

Akupunktur der Lumbalgie aus Sicht der TCM

Stefan Kirchhoff

Lumbale Rückenschmerzen werden in der Akupunktur häufig auf das Zang-Organ Niere oder die Blasen-Leitbahn reduziert. Auch wenn diese beiden Strukturen oft eine zentrale Rolle bei Rückenbeschwerden spielen, können bei genauerer Betrachtung vielfältige Leitbahnsysteme und Zang-Fu-Organe involviert sein. Eine genauere Differenzierung der betroffenen Strukturen führt zu einer gezielteren und oft auch kausalen Therapie von Lumbalgien.

Lumbalgien gehören neben Knie- und Kopfschmerzen zu den häufigsten Akupunkturindikationen in der täglichen Praxis. Zusätzlich zur unabdingbaren schulmedizinischen Abklärung erweist sich eine klassisch-chinesische Differenzialdiagnostik für die Punktauswahl als hilfreich. Standard-Punktkombinationen können in einigen Fällen zum Erfolg führen, versagen aber oft bei Patienten, denen bei einer entsprechenden weiteren Differenzierung ihrer Rückenschmerzen durchaus noch geholfen werden kann. Der folgenden Artikel soll eine Hilfestellung für das grundlegende Verständnis von Diagnostik und Therapie bei Lumbalgien aus Sicht der Chinesischen Medizin in der Praxis sein.

Allgemeine Grundlagen

Bedeutung und Ursachen von Schmerz in der TCM

In der Chinesischen Medizin gilt, dass dort, wo Schmerz auftritt, eine **Stagnation der Zirkulation von Qi** und/oder **Blut (Xue)** vorliegt. Das trifft auch für Rückenschmerzen zu. Eine Behandlung von Schmerzen beinhaltet somit als ein vorrangiges Therapieprinzip die Wiederherstellung der freien Zirkulation von Qi und Blut (Xue) mit Akupunktur, aber auch anderen Verfahren der Chinesischen Medizin wie Moxa, Schröpfen, Mikroaderlass, Gua Sha (Schaben), Tuina, Qi Gong und Phytotherapie.

Die symptomatische Auflösung von Stagnationen und Stasen bringt oft kurzfristige Verbesserungen, beseitigt jedoch häufig nicht die Ursache, die zur Stagnation führt. Die Folge sind rezidivierende Verläufe. Für eine kausale Therapie der zugrunde liegenden Disharmonien ist ein Verständnis der **Schmerzursachen** nach Vorstellungen der TCM hilfreich:

- **Physische Traumata**, z. B. ein Sturz oder das Heben von schweren Lasten, führen zu einer abrupten Unterbrechung der Zirkulation von Qi und insbesondere von Blut (Xue).
- Auch das **Eindringen von äußeren klimatischen pathogenen Faktoren** (z. B. Wind, Kälte, Feuchtigkeit) in die Tendinomuskulären Leitbahnen, die Luo-Gefäße oder Hauptleitbahnen kann Ursache einer Stagnation sein. Führend ist dabei meist Wind, der die Oberfläche öffnet, damit andere Faktoren, wie insbesondere Kälte oder Feuchtigkeit, eindringen können. Ein Beispiel ist schweißtreibende Gartenarbeit, bei der in gebückter Haltung die Kleidung einen Teil des Rückens freigibt und gleichzeitig kühler Wind von außen einwirkt.
- Eine Stagnation im Rücken und somit Schmerz kann aber auch entstehen, wenn der Lumbalbereich aus einem **Mangel** heraus zu wenig mit **Qi oder Blut (Xue)** versorgt wird. In diesem Fall entsteht die Stagnation, weil die Antriebskraft für die Aufrechterhaltung der Zirkulation zu gering ist. Dann finden sich oft chronische Rückenschmerzen im Zusammenhang mit Erschöpfung.
- Ein häufiges Phänomen bei chronischen Schmerzen ist die **Kombination** von einem **inneren Mangel-Syndrom mit gleichzeitiger Fülle**. Einerseits erleichtert eine vorbestehende Schwäche von Blut (Xue), Qi oder anderen „Körpersubstanzen“ das Eindringen von äußeren pathogenen Faktoren durch eine geschwächte Abwehr, andererseits kann aber das Persistieren von äußeren pathogenen Faktoren langfristig zu einer Schwächung der Zang Fu führen. Zudem gibt es Fülle-Zustände, die sich aus Mangel-Syndromen entwickeln können, z. B. Nässe als Folge eines Milz-Qi-Mangels oder Blut-Stase aufgrund eines Yang-Mangels.

- Übermäßige oder inadäquate **Emotionen** gelten als **innere Fülle** und können die Zirkulation blockieren. Das gilt bei Rückenschmerzen insbesondere für Ängste, Frustration und alle unterdrückten, nicht auslebten Emotionen.

Differenzierung von Lumbalgien

Aus den genannten Mechanismen wird deutlich, dass man für eine exakte Diagnose von Rückenschmerzen mehrere Aspekte in Form grundlegender Konzepte der TCM berücksichtigen kann und sollte. Rückenschmerzen erklären sich aus dem **Zusammenspiel**

- der Einflüsse des **Leitbahnsystems**,
- der Funktion der inneren **Zang-Fu-Organ**e inklusive der ihnen zugehörigen Emotionen,
- dem Mangel oder der Stagnation der **Körpersubstanzen** und
- dem eventuellen Vorliegen von **äußeren pathogenen Faktoren**.

Welche Fragen sollte man sich bezüglich eines Patienten mit Lumbalgie stellen?

1. **Welche Leitbahn** versorgt das betroffene Schmerzgebiet? Das ist die wichtigste Frage, da die Effekte der Akupunktur über die Leitbahnen vermittelt werden. Sie führt zur Auswahl der korrekten leitbahnbezogenen Fernpunkte. Bei entsprechendem Ausbildungsstand hilft dies auch bei der Identifizierung des entsprechenden Leitbahnsystems, der Tendinomuskulären oder Divergierenden Leitbahnen sowie der eventuell betroffenen Luo-Netz- oder Außerordentlichen Gefäße.
2. Handelt es sich um ein **äußeres Disharmoniemuster**? Eine äußere Störung entsteht oft akut durch äußere pathogene Faktoren oder muskuläre Fehlbelastungen. Bei der Therapie reichen oft leitbahnorientierte Punktkombinationen aus. Tritt der akute Rückenschmerz z.B. nach starkem Wind- oder Kälte-Einfluss auf? Reagiert der Patient bei Rezidiven immer wieder auf klimatische Einflüsse? Dann könnten äußere pathogene Faktoren beteiligt sein. Neben Wind-Kälte oder Wind-Feuchtigkeit ausleitenden Punkten können auch Verfahren wie Gua Sha oder Schröpfen ergänzend eingesetzt werden.
3. Handelt es sich um ein **inneres Disharmoniemuster**? Dann müssen die Zang-Fu-Organen mit den Körpersubstanzen in die Diagnostik mit einbezogen werden. Es kann sich z.B. um Rückenschmerzen durch einen altersbedingten Nieren-Mangel handeln, aber auch durch Emotionen getriggerte Lumbalgien gehören dazu. Das am häufigsten betroffenen Zang im Zusammenhang mit Rückenschmerz ist die Niere. Aber auch Blase, Dickdarm und Gallenblase können eine Rolle spielen. Diese differenziert man anhand der vorliegenden Begleitsymptome oder deutlichen Zungenbefunde. Die leitbahnorientierten Punkte werden dann um

Punkte ergänzt, die das erkannte Zang-Fu-Syndrom behandeln.

4. Liegt ein **Fülle- oder Leere-Muster** vor? Die Beantwortung dieser Frage führt zur korrekten Nadeltechnik und adjuvanten Therapieverfahren. Bei Mangel wird tonisierend/auffüllend (Bu Fa) genadelt und beim Ausschluss von Hitze kann auch Moxa zur Anwendung kommen. Bei Fülle behandelt man mit sedierender/zerstreuender/ableitender Nadeltechnik (Xie Fa). Ergänzend können Schröpfen, Mikroaderlass oder Gua Sha eingesetzt werden. Cave: Die häufig vorgenommene pauschale Unterscheidung in „chronisch = Mangel“ und „akut = Fülle“ reicht hier nicht aus. Häufig kommt es auch zu Mischbildern, bei denen ein vorhandener Mangel das Eindringen von äußeren, zur Fülle führenden pathogenen Faktoren ermöglicht. Ein länger in den Leitbahnen befindlicher pathogener Faktor kann aber auch über eine Erschöpfung der Grundsubstanzen zu einem Mangel führen. Fülle-Muster bei Rückenschmerz repräsentieren z. B. eingedrungene pathogene Faktoren wie Kälte oder Nässe, akute Blutstase nach Unfällen oder Qi-Stagnation durch emotionale Belastungen. Lumbalgien bei Leere-Mustern basieren häufig auf einem Mangel des Zang Niere.

Therapiestrategien

Für die praktische Therapie lassen sich daraus 3 Hauptstrategien der Rückenschmerzbehandlung ableiten:

1. betroffene Leitbahnen durchgängig machen
2. äußere pathogene Faktoren, falls vorhanden, ausleiten
3. eventuell zugrunde liegende innere Zang-Fu-Syndrome behandeln

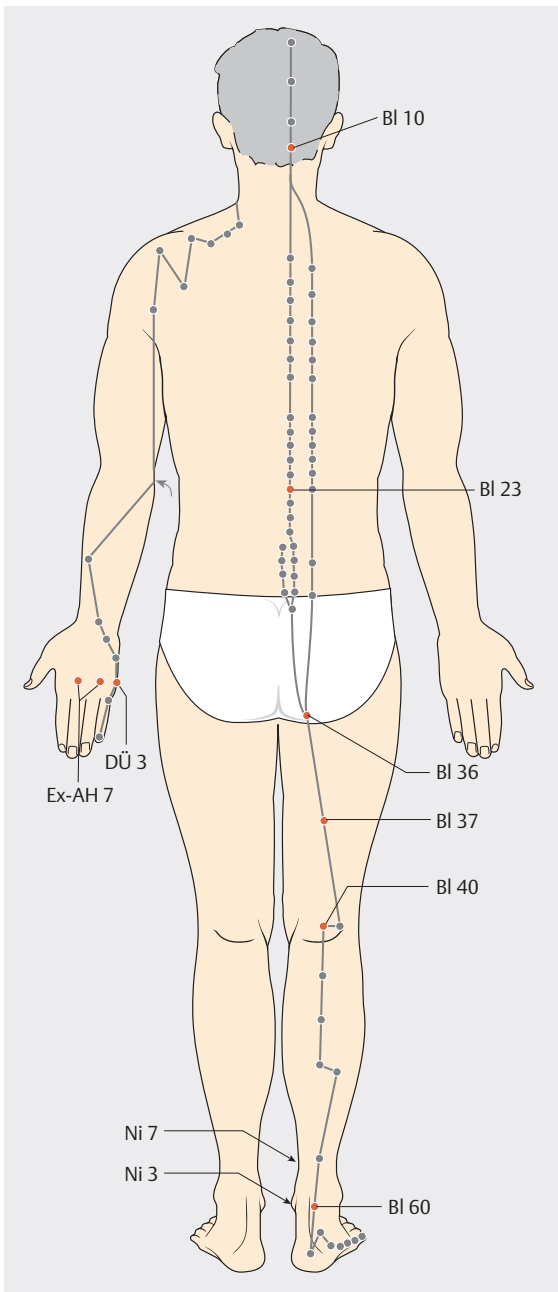
Es ist naheliegend, dass die Akupunktur den Fokus der Behandlung auf die Leitbahnbehandlung legt. Die Leitbahnen sind die auf eine Akupunktur zuerst reagierenden Funktionseinheiten. Erst dadurch werden dann pathogene Faktoren ausgeleitet oder die Zang Fu reguliert.

Standardkonzept

Der **untere Rücken** wird als „Palast der Nieren“ bezeichnet. In vielen Übersichtswerken zur Akupunktur und den meisten Grundausbildungen werden Rückenschmerzen dementsprechend mit den Funktionskreisen Niere und Blase in Verbindung gebracht. Das ist, wie wir sehen werden, zwar häufig zutreffend und hilfreich, aber nicht umfassend.

Die meisten Akupunkteure haben zu Beginn ihrer Ausbildung, wenn die differenzialdiagnostischen Kenntnisse und Erfahrungen erst noch erworben werden wollen, vermutlich ein **Akupunkturkonzept** ähnlich dem unten angegebenen vermittelt bekommen (► **Abb. 1**):

- **Lokalpunkte:** Ahshi-Punkte, Bl23 Shen Shu



► **Abb. 1** Punktombination bei Rückenschmerzen.
Quelle: Thieme Gruppe

- **Nah- und Fernpunkte:** BI 36 Cheng Fu, BI 37 Yin Men, BI 40 Wei Zhong, BI 60 Kun Lun, NI 7 Fu Liu, NI 3 Tai Xi, DÜ 3 Hou Xi
- bei akuten Schmerzen: **Extrapunkt Ex-AH 7** (Yao Tong; ► **Abb. 2**)

Diese Punktombination kann in vielen Rückenschmerzfällen genadelt werden, wenn entweder die Zeit oder die Kenntnis für weitere Differenzierungen fehlen.

Im Folgenden sollen die Ideen hinter der Punktauswahl genauer analysiert werden:



► **Abb. 2** Extrapunkt Ex-AH 7 (Yao Tong). Quelle: Hecker HU, Steveling A, Peuker E, Hrsg. Praxis-Lehrbuch Akupunktur. Stuttgart: Haug; 2017

- **Ahshi-Punkte** lokalisiert man aufgrund der Palpation von druckdolenten Stellen in und um das schmerzende Areal. Auch im weiteren Leitbahnverlauf nach proximal oder distal lohnt sich oft eine Suche nach Ahshi-Punkten. Deutliche Muskelverhärtungen oder spürbare Verquellungen im tieferen Gewebe können auch genadelt werden. Ahshi-Punkte behandeln in erster Linie die Tendinomuskulären Leitbahnen und bewegen lokal Qi und Blut. Mit der richtigen Nadeltechnik oder adjuvanten Verfahren wie Schröpfen oder Schaben (Gua Sha) können sie lokal auch äußere pathogene Faktoren ausleiten.
- **BI 23** (Shen Shu) ist ein wichtiger Rückenschmerzpunkt und erfüllt gleich mehrere wichtige Funktionen. Er liegt im betroffenen Areal und gilt somit als Qi und Blut bewegender Lokalpunkt. Es ist ein Punkt auf der Blasen-Hauptleitbahn, die den gesamten Rücken durchläuft. Seine eigentliche Funktion erschließt sich aber aus seiner Qualität als Rücken-Transportpunkt der Niere. Er tonisiert alle Mangel-Syndrome der Niere (Yin, Yang, Jing) und stärkt explizit die Lumbalregion. BI 23 ist auch ein Punkt der Divergierenden Leitbahn der Niere, die u. a. bei chronisch rezidivierenden Lumbalgien betroffen sein kann. Außerdem stellt er eine Verbindung zum Gürtelgefäß Dai Mai her, das die Taille umläuft. Somit kann er auch zusammen mit Gb

- 41 und 3E 5 bei gürtelartig ausstrahlenden Rückenschmerzen indiziert sein.
- **Bl 36** (Cheng Fu), in der unteren Glutealfalte in einer Linie oberhalb von Bl 40 gelegen, behandelt Lumbalgien, Ischialgien und Schmerzen der Beckenregion. Er löst Stagnationen in der Blasen-Hauptleitbahn. Außerdem liegt er in einer „Bindungszone“ (Guo) der Tendinomuskulären Leitbahn der Blase. An den Bindungszonen können leicht Stagnationen in der Muskulatur entstehen und externe pathogene Faktoren akkumulieren. Ferner ist Bl 36 ein Punkt der Divergierenden Blasen-Leitbahn und somit auch bei chronisch rezidivierenden Schmerzen indiziert. An Bl 36 kann man also mit einer Nadel 3 verschiedene Leitbahnen der Blase oder Ebenen des Qi behandeln.
 - **Bl 37** (Yinmen) liegt 6 Cun unterhalb von Bl 36 und ist bei Ischialgien und Lumbalgien mit schmerzhaft eingeschränkter Flexion und Extension der Wirbelsäule indiziert. Als Besonderheit sei hier erwähnt, dass Bl 37 neben der Qi bewegenden auch explizit eine Wirkung auf Blut-Stasen hat.
 - **Bl 40** (Wei Zhong) ist der wichtigste Fernpunkt in dieser Kombination. In der Kategorie der 6 Kommandopunkte nach Gao Wu ist er der regionale Fernpunkt für den gesamten Rücken. Seine Bedeutung erklärt sich, ähnlich wie bei Bl 36, aus dem Zusammentreffen von der Hauptleitbahn mit der unteren Konfluenz der Divergierenden Leitbahnen von Niere und Blase und einem Bindungsareal der Tendinomuskulären Leitbahn der Blase. Zusätzlich ist er der 5. Antike He- Meer-Punkt und hat deshalb eine direkte Wirkung auf das Fu-Organ Blase. Praktisch kann Bl 40 bei allen Rückenschmerzen in Zusammenhang mit Niere und Blase genadelt werden.
 - **Bl 60** (Kunlun) ist neben seiner häufigsten Indikation als Fernpunkt für die obere BWS und HWS auch bei Lumbalgien und Ischialgien indiziert. Als 4. Antiker Jing-Punkt bewegt er stark das Leitbahn-Qi und behandelt Erkrankungen der Knochen und der Sehnen u. a. dadurch, dass er externe pathogene Faktoren aus diesen Strukturen ausleiten kann.
 - Bei **Ni7** (Fu Liu) handelt es sich, wie bei Bl 60, auch um den 4. Antiken Jing-Punkt mit entsprechender Wirkung auf die Nieren-Leitbahn. Diese versorgt die LWS mit einem tieferen Verlauf als die Blasen-Leitbahn. Da Ni 7 auch der Metall-Punkt auf einer zur Wandlungsphase Wasser gehörenden Leitbahn ist, gilt er nach dem Sheng-Zyklus (Mutter-Kind-Regel) als Tonisierungspunkt der Niere. Deshalb wird er zur Behandlung von Nieren-Mangel-Syndromen, Tonisierung der Nieren-Leitbahn und Stärkung des Rückens genadelt.
 - **Ni3** (Tai Xi) ist der 3. Antike Punkt und der Yuan-Quell-Punkt der Nierenleitbahn. Besonders in der klassischen Kombination mit Bl 23 hat er die Eigenschaft, das Zang-Organ Niere und somit den Rücken zu stärken.
 - **Dü 3** (Hou Xi) liegt auf der Tai-Yang-Achse und hat deshalb das Potenzial, die mit der Dünndarm-Leitbahn gekoppelte Blasen-Leitbahn zu beeinflussen. Da er aber auch der Öffnungspunkt des Du Mai (Lenkergefäß) ist, beeinflusst er nicht nur die paravertebralen Rückenbereiche, sondern auch den direkten Verlauf der Wirbelsäule. Dafür kombiniert man ihn idealerweise kontralateral mit Bl 62 (Ankopplungspunkt).
 - Der Extrapunkt **Ex-AH 7** (Yao Tong) ist besonders bei akutem Rückenschmerz indiziert. Seine Lage auf dem Handrücken ermöglicht einen schnellen und unkomplizierten Zugang, ohne dass sich der Patient entkleiden muss. Somit kann er in fast allen Lebenslagen auch außerhalb der Praxis als Erste Hilfe zum Einsatz kommen. Sollte man keine Nadel zur Hand haben, tut es auch die Akupressur mit einem Stift, Zahnstocher oder Fingernagel. Von den 4 in Frage kommenden Punkten behandelt man diejenigen, die sich als deutlich druckdolent erweisen.
- Die **Vorteile** dieser Kombination sind:
- einfaches, standardisiertes Konzept, das keine höhere Qualifikation in der Akupunktur erfordert
 - breit angelegtes Konzept, das viele Varianten von Rückenschmerzen und die wichtigsten möglichen beteiligten Leitbahnen berücksichtigt:
 - akute und chronische Rückenschmerzen
 - Qi-Stagnation und Blut-Stase
 - innere Mangel-Syndrome der Niere
 - Beteiligung des Fu-Organ Blase
 - äußere pathogene Faktoren
 - Nieren-Haupt- und Divergierende Leitbahn der Niere
 - Blasen-Hauptleitbahn, Divergierende Leitbahn der Blase, Tendinomuskuläre Leitbahn
 - Außerordentliche Gefäße Du Mai (Lenkergefäß) und Dai Mai (Gürtelgefäß)
- Nachteil** dieser Kombination ist, dass die meisten der berücksichtigten Therapiekonzepte nur ansatzweise umgesetzt werden. So bräuchte Dü3 die Kombination mit Bl 62, um das Potenzial des Du Mais (Lenkergefäß) voll auszuschöpfen. Um die Tendinomuskuläre Leitbahn der Blase gezielt anzusprechen, fehlen Bl 67 und Dü 18. Für eine umfassende Therapie der Divergierenden Leitbahn der Niere fehlen noch Ni 10 und Bl 10.
- Dieses Standardkonzept bewegt sich also durchaus in die richtige Richtung und ist manchmal für die Behandlung ausreichend, v. a. wenn ein innerer Nieren-Mangel führend ist. Es geht aber nicht in die Tiefe einzelner Leitbahnsysteme, um eventuell dort festsitzende Pathologien nachhaltig zu lösen.

Leitbahnversorgung des Rückens

Ein differenziertes Verständnis von Lumbalgien erfordert eine komplexere Berücksichtigung des Leitbahnsystems.

Der chinesische Begriff „Yao Tong“ bedeutet so viel wie „unterer Rückenschmerz“. Er umfasst neben eindeutigen Schmerzen auch Missempfindungen und Schwächegefühle und bezieht sich neben der Lumbalregion auch auf die unteren thorakalen Abschnitte des Rückens sowie die Gesäßregion. Dieses große Areal wird von zahlreichen Leitbahnen durchzogen und versorgt. Die betreffenden Leitbahnen versorgen nicht nur unterschiedliche flächige Areale des Rückens, sondern sind auch – ihrer Funktionalität entsprechend – von oberflächlich nach innen in die Tiefe schichtweise angeordnet.

Tendinomuskuläre Leitbahnen (Jing Jin)

Die Tendinomuskulären Leitbahnen (Jing Jin) liegen am **oberflächlichsten** und **über den Hauptleitbahnen** (►Abb. 3, ►Tab. 1). Sie sind die erste Abwehrschicht gegen das Eindringen von äußeren pathogenen Faktoren wie Kälte, Wind und Feuchtigkeit. Sie folgen zwar meist, aber nicht immer, dem bekannten Verlauf der Hauptleitbahnen. Anders als die Hauptleitbahnen handelt es sich nicht um feine strichartige Verläufe. Die Tendinomuskulären Leitbahnen werden als breite, flächige Areale dargestellt und korrespondieren mit Muskeln, Sehnen, Ligamenten und Faszien.

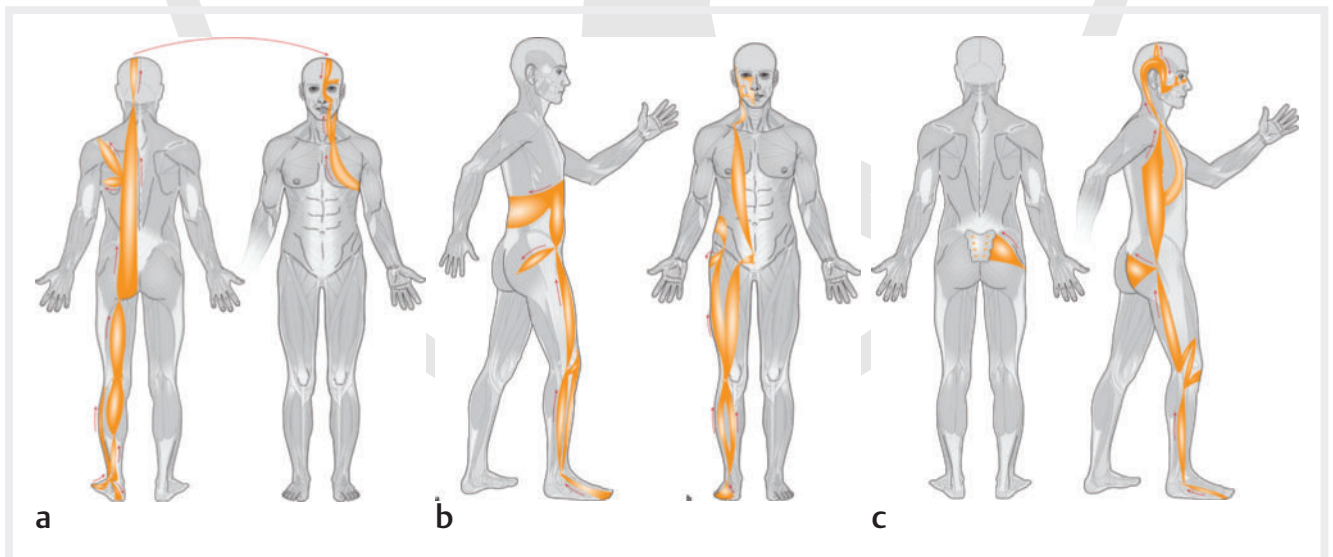
In den Tendinomuskulären Leitbahnen zirkuliert das Wei-Abwehr-Qi. Angriffe äußerer klimatischer pathogener Faktoren werden oft zunächst in der **muskulären Ebene** vom Wei Qi aufgehalten. Dies führt zu akuten muskulären Verspannungen und Rückenschmerzen, die auf äußere klimatische Einflüsse mit Verschlimmerung reagieren können. Aber auch spezifische schmerzhafte Bewegungseinschränkungen sind Indikationen der Tendinomuskulären Leitbahnen. Weitere Ursachen für Störungen in diesen Leitbahnen können Fehlhaltungen,

Überlastungen und Sportverletzungen oder auch emotional bedingte muskuläre Dysbalancen sein.

Für den mit diesem Leitbahnsystem nicht vertrauten Therapeuten ist die **Palpation** der Leitbahnareale der sicherste diagnostische Zugang. **Ahshi-Punkte** sind eine pathologische Manifestation innerhalb der Tendinomuskulären Leitbahnen. Die Verteilung der Ahshi-Punkte bestimmt die primär betroffene Leitbahn. Findet man also bei einem Patienten mit Schmerzen im Bereich des Iliosakralgelenks mehr und deutlichere Ahshi-Punkte, die nach lateral über das Gesäß bis in den lateralen Oberschenkel lokalisiert sind als nach dorsal und kaudal in den dorsalen Oberschenkel, wird primär die Tendinomuskuläre Leitbahn der Gallenblase behandelt. Eine weitere diagnostische Orientierungshilfe für die Auswahl der Tendinomuskulären Leitbahnen gibt (►Tab. 2).

Von den verschiedenen Anwendungsmöglichkeiten der Tendinomuskulären Leitbahnen wird hier die einfachste Variante dargestellt. Sie kann als alleinige Therapiemethode oder integriert in ein anderes Behandlungskonzept angewandt werden (►Tab. 3). Zunächst werden aufgrund ausführlicher Palpation die **Ahshi-Punkte** am Rücken und eventuell auch an den Beinen genadelt. Aus ihrer Verteilung ergibt sich die primär betroffene **Leitbahn**. Dann nadelt man den zu dieser Leitbahn gehörenden **1. Antiken Jing-Punkt**. Dort treffen Tendinomuskuläre Leitbahn und Hauptleitbahn aufeinander.

Handelt es sich um eine oberflächliche **Fülle** in der Tendinomuskulären Leitbahn mit akuten, scharfen Schmerzen und/oder oberflächlicher Druckdolenz, befindet sich die dazugehörige Hauptleitbahn meist in Leere. Deshalb nadelt man noch den Tonisierungspunkt dazu.



►Abb. 3 Tendinomuskuläre Leitbahnen am Rücken. a: Blase. b: Magen. c: Gallenblase. Quelle: Tetling C. Tuina. Stuttgart: Haug; 2015

► **Tab. 1** Tendinomuskuläre Leitbahnen des unteren Rückens.

Tendinomuskuläre Leitbahn	Verlauf am Rumpf	Rückenspezifische Besonderheiten	Beispiele für korrespondierende Muskeln
Blase	<ul style="list-style-type: none"> dorsaler Verlauf kommt vom Bein über das Gesäß, läuft über den gesamten Rücken breitflächig nach kranial 	vom Gesäß abgehender Ast nach lateral zur Hüfte	<ul style="list-style-type: none"> Mm. multifidi M. longissimus dorsi
Gallenblase	<ul style="list-style-type: none"> lateralen Verlauf kommt vom Bein, zieht über die Hüfte nach kranial 	auf Hüfthöhe abgehender Ast nach dorsal über das Gesäß bis zu den Iliosakralgelenken und zum Os coccygis	<ul style="list-style-type: none"> M. piriformis M. quadratus lumborum
Magen	<ul style="list-style-type: none"> ventraler Verlauf kommt vom Bein, zieht durch die Inguinalregion und über das Abdomen 	<ul style="list-style-type: none"> ungefähr auf Höhe des Darmbeinkamms abgehender Ast nach dorsal in Richtung GB 30 bis hin zu den Iliosakralgelenken weiterer Ast nach dorsal bis zur Wirbelsäule auf Höhe des thorakolumbalen Übergangs 	<ul style="list-style-type: none"> M. rectus abdominis
Niere	<ul style="list-style-type: none"> medialer Verlauf vom Bein zum ventralen Unterbauch 	<ul style="list-style-type: none"> verläuft am Unterbauch in die Tiefe hin zum Rücken und entlang Wirbelsäule nach oben am Rücken tieferer Verlauf als die Tendinomuskulären Leitbahnen des Yang 	<ul style="list-style-type: none"> M. coccygeus M. psoas major

Abschließend wird die Vereinigungsregion der 3 Yang-Tendinomuskulären-Leitbahnen des Beins an der reaktivsten Stelle in einem erweiterten Areal um Dü18 genadelt.

Bei einer **Leere** der Tendinomuskulären Leitbahn ist der pathogene Faktor tiefer in die Hauptleitbahn eingedrungen, die sich nun in Fülle befindet. Der Schmerz ist tiefer lokalisiert, dumpf und unspezifischer in der Lokalisation. Die Behandlung erfolgt genauso wie beim Fülle-Zustand in der Tendinomuskulären Leitbahn, allerdings wird der Sedierungs- anstelle des Tonisierungspunkts der Hauptleitbahn genadelt. Die lokalen Ahshi-Punkte können mit Moxa tonisiert werden.

Luo-Gefäß der Blase

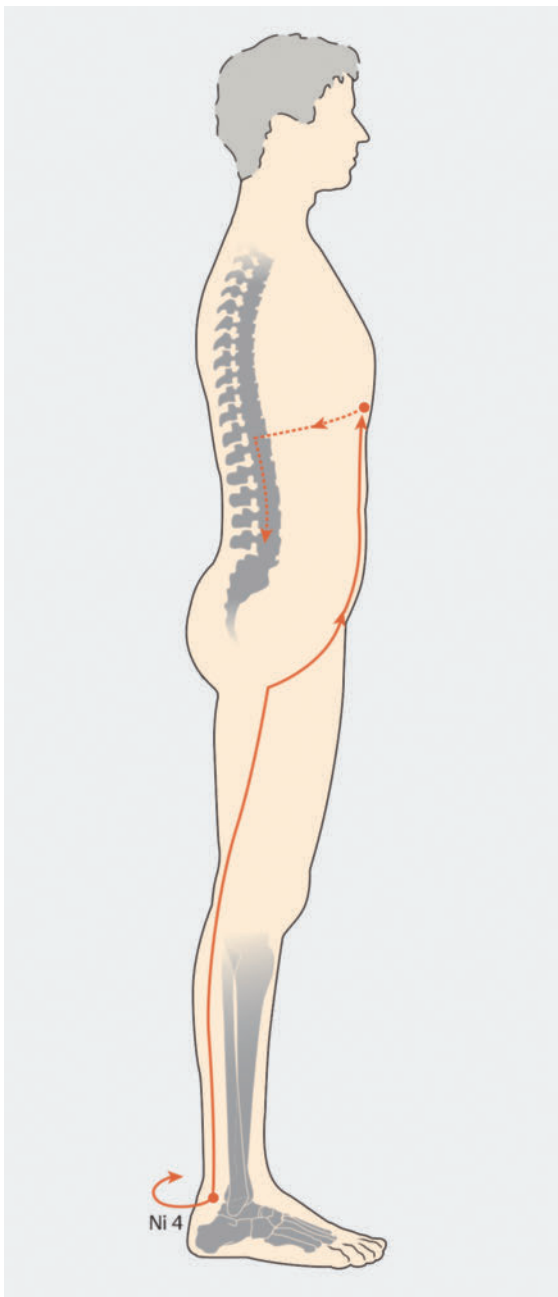
Häufig scheinen bei Patienten mit (zumeist chronischen) Rückenschmerzen dunkle, **bläuliche Gefäßzeichnungen** im Lumbalbereich durch die Haut. Aus Sicht der Chinesischen Medizin handelt es sich dabei um Blut-Stase-Zeichen, welche die Luo Mai betreffen. Die **Luo Mai**, auch als Verbindungs- oder Netzgefäße bekannt, verlaufen größtenteils **tief** als die Tendinomuskulären Leitbahnen und haben teilweise einen Bezug zur Blut-Ebene. In ihrem longitudinalen Verlauf umgeben sie die Hauptleitbahnen mit einer netzartigen Struktur und geben auch feine Verästelungen zur Oberfläche bis zur Haut ab. Ist eine Hauptleitbahn, bei **Rückenschmerzen** die **Blasen-**

Hauptleitbahn, mit einer Pathologie überfordert, kann das Luo-Gefäß als Entlastungsmaßnahme diese absorbieren. Dadurch gelangt die Pathologie in die Ebene des Bluts und wird in Richtung Oberfläche bewegt. Dies führt zu sichtbaren Symptomen in Form von gestauten Blutgefäßen. In diesem Fall ergänzt man die Punktkombination um den Luo-Punkt **Bl 58** (Fei Yang). Der Punkt wird genadelt, oder noch besser, als Mikroaderlass geblutet. Auch die lokalen Gefäßveränderungen können mit Mikroaderlass behandelt werden.

Da die Luo-Punkte auch bei **emotionalen Dysbalancen** indiziert sind, kann bei angstassoziierten Rückenschmerzen der Luo-Punkt der Niere **Ni 4** (Da Zhong) genadelt werden. Er vertreibt gemäß den klassischen Texten Furcht und stärkt die Willenskraft. Seinen speziellen Bezug zum Rücken erhält Ni 4 durch den Verlauf des Nieren-Luo-Gefäßes, das von Ni4 der Nieren-Hauptleitbahn aufwärts folgt, bis es nach innen und unten in die LWS hinein verläuft (► **Abb. 4**).

Hauptleitbahnen (Jing Zheng)

Die Hauptleitbahnen repräsentieren, anders als z.B. die Luo-Gefäße, die Physiologie im Körper. In ihnen zirkulieren Qi und Blut-Xu und sie stellen die wechselseitige Kommunikation mit den inneren Zang-Fu-Organen sicher. Sie haben oberflächliche und tiefe innere Äste. Die Rückenregion wird von 3 Hauptleitbahnen versorgt:



► **Abb. 4** Luo-Gefäß der Niere. Quelle: Thieme Gruppe

- Oberflächlich beherrschen die 2 parallel verlaufenden Äste der **Blasen-Hauptleitbahn** Gesäß, Becken, Sakral- und Lumbalregion.
- Die **Nieren-Hauptleitbahn** folgt, vom medialen Oberschenkel kommend, bei LG1 (Du Mai 1) einem inneren Verlauf vom Steiß- und Kreuzbein in die LWS bis auf die Höhe von L2/L3 (vergleiche Bl23).
- Die **Gallenblasen-Hauptleitbahn** verläuft vom lateralen Thorax und Abdomen über die Hüfte zum lateralen Oberschenkel. Dabei biegt sie einmal nach dorsolateral zum Punkt Gb25 ab. Gb25 (Jing Men) ist der Mu-Alarmpunkt der Niere. Er wird bei Lumbalgien mit Schwächegefühl im Rücken und Schwierigkeiten,

lange zu stehen, genadelt. Im weiteren Verlauf stellt die Gallenblasen-Leitbahn, von Gb 30 ausgehend, eine Verbindung zu den Blasenpunkten über den Sakralforamina Bl31–Bl34 her. Gb 30 (Huan Tiao) ist ein wichtiger Punkt bei Hüftschmerzen, die in die Lumbal- oder Sakralregion ausstrahlen.

Divergierende Leitbahnen (Jing Bie)

Die Divergierenden Leitbahnen sowohl der **Niere** als auch der **Blase** versorgen den Rücken. Sie erfüllen u.a. eine Schutzfunktion für die Zang-Fu-Organen, denn sie leiten Pathologien von den Zang Fu ab und versuchen, sie in ihrem Verlauf in einen latenten, symptomkontrollierten Zustand zu bringen. Dies geschieht oft in knöchernen Strukturen und Gelenken. Eine chronische oder passagere Schwächung der „Substanzen“ wie Jing, Blut oder Qi kann dazu führen, dass die Pathologie nicht in den Divergierenden Leitbahnen gehalten werden kann und wieder symptomatisch wird. Typische Symptome sind chronisch rezidivierende Rückenschmerzen, insbesondere in erschöpfenden Lebensphasen oder mit zunehmendem Alter.

Eine mögliche **Punkt Kombination** zur Behandlung der paarweise verlaufenden Divergierenden Leitbahnen von Blase und Niere ist die beidseitige Nadelung von folgenden Punkten: Bl40 (Wei Zhong), Bl10 (Tian Zhu), Ni10 (Yin Gu) und Ni3 (Tai Xi). Je nach Diagnose und geschwächter „Substanz“ können noch weitere Punkte ergänzt werden.

Außerordentliche Leitbahnen (Qi Jing Ba Mai)

Von den insgesamt 8 Außerordentlichen Leitbahnen haben 4 durch ihren Verlauf und abzweigende Leitbahnäste einen direkten Bezug zur Lumbalregion. Sie sind im Allgemeinen nicht die 1. Wahl bei der Therapie von Rückenschmerzen. Da sie auf der energetisch **tiefsten** Ebene des Yuan Qi funktionieren und die Essenz (Jing) beinhalten, werden sie selten mehr als 1-mal innerhalb einer Behandlungsserie genadelt. Die **Indikation** stellt sich aufgrund des chronischen oder konstitutionellen Bezugs zu den Beschwerden. Aber auch typische Begleitsymptome können Hinweise auf die Außerordentlichen Gefäße liefern. Die Behandlungskonzepte differieren je nach Schule leicht. Gute Erfahrungen habe ich mit der **kontralateralen Nadelung von Öffnungs- und Anknüpfungspunkt** gemacht (► **Tab. 4**). Dabei wird der Öffnungspunkt bei Frauen rechts und bei Männern links genadelt.

Der **Chong Mai (Durchdringungsgefäß)** besitzt einen Ast von KG2/Ma30, der durch das Becken zu LG1 zieht und von dort durch das Kreuzbein und die LWS bis LG4. Der Chong Mai ist einerseits das „Meer des Bluts“, versorgt aber auch das Lenkergefäß (Du Mai) mit Yang. Wenn das Yang aufgrund von Mangel oder Stagnation diese Region nicht erreichen kann, kann es zur Blut-Stase

► **Tab.2** Zuordnungen zu den Tendinomuskulären Leitbahnen.

Tendinomuskuläre Leitbahn	primär korrespondierender äußerer pathogener Faktor (Wind ist immer involviert)	mögliches schmerzhaft eingeschränktes Bewegungsmuster
Blase (Tai Yang)	Kälte: intensiver Schmerz, stechend, krampfartig, schlimmer durch Kälte	Extension
Gallenblase (Shao Yang)	Feuchtigkeit: eher dumpfer Schmerz, fixiert, Schwellung, Schweregefühl	Rotation, Seitneigung
Magen (Yang Ming)	Hitze: überwärmt, Rötung, ausstrahlend	<ul style="list-style-type: none"> • Halten des Körpergewichts oder eines Gewichts vor dem Körper im Stehen • Schmerzen beim Innehalten oder Abbremsen aus dem Gehen heraus

► **Tab.3** Therapie der Tendinomuskuläre Leitbahnen.

Tendinomuskuläre Leitbahn	wichtige Punkte
allgemein	<ul style="list-style-type: none"> • Ahshi-Punkte • Dü 18
Blase	<ul style="list-style-type: none"> • Bl 67 (1. Antiker Jing-Punkt): Tonisierungspunkt • Bl 65: Sedierungspunkt
Gallenblase	<ul style="list-style-type: none"> • Gb 44 (1. Antiker Jing-Punkt) • Gb 43: Tonisierungspunkt • Gb 38: Sedierungspunkt
Magen	<ul style="list-style-type: none"> • Ma 45 (1. Antiker Jing-Punkt): Sedierungspunkt • Ma 41: Tonisierungspunkt

und entsprechend intensiven Rückenschmerzen kommen. Dazu gehören auch eine lumbale Steifigkeit oder ein Bandscheibenvorfall. Aufgrund seines gynäkologischen Bezugs kann der Chong Mai auch bei zyklusabhängigen Rückenschmerzen indiziert sein. Genadelt werden **Mi 4** und kontralateral **Pe 6**.

Der **Du Mai (Lenkergesäß)** gilt als Sammelgefäß allen Yangs. Sein Verlauf über die Wirbelsäule und den Rücken ist allgemein bekannt. Bei starken Rückenschmerzen im Bereich der Wirbelsäule, v.a. wenn sie mit einem Yang-Mangel einhergehen, nadelt man **Dü 3** und **Bl 62**.

Der **Ren Mai (Konzeptionsgefäß)** als „Meer des Yin“ hat, obwohl sein primärer Verlauf entlang der Medianlinie des Abdomens und der Brust verläuft, einen inneren Ast zur LWS. Rückenschmerzen im Kontext von Yin-Mangel oder Stagnation von Yin können eine Indikation für den Ren Mai darstellen. Ebenso Rückenschmerzen nach der Entbindung. Man nadelt **Lu 7** und **Ni 6**.

Der **Dai Mai (Gürtelgefäß)** verläuft als einzige Leitbahn horizontal zirkulierend um die Taillenregion und berührt

so auf der Höhe von L2/L3 bei Bl 23 die Nieren-Leitbahn und den Du Mai (Lenkergesäß). Der Dai Mai kann als Speicherort für unterdrückte Emotionen oder nicht verarbeitete physische Traumata gesehen werden. Eine lange bestehende ausgeprägte Leber-Qi-Stagnation kann zu einer Dysbalance im Dai Mai führen. Treten Rückenschmerzen in diesen Zusammenhängen auf, kann man **Gb 41** und **3E 5** nadeln.

VORSICHT

Nach Öffnung des Dai Mai kann es in den folgenden 3 Tagen zu einer „Erstverschlimmerung“ kommen. Die zusätzliche Nadelung von **Pe 6 (Nei Guan)** kann diese mögliche Reaktion verhindern oder mildern.

Zang-Fu-Organen und Rückenschmerz

In der modernen TCM-Literatur werden Rückenschmerzen, v.a. wenn sie chronisch sind, häufig direkt mit inneren Syndromen des **Zang Niere** in Verbindung gebracht. Diese Perspektive betrachtet die Leitbahnen eher als Anhängsel der Zang Fu zur Informationsweiterleitung als ein eigenständiges physiologisches Konzept mit eigener Pathodynamik. Es gibt grundsätzlich 2 Wege, über die es zu **Rückenschmerzen unter Beteiligung der Zang Fu** kommen kann:

1. Das **Leitbahnsystem versagt** in seiner Funktion, pathogene Faktoren abzuwehren oder sie in einzelnen Leitbahnen in eine Latenz zu bringen und von einem weiteren Fortschreiten in Richtung Zang Fu abzuhalten. Diese Arbeit des Leitbahnsystems benötigt die Unterstützung durch die inneren Organe mit den Substanzen Qi, Blut (Xue), Körperflüssigkeiten und Essenz (Jing). Langfristig kann es dadurch zu einer Erschöpfung einzelner Substanzen und Mangel-Syndromen in den Zang Fu führen.
2. Innere und sonstige Krankheitsursachen führen direkt zu einer **Schwächung der Nieren**. Dieser Mangel kann eine Minderversorgung der Leitbahnen mit

► **Tab. 4** Außerordentliche Gefäße mit Bezug zur Lumbalregion.

Außerordentliches Gefäß	deutsche Bezeichnung	Öffnungs- und Anknüpfungspunkte
Chong Mai	Durchdringungsgefäß	Mi4 x Pe6
Du Mai	Lenkergefäß	Dü3 x Bl62
Ren Mai	Konzeptionsgefäß	Lu7 x Ni6
Dai Mai	Gürtelgefäß	Gb41 x 3E5

schmerzhafter Stagnation im Rücken zur Folge haben. Als innere Krankheitsursachen werden übermäßige Emotionen betrachtet. Für das Zang Niere bedeutet das z. B. ein dauerhaftes Erleben von **Angst**. Eine **Überbeanspruchung der eigenen Willenskraft** (Zhi), um die eigenen Ziele zu erreichen oder nur in Situationen durchzuhalten, schwächt ebenfalls die Nieren. Redewendungen wie „die Zähne zusammenbeißen“, eine „Last ertragen“, „standhaft bleiben“ und „nicht in die Knie gehen“ deuten auf diesen Bezug zum Funktionskreis Niere hin. In diesem Zusammenhang sind auch chronische **Überlastungen durch körperliche Arbeiten** (z. B. Heben und Tragen von schweren Gegenständen, langes Stehen) und exzessives sportliches Training zu bewerten. Als eine naturgegebene Ursache einer Schwächung der Nieren-Energie gilt in der Chinesischen Medizin der **Alterungsprozess**. Die langfristige Kompensation einer **kalten Umgebung** (Winter, Arbeit im Kühlhaus etc.) ohne einen entsprechenden Ausgleich durch wärmende Ernährung kann das Nieren-Yang schwächen.

Da das Abwehr-Wei-Qi in den Nieren verwurzelt ist, begünstigt ein Nieren-Mangel auch das Eindringen äußerer pathogener Faktoren. Dadurch kann es zu **Mischbildern** der beiden Pathomechanismen kommen und eventuell sogar ein Teufelskreis entstehen.

Neben der Niere als häufig beteiligtes Zang können aber auch Disharmonien von **Leber, Gallenblase, Milz** und den **Därmen** zu Rückenschmerzen führen.

Hinweise auf eine Beteiligung der Zang Fu bei Rückenschmerz sind:

- keine Reaktion auf klimatische Einflüsse
- dumpfer Schmerz
- eher chronische Schmerzen
- Verschlimmerung
 - durch Emotionen wie Angst, Frustration, Stress, Ärger
 - nach seelischer und/oder körperlicher Überlastung
 - nach dem Geschlechtsverkehr

Diese Kriterien sind, v. a. wenn sie einzeln auftreten, für eine korrekte Diagnose nicht ausreichend. Hier sei auf

die weiterführende Syndromdiagnostik in der gängigen Literatur verwiesen.

Um die Niere im Rahmen einer Rückenschmerzbehandlung zu stärken, kann man zusätzlich zu den genannten leitbahnenorientierten Punkten eine Auswahl folgender **Punkte** nadeln:

- **Basispunkte** bei Nieren-Mangel: Ni3 (Tai Xi), Ni7 (Fu Liu), Bl23 (Shen Shu), Bl52 (Zhi Shi), KG4 (Guan Yuan)
- bei **Nieren-Yin-Mangel** zusätzlich Ni6 (Zhao Hai,) Ni10 (Yin Gu)
- bei **Nieren-Yang-Mangel** zusätzlich Moxa

Die Funktionen der Punkte **Ni3** (Tai Xi), **Ni7** (Fu Liu) und **Bl23** (Shen Shu) sind bereits erläutert worden. Die Übersetzung des Punktenamens von **Bl52** (Zhi Shi) bedeutet „Residenz der Willenskraft“. Er beeinflusst den psychoemotionalen Aspekt „Zhi“ der Niere. Dieser Punkt, lateral von Bl23 (Shen Shu) gelegen, stärkt die Lumbalregion besonders bei von Überforderung, Ängsten und übermäßigen willentlichen Anstrengungen begleiteten Beschwerden. **KG4** (Guan Yuan) stellt u. a. eine Verbindung vom Konzeptionsgefäß zur Nieren-Leitbahn und zum Chong Mai her. Er beeinflusst somit 3 den Rücken beeinflussende Leitbahnen und stärkt alle Aspekte des Zang Niere: Yin, Yang und Essenz (Jing).

Ni6 (Zhao Hai) ist der Öffnungspunkt des Yin-Fersen-Gefäßes (Yin Qiao Mai) und stärkt das Nieren-Yin. Auch **Ni10** (Yin Gu) stärkt als Wasser-Punkt und 5. Antiker He-Punkt das Nieren-Yin.

Merke

Die Stärkung einer chronisch geschwächten Funktion des Zangs Niere braucht mehr Geduld als z. B. das Ausleiten eines pathogenen Faktors aus der Tendinomykulären Leitbahn der Blase oder das Lösen einer Stagnation in der Gallenblasen-Leitbahn.

Synthese

Rückenschmerzen können aus Sicht der Akupunktur mit allen Leitbahnsystemen und mit verschiedenen Zang-Fu-Organen zusammenhängen. Häufig und insbesondere bei chronischen Beschwerden ist der Funktionskreis der

Nieren mit betroffen. Allerdings befindet sich eher selten nur ein einzelnes System isoliert in einer Disharmonie. Bei der Zusammenstellung einer geeigneten Punktkombination ist die wechselseitige Beeinflussung der Leitbahnen und Zang Fu untereinander zu berücksichtigen.

So führt ein Mangel in den Nieren oft zu einer Fülle in der Gallenblase, die dann über die Leitbahnverbindung zum ISG zu rezidivierenden Schmerzen in diesem Bereich führen kann. Um langfristig die Rezidivneigung zu reduzieren, müssen dann neben der Behandlung der Gallenblasen-Leitbahn auch die Nieren tonisiert werden. Genauso kann eine langfristige Stagnation in Leber und Gallenblase zu einer Störung im Gürtelgefäß (Dai Mai) führen. Dann sollten nach der Öffnung des Dai Mai auch diese ursächlichen Muster behandelt werden.

Ein Nieren-Yang-Mangel kann das Lenkergefäß (Du Mai) schwächen und eine Kombination von nierenstärkenden Punkten wie Ni3 (Tai Xi) und Bl23 (Shen Shu), Moxa und den Punkten Dü3 und Bl62 für das Lenkergefäß erforderlich machen. Eine Blockade durch externe pathogene Faktoren in der Tendinomuskulären Leitbahn der Blase kann über die Luo-Gefäße auf die Tendinomuskuläre Leitbahn der Niere übergreifen. Das erfordert dann die Behandlung beider Leitbahnen in Kombination mit den Luo-Punkten. Dies sind nur einige Beispiele für den flexiblen Einsatz der verschiedenen erwähnten Therapieansätze. Grundsätzlich gilt aber auch hier: so viele Nadeln wie nötig, so wenig Nadeln wie möglich.

Interessenkonflikt

Die Autorinnen / Autoren geben an, dass kein Interessenkonflikt besteht.

Autorinnen / Autoren



Stefan Kirchoff

ist Facharzt für Allgemeinmedizin und in eigener privater Praxis für TCM niedergelassen. Beschäftigung mit TCM seit 40 Jahren. Zusammen mit Dr. Elmar Peuker wissenschaftliche Leitung der Weiterbildung Akupunktur der Akademie für ärztliche Fortbildung der ÄKWL. Lehrauftrag für Akupunktur an der Ruhr-Universität Bochum.

Korrespondenzadresse

Dr. med. Stefan Kirchoff

Oststr. 38
45549 Sprockhövel
Deutschland
E-Mail: kirchoff.tcm@t-online.de

Literatur

- [1] Deadman P, Al-Khafaji M, Baker K. Handbuch der Akupunktur. 3. Aufl. Kötzing Wald: Systemische Medizin; 2012
- [2] Maclean W, Lyttleton J. Clinical Handbook of Internal Medicine. Comptown: University of Western Sydney MacArtur; 1998
- [3] Sun P. Treatment of Pain with Chinese Herbs and Acupuncture. Edinburgh: Churchill Livingstone; 2010
- [4] Montakab H. Acupuncture Point and Channel Energetics. München: Kiener; 2014
- [5] Solinas H, Mainville L, Auteroche B. Atlas of Chinese Acupuncture. Meridians and Collaterals. Brulart (Quebec): 3-8-3 Publishing Canada; 1998
- [6] Cecil-Sterman A. Advanced Acupuncture. A Clinic Manual. New York: Classical Wellness Press; 2012
- [7] Legge D, Jing Jin. Acupuncture treatment of the muscular system using the meridian sinews. Woy Woy: Sydney College Press; 2010

Bibliografie

AkupunkturPraxis 2021; 2: 37–46
DOI 10.1055/a-1252-8935
ISSN 1438-2563
© 2021. Thieme. All rights reserved.
Georg Thieme Verlag KG, Rüdigerstraße 14,
70469 Stuttgart, Germany