

Traditionelle Japanische Medizin: Intensiv. Innovativ. Effektiv.

Die Japaner waren in der Medizin schon immer offen für Experimente, neue Entwicklungen und eigenständige Kombinationen verschiedener Therapieansätze. Ihre pragmatische Denkweise verbunden mit dem Ziel, dem Patienten möglichst leicht und effektiv Wohlbefinden zu verschaffen, führt noch heute zu kontinuierlicher Weiterentwicklung und besonderen Konzepten. Akupunktur, Moxibustion, Kampō-Medizin und die Manualtherapie Anma bzw. Dō-In gehören zur Traditionellen Japanischen Medizin (TJM), haben sich aber durch neue Techniken und Hilfsmittel sowie theoretische Neuansätze zu modernen Behandlungsmethoden weiterentwickelt. Aktuell und innovativ auf Basis traditioneller Grundsätze.

Die Traditionelle Japanische Medizin steht heute für eine zeitgemäße, moderne Gesundheitsvorsorge und für wirkungsvolle Therapien bei unterschiedlichen Symptomen. Mit den Neuerungen im medizinischen Bereich entwickelten sich im 20. Jahrhundert aus den traditionellen Arbeitsfeldern ganz neue Gesundheitsberufe, wie z. B. der Anma-Shiatsu-Massage-Meister. Gleichzeitig entstanden auf westlicher Psychologie und Medizin basierende Behandlungsmethoden, die von Japanern für Japaner neu entwickelt wurden und die im Osten wie im Westen hohes Erfolgspotential haben. Dazu gehört beispielsweise die SAT-Therapie (Structuralized Analysis Technique) von Prof. Munakata.

Die geschichtliche Entwicklung

Die traditionellen Methoden Akupunktur, Moxibustion, Anma und Dō-In haben ihren Ursprung in China. Sie wurden in der Mitte des 6. Jh. n. Chr. nach Japan eingeführt und im Jahr 701 als staatliche Medizin anerkannt. Während die Japaner sich über viele Jahrhunderte mehr oder weniger streng an die klassischen Schriften und überlieferten Prinzipien der alten chinesischen Medizin hielten, setzte in der Kamakura-Periode (ab 1185) ein Prozess des Umdenkens ein. Man fing an, die Lehrinhalte der klassischen chinesischen Medizin anhand eigener Erfahrungen zu hinterfragen und an japanische Verhältnisse anzupassen.

Vor etwa 400 Jahren, während der Edo-Zeit (1603 – 1868), gab es neue starke Impulse. Die japanischen Mediziner wurden immer eigenständiger und entwickelten Therapieansätze und -verfahren, die sich von den überlieferten chinesischen Konzepten unterschieden.

Zur gleichen Zeit, Anfang des 17. Jh., kam es zu Kontakten mit der Medizin der „Rothaarigen“, d. h. der europäischen Ärzte, die in der niederländischen Handelsniederlassung bei Nagasaki tätig waren. Als jedoch im Jahr 1868 die Edo-Zeit zu Ende ging und die neue Meiji-Regierung die Verwestlichung Japans nach westeuropäischem Vorbild anstrebte, wurde die deutsche Medizin importiert. 1874 gab die japanische Regierung offiziell die Einführung der europäischen Schulmedizin als einzig anerkannte medizinische Versor-

gung in Japan bekannt. An den Universitäten unterrichteten Professoren europäische Schulmedizin und verdrängten damit Akupunktur und Moxibustion sowie die Anma-Massage in den Bereich der Volksmedizin. Die traditionellen Theorien und Klassiker verloren ihre Bedeutung als Grundlage der medizinischen Praxis. So blieb beispielsweise Anma als Beruf erhalten, jedoch ohne medizinische Anerkennung und nur zum Zweck der Entspannung und Erholung.

Ende des 19. Jhs. erreichte die deutsche Naturheilkunde Japan, besonders die Ideen für eine gesunde Lebensführung und die Homöopathie fanden Interesse. Dadurch kann es zu einem Wiederaufleben der als naturverbunden wahrgenommenen Volksmedizin. Vertreter der traditionellen Methoden sahen sich nun gefordert, die medizinische Wirksamkeit ihrer Techniken wissenschaftlich nachzuweisen. Anders als in China und Südkorea war für die Vertreter dieser alternativen Methoden die Anerkennung durch die westliche Medizin ein wichtiges Thema. Aus diesem Grund wurden nach dem zweiten Weltkrieg umfangreiche wissenschaftliche und westlich-medizinische Grundlagenforschungen sowie klinische Forschungen durchgeführt. Seit den 70er Jahren beschäftigte man sich wieder intensiver mit den alten Klassikern und erforschte im Austausch mit China und Südkorea die chinesische und koreanische Medizin. Parallel zu den Forschungsaktivitäten wurde die Entwicklung der eigenständigen japanischen Theorien, Instrumente und Techniken untersucht.

Heute hat die Traditionelle Japanische Medizin ihren eigenständigen Platz in der ostasiatischen Medizin. Auch im Westen bzw. in der westlichen Medizin ist die Wirksamkeit verschiedener Behandlungsmethoden, insb. der japanischen Akupunktur, anerkannt.

Japanische Akupunktur: Sanft. Präzise. Anders.

Akupunktur und Moxibustion (Zufuhr von Wärme) wird in Japan zusammengefasst unter dem Begriff *shinkyū* (jap. 鍼灸). Seit über 1.300 Jahren gehört sie zu den klassischen Heilmethoden der Traditionellen Japanischen Medizin.

Während der Edo-Zeit (1603 – 1868) entwickelte sich die japanische Akupunktur und Moxibustion zu einer eigenständigen Heilmethode, die sich in zahlreichen Merkmalen von der Traditionellen Chinesischen Medizin unterscheidet: Die Nadel mit Führungsröhrchen wurde entwickelt und der Schwerpunkt auf die Bauchdiagnose gelegt. Die Reaktionen auf der Körperoberfläche wurden äußerst bedeutsam zur Bestimmung der Akupunkturpunkte (jap. *keiketsu* 経穴), dies bewirkt u. a. abweichende Lokalisationen der Punkte, ganz im Gegensatz zu den starrereren Vorgaben der Traditionellen Chinesischen Medizin. Für die Moxibustion wurde die Verarbeitungstechnik der Beifußpflanzen (jap. *mogusa* 艾) verfeinert und die Moxa-Kegel erheblich verkleinert. So führten verschiedene, eigenständige japanische Erfindungen und Entwicklungen dazu, dass in der japanischen Akupunktur und Moxibustion mit einer feinen Stimulation eine große Wirkung erzielt werden konnte.

Ein weiteres wichtiges Unterscheidungsmerkmal zur chinesischen Medizin ist die Überprüfung und Behandlung von Körperregionen mit *Ki-Leere* bzw. *Ki-Fülle* (jap. *kyo – jitsu* 虚実). Das sind Stellen, an denen energetisch eine Leere oder Erschöpfung bzw. eine Fülle, Überaktivität oder auch Blockade besteht. Dieses zentrale Konzept gilt ebenfalls für die traditionellen Manualtherapien, wie z. B. Shiatsu.

Die Besonderheiten

Die typischen Merkmale der Traditionellen Japanischen Akupunktur und Moxibustion:

- Die Akupunkturnadeln sind hauchdünn.
- Die Invasion der Nadeln in die Haut erfolgt über ein Führungsröhrchen und manchmal wird die Haut nur berührt.
- Die Moxa-Kegel können winzig sein.
- Es wird nur gezielt Wärme eingesetzt.
- Diagnoseverfahren ist die Palpation, unter besonderer Berücksichtigung der Hautoberfläche.
- Die Stimulation ist fein dosiert.

Die klinischen Besonderheiten der japanischen Akupunktur und Moxibustion auf einen gemeinsamen Nenner gebracht: eine Behandlungsmethode, die *mit fein dosierter Stimulation eine präzise Wirkung erzielt*. Um dies zu erreichen, wurde eine spezielle Diagnostik-technik entwickelt, die es ermöglicht, subtile Reaktionen festzustellen und die richtigen Stellen in angemessener Dosis zu stimulieren und zu behandeln.

Das Charakteristische der Palpation in der japanischen Akupunktur und Moxibustion ist, dass alle Informationen der Haut sowie tiefer gelegener Schichten, auch der inneren Organe, zum Gegenstand der Palpation werden. Dies dient zur Untersuchung des Zustands an den Akupunkturpunkten bzw. an der Körperoberfläche und der Reaktionen am ganzen Körper. Je nach Körperregion werden dabei die Handfläche oder die Finger auf unterschiedliche Weise eingesetzt.

Japanische Therapeuten haben tiefgehend untersucht, auf welche Weise bei der Behandlung durch den Einsatz hauchdünner Nadeln und fein dosierter Stimulation eine große Wirkung erzielt werden kann. Heutzutage werden in Japan beispielsweise Nadeln eingesetzt, die entweder die Haut nur berühren oder die mit der Nadelspitze unter die Haut oder tiefer eingeführt werden. Ferner gibt es Nadeln, auf deren Kopf ein Moxa-Kegel gesetzt wird oder die Nadeln der Elektroakupunktur. Filiform-Nadeln kommen am häufigsten zum Einsatz, wobei der Durchmesser 0,16-0,20 mm und die Länge 40-60 mm die größte Verbreitung finden.

Die japanische Akupunktur ist im Vergleich zu einigen chinesischen Varianten pragmatischer, weniger theorielastig. Da grundsätzlich sehr fein mit niedriger Dosierung gearbeitet wird, entspricht die japanische Akupunktur und Moxibustion eher einer sanften Naturheilkunde.

Akupunktur-Stile

Heute werden in Japan verschiedene Akupunktur und Moxibustion-Stile praktiziert, die auf unterschiedlichen theoretischen Grundlagen basieren.

1. Meridiantherapie: Die am weitesten verbreitete Variante orientiert sich an den alten Klassikern mit Schwerpunkt auf den Meridianen (jap. *keiraku* 経絡), der Theorie von Yin und Yang (jap. *inyō* 陰陽) und den Fünf Wandlungsphasen (jap. *gogyō* 五行).
2. Niedrigfrequenz- Elektroakupunktur und Ryōdōraku-Therapie (jap. 良導絡): an der modernen westlichen Medizin orientiert.
3. Auf der modernen chinesischen Medizin basierende Akupunktur und Moxibustion.

4. Konzepte mit spezieller fachlicher Ausrichtung, z. B. Sport-Akupunktur, Schönheits-Akupunktur, Kinderakupunktur oder Akupunktur zur Behandlung schwangerer Frauen.

Japanische Manualtherapie: Eigenständig. Intensiv. Vielseitig.

Shiatsu

Der japanische Begriff Shiatsu (jap. 指圧) bedeutet wörtlich übersetzt *Fingerdruck* und bezeichnet eine facettenreiche Behandlungsmethode mit langer Tradition und modernen Entwicklungen.

Grundlegend für die Entwicklung des Shiatsu waren vor allem die alten ostasiatischen Methoden Anma, Dō-In und diverse Judō-Übungen. Dō-In ist eine Atem- und Bewegungstechnik zur besseren Aufnahme von *Ki* aus der Atmosphäre. Anma beruht auf der traditionellen chinesischen Massage, wurde aber in Japan weiter variiert und verfeinert. Zu Beginn des 20. Jahrhundert kamen aus Amerika moderne Manuelle Therapien wie die Chiropraktik, die Osteopathie und die Spondylotherapie nach Japan. Sie wurden kombiniert mit den traditionellen, überlieferten Heilmethoden und zu einer eigenständigen Behandlungstechnik weiterentwickelt, dem heutigen Shiatsu. Im Unterschied zur westlichen Massage wird der Klient nicht mit direktem Hautkontakt sondern bekleidet behandelt.

Shiatsu basiert auf der traditionellen Vorstellung, dass im Körper die allumfassende Lebensenergie *Ki* (jap. 気) zirkuliert. *Ki* ist an allen körperlichen sowie geistig-seelischen Lebensvorgängen beteiligt. Dem alten japanischen Gesundheitsverständnis nach liegt bei Krankheit ein energetisches Ungleichgewicht vor, das durch eine Behandlung verbessert oder am besten von vornherein durch ein ausgeglichenes, harmonisch fließendes *Ki* vermieden wird. Ziel einer Shiatsu-Behandlung ist, den natürlichen *Ki*-Fluss im Körper anzuregen und so Blockaden zu lösen oder vorzubeugen. Denn: Fließt *Ki* im Körper harmonisch, ist der Mensch gesund.

Generell spielt *Ki* für viele Japaner unbewusst eine wichtige Rolle. So findet es sich auch in vielen Begriffen der japanischen Sprache wieder, z. B. *ki ga nai* (jap. 気がない) als Ausdruck dafür *keine Lust* zu haben, oder *ki ga omoi* (jap. 気が重い), was soviel bedeutet wie schwermütig/deprimiert sein. Eine gesetzte Persönlichkeit/jemand, der bei sich angekommen ist, wird bezeichnet mit *ki ga suwatte iru* (jap. 気が座っている), sich etwas zu Herzen nehmen, heißt im Japanischen *ki ni naru* (jap. 気になる).

Merkmale einer original japanischen Shiatsu-Behandlung

1. Fingerdruck

- Fein nuancierter Druck in drei Phasen:
berühren ⇒ drücken ⇒ loslassen
- Jede Phase wird nochmals unterteilt in drei Berührungsqualitäten:
leicht/langsam, schnell und graduell

2. Grundlagen der Therapie

- Vertikaler/perpendikularer Druck, angepasst an die Kurven und Linien des Körpers
- Anhaltender Druck: eine bestimmte Druckintensität wird für mehrere Sekunden aufrechterhalten
- Konzentration: der Shiatsu-Meister fokussiert seine Geisteskraft auf den Klienten

3. Behandlungsweise

Es wird nicht ausschließlich meridianbezogen behandelt. Je nach Schule und Lehrmeister orientiert sich Shiatsu unabhängig von den Meridianen beispielsweise an der Körperhaltung und der Körperstruktur. Zur Aktivierung der Selbstheilungskräfte und zur Haltungskorrektur werden ergänzend vielfältige Mobilisierungsübungen eingesetzt.

Traditionelle Japanische Medizin in Japan heute

Nach Schätzungen praktizierten im Jahr 2010 etwa 10.000 Anma-Massage-Shiatsu-Meister, 9.000 Meister für Akupunktur und Moxibustion und ca. 5.000 Jūdō-Therapeuten. Die nationale Krankenversicherung vergütet die vom Arzt angeordnete Behandlung mit Akupunktur und Moxibustion nur bei sechs Symptomen: Schmerzen im unteren Rücken, altersbedingte Schulterschmerzen und -steifheit, Halsverrenkungen, Neuralgie, rheumatoide Arthritis und das Cervikobrachiales Syndrom.

Berufsausbildung

Seit 1955 sind Akupunktur und Moxa sowie Anma-Massage-Shiatsu gesetzlich als Heilberufe anerkannt. Voraussetzung zur Berufsausübung ist ein staatlich lizenzierter Abschluss.

Für gewöhnlich wird Shiatsu, Akupunktur und Moxa im Gegensatz zu Kampō nicht von Ärzten, sondern von speziell ausgebildeten Fachkräften bzw. Therapeuten praktiziert. Heute, wie schon in früheren Zeiten, sind es oftmals blinde und sehbehinderte Personen. Durch das fehlende Sehvermögen sind andere Sinne stärker ausgeprägt, wie z. B. das für diese Berufe so wichtige differenzierte spüren und ertasten sowie die Einfühlungsgabe. Typisch für das praktisch veranlagte Japan: die Ausbildung von Blinden zu Akupunkteuren und Shiatsupraktikern wird heute noch als ideale Berufswahl für Blinde und Sehbehinderte gefördert.

Von den staatlich anerkannten medizinischen Berufen können nur Ärzte, Akupunktur- und Moxa-Meister, Anma-Massage-Shiatsu-Meister und Jūdō-Therapeuten eine eigene gewerbliche Praxis eröffnen. Die dazu erforderliche Ausbildung an einer Fachschule oder Fachhochschule schließt grundlegende Bereiche der westlichen Medizin ein, wie z. B. die Anatomie, Physiologie und Pathologie.

Ablauf: Die Ausbildung zum Akupunktur- und Moxa-Meister kann an einer Vielzahl von Colleges (Fachschulen) in einem dreijährigen Curriculum, an elf Universitäten in einem vierjährigen Curriculum, an drei Graduiertenkollegs mit zweijähriger Dauer oder an einer Universität im Rahmen eines dreijährigen Promotionscurriculums durchgeführt werden. Voraussetzung ist zumindest der Oberschulabschluss, angehende Ärzte müssen vorab ihr



sechsjähriges Medizinstudium absolvieren. Bevor man zur staatlichen Abschlussprüfung zugelassen wird, muss die mehr als dreijährige Ausbildung erfolgreich abgeschlossen werden. Der staatlich lizenzierte Abschluss zum Anma-Massage-Shiatsu-Meister kann an insgesamt 92 Lehrinstituten erworben werden. Davon sind etwa 70 Schulen und eine Universität für Sehbehinderte.

Akupunktur- und Moxibustion-Vereinigungen sowie Shiatsu-Gesellschaften in Japan

Von allen Akupunktur- und Moxibustion-Vereinigungen ist einzig *The Japan Society of Acupuncture and Moxibustion (JSAM)* vom japanischen Ministerium für Erziehung und Wissenschaft als gesetzliche Körperschaft anerkannt. Daneben gibt es u. a. noch die *Japanese Traditional Acupuncture and Moxibustion Society (JTAMS)*, die *Japanese Society of Ryōdōraku Medicine (JSRM)*, die *Gesellschaft für Keiraku-Therapie*, die *Japanische Gesellschaft für Kinderakupunktur* und einige mehr. Die Shiatsu-Gesellschaften sind nicht staatlich anerkannt, sie nehmen die Aufgaben eines Berufsverbands wahr. Sie schaffen Netzwerke, reglementieren die Shiatsu-Ausbildung und haben teilweise ein Mitspracherecht bei der Gestaltung der Lehrbücher.

Traditionelle Japanische Medizin im tanasue: original japanisch.

tanasue arbeitet mit den in Japan führenden, staatlich anerkannten Ausbildungsinstituten für Akupunktur und Shiatsu zusammen sowie mit Vertretern der verschiedenen Vereinigungen und Gesellschaften. In unseren Kursen lehren ausnahmslos japanische Dozenten.

Dieses Konzept bietet Heilpraktikern und Ärzten in Deutschland viele Vorteile: im tanasue Traditionelle Japanische Medizin lernen, Experten aus Japan hautnah erleben, interkulturelle Erfahrungen sammeln und ihre Behandlungspraxis mit wirkungsvollen Techniken und neuen methodischen Kombinationen bereichern.

©2013 tanasue - Haus der japanischen Medizin