



MED.EX. Journal

Jahrgang 5
Ausgabe 3
August 2003

Themen in dieser
Ausgabe:

- MEDIZINISCHER
EXPERTENRING
VORWORT
- Akupunktmassage
nach Penzel
- GAMED Kongress
EINLADUNG ZUM KONGRESS
FÜR GANZHEITSMEDIZIN UND
ENERGIEMEDIZIN
- Biologische
Parameter der MFT
EINLADUNG ZUM WORKSHOP AM
GAMED KONGRESS
- Magnetfeldtherapie
PUNKTUELLE BEHANDLUNG
- Modernes
Wundmanagement
- Kombi-Therapie
AKUPUNKTUR UND
MAGNETFELDTHERAPIE



Sehr geehrte Interessenten!

Seit vielen Jahren erscheint das **MED.EX. Journal** mit Themen zur Energie- und Komplementärmedizin. Auch das vorliegende Journal steht wieder unter diesem aktuellen Motto. Die Komplementärmedizin ist in den europäischen Arztpraxen bereits stark vertreten. Dieser Teilbereich der Medizin ist im Hinblick auf seine Wirksamkeit von Arzt und Patienten gleichermaßen beliebt.

Die schriftlichen Beiträge in diesem **MED.EX. Journal** sollen aktive Komplementärmediziner in Ihrer Arbeit bestätigen. Andererseits sollen sie den Skeptiker dazu anregen, auch in diesen nicht immer wissenschaftlich vollumfänglich dokumentierten Bereichen eigene Erfahrungen zu machen und kritisch und objektiv diese Themen zu beleuchten. Erfahrungen mit Methoden die praktisch risikolos und trotzdem effizient und wirksam

sind, zeigen die fantastische Komplexität des menschlichen Körpers.

In unserem Journal kommen nicht nur Mediziner, sondern auch Heilpraktiker und Therapeuten zu Wort. Jede Fachgruppe hat ihren speziellen Zugang zu den Regenerationsreserven des Patienten und stößt doch immer wieder an ihre Grenzen.

Dieser Umstand soll die Motivation sein sich mit den Möglichkeiten komplementärer Therapien auseinander zu setzen.

Im Bestreben unser Journal auch in Zukunft interessant und informativ zu gestalten, freuen wir uns über Ihre wissenschaftlichen oder praxisbezogenen Beiträge. Senden Sie Ihre Fachartikel an unsere Zentrale per E-Mail unter:

info@med-ex.at

AKUPUNKT MASSAGE NACH PENZEL BEI ERKRANKUNGEN DES BEWEGUNGSAPPARATES

EIN BEITRAG VON DR. MED. HARALD CHAVANNE
FA FÜR ORTHOPÄDIE UND ORTHOPÄDISCHE CHIRURGIE, A - WIEN

Auszug : Erfahrungsheilkunde –
Band 49 – Heft 2, Februar 2000
Karl F. Haug Verlag, in MVH
Medizinverlage Heidelberg
GmbH & Co. KG –
Fritz-Frey-Straße 21 – 69121
Heidelberg

ZUSAMMENFASSUNG

Erkrankungen des Bewegungsapparates eignen sich in besonderem Maße für die Behandlung mit Akupunkt-Massage nach Penzel (APM), weil sie meistens als Funktionsstörungen auf der Basis einer ungleichmäßigen Verteilung und Fließgeschwindigkeit der Steuerenergie „Chi“ im Organismus beginnen und daher auf die gezielten physikalischen Behandlungsmaßnahmen der APM ansprechen. Der Therapieerfolg ist abhängig von der Kenntnis der jeweiligen aktuellen Versorgungslage und dem Verteilungsmuster des „Chi“ in den Meridianen des Patienten. Dazu wird nach der klinischen Untersuchung noch ein „energetischer Befund“ erhoben, nach dem sich dann die Therapieschritte der Akupunkt-Massage nach Penzel zu richten haben. Einseitige Beschwerden, vom Knöchelschmerz über den Kreuzschmerz bis hin zur Epicondylitis, sind verdächtig auf einen kausalen Zusammenhang mit einer Blockierung des contralateralen Iliosacralgelenkes. Die rezidivierende Blockierung des ISG wiederum entsteht häufig aufgrund einer anatomischen Beinlängendifferenz, in Kombination mit einer Energieflussstörung im Blasenmeridian.

SCHLÜSSELWÖRTER

Akupunkt-Massage nach Penzel (APM), Iliosacralgelenkblockierung, Beinlängendifferenz, Skoliose



Abb.1 Therapiestäbchen nach Penzel

INDIKATIONEN FÜR AKUPUNKT-MASSAGE NACH PENZEL

Beschwerden und Erkrankungen des Bewegungsapparates sind für unsere Patienten ganz besonders häufig Anlass, medizinische Hilfe in Anspruch zu nehmen. Die Diagnose und die Therapie gestalten sich nicht immer einfach, da diesen Beschwerden oft komplexe Ursachen zugrunde liegen. Es finden sich zu Beginn der Erkrankung meist nur funktionelle Störungen, die noch kein pathologisches Substrat erkennen lassen, wodurch die Diagnose erschwert wird. Wenn aber dann die Funktion lange Zeit gestört bleibt, folgt eventuell die Zerstörung von Strukturen. Die Akupunkt-Massage nach Penzel (APM) ist in besonderem Maße für die Behandlung solcher funktioneller Erkrankungen geeignet, aber sie ist außerdem auch geeignet, Beschwerden bei bereits manifesten organischen Erkrankungen zu lindern und Heilungsvorgänge zu unterstützen. Sie ist ein ganzheitliches, physikalisches Behandlungsprinzip, das auf den Grundlagen und Regeln der Akupunkturlehre, sowie auf den Erkenntnissen der Neuraltherapie nach Huneke und denen der Chirotherapie aufgebaut ist. Dabei werden im Gegensatz zur Akupunktur keine Nadeln verwendet, sondern es werden ganze Meridiane und Meri-

diangruppen mit einem Metallstäbchen (Abb. 1), das an seinem Ende eine kleine Kugel trägt, streichend stimuliert, um so die in den Meridianen fließende Steuerenergie „Chi“ in Bewegung zu bringen und durch diese Tonisierung die energieleeren Meridiane energetisch aufzufüllen und damit wieder voll funktionstüchtig zu machen. Voraussetzung für den Erfolg ist wie bei jeder anderen Therapie, dass

zuerst die klinische Abklärung und Diagnosestellung der jeweiligen Erkrankung erfolgt, um die Indikation zur physikalischen Therapie, also in diesem Falle zur Akupunkt-Massage nach Penzel, zu stellen.

Hierbei geht es auch um die Frage, ob Akupunkt-Massage allein indiziert ist oder ob andere medizinische Maßnahmen zusätzlich zu ihr notwendig sind.

Als Beispiel sei hier die medikamentöse Osteoporosetherapie oder die Substitution des Vitamin D3 bei der Osteomalazie angeführt. Auch bei diesen Erkrankungen leistet die APM als Begleitbehandlung gute Dienste, besonders zur Schmerzbekämpfung und zur Verbesserung der Funktion.

Auch bei der Skoliosebehandlung hat sich – als weiteres Beispiel – die Kombination von Umkrümmungsmieder und Akupunkt-Massage nach Penzel sehr bewährt, weil dadurch eine forciertere und trotzdem schmerzfreie Korrektur der Verkrümmungen und rotatorischen Komponenten der Wirbelsäule im Mieder durch den Ausgleich von energetischen Defiziten und durch die Lösung von Gelenkblockierungen ermöglicht wird. Bei anfänglich 1-2 maliger APM-Behandlung pro Woche sollte die Miederkontrolle und Mieder-Korrektur dann min-

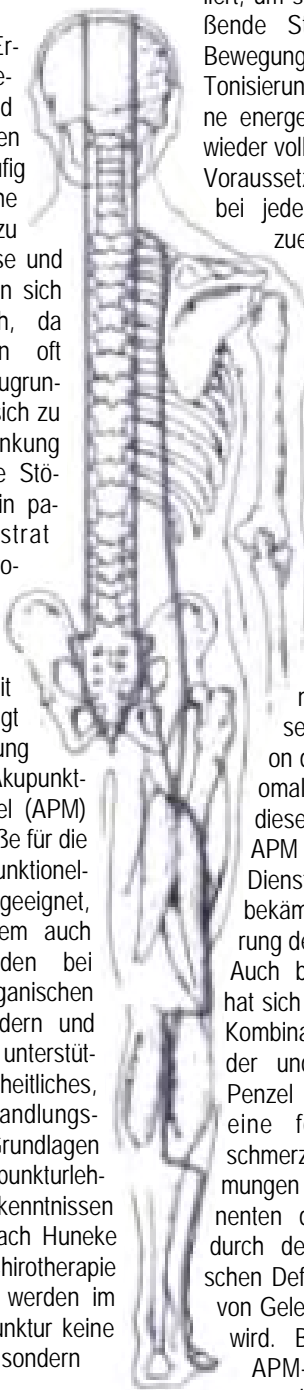


Abb.2 Blasenmeridian

destens alle 6 Wochen stattfinden.

ERHEBUNG DES ENERGETISCHEN BEFUNDES

Als zweites ist nach der klinischen Abklärung „die energetische Befunderhebung“ unabdingbare Voraussetzung für den Therapieerfolg mit der APM.

Fünf Testmethoden haben sich dazu besonders bewährt:

1. Der „Probestrich“
2. Der Test nach der Mittag-Mitternacht-Regel
3. Der Befund über Ohrreflexzonen
4. Die „Samt- und Seidenstriche“
5. Die klassische Pulstastung der TCM an den Radialispulsen.

Sie wurden an anderer Stelle beschrieben (Chavanne, H.: „Akupunkt-Massage nach Penzel. Therapeutische Aspekte einer modernen Behandlungsmethode auf klassischen Grundlagen“, Erfahrungsheilkunde Band 45, Heft 1/1996). Sie sind ein wesentlicher Bestandteil der Methode, weil durch sie festgestellt wird, welche Meridiane bei der aktuellen Therapiesitzung behandelt werden müssen.

GRUNDLAGEN DER APM UND URSACHEN FÜR BESCHWERDEN DES BEWEGUNGSAPPARATES AUS DER SICHT DER APM

Physiologischerweise fließt in den Meridianen die Steuerungsenergie „Chi“ ständig in definierter Richtung und Reihenfolge der Meridiane, wobei sie über Meridianübergangsstrecken den nächsten Meridian erreicht. Auf diese Weise werden alle 12 Meridiane jeder Körperhälfte kontinuierlich mit fließendem Chi versorgt. Jede Störung dieses gleichmäßigen Flusses der Steuerungsenergie bewirkt eine Funktionsstörung und/oder Schmerz in dem vom jeweils gestörten Meridian oder Meridianabschnitt energetisch versorgten Organ oder der entsprechenden Körperregion.

Dabei ist die topografische Beziehung zwischen Körperregion, Organ und Meridianverlauf von besonderer Bedeutung.

Als Beispiel kann hier der Verlauf des

Blasenmeridians (Abb.2) angeführt werden, der von der Nasenwurzel über den Kopf zieht, zwei Querfinger von der Mittellinie entfernt, und über den Rücken, wo er sich in zwei Äste teilt, von denen der innere Ast zwei Querfinger lateral der Dornfortsatzreihe verläuft und direkt über die hintere Begrenzung des Iliosacralgelenkes zieht. Der äußere Ast verläuft etwa vier Querfinger lateral der Dornfortsatzreihe nach caudal, um sich mit dem inneren Ast im Bereich der Glutealfalte zu vereinigen und dorsal, lateral am Bein weiter zu ziehen, bis zum äußeren Kleinzehennagelfalzwinkel. Durch seine topografische Beziehung zu den



Abb.3 Organuhr

Intervertebralgelenken und zum Iliosacralgelenk, ist der Blasenmeridian verantwortlich für die energetische Versorgung dieser Gelenke, und so ist es naheliegend, dass bei Beschwerden im Wirbelsäulenbereich, z.B. im Bereich eines Iliosacralgelenkes, immer eine Störung des Chi-Flusses im entsprechenden Blasenmeridianabschnitt gefunden werden kann.

Die normale Funktion und die Schmerzfreiheit von Organen und somit auch von Gelenken oder Bewegungssegmenten hängt davon ab, dass das Chi gleichmäßig in den Meridianen fließt. Zwangsläufig führt jede Verlangsamung der Fließgeschwindigkeit zu einem Mangel an Chi im abhängigen Meridian oder Meridianabschnitt, und somit zu einem Leerezustand des Meridians und gleichzeitig zu einer Stauung oder Fülle in einem vorgelagerten Abschnitt des Meridiansystems. Beide Zustände entspre-

chen nicht der physiologischen Fließgeschwindigkeit und dem physiologischen Füllungsstatus und sind Anlass für Beschwerden und Funktionsstörungen. Bei der Erhebung des energetischen Befundes muss der APM-Therapeut zwischen solchen Leere- und Füllzuständen unterscheiden, um gezielt behandeln zu können.

Dementsprechend wird auch die Therapie angelegt, indem man die leeren Meridiane oder Meridianabschnitte mit dem APM-Therapiestäbchen durch Striche entlang des Meridians in Meridianflussrichtung stimuliert und zwar so lange und so intensiv, bis sich der leere Meridian wieder energetisch aufgefüllt hat. Dabei kann man beobachten, dass sich die an vorgelagerter Stelle befindliche Stauung aufgelöst hat und die Energie wieder gleichmäßig verteilt ist, was unter anderem an der nun meist eintretenden Beschwerdebesserung, Beschwerdefreiheit oder Beseitigung der zuvor vorhandenen Funktionsstörung zu erkennen ist.

Auch physiologische Fülle- und Leerezustände im Meridiansystem sind in der Akupunkturlehre bekannt. Sie werden in der chinesischen „Organuhr“ dargestellt (Abb. 3).

Dabei handelt es sich um einen Meridian, der immer zu einer bestimmten Zeit auftritt, um nach zwei Stunden in den darauffolgenden Meridian überzuwechseln. Der Oppositionsmeridian – das ist der am weitesten entfernte und gegensinnig polarisierte Meridian (Yin <> Yang) – hat dann zu dieser Zeit eine entsprechende Energieleere. Diese regelmäßig auftretenden physiologischen Fülle- und Leerezustände können von pathologischen Fülle- und Leerezuständen überlagert werden, sodass dann gewisse Beschwerden immer zu einer bestimmten Tages- oder Nachtzeit auftreten.

Als Beispiel dafür kann wieder der Blasenmeridian dienen, der seine physiologische Fülle- oder Maximalzeit zwischen 15 und 17 Uhr hat, wobei der Energiegipfel um 16 Uhr am größten ist. Der Oppositionsmeridian ist der Lungenmeridian, der seine Maximalzeit zwischen 3 Uhr und 5 Uhr früh hat, somit seinen Energiegipfel etwa um 4 Uhr früh. Wenn der Lungenmeridian in Fülle ist, dann ist dessen Oppositionsmeridian, der Blasenmeridian in Leere,

Wir finden also um 4 Uhr in der Früh auch schon physiologisch eine Leere im Blasenmeridian. Dazu passt sehr gut die Beobachtung, dass der Patient mit M. Bechterew morgens um 4 Uhr wegen Kreuzschmerzen das Bett verlassen muss, um im Zimmer herumzugehen, wodurch sich seine Beschwerden wieder bessern. Bei M. Bechterew finden sich bekanntlich abwechselnd entzündliche und degenerative Phasen der Erkrankung, und wir finden sehr häufig einen energie-

tisch leeren Blasenmeridian, der dann morgens um 4 Uhr eine noch größere Energieleere aufweist, weil ja sein Oppositionsmeridian – Lunge – um diese Zeit in Fülle ist. Dieser exzessive Leerezustand führt zum sogenannten „Leereschmerz“ in dem vom Blasenmeridian versorgten Gebiet, besonders im Bereich des Rückens und vor allem des Iliosacralgelenkes. Durch die Bewegung wird etwas Energie in die leeren Abschnitte verlagert, sodass sich Beschwerden mildern.

Daher ist auch die Therapie bei M. Bechterew im entzündungsfreien Intervall: APM und Bewegung.

IN DER NÄCHSTEN AUSGABE ERFAHREN SIE MEHR ÜBER :

- Energieflusshindernisse
- Akute Beschwerden im Bereich des Bewegungsapparates
- Gelenkblockierungen
- Das Iliosacralgelenk als Ursache für Beschwerden

Dr. med. H. Chavanne

BIOLOGISCHE UND PHYSIOLOGISCHE PARAMETER DER MAGNETFELDTHERAPIE

AUSZUG AUS DEM PROGRAMM DES KONGRESSES: SYMPOSIUM - NEUE WEGE DER ENERGIEMEDIZIN

WORKSHOP

ZEIT:

Freitag, 19.09.2003

16.00 - 18.00 Uhr -

VERANSTALTUNGSORT:

Jugendstiltheater im Otto Wagner Spital

Baumgartner Höhe 1, 1140 Wien

Pavillon 6 Raum I

Workshop Nr. 3

REFERENT:



Dipl. med. M. K. Lackner

Vorsitzender des Medizinischen Expertenrings

Über den Einfluss von gepulsten Magnetfeldern bei der Heilung von Knochenbrüchen wurde in der Neuzeit erstmals von Basset et al. 1974 berichtet.

Der positive Einfluss von gepulsten Magnetfeldern zur Stimulierung des Heilungsprozesses z.B. bei Knochenbrüchen basiert auf der Modellvorstellung, dass elektromagnetische Felder an die piezoelektrischen Eigenschaften des Knochens anknüpfen und somit die Kallusbildung anregen.

Eine eingehende Diskussion dieser Modellvorstellung im Zusammenhang mit verschiedenen Magnetfeldgeometrien und deren klinischer Anwendung sowie deren Ergebnisse bis 1983 sind in dem Übersichtsartikel von Barker und Lunt zusammengefasst.

Über positive Erfahrungen mit der Magnetfeldbehandlung bei verzögerter Knochenheilung und gelockerten Hüft-Totalendoprothesen wird auch aus dem Orthopädischen Krankenhaus der Stadt Wien-Gersthof berichtet.

In einer Literaturstudie über die klinische Wirksamkeit der Magnetfeldtherapie bewerten Quittan et al. 31

Arbeiten, wobei gepulste Magnetfelder mit Feldstärken von 0,2 yTesla bis 10 yTelsa im Frequenzbereich von 12 bis 100 Hz verwendet wurden. Von 20 Arbeiten, die ein doppelblindes, plazebokontrolliertes Design aufweisen, belegen 15 Arbeiten eine positive Wirkung der Magnetfeldtherapie, vor allem auf dem Gebiet der Knochenheilung und der Schmerzreduktion bei Gelenkserkrankungen.

Die Moleküle und Ionen, aus denen die Zellen aufgebaut sind, weisen zum Großteil elektrische Ladungen bzw. elektrische und magnetische Dipolmomente auf.

Elektrische und magnetische Momente der Moleküle werden zu Schwingungen im Takt (d.h. mit der Frequenz) des angelegten Magnetfeldes angeregt und können biochemische Reaktionen beeinflussen.

Aufgrund zeitlich variabler elektrischer Felder tritt eine periodische

oder gepulste Verschiebung der Ionenkonzentration im Bereich der Zellmembran auf.

Die damit verbundene Veränderung des Potentialgefälles im Bereich der Zellgrenzfläche kann eine erhöhte Durchlässigkeit der Zellmembran bewirken.

Die erhöhte Beweglichkeit der Moleküle und Ionen in der Zelle und in der Zellmembran sowie Veränderung des Potentialgefälles im Bereich der Zellmembran kann den Stoffwechsel positiv beeinflussen und zum Beispiel zur Erhöhung des Sauerstoffpartialdruckes im Gewebe führen, womit die Sauerstoffaufnahme positiv beeinflusst wird.

Allgemeine Regeneration und Erholung der biologischen Systeme bewirken, dass die Selbstheilungskräfte des Körpers und das Immunsystem aktiviert werden.

Zu dem Punkt Nebenwirkungen ist Gewissenhaftigkeit in der Interpretation sehr wichtig, dies wird im Workshop ebenfalls beleuchtet.

Verschiedene Parameter und Behandlungsmöglichkeiten werden exemplarisch dargestellt.

Wir erlauben uns Sie nach dem Workshop im Namen des MEDizinischen EXpertenrings zu einem Sektempfang mit Imbiss einzuladen.

Eine persönlichen Einladung, die Sie mit beiliegendem Formular anfordern können, berechtigt Sie zur kostenlosen Teilnahme am Empfang.

NEUE WEGE DER ENERGIEMEDIZIN

EIN BEITRAG VON DR. MED. BETTINA REITER, GF DER WIENER AKADEMIE FÜR GANZHEITSMEDIZIN

Die Wiener Internationale Akademie für Ganzheitsmedizin hat es sich zur Aufgabe gemacht, in regelmäßigen Abständen über neuere Entwicklungen im Bereich der komplementären medizinischen Methoden zu informieren und den jeweils aktuellen Wissensstand der interessierten Fachöffentlichkeit zu präsentieren.

Bereits im April 2002 hat eine Konferenz zur Magnetfeldtherapie stattgefunden, die nun eine Fortsetzung mit anderen Schwerpunkten finden soll. Wir freuen uns sehr, das Symposium

**Neue Wege der Energiemedizin
Wien, 19.-21.9.2003**

anzukündigen, das sich am ersten Tag einem update der Erkenntnisse

und Entwicklungen im Bereich Magnetfeldtherapie zuwenden wird. Der zweite Tag widmet sich den diagnostischen Methoden, die für die Indikationsstellungen zu einer der magnetfeldtherapeutischen Anwendung geeignet sind und vielfach angewandt werden. Natürlich haben alle diese Methoden auch ein weit darüber hinausgehendes eigenes Spektrum, das sich in den Vorträgen und Workshops sicher widerspiegeln wird.

Da Energiemedizin auch die Verantwortung für die eigenen Ressourcen und körperlich-geistigen Kapazitäten beinhaltet, haben wir mit einigen bewegungstherapeutischen Workshops einen dritten Schwerpunkt eingerichtet. Interessierte Teilnehmer des Sym-

posiums können hier tätig ausprobieren, welche Methoden für sie selbst in Frage kommen könnten.

Es haben eine große Anzahl von erfahrenen Anwendern und Forschern aus diesen Gebieten zugesagt und die Akademie wird sich darum bemühen, ein lebhaftes und angenehmes Diskussionsklima zu schaffen.

Die Akademie freut sich sehr darauf, Ihr Gastgeber bei dieser sicherlich anregenden und lebendigen Veranstaltung zu sein und hofft, Sie in Wien begrüßen zu dürfen.

Dr. med. Bettina Reiter
Geschäftsführerin

ERFAHRUNGSBERICHT ZUM EINSATZ DES PHYSIOTRON PUNKTAPPLIKATORS

EIN BERICHT VON MARIA KRÜPER-SCHÜTTE, HEILPRAKTIKERIN, D - DORTMUND

In unserer Naturheilpraxis steht die ganzheitliche Behandlung der Patienten im Vordergrund.

Daher hat die Magnetfeld-Therapie hier auch einen wichtigen Stellenwert eingenommen.

Weil die punktuelle Magnetfeld-Stimulation bei manchen Indikationen sinnvoll ist, wird seit kurzem auch der PHYSIOTRON Punktapplikator angewendet. Diese Anwendung brachte uns einen besonderen Effekt, wie nachfolgendes Fallbeispiel zeigt:

Patientin, 82 Jahre alt (Bursitis)

hat seit Anfang des Jahres nach einem Sturz starke Gehbeschwerden, vor 3 Monaten wurde Bursitis (Schleimbeutelentzündung, in Hüfte) diagnostiziert.

Seit ca. 4 Wochen nun bei uns in Behandlung

Medikation: Phönix Hydragrym (4 x 20 Tropfen)

Magnetfeld-Therapie wurde als Begleittherapie eingesetzt, zusätzlich kam auch der Punktapplikator zum Einsatz.

Erste Anwendung war die punktuelle Stimulation mit Programm 4 und Intensität 4, danach erfolgte die Ganzkörperanwendung mit Programm 9 und Intensität 4.

Parallel dazu wurden Laborwerte vor und nach der PHYSIOTRON Magnetfeld-Stimulation erfasst:
BSG ca. 8 Tage davor: 15 : 25
BSG danach: 12 : 20

Die dankbare Patientin war nach der ersten Anwendung das erste Mal seit vielen Monaten schmerzfrei und dieser Zustand hat immerhin 3 Tage lang angehalten!

Die Behandlung wird wegen des erhofften Langzeiterfolges nun weiter fortgesetzt.

Nach unserer Überzeugung ist die Kombination aus punktueller Stimulation zur akuten Schmerzbehandlung (Desensibilisierung) und anschließender Ganzkörperbehandlung (systemische Konditionierung) gerade bei geriatrischen und entzündlichen Krankheitsbildern sinnvoll und kann, wie das erwähnte Fallbeispiel aufzeigt, auch äußerst wirksam sein.



HP Maria Krüper-Schütte

MAGNETFELDTHERAPIE - MODERNES WUNDMANAGEMENT UND EINE ZEITGEMÄSSE BEHANDLUNGSTECHNIK BEI DEKUBITUS

EIN BEITRAG VON DR. FRIEDRICH HOLLENTHONER, ARZT FÜR ALLGEMEINMEDIZIN, A – POTTENSTEIN

Ein Dekubitus, auch Wundliegen, Druckbrand, Dekubitalulkus oder Druckgeschwür genannt, ist eine **Wunde**, die von den oberflächlichen Hautschichten über die tiefer liegenden Bindegewebsschichten bis hin zum Knochen reichen kann.

WARUM ENTSTEHT ER?

Bei der Entstehung der Wundfläche kommen unterschiedliche Faktoren zusammen: der Zustand der Haut, der Allgemeinzustand und die Mobilität (Beweglichkeit) des Patienten und zusätzlich Reibung, Scherkräfte und Druck, die auf die Haut einwirken.

Reibung bedeutet, dass sich zwei Oberflächen gegeneinander bewegen. Dies kann bei einer schlechten Hebe-technik passieren, zum Beispiel wenn ein komplett gelähmter Patient aus dem Bett gehoben wird.

Scherkräfte entstehen, wenn Druck und Bewegung zusammenwirken, beispielsweise wenn jemand, der sich selber nicht aufrichten kann, im Bett oder Stuhl nach unten gleitet.

Es gilt jedoch immer: ohne Druck kein Wundliegen! Wenn auf bestimmten Körperstellen über zu lange Zeit zu viel Gewicht lastet, werden die Haut und das darunter liegende Gewebe „gedrückt“. Dadurch kann das Blut in diesem Bereich nicht mehr ausreichend stark zirkulieren (fließen, kreisen), das Gewebe wird nur noch unzureichend mit Sauerstoff versorgt und stirbt langsam ab.

Schon die Benennung „Dekubitus“ (lat.: decumbere = sich niederlegen) und der deutsche Begriff „Wundliegen“ weisen auf die häufigste Ursache des Dekubitus hin: langes Liegen.

SINNVOLLE DEKUBITUS

PROPHYLAXE

Bewegungsförderung

Jeder bettlägerige Patient sollte nach

den Aussagen von geschultem Pflegepersonal mindestens alle 2 bis 3 Stunden bewegt und somit in eine andere Position gebracht werden. Eine regelmäßige Bewegung fördert die Durchblutung des Gewebes. Die regelmäßige Bewegung ist die beste Mobilisation.

Druckreduzierung und Druckentlastung

Jede Art der Bewegung ist eine Dekubitusprophylaxe. Neben den üblichen "Umlagerungen" sind besonders bei Menschen, die nicht mehr ausreichend bewegt werden können, kleinste Bewegungen zur Druckentlastung durchzuführen. Lagerungshilfen basieren auf dem Prinzip der optimalen Anpassung der Matratze an die Körperoberfläche des Patienten und damit einer Vergrößerung der Auflagefläche, womit eine Druckreduzierung bewirkt wird.

Hautpflege

Die Hautpflege ist ein wichtiger Bereich in der Prophylaxe. Beim alten Menschen ist der Hautzustand oft ein Problem, da die Talgproduktion nachlässt und der schützende Säureschutzmantel der Haut abnimmt. Die regelmäßige Inspektion aller druckgefährdeten Hautareale sollte mindestens einmal täglich erfolgen, z.B. bei der Körperpflege.

Ernährungsumstellung

Schweißbildung macht insbesondere den bettlägerigen Menschen zu schaffen. Unter der Bettdecke staut sich die Feuchtigkeit. Die Haut weicht auf und verliert dadurch an Widerstandsfähigkeit. Die tägliche Trinkmenge sollte ausgewogen sein und mindest zwei Liter betragen. Insbesondere mangelernährte Menschen sollten jetzt mit eiweißreichen Trinknahrungen versorgt werden, um nicht durch eine Unterversorgung mit Energie, Vitaminen und Mineralstoffen das Risiko einer Dekubitusentstehung zusätzlich zu erhöhen.

Magnetfeldtherapie

Neben den wichtigen Maßnahmen, wie sorgfältige Umlagerung kann die Magnetfeldtherapie zur Begleittherapie bei Dekubituspatienten mit Sicherheit als gute Methode gegen das Wundliegen eingesetzt werden.

Eine regelmäßige Behandlung verbessert die Zellregeneration.

Sowohl die körperliche als auch die geistige Beweglichkeit können mit der Methode positiv stimuliert werden. Beeindruckend sind die bisher erzielten Erfolge bei der Wundbehandlung.

Insbesondere der bettlägerige Mensch kann unter Berücksichtigung der zuvor genannten Maßnahmen (Bewegungsförderung, Druckreduzierung und Druckentlastung, Hautpflege, Ernährungsumstellung) mit hoher Wahrscheinlichkeit durch zusätzlichen Einsatz gezielter Magnetfeldtherapie vor dem Wundliegen und damit vor großem Leidensdruck bewahrt werden.

Aus der regulativen Wirkung der Magnetfeld-Therapie ergeben sich die wichtigsten Einsatzgebiete dieser Behandlungsmethode.

Die Harmonisierung innerer Regelkreise gilt als übergeordnetes Wirkprinzip und macht den Einsatz der Magnetfeldtherapie effektiv und kostbar für den Organismus.

Aufgrund ihrer physikalisch etablierten Eigenschaften eignet sich die Magnetfeldtherapie hervorragend als komplementäre Maßnahme mit anderen medizinischen Verfahren. Durch die oft erreichte Schmerzreduktion bringt die MF-Therapie positive psychische Effekte mit sich und steigert das Wohlbefinden und die Regenerationsfähigkeit der Patienten erheblich.

Dr. Friedrich Hollenthoner

Die wesentlichen Merkmale der Magnetfeldtherapie

- durchblutungsfördernd
- schmerzlindernd
- entzündungshemmend
- Verbesserung der Versorgung aller Zellen
- Beschleunigte Gewebsregeneration
- Entspannung des muskulären Systems
- Verstärkte Nervenregeneration und Sauerstoffversorgung
- Erweiterung des Gefäßsystems
- Verbesserter Abtransport von Schlacken aus dem Gewebe und dem Blut
- Optimierung des Blutdruckes durch positive Beeinflussung der Blutdruckrezeptoren
- Störungen, Fehlfunktionen oder Unterfunktionen werden positiv beeinflusst
- Stärkung des Immunsystems
- Verbesserung der Knochen- und Knorpelstruktur
- Schmerzreduktion
- Stabilisierung der Psyche
- Leistungssteigerung
- Schlafverbesserung

AKUPUNKTUR UND MAGNETFELDSTIMULATION

EINE SINNVOLLE KOMBINATIONSTHERAPIE ZUR INDIVIDUELLEN BEDARFSGERECHTEN BEHANDLUNG

EIN BEITRAG VON MONAREM INSTITUT FÜR GESUNDHEITSFÖRDERUNG, D-HALLE/SAALE

Akupunktur und Magnetfeld-Stimulation – eine sinnvolle Kombinationstherapie zur individuell bedarfsgerechten Behandlung.

Akupunktur und Magnetfeld-Therapie sind seit langer Zeit in der Erfahrungsheilkunde bekannte und bewährte Methoden. Dabei war die „Magnettherapie“ einmal Bestandteil des Gesamtspektrums der ursprünglichen Akupunktur (gleiches gilt auch für die Wärmebehandlung „Moxa“), welche früher weit über das „Nadelstechen“ („acus“ = Nadel; „pungere“ = stechen) hinausging.

Insbesondere hat sich die Akupunktur

auch in unseren mitteleuropäischen Breiten in der Naturheilkunde etabliert und beide Methoden erobern in zunehmendem Maße die Arztpraxen als ergänzende Behandlungen zur Schulmedizin.

Die Akupunktur ist ein Therapiesystem mit ganzheitlich funktionellem Ansatz und regulierend-harmonisierender Wirkung, welches von der westlichen Medizin oft nur schwer nachzuvollziehen ist. Basiert diese doch im wesentlichen auf einer Diagnostik, die organpathologisch orientiert ist und die Grundlage für eine „Reparaturmedizin“ am Organ oder Einzelteil darstellt.



Bild: www.lukemarvin.de

Impressum

„MED. EX. Journal“
erscheint 4 x jährlich

Wir behalten uns das ausschließliche
Recht der Verbreitung und
Vervielfältigung der in diesem Journal
gedruckten Beiträge vor.

Nachdruck und Kopien sind nur mit
Genehmigung des Herausgebers
gestattet.

Die von den Gastautoren erstellten
Beiträge müssen nicht der Meinung des
Herausgebers entsprechen.

© MEDizinischer EXPertenring

Autoren

Dr. med. Harald Chavanne
Dr. med. Bettina Reiter
HP. Maria Krüper-Schütte
Monarem Institut
Dr. med. Friedrich Hollenthoner
MED.EX. Zentrale

Information für
Mediziner und
Therapeuten

MED.EX. Journal

Herausgeber: MEDizinischer EXPertenring
© MEDizinischer EXPertenring
Zentrale



A – 4470 Enns, Perlenstraße 5
Tel.: +43(0)7223-891914
Fax: +43(0)7223-891915

e-mail: info@med-ex.at
http://www.med-ex.at

FORTSETZUNG: AKUPUNKTUR UND MAGNETFELDSTIMULATION EINE SINNVOLLE KOMBINATIONSTHERAPIE ZUR INDIVIDUELLEN BEDARFSGERECHTEN BEHANDLUNG

Wenn man sich einige verschiedenen diskutierte Mechanismen als Grundlage für die Wirkung der Akupunktur vor Augen hält, so wird klar, dass die Akupunktur vor allem bei funktionellen Störungen und für Schmerzbehandlungen eingesetzt wird:

● Bildung von körpereigenen Endorphinen und Neurotransmittern

Als Basis für die schmerzstillende und entspannend-harmonisierende Wirkung der Akupunktur.

● Reflexwirkung

als Ansatz, um krankhafte Veränderungen an inneren Organen durch Reizung der dem entsprechenden Segment zugehörigen Haut- und Muskelareale positiv zu beeinflussen.

● nervale Wirkung

als Voraussetzung für eine Aktivierung von Schmerzkontrollmechanismen durch Stimulation von Akupunkturpunkten mit Hilfe von Nadeln.

● regulatorische Wirkung

als Folge der Nadelung spezifischer Punkte und damit verbundener Aussendung von Informationsimpulsen auf spezielle Zellen.

Hier geht es also nicht vorwiegend um die Wiederherstellung von gestörten physischen Strukturen. So kann z.B. das bei Schlaganfällen zerstörte Nervengewebe nicht ersetzt werden. Jedoch besteht die Möglichkeit, dass die partielle Funktionsübernahme durch intaktes Nervengewebe gefördert werden kann.

Magnetfeld-Therapie und Akupunktur ergänzen sich hervorragend, wie uns immer wieder von vielen Akupunkturärzten berichtet wird. Und dies hat nachvollziehbare Ursachen. Während Akupunktur vorwiegend nervale und regulatorische Wirkungen hat, wird hierbei doch kaum zusätzliche Energie für den Körper bereitgestellt. Sind die Blockaden gelöst, so können die Energien zwar wieder fließen, allerdings doch nur in dem Maße, wie sie im

System auch vorhanden und verfügbar sind. Ist der „Speicher“ so gut wie leer, dann kann es passieren, dass die erhofften Behandlungserfolge nur abgeschwächt eintreten oder aber ganz ausbleiben.

Auch u.a. aus diesem Grund wird z.B. die Wärmebehandlung „Moxa“ mit Akupunktur kombiniert, weil durch die Wärme dem Körper zusätzliche Energie bereitgestellt wird, allerdings nur lokal. Jedoch ist die dabei auftretende Geruchsbelastung in der Praxis nicht immer erwünscht.

Mittels **PHYSIOTRON** Magnetfeld-Therapie kann wesentlich mehr Energie zugeführt werden, und dies in einer Form, die der Körper sehr effizient annehmen und verwerten kann (körperadäquate und natürliche Parameter).

Insofern macht es therapeutisch Sinn, zunächst die Akupunkturbehandlung vorzunehmen und danach eine Magnetfeld-Ganzkörper-Behandlung durchzuführen, um die leeren Energiespeicher wieder zu füllen.

Dabei bietet die **PHYSIOTRON** Magnetfeld Stimulation hervorragende Möglichkeiten für eine sehr sanfte und individuell auf die vorangegangene Akupunktur abgestimmte Stimulation.

Dies ist auf die verschiedenen Therapieregimes zurückzuführen, die eine systemische Stimulation über das ZNS mittels EEG-Frequenzmuster zulassen, wobei individuell sehr bedarfsgerecht vorgegangen werden kann (unterschiedlich starke Tonisierung oder Sedierung, entsprechend der individuellen Konstitution).

Weiterhin wird gleichzeitig allen Zellen, die sich im Magnetfeld befinden, direkt zusätzlich Energie bereitgestellt.

Die Erfolge dieses Behandlungskonzeptes sprechen inzwischen für sich und gute Patientencompliances sind der Lohn für den engagierten Mediziner.

Monarem
Institut für Gesundheitsförderung