

✉ T. Ots, A. Pagitz

# Komplementär-integrative Therapiemöglichkeiten in der Urologie/Gynäkologie

(konventionelle Medizin/Akupunktur/chinesische Arzneitherapie)

## Vorbemerkung

Seit zwei Jahren führt die ÖWÄA cross-over-Kurse durch, in denen im Sinne eines integrativen Ansatzes die Therapieoptionen von konventioneller Medizin, Akupunktur und chinesischer Arzneitherapie miteinander verglichen und kombiniert werden. Dieser Beitrag entstand aus dem cross-over-Kurs „Urologisch-Gynäkologische Erkrankungen“. Dr. Pagitz ist verantwortlich für den TCM-Teil, Dr. Ots für die schulmedizinische Sicht und die Akupunktur.

## 1. Anatomie und Physiologie des gynäkologisch-urologischen Raumes

Sowohl die klassische wie auch die moderne chinesische Akupunktur – ganz zu schweigen von der Neuraltherapie – richten sich bezüglich der Therapie von Störungen im Becken überwiegend nach den anatomischen Gegebenheiten. Allerdings muss davon ausgegangen werden, dass die chinesischen Ärzte über die neuronalen Bezüge ihrer Therapie nur rudimentär im Bilde sein konnten. Es muss wohl so gewesen sein, dass die wichtigsten Akupunkturpunkte dieses Raumes, vor allem die Fernpunkte, phänomenologisch – aus der Symptomatik und der sich durch Therapie verändernden Symptomatik – gefunden wurden. Der gemeinsame anatomische Nenner von gynäkologisch-urologischen Störungen ist mit dem Begriff Segment am treffendsten beschrieben: Alle von identischen Segmenten versorgten

Organe zeigen bestimmte Gemeinsamkeiten sowie gegenseitige reflektorische Beeinflussbarkeit.

### 1.1 Segment-Spezifika des gynäkologisch-urologischen Raumes

#### Das Netzwerk Spinaler Nerv – Sympathikus – Parasympathikus

Die segmentale Zugehörigkeit der uro-gynäkologischen Organe (Niere/Blase, Genitalorgane inkl. Adnexe, Testes und Prostata) wird in verschiedenen Quellen nicht ganz einheitlich beschrieben [1:383]. Am sichersten dürfen die Segmente Th 10 bis L 2 und S 1 bis S 4 als für die Uro-Genitalorgane wichtig angenommen werden.

Entscheidend für die äußere Repräsentanz innerer Störungen sowie die gegenseitige Beeinflussung der Organe des Urogenitaltraktes ist die Verschaltung via Grenzstrang zwischen spinalen Nerven (Th 10 bis L 2) mit sakralen Ganglien des N. Sympathikus (S 1 / S 2 / S 3) und dem Parasympathikus (S 2 / S 3 / S 4).

So wird beispielsweise die Harnblasenfunktion weitgehend durch die gegenläufige Funktion von Sympathikus und Parasympathikus gesteuert: Die sympathischen Fasern führen über den N. hypogastricus aus den Segmenten Th 10 – L 2 zu einer Tonussteigerung des Blasenhalsses und zur Entspannung des glatten Detrusormuskels, somit zur Blasenfüllung.

Der Parasympathikus steuert über den N. pelvicus die Kontraktion des glatten Detrusormuskels und bewirkt über die Entspannung des Blasenhalsses die Blasenentleerung.

Die somatomotorische Innervation (N. pudendus) aus den Segmenten S 2 bis S 4 kontrahiert den quergestreiften Musculus sphincter. Die Koordination der Harnblasenfunktion erfolgt somit über Reflexbögen mit Einbeziehung der sakralen und pontinen Miktionszentren sowie deren supraspinalen Verschaltungen, z. B. Gyrus frontalis superior und Locus paracentralis.

### 1.2 Algetische Zeichen bei Erkrankungen der Niere

(der übertragene Schmerz) zeigen sich ventral ipsilateral in den Dermatomen von Th 10 (Nabelhöhe) bis L 2 (Oberschen-

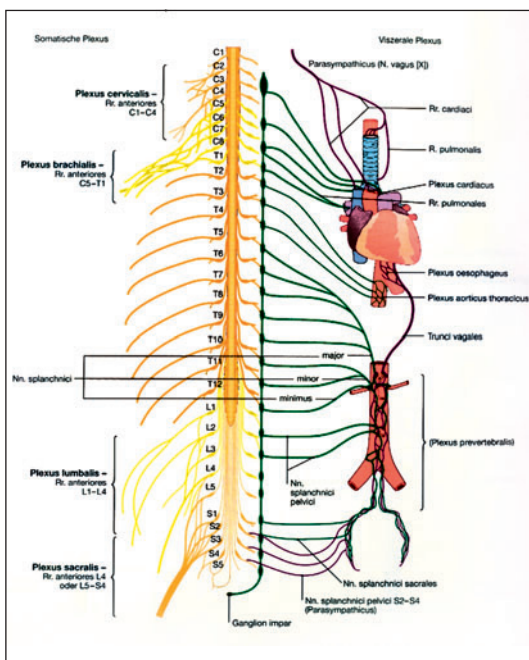


Abb. 1: Somatische (links) und viszerale (rechts) Nervenplexus [2:326]. Mit freundlicher Genehmigung des Verlages

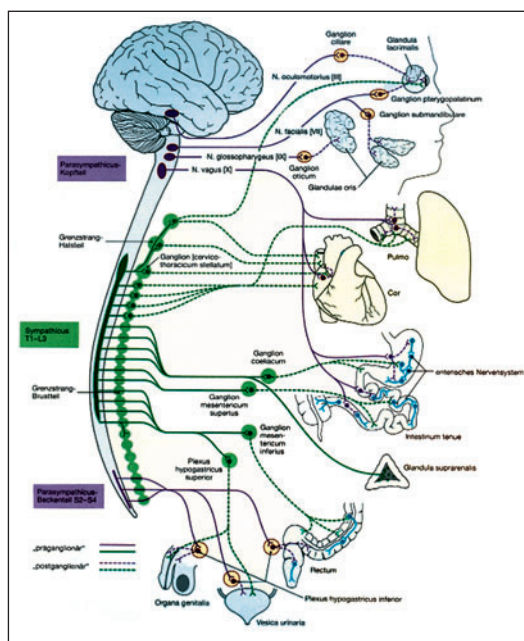


Abb. 2: Vegetatives (autonomes) Nervensystem Sympathicus (grün), Parasympathicus (blau), enterisches Nervensystem (blau). Plexus hypogastricus inferior innerviert Genitalien, Harnblase und Rectum [2:341]. Mit freundlicher Genehmigung des Verlages

kel). Über Myotom-Beziehungen kann es auch zum ipsilateralen Kremasterreflex kommen.  
Dorsal zeigen sich die algetischen Zeichen bei Erkrankungen der Niere ipsilateral in den Dermatomen von Th 10 bis Th 12. [1] Nicht zu vergessen: Durch die Verschiebung der einzelnen Segmentanteile liegen die Dermatome TH 10 bis Th 12 über den LWK 2 bis LWK 5 (also entsprechend Bl 23, Bl 24, Bl 25).

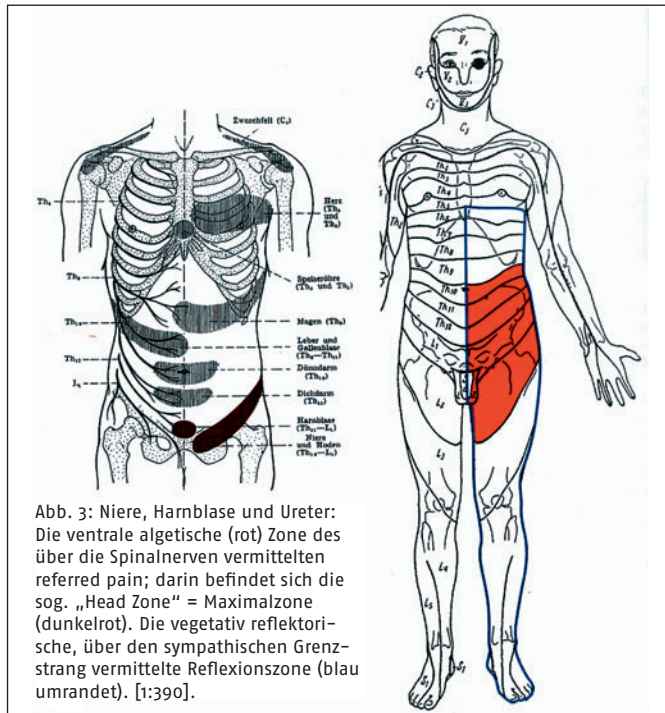


Abb. 3: Niere, Harnblase und Ureter: Die ventrale algetische (rot) Zone des über die Spinalnerven vermittelten referred pain; darin befindet sich die sog. „Head Zone“ = Maximalzone (dunkelrot). Die vegetativ reflektorische, über den sympathischen Grenzstrang vermittelte Reflexionszone (blau umrandet). [1:390].

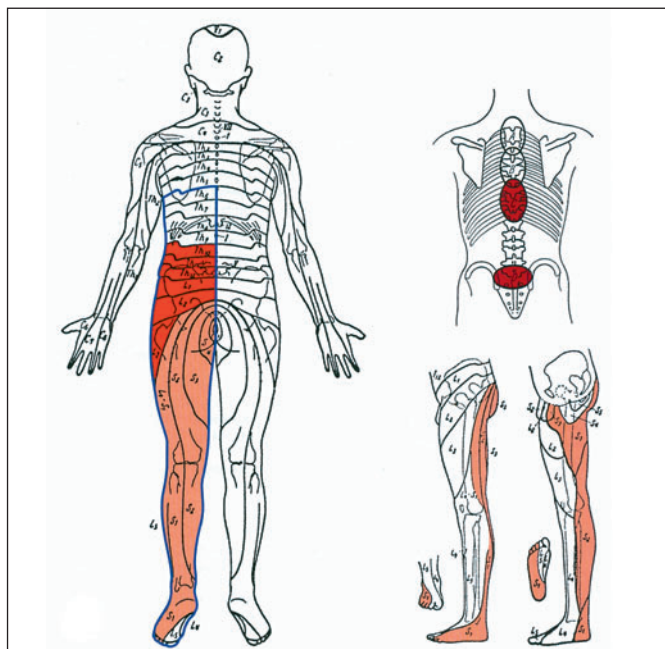


Abb. 4: Die dorsalen algetischen (rot) und vegetativ reflektorischen (blau umrandet) Projektionsareale von Niere, Blase und Ureter sowie die schmerzhaften Dornfortsätze nach Mackenzie (dunkelrot). Viszerogen sensibilisierter Bereich an Rumpf und Extremität (rosa), am Bein dorsal betont. Verantwortlich für die hier auftretende Hyperalgesie und Hyperästhesie sind die parasympathischen Nn. Pelvici. [1:391].

Die Head Zonen (referred pain) liegen an der ventro-lateralen Rumpfwand. Diese sind schmerzhafte Areale an Haut (und Muskulatur), die aufgrund ihrer strengen Seiten- und Segment-spezifität die Erkrankung eines bestimmten Organs „verraten“ können. Die Head Zone liegt immer im Bereich der algetischen Projektionszone eines Organs (s. Abb. 3).

### 1.3 Vegetativ-reflektorische Projektionszeichen

von Niere, Blase und Ureter bestehen aus den typischen Zeichen des aktivierten N. Sympathikus: Vasokonstriktion, Piloarreaktion, Schweißsekretion. Dies äußert sich z. B. in einer Kälteüberempfindlichkeit sowie Kälteempfindungen bei sympathischer Erregung.

„Angst läuft einem kalt über den Rücken.“ Zornige Aufwallung übrigens ebenso, da sowohl Angst wie auch Zorn mit starker sympathischer Erregung einhergehen.

Weitere Zeichen sind Brennen in Ferse und Zehen (Dermatome L5, S1). Mackenzie beschrieb außerdem eine Druckschmerzhaftigkeit der Dornfortsätze BWS 8–10 [1:393].

### 1.4 Vegetative Organreflexe

Gleichzeitig mit Störungen des urologischen Raumes können segment-identische Darmanteile des Colon (von Flexura coli lienalis abwärts) betroffen sein (z. B. reflektorischer Ileus, Sistieren von Wind- und Stuhlabgang), da diese von identischen Segmenten versorgt werden. Ebenso kann ein Discus-Prolaps in dieser Höhe mit Harnverhalt einhergehen (siehe Fallbeispiel S. 17).

### 1.5 Segment-Spezifika der gynäkologischen Organe

Die Genitalorgane lösen dem Uro-System ähnliche Reflexe an der Körperoberfläche aus.

Während Head die algetischen Zonen („Head Zonen“) der meisten inneren Organe inklusive der urologischen Organe recht gut benannte, wurden die gynäkologischen Organe etwas stiefmütterlich behandelt (auch bei den beiden berühmtesten Fortentwicklern der Ideen von Head und Mackenzie – Hansen und Schliack [3]).

Die algetischen Zonen zwischen Th 10 und S2 zeigt Abbildung 5. Die meisten Patientinnen klagen entsprechend vor allem über Schmerzen im Kreuz. Wancura [1: 395] weist darauf hin, dass bei Störungen im Urogenitaltrakt das Ileosakralgelenk, der Trochanter major (L 5, S 1, S 2), sowie ventrale Anteile von Beckenkamm und Symphyse (Th 12, L1, L 2) druckschmerzhaft sein können, sich auch durch schmerzhafte subkutane Verquellungen im Bereich des Nabels (Th 10) zeigen können.

Die vegetativ-reflektorischen Projektionszeichen bei gynäk. Erkrankungen sind prinzipiell identisch mit den Zeichen des Uro-Traktes: Th 10 bis Th 12 sowie über sympathische Verschaltung: L 5, S 1, S 2, S 3.

## 2. Grundlagen der chinesischen Arzneitherapie des gynäkologisch-urologischen Raumes (auf Grundlage der Quellen 4–8)

### 2.1 Die Wandlungsphase Niere/Blase

Der gynäkologisch-urologischen Raum wird aus Sicht der Traditionellen Chinesischen Medizin (TCM) von der Wandlungsphase

Niere/ Blase regiert. Sowohl der Wasserhaushalt, als auch Sexualität, Fortpflanzung, Empfängnis, Schwangerschaft und Geburt werden in erster Linie durch das Organsystem Niere/ Blase reguliert.

Eine wesentliche Funktion der Niere ist die Speicherung der Essenz (*jing*). Das chinesische Schriftzeichen für Essenz bedeutet etwas „Geläutertes“, etwas „aus einem Destillat Hervorgegangenes“. *Jing* bestimmt die grundlegende Konstitution, die Entwicklung, das Wachstum, die Sexualität, Fortpflanzung und Fruchtbarkeit des Menschen. *Jing* ist die Grundlage des Lebens und wird im Moment der Zeugung durch Vereinigung der Energien von Vater und Mutter auf das Kind übertragen und ist auch für die Entwicklung des Fötus im Mutterleib verantwortlich. Neben dieser angeborenen Essenz wird die sogenannte erworbene Essenz auch aus der Nahrung, dem Wasser und der Atemluft aufgenommen, im Milz/Pankreas System und der Lunge umgewandelt und zur Verfügung gestellt.

Eine weitere Funktion der Niere ist die Regulation des Wasserhaushaltes. Die Niere übt hier verschiedene Einflüsse aus: einerseits fungiert die Niere als Tor, das sich öffnet und schließt, um die Bewegungen der Flüssigkeiten im Unteren Erwärmer zu steuern, andererseits liefert die Niere der Blase ausreichend Qi zur Speicherung und Umwandlung des Harns. Weiters kontrolliert die Niere die Funktion des Trennens von klaren und reinen von den unreinen Flüssigkeiten des Dünn- und Dickdarmes. Das Nieren-Yang liefert dem Milz/Pankreas System ausreichend Wärme, um Flüssigkeiten umzuwandeln und zu transportieren. Schließlich empfängt die Niere auch Flüssigkeiten von der Lunge, ein Teil dieser wird ausgeschieden, ein Teil kehrt zur Lunge zurück, um diese zu befeuchten.

Weiters kontrolliert die Niere die beiden „Unteren Öffnungen“ After und Harnröhrenöffnung, produziert das Mark als gemeinsame Matrix von Knochenmark, Knochen, Zähnen, Rückenmark und Gehirn, öffnet sich in die Ohren, manifestiert sich im Kopfhaar und beherbergt die Willenskraft (*zhi*), also die Fähigkeit eines Menschen, einen Lebensplan zu entwickeln, diesen auch gegen Widerstände zu verfolgen und durchzusetzen. Polar dazu ist Angst als Emotion der Niere zugeordnet.

Eine Schwäche der Nierenenergie kann sich demnach in Störungen der Sexualität, Infertilität, Fehlgeburten, Harn- und Stuhlinkontinenz, Osteopenie und Osteoporose, Zahnverlust, Abnahme des Hörvermögens, Tinnitus, Haarausfall, Ergrauen der Haare, Willensschwäche und übertriebener Ängstlichkeit äußern.

## 2.2 Das außerordentliche Organ Uterus

Außerordentliche Organe arbeiten wie ein Yin Organ, indem sie Yin-Essenz speichern. Im Falle des Uterus werden Blut und der Fötus „gespeichert“, aber sehen wie ein Yang-Organ aus – sie sind hohl – und haben Ausscheidungsfunktion, im Falle des Uterus werden während der Menstruation Blut und während der Geburt das Kind „ausgeschieden“.

Der Uterus kontrolliert die Menstruation, Empfängnis und Schwangerschaft und hat eine enge Beziehung zur Niere, zum Konzeptionsgefäß *Ren Mai* und dem Durchdringungsgefäß *Chong Mai*. Das Konzept des Uterus umfasst sowohl den Uterus, die Adnexe und die Ovarien, als auch die gesamte hypothalamische-hypophysäre-ovarielle hormonelle Achse.

## 2.3 Physiologie der Menstruation

Eine normale Menstruation ist gekoppelt an das Vorhandensein von genügend Blut, einer starken Nierenessenz und des freien Flusses von Qi und Blut. Der freie Fluss von Blut hängt vom freien Fließen des Leber-Qi und des Qi im *Chong Mai* (Durchdringungsgefäß) ab.

In der TCM werden vier Phasen des Menstruationszyklus unterschieden:

Während der *Menstruationsphase* (etwa fünf Tage) bewegt sich das Blut, Leber-Qi und Blut müssen frei fließen, um eine schmerzfreie, harmonische Menstruation zu gewährleisten. In der *Postmenstruellen Phase* (etwa sieben Tage) befinden sich Blut und Yin in einer relativen Leere, *Chong Mai* und *Ren Mai* sind entleert. In der *Zyklusmitte* (etwa sieben Tage) steigen Blut und Yin in *Chong Mai* und *Ren Mai* allmählich an und während der *Prämenstruellen Phase* (etwa sieben Tage) steigt das Yang-Qi an, die Mobilisierung des Leber Qi beginnt.

## 3. Rezidivierende Harnwegsinfekte (rHWI)

### 3.1 Die schulmedizinische Sicht (auf Grundlage der Quellen 9–13)

Rezidivierende Harnwegsinfekte zeigen neben pulmonalen Infekten die höchste Prävalenz in der Allgemeinpraxis. Die Rezidivrate liegt bei 40-45%

#### Definition des rHWI

- mindestens 2 HI/anno die wichtigsten Erreger:
- 75–90 % E. coli

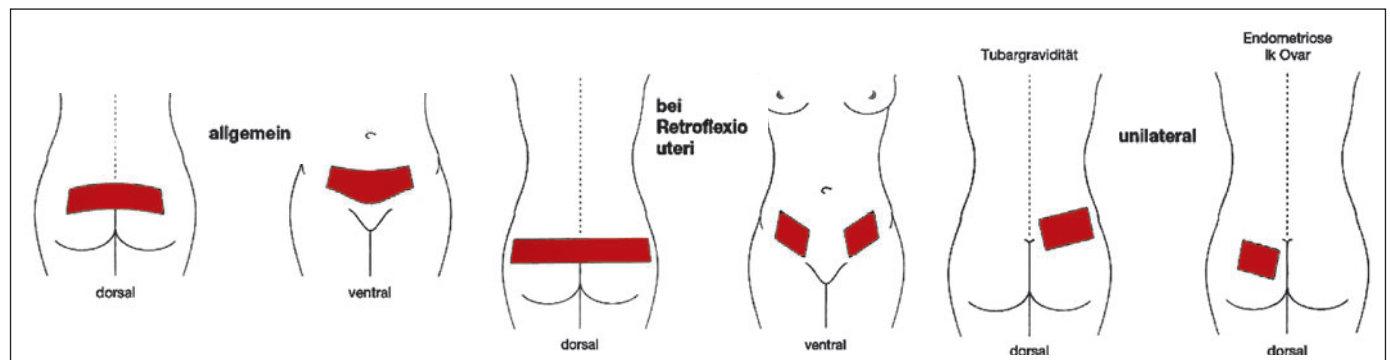


Abb. 5: Algetische Zonen bei gynäkologischen Erkrankungen nach Kunert [1:396]

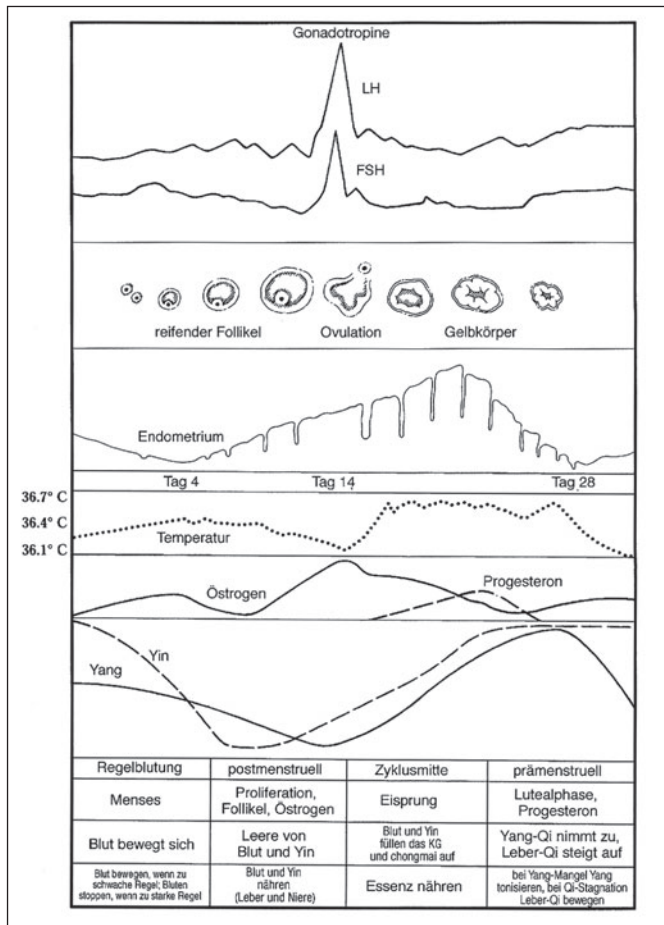


Abb. 6: Die vier Phasen des Menstruationszyklus [4:12].  
Mit freundlicher Genehmigung des Verlages

- Staphylococcus saprophyticus
- Enterokokken

**Diagnostik**

Bei der Anamnese muss auf folgende Symptome geachtet werden:  
Pollakisurie = Absetzen kleiner Harmmengen  
Dysurie = erschwerte Entleerung  
Algurie = schmerzhafte Entleerung

Ätiologisch werden folgende Parameter angegeben  
Wechselnde Sexualpartner  
Sexualpraktiken (Analverkehr, Cunnilingus)  
Benutzung spermizider Substanzen

**Untersuchung**

- Harnstreifen auf Nitrit, Leukozyten-Esterase, Hb
- Urinsediment
- Zumindest zwei Nativharnproben (steriler Mittelstrahlurin)
- Antibiogramm (Lagerung bei max. 4 Grad über 24 hs möglich)
- Miktionsprotokoll
- Urologisch/gynäk. Vorstellung
- Miktionsverhalten: Uroflow-Elektromyografie (Flow-EMG)
- Sonografie des Harntraktes (Restharn?)
- Vaginal-Abstrich

**Therapie**

Nach Antibiogramm (mit dem „einfachsten“ Antibiotikum behandeln)

- Amoxicillin
- Chinolone
- Cefalexin
- Cefixim
- Mecillinam
- Trimethoprim

Einmalige oder letzte Einnahme/die möglichst vor dem Schlafengehen, sodass sich eine lange Verweildauer und hohe Konzentration des Antibiotikums in der Blase ergibt.

**Dauer**

Jede rHWI Therapie soll sicher über sieben Tage therapiert werden; die Single-shot-Therapie (Fosfomycin) gilt inzwischen als kontraindiziert.

**Cave Resistenz**

gegen Chinolone bei E. coli: 20 % (Angabe für Österreich)  
Resistenz gegen Trimethoprim bei E. coli: < 20 % (Angabe für Österreich)

**Prophylaxe**

Einmalige abendliche Dosis, z. B. Nitrofurantoin, 50 mg, Trimethoprim 100 mg (EAU Guideline 2008)  
Mindestens über einen Zeitraum von drei bis sechs Monaten durchführen  
Ausurinieren nach Geschlechtsverkehr empfohlen.

**Immunstimulation**

Lysate von E. coli mit 18 uropathogenen Stämmen: Wirkung nachgewiesen; für Indigowurzel, Lebensbaum, Sonnenhut: nicht belegt.

- Verminderung der Rezidivrate um 20 bis 80 % nach sechs Monaten, 34 % nach zwölf Monaten
  - Grundimmunisierung 1 Tbl/die über drei Monate
  - Therapiepause über drei Monate
  - Dann Intervalltherapie: 10 Tage Therapie, 20 Tage Pause; insgesamt über drei Monate
- Eventuell Wiederholung der Intervalltherapie.

**Harn-Ansäuerung**

Keine Fruchtsäfte = Alkalisierung des Harns  
Aber Methionin, Ascorbinsäure, Apfelessig (1 EL abends)  
Lokale Östrogengabe (vor allem bei postmenopausalen Patientinnen)  
Cranberry senkt Urin-pH nicht! Aber antiadhärente Wirkung, nicht antibakteriell; durch hohen Gehalt von Oxalsäuren Gefahr von Nierensteinen  
Probiotika senken Urin-pH und wirken antiadhärent (Lactobacillus rhamnosus GR-1: senkte Rezidivrate bis zu 73 %)  
Vaginalduschen und -spülungen kontraindiziert = Beschädigung der normalen Flora  
Schwimmbad: weitgehend unbedenklich, evtl. Single-Shot-Prophylaxe  
Kein Analverkehr, kein Cunnilingus  
Allgemein: viel trinken (z. B. Blasen- und Nierentee)  
Schutz vor Kälte (Warnung vor nabelfreier Kleidung = nierenfrei)

Auf warme Füße achten!  
Bei Postmenopause: vaginale Östrogengabe (Estriol 0,5 mg/die)

**3.2 Akupunkturtherapie**

Aus Tabelle 1 wird ersichtlich, dass alle klassischen Akupunkturpunkte innerhalb der für den uro-gynäkologischen Raum wichtigen Dermatome liegen. Einfach faszinieren muss uns Akupunkturpunkt Mi 6. Dieser wird als Kreuzungspunkt der drei Yin-Leitbahnen (*san yin jiao*) beschrieben. Aus moderner Sicht liegt er an der Schnittstelle (Hiatus-Linie) von drei Dermatomen (L 4, S 1, S 2), hat also einen breiten Wirkungsbereich (s. Abb. 4).

**Die wichtigsten Akupunkturpunkte aus Sicht der Segment-Anatomie**

Prinzipiell können alle Punkte aus Tabelle 1 gestochen werden. Aus Segment-Sicht wäre es ausreichend, lediglich die betreffenden Segmente mit je einer Nadel zu versehen. Allerdings wissen wir derzeit noch nicht genug darüber, ob nicht Mehrfachnadelungen desselben Segmentes die Wirkung optimiert. Hingewiesen werden muss auf die Tatsache, dass die Zonen des übertragenen Schmerzes (Headsche Zonen) allesamt ventral zu finden sind. Die Nadelung ventral kann somit wichtiger als die Nadelung dorsal sein. **Minimalansatz (4 Punkte):**

Ren 4, Ren 6, Mi 6, Ma 36 (der dunkel hinterlegte Bereich in Tabelle 1)

**Erweiterter Ansatz (7 Punkte):**

Dieser bezieht den Hinten-Vorne-Ansatz der klassischen Akupunktur sowie weitere Fernpunkte mit ein:

Ren 4, Ren 6, Mi 6, Ma 36

Bl 23, Bl 28, Ni 3 oder Ni 6 oder Ni 7

Diese Nadelung kann sehr gut in Seitenlage durchgeführt werden. Dies bedeutet aber, dass auf der Innenseite liegende Punkte nur jeweils an einem Bein gestochen werden können (z. B. Mi 6, Ni 3, Ni 6, Ni 7), oder aber das mit der Innenseite nach

unten liegende Bein wird hochgelagert. Wer das nicht tun mag, möge z. B. auf diesem Bein Bl 60 statt Ni 3 nadeln (beide Punkte liegen im Dermatom S1).

**Ohrakupunktur**

Körperakupunktur kann sehr leicht mit Ohrakupunktur kombiniert werden. Je nach Testung:

Blase, Niere, Knie (zumeist französische Lokalisation in der Mitte der Fossa triangularis), (Vagina, Prostata,) Vegetativum I.

Bei elektrischen Punktsuchgeräten fällt auf, dass bei einer Zystitis immer auch das Knie mitreagiert (dies als Bestätigung der 5 Wandlungsphasen-Beziehung zwischen Niere/Blase und Knie. Der Unterschied zwischen der chinesischen Angabe des Punktes Knie (auf dem Crus superius der Fossa triangularis) und der französischen (in der Mitte der Fossa) erklärt sich folgendermaßen: Repräsentanzen im Ohr können sich je nach Chronizität verändern. Da die Patienten in China bei Kniebeschwerden schneller Akupunktur in Anspruch nehmen als Patienten in Europa, fanden die chinesischen Ärzte den Kniepunkt auf dem Crus superius, die französische Gruppe um Nogier in der Mitte der Fossa. Bei rHWI zeigen Punktsuchgeräte, die den Hautwiderstand messen, in der Regel das „französische Knie“ an.

**Prognose Akupunktur**

Exzellent! Zwölf Therapien, zunächst wöchentlich, ab der siebenten Therapie ausdünnen. Im freien Intervall nur Akupunktur. Falls Pat. mit frischer Infektion kommt, Antibiotikagabe; evtl. kommt bei zwölf Therapien noch eine Infektion durch; falls dann keine schnelle Besserung auf Akupunktur (Pat. vorher informieren, noch am selben Tag anzurufen), noch einmal Antibiotikagabe.

**3.3 Chinesische Arzneimitteltherapie**

Harnwegsinfektion werden in der TCM unter dem Begriff *Lin-Syndrom* zusammengefasst.

Symptome des *Lin-Syndroms* sind häufiger Harndrang, spärlicher Harnfluss, Schmerzen beim Urinieren, Miktionssschwierigkeiten und dunkler, blutiger Urin.

Es gibt viele Arten von Dysurie, aber am häufigsten ist Hitze beteiligt, sehr häufig ist Dysurie auf Nieren-Schwäche und Blasenhitze zurückzuführen (4:523ff.).

Eine Hitze Dysurie zeigt sich klinisch in häufigem Harndrang, spärlichem und schwierigem Harnfluss, Brennen bei der Miktion, dunklem Harn mit starkem Geruch, Schmerz im Hypogastrium, Durst und Obstipation. Die Pulsdiagnostik ergibt einen schnellen und schlüpfrigen Puls, die Zunge ist rot, vor allem an der Spitze mit verdicktem, gelblichem Belag in der Nierenregion.

Als Therapieprinzipien ergeben sich daraus das Beseitigen von Hitze, das Ausleiten von Nässe und das Öffnen der Wasserwege. Als wichtigste Rezeptur zum Ausleiten von Nässe-Hitze der Blase steht *Ba Zhang San* (Acht-Arzneien-Pulver zur Korrektur) zur Verfügung:

*Ba Zhang San* ist als Fertiggranulat erhältlich (z. B bei Mag. Doskar, Pharmazeutische Produkte). Dosierung im Akutfall bis zu 5x tgl. 3 g Granulat.

**Prognose**

Persönlich sehr gute Erfahrungen.

| TABELLE 1  |                                    | Die gebräuchlichsten Akupunkturpunkte des gynäkologisch-urologischen Raumes |
|------------|------------------------------------|---|
| Punktname  | Klassische Funktion                | Dermatom  |
| Bl 23      | Zustimmungspunkt Niere             | Th 10   |
| Du 4       | Tor des Lebens                     | Th 10   |
| Bl 28      | Zustimmungspunkt Blase             | L 2   |
| Ren 3      |                                    | L 1   |
| Ren 4      |                                    | Th 11   |
| Ren 6      |                                    | Th 10   |
| Ma 36      |                                    | L 4   |
| Mi 6       | Kreuzungspunkt der 3 Yin-Meridiane | L 4, S 1, S 2   |
| Mi 1       |                                    | L 5   |
| Mi 10      |                                    | L 4   |
| Ni 3       | Quellpunkt Niere                   | S 1   |
| Ni 6       |                                    | S 1   |
| Ni 7       |                                    | S 1   |
| Ni 11 – 16 |                                    | L1 – Th 10<br>[nach 14, 15]   |

| TABELLE 2          |                           | Rezeptur<br><i>Ba Zhang San</i> (Acht Arzneien Pulver zur Korrektur) |   |
|--------------------|---------------------------|--|---|
| <i>Bian Xu</i>     | Herba Polygoni avicularis | 3–6 g  | Leitet Nässehitze aus der Blase und öffnet die Wasserwege |
| <i>Che Qian Zi</i> | Semen Plantaginis         | 3–6 g  | Leitet Nässehitze aus der Blase und öffnet die Wasserwege |
| <i>Qu Mai</i>      | H. Dianthi                | 3–6 g  | Leitet Nässehitze aus der Blase und öffnet die Wasserwege |
| <i>Mu Tong</i>     | Caulis Akebiae            | 3 g  | Leitet Nässehitze aus der Blase und öffnet die Wasserwege |
| <i>Hua Shi</i>     | Talcum                    | 3–5 g  | Leitet Nässehitze aus der Blase und öffnet die Wasserwege |
| <i>Da Huang</i>    | Rh. Rhei                  | 3–5 g  | Beseitigt Hitze über den Stuhl durch Abwärtsbewegung      |
| <i>Zhi Zi</i>      | Fr. Gardeniae             | 6–9 g  | Leitet Nässe Hitze aus den Drei Erwärnern aus             |
| <i>Gan Cao</i>     | Radix Glycyrrhizae        | 3 g  | harmonisiert und stillt Schmerz                           |

PatientInnen suchen den/die TCM Arzt/Ärztin wegen Alternativen zur antibiotischen Therapie auf, nicht selten nehmen sie mehrmals jährlich wegen rezidivierender Harnwegsinfekte Antibiotika. In den meisten Fällen zeigt die Therapie mit *Ba Zhang San* großartige Wirkung.

*Ba Zhang San* ist allerdings eine Akutarznei, insgesamt kalt, stark nach unten leitend (Gefahr von Durchfall) und soll nur befristet eingenommen werden.

Wichtig ist eine Intervalltherapie und die Klärung der Frage, warum Hitze entsteht (Stress, Ernährung, emotionale Belastung, Überarbeitung, zu wenig Schlaf).

Menschen, die zu rezidivierenden Harnwegsinfekten neigen, zeigen meist einen Nierenenergiemangel. Hier ist unbedingt eine Umstellung des Lebensstiles und eine weiterführende Nierenenergie stärkende Akupunktur- und Arzneimitteltherapie notwendig.

## 4. Infertilität, Unterstützung bei IvF, Unterstützung der Schwangerschaft

### 4.1 Chinesische Arzneimitteltherapie

#### Infertilität

Aus Sicht der TCM muss bei Infertilität zwischen Leere und Fülle unterschieden werden, es muss differenziert werden, ob Tonisieren oder das Ausleiten von pathogenen Faktoren angebracht ist. Die zwei wichtigsten Mangelfaktoren sind Blutmangel und Nierenessenzschwäche, bei der es sich wiederum um eine Schwäche im Yang-Aspekt oder eine Schwäche im Yin-Aspekt der Nierenessenz handeln kann. Die Infertilität ist hier auf einen Mangel an vitalen Substanzen, nämlich Blut und/oder Essen zurückzuführen.

Bei Fülle-Zuständen werden Uterus, Konzeptionsgefäß (*Ren Mai*) und Durchdringungsgefäß (*Chong Mai*) von pathogenen Faktoren blockiert. Kälte (sehr häufig), Bluthitze, Nässe, Qi-Stagnation und Blutstagnation können die Befruchtung verhindern.

Infertilität wird gerne entsprechend der vier Phasen des Menstruationszyklus behandelt:

Während der *Menstruationsphase* wird die Blutung reguliert, also stärkende Maßnahmen bei Hypomenorrhoe, reduzierende Maßnahmen bei Hypermenorrhoe, Beseitigen der Stagnation bei Qi- und/oder Blutstagnation ergriffen. Während der *Postmenstruellen Phase* werden Nieren, Blut und Yin stärkende Arzneimittel verordnet, die *Zyklusmitte* wird mit Essenzstärkenden und bewegenden Arzneimitteln unterstützt, um die Follikelreifung und die Ovulation zu fördern und während der *Prämenstruellen Phase* wird das Yang gestärkt und das Leber Qi bewegt, um einer Stagnation und damit Menstruationsschmerzen vorzubeugen.

Die Behandlung der Infertilität bedarf einer exakten Differenzierung der Syndrome, aufmerksamer Begleitung des Paares und fein abgestimmter Anpassung der Chinesischen Arzneimittel und Akupunktur und gehört in die Hände eines/r erfahrenen TCM-Spezialisten/in.

Wenn diese Voraussetzungen gegeben sind, ist durch Kombination von Akupunktur und Chinesischer Arzneimitteltherapie eine Fertilisationsrate von ca. 25 % zu erwarten (persönliche Mitteilung: Frau Prof. Wu Yusen, leitende Gynäkologin der TCM-Abteilung, Beijing College of TCM).

#### IvF-Begleitung

Der Wunsch nach Begleitung der in-vitro-Fertilisation mit Akupunktur und chinesischer Arzneimitteltherapie nimmt in den letzten Jahren deutlich zu. Der/die TCM-Spezialist/in begleitet sowohl den Mann (zur Verbesserung seiner Spermienqualität) als auch die Frau.

Angepasst an die verschiedenen Phasen der IvF (Downregulation, Stimulation, Ovulationsauslösung, Eizellentnahme, Embryotransfer, Hormonelle Nachbehandlungsphase) wird mit genau differenzierter Gabe von Chinesischen Arzneien und Akupunktur versucht, möglichst gute Voraussetzungen für eine Schwangerschaft zu bewirken. Blut, Qi und die Nierenessenz müssen genährt, Stagnationen beseitigt, Yin und Yang müssen im Gleichgewicht gehalten werden.

Die TCM vermag Nebenwirkungen der IvF deutlich zu reduzieren. Eine wertvolle Unterstützung ist die TCM auch durch die Reduzierung der emotionalen Stressfaktoren.

Die IvF ist ein äußerst komplexes Therapiekonzept und fordert auch vom/von der TCM-Spezialisten/in hervorragende Kenntnisse der Chinesischen Diagnostik und Arzneimittel.

IvF-Begleitung mit TCM zeigt eine deutlich verbesserte Fertilisationsrate.

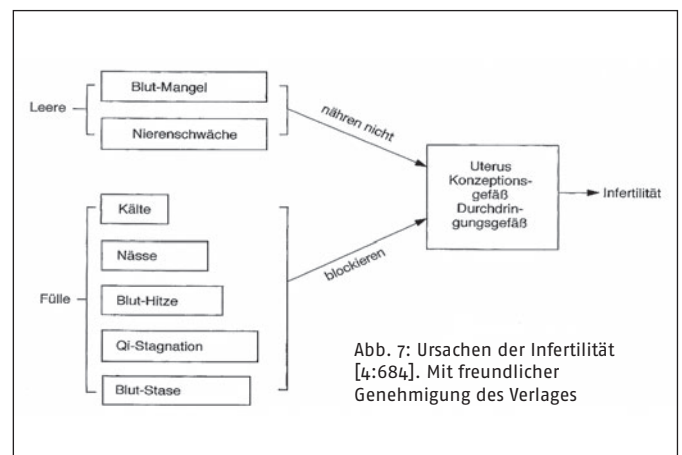


Abb. 7: Ursachen der Infertilität [4:684]. Mit freundlicher Genehmigung des Verlages

Am günstigsten ist diese, wenn das Paar bereits einige Monate vor der geplanten IvF mit Akupunktur und Chinesischen Arzneimitteln vorbereitet wird.

### Schwangerschaftsbegleitung

Das Gelingen einer Schwangerschaft hängt in erster Linie von der Essenz der Mutter ab. Die Nierenessenz der Mutter ist verantwortlich für Fruchtbarkeit, Empfängnis, Wachstum und Gedeihen des Babys und schließlich auch für die Geburt.

Komplikationen der Schwangerschaft sind entweder auf einen Mangel an Nierenessenz, Blut- oder Qi-Mangel oder auf Füllensyndrome, wie Kälte im Uterus, Eindringen von pathogenen Faktoren, wie Hitze oder Nässe oder Stagnation zurückzuführen.

Die TCM hat ein ausgezeichnetes gynäkologisches Konzept und große Erfolge bei der Behandlung von Schwangerschaftskomplikationen, oder einfach bei der Unterstützung einer normalen Schwangerschaft aufzuweisen. Sowohl Akupunktur als auch Chinesische Arzneimittel können den normalen Schwangerschaftsverlauf fördern und Erkrankungen während der Schwangerschaft ausgezeichnet therapieren.

Angefangen bei Schwangerschaftsübelkeit über drohenden Abortus, Beschwerden des Bewegungsapparates, Schwangerschaftsödemen, Gestationsdiabetes, Schwangerschaftshypertonie bis zur Wehenschwäche lassen sich diese Komplikationen ausgezeichnet behandeln.

Aber auch hier ist wieder große Erfahrung des/r Therapeuten/in Voraussetzung, zumal mit der Mutter gleichzeitig auch immer das Kind mitbehandelt wird.

## 4.2 Akupunkturtherapie

### Vorbemerkung

Bei allen weiteren Erkrankungen des uro-gynäkologischen Raumes zeigt sich die Einfachheit des segmentalen Ansatzes: Ob eine Erkrankung der Blase, der Niere oder der Reproduktionsorgane vorliegt, die grundlegende Akupunkturtherapie unterscheidet sich nicht: Es kann das unter Kap. 3.2 aufgeführte Uro-/Gyn-Schema verwendet werden. Dieses kann nach meiner Sicht als ausreichend betrachtet werden, unabhängig vom Befund von Zunge und Puls. Natürlich können aufgrund der jeweiligen Befindlichkeit der Patientin (Schwäche, Abgeschlagenheit, Nervosität, Ängstlichkeit, Blockierung) weitere Akupunkturpunkte gewählt werden.

### Infertilität

Bei Infertilität sind die Erfolge es Uro-/Gyn-Schemas plus Ohr-Akupunktur gemischt. Oft zeigt sich nach frustranter Therapie, dass zuvor nicht ausreichend diagnostiziert wurde. Dies betrifft vor allem Infertilität bei Tubenverschlüssen (früher Röntgenkontrollierte Salpingographie, heute Echovist-Darstellung per Vaginalsonographie und wässrigem sonodichtem Kontrastmittel). Diese Methode kann die grundsätzliche Durchlässigkeit klären, kann aber natürlich keine Aussage zu Verklebungen außerhalb des Tubenlumens machen.

### Akupunktur zur Unterstützung der IvF

Hier liegen bereits Studien und Metaanalysen vor, die zeigen, dass standardisierte Akupunktur-Schemata eine signifikante Erhöhung der eingetretenen Schwangerschaften bei IvF erzielen [16-18].

Es ist wahrscheinlich ausreichend, ca. 3-4 Tage sowie 1 Tag vor Embryo-Transfer sowie 1 und 3-4 Tage nach Embryo-Transfer zu therapieren. Auffüllende Stimulation.

Basistherapie: Uro-/Gyn-Schema. Aus psychologischen Gründen nach Transfer die Punkte auf dem Unterbauch (Ren 3, 4 oder 5, oder Ni 11 bis 16) möglichst zart stechen. Auch Laser möglich (z. B. 30 mW/30 Sek)

### Unterstützung der Schwangerschaft

Auch hier kommt das genannte Uro-/Gyn-Schema zur Anwendung. Über die Frequenz gibt es keine gesicherten Aussagen. Sicher ist eine wöchentliche Akupunktur bis zur Feststellung der fetalen Herztöne ratsam. Dann kann die Therapie ausgedünnt werden, aber immer abhängig von der Compliance zwischen der Schwangeren und der Akupunktur/dem Akupunktur. Akupunktur soll Sicherheit geben, sie soll andererseits der Schwangeren nicht das unnötige Gefühl von Krankheit und Gefahr vermitteln.

### Autoreninformation (STRICTA requirements)

Drin. Alexandra Pagitz, Ärztin für Allgemeinmedizin. Akupunktur-Ausbildung bei der ÖWÄA. Studium der Chinesischen Kräutermedizin von 1996 bis 2001 bei der Wiener Schule für TCM.

Diplome der Österreichischen Ärztekammer für Akupunktur und Chinesische Diagnostik und Arzneimitteltherapie.

Derzeit in Homöopathieausbildung bei der Ärztesellschaft für Klassische Homöopathie. Regelmäßige Weiterbildung bei Michael McIntyre, Jeremy Ross, Dr. Gerhard Wenzel (Österr. Qigong Gesellschaft) und GastprofessorInnen aus China.

Vortragende Chinesische Diagnostik und Arzneimitteltherapie, TCM Ernährung, Zungen- und Pulsdiagnostik.

Seit 2003 eigene Praxis in Klagenfurt mit Schwerpunkt Chinesische Arzneimitteltherapie und Akupunktur.

### Literatur

1. Wancura-Kampik I. Segment-Anatomie - Der Schlüssel zu Akupunktur. Neuraltherapie und Manualtherapie. München Elsevier (Urban & Fischer), 2010 (2. Aufl.)
2. Sobotta - Atlas der Anatomie des Menschen: Kopf, Hals und Neuroanatomie. München: Elsevier (Urban & Fischer), 2010
3. Hansen K, Schliack H. Segmentale Innervation. Ihre Bedeutung für Klinik und Praxis. Stuttgart: Thieme, 1962
4. Maciocia G. Die Gynäkologie in der Praxis der Chinesischen Medizin. Kötzing: Verlag für Ganzheitliche Medizin, 2000
5. Maciocia G. Die Grundlagen der Chinesischen Medizin: ein Lehrbuch für Akupunkteure und Arzneimitteltherapeuten. Kötzing: Verlag für Traditionelle Chinesische Medizin, 1994
6. Maciocia G. Die Praxis der Chinesischen Medizin: die Behandlung von Erkrankungen mit Akupunktur und chinesischer Arzneimitteltherapie. Kötzing: Verlag für Ganzheitliche Medizin, 1997
7. Geng JY. Materia medica der Chinesischen Arzneimitteltherapie: Ein Handbuch für die tägliche Praxis Kötzing: Verlag für Traditionelle Chinesische Medizin, 1993
8. Bensky D. Chinesische Arzneimittelrezepte und Behandlungsstrategien. Kötzing: Verlag für Ganzheitliche Medizin, 1996
9. Gerhard I, Kiechle M, eds. Gynäkologie integrativ - Konventionelle und komplementäre Therapie. München: Elsevier (Urban & Fischer), 2006
10. Hanzal E. Die „Bibel der Inkontinenz“. Ärztesuche 15. 4. 2010:24
11. <http://www.netdoktor.de/Krankheiten/Reizblase/Wissen/>
12. <http://www.kontinenz-gesellschaft.de/index.php?id=71>
13. <http://de.wikipedia.org/wiki/Reizblase>
14. Xia GC et al, eds. Nanjing College of TCM. Concise Traditional Chinese Gynecology. Nanjing 1987
15. Hou JL et al, eds. Acupuncture and Moxibustion in Gynecology and Obstetrics. Beijing: Beijing Science and Technology Press 1995
16. Dieterle S, Gao Y, Hatzmann W et al. Effect of acupuncture on the outcome of in vitro fertilization and intracytoplasmic sperm injection: a randomized, prospective, controlled clinical study. Fertil Steril 2006; 85:1347-51
17. Chang R, Chung PH, Rosenwaks Z. Role of acupuncture in the treatment of female infertility. Fertil Steril 2002;78:1149-1153
18. Mannheimer E, Zhang G, Udoff L et al. Effects of acupuncture on rates of pregnancy and live birth among women undergoing in vitro fertilisation: systematic review and meta-analysis. BMJ, doi: 10.1136/bmj.39471.430451.BE, (Published 7 February 2008)