

Gunter Neeb

Pädiatrie:
Behandlung von Kindern und Jugendlichen
mit Chinesischer 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.

© BACOPA Handels- & Kulturges.m.b.H., BACOPA VERLAG
4521 Schiedlberg/Austria, Waidern 42
E-Mail: office@bacopa.at, verlag@bacopa.at
www.bacopa.at

Druck: MA-TISK
Printed in Slovenija
ISBN: 978-3-901618-79-6
1. Auflage, 2011

Gunter Neeb

Pädiatrie:

Behandlung von Kindern und Jugendlichen
mit Chinesischer Medizin

Mit über 40 Fällen aus der Feuerschule

TCM-Fachbuch für Fortgeschrittene

Band 2

BACOPA VERLAG

Inhalt

Vorwort	8
Teil 1: Theoretische Grundlagen aus modernen und alten Quellen	11
1.1. Einführung: Die vergessenen Grundlagen der Kindergesundheit: Gesunde Ernährung, Bewegung, Entspannung	11
1.1.1. Ernährung.	11
1.1.2. Bewegung	16
1.1.3. Entspannung.	17
1.2. Aus den Klassikern (1): „Warum sollen die Kinderheilkunde eine eigene Fachrichtung sein?“	18
1.3. Aus den Klassikern (2): Grundlagen, Diagnose und Therapie bei Kindern . .	20
1.3.1. Über Kinder	20
1.3.2. Abhandlung über Kinderheilkunde	23
1.3.3. Diagnosen und Pulse, im Kapitel Acht, „Kinder“	24
1.3.3.1. Erkrankungen im Einzelnen	26
1.4. Moderne Quellen: Milz-Qi-Leere und andere pädiatrische Syndrome als Folgen der Zivilisation	29
1.4.1. TCM und Nässe.	29
1.4.2. TCM und Kälte	32
1.5. Die fünf häufigsten Syndrome der Pädiatrie	36
1.6. Theoretische Grundlagen der Kinderheilkunde in der TCM	38
1.6.1. Besonderheiten	38
1.6.2. Ursachen für Erkrankungen im Kindesalter	39
Teil 2: Diagnostik bei Kindern	44
2.1. Inspektion	44
2.2. Therapiemöglichkeiten und Anwendungen, die nach Anleitung von Eltern durchgeführt werden können	51
2.2.1. Diätetik	51
2.2.1.1. Diätetik nach dem Alter des Kindes	52
2.2.2. Schröpfen.	53
2.2.3. Massage.	55
2.2.3.1. Häufige Syndrome und deren Therapie:	57
2.2.4. Eltern-Kind Qi-Gong.	58
2.2.4.1. Rückenstärkende Übungen	58
2.2.4.2. Arm-, Schultergürtel- und Beinmuskulaturübungen	59
2.2.4.3. Konzentrationsübung: Starren auf die Zeigefingerspitze	61
2.3. Therapiemethoden ausschließlich für die Anwendung durch den Therapeuten	62

2.3.1. Akupunktur und Akupressur	62
2.3.2. Ohrakupressur.	63
2.3.3. Äußerliche Anwendungen	64
2.3.3.1. Nabelpflaster.	64
2.3.3.2. Abwaschungen	66
2.3.3.3. Einläufe und Klistiere	66
2.3.3.4. Akupunktur.	66
2.3.4. Arzneimitteltherapie.	67
Teil 3: Krankheiten im Einzelnen.	69
3.1. Krankheiten von Neugeborenen und Kleinkindern.	69
3.1.1. Neugeborenenengelbsucht	69
Fall von Fan Zhong-Link: Neugeborenen mit Shaoyin Syndrom durch Tee in der Schwangerschaft:	71
3.1.2. Windeldermatitis	72
3.1.3. Konstipation im Babyalter.	73
Fall von Dr. Li Ke: Pylorusstenose bei Neugeborenem	74
3.1.4. Drei-Monats-Koliken	74
3.1.5. Hitzschlag und Sonnenstich (bei Kleinkindern)	75
3.1.6. Enuresis	76
Fall von Dr. Li Ke bei 11-jährigem Kind (Enuresis)	77
3.2. Fieberkrämpfe und Konvulsionen und Epilepsie aus der Sicht der Klassiker	78
3.2.1. Zheng Qin-An: Fieber-Krämpfe durch Wind-Schrecken	78
3.2.2. Nicht-fieberige Konvulsionen durch chronischen Milz-Wind (Man Pi Feng)	79
Fälle von Li Ke, dem Meister der schwersten und gefährlichsten Fälle.	80
1. Fülle mit Wind-Schrecken (Jing Feng)	80
2. Leere mit chronischem Milz-Wind (Man Pi Feng)	83
Fall von Gunter Neeb, Kleinkind, 1 Jahr, am 7.5. 2009	86
3.3. Infektionskrankheiten	89
3.3.1. Bakterielle Infektionen	89
3.3.1.1. Bakterielle Pharyngitis	90
3.3.1.2. Otitis media	93
Fall von Gunter Neeb: Otitis als Masernkomplikation	95
3.3.1.3. Scharlach	95
3.3.1.4. Laryngitis (siehe auch: Krupphusten)	99
Fall von Zhang Cun-Di: Halsentzündung bei Kind	99
Fall von Wu Pei-Heng: Shaoyin-Halsschmerzen bei Teenager	100
Fall von Wu Pei-Heng: Halsschmerzen durch Trockenheit	101
3.3.1.5. Parotitis (Mumps)	102
Fall von Li Ke: „Ziegenpeter“, zuviel gekühlt	103
3.3.1.6. Pertussis: Keuchhusten	105
Fall von Tang Bu-Qi: Keuchhusten mit Nässe.	110
Fall von Tang Bu-Qi: Keuchhusten mit Kälte	112

Fall von Tang Bu-Qi: Keuchhusten mit Yang-Leere	113
3.3.2. Nichtbakterielle Infekte oder Infektfolgen.	114
3.3.2.1. Masern: Drei pädiatrische Anwendungen der Feuerschule bei Masern oder deren Folgen	114
Fall von Zhu Zhuo-Fu: Masernfolge	115
Fall Wu Pei-Heng: Iatrogene Erkrankung nach Masernbehandlung	116
Fall von Tang Bu-Qi: Hohes, hartnäckiges Fieber beim Kind.	117
3.3.2.2. Rekurrente Respiratorische Infektionen (RRI)	118
Fall von Gunter Neeb: V.C. 3,5 Jahre, respiratorische Insuffizienz, Infektneigung	119
Fall von Gunter Neeb: Chronische Atemwegsinfektion und rezidivierende Darminfekte	121
3.3.2.3. Akute Bronchitis	122
3.3.2.4. Chronischer Husten und Laryngitis mit Pseudo-Croup-Husten	124
„Fall“ von Gunter Neeb	124
Fall von Gu Shu-Xiang: Atemnot infolge von Pneumonie	128
Fall von Fan Zhong-Lin: Kind mit chronischer Bronchitis	130
3.3.2.5. Infektiöse Durchfälle bei Kindern (Rotaviren, Novoviren, bakterielle Infekte).	132
Fall von Zeng Fu-Ming: Chronische Diarrhoe	136
Fall von Gong Yi-Yun: Bakterielle Ruhr mit Dehydration	138
Fall von Wu Pei-heng: akute Shigellenruhr	140
Fall von Wu Pei-heng: Akute Hitze-Nässe Diarrhoe beim Säugling	143
3.4. Atopisch-Allergische Erkrankungen	144
3.4.1. Heuschnupfen (Bi Niu).	145
3.5. Asthma (nach Shang Han Lun und Feuerschule)	146
3.5.1. Asthma: Behandlung mit moderner TCM	146
3.5.2. Asthma (Chuan Zheng) nach der der Feuerschule	151
Fall von Fan Zhong-Lin: Asthmatischer Husten beim Kleinkind	155
Fall von Li Ke: plötzlicher Schleim und Keuchen beim Kleinkind.	157
Fall von Gunter Neeb: Allergische Rhinitis, Asthma.	158
3.6. Rheumatoide Arthritis (JRA) und andere Gelenkentzündungen beim Kind .	160
3.6.1. Therapie nach moderner TCM	160
Fall von Fan Zhong-Lin: Juvenile Rheumatoide Arthritis	164
Fälle von Gunter Neeb: Juvenile Rheumatoide Arthritis	166
3.7. Neurologische und psychische Störungen	167
3.7.1. Nächtliches Schreien und Pavor nocturnus	167
3.7.2. ADS und Hyperaktivitätssyndrom.	170
Fall 1 von Li Ke: Sechzehnjähriges Mädchen mit Chorea minor (Sydenham) mit Hyperkinesien – Leere Syndrom	175
Fall 2 von Li Ke: Elfjähriges Mädchen mit postinfektiös-autoimmun ausgelöster Chorea minor (Sydenham) mit Hyperkinesien – Fülle Syndrom.	175
3.8. Krankheiten der Haut oder der Schleimhäute	178

3.8.1. Neurodermitis in Kindern	178
3.8.1.1. Behandlung mit TCM: Kinder bis etwa zum 3. Lebensjahr	179
3.8.1.2. Kinder, älter als 3 Jahre	180
Fall 1 von Li Ke: Kind mit atopischem Ekzem	185
Fall Zwei von Li Ke: Kleinkind mit beginnendem neurodermitischen Ekzem	187
Fall von Gunter Neeb: Neurodermitis, Asthma, Infektneigung.	189
3.8.2. Warzen.	192
3.8.2.1. Molluscum contagiosum-Virus	193
3.8.3. Herpes simplex	195
3.8.4. Aphten	196
3.9.1. Spulwürmer, chinesisch: Hui Chong.	197
3.9.2. Hakenwürmer, chinesisch: Gou Chong	198
3.9.3. Fadenwürmer, chinesisch: Rao Chong	199
3.9.4. Krätze, Skabies (Jie Chuang):	200
3.9.5. Kopfläuse	201
3.9.6. Akne vulgaris	202
3.10. Weitere Erkrankungen	203
Fall von Wu Pei-Heng: Verausgabung beim 8-jährigen Kind	203
Fall von Wu Pei-Heng: Schwellung und Entzündung der Augen...	207
Fall von Wu Pei-Heng: Chronische Shaoyin-Kopfschmerzen beim Teenager	208
Fall von Gunter Neeb: Chronische Kopfschmerzen nach AV-Angiom-OP	209
Fall von Fan Zhong-Lin: Skrotalhernie beim Säugling	212
Fall von Fan Zhong-Lin: Yin-Feuer-Nasenbluten beim Kleinkind	213
Schlusswort	216
Originalliteratur.	217
Appendix 1: Arzneien bei Kindern und Kleinkindern	219
Appendix 2: Für Kleinkinder und Kinder	
nicht empfehlenswerte Arzneien mit möglichen Ersatzbeispielen.	223
Appendix 3: Arzneiliste Pinyin-Latein (alphabetisch geordnet nach Pinyin).	226

Vorwort

Dieses zweite Bändchen der Reihe „Fachbuch für Fortgeschrittene“ wendet sich wieder vor allem an erfahrende Therapeuten der Chinesischen Medizin, die die Grundlagen der Pharmakotherapie beherrschen und erweitern wollen. Auch diesmal sind wieder Therapien außerhalb der Arzneimitteltherapie hinzugefügt, um das Bild zu vervollständigen. Auch sind über 40 Fälle zur praktischen Anleitung dabei, die größtenteils aus der Feder erfahrener alter Ärzte der Feuerschule (Huo Shen Pai) stammen und daher nur mit Vorsicht für Beginnende empfohlen werden. Wer sich genauer über die Hintergründe der Feuerschule informieren möchte, dem sei mein Buch „Vom Füllen der Leere: Yang – das Feuer des Lebens“ empfohlen oder aber ein Studium des Shang Han Lun, das hier ebenfalls mehr Klarheit schaffen wird.

Einige Fälle sind auch auf meine Wenigkeit zurückzuführen und ich hoffe, nicht unbescheiden zu erscheinen, wenn ich sie trotz meiner erst seit 30 Jahren TCM und wenigen Jahren Feuerschule zwischen die Fälle der „großen Alten“ geschummelt habe.

Noch immer finde ich es faszinierend, wie die moderne Forschung das Wissen der Jahrtausende immer wieder bestätigt, und so manches, was noch vor Jahren als Aberglaube oder Humbug belächelt wurde, plötzlich im Lichte neuer Erkenntnisse einen logischen Sinn ergibt. Dennoch habe ich mich bei der Rezeptierung allmählich von pharmakologischen Wirkungen der Arzneien abgewandt, da sie oft nur die Spitze des Eisbergs darstellen.

Die Brücke, die ich zu schlagen versuchte, verlängert sich langsam zu einem Spagat zwischen uralter Erfahrung und modernster Wissenschaft, und doch bleibt die Hoffnung, dass sich die beiden Enden der Brücke nach einer Erdumrundung zwischen West und Ost wieder treffen werden.

Doch bis dahin verwenden wir einfach das, was in der Praxis am besten wirkt – in diesem Falle egal, ob neu oder alt: es soll den Kindern helfen, gesund zu werden und zu gesunden Erwachsenen heranzureifen. Und wer könnte dies besser bewirken als eine traditionelle Medizin eines kinderreichen Volkes?

*Gunter Neeb
Idstein, im Frühling des Tigerjahrs 2010*

Anmerkung

Die meisten Arzneien in diesem Buch sind in Pinyin angegeben, das Pinyin-Latein-Nachschlageverzeichnis findet sich in Appendix 3 am Ende des Buches.

Widmung

Gewidmet meinen zwei allerliebsten Kindern Rhea und Heron, die mir die Hoffnung auf die Zukunft geben.

Dank

Ich danke in diesem kleinen Werk vor allem Herrn Dr. Martin Sigg und seiner Frau Barbara Sigg für die fachliche Durchsicht, dem Verlag BACOPA und dem Grafikstudio Zachhuber für die wie immer hervorragende Betreuung und nicht zuletzt auch meinen beiden Kindern, die wegen der Arbeit am Buch so manche Stunde auf ihren Papa verzichten mussten. Dem werten Leser sei ebenfalls Dank. Auch diesmal geht die Hälfte meines Honorars an eine gemeinnützige Stiftung.

Teil 1

Theoretische Grundlagen aus modernen und alten Quellen

1.1. Einführung: Die vergessenen Grundlagen der Kinder- gesundheit: Gesunde Ernährung, Bewegung, Entspannung

1.1.1. Ernährung

Ihr erstes Gummibärchen bekam meine Tochter mit 3 Jahren nach dem Kinderturnen, bei dem die Erzieherin jedem Kind beim Herausgehen eines gab. „War’s so schlimm, oder mangelt es an Teilnehmern?“ lag mir auf der Zunge zu sagen, denn der Eingriff in die bis dahin von den Eltern bestimmte Aufnahme von künstlichen Fremdstoffen war eine Vergewaltigung meiner Erziehung.

Natürlich gab es außer Trockenobst und Nüssen auch mal Honig-Sesam- Kekse oder ähnliches bei uns, aber als Arzt und engagierter Vater lasse ich mir die Kontrolle über die Gesundheit durch den langen Arm der Industrie nicht gerne aus der Hand nehmen.

Denn die Folgen sehe ich häufig in der Praxis:

„Viele Schulkinder haben kein kariesfreies Gebiss mehr. Die Mehrzahl der Jugendlichen bedarf kieferorthopädischer Behandlung wegen Zahnfehlstellungen, welche bei Naturvölkern mit einfacher Kostform ebenso wenig vorkommen wie in Skelettfunden der letzten Jahrtausende.“

Weitere ernährungsbedingte Zivilisationskrankheiten, die in Folge jahrelanger Fehlernährung auftreten können, betreffen den Bewe-

gungsapparat: Rheuma, Arthrose, Bandscheibenschäden, ferner alle Stoffwechselkrankheiten wie Übergewicht, Zuckerkrankheit, Gallen- und Nierensteine, viele Probleme der Verdauungsorgane, insbesondere Stuhlverstopfung, sowie Dünn- und Dickdarmerkrankungen, Arteriosklerose, Herzinfarkt und Schlaganfall. Hinzu kommen mangelnde Infektabwehr, viele Allergien und Heuschnupfenformen sowie manche Erkrankungen des Nervensystems.“

(aus: „Essen wir uns krank?“ Dr. med. Rudolf Eckert, Facharzt für Allgemeinmedizin und Naturheilverfahren).

Ein absolutes Verbot bestimmter Süßigkeiten ist eine Extremmaßnahme, die nur so lange fruchtet, bis andere Kinder den Wunsch wecken, auch dabei sein zu wollen. Viel besser ist es dagegen, sich selbst zu informieren und den Kindern vernünftig zu erklären, was für sie gut ist und was nicht. Die meisten Erwachsenen wissen ja, dass Zucker nicht nur für Karies sorgt, sondern auch der Hauptdickmacher und die Grundlage späterer diabetischer Erkrankungen ist. Sie leben es aber so vor, als gäbe es dieses Problem in unserer Gesellschaft gar nicht.

Manche Informationen erreichen nicht mal den mündigen Verbraucher, so wie die Kennzeichnung mittels der Ampel durch die Vertreter der Industrie in der EU abgeschmettert wurde. Denn wußten Sie z.B. Folgendes...?

- Mittlerweile hat eine englische Studie nachgewiesen, dass Zusatz- und Farbstoffe wie z.B. in den zu 70% aus Zucker bestehenden Gummibärchen die Entstehung und Verstärkung des Hyperaktivitäts- und Aufmerksamkeitsdefizitssyndroms (ADS, HADS) fördern. Auch Asthma kann hierdurch ausgelöst werden.¹

1 B. Bateman, J.O. Warner et al: The effects of a double blind, placebo controlled, artificial food colourings and benzoate preservative challenge on hyperactivity in a general population sample of preschool children, in: Archives of Disease in Childhood 2004;89:506-511 und in: MMW. Nr.29-30/2004 (146 Jg.), S. 16 „Zappelphillip durch Nahrungszusätze?“; die Resultate der Studie lauteten: There is a general adverse effect of artificial food colouring and benzoate preservatives on the behaviour of 3 year old children which is detectable by parents but not by a simple clinic assessment. Subgroups are not made more vulnerable to this effect by their prior levels of hyperactivity or by atopy.

- Das Theobromin in der Schokolade macht munter, hindert aber abends beim Einschlafen.²
- Phosphorsäure im Cola erzeugt bei vielen Jugendlichen einen Knochenschwund, wie oft nur bei Hochbetagten zu sehen. Es steht auch unter Verdacht, Leberschäden zu verursachen.³
- Vitaminzusätze in Lebensmitteln können zu Vitaminmangel führen, da viele Mineralien und Vitamine den gleichen Rezeptor in der Zelle besetzen, also praktisch mehrere Schlüssel für das gleiche Türschloss da sind. Gebe ich dem Kind zu viel Calcium, so kann das ebenso wichtige Magnesium nicht mehr zum Zuge kommen.⁶
- Kornflakes und noch mehr Crunchies sind eher Süßigkeiten als ein gesundes Frühstück. Sie bestehen aus industriell verarbeitetem Maispüree mit Zucker und Salz.⁴
- Molke war früher ein Abfallprodukt, das teuer entsorgt werden musste. Heute wird es als „pseudo-gesundes“ Zusatzprodukt in Brot, Keksen und anderen Lebensmitteln zugemischt.⁵
- Gummibärchen, ebenso alles, was „fruchtig“ schmecken soll, ist meist mit Zitronensäure (E330) versetzt, die nicht nur direkt den Zahnschmelz angreift (sie wird als Entkalker für Kaffeemaschinen verwendet), sondern auch die Aufnahme der Schwermetalle Blei und Cadmium begünstigt. Schätzungen aus EU-Ländern lassen vermuten, dass Kinder über Nahrungsmittelzusätze zwölf mal soviel Zitronensäure zu sich nehmen, als es die zulässige Verzehrmenge erlaubt.⁶
- Milchprodukte werden immer als gut für die Knochen angepriesen.

2 Kapitel „Schokolade, die heimliche Sucht“ in Udo Pollmer: Prost Mahlzeit, Kiwi, Köln, 1994

3 Das unsinnige Geschäft mit der Molke, von Udo Pollmer, in: Deutschlandradio, 11.10 2009, <http://www.dradio.de/dkultur/sendungen/mahlzeit/1047990/> und Hand-Ullrich Grimm: Die Suppe lügt, Droemer-Knauer, 1999

4 Thilo Bode: Abgespeist – Wie wir beim Essen betrogen werden und was wir dagegen tun können, S.Fischer Verlag, 2007, Frankfurt

5 Cremer/Faller: Gesunde Ernährung für Kleinkinder – der einfache Weg zum Familienessen, Falken Verlag, Niedernhausen, 2000

6 Financial Times, Deutschland am 18.8.10: Forsa-Umfrage – Vielen Kindern bleibt keine Zeit fürs Frühstück

Doch auf der ganzen Welt vertragen nur kaukasische Völker noch nach dem 4. Lebensjahr diese, ohne Verdauungsprobleme zu bekommen. Alle anderen vertragen keine Milch, leiden aber weniger unter Knochenschwund als wir. Der Grund liegt darin, dass viele Lebensmittel ebenso viel Calcium oder sogar mehr davon enthalten. Das griechische Sesammuss Tahini enthält 16 mal mehr Calcium als Käse.⁷

- Kinder verlernen immer mehr, ihren Flüssigkeitsbedarf zu decken. Ein sechsjähriges Schulkind zum Beispiel sollte täglich 1,5 l Flüssigkeit zu sich nehmen, aber durch Limonade und Säfte sowie Süßungsmittel wird vermutlich die natürliche Regulierung im Gehirn gestört.⁸
- Eine FORSA-Umfrage ergab, dass jedes 7. Kind in Deutschland ohne Frühstück in die Schule geht. Ernährungswissenschaftler warnen vor dem Verzicht auf ein Frühstück. Die Kinder seien reizbar, nervös und könnten sich nicht richtig konzentrieren. Wenn dann in der großen Pause der große Heißhunger kommt, greifen die Kinder laut der Krankenkasse zu Süßigkeiten.⁹

So viele Infos, dass viele Eltern sich davon erschlagen fühlen und sagen: Wir machen einfach so weiter wie bisher. Die anderen machen es ja auch so, oder?

Doch wenn Eltern wirklich das Beste für ihr Kind wollen, dann sollten sie nicht warten, bis es schon krank geworden ist oder sich schlechte Ernährung angewöhnt hat. In der Pubertät ist es meist schon zu spät. Was also sollte man, was kann man tun und raten?

Frühstück zuhause

Meist gehen die Erwachsenen hungrig aus dem Haus und geben

7 Paul Pitchford: Healing with whole foods, North Atlantic Books, Berkeley, 1993

8 Cremer/Faller: Gesunde Ernährung für Kleinkinder – der einfache Weg zum Familiensessen, Falken Verlag, Niedernhausen, 2000

9 Financial Times, Deutschland am 18.8.10: Forsa-Umfrage – Vielen Kindern bleibt keine Zeit fürs Frühstück

so ein schlechtes Beispiel, doch gemeinsame Mahlzeiten sind soziale und kulturelle Ereignisse, bei welchen Kinder viel erfahren und lernen können. Ich begleite mein Schulkind morgens mit einer Kleinigkeit und einer Tasse Tee beim Frühstück, das bei ihm zum Beispiel aus zwei bis drei Anteilen von Nüssen, Wurst, Obst, Trockenobst, Brot, Reiskeksen, Fisch oder anderem besteht, Hauptsache Abwechslung. Mal isst es alles, mal zwanglos von jedem etwas. Aber mit leerem Magen geht es nie in die Schule.

Frühstück in der Schule

Auch in der Brotdose ist nur selten Brot, meist eine Auswahl der obigen Speisen, die teils schon geschält, teils als fertige Obststückchen bereitliegen. Aber nie sind Süßigkeiten darin. Im Kindergarten gab es im Winter Tees und im Sommer Saftschorlen (mit viel Wasser), in der Schule gibt es Wasser, von dem sich die Kinder bedienen können.

Zum Frühstück in der Schule schreibt das Katalyse-Institut für angewandte Umweltforschung:

„...es gibt viele gute Gründe für ein gemeinsames Frühstück mit Lehrerin oder Lehrer im Klassenraum:

- frühstückende Lehrer/ Lehrerinnen als Vorbild
- interessantes und vielseitiges Frühstück durch Austauschen, Probieren und Abgeben
- persönliche Gespräche mit Lehrer oder Lehrerin
- besserer Verzehr beim Sitzen im Klassenzimmer als auf dem Schulhof im Stehen
- gemeinsames Essen macht mehr Spaß“¹⁰

Bei uns gehört das gemeinsame Essen in der Familie zum wichtigsten Zusammenhalt. Gemeinsames Essen in der Schule wie auch zu Hause fördert also soziales und kulturelles Verständnis, und durch die dabei mögliche Geschmacksschulung lernen Kinder auch leichter, zwischen qualitativ gutem Essen und der modernen Industrienahrung zu unterscheiden. Gemeinnützige Vereine wie SlowFood fördern dieses eben-

10 Aus: Katalyse. Kinderernährung, 2002 bei Kiepenhauer und Witsch, Köln

falls durch Aktionen an Schulen und Kindergärten, denn nicht immer und in jedem Zuhause besteht die Muße, den Esstisch zusammen in Ruhe zu teilen.

Weitere Literatur hierzu im Internet:

- <http://www.foodwatch.de/>
- <http://www.food-detektiv.de>
- <http://www.slowfood.de/>
- <http://www.jugendkocht.de/>
- <http://www.juniorkoeche-deutschland.de/>
- http://www.slowfood.de/slow_food_vor_ort/mainfranken_hohenlohe/geschmackserziehung/wie_essen_ensteht/
- http://www.slowfood.de/aktionen/kinder_kochclubs/
- <http://www.slowmobil-frankfurt.de/>

1.1.2. Bewegung

Der Bezug von Bewegung und geistiger sowie psychisch-emotionaler und sozialer Entwicklung ist wissenschaftlich belegt, doch die Entwicklung vom Fußballspielen auf der Straße und Baumhäuschen bauen im Wald ist dennoch heute immer weiter rückläufig:

- Kinder beschäftigen sich immer mehr statisch passiv sitzend mit den multimedialen Angeboten einer Spiel- und Informationstechnologie (siehe hierzu Prof. Dr Manfred Spitzers Buch: Vorsicht, Bildschirm!: Elektronische Medien, Gehirnentwicklung, Gesundheit und Gesellschaft, Klett Lerntraining, 2006),
- Kinder finden immer weniger Spiel- und Bewegungsräume vor, in denen sie ihre Bewegungsbedürfnisse spontan und gefahrlos ausleben dürfen,
- Kinder haben immer weniger Spielpartner, sie spielen häufig allein,
- sie werden im Zuge organisierter Kurse und Workshops durch angeleitete Aktivitäten Erwachsener zunehmend verplant,
- Kinder werden heute immer mehr zu Stubenhockern und Konso-

lenspielern in einem Alter, in dem entscheidende wachstums- und reifungsbedingte Veränderungen des Muskel-, Skelett- und Nervensystems ihre Entwicklung prägen. Während früher Schrammen und aufgeschürfte Knie zu Arztbesuchen führten sind es heute der Playstation-Daumen und die Computermaus-Sehnenscheidenentzündung.

Die Folgen mangelnder Bewegung führen zu Lernstörungen in der Schule, zu Haltungs-, Wahrnehmungs- und Koordinationsstörungen, sozialen Störungen, Verhaltensstörungen, zunehmender Unfallhäufigkeit im Kindergarten- und Grundschulalter.

Ein Kind wächst körperlich, geistig und emotional heran. Es gilt als wissenschaftlich anerkannt, dass vielfältige Bewegungsanlässe den Prozess des Heranwachsens positiv beeinflussen. Bewegungsmangel dagegen ist ein entscheidender Ursachenfaktor für vielfältige Entwicklungsstörungen.

Wenn Kinder nicht mehr ihren natürlichen Bewegungsdrang ausleben können, so sollten sie aber durch körperliches Spiel oder Sport (Spezialisierung sollte aber erst ab dem 8. oder 9. Lebensjahr beginnen) einen Ausgleich finden. Diesen Hinweis sollten Eltern vom Behandler ihres Kindes bekommen. Die lokalen Sport- oder Turnvereine sind hier sicher die geeigneten Ansprechpartner.

1.1.3. Entspannung

Schon Kinder sind oft im Stress: Schule, Familie und vielfältige Freizeitaktivitäten können sie stark unter Druck setzen. Die Ergebnisse der KIGGS-Studie des Robert Koch-Institutes zeigen eine Liste der stressbedingten Leiden – nicht nur im seelischen, sondern auch im psychosomatischen Bereich. So klagten in einem Zeitraum von drei Monaten knapp 80% aller befragten 11- bis 17-Jährigen über Kopf-, Bauch- oder Rückenschmerzen, 9% aller Grundschul Kinder haben auffällige psychische und Verhaltensprobleme. Jedes 20. Kind leidet

laut der Studie an ADS/AHDS.¹¹ Nicht immer muss es Qi-Gong sein, wie hier in diesem Buch vorgeschlagen, auch Yoga, autogenes Training, Traumreisen oder andere Techniken können dem Kind helfen, herunterzukommen. Aufgabe des Therapeuten ist es meiner Meinung nach, die Eltern darauf hinzuweisen, anstatt lediglich eine noch so gute gemeinte Medikation zu verschreiben.

Informationen und Beispiele für Abhilfen:

- [http://www.kiggs.de/experten/downloads/dokumente/KiGGS_GPA\[1\].pdf](http://www.kiggs.de/experten/downloads/dokumente/KiGGS_GPA[1].pdf)
- <http://www.tk.de/centaurus/servlet/contentblob/48670/Datei/3050/TK-Broschuere-Kinder-und-Stress.pdf>
- http://www.volker-friebel.de/Entspannung_fur_Kinder/entspannung_fur_kinder.html
- http://www.familienhandbuch.de/cmain/f_Programme/a_Aktivitaeten_mit_Kindern/s_790.html
- http://www.entspannungsverfahren.com/pdf/mb_4.pdf

1.2. Aus den Klassikern (1): „Warum sollen die Kinderheilkunde eine eigene Fachrichtung sein?“

(Auszüge aus den Büchern von Zheng Qin-An, dem Begründer der Feuerschule)

Kleine Kinder, wenn sie geboren sind, können nicht sprechen, sie ernähren sich aus dem Blut und Jing der Mutter, aber können sehr wohl schon krank sein; es gibt aber nur einige Erkrankungen, die die Ärzte eben zu erraten haben, und selbst diese kann man genau erkennen, wenn man sie nur genau genug anschaut.

Da Kleinkinder noch keine feste Nahrung zu sich nehmen, bekommen sie anfangs eher äußere Pathogene als Schäden im Inneren.

11 [http://www.kiggs.de/experten/downloads/dokumente/KiGGS_SVR\[1\].pdf](http://www.kiggs.de/experten/downloads/dokumente/KiGGS_SVR[1].pdf)

Erst wenn von Außen Nahrung kommt, so sind innere wie äußere Schädigungen gleichermaßen möglich. Da gibt es dann Pocken, Maseren und andere gefährliche Erkrankungen. Deshalb nennt man die Kinderheilkunde auch noch „Fachgebiet für pockenartige Erkrankungen“. Vulgär spricht man sogar von der „Stimmenheilkunde“, aber dazu möchte ich wirklich nichts sagen. Das Verderblichste ist aber die Mode, dass man – kaum dass die Kinder geboren sind – Da Huang, Jin Yin Hua, Gou Teng oder Gan Cao ähnliches benutzt, um deren „Fötales Gift“ und Blutkot (Mekonium) auszuschleiden, damit bin ich ganz und gar nicht einverstanden:

Im Allgemeinen ist es so, dass der Mensch aus den zwei Qi (von Himmel und Erde) geboren wird, das ist natürlich. Wenn nun ein Kind geboren wird, dann ist es so empfindlich wie eine Kürbissprosse, die gerade erst durch den Boden bricht. Man darf kein eiskaltes Wasser über sie schütten und auch kein kochend heißes. Leben und Wachsen entstehen natürlich, und (Ausscheidung) im Bauch und dem Darm erfolgt auf natürliche Weise. Wozu braucht man da Da Huang und Jin Yin Hua, um ein Gift auszuleiten?

Man muss nur zwei Dinge beachten: Dass es den Kindern nicht zu heiß oder zu kalt wird, denn wenn man solche extremen Arzneien verwendet, legt man die Wurzel für spätere Erkrankungen.

- Wenn das Kind Hitze abbekommen hat, müssen das Gesicht und die Lippen rot sein, der Atem rau, der Mund heiß: es genügen dann eine oder zwei bittere und süße Arzneien und schon geht es wieder.
- Wenn das Kind dagegen Kälte abbekommen hat, so müssen das Gesicht bleich und Lippen und Zunge blass sein, der Atem schwach, der Mund kühl: da gibt man eine oder zwei scharfe und süße Arzneien und schon geht es wieder.
- Wenn das Kind exogene Pathogene abbekommen hat, muss man genau schauen: Obwohl das Kind nicht sprechen kann, so kann man doch spüren, ob es heiß ist, ob es schwitzt oder nicht, ob der Mund heiß ist oder nicht, ob die zwei Ausscheidungen (Kot und Urin) funktionieren oder nicht – mit solchen wenigen Maßnahmen kann man

feststellen welche Erkrankung es ist.

Wichtig hierbei ist, die Taiyang-Ebene regiert die Haut, strömt zu Ying-Blut und Wei-Qi, und stellt die erste Schicht dar. Wenn eines der sechs Pathogene eindringt, muss es zuerst diese Schicht verletzen. Dies muss jeder Studierende beherzigen.

Man sollte bei Kleinkindern *nicht* von „Körper aus purem Yang“ ausgehen, so dass diese keinen Schaden durch Kälte bekommen können; wer das sagt, weiß nicht, dass das Qi der Kleinkinder dünn und ihre (*Abwehr-*)Kraft noch schwach ist. Das Korrekte (Qi) wird leicht durch Kälte geschädigt. Schäden durch Kälte können in allen vier Jahreszeiten vorkommen. Solche so genannten Schäden durch Kälte schaden dem ganzen Bereich des Taiyang.

Die Energie des Taiyang (nach Yijing und Neijing) selbst ist kalt, die sechs Pathogene müssen alle durch die Taiyang ins Innere eindringen, man kann sie also alle „Schäden durch Kälte hervorrufende“ nennen.

1.3. Aus den Klassikern (2): Grundlagen, Diagnose und Therapie bei Kindern

(Auszüge aus den Büchern von Xu Da-chun (1693—1771))

1.3.1. Über Kinder

(aus „Shen Ji Chu Yan“, seinem Spätwerk im Jahre 1767)

... Bei kleinen Kindern gibt es eigentlich nur zwei Ursachen akuter Erkrankungen, nämlich Hitze und Schleim. Ihr Körper ist aus reinem Yang, ist im Inneren warm und wird täglich warm eingewickelt und selbst die Tücher, mit welchen man sie warm hält, werden alle über dem Feuer getrocknet. Im Inneren und im Äußeren ist also alles heiß, woraus Wind entstehen kann, der wiederum das (pathogene) Feuer noch mehr anfacht.

Wenn nun in diesem Falle *weiter Milch gegeben wird*, so muss