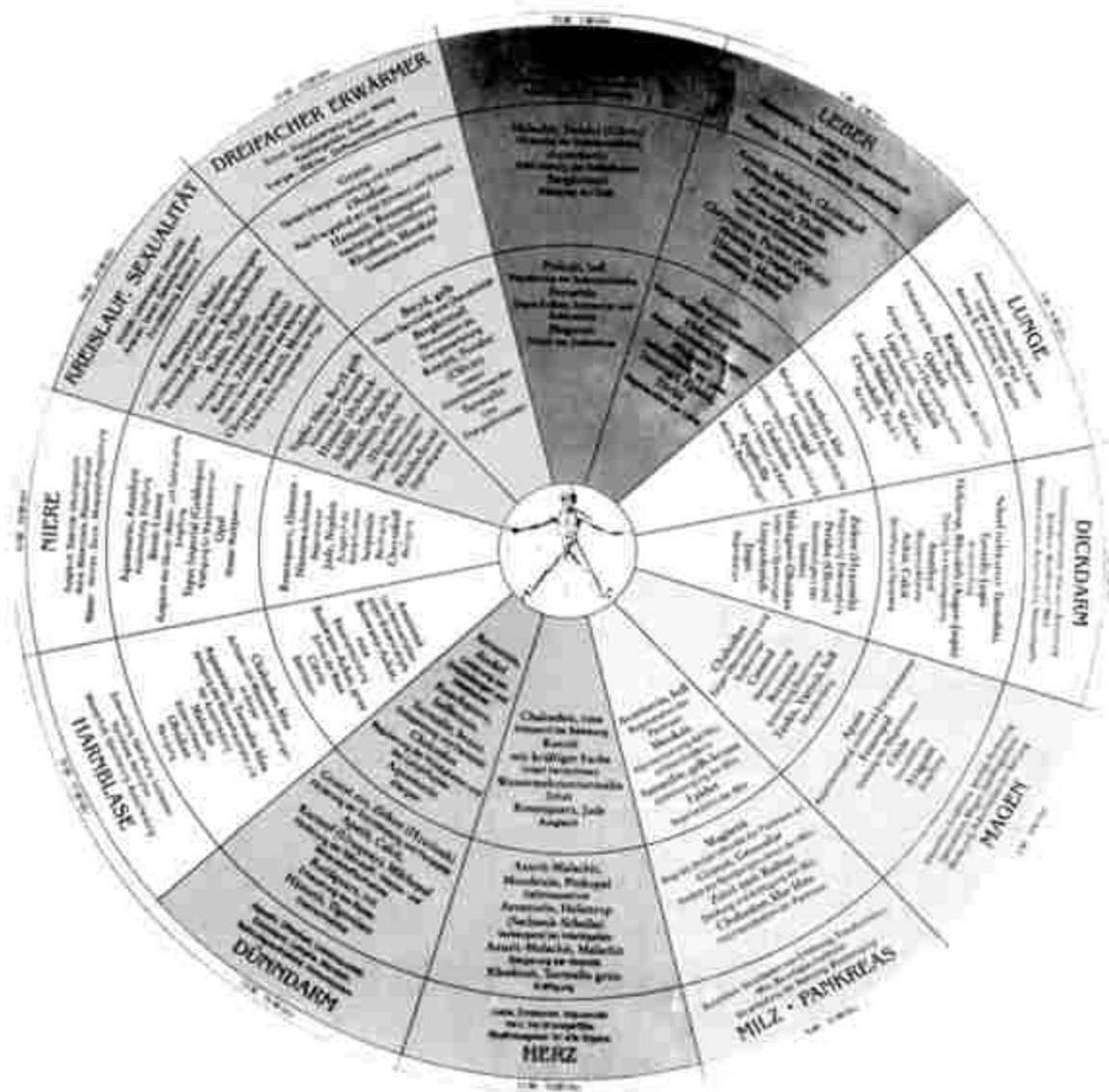
In den meisten Fällen lassen sich die Organe wesentlich besser beeinflussen, wenn ihre Aktivität gerade zunimmt oder dem Höhepunkt zustrebt. Daher liegt der beste Zeitraum für eine Therapie in der Regel vor oder während des angegebenen Zeitraums höchster Aktivität.

Auch das ist schulmedizinisch bekannt, benötigt man doch zum „richtigen Zeitpunkt“ oft sehr viel weniger von einem bestimmten Medikament.

Bei der Organuhr gilt immer die reale Ortszeit, nicht die Verschiebung durch Sommerzeit o.ä.

Diese rhythmische Organtätigkeit wird inzwischen auch durch die Erkenntnisse der westlichen Schulmedizin bestätigt: Das Studium der im Tagesverlauf schwankenden Organ-, Hormon- und Stoffwechselaktivitäten unseres Organismus führt zu denselben Zeiträumen, wie sie in der chinesischen Medizin überliefert sind. So ist längst bestätigt, dass bestimmte Beschwerden immer zum selben Zeitpunkt auftreten.

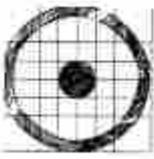
l.v.d.B.



Organuhr ist ein Begriff aus dem Bereich der TCM und bezeichnet die Vorstellung, dass der menschliche Körper einem täglichen Energiekreislauf (Qi) unterliege, der zu zyklisch wiederkehrenden Tageszeiten in bestimmten Organsystemen (Meridianen) einen durch besondere Aktivität dieses Organsystems gekennzeichneten Höhepunkt erreiche und durch erhöhte Aktivität des betreffenden Organsystems auch in Form von Beschwerden wahrgenommen werden können. Dabei ist jedem Meridian eine Periode von zwei Stunden zu gewiesen: 3-5 Uhr: Lunge, 5-7 Uhr: Dickdarm, 7-9 Uhr: Magen, 9-11 Uhr: Milz, 11-13 Uhr: Herz, 13-15 Uhr: Dünndarm, 15-17 Uhr: Harnblase, 17-19 Uhr: Niere,

19-21 Uhr: Herzbeutel, 21-23 Uhr: "Dreifacher Erwärmer", 23-1 Uhr: Gallenblase, 1-3 Uhr: Leber

Mit diesem Bild können sich auch weitergehende Vorstellungen verbinden, dass etwa die Behandlung eines bestimmten Organs Auswirkungen auf das auf dem Ziffernblatt diametral gegenüberliegende Organ haben könne, oder dass es für die Behandlung günstige Tageszeiten gibt. Schulmedizinisch nachgewiesen sind unter anderem zyklische Schwankungen der Kortisolkonzentration und des Katecholaminspiegels im Blut, aber eine wissenschaftliche Bestätigung konkreter „Organuhr“-Konzepte der TCM liegt nicht vor. (Aus Wikipedia)



Unterhaltung

Etwas Besinnliches Für Gottes Wunder nimm' Dir Zeit

Für Gottes Wunder nimm dir Zeit.
Du kannst sie hier und heute sehn.
Die Welt wird uns zum Wunderland,
Wenn wir nur auf die Suche gehen.

Für eine Muschel nimm dir Zeit.
Heb sie behutsam aus dem Sand.
Sie zu betrachten sei bereit
Und sieh den Schatz in deiner Hand.

Für eine Wolke nimm dir Zeit.
Am Himmel zieht sie still dahin.
Sie zu betrachten sei bereit
Und frag nicht gleich „woher-wohin?“

Für eine Weile nimm dir Zeit
Und träume deinen schönsten Traum.
Die Zeit ist ein Stück Ewigkeit
Und lässt dir auch zum Träumen Raum.

Und für dich selber nimm dir Zeit.
Du lebst, weil Gott dir Leben schenkt.
Dies zu bedenken, sei bereit
Und freu dich, dass Gott an dich denkt.

Rainhard Bäcker



Der Himmel hat den Menschen als Gegen-
gewicht für die vielen Mühsale des Lebens
drei Dinge gegeben:

Die Hoffnung, den Schlaf und das Lachen.

Immanuel Kant



Sudoku

Das Kulträtsel aus Japan



Unterhaltung

In jeder Spalte, jeder Zeile und jedem 3-mal-3- Unterquadrat dürfen die Zahlen 1 bis 9 nur 1mal geschrieben werden. Viel Spaß beim Training der grauen Zellen!! *Fred Knäbel*

Leicht 1

			5					
	9	6				1	5	
5		3	6		9	8		4
	4		7	1			9	
	3						8	
	1		3	5			4	
7		1	2	8	4			9
	2	8				7	6	
				3				

Leicht 2

	2		8	3		6		
9				5				4
	7	6				8	5	
	8		4	6		7		
	4		5	2		9		
	9	3				7	4	
8				9				1
	6		1	8		2		

Mittelschwer 1

		3				4		
		4	5		7	8		
1		8				5		2
8				3				6
			1	8				
2				7				5
4		2				6		1
		9	8		2	7		
		6				3		

Mittelschwer 2

	6		7	4		5		
1				8				2
	9	5				7	8	
	7		2	5		9		
	2		8	6		1		
	1	4				9	2	
7				1				3
	5		3	7		6		

Schwer 1

5			7	6				1
		6				8		
	4			9				5
	5		6	7		8		
		2				6		
	6		1	5		9		
	8			7			6	
		5				4		
2			3	8				7

Schwer 2

1				7				6
	6		1			4	3	
	8		6					
6						7	8	
				9				
	3	5						2
					9		6	
	4	3			5		1	
7			8					4



Forschung

Studie zur Therapie des Morbus Menière mit Betahistin

Der Morbus Menière ist eine Erkrankung des Innenohrs, welche mit attackenartigem Auftreten von Drehschwindel, Tinnitus (Ohrgeräusch), Hörminderung, Ohrdruck- oder Ohrvöllegefühl einhergeht. Die Unvorhersehbarkeit der Attacken führt häufig zu gravierenden Einschränkungen im täglichen Leben sowie z.T. zu bleibenden Defiziten.

Daher kommt einer effizienten Therapie große Bedeutung bei. Um die therapeutischen Möglichkeiten zu optimieren, haben sich acht Zentren in Deutschland zur BEMED - Studie zusammengefunden (BEMED = Betahistin in Menière's Disease), in der die Wirksamkeit verschiedener Dosierungen des Medikaments Betahistin untersucht werden soll.

In vorausgehenden Studien wurde gezeigt, dass Betahistin im Vergleich zu einem sogenannten Placebo, einem „Scheinpräparat ohne Wirkstoff“, wirksam die Schwindelattacken bei Patienten mit Morbus Menière reduzieren kann. Betahistin wurde hier in einer Dosis von 3 x 12 mg oder 3 x 16 mg pro Tag eingesetzt. Diese Ergebnisse wurden jedoch aufgrund methodischer Probleme von anderen angezweifelt, so dass Betahistin z.B. in den USA kaum eingesetzt wird. Nach unserer klinischen Erfahrung führt Betahistin in der bislang empfohlenen Dosis (3 x 6 - 16 mg pro Tag) zudem bei vielen Patienten zu keiner ausreichenden Besserung bzw. Beschwerdefreiheit. In dieser Studie soll daher überprüft werden, ob (1) Betahistin ein geeignetes Medikament zur Behandlung des Morbus Menière ist und (2) ob Betahistin in einer Dosis von 3 x 48 mg / Tag wirksamer ist als Betahistin 2 x 24 mg/Tag.

Läuft die Studie bereits?

Die ersten Patienten nehmen bereits seit März diesen Jahres an der BEMED-Studie teil. Der Einschluss weiterer Patienten wird voraussichtlich über die nächsten zwei Jahre erfolgen.

Wie erfolgt der Studienablauf?

Die Studienteilnehmer werden per Zufallsprinzip einer der drei Untersuchungsgruppen zugeteilt („randomisiert“), wobei weder diese noch der behandelnde Arzt während der Studie wissen, zu welcher dieser drei Gruppen die Teilnehmer gehören („doppelblindeg Studiendesign“):

1. Kontrollgruppe: Placebo
3 x 2 Placebo/Tag
2. Untersuchungsgruppe: Betahistindihydrochlorid
2 x 24 mg Betahistin und
4 x 1 Placebo/Tag
3. Untersuchungsgruppe: Betahistindihydrochlorid
6 x 24 mg Betahistin/Tag

Natürlich besteht jederzeit die Möglichkeit, einen Teilnehmer zu „entblinden“, d.h. ihm und dem behandelnden Arzt die Gruppenzugehörigkeit zu eröffnen (z.B. bei Auftreten schwerwiegender Nebenwirkungen). Dies zieht jedoch unweigerlich den Ausschluss aus der Studie nach sich.

Der Effekt der Medikamente wird anhand einiger Untersuchungen überprüft. Am Tag 1 und nach 1, 4, 6, 9 und 12 Monaten nach Einschluss in die Studie werden verschiedene Untersuchungen durchgeführt. Hierzu gehören neben der körperlichen Untersuchung das Ausfüllen von Fragebögen zur Beeinflussung der Lebensqualität durch den Schwindel, die Messung der Gleichgewichtsfunktion mittels der sog. Elektronystagmographie (Spülung des äußeren Gehörgangs mit kühlem bzw. warmem Wasser), die Prüfung des Hörvermögens und die Blutentnahme zur Überprüfung von Leber- und Nierenwerten.

Nach 2, 3, 5, 7 und 8 Monaten erfolgen Telefoninterviews bezüglich der Häufigkeit, Dauer und Stärke von Attacken mit Schwindel oder Ohrsymptomen, möglichen dauerhaften Defiziten (z.B. Hörmin-



Placebo-kontrollierte Dosisfindungsstudie

derung), phasenweise auftretender oder dauerhafter Stand- und Gangunsicherheit und anderen Begleitsymptomen. Diese müssen während der gesamten Studie in einem Patiententagebuchs dokumentiert werden.

Die Behandlungsdauer beträgt 9 Monate. Es folgen 3 Monate Nachbeobachtungszeit, während derer nach Möglichkeit keine Betahistinbehandlung durchgeführt werden soll. Bei weiterhin bestehenden Beschwerden ist jedoch eine Betahistingabe von bis zu 48 mg pro Tag erlaubt.

Welche Nebenwirkungen von Betahistin können auftreten?

Betahistin ist ausgesprochen nebenwirkungsarm. Mit schwerwiegenden unerwünschten Nebenwirkungen ist nach den bisherigen Erfahrungen nicht zu rechnen. Mögliche Nebenwirkungen von Betahistin beinhalten:

Flüchtiger Hautausschlag mit Hautrötung und Quaddelbildung, Kopfschmerzen, Benommenheit, Nervosität, Magen-Darm-Unverträglichkeiten, wie Z.B. Übelkeit, Brechreiz, Sodbrennen, Magendrücken, Blähungen und Durchfall, Hitzegefühl.

Wer kann an der Studie teilnehmen?

An der Studie kann jeder Patient zwischen 18 und 80 Jahren mit einer gesicherten Menièreschen Erkrankung teilnehmen. Dazu gehören gemäß den Diagnosekriterien der American Academy of Otolaryngology – Head and Neck Surgery zwei oder mehr Drehschwindelattacken von mindestens 20 Minuten Dauer, audiometrisch dokumentierter Hörverlust, Tinnitus oder Völlegefühl im betroffenen Ohr und Ausschluss anderer Ursachen. Außerdem sollte es für mindestens 3 Monate in Folge zu zwei oder mehr Attacken im Monate gekommen sein. Von der Teilnahme ausgeschlossen sind Patienten, die an folgenden Erkrankungen leiden: Asthma Bronchiale, Phäochromozytom, Magen- oder

Dünndarmgeschwüren, Magenschleimhautentzündung, Sucht- und psychiatrischen Erkrankungen, schweren Herz-, Leber- und Nierenerkrankungen. Ebenfalls nicht teilnehmen dürfen Patienten, die dauerhaft mit einem sog. „Antihistaminikum“ behandelt werden, an einer Allergie gegen einen der Bestandteile der Prüfmedikation leiden oder zeitgleich an einer anderen klinischen Studie teilnehmen. Frauen in Schwangerschaft und Stillzeit bzw. ohne suffiziente Empfängnisverhütung dürfen nicht an der Studie teilnehmen.

Wir hoffen, mit der BEMED – Studie zur Verbesserung der Versorgung von Menière-Patienten beitragen zu können. Sollten Sie weitere Fragen bzgl. der Studie haben, können Sie sich gerne an die Prüfärzte der teilnehmenden Zentren s.u. wenden.

Einen Fragebogen zur Studie gibt es nicht. Wer an der Studie teilnehmen möchte, sollte darauf achten, dass die in dem Artikel angegebenen Ein- und Ausschlusskriterien erfüllt werden. Wenn dies gegeben ist, können Sie sich gerne an einen der Prüfärzte wenden.

- Klinikum Grosshadern, Ludwig-Maximilians-Universität
Abteilung für Neurologie, Prof. Dr. M. Strupp
Marchioninistraße 15, 81377 München
- Klinikum Grosshadern, Ludwig-Maximilians-Universität,
Abteilung für HNO, Dr. E. Krause
Marchioninistraße 15, 81377 München
- Schlosspark-Klinik, Abteilung f. Neurologie
Prof. Dr. Th. Lempert
Heubnerweg 2, 14059 Berlin
- Charité, Abteilung für HNO, Dr. K. Waltmann
Schumannstraße 20/21, 10117 Berlin
- Universitätsklinikum Aachen, Abteilung für HNO
Prof. Dr. M. Westhofen
Pauwelsstraße 30, 52074 Aachen
- Klinikum Rechts-der-Isar, TU München, Abteilung für HNO
Prof. Dr. K-E. Hamann
Ismaninger Str. 22, 81675 München
- Universitätsklinikum Erlangen, Abteilung für HNO, Dr. C. Finke
Waldstraße 1, 91054 Erlangen
- Universitätsklinikum Tübingen, Abteilung für HNO
PD Dr. H. Löwenheim
Elfriede-Aulhorn-Straße 5, 72076 Tübingen



Briefe Betroffener Erfahrungsberichte

Briefe

Von einer Morbus Menière Patientin, die seit über zwei Jahren völlig beschwerdefrei ist, hört man eher selten.

Weil ich nach vielen Leidensjahren Hilfe gefunden habe, möchte ich allen Betroffenen davon erzählen.

Mein Gehör hat sich im Laufe der letzten 25 Jahre schleichend verschlechtert. Zehn Jahre lang quälte mich der Tinnitus und ein ständiges Schwindelgefühl. Im Jahr 2001 kam der erste Dreh- und Brechschwindelanfall.

Die Diagnose lautete schließlich Morbus Menière und wurde als unheilbar bezeichnet. Die Schwindelattacken wiederholten sich in immer kürzeren Abständen, zuletzt jede Woche. Die Lebensqualität ging verloren, ich konnte weder am gesellschaftlichen noch am familiären Leben teilnehmen.

Dann, im Mai 2006, hörte ich von der hochdosierten Low-Level Lasertherapie nach Dr. Wilden.

Ohne zu zögern fasste ich den Entschluss, diese Therapie auszuprobieren.

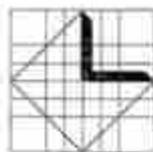
Was die heutige Medizin als unheilbar bezeichnet, ist mit dieser Therapie gelungen. Nach einer intensiven Erstbehandlung und vereinzelt Nachbehandlungen ist der Schwindel vollständig verschwunden. Meine Hörfähigkeit ist wieder deutlich verbessert und mein Tinnitus ist kaum noch wahrnehmbar.

Nun ist es mein größter Wunsch, ganz vielen Betroffenen, vor allem den an Morbus Menière Erkrankten, von der Low-Level Lasertherapie nach Dr. Wilden und ihrem großen Erfolg zu erzählen.

Ich werde für alle erreichbar sein, die Fragen an mich haben.

Ellen Hartmann, In Hohensteig 24, 78532 Tuttlingen, Telefon 07461 3575, E-Mail: ellen-manfred@gmx.de





Hallo Frau von dem Bussche,
ich möchte hiermit gerne eine Frage an die KIMM-Mitglieder stellen: "Wer hat Erfahrung mit der Neuraltherapie nach Huneke (Procain-Spritzen) bei MM?"
Haben Sie selbst schon davon gehört?

Ich bekomme seit Jahren diese Spritzen (alle 6 Wochen). Mir geht es gut damit - aber - ich zweifele, ob es mir ohne nicht genauso gut ginge?

Ich habe aber nicht den Mut aufzuhören. Die Spritzen sind unangenehm, ich kann danach ca. 3 Tage nicht auf den Ohren liegen, da sich die Knochenhaut immer entzündet.

Manchmal glaube ich, dass das nur ein Placeboeffekt ist.

Aber ich habe wenigstens das Gefühl, jemand kümmert sich um mich (das kann man nicht von jedem Arzt behaupten).

Danke auch für die hervorragende Informationen der Kimm-aktuell.

Freundliche Grüße
S. P.

Liebe Frau von dem Bussche,
wieder liegt die "Kimm" mit der Einladung zur Tagung vor mir.

Ich freue mich jedesmal über die Beiträge von Ärzten und den Betroffenen selbst. Immer wieder wird die späte Erkennung angesprochen und ich bin noch heute dankbar, durch Zufall die Internetseite von KIMM entdeckt zu haben.

Meine HNO-Ärztin steht mir seither mit Rat und Tat zur Seite, das gibt mir Sicherheit und ich kann auf 2 Jahre "anfallfreies Leben" zurückblicken, das genieße ich sehr. Doch langsam frage ich mich ganz leise wieso ??????

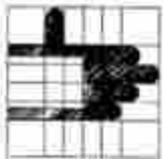
Ist es die Langzeitwirkung von Vasomotal 24 mg, die ich regelmäßig 2 x täglich einnehme? Vielleicht hätte ich auf der Herbsttagung etwas dazu erfahren - doch leider muss ich wieder einmal absagen.

Gibt es ähnliche Fälle mit langen Phasen eines normalen Lebens?

Mein Gehör hat sich seither nicht verschlechtert. Der Tinnitus - allerdings im angenehmen Tieftonbereich - bleibt mir treu! Es wäre ja ein kleines Trostpflaster für Betroffene. Aber jede Krankheitsgeschichte ist ja wohl eine andere.

Der Tagung wünsche ich einen guten Verlauf und grüße Sie ganz herzlich.

Ihre E. A.



Selbsthilfe

Selbsthilfegruppen

Kontaktadressen für Menière Patienten

Lore Coulon
Im Weingartskamp 51/53
51061 Köln
Telefon 0221 66 17 30
Treffen: alle 2 Monate, normalerweise der
letzte Donnerstag im Monat, nachmittags
von 16.00 bis 18.00 Uhr

Adelheid Munck
Ruhleben 5
23564 Lübeck
Telefon 0451 79 51 45

Valentine Klaaßen
Auf der Gaste 9
26802 Moormerland
Telefon 04954 23 14

Barbara Paul
Westernmauer 10
33098 Paderborn
Fax 05251 682 93 80
E-mail: Barb.Paul@web.de
(kein Telefon wegen Schwerhörigkeit)
Treffen: 14-tägig
Termine zu erfragen über Selbsthilfekontak-
tstelle Paderborn, Tel. 05251-8782960

Ingrid Räder
Weizenweg 11
97453 Schonungen
Telefon 09721 58 342

Margarete Bauer
Kettelerstraße 10
97074 Würzburg
Telefon 0931 35 81 40 44
E-mail: margno51@jao1.com

Jetzt auch in Essen: eine örtliche Selbsthilfegruppe

Im Herbst 2008 wurde die "Essener Selbsthilfegruppe Tinnitus und Morbus Menière" gegründet. Initiiert wurde die Gründung von Elisabeth Schöler, die die Gruppe auch leitet, siehe Bild rechts.

**Essener Selbsthilfegruppe
TINNITUS und MORBUS-MENIÈRE**
Ela Schöler
Telefon 0201 46 58 52
E-mail: ela.schoeler@t-online.de
oder "Wiese" - Kontaktstelle für Essener
Selbsthilfegruppen Telefon 0201 20 76 76



Dr. med. Helmut Schaaf

Oberarzt und Buchautor mit neuem Wirkungskreis



zur Person



„Tinnitus“ beim Thieme-Verlag Stuttgart. Schriften, in denen ich den kognitiven und den tiefenpsychologischen Teil der psychosomatischen Arbeit darstellen konnte, mit der Hoffnung, dass die Möglichkeiten der integrierten Sicht deutlich wird. Ich bin auch ganz froh, dass aus den nicht ganz so einfachen letzten drei Monaten in der alten Klinik noch eine kleine Studie erwachsen konnte, die ich auf der ADANO (Bericht von der

Herbsttagung der ADANO in Bad Arolsen 2008) vortragen konnte.

Dr. med. Helmut Schaaf, langjähriger leitender Oberarzt und gemeinsam mit Dr. Hesse renommierte Persönlichkeit in der Diagnostik und Therapie von Tinnitus und Schwerhörigkeit sowie in der Behandlung von Gleichgewichtsstörungen und Schwindel, ist seit Mitte November in Bad Arolsen zu finden.

Kontakt zu dem Buchautoren, dessen Beiträge auch immer wieder in „KIMM aktuell“ abgedruckt werden, können Sie am besten per mail aufnehmen unter folgender Adresse: www.drhschaaf.de

„Nach einer etwas längeren Auszeit ging es ab Mitte November beruflich in der neuen Tinnitus-Klinik und Ambulanz (www.tinnitus-klinik.net) weiter mit dem Schwerpunkt „rund um die Ohren“. Ein Schwerpunkt, der neben Tinnitus und Hyperakusis auch den Menière und - soweit möglich - auch den anderen Schwindel beinhaltet.

Ich habe den Sommer nicht nur nutzen können, um körperlich wieder ans Laufen zu kommen, sondern auch habe ich intensiv an den Updates meiner Bücher, Vorträge und Artikel gearbeitet.

Herausgekommen sind inzwischen das Lehrerbuch „Erbarmen mit den Lehrern“ sowie einige Beiträge in Hesse, G. (2008)

Das Ergebnis der Studie konnte - erweitert - auch in einer tiefenpsychologischen Zeitschrift veröffentlicht werden: Schaaf, H., Eichenberg, (2008) „Psychosomatische Ansätze beim Leiden am Tinnitus.“ Ein Plädoyer für ein störungsspezifisches Vorgehen unter Einschluss von 52 Tinnitus Patienten einer Spezialambulanz. ZPPM – im Druck für 4/2008 (der Kern der Arbeit wird wohl im Tinnitus Forum 1/2009 veröffentlicht).

Nach soviel Möglichkeiten der Besinnung und des Schreibens bin ich aber froh, dass es nun wieder praktisch weiter gehen kann und ich freue mich auf die nun anstehenden Kontakte.

Der nächste Kongress (nach der HNO Tagung in Mannheim), auf dem ich vortragen darf, findet im Februar in Frankfurt-Sulzbach statt:

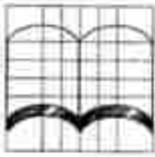
<http://www.symposium-eurootologie.de/>

Dr. med. Helmut Schaaf

Ohr- und Hörinstitut Hesse(n) im Stadt-
krankenhaus Bad Arolsen

Große Allee 50, 34454 Bad Arolsen.

Telefon 0151 / 54 766 599



Fachliteratur- eine Übersicht mit Kurzbeschreibungen

Stoll W., Most E., Tegenthoff M.
Schwindel und Gleichgewichtsstörungen. Diagnostik, Klinik, Begutachtung
4. Auflage. Verlag Thieme
ISBN 3-13-663204-4. 69,95 Euro

Ein Buch - eher für Fachpersonal, weniger für Laien geschrieben - behandelt Schwindel und Gleichgewichtsstörungen. Auch über Morbus Menière wird ausführlich berichtet, seinen Symptomatikkomplex, die Verlaufsformen und die Diagnose. Beschrieben werden die Grade der Behinderung, wobei Schwindelbeschwerden, Tinnitus und Hörvermögen getrennt bewertet werden. Angesprochen wird auch die Berufstauglichkeit.

Hamann K.-F.
Schwindel - 150 Fragen und Antworten
2. Auflage 2005. Verlag Zuckschwerdt
ISBN 3-88603-876-9. 13,80 Euro

Diese handliche Broschüre im Taschenformat hat auf 150 Fragen entsprechende Antworten, davon über 20 speziell zu Morbus Menière.

Inhalte: Fragen zum Ohr und dem Funktionsverlust des Gleichgewichtsorgans, zum Lagerungsschwindel, zu den Tumoren im Gleichgewichtsorgan bis hin zu Medikamenten und Genussmitteln. Aber auch psychosoziale Fragen werden angesprochen. Zum Schluss enthält es noch Trainingsanleitungen gegen Schwindelattacken.

Tönnies S., Dickerhof K.
Schwerhörigkeit, Tinnitus, Schwindel
Verlag Asanger
ISBN 3-89334-410-1. 15,00 Euro

Betroffene mit den verschiedensten Formen von Hörschädigungen berichten in diesem Sammelband über ihr Leben mit der chronischen Beeinträchtigung.

Hesse G., Schaaf H.
Schwerhörigkeit und Tinnitus
2. Auflage. Profil Verlag
ISBN 3-89019-596-2. 12,80 Euro

„Wanderer zwischen zwei Welten“ werden in diesem Büchlein schwerhörige Menschen bezeichnet. Auf der einen Seite gehören Schwerhörige nicht zu den Gehörlosen, die zum Teil eine eigene Welt aufgebaut haben, zum anderen gehören sie aber auch nicht mehr zu der Welt der gut Hörenden.

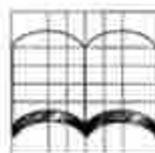
In einem Kapitel beschreibt Dr. Schaaf die Schwierigkeiten der Hörgeräteversorgung bei Morbus-Meniére-Patienten.

Schaaf H.
Gleichgewicht und Schwindel der Seele
3. Auflage. Profil Verlag 2005
ISBN 3-89019-571-7. 15,00 Euro

Nichts scheint selbstverständlicher zu sein als ein funktionierendes Gleichgewicht. Umso erschreckender wird sein Schwinden erlebt. Die Zusammenhänge zwischen Körper und Seele werden in diesem Buch angesprochen und zugleich zum Nachdenken an das eigene Krankheitsgeschehen angeregt.

Schaaf H., Hesse G.
Endolymphschwankungen im Ohr (Gehör) und Gleichgewichtsorgan
Profil Verlag
ISBN 3-89019-570-9. 12,80 Euro

In diesem Heft wird versucht, die Krankheitsbilder der Endolymphen im Ohr und des Gleichgewichtsorgans zu beleuchten. Dabei werden sowohl medizinische wie auch psychosomatische Aspekte vorgestellt.



Schaaf H., Hesse G.
Tinnitus - Leiden und Chance
2. Auflage. Profil Verlag
ISBN 3-89019-582-2. 15,00 Euro

Viele Menschen leiden unter Tinnitus. Teilweise mit Schlaflosigkeit, Nervosität, Konzentrationsstörungen und depressiven Verstimmungen. In diesem Buch wird nach möglichen Ursachen des Tinnitus gesucht und Mut und Zuversicht bei der Bewältigung des Leidens gemacht.

Michel O., Rogowski M., Hesse G.
Medikamentöse Behandlung von Tinnitus und Schwerhörigkeit. Grenzen und Perspektiven
Profil Verlag
ISBN 3-89019-518-0. 12,80 Euro

Bei akutem Auftreten eines Ohrgeräusches wird in Deutschland - wie bei einem Hörsturz - eine medikamentöse Therapie versucht, die im wesentlichen die Durchblutung des Innenohres verbessern soll. So wird berichtet über die medikamentösen Behandlungsansätze und über neue diesbezügliche Studien. Zur Sprache kommen auch psychosomatische und hörtherapeutische Therapiemöglichkeiten.

van den Berg F.
Angewandte Physiologie 5: Komplementäre Therapien verstehen und integrieren
Verlag Thieme
ISBN 3-13-131121-5. 74,95 Euro

Der Markt für medizinische Therapien zur Ergänzung oder Alternative zur schulmedizinischen Behandlung ist unübersichtlich. Das vorliegende Buch kann bei der Orientierung hilfreich sein. Das Buch bietet Informationen über Naturheilkunde, traditionelle chinesische Medizin, Shiatsu und Akupressur, Reflextherapien und auch über manuelle Therapie oder Osteopathie.

Gramer A.
Tinnitus: Wirksame Selbsthilfe durch Musiktherapie. Mit 2 CD's
Verlag Trias
ISBN 3-8304-3007-8. 22,95 Euro

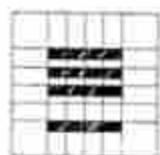
In einem drei-Wochen-Basis Programm werden Bausteine vorgeschlagen, damit Sie sich in das tinnituszentrierte Musiktraining einfühlen können. Die Innenohr-Gymnastik verbessert Ihre subjektive Hörwahrnehmung.

Schlund G.
PatientenRecht. Ein Lexikon in Urteilen
Verlag pmi
ISBN 3-89786-047-3. 19,80 Euro

Dieses Lexikon in Urteilen enthält fast 500 Stichworte, die von „Absetzbarkeit“ bis hin zu „Zahnersatz“ reichen. Über 700 Gerichtsurteile aller Instanzen sind aufgeführt.

Anne Freimann
Schwindel
104 Seiten, 60 Farbfotos, Schlütersche Verlagsgesellschaft. 9,90 Euro

Was tun, wenn die Welt ins Wanken gerät? Dieser Ratgeber will dazu konkrete Hilfe geben. Das Buch der Autorin und Fernsehredakteurin Anne Freimann informiert über die Suche nach dem richtigen Arzt, über Therapieformen und die Vorbeugung von Schwindelattacken. Es enthält viele praktische Alltagstipps und Übungen zur Stärkung des Gleichgewichts. Mitherausgeber ist das hessische Fernsehen. Jeden Donnerstag berichtet die Sendung „Service: Gesundheit“ über aktuelle Entwicklungen aus den Bereichen Medizin, Gesundheit und Ernährung.



Kliniken - Adressen und Infos zu Kliniken und Reha - Einrichtungen

Adressen

Kliniken mit Schwindel-ambulanzen

Immer wieder erreichen uns Anfragen zur

Diagnosestellung bei Morbus Menière.

Hier einige Anschriften:

Aachen: Klinik für HNO, UK Aachen, Pauwelsstraße 30, 52074 Aachen

Bad Arolsen: Tinnitus-Klinik und Ohr- und Hörinstitut Hesse am Krankenhaus Bad Arolsen, Große Allee 50, 34454 Bad Arolsen

Berlin: HNO-Klinik im UKB, Warener Straße 7, 12683 Berlin

Erlangen: HNO Uniklinik, Waldstraße 1, 91054 Erlangen, Abteilung für Gleichgewichtsdiagnostik

Freiburg: Univ. Klinikum, HNO, Kilianstraße 5, 79106 Freiburg

Fürth: EuromedClinic, HNO, Europa - Allee 1, 90763 Fürth

Hamburg: Univ. Klinikum Eppendorf, Neurolog. Poliklinik, Martinstraße 52, 20246 Hamburg

Homburg/Saar: Univ. Klinikum des Saarlandes, Kirrberger Straße, 66421 Homburg /Saar

Mainz: Univ. Klinik, HNO, Langenbeckstraße 1, 55101 Mainz

Münster: Univ. Klinik, HNO, Kardinal-von-Galen-Ring 10, 48149 Münster

München: Klinikum Großhadern, Marchionini-Straße 15, 81377 München

München: Univ. Klinik rechts der Isar, Ismaninger Straße 22, 81675 München

Regensburg: Univ. Klinikum, HNO, Franz-Josef-Strauß-Allee 11, 93053 Regensburg

Tübingen: Univ. HNO Klinik, Elfriede-Aulhorn-Straße 5, 72076 Tübingen

Reha- Kliniken für MM - Patienten

Bad Arolsen: Medizinisch-Psychosomatische Klinik, Große Allee 1-3, 34454 Bad Arolsen, Tel 05691 - 89 66, Fax 056 91 - 89 68 00. KlinikGrosseAllee@schoen-kliniken.de, www.schoen-kliniken.de

Bad Berleburg: Baumrainklinik, Lerchenweg 8, 57319 Bad Berleburg, Tel 02751-87-1430

Rehabilitationszentrum für Innere Medizin/Kardiologie, Konservative Orthopädie/Traumatologie, Hörgeschädigte, Tinnitus-Betroffene sowie Gleichgewichtsstörungen, Schwindel und Morbus Menière

Bad Grönenbach: Klinik "Am Stiftsberg" Sebastian- Kneipp-Allee 3/4, 87730 Bad Grönenbach, Tel 083 34-981-500, Fax 083 34-981-599

Rehaklinik für Hörgeschädigte, Tinnitus-betroffene, psychische und somatische Störungen. Seit 1999 werden mehrmals im Jahr Rehabilitationen durchgeführt, die auf die speziellen Bedürfnisse von Menière-Patienten abgestimmt sind. Fachklinik für innere Medizin. Medizinische Leitung: Dr. med. Volker Kratzsch

Bad Nauheim: Kaiserberg-Klinik, Pitzer GmbH & Co. KG, Am Kaiserberg 8 -10, 61231 Bad Nauheim, Tel 06032-703-0, Fax 06032-703-775, www.pitzer-kliniken.de, info@pitzer-kliniken.de
Fachklinik für Hörstörungen, Tinnitus und Schwindel