Nr. 1 I März 2026

YIN YANG

TCM FACHMAGAZIN



Fokus in diesem Heft:

Sport

Spezial

Vordere Kreuzbandruptur

Andersen/Mück
ab Seite 04

AKUPUNKTUR +++ PHYTOTHERAPIE +++ TUINA +++ DIÄTETIK +++ QI GONG

Einführung in die Yin-Stil-Bagua-Behandlung der Tendino-Muskulären Leitbahnen

Dieser Artikel dient als Einführung in die Behandlung chronischer und akuter Beschwerden der Tendino-Muskulären Leitbahnen (TM-Leitbahn) aus der Perspektive der Yin-Stil-Bagua-Tradition, die heute allgemein als «greifbare Akupunktur» bezeichnet wird.

Ich werde die Einteilung der Patienten in drei Hauptkategorien, die Erstellung individueller Behandlungspläne und die Nuancen der klinischen Diagnose skizzieren. Die Einteilung in drei Kategorien erleichtert eine erste Einordnung bei chronischen äusseren Problemen, doch ist es für die Anpassung der Protokolle zur Erzielung der besten klinischen Ergebnisse entscheidend, die subtilen Unterschiede im Erscheinungsbild eines Patienten am Tag der Behandlung zu verstehen.

Ein vergleichender Überblick: Der Standardansatz der TCM

Um den Ansatz des Yin-Stil-Bagua in einen Kontext zu setzen, ist es hilfreich, zunächst den standardmässigen meridianbasierten Ansatz der Traditionellen Chinesischen Medizin (TCM) zu betrachten. Wenn ein Patient mit einem chronischen äusseren Problem vorstellig wird – wie beispielsweise einer Sportverletzung oder den Folgen eines Autounfalls vor Jahrzehnten – wird die Diagnose in der Regel unter dem Gesichtspunkt von Qi-Stagnation, Blutstase oder einer Leere in einem Meridian, wie z. B. dem Blasenmeridian gestellt.

Die Punkte werden entsprechend dieser Diagnose ausgewählt. Nehmen wir beispielsweise einen Patienten, der seit fünf Jahren unter Nacken- und Rückenbeschwerden leidet, nachdem er ein Schleudertrauma erlitten hat. Ein Standardprotokoll könnte sich darauf konzentrieren, Qi und Blut im Blasenmeridian zu bewegen, den Shen zu beruhigen oder Qi und Blut zu tonisieren, wenn ein Mangel festgestellt wird. Häufige Punktverschreibungen könnten sein:

- Vorderseite: *Yin tang* (Shen beruhigen), *Xue hai* Mi 10 (Blut bewegen), *Zhong feng* Le 4 und *Tai chong* Le 3 (Qi und Blut bewegen), *Zu san li* Ma 36 (Qi und Blut tonisieren), *Qi hai* Ren 6 (Qi tonisieren).

- Rücken: *Ge shu* Bl 17 (Bewegung des Blutes), *Wei zhong* Bl 40 (Bewegung des Qi im Blasenmeridian), *Shen shu* Bl 23 (Nährung des Nieren-Qi), *Hou xi* Dü 3 und *Shen mai* Bl 62 (Öffnung des Du Mai), *Kun lun* Bl 60 (Aktivierung des Meridians/Linderung der Schmerzen) und *Jin men* Bl 63 (Xi-Punkt, bei Meridianschmerzen).

Wenn der Patient eine Yang-Schwäche oder Kälte in den Meridianen aufweist, kann Moxibustion an *Shen shu* Bl 23, *Ming men* Du 4 oder lokal mit Moxazigarren oder einer Moxa-Box angewendet werden. Dieser Ansatz stützt sich stark auf das Paradigma der 8 Prinzipien (Innen/Aussen, Heiss/Kalt, Überschuss/Mangel, Yin/Yang), um einen Behandlungsplan zu erstellen.

Der Ansatz der greifbaren Akupunktur

Beim Ansatz der «greifbaren Akupunktur» liegt der Schwerpunkt bei muskuloskelettalen Problemen eher bei den TM-Leitbahnen, englisch «Sinews», als auf den primären Meridianen oder den Zang-Fu Organsystemen. Unabhängig vom Alter des Patienten und davon, ob es sich um eine akute oder chronische Erkrankung handelt, umfasst das klinische Instrumentarium eine Kombination aus Akupunktur, Körperarbeit, topischen Ölen, internen Kräuterrezepturen und externen Kräuteranwendungen. Obwohl jede dieser Methoden für sich allein stehen kann, konzentriert sich dieser Artikel auf die Integration von Akupunktur und Körperarbeit.

Die Tradition kategorisiert Behandlungsstrategien entsprechend der allgemeinen Qi- und Blutstärke des Patienten.

Die drei Klassifikationen

- Typ 1: Präsentiert sich mit kräftigem Qi und Blut und einem starken, verwurzeltem Shen.

- Typ 2: Präsentiert sich mit leichter Qi- und Blutschwäche. Der Shen ist durch Lebensstressoren gestört.

- Typ 3: Erhebliche Qi- und Blutschwäche. Der Shen ist verankert und ruhig.

Diese Gruppen korrelieren oft, wenn auch nicht ausschliesslich, mit verschiedenen Lebensphasen:

- Typ 1 «Der Athlet»: In der Regel in den Zwanzigern oder Dreissigern. Betreibt regelmässig intensive körperliche Aktivitäten (3–7 Tage pro Woche) und nimmt oft an Wettkämpfen teil. Hat einen robusten Körperbau.

- Typ 2 «Der vielbeschäftigte Berufstätige»: In der Regel mittleren Alters. Er/Sie sind möglicherweise Eltern oder vielbeschäftigte Berufstätige, die keine Zeit für ein strenges Fitnessprogramm haben. Aufgrund von Problemen bei der Vereinbarkeit von Beruf und Privatleben sind sie häufig hohem Stress ausgesetzt.

- Typ 3 «Der Ältere»: Oft ältere Erwachsene mit geschwächtem Körper. Ihr Shen ist jedoch in der Regel ruhig, da sie die mit dem Alter einhergehende Gelassenheit und Reife besitzen.

TCM-Spezialist/in 100% gesucht

Ihr Profil:
• ≥ 5 Jahre Berufserfahrung
• Eidg. dipl. Naturheilpraktiker/in TCM (SRK-anerkannt) oder TCM-Therapeut/in mit TCM-OdA-AM
• Deutschkenntnisse mind. B2

Aufgaben: Akupunktur, Tuina, Schröpfen, Moxibustion, Kräutertherapie

Arbeitsort: Wohlen AG

Stellenantritt: Sofort oder nach Vereinbarung

Kontakt: TCM Zen Tao Praxis, Bahnhofstr. 103c, 5430 Wettingen AG
Tel. 056 534 37 38 | E-Mail: xuezheng.li@tcmzentao.ch

Diagnose: Die Bedeutung der Ashi-Punkte

Im Yin-Stil-Bagua ist die Lage der primären Ashi-Punkte von grösster Bedeutung. Die Diagnose beginnt damit, dass der Patient gebeten wird, die Schmerzstelle zu lokalisieren, woraufhin der Behandler diese durch Abtasten bestätigt. Der Behandler muss auf die Knoten drücken, sie zusammendrücken und darüber rollen, um die Stelle der Beschwerden zu bestätigen, wobei er sich insbesondere den Winkel und die Tiefe merkt, die erforderlich ist, um den Schmerz hervorzurufen.

Eine geschickte Abtastung umfasst die Beurteilung von:

1. Form: Länge, Breite und Tiefe des Ashi-Punktes
2. Verlauf: Verbindungen zu anderen Strukturen innerhalb oder ausserhalb der TM-Leitbahn
3. Beschaffenheit: Gewebestruktur und Temperatur
4. Reaktivität: subjektives Empfinden des Patienten bei Aktivierung
5. Verbindungen: Beziehung zu sekundären Ashi-Punkten

Entscheidend ist, dass der Behandler während dieser körperlichen Untersuchung den Shen des Patienten beobachtet.

Die drei Phasen der Behandlung

Die Behandlung ist narrativ aufgebaut: sie beinhaltet einen Anfang, einen mittleren Teil und ein Ende. Während die Struktur konstant ist, ändert sich der Inhalt jeder Phase je nach Typ des Patienten (1, 2 oder 3).

- **Anfang:** Sammeln zur Stärkung von Qi und Blut. Fehlt es in der zu behandelnden Region an Qi und Blut, fehlt es auch an Bewusstsein oder Shen im entsprechenden Gebiet. Unter Sammeln versteht man hier den Begriff ein Gebiet zu wärmen, um den Fluss von Qi, Yin, Blut und Flüssigkeiten anzuregen. Dies kann man mit Moxa oder einer Massage mit warmen Händen machen. Die Intention bei der Massage ist, den Qi- und Blutfluss anzuregen und das entsprechende Behandlungsgebiet dem Patienten und somit dem Shen bewusst zu machen.

- **Mitte:** Die Kernphase bezeichnet die Akupunktur kombiniert mit Tuina mit dem Ziel zu Tonisieren oder um Qi-Stagnation und Blutstase zu zerstreuen. Behandelt wird sanft oder kräftig.

- **Ende:** Sanfte Beruhigung, Bewegung oder Sammlung von Qi und Wärme, um die TM-Leitbahnen zu nähren und den Geist zu beruhigen.

Aufschlüsselung des Protokolls nach Typ

Typ 1: Der robuste Patient

- Anfang: Kurz. Diese Patienten wollen schnelle Ergebnisse, um wieder aktiv zu werden. Es erfolgt ein kurzes Aufwärmen (2-3 Minuten) der Region zusammen mit dem Erfühlen der entsprechenden Ashi-Punkte durch den Behandler.

- Mitte: Der Hauptteil der Sitzung. Die primäre Technik ist Sparrow Pecking (Quezhuofa 雀啄法) zur Auflösung der Ashi-Punkte. Dabei handelt es sich um eine spezielle Nadelung der Ashi-Punkte, die sehr oft sogenannte Faszikulationen, also einen dumpfen Schmerz hervorrufen können. Das Ziel ist hier Verklebungen und bestehende Stase aufzubrechen, dass das reichlich vorhandene Qi und Blut des Patienten den Bereich wieder neu innervieren kann.

- Ende: Kurz. Wiederherstellung des Flusses durch Dehnung, Massage und Tuina. Da das Qi und Blut dieser Patienten reichlich vorhanden ist, benötigen sie nicht lange, um sich von der Behandlung zu «erholen». Sie halten ein langes Ende für angenehm aber auch für unnötig.

Typ 2: Der gestresste Patient

- Anfang: Verlängert. Diese Patienten benötigen Zeit, dass ihr unruhiger, ruheloser Shen zur Ruhe kommt. Die Anwendung von Balsamen und Ölen hilft, den Bereich zu erwärmen und neben den körperlichen Schmerzen auch ihren emotionalen Stress zu behandeln.

- Mitte: Sanft. Die bevorzugte Technik ist das Verteilen/Weichmachen (Sanfa 散法), eine Yin-Version der Zerstreuung. Diese wird mit dem Sammeln (Jufa 聚法) kombiniert, um sicherzustellen, dass der Shen die Behandlung akzeptiert, ohne sich zu zerstreuen. So können Qi und Blut in die Bereiche der Stagnation zurückkehren, ohne das System zu überfordern.

TongTu by TCMswiss
Chinesische Medizin in Perfektion

TCM-Therapeut/In
Für unsere Zentren suchen wir erfahrene TCM-Therapeutinnen und TCM-Therapeuten mit fundierter Ausbildung in Zungen- und Pulsdiagnostik, Akupunktur, Tuina-Massage, Schröpfen und chinesischer Phytotherapie.
Voraussetzungen sind ein TCM-Studium mit eidg. Diplom als Naturheilpraktiker TCM oder das Zertifikat OdA AM in der Fachrichtung TCM. Zudem bringen Sie mehrjährige klinische Berufserfahrung in TCM sowie deutsche Sprachkenntnisse, mindestens Niveau B2, mit. Es erwartet Sie eine anspruchsvolle und vielseitige Tätigkeit sowie ein reger Austausch innerhalb unseres internationalen Therapeutenteams.
Wir freuen uns über Ihre vollständigen Bewerbungsunterlagen inkl. Foto per E-Mail an:
administration@tongtu.ch

seit über 20 Jahren mit 16 Standorten in der Schweiz

TongTu by TCMswiss
Wallisellerstrasse 114
8152 Opfikon
044 861 18 18
www.tongtu.ch

Akupunktur, Schröpfen, Tuina-Massage, Kräutertherapie

- Ende: Beruhigende Tuina. Erfordert ein «gutes Ende», um den Geist nach den Unannehmlichkeiten in der mittleren Phase zu beruhigen. Warme Hände, Öle und sanfte Dehnungen, Massage und Tuina helfen, die TM-Leitbahnen und den Geist zu entspannen.

Typ 3: Der schwache, erschöpfte Patient

- Beginn: Ausgiebige und sanfte Massage oder Tuina. Ähnlich wie Typ 2, jedoch etwas sanfter, um eine Zerstreuung des ohnehin schon geringen Qi und Blutes zu vermeiden. Auch hier wird mit Massage und sanfter Tuina gearbeitet.

- Mitte: Tonisierend. Kein direktes «Sparrow Pecking» auf Ashi-Punkten. Der Schwerpunkt liegt auf Sammel- und Tonisierungstechniken, oft mit Fokus auf das gesamte Qi des Patienten. Das Ziel ist es, den Patienten von innen heraus zu füllen, um Knoten auf natürliche Weise zu lösen. Eine direkte Auflösung würde seine begrenzten Ressourcen erschöpfen und mehr Schmerzen verursachen.

- Ende: Umfangreich. Ein grosser Teil der Behandlung ist dem Sammeln von Qi und Blut gewidmet, um die TM-Leitbahnen zu nähren. Hier werden keine sedierenden Techniken verwendet.

Klinische Nuancen: Gemischte Typen

Die drei Kategorien bilden zwar einen Rahmen, doch in der klinischen Praxis treten häufig gemischte Typen auf. Eine genaue Diagnose basiert auf der Pulsdiagnose, der Shen-Beobachtung (Augen) und der Gewebepalpation.

- Das «Bauern»-Paradoxon: Ein älterer Bauer mag aufgrund seines Alters wie ein Typ 3 (Mangel) erscheinen, verfügt jedoch aufgrund seiner lebenslangen Arbeit körperlich über das robuste Qi und Blut eines Typs 1 oder 2.

- Der «erschöpfte Sportler»: Eine muskulöse Person mag wie ein Typ 1 aussehen, präsentiert sich jedoch mit einem zerstreuten Shen und einem dünnen, leeren Puls, sodass ein Ansatz für Typ 3 erforderlich ist, und er von der Behandlung profitieren kann.

Fallbeispiele

Fall 1: Der Profifussballer

Patient: 23-jähriger Mann. Beschwerde: Seit 3 Wochen Schmerzen im unteren Rücken und in der Achillessehne. Schmerzen bei Bewegung; dumpfer Schmerz in Ruhe. Physiotherapie war erfolglos. Diagnose: Typ 1. Qi und Blut reichlich vorhanden, Shen stark.

Behandlung:

- Beginn: Anwendung von wärmendem Öl (2-3 Minuten), um die primären Ashi-Punkte zu beurteilen und den Verlauf der Blasen TM-Leitbahn zu aktivieren und mit Tuina zu massieren.

- Mitte: Sparrow-Pecking an den primären Ashi-Punkten der TM-Leitbahn der Blase und zwei sekundären Punkten im Bereich der TM-Leitbahn der Gallenblase im Bereich der Hüfte/Oberschenkel. Es wurden starke Faszikulationen ausgelöst.

- Ende: Assistiertes Dehnen der TM-Blasenleitbahn (5 Minuten). Ergebnis: Dem Patienten wurde geraten, 24 Stunden lang Wärme anzuwenden und sich nur leicht zu bewegen. Aufgrund seiner robusten Konstitution wurde er innerhalb weniger Tage für die Rückkehr zum Wettkampfspiel freigegeben.

Fall 2: Der Yoga- und Pilates-Lehrer

Patient: 37-jähriger Mann. Beschwerde: Chronische Schmerzen im rechten unteren Rücken und in der hinteren Oberschenkelmuskulatur. Diagnose: Mischform aus Typ 1 und Typ 2. Die Muskulatur wirkte prall (Typ 1), aber bei tiefer Palpation zeigte sich eine Verhärtung. Entscheidend war, dass Qi und Blut mangelhaft waren und der Shen ängstlich/gestresst war (Typ 2).

Behandlung:

- Beginn: Verlängert (10 Minuten) mit wärmendem Öl und Tuina. Ziel war es, Verspannungen zu lösen und den ängstlichen Geist zu beruhigen.

- Mitte: Protokoll Typ 2. Sanfte zerstreuende Massage. Wenige sekundäre Ashi-Punkte wurden sanft genadelt, um den Shen ruhig zu halten, aber gleichzeitig eine Zirkulation von Qi und Blut im geschwächten und schmerzhaften Bereich anzuregen.

- Ende: Tonisierende und beruhigende Körperarbeit. Modifizierte, sanfte Dehnungen. Ergebnis: Der Patient wurde angewiesen, sich mit der Intensität von «sanftem Yoga» zu bewegen und Wärme anzuwenden. Der anfängliche visuelle Eindruck von Typ 1 wurde durch die Puls-/Shen-Beurteilung widerlegt, wodurch eine mögliche Überbehandlung verhindert wurde.

Fall 3: Die pensionierte Reisende

Patientin: 83-jährige Frau. Beschwerde: Chronische Armschmerzen, die die Reisefähigkeit beeinträchtigen; Mc Timoney-Chiropraktik bei Schulterbeschwerden wirkungslos. Diagnose: Komplexe Mischung. Das allgemeine Erscheinungsbild entsprach Typ 3 (schleppender Gang, Haltung). Der Shen war jedoch lebhaft. Die Schultern fühlten sich «jung» und voll an (Typ 1), während die Unterarme eine chronische Yangming-Schwäche aufwiesen (dünne, sehnige Konsistenz der TM-Leitbahn des Dickdarms – Typ 3).

Behandlung:

- Anfang: Ölmassage auf den Taiyang-/Yangming-Meridianen und dadurch Erwärmung. Fluss von der Schulter zum Ellenbogen intensiv fördern, sanfte Tonisierung vom Ellenbogen zum Handgelenk (15 Minuten).

- Mitte: Oberarm: Sanfte, verteilende Nadeltechnik (10–20 Sekunden), gefolgt von Tonisierung (1 Minute). Unterarm: Nur tonisierende Nadeltechnik (5–10 Sekunden). Systemisch: Nadeln bleiben an Ort und Stelle; Qi hai Ren 6 wird mit einer tonisierenden Nadeltechnik genadelt, um das Qi des gesamten Körpers zu stärken.

- Ende: Ausführlich (grösster Zeitaufwand). Wärmende Öle, sanft, tonisierende Körperarbeit, um Qi in den Bereich zu bringen, damit die TM-Leitbahnen die Stagnation «selbst auflösen» können. Ergebnis: Durch die Versorgung des Mangels statt der Bekämpfung der Schmerzen gewannen die betroffenen TM-Leitbahnen die Ressourcen zurück, um richtig zu funktionieren.

Fazit

Der Yin-Stil-Bagua-Ansatz zur Behandlung der TM-Leitbahnen bietet eine deutliche Alternative zur standardmässigen, organbasierten TCM. Durch die Verlagerung des Fokus von den Meridianen auf die TM-Leitbahnen und durch die Kategorisierung der Patienten anhand des dynamischen Zustands ihres Qi, Blutes und Shen (Typ 1, 2 oder 3), können Praktiker hochspezifische Behandlungspläne erstellen. Die nahtlose Integration von Körperarbeit, variablen Nadeltechniken (Sparrow Pecking «pickender Spatz» vs. Spreading «zerstreund, verteilend» vs. Gathering «sammelnd») und Palpationsfähigkeiten, wird eine «greifbare» Behandlung ermöglicht, die genau auf den Patienten zugeschnitten ist – egal, ob es sich um einen robusten Sportler oder einen gebrechlichen älteren Menschen handelt.



Autor: Mir Ali

Mir Ali begann sein Studium der chinesischen Medizin mit Schwerpunkt Akupunktur 1998 in London. Nach seinem Abschluss vertiefte er sein Wissen in Tui Na und chinesischer Kräutermedizin. Er setzte seine Ausbildung fort, indem er zahlreiche Seminare besuchte, die von namhaften Praktikern wie Kiiko Matsumoto, Jeffrey Yuen, Edward Neal und vor allem Andrew Nugent-Head gehalten wurden. Im Jahr 2011 nahm Mir, zusammen mit einer Kohorte von sechzig Studenten, an einer umfassenden Seminarreihe unter der Leitung von Nugent-Head in London teil, die sich mit den Themen «innere Medizin», «äussere Medizin» und «Körperarbeit» befasste. Mir bleibt dieser Linie der klassischen, chinesischen Medizin treu und ist einer von sieben autorisierten Ausbildern im Vereinigten Königreich. In der Schweiz unterrichtet er innerhalb des Lehrgangs «Daoisitische Akupunktur» das Modul «Behandlung der Tendino-Muskulären Leitbahnen nach klassischen Prinzipien».

