

M. Doepp

Meridiandiagnostisch kontrollierte Akupunktur am Beispiel der Punktur nach Mussat

► Zusammenfassung

Es werden zwei Methoden dargestellt und miteinander kombiniert: Die Meridiandiagnostik mittels des Systems Prognos® und die aus dem I-Ging-Oktagon abgeleiteten Dreieck- und Fünfeck-Punkturen nach Dr. Mussat (Paris). Die Prognos®-Anwendung ermöglicht eine Objektivierung und Individualisierung der Indikationsstellung und eine Verlaufs- und Erfolgskontrolle jeder Form der Akupunktur, die Punktur nach Mussat eine Anpassung an die wahren Gegebenheiten, basierend auf klaren Kriterien. Nicht mehr die Meinung des Akupunkteurs entscheidet über das Vorgehen, sondern das Meridiannetz des Patienten selbst. Zwölf Basis-Drei- bzw. Fünfecke für das Tonisieren werden angegeben.

► **Schlüsselwörter:** Meridiandiagnostik, Prognos®, Objektivierung, Individualisierung, Indikationskontrolle, Erfolgskontrolle, Verlaufskontrolle, Mussat, Dreieck-Punktur, Fünfeck-Punktur.

► Summary

Two methods are demonstrated and combined: the meridian diagnostics by means of the system Prognos® and the triangle or pentagon puncture derived from the I Ching octagon according to Dr. Mussat (Paris). The application of Prognos® allows an objectivation and individualization of the indication procedure and a follow-up and success control of each kind of acupuncture, the puncture by Mussat is based on an adaption to true and clear criteria of the patient's meridians. Hence, no longer the opinion of the acupuncturist decides on the procedure but the net of meridians of the patient for itself. Twelve standardized triangle/pentagon puncture procedures are demonstrated.

► **Key words:** meridian diagnostics, Prognos®, objectivation, individualization, indication control, success control, follow-up control, Mussat, triangle puncture, pentagon puncture.

Status quo der Akupunktur

Die westliche Akupunktur leidet an zwei grundsätzlichen Mängeln: Zum einen besteht kaum eine Möglichkeit, Schriften im Original zu lesen, mit dem Ergebnis von Fehlübersetzungen und Widersprüchen als Folge verschiedener chinesischer Schulen, zum anderen haben westliche Akupunkteure ein Mentalitäts- und Verständnisproblem, was dazu führte, dass nicht wenige sich nur in der Lage sahen, Schemata und Stichrezepte auswendig zu lernen, ohne deren Hintergrund zu verstehen.

Ein typisches von Dr. Mussat, einem Radiologen aus Paris (Mussat 1996), angeführtes Missverständnis bzw. ein Übertragungsfehler besteht in der Bezeichnung des Perikardium-/Kreislaufmeridians als Meridian des Sexus, was nur Blase und Nieren zusteht, während der Kreislaufmeridian für die Adrenergie = Vitalität zuständig ist. Ein kleiner, aber doch wichtiger Unterschied.

Die westliche Akupunktur wird trotz über 1100 im Cochrane Controlled Trial Register aufgeführten kontrollierten Studien nach wie vor als bezüglich ihrer Wirkungen nicht wissenschaftlich nachgewiesen bezeichnet. Gibis et al. (2001) schrieben kürzlich im Deutschen Ärzteblatt zur Akupunktur: „..., über deren spezifische Wirksamkeit aber bei der heutigen Studienlage nach wie vor Zweifel bestehen.“ Vor allem wird bemängelt, dass die Akupunktur keine standardisierte Therapieart sei, sondern vielmehr ein Oberbegriff für eine Vielzahl von oft heterogenen Anwendungsarten.

Dies beruht u.a. darauf, dass es in China wie auch in der europäischen Medizin Ideologien gibt (Ta-

oismus, Konfuzianismus, Buddhismus), die auf ihren Traditionen bestehen und zu keinen Weiterentwicklungen oder einer Akzeptanz von neuen Ideen, die jedoch an vielen Orten emporsprossen, bereit sind. So kommentiert die chinesische Psychologin Colegrave (1984): „Es ist erforderlich, auch das Wesen der Prinzipien von Yin und Yang zu verstehen. Das ist von der chinesischen Philosophie nicht befriedigend gelöst, die zumeist schematische Erklärungen liefert, welche im Grunde keine Erklärungen sind.“

Anordnung der Trigramme im I Ging

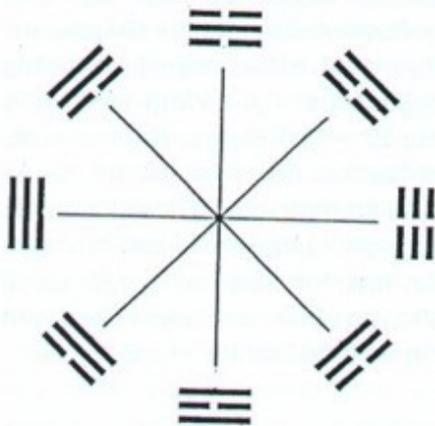


Abb. 1: Oktagonale Anordnung der Trigramme des I Ging nach Kaiser Fu Xi.

Betrachten wir beispielsweise die Anordnung der Trigramme im I Ging, so stellen wir je nach Herkunftsalter unterschiedliche Darstellungen fest (Eranos, 2000). Die Anordnung nach Kaiser Fu Xi (Abb. 1) beinhaltet Gegensatzpaare. Sie gilt als die Anordnung des „Frühen Himmels“, entsprechend dem kosmologischen Plan, welcher der Dynamik der menschlichen Welt vorausgeht. Fälschlicherweise wird

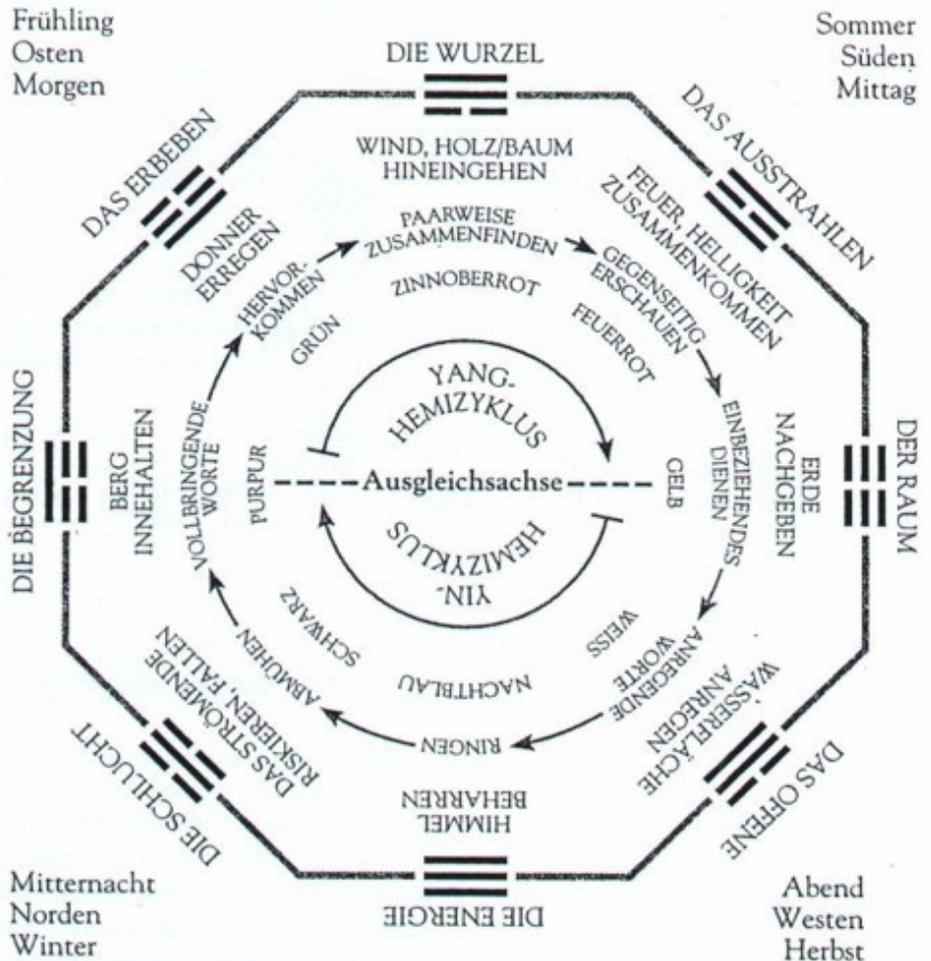


Abb. 2: Anordnung der Trigramme des I Ging nach Kaiser Wen Wang.

sie als nur statisch bezeichnet und daher kaum berücksichtigt. Demgegenüber steht das Oktagon nach Kaiser Wen Wang (Abb. 2). Es gilt als die Anordnung des „Späteren Himmels“, entsprechend dem Ausdruck aller Prozesse der Welt, in der wir leben. Sie gilt als dynamische Form und stellt als „Universelles Diagramm der Zyklen“ die Grundlage der Orthodoxie dar, ist jedoch für westliche Logik schwer einsehbar.

Die „Erste Gleichung“ nach Mussat

Wenn verschiedene Beschreibungssysteme der Realität jeweils

Aspekte der Wahrheit enthalten, so müssen sie – da es nur eine absolute Wahrheit gibt – miteinander kompatibel sein. Mussat studierte die alten chinesischen Schriften und gleichzeitig die Gipfel westlicher Logik, die Entschlüsselung des Systems der Genetik und den Aufbau der Software der Computer, beide binär codiert. Er stellte fest, dass sich Ost und West vereinbaren lassen müssen und entwickelte eine Methode der Synthese.

Das resultierende System beruht auf dem „Frühen Himmels“. Es lässt sich gleichermaßen anwenden auf die Akupunktur, die Chemie, die Biochemie, die Genetik, die Immunologie, sogar auf die Soziologie,

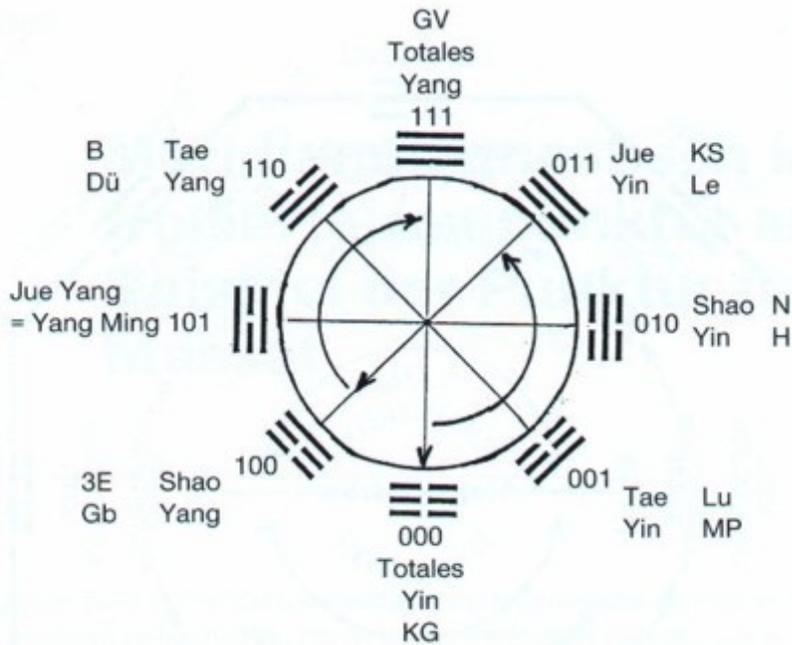


Abb. 3: Die „Vorweltliche Ordnung“ nach Mussat als Organisationsstruktur natürlicher Systeme.

also auf die Strukturen und Organisationsformen von Mensch und Natur. Er sagte, es gäbe nur eine zeitweise Unordnung, die durch Interaktion, Symmetrie und Kohärenz wieder in ihr dynamisches Gleichgewicht bzw. eine Harmonie gebracht wird.

So kombinierte *Mussat* die I-Ging-Trigramme, den Computer-Code, die zwölf paarigen und zwei unpaaren Meridiane, die Organzuordnungen und die Polaritäten. Das Ergebnis ließ sich in einer Oktagon-Grafik zusammenfassen (Abb. 3), die er als die „Erste Gleichung“, ein Modell der Wahrheit bzw. der Physiologie bezeichnete. „Sie beschreibt die ständige Variation der dynamischen Relation Energie – Struktur – Evolution in einem Zeitkontinuum.“ Demnach ist der „Frühe Himmel“ alles andere als statisch, seinerzeit fehlte nur die von *Mussat* eingeführte innere Spirale, die eine starke Dynamik hervorbringt.

Dieses Oktagon reduzierte sich im Laufe der Menschheitsgeschichte auf ein Pentagon, das wir als Diagramm der fünf Elemente bzw. Wandlungsphasen kennen. Es ist unharmonisch aufgebaut, da sich oben vier Meridiane einen Punkt teilen müssen, und repräsentiert die pathologischen Zusammenhänge auf diesem Tiefpunkt der Evolution.

Im kommenden Wassermann-Zeitalter wird die Aufwärtsentwicklung der Menschheit sich in Form eines Übergangs zum Hexagon äußern, womit eine Harmonie der Verteilung zumindest der paarigen Meridiane wieder existieren wird.

Akupunkturregeln nach Mussat

Die Durchführung einer Akupunktur sollte den Regeln des Oktagon (in schwierigen Fällen) oder des

Pentagons (in einfacheren Fällen) folgen. *Mussat* stellte als wichtigste Regeln die des Konträren (Achsen-symmetrie) und des Inversen (Punktsymmetrie) fest. Dies bedeutet: Besteht eine Schwäche im Yin, so tonisiert man in Form eines asymmetrischen Dreiecks zusätzlich zwei gespiegelte Yang, und vice versa bei einem schwachen Yang zwei gespiegelte Yin. Damit wird das elongierte Gleichgewicht zurück in die Harmonie geführt. Diese Regeln wurden nach *Mussat* von vielen alten Autoren erwähnt, z.B.: „Yangkrankheit, behandle Yin; Yinkrankheit, behandle Yang; die Krankheit ist rechts, behandle links; die Krankheit ist oben, behandle unten (Ta Tchreng).“

Beispiel: Bei einer Ischialgie befindet sich die Dolenz- bzw. Störzone im Bereich des rechten IS-Gelenks, also dem Blasenmeridian rechts zugeordnet („im Yang des Yang von B“ = Tae Yang). Konträr dazu ist Tae Yin, invers ist Jue Yin. Somit tonisiert man außer Blase 20 rechts auch die Lunge am linken Arm („im Yin des Yin von Lu“ = z.B. Lu 5) und die Leber am linken Bein („im Yin des Yin von Le“ = z.B. Le 3).

Dreieck- und Fünfeck-Punkturen

Außer dieser auf dem Pentagon der Wandlungsphasen beruhenden Dreieckspunktur gibt es die Möglichkeit einer Fünfeckspunktur, die aus dem Oktagon folgt und das Gouverneurs- und das Konzeptionsgefäß mit einbezieht.

Vereinfacht man diese Regeln, indem man nur die Tonisierungspunkte der 12 Hauptmeridiane berücksichtigt, und indem man aus den Leitgefäßen die Punkte GV 20

und KG 5, KG 12 und KG 17 hinzu-
zieht, ergeben sich die Tabellen I
und II (Doepp, 1998 und 1999). Je-
der erfahrene Akupunkteur kann
natürlich außer den Tonisierungspunk-
ten andere nahegelegene
„starke Punkte“ heranziehen. Die
Bevorzugung der Tonisierung hat
den Grund, dass eine Sedierung
nur eine oberflächliche Besserung
erbringt, da keine Blockade durch-
brochen wird, während eine Toni-
sierung Dämme brechen und da-
mit eine tiefere Ursache-
beseitigung bewirken kann.

Meridiandiagnostik

Es stellt sich die Frage, wie man –
abgesehen vom klinischen Bild –
eine korrekte Information darüber
erhält, welcher Meridian der Aus-
gangspunkt für das zu wählende
Punkturverfahren sein soll. Die In-
dikationsstellung sollte zum einen
objektivierbar und zum anderen in-
dividualisiert sein, um nicht einer
subjektiven Meinungsbildung zu
unterliegen. Schließlich krankt die
Routine-Akupunktur in Europa da-
ran, dass es an einer Objektivierung
von gewähltem Punkteschema und
seiner Wirkungs- bzw. Erfolgskon-
trolle mangelt. Das Pulstasten/der
RAC-Reflex sind prinzipiell dazu
geeignet, unterliegen jedoch - so-
fern man die Pulswellen nicht auf-
zeichnet - einer erheblichen Sub-
jektivität und Interpretationsvarianz.

Die Logik sagt, dass zur Beurtei-
lung von Meridianschwächen bzw.
-stauungen als Indikation einer
Punktur Messungen der Meridiane
heranzuziehen sind. Es wären also
bei 12 klassischen Meridianen sei-
tengetrennt 24 Punkte zu testen.
Die nach wie vor beste physikali-
sche Größe ist der Hautwiderstand

(re-li-li
oder
li-re-re)

Punkt 1	Punkt 2	Punkt 3	Punkt 1	Punkt 2	Punkt 3
Lu 9	3E 3	B 67	B 67	Le 8	Lu 9
Di 11	Di 11	Ni 7	Ni 7	Ni 7	Di 11
M 41	M 41	H 9	KS 9	Dü 3	G 43
MP 2	G 43	Dü 3	3E 3	Lu 9	Le 8
H 9	H 9	M 41	G 43	MP 2	KS 9
Dü 3	KS 9	MP 2	Le 8	B 67	3E 3

**Tab. I: Dreieck-System für Meridianpunkturen (nur Tonisierungspunkte), ge-
eignet für einfache Fälle.**

(re-li-re-li
oder
li-re-li-re)

Pkt 1	Pkt 2	Pkt 3	Pkt 4	Pkt 5	Pkt 1	Pkt 2	Pkt 3	Pkt 4	Pkt 5
Lu 9	Di 11	M 41	Gv 20	Kp 17	B 67	Gv 20	Kp 12	H 9	Kp 5
Di 11	Lu 9	MP 2	Le 8	Kp 12	M 7	3E 3	G 43	Dü 3	Kp 5
M 41	Lu 9	MP 2	KS 9	Kp 12	KS 9	Di 11	M 41	Kp 12	Kp 17
MP 2	Di 11	M 41	Gv 20	Kp 12	3E 3	B 67	Gv 20	N 7	Kp 17
H 9	3E 3	G 43	B 67	Kp 17	G 43	B 67	Gv 20	H 9	Kp 5
Dü 3	Gv 20	Kp 12	H 9	Kp 5	Le 8	Di 11	M 41	Kp 12	Kp 5

**Tab. II: Fünfeck-System für Meridianpunkturen (nur Tonisierungspunkte), ge-
eignet für schwierigere Fälle.**

in den Akupunkturpunkten, mit re-
ziproker Beziehung zum Leitwert
des Messstroms. Um eine gute Re-
produzierbarkeit zu gewährleisten
und die Punkte beim Messen nicht
unbeabsichtigt zu „behandeln“,
sollten dabei folgende Bedingun-
gen eingehalten werden:

1. Gleichstrom von 9 Volt Span-
nung oder weniger und max. 1
uA Stromstärke
2. Niedriges und konstantes Auf-
druckgewicht der Messsonde
3. Mittelwertbildung einer Vielzahl
von Messungen pro 0,2 sek.
Messdauer
4. Verwendung der Anfangs- bzw.
Endpunkte der Meridiane an
den Nagelfalzen
5. Keine vom Untersucher verän-
derbaren Parameter

Diese Bedingungen werden von
dem Meridiandiagnose-System
Prognos® eingehalten. Typische

Messwerte des Systems Prognos®
sind:

1. Absoluter Normalwert = 1000
kOhm, entspr. Leitwertäquiva-
lent = 950
2. Stauungsbereich = unter 800
kOhm, entspr. Leitwertäquiva-
lent > 960
3. Grenze des Normbereichs =
3200 kOhm, entspr. Leitwert-
äquivalent = 840
4. Grenze der mit dem Leben noch
vereinbaren Energiearmut =
20.000 kOhm, entspr.
Leitwertäquivalent = 100.

Die Ergebnisse weisen naturgemäß
eine Altersabhängigkeit auf und
sind nicht für jeden Meridian iden-
tisch, was von der Software in
Form von Korrekturfaktoren berück-
sichtigt wird.

Ein wesentliches Postulat jeder
Elektroakupunktur (Voll, 1975) lau-
tet, dass der Energieinhalt „Qi“ ei-

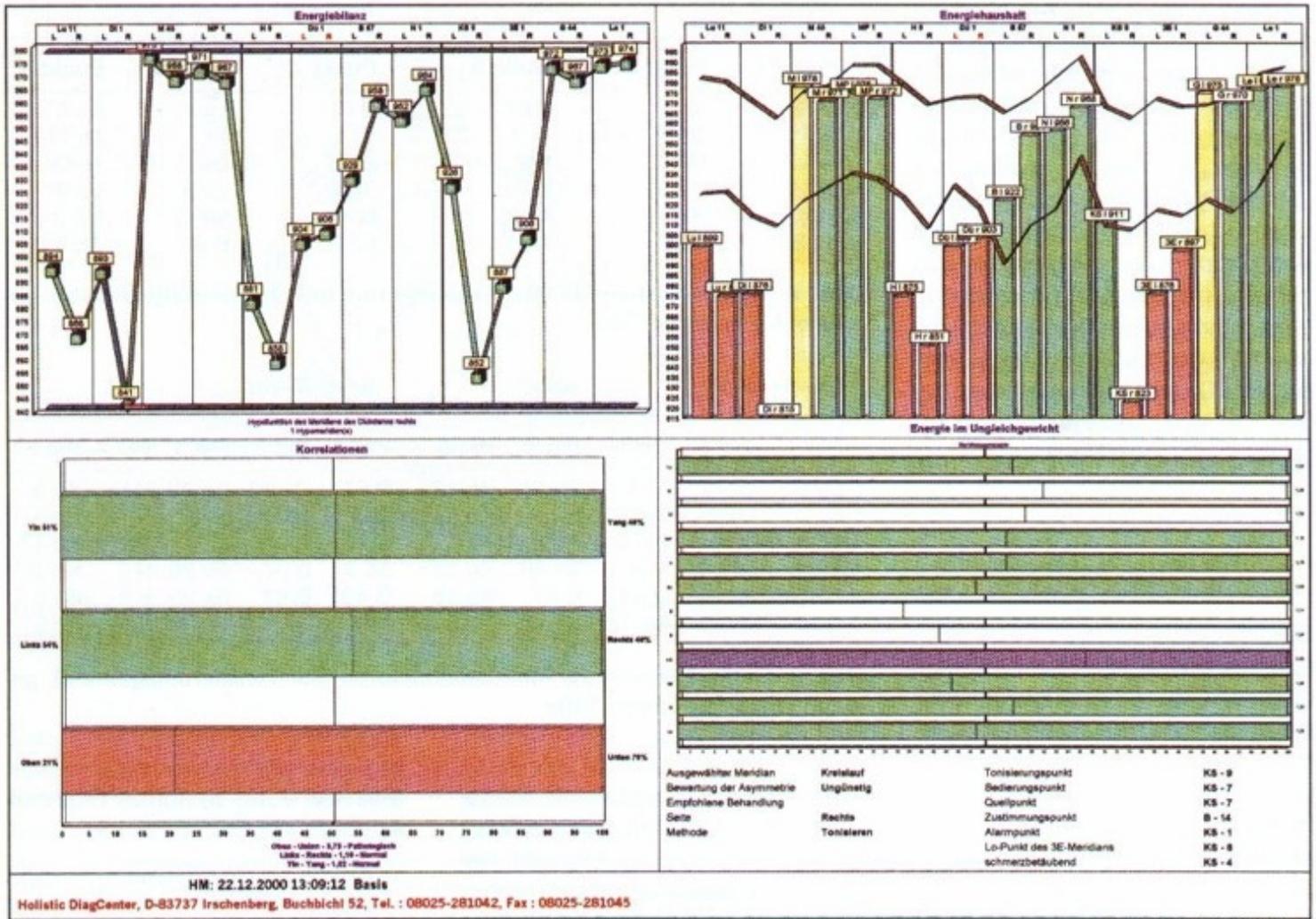


Abb. 4: Bilder der Basismessung des Prognos®-Systems: Leitwertäquivalente für die 24 Halbmeridiane mit Relation der Polaritäten und Asymmetrien. Grüne Balken = in der Norm, gelbe Balken = Stauung, rote Balken = Defizit.

nes Meridians seinem Hautwiderstand indirekt und seiner Leitfähigkeit direkt proportional ist. Somit kann man auf diese Weise das Qi beurteilen.

Ein Beispiel der wichtigsten Ergebnisse einer Basismessung wird in Abb. 4 gezeigt.

Indikationskriterien

Da der Basisbefund das Resultat aller abgelaufenen Regulations- und Kompensationsmechanismen des Körpers darstellt, werden Befunde hier zum Teil verschleiert.

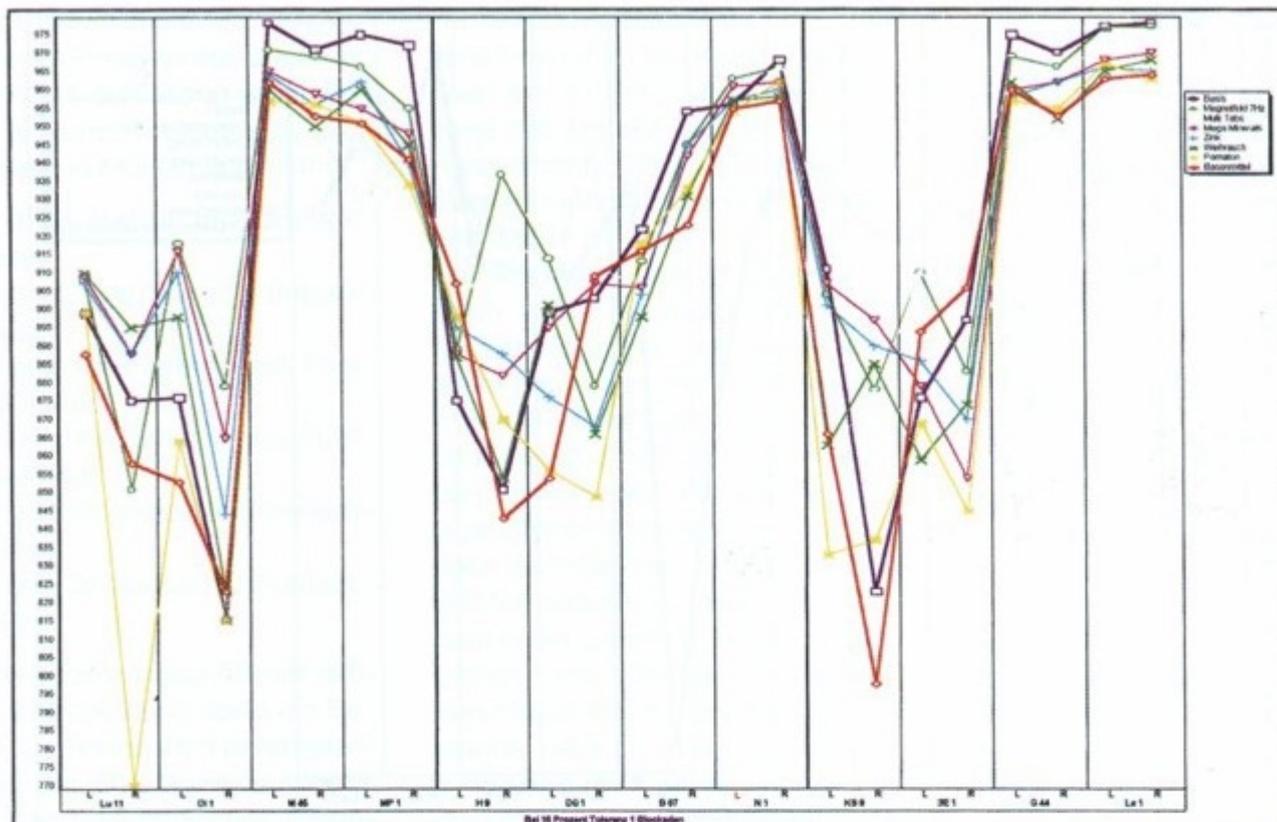
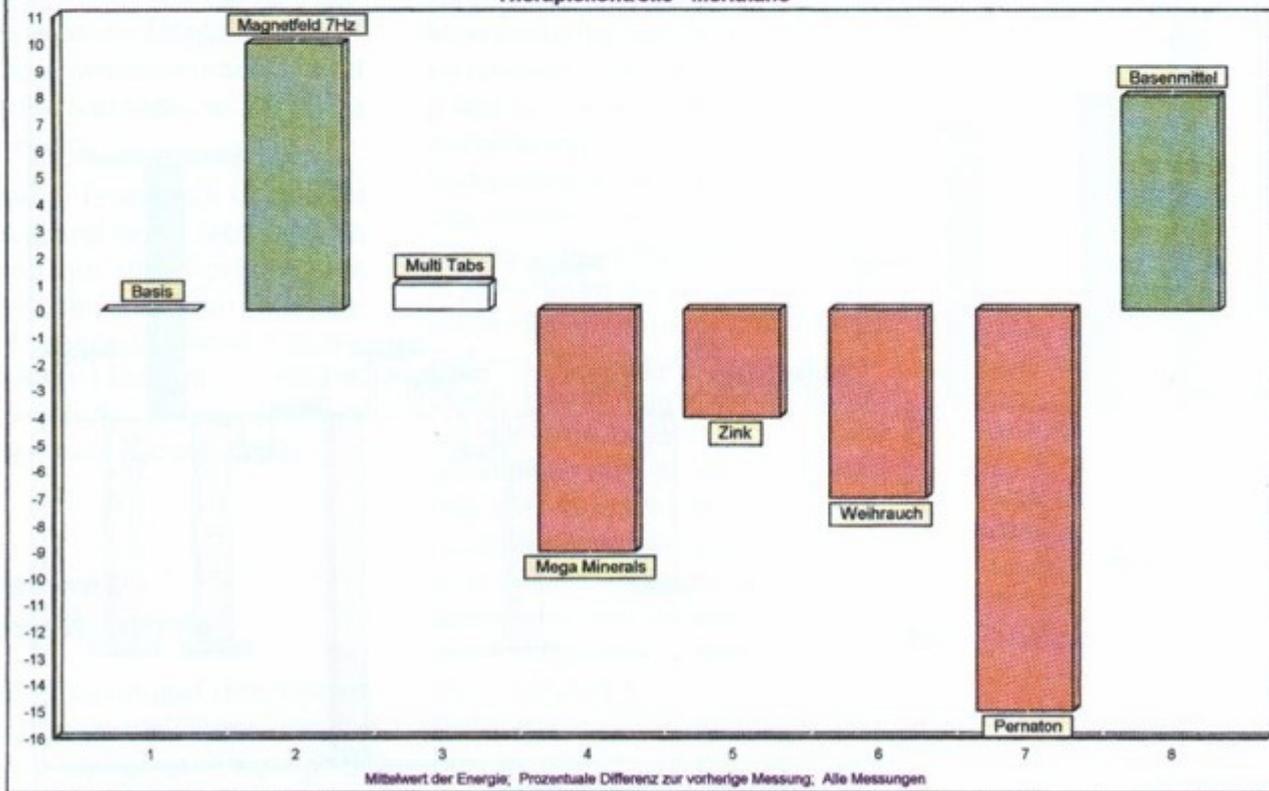
Deshalb ist es angebracht, regelmäßig als zweites eine Messung nach Provokation bzw. Belastung durchzuführen. Das Regulationssystem des Körpers wird damit an seine Grenze geführt, wodurch sich latente Schwächen eröffnen. Zum zweiten gewinnt man hier bereits Anhaltspunkte, wo sich Blockaden befinden können.

Es existieren fünf Kriterien für auffällige Befunde:

1. Leitwert- bzw. Energie-Defizit = Meridianschwäche
2. Leitwert- bzw. Energie-Über-

- schuss = Meridianstauung
3. Invarianz des Leitwerts im Überschussbereich = Stauungsblockade
4. Invarianz des Leitwerts im Defizitbereich = Mangelblockade
5. Differenz zweier Halbmeridiane = Asymmetrie

Eine sichere Erkennung von Blockaden ist erst nach 7 Messungen möglich, bei Anwendung einer Toleranz von z.B. +/- 7 %. Abb. 5 zeigt das Beispiel von 8 aufeinanderfolgenden Messungen (von Medikamenten) mit einer Stauungsblockade.


Therapiekontrolle - Meridiane


HM: 22.12.2000 13:09:12 Basis

Holistic DiagCenter, D-93737 Irschenberg, Buchbichl 52, Tel. : 08025-281042, Fax : 08025-281045

PROJONCS - Version 4.17 Copyright 1995-99 Holger Weist 038064

Abb. 5: Bilder des Verlaufs von 8 Messungen: (oben) aller einzelnen Leitwerte, (unten) der prozentualen Veränderungen der Mittelwerte der 24 Leitwerte als Therapiekontrolle. Stauungsblockade des Meridians der Niere links.

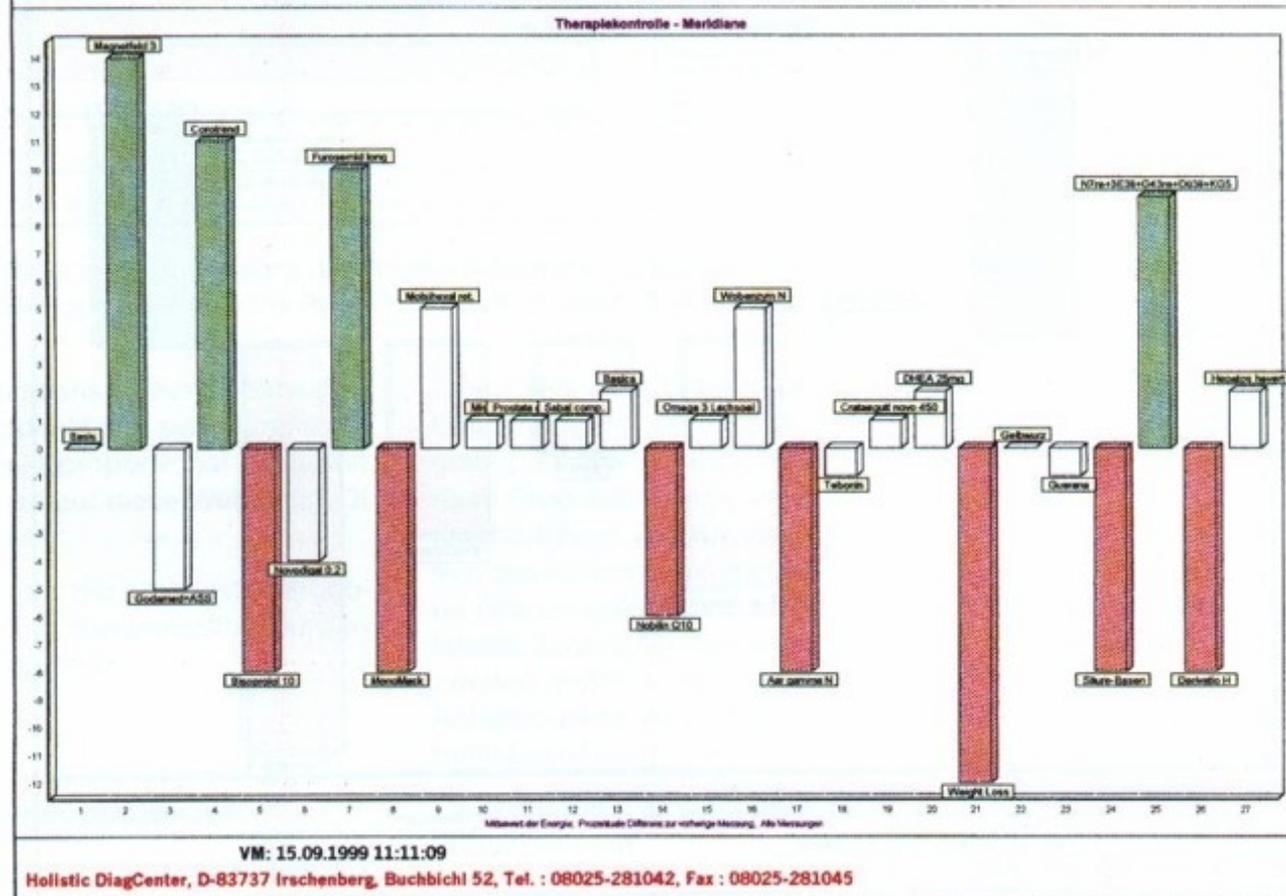
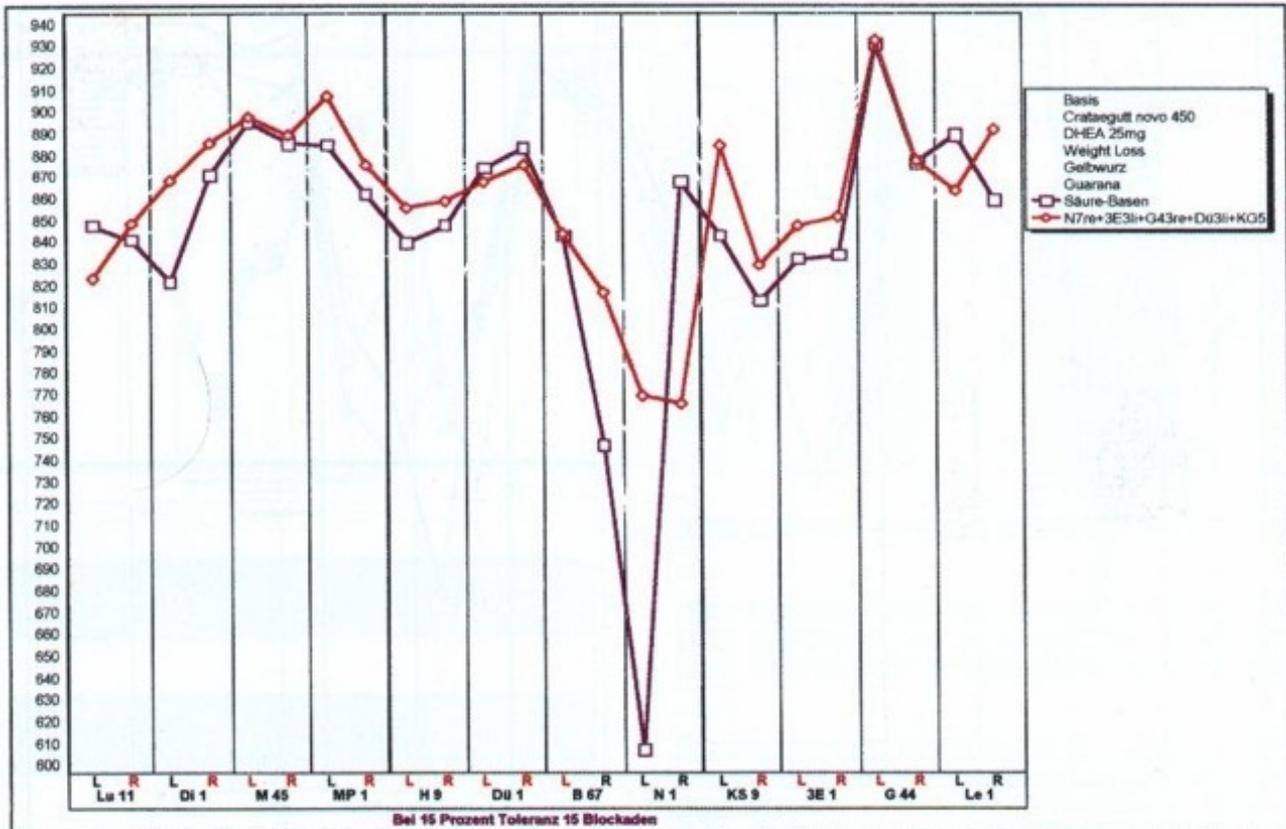


Abb. 6: Die Fünfeck-Punktur der Niere rechts bewirkt einen Leitwertzuwachs von im Mittel 9 % (vergleichbar den Medikamenten Corotrend und Furosemid) und bezüglich der Niere links von 42 % (vergleichbar Molsihexal).

Zur Indikationsstellung, welcher Meridian im Einzelfall aus der Sicht des Körpers zuzuförderst einer Behandlung bedarf, bietet das Programm sechs Möglichkeiten an:

1. Stärkstes Defizit mit Dreieckspunktur
2. Stärkstes Defizit mit Fünfeckspunktur
3. Stärkste Asymmetrie mit Dreieckspunktur
4. Stärkste Asymmetrie mit Fünfeckspunktur
5. Stärkste Blockade mit Dreieckspunktur
6. Stärkste Blockade mit Fünfeckspunktur

Als Referenzmessung für die Indikationsentscheidung sollte ein Befund nach Provokation herangezogen werden. Der Therapeut kann nun anhand der klinischen Befunde abwägen und entscheiden, welche dieser sechs Möglichkeiten er zunächst anwenden möchte, und mit welcher Methode, sei sie blutig oder unblutig.

Das System Prognos® ist neutral und bevorzugt keine Methode, es registriert nur die „Sprache des Körpers“, der auf jeden Reiz reagiert mit: Energiezuwachs = ja, unverändertem Befund = neutral (Neutralbereich: +/- 7 %) und Energieabfall = nein (Doepp 1999).

Erfolgs- und Verkaufskontrolle

Prognos® beinhaltet den Vorteil quantitativer Beurteilungen und damit den Vergleich der Wertigkeit verschiedener Mittel bzw. Methoden. Um den Nachteil länger dauernder Pharmakokinetik beim Einnehmen von Mitteln zu umgehen, besteht dabei die Möglichkeit einer

„virtuellen Therapiesimulation“ entsprechend dem Medikamententest nach Voll (1990), wobei der Proband das Mittel z.B. in seine linke Hand nimmt. Das Meridiansystem reagiert innerhalb weniger Sekunden darauf.

Um den Effekt einer Akupunktur in Form einer Wirkungs- bzw. Erfolgsüberprüfung zu kontrollieren, sollte man nach der ersten Applikation Verlaufsmessungen über ca. 60 Minuten durchführen (delegierbar). Es kann sich dabei eine Erstverschlimmerung ergeben, die jedoch nach ca. einer Stunde der Regulationsanstrengungen des Körpers in den positiven Bereich übergehen sollte. Bei persistierender Verschlechterung des Energiezustands oder unverändertem Befund kann man davon ausgehen, dass die angewandte Methode unzureichend indiziert war.

Man sollte bei weiteren Akupunkturterminen vor der erneuten Applikation eine Verlaufskontrolle durchführen und dabei auf eine Verbesserung des Problemmeridians achten, da nur eine positive Tendenz den Erfolg gewährleistet. In Abb. 6 wird die umgehend nach einer Fünfeckspunktur auftretende Befundverbesserung dargestellt. Damit ist es möglich, die Akupunktur auf eine objektivierbare und gleichzeitig sich an den Befunden des Individuums Patient orientierende Indikationsbasis zu stellen. Eine allgemein als notwendig angesehene Standardisierung wäre damit diagnostisch und therapeutisch realisierbar. Die angewandten Methoden beruhen zum einen auf der ältesten Form der TCM und zum anderen auf einer Messung des elektrischen Widerstands aller klassischen Meridiane. Sie sind damit am Ursprung der Akupunktur angesiedelt.

Literatur

Zeitschriften:

- Doepp, M.: Diagnostik mit einem neuen biophysikalischen Messverfahren. *Erfahrungsheilkunde*, 11 (1998) 821.
- Doepp, M.: Treffen medizinischer Entscheidungen mit der System-Analyse Prognos. *CoMed* 10 (1999) 82.
- Gibis, B. N., Schmacke, J., Windeler, J.: Akupunktur – Erkenntnisse und Zweifel. *Dt. Ärztebl.* 8, 98: A (2001) 445-447.
- Voll, R.: Twenty Years of Electroacupuncture Diagnosis in Germany. *A Progress Report. Amer. J. Acupuncture*, 3 (1975) 7.

Bücher:

- Colegrave, S.: Yin und Yang. Die Kräfte des Weiblichen und des Männlichen. Eine inspirierende Synthese von westlicher Psychologie und östlicher Weisheit. Fischer, Frankfurt, 1984. ISBN: 3-596-23335-6.
- Doepp, M.: Medical Decision Making with System Analysis. In: L. Ferrer, et al. (Hrsg.): 4th Systems Science European Congress, Sociedad Española de Sistemas Generales, Valencia, 1999. ISBN: 84-7795-233-7.
- Eranos: Yi Jing. Das Buch der Wandlungen. O.W. Barth, Bern, 2000. ISBN: 3-502-61053-3.
- Mussat, M.: Kurs der Energetik lebender Systeme am Beispiel der Akupunktur, Teil 1 und Teil 2. VGM Verlag für Ganzheitsmedizin, Essen, 1996. ISBN: 3-88699-045-1.
- Voll, R.: Medikamententestung, Nosodentherapie und Mesenchymaktivierung. ML-Verlag, Uelzen, 1990. ISBN: 3-88136-039-5.

Anschrift des Verfassers:

Dr. med. Manfred Doepp, Holistic DiagCenter, Buchbichl 52, D-83737 Irnschenberg