

Gunter Neeb

Alterskrankheiten und Langlebigkeit
in der chinesischen Medizin

Haftung: Alle Angaben in diesem Buch sind nach bestem wissenschaftlichen Können des Autors gemacht. Weder der Verfasser noch der Verlag können für Angaben über Dosis und Wirkung Gewähr übernehmen. Es bleibt in der alleinigen Verantwortung des Lesers, diese Angaben einer eigenen Prüfung zu unterziehen. Auf die geltenden gesetzlichen Bestimmungen wird ausdrücklich hingewiesen.

Alle Rechte, insbesondere die des Nachdrucks, der Übersetzung, des Vortrags, der Radio- und Fernsehsendung und der Verfilmung sowie jeder Art der fotomechanischen Wiedergabe, der Telefonübertragung und der Speicherung in Datenverarbeitungsanlagen und Verwendung in Computerprogrammen, auch auszugsweise, vorbehalten.

© 2025 BACOPA VERLAG
4521 Schiedlberg/Austria
Telefon: +43 (0)7251 22235
E-Mail: office@bacopa.at, verlag@bacopa.at
www.bacopa-verlag.at

Layout: Birgit Kempke
Printed in the European Union

ISBN 978-3-99114-101-3

1. Auflage 2025

GUNTER NEEB

Alterskrankheiten und Langlebigkeit
in der chinesischen Medizin

TCM-FACHBUCH für Fortgeschrittene, Band 4

BACOPA VERLAG

DANK

Für das medizinische und daoistische Korrekturlesen und für ihre Erfahrung und Wissen danke ich recht herzlich meinen lieben Kollegen **Herbert Hochheimer** in Niederkrüchten und **Joachim Stuhlmacher** in Osnabrück für ihre Arbeit am Lektorat. Alle noch vorhanden Fehler gehen auf mein Konto und dürfen vom aufmerksamen Finder behalten werden.

Auch meiner Familie danke ich für ihre Inspiration und Geduld, all meinen Patienten und Studenten für ihr Interesse und Bereicherung meiner Erfahrung und allen Lesern jeglichen Geschlechtes für ihr Verständnis, dass ich kein Binnen-I benutze, weil ich halt so altmodisch bin.

Gunter Neeb

Achtung:

Bei den Angaben von Granulaten in meinen eigenen Rezepturen ist fast immer die Menge an Rohdrogen angegeben, deren Verhältnis zueinander zum Granulat umgerechnet werden muss, also z. B. die Gesamtmenge von 240 g Rohdroge zu 8 g Granulat berechnet werden muss, muss man diese 240 durch 30 teilen, um auf die Einzelmenge an Granulat zu kommen. In diesem Falle ergäben also beispielsweise 30 g Rohdroge nur 1 g Granulat, usw. Diese Umrechnungsfaktor berechnet immer der Apotheker, so dass ich entweder die relative Rohdroge angebe, oder – in manchen Fällen – auch die direkte Granulatmenge, indem ich in der Rezeptur angebe: »Umrechnung Granulatmenge 1 zu 1«.

Bei den in China meist verwendeten Rohdrogen gilt, dass ein 50 kg schwerer Patient am Tag etwa 50 g der rohen Arzneien zu sich nehmen sollte, und somit ein 100 kg schwerer entsprechend 100 g am Tag. Da die Granulate meist im Verhältnis 1:5 konzentriert sind, entsprächen im letzteren Fall 100 g Rohdrogen demnach 20 g Granulat pro Tag. Da 20 g Granulat bei der Einnahme sehr viel auf einmal sind, und die Einnahme von Arzneien möglichst über den Tag verteilt sein sollte, ergibt bewährt sich eine Aufteilung des Granulates von 20 g auf 2x10 g täglich. Beim ersten Beispiel, also einem Patienten mit 50 kg Gewicht, würde man demnach 2x5 g geben. Bei der Granulatverschreibung verfare ich also immer nach der Formel: Körpergewicht (aufgerundet) in Kilogramm als Gramm pro Tag mal zwei.

Inhalt

Dank	4
Vorwort: Für wen ist dieses Buch?	9
TEIL EINS:	
THERAPIEN VON ALTERSERKRANKUNGEN MIT CHINESISCHER MEDIZIN	11
A. Grundlagen und Besonderheiten bei geriatrischen Erkrankungen	11
Diagnose des älteren Patienten	11
Das Problem der Polypharmazie (Multimedikation)	18
Im Alter besonders geeignete Arzneien	20
Arzneien nach Arzneigruppen, welche auf verschiedene Weise dem Alterungsprozess entgegenwirken können	21
B. Erkrankungen und deren Behandlung im Detail.....	23
Dermatologische Erkrankungen	23
Dermatoporose (zerbrechliche Altershaut) durch Alter und virale Ursachen.....	23
Ulcus cruris Chin. Lian chuang (Schienbeinwunde).....	30
Pruritus senilis (Juckreiz)	37
Post-Zoster-Neuralgien	42
Fußpilz (Jiao Qi Chuang)	47
Nagelpilz (Onychomykose).....	48
Dekubitus (Druckgeschwür).....	49
Kardiovaskuläre Erkrankungen.....	53
Atherosklerose	53
Gefäß-Bi (hier: Venöse Verschlüsse)	59
Koronare Herzkrankheit	61
Hypertonie	71
Neurologische Erkrankungen.....	106
Schwindel (Vertigo)	106

Altersdemenz – Vorbeugung und Behandlung in der chinesischen Medizin.....	111
Demenzrisiko durch Medikation.....	113
Schlafmittel und Demenz.....	114
Demenz und Altenpflege	116
Andere Therapieansätze für Angehörige und Patienten	130
Morbus Parkinson – Tradition und Forschung	146
Chinesische Therapiestrategien zur Behandlung der Parkinson-Krankheit	155
Patientenfälle	161
Insomnia und Schlafstörungen.....	169
Historische Entwicklung der Insomnia-Syndromdifferenzierung.....	172
Ätiologie der Insomnia nach der TCM	175
Insomnia in der Feuerschule	184
Fall aus der Feuerschule von Zhu Wei-Ju	185
Depression oder depressive Erschöpfung	187
Verwechslung Depression vs. Entzugserscheinung	189
Arzneimittelinduzierte Depression	192
Klassische Theorien und Therapien zur Depression in China.....	194
Chinesische Arzneimitteltherapie.....	199
Vier Patientenfälle mit Depression.....	203
Augenerkrankungen	207
Glaukom.....	208
Makuladegeneration.....	215
Osteoporose behandeln mit chinesischer Phytotherapie.....	224
Andere im Alter häufige Erkrankungen	235
Harninkontinenz.....	235
Sarkopenie, der altersbedingte Muskelschwund.....	243

TEIL ZWEI

ALTCHINESISCHE LANGLEBIGKEITSTECHNIKEN (Yang Sheng)	252
Sun Si-Miaos fünf Phasen des Geistes und sieben Stufen des Körpers.....	252
Zwei Fälle von Langlebigkeit:	255
Chen Li-fu (1899-2001).....	255
Li Qing-Yun: Zwei mal 100 Jahre?.....	264
Zehn weitere langlebige Daoisten	286
Weitere daoistische Praktiken zur Langlebigkeit aus verschiedenen chinesischen Quellen.....	292
Schlafen	292
Kämmübungen	297
Die Augen rollen und wärmen.....	300
Andere Sinnesorgane massieren	301
Die Schildkröten-Übungen (Gui Xi Gong)	304
»Der Kranich spreizt die Flügel«-Übung	306
Anweisungen zur Aufnahme der Energie von Sonne und Mond	307
Ausführliche daoistische Meditation »Die Essenz der Sonne sammeln«....	308
Die Meditation »Die Essenz des Mondes sammeln«	311
Ausführliche daoistische Meditation »Die Essenz des Mondes sammeln«	312
Vereinfachte Version von Sonne und Mond Essenz absorbieren.....	317
Die Wissenschaft von Licht und Wärme.....	321
Infrarot in Mitochondrien – der Schlüssel zum Lebensfeuer?.....	323
Welches Licht? Original und Fälschung	334
Was ist mit dem fehlenden Infrarotlicht heutzutage?.....	337
Baummeditation.....	338
Schlusswort	341
Quellen	342
Sachindex.....	344
Rezepturenindex.....	348

含德之厚 · 比于赤子	Wessen innere Kraft (De) stark ist, der ist wie ein Kleinkind. (...)
骨弱筋柔而握固	Die Knochen sind weich und die Sehnen flexibel, doch der Griff ist fest.
未知牝牡之合而媵作	Ohne Vereinigung von weiblich und männlich zu kennen, findet noch keine Minderung statt:
精之至也	Daher ist die Essenz (Jing) noch vorhanden.
终日号而不嘎 · 和之至也	Schreien bis zum Abend ohne heiser zu werden, weil die Harmonie vorhanden ist.
知和曰常 · 知常曰明	Die Harmonie zu kennen bedeutet Dauer – die Dauer zu kennen bedeutet Klarheit,
益生日祥 · 心使气曰强	Das Leben zu mehren ist segensreich. Wenn das Herz das Qi befehligt, so entsteht Kraft.
物壮则老 · 谓之不道	Wenn nach dem Erstarren das Altern folgt, das nennt man ohne Dao sein.
不道早已	Wer ohne Dao ist, wird früher enden.

Dao De Jing, Kap. 55 (Übersetzung von mir)

Anmerkung: Den aufmerksamen Lesern wird vielleicht auffallen, dass die chinesischen Personennamen mal mit Bindestrich (-) und mal ohne diesen geschrieben werden, also zum Beispiel **Li Qing-yun** im Vergleich zu **Zhang Zhishun**. Dies rührt daher, dass die zeitlich frühere Schreibweise mit Buchstaben den Bindestrich zur besseren Aussprache (für uns) zur Trennung der Schriftzeichen geführt hat.

Zheng Qin-An oder **Zheng Qin-an** wird daher noch heute in Taiwan, Hong Kong und der chinesischen Bevölkerung außerhalb Chinas verwendet.

In der VRC hingegen hat man erst vor einigen Jahrzehnten die zusammengeschrriebene Methode verwendet, so dass man dort **Zheng Qinan** schreibt. Ich persönlich empfinde letzteres für den westlichen Leser als irreführender und unklarer, denn wenn man nicht die Schriftzeichen in Kurz (郑钦安) oder Langzeichen (鄭欽安) dazu kennt, weiß man auch nicht, ob der obige Vorname richtig »Tschin An« oder falsch »Qi Nan« ausgesprochen wird. Dennoch übernehme ich in diesem Buch die jeweiligen verschiedenen Schreibweisen der Regionen.

Vorwort: Für wen ist dieses Buch?

Mit diesem vierten Band »Fachbuch für Fortgeschrittene« endet diese kleine Reihe, die sich hauptsächlich an Therapeuten der chinesischen Medizin *zu richten scheint*, da sie Akupunktur und Moxibustion, chinesische Heilpflanzenkunde, Qi-Gong Übungen und diätetische Rezepte enthält.

Wieso aber nur »scheint«?

Im ersten Band, der Frauenheilkunde waren große Tabellen mit den idealen Nahrungsmitteln nach der Geburt und andere Ratschläge fürs Wochenbett enthalten; im Band für Kinderheilkunde gab es Übungen für Kinder, um ihre Gelenkigkeit zu verbessern; im Band für Männerheilkunde gab es Anweisungen für ein gemeinsames gesundes Sexualleben und hier nun finden sich auch wieder viele Übungen für ältere, oder solche die es (nicht) werden wollen.

Alle diese letzteren Inhalte richten sich genau genommen an Laien, also Menschen, die nicht unbedingt viel von Aku-Moxi oder Phytotherapie verstehen, keine Fortgeschrittenen also, sondern einfach solche, die Interesse an den alten chinesischen Heilkünsten haben und sie in ihrem Leben zur Gesundheit einsetzen wollen. Also doch keine Fortgeschrittenen?

Jain. Denn auch Ärzte und Heilpraktiker, Physiotherapeuten und Qi-Gong-Lehrer sind zugleich zu ihrem Fachwissen in vieler Hinsicht Laien (auch wenn das manche nicht so gerne zugeben) und können etwas dazulernen, was auch ihr Leben verbessert.

Denn im alten China war der Arzt meist ein Vorbild an Gesundheit und zeigte seinen Patienten den Weg, den auch diese beschreiten konnten, um gesünder zu werden. Im *Huang Di Nei Jing*¹ heißt es zum Beispiel:

1 https://www.gushiji.org/guwen/981_Nei_Jing_Su_Wen_Ping_Ren_Qi_Xiang_Lun: (常以不病调病人，医不病，故为病人平息以调之为法). Der Sinn liegt darin, dass es einen neutralen Maßstab für die Pulsfrequenz geben musste, in diesem Fall der Vergleich mit der Atemfrequenz. Da aber ein erhitzter oder fiebriger Patient sowohl Atem- als auch Pulsfrequenz hatte, musste der Atem des Arztes als Vergleich genommen werden und wie sich die Pulsfrequenz des Patienten relativ dazu verhält. Die Voraussetzung dafür war aber, dass der Arzt selbst nicht krank ist. Daher: »Yi Bu Bing« = der Arzt ist nicht krank.

»Ein Arzt ist nicht krank (!), daher sollte dieser (den Puls des Patienten) nach der eigenen Atemfrequenz beurteilen.«

Hoffen wir also, dass diese kleine Serie sowohl den Therapeuten als auch die Patienten von Nutzen sein kann.

In diesem Sinne:

»Lebe wohl – koche gut – denke langsam und klar –
und lies was Gescheites.«

Hugo von Hoffmannsthal

Mehr von Dr. Gunter Neeb auch auf www.doc-n.de

TEIL EINS:

THERAPIEN VON ALTERSERKRANKUNGEN MIT CHINESISCHER
MEDIZIN

A. Grundlagen und Besonderheiten bei geriatrischen Erkrankungen

Diagnose des älteren Patienten

Auch hier, wie bei allen Patienten sind die vier Diagnoseverfahren Wang, Wèn, Wén und Qie von Bedeutung. An dieser Stelle soll auf die Besonderheiten bei älteren Patienten eingegangen werden.

Befragung (Wen-Zhen)

Alter: Mit etwa vierzig Jahren aufwärts beginnt das Auftreten von Blutstase sich zu häufen, doch im Vorsenium mit 55-59 Jahren, im eigentlichen Senium mit 60- 79 Jahren und besonders im hohen Senium nach dem 80. Lebensjahr kann eine Blutstase praktisch fast immer vorausgesetzt werden.

Während die Wechseljahre bei Frauen und Männern beide um das 50. Lebensjahr beginnen, schützen die weiblichen Hormone vor koronaren Herzkrankheiten und Apoplexien, so dass deren Inzidenzen bei Frauen etwa 10 Jahre später eintreten.

Nach der Chinesischen Medizin beginnt das Altern und die damit verbundene Nieren-Leere bei Frauen durch den Blutverlust mit einer Nieren-Yin-Leere (als Wechseljahressymptom meist mit falscher Hitze), und bei Männern mit Nieren-Yang-Leere (durch körperliche Verausgabung, die permanente Befruchtungsbereitschaft der Essenz usw.). Etwa 10 Jahren nach Beginn der Nieren-Yin-Leere ist auch das Yang erschöpft und die falsche Hitze hört auf. Das gleiche gilt für die Nieren-Yang-Leere bei Männern. Während eine Stimulation der Prostata bei geschwächtem Immunsystem angeblich zu einer Stimulation von

Prostatakrebs führen könnte, vermindert ein hoher Testosteronspiegel² aber die Wahrscheinlichkeit an allen anderen Erkrankungen wie Herzversagen, Hypertonie, aber auch Fettleibigkeit zu sterben. Was wäre das für eine Wunderdroge, wenn sie gleichzeitig das Testosteron erhöhen und das Immunsystem stärken könnte.

Zum Beispiel eine Arznei, die die Milzaktivität wie auch die Produktion der T-Lymphozyten erhöht, sowie der Immunglobuline, Komplementfaktor, es reguliert die Interferonproduktion in beide Richtungen.³ Richtig: Diese Arznei heißt *Fu Zi!*

Im hohen Senium, meist nach dem 90. Lebensjahr, bestehen daher häufig bei beiden Geschlechtern Probleme des unteren Erwärmers mit Inkontinenz oder Harnverhaltung (z. B. durch Prostatahypertrophie), Stuhlverstopfung, Verdauungsstörungen usw. Auch hier ist das Nieren-Yang gefragt, wie viel noch da ist oder fehlt.

Bei chronischen Erkrankungen ist hier von Wichtigkeit, nach ihrer bestehenden Dauer zu fragen. Daher ist als erstes das Lebensalter von Relevanz.

Bisher durchgeführte Therapie:

Die bei Multimorbiden oft bestehende redundante oder in Wechselwirkungen nicht mehr überschaubare Einnahme von Arzneimitteln muss unbedingt überprüft werden, da diese Klienten oft alles schluckt, was von verschiedenen, z. T. nicht fachübergreifend arbeitenden Therapeuten verschrieben wird und dies häufig ohne Dosisanpassung an das manchmal geringe Körpergewicht. Es sollte für uns als Therapeuten mit »ganzheitlichem« Anspruch meist unsere Aufgabe sein, Ordnung in das bei Multimorbiden bestehende multitherapierte und sogar multiatrogene Konzept zu bringen.

2 Haring R, Völzke H, et al: Low serum testosterone levels are associated with increased risk of mortality in a population-based cohort of men aged 20–79, in: European Heart Journal, 1093/eurheartj/ehq009: »Low serum testosterone levels were associated with an increased risk of all-cause mortality independent of numerous risk factors. As serum testosterone levels are inversely related to mortality due to CVD and cancer, it may be used as a predictive marker.«

3 Liu Chang-xiao et al.: Modern research and application of Chinese medicinal plants, Hong Kong Medical Publisher, Hong Kong, 2000, Ss. 119-139

Historie und genetische Prädisposition:

Außer den Krankheitsvorgeschichten sollte auch nach in der Familie gehäuft aufgetretenen oder genetisch relevanten Erkrankungen, wie Gallenleiden, Diabetes, Allergien, Krebs usw. gefragt werden, um die Risiken abzuklären.

Lebensweise:

Von größter Wichtigkeit, bei der Befragung sind Fragen nach im Alter besonders relevanten Einflüssen der Lebensweise wie Flüssigkeitszufuhr (wie viel und was), Bewegung (was und wie oft/lange), Ernährung, Schlaf, Hygiene, soziales Umfeld, umweltmedizinische Einflüsse (Lärm, Abgase, Feuchtigkeit/Trockenheit usw.) um hier weitere Risiken bei der Diagnose mit einzubeziehen.

Bei der Diagnose müssen die obigen Lebensumstände unbedingt berücksichtigt werden. Beispielsweise veröffentlichte eine kürzliche Studie zur Eiweisaufnahme die Ergebnisse über die Ernährung von fast 50.000 Krankenschwestern unter 60 Jahren, begonnen 1984 bis 30 Jahre später. Sie kam zu dem Schluss, dass die Aufnahme von Nahrungsproteinen, insbesondere von Pflanzenproteinen, im mittleren Lebensalter mit einer höheren Wahrscheinlichkeit für ein gesundes Altern und eines besseren Gesundheitszustands verbunden ist⁴. Eine andere Studie von November 2024 stellte fest, dass eine moderate Cholin-Aufnahme über die Nahrung, mit einer geringeren Wahrscheinlichkeit für Demenz und einer besseren kognitiven Leistung verbunden ist⁵. Doch dies sind nur aktuelle Ergebnisse zur Lebensweise und Krankheit im Alter, welche mit der Ernährung zusammenhängen. Auch alle anderen oben genannten Faktoren sollten im Zusammenhang mit Gesundheit und Krankheitsentstehung bei der Diagnose zur Sprache kommen.

4 Dietary protein intake in midlife in relation to healthy aging – results from the prospective Nurses' Health Study cohort, by: Ardisson Korat, Andres V et al., in: The American Journal of Clinical Nutrition, Volume 119, Issue 2, 271 - 282

5 Niu, Ying-ying et al.: »Association of dietary choline intake with incidence of dementia, Alzheimer disease, and mild cognitive impairment: a large population-based prospective cohort study«, in: The American Journal of Clinical Nutrition, [https://ajcn.nutrition.org/article/S0002-9165\(24\)00869-4/abstract](https://ajcn.nutrition.org/article/S0002-9165(24)00869-4/abstract)

Betrachtung (*Wang-zhen*)

Shen (Ausdruck)

Die Gesamterscheinung des Körpers (dick, dünn, gebeugt, verkrampft, etc.) einschließlich der Haut (Turgor, Trockenheit, Färbung) und der Haare (spröde, fettig, normal) insbesondere des Gesichtes ist diagnostisch relevant. Auch die Sprache (laut, leise, abgehackt, schnaufend usw.) und der Gang sowie der Ausdruck der Augen und Händedruck und deren Temperatur gehören hierzu.

Gesicht

Nach der TCM weisen ein dunkler Teint eine Tendenz zu Wind, Schmerz oder Kälte hin, Röte dagegen auf Hitze (falsche Hitze nur die Wangen) und Herzerkrankungen, ein gelber Teint auf Nässe und Blut-Leere; blasse Fahlheit aber auf Yang -Leere oder Kälte und Gefäßerweiterungen (besonders hinter den Ohren gut zu erkennen), Petechien, Spider/Naevi usw. auf Blutstase.

Ein exakter Blick ins Gesicht des Patienten verrät uns ferner die Anwesenheit von Mitralbäckchen, grünem und grauem Star, Akne rosacea, Ikterus und viele andere Erkrankungen und Symptome.

Zunge

Die im Alter oft trockene und zarte Zunge, ihr Belag und vor allem die Unterzungensituation ist hier wie auch sonst von essentieller Bedeutung. Beurteilt wird bei der Unterzungendiagnose:

Farbe und Feuchtigkeit des Zungenkörpers, Länge und Dicke, sowie Form und Farbe der Sublingualvenen.

Länge, Verteilung, Lokalisation und Farbe der kleinen Venolen und Größe, Farbe und Lokalisation der hämorrhagischen Stasezeichen (Punkte, Flecken, Flächen).

Farbe: Die violette Farbe der Unterzunge ist bei der Blutstase mit Nieren-Qi-Leere und Herz-Qi-Leere am deutlichsten abweichend von der Oberzunge. Diese beiden Syndrome erzeugen auch die meisten Blutstaseflecken.

Feuchtigkeit: Normalerweise ist die Unterzunge feuchter und blasser als die Oberzunge (Unterschied 60%), jedoch nimmt bei älteren

Patienten die Dunkelheit zu und die Feuchtigkeit ab. Auch wird die Schleimhaut im Alter gröber.

Eine relativ trockene Unterzunge im mittleren Lebensalter ist ein Zeichen für Mangel an Körpersäften, wie er z. B. durch Yin-Leere verursacht werden kann. Eine zu feuchte Unterzunge mit viel Speichel hingegen ist – vor allem wenn außerdem die Schleimhaut dicker ist und die Unterzungenvenen nebelartig verdeckt sind – ein Zeichen für Nieren-Milz-Yang Leere mit Nässe oder Wasserretention.

Sublingualvenen: Normal sind etwa eine Länge bis $\frac{3}{5}$ der Zungenlänge und ca 2,5 mm Dicke. Die Sublingualvenen deuten umso mehr auf pathologische Veränderungen hin, je weiter sie sich zur Zungenspitze hin verlängern. Solche Veränderungen deuten auf Hitze und Infektionen.

Eine Erschlaffung durch verminderte Gefäßelastizität entsteht meist durch eine chronische Hyperviskosität des Blutes, wie sie z. B. durch hohe Blutfettwerte oder schleichende Exsikkose entsteht.

Die daraus resultierende Verbreiterung der Venen bei straffer Füllung, die sie deutlich hervortreten lässt, deutet auf Schmerz, Tumorbildung, Dys- und Amenorrhö bei Qi-Stagnation und Blutstase.

Hingegen deutet eine schlaffe Verbreiterung der Venen, d. h. verdickt, aber unscharf abgegrenzt, auf Blutstase mit Schleim wie bei Arteriosklerose.

Klare, blassblaue, kurze und dünne Venen ohne Stasepunkte weisen auf Qi-Leere oder Blut-Leere.

Nur einseitig (L oder R) deutlich gefüllte Venen können kongenital auftreten, weisen aber bei späterem Auftreten auf Aneurysmen oder Durchblutungsstörungen der Karotisarterien.

Weitere Merkmale:

Schwarze, dunkle Venen deuten auf Kälte oder Schmerz und rote auf Hitze, Fieber und Infektionen.

Kleine Gefäße: Normalerweise sind die Venolen und Seitenäste der Unterzungenvenen nicht zu sehen. Je weiter sie sich jedoch verlängern, desto ausgeprägter ist die Blutstase. Die Verlängerung der Venolen wird in vier Grade von 0–III eingeteilt.

Stasepunkte

Es gibt drei Grade von Stasepunkten, die kleineren Punkte, die etwa reiskorngroßen Staseflecken, die glatt oder an der Oberfläche erhaben sein können, und die konfluierenden Staseflächen. Glatte, unerhabene Flecken deuten auf Qi-Leere hin.

Auch das Auftreten der hämorrhagischen Stasezeichen wird in drei Grade eingeteilt, hierbei stehen unter drei Punkte/Flecken für den ersten Grad, unter zehn für den zweiten und konfluierende Flächen oder über zehn Flecken für den dritten Grad.

Obwohl bei älteren Patienten vereinzelte Stasepunkte vor allem am Zungenboden im normalen Rahmen vorkommen können, deuten sie bei jüngeren Patienten auf Verdauungsstörungen, wie z. B. Magengeschwüre durch »Leber attackiert Milz-Magen«- Syndrom. Dann jedoch sind sie deutlich abgegrenzt und meist erhaben. Dunkelrote oder dunkelviolette Staseflecken, vor allem wenn sie erhaben und mit einem Wattestäbchen nicht wegdrückbar, weisen auf Blutstase bei Hypertonie, KHK, Leberzirrhose und Asthma hin.

Dunkelviolette oder dunkelrote Staseflächen, z. T. bohnen groß, deutlich umrissen oder hart, weisen auf Myokardinfarkt oder Tumorbildung hin durch Verlust des Zheng-Qi mit Blutstase.

Typische Krankheiten bei Blutstase, die sich in der Unterzungendiagnose besonders deutlich zeigen, sind Koronare Herzkrankheiten, Hypertonie, Lungenemphysem, Cor Pulmonale, chronische Hepatitis und Tumorbildungen.

Die höchsten Grade (III. Grad) der Unterzungendiagnose finden sich meist bei KHK, die niedrigsten bei Hepatitis (I–II. Grad). Hypertonie äußert sich vorwiegend im Auftreten von fein verteilten Gefäßen und vielen Flecken. Letztere treten bei Herzkrankheiten vor allen an der Spitze der Unterzunge auf. Beim Cor Pulmonale sind die Sublingualvenen durch den Druck in der Pulmonalarterie prall gefüllt und es zeigen sich harte, nicht wegdrückbare Staseflecken.

Bei viele Tumoren hingegen treten noch größere, harte Staseflecken am unteren Rand sichtbar und verlängert und sehen fein und rötlich aus. Flecken treten hierbei manchmal nur an den Seiten der Zunge auf.

Riechen und Horchen (Wahrnehmung durch Geruch und Geräusch, Wen-Zhen)

Stimme, Atmung oder Hustengeräusche geben Auskunft über Leere/Fülle, Schleim, Trockenheit und Geruch nach Urin, Azeton, Tonerde usw. geben Hinweise auf Inkontinenz, Nierenerkrankungen, Diabetes, Lebererkrankungen, Alkoholmissbrauch und ähnliche Erkrankungen.

Pulsdiagnose (Qie-Zhen)

Lokale Pulse wie der Temporalispuls oder der Fußpuls geben Auskunft über die Gefäßsituation (Arteriosklerose, Varizen, Vaskulitis usw.) während die Pulsdiagnose der Radiuspulse folgende Besonderheiten im Alter aufweist:

Langsame Arrhythmien (Dai-Mai, Jie-Mai) sind bei Herzerkrankungen von Bedeutung und weisen oft auf Reizleitungsstörungen mit Yang-Leere oder Qi-Leere vom Zang-Organ Herz hin.

Xian-Mai Pulse, besonders an der Cun-Pulsstelle weisen oft auf ascendierendes Leber-Yang hin, an der Chi-Position – wenn oberflächlich (Fu- Mai) – hingegen auf Leere der Substanzen (Yin/Blut) in Leber und Niere oder Harnverhaltung; Xian- und Hua-Mai auf heißen Schleim.

Eine Besonderheit im Alter ist es, dass bei Biao-Affektionen wie Erkältung keine typischen Fu-Mai an der Oberfläche entstehen, da das Zheng-Qi relativ leer ist und daher das Wei-Qi der Lunge nicht deutlich emporkommt.

Während der Pulsdiagnose sollte man auch die Gelegenheit nutzen, auf Ödeme beim Tasten zu achten, sowie Wärme und Kälte der Hände (Durchblutung, Entzündung), Trockenheit der Haut (Yin-Leere), Form der Fingernägel (Nagelpilz, Herz-Lungenerkrankungen) und Besonderheiten der Haut (Scabies, Palmarerythem).

Das Problem der Polypharmazie (Multimedikation)

Bei jedem Patienten sollte auch nach der regelmäßigen Einnahme von Medikamenten gefragt werden.

Es kommt in meiner Praxis nur selten vor, dass neue Patienten über Sechzig keinerlei Medikamente einnehmen.⁶ Manchmal sind die Nebenwirkungen dieser Medikamente in Wahrheit der eigentliche Grund der Beschwerden und lediglich ein Ersetzen oder Absetzen dieser Arzneien allein führt bereits zur Besserung, bevor meine pflanzlichen Verschreibungen überhaupt eingenommen wurden.

Dazu aber muss man die häufigsten Nebenwirkungen geläufiger Arzneien im Kopf haben oder zeitaufwendig im Internet nachschlagen. Für die Patienten sind die manchmal meterlangen Beipackzettel oft ein Buch mit sieben Siegeln, und – um paranoide Self-fulfilling-Prophecies zu vermeiden – raten manche Kollegen den Patienten, diese Listen besser nicht zu lesen. Hierzu sind studierte Pharmazeuten wie Apotheker oft die besseren Ratgeber, da ihnen die häufigsten Nebenwirkungen geläufig sind.

Was aber Wechselwirkungen angeht, so gibt es allerdings nur wenig Material, da aufwendige Studien selten mit mehr als zwei Arzneien betrieben werden, so dass sich die Möglichkeiten der Wechselwirkungen bei älteren Patienten⁷ bei fünf bis zehn Arzneimittelklassen ins Unendliche multiplizieren.

Zu diesem Thema schreibt Wikipedia:

»Ärzte und Patienten tun sich also offensichtlich schwer mit dem Absetzen von Medikamenten – selbst wenn genügend Evidenz für einen Nutzen vorliegt.

Dies gilt nachweislich für Antihypertensiva und Antidiabetika, aber auch für Protonenpumpenhemmer oder viele Psychopharmaka.

Bei vielen Arzneimitteln kommt noch als zusätzliches Hindernis hinzu,

6 Zu viele falsche Medikamente für Senioren – Polymedikation im Ländervergleich zeigt wer in Deutschland gefährdet ist«, in: https://deutsch.medscape.com/s/artikelansicht/4914037?ecd=mkm_ret_241006_mscpmrk-DE_ExcNews_etid6870961&uac=207994ST&impID=6870961

7 H. Kersten, S. Ruths, T. B. Wyller: Pharmacotherapy in nursing homes. In: Tidsskr Nor Laegeforen. Band 129, Nr. 17, 10. Sep 2009, S. 1732–1735. PMID 19756052

dass das Absetzen schwierig sein kann, z. B. wegen Entzugssymptomen, und ein überwachtes »Ausschleichen« erfordert. Daher werden zunehmend spezielle »Deprescribing«-Leitlinien entwickelt».⁸

Aus: https://de.wikipedia.org/wiki/Polypharmazie#cite_note-16

Aus diesem Grund gehe ich in den Kapiteln **Demenz, Schlafstörungen und Parkinson** besonders auf diese Aspekte ein.

Zusätzlich muss ich anmerken, dass auch solche Patienten, welche »Alternativmediziner« wie mich aufsuchen, mit Tüten voller Vitaminen und Nahrungsergänzungsmitteln bei mir auftauchen, von welchen manchmal weder die Wirkung bewiesen ist, und erst recht nicht die Neben- oder Wechselwirkungen untersucht wurden.

Während manche dieser Senioren beispielsweise von Dauerdurchfall durch Magnesiumpräparate heimgesucht werden, gab es in Ländern wie den USA, wo Gesundheitspillen wie Smarties eingenommen wurden, bereits Todesfälle durch Vitamin D-Überdosierungen⁹ und gefährliche Nebenwirkungen durch Vitamin A und B.¹⁰

Man darf nicht vergessen, dass vor der Zulassung von Nahrungsergänzungsmitteln weniger strenge Maßstäbe zur Überprüfung von potenziellen Schäden angelegt werden, und ihre Anwendung oft erst für eine zu kurze Zeitspanne erfolgt ist, als dass sich die Folgen einer Langzeiteinnahme abschätzen lassen.

Glücklicherweise ist die chinesische Medizin in der Lage, einen Überblick über Wirkungen und Nebenwirkungen seit den letzten drei Jahrtausenden anbieten zu können, welche garantiert, dass das Auftreten plötzlicher neuer Nebenwirkungen nach solch langer Erfahrung so ziemlich auszuschließen ist. Doch nicht nur die Empirik steht auf der

8 <https://deprescribing.org/>

9 <https://www.livescience.com/19000-vitamins-supplements-earlier-death.html> und <https://www.msn.com/en-us/health/health-news/man-dies-after-consuming-too-much-vitamin-d-experts-warn-of-risks-cascade-of-problems/ar-BB1jnR4G>

10 <https://health.clevelandclinic.org/vitamin-a-toxicity> und <https://www.ndr.de/ratgeber/gesundheit/Nahrungsergaenzungsmittel-Wann-sind-sie-sinnvoll,nahrungsergaenzung6.html>, sowie <https://www.zentrum-der-gesundheit.de/ernaehrung/nahrungsergaenzung/nahrungsergaenzung-information/nahrungsergaenzungsmittel-kritik>

Seite der asiatischen Medizin: Zusätzlich erfolgt in ganz Asien eine moderne Erforschung der Ursachen für die Wirksamkeit der Arzneien, da diese dort täglich von Millionen Menschen eingenommen werden.

Im Alter besonders geeignete Arzneien

Aufgrund von pharmakologischen Forschungsergebnissen, ergaben die in China veröffentlichten Studien folgende Einzelergebnisse:

Dem Alterungsprozeß entgegenwirkender Effekt (Freie Radikale-Fänger etc.)

Ren Shen (Ginseng), San Qi (Notoginseng), Wu Mei (Mume), Dong Chong Xia Cao (Cordyceps), Sheng Di (Rehmannia), He Shou Wu (Polygonatum), Luo Bu Ma (Hb. Apocyni ventium), Jiao Gu Lan (Gynostemma), Tu Si Zi (Cuscutae), Ju Hua (Chrysanthemum), Yin Er (Tremella), Yin Yang Huo (Epimedium), Ge Jie (Gecko), Bai Ji Li (Tribuli), Shou Di (Rehmannia präp.), Yi Yi Ren (Coicis)

Antioxidativ wirkende Arzneien:

Ren Shen (Ginseng), Da Zao (Jujuba), Da Suan (Knoblauch), Shan Zha (Crataegus), Nü Zhen Zi (Ligustri), Wu Wei Zi (Schisandra), Wu Bei Zi (Galla), Gan Cao (Glycyrrhiza), Xi Yang Shen (Panax quinq.), Dang Gui (Angelica Sinensis), Zhu Ye (Bambusae), Chen Pi (Pc. Citri), Hu Zhang (Polygonum Cuspidatum), Cha Ye (grüner Tee), Chai Hu (Bupleurum), Gao Shan Hong Jing Tian (Rhodoila), Zi Shi, Huang Jing, Lu Rong (Conu Cervi), Zi Su Zi (Perilla), Huai Hua (Sophora), Lu Sun (grüner Spargel)

Lern- und gedächtnisfördernde Wirkung:

Ren Shen (Ginseng), Ling Zhi (Ganoderma), Dang Shen (Coptidis), Lu Rong (Cervi), Shi Chang Pu (Acorus gramineus)

Gewebalterung hemmend:

Ju Hua (Fl. Chrysanthmum)