

Analyse und Dokumentation von Chinesischen Arzneimitteln in Bezug auf Syndrome (Bian-Zheng) und Pathogenese aus dem Shang-Han-Lun (Zhang-Zhong-Jing)

Exemplarische Bian-Zhenganalyse von Chinesischen Arzneimitteln

von Gaetano Cammilleri

Geschichtlicher Rückblick des Shang-Han-Lun

Das Werk Shang-Han-Za-Bing-Lun wurde von Zhang-Zhong-Jing in den Jahren 196 bis 204 nach Christus verfasst (8). Zhang-Ji (142-220 n. Chr.) wurde in Nan-Yang in der Provinz Henan in der späteren Han-Dynastie (25-221 n. Chr.) geboren (4). Zhang-Ji verlor in jungen Jahren innerhalb von zehn Jahren durch Kälte-Verletzung (Shang-Han) zwei Drittel seiner Familie, die über 200 Mitglieder umfasste (7). Dies führte er zum Teil auch auf die schlechten Ärzte der damaligen Zeit zurück. Auch zu Zhang-Zhong-Jings Zeiten verschrieben die CM-Ärzte, ohne die Klassiker zu studieren und somit ohne eine detaillierte Bian-Zhengdiagnose besser gesagt Bian-Zheng, irgendwelche einfache Rezepte, die natürlich nicht zum Erfolg führten. Daraufhin begann Zhang-Ji sein Studium der Klassiker der CM.

Bevor uns die vorliegende Form des Shang-Han-Za-Bing-Lun erreichte, unterlag es mehreren Korrekturen.

Die erste Korrektur wurde vom Arzt Wang-Shu-He (210-285 n. Chr.) durchgeführt. Hier wurden erstmalig die Pulse sortiert und editiert. Daraus entstand während der Qin-Dynastie (265-420 n. Chr.) das „Mai-Jing“ der Pulsklassiker (4)

Lin-Yi, ein berühmter Arzt aus der Song-Dynastie (960-1279 n. Chr.), teilte das Shang-Han-Za-Bing-Lun in Shang-Han-Lun und Jing-Gui Yao-Lue-Fang-Lun ein. Das Shang-Han-Lun wurde von Zhao-Kai-Mei Ming-Dynastie (1368-1644 n. Chr.) erstmalig in Holzblockdruckplatten geschnitten und von Chen Lin-Tong verglichen (4)

1976 wurde durch den Shanghaier Volksverlag die letzte Korrektur durchgeführt.

Shang-Hei Ren-Min Chu-Ban-She

In den Jahren 1127-1279 (südliche Song-Dynastie) wurde das Shang-Han-Za-Bing-Lun in das bekannte Werk Shang-Han-Lun und Jink-Yaolue-Fanglun (Die Abhandlungen der Rezepturen des Wichtigen des Goldenen Schreines) aufgeteilt.

Beide Werke sollten nicht nur als historische Dokumentationen betrachtet werden, sondern sie stellen die Basis für das heutige Praktizieren der Chinesischen Medizin dar. Neben der detaillierten Bian-Zhengbeschreibung und der Entwicklung des sechs Schichtkonzeptes (Tai-Yang, Shao-Yang-, Yang-Ming, Jue-Yin, Shao-Yin) dokumentierte Zhang-Ji die Pulsbefunde.

Diese wurden später, wie oben schon erwähnt, von dem berühmten Arzt Wang-Shu-He erstmalig sortiert und an weitere Ärztegenerationen weitergegeben.

Nach fast 1800 Jahren stellt es wie das Huang-Ti-Nei-Chiing (Ling-Shu) „Des gelben Kaisers Klassiker der Akupunktur (Herausgeber Prof. Dr. med. Schnorrenberger) immer noch ein fundamentales Basiswerk für die Chinesische Medizin dar.

Das Verständnis einer richtigen CM-Therapie kann nur nach einer fundierten Syndrom-Diagnose bzw. Bian-Zhen erfolgen. Die Assoziation von CM-Physiologie, CM-Pathogenese und der CM Diagnose Bian-Zhen stellen somit die Grundlage für das Verstehen der Klassiker, hier des Shang-Han-Lun, dar.

Im Folgenden sollen anhand von Hb. Ephedrae (ma-huang) eine exemplarische Detailanalyse sowie wichtige Zusammenhänge gezeigt werden.

In der heutigen Zeit ist ein fundiertes Wissen der Klassiker der CM von der schulme-

dizinischen Pharmakologie kaum wegzu-denken.

Das Wissen der heutigen schulmedizinischen Pharmakologie hilft dem CM-Arzt, ein fundiertes Wissen über die CM-Arzneimittellehre zu gewinnen und Wechselwirkungen mit evtl. schulmedizinischen Medikamenten zu vermeiden.

Ma-Huang

- Ephedrae sinica Stapf (Mu-Cao-Ma-Huang)
 - Ephedrae sinica equisetina Bunge (Mu-Cei-Ma-Huang)
 - Ephedrae intermedia Schrnk et Mey
- Droge: **Herba Ephedrae**

Geschmack: scharf (xin),
leicht bitter (wei-ku),

Temperatur: warm (wen)

Organ und Leitgefäßzuordnung:
Lunge (Fei-Jing)
Blase (Pang-Guang-Jing)
Über die Blase die Niere (Shen)
Milz (Pi)

Bian-Zheng-Wirkungen:

- Schweißtreibend (Fa-Han)
- Auflockern der Oberfläche (Jie-Biao)
- Verbreiten der Lunge (Xuan-Fei)
- Beruhigen der Atemnot (Ping-Chuan)
- Diurese (Li-Shui)

CM Indikation:

- Verletzung durch Wind-Kälte (Shang-han)

Schulmedizinische Indikation:

- Erkrankungen des Respirationstraktes:
Asthma bronchiale, Bronchitis,
- Erkrankungen des Bewegungsapparates:
Myalgien, Arthralgien

Dosierung: 5 Fen – 3 Qian

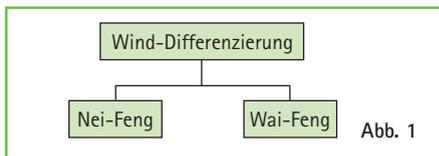
1 Ganze Seite

Kontraindikationen:

- Leere der Oberfläche mit spontanem Schwitzen, Qi-Leere mit Asthma-Husten (Qi-Xu Chuan-Ke)
- Milz-Leere mit ödematösen Schwellungen (Pi-Xu Shui-Zhong)
- Bluthochdruck (Gao-Xue-Ya)
- Schwangerschaft von CM Arzneimitteln

Analyse und Dokumentation in Bezug auf Bian-Zheng Pathogenese :

Nach Zhang-Zhong-Jing geht es hier um einen Befall von einem äußeren Wind (Wai-Feng), nicht zu verwechseln mit dem inneren aufsteigenden Leber Wind (Gan-Feng-Nei-Dong).



Dabei verbindet sich der pathogene Faktor Kälte (Han-Xie-Qi) mit dem pathogenen Faktor Wind (Feng-Xie-Qi). Wind-Kälte (Feng-Han) verletzt (Shang) nach dem 6-Schichten-Konzept aus dem Shang-Han-Lun die Tai-Yang-Schicht und führt zu einem Tai-Yang-Bian-Zheng (Tai-Yang Bian-Zheng). Dies ist meist das Resultat eines Yang-Mangels im Körper. Das Yang-Qi und das Wei-Yang (Abwehrfunktion) können nicht die Oberfläche erreichen und somit nicht vor den pathogenen Faktoren Wind-Kälte (Feng-Han-Xie-Qi) schützen.

Die Kälte-Verletzung (Shang-Han) blockiert den Fluss von Qi und Blut (Xue) und auch von Ying (Ernährung) und Wei (Abwehr) in den Gefäßleitbahnen (Jing-Mai). Dies äußert sich durch akute Erkältungssymptome wie Frösteln, Arthralgien, Myalgien.

Die Verletzung durch Kälte (Shang-Han) ist hier so stark, dass die Hautporen sich nicht öffnen können und der Patient nicht schwitzen kann. Dies ist ein wichtiges differentialdiagnostisches charakteristisches Symptom für die Rezeptierung von Ephedrae (Ma-Huang) oder Rml. Cinnammomi (Gui-Zhi).

Wenn Wind-Kälte (Feng-Han) weiter in die Tiefe eindringt, beeinträchtigt sie die Lunge (Fei) in ihrer Verbreitungs- und Säuberungsfunktion (Xiang-Jiang). Dies führt zu

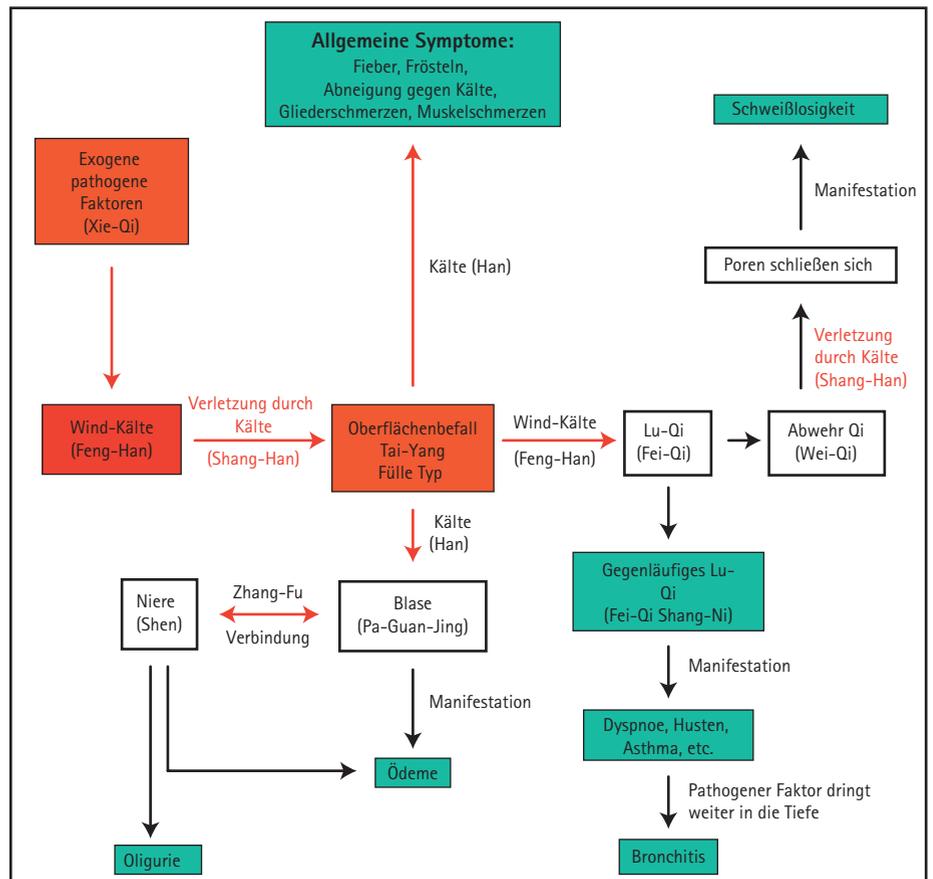


Abb. 2

folgenden Symptomen: Husten, Kurzatmigkeit. Später zu Bronchitis und evtl. zu chronischer Asthma bronchiale. Über Leitbahnenbezug (Jing-Mai) kann es auch zu einem Befall der Harnblase (Pa-Guan-Jing) und über die Speicher-Hohlorgan-Verbindung (Zhang-Fu) zu einem Befall der Nieren kommen. Es entstehen Ödeme.

Puls: oberflächlich (fu), gespannt (jin)

Der oberflächliche und gespannte Puls deutet hier auf einen Befall der Tai-Yang-Schicht hin. (Abb. 2)

Bian-Zheng-Wirkungen:

Erläuterung: Schweißtreibend (Fa-Han) und Auflockern der Oberfläche (Jie-Biao)

Das warme Temperaturverhalten (wen) und der scharfe Geschmack (xin) bewegen das Qi und das Blut (Xue). Es lockert (Jie-Biao) und befreit die Oberfläche vom äußeren Wind-Kälte (Feng-Han) Angriff, indem es

die Poren öffnet und schweißtreibend (Fa-Han) wirkt. Durch das Öffnen der Poren kann sich die diaphoretische Wirkung von Ephedrae entfalten und so den pathogenen Faktor (Xie-Qi) nach außen befördern. Dadurch wird ein weiteres Eindringen in die Tiefe verhindert. Die geringe adstringierende und somit antidiaphoretische Wirkung wird durch den leicht bitteren Geschmack (wei-ku) von Ephedrae erzielt.

Erläuterung: das Verbreiten der Lunge (Xuan-Fei) und beruhigen der Atemnot (Ping-Chuan)

Der scharfe Geschmack (xin) und das warme Temperaturverhalten (wen) sowie der Organbezug haben folgende positive Auswirkungen auf die Lungen: Das Warme zerstreut, bewegt das Qi-Blut (Qi-Xue) in den Lungen, was zur Beseitigung des eingedrungenen pathogenen Faktor (Xie-Qi) in den Lungen führt.

Dadurch kann das pathologische gegenläufige Lungen-Qi (Fei-Qi Shang-Ni) beseitigt

1 Ganze Seite

werden, was zur Beruhigung der Atemnot (Ping-Chuan) führt.

Erläuterung: die diuretische Wirkung (Li-Shui)

Ephedrae (Ma-Huang) besitzt weiterhin einen Bezug zur Lunge und zur Harnblase. In der Blase entfaltet der bittere Geschmack seine diuretische Wirkung was einer Reduzierung der Ödeme mit sich bringt.

Chemische Zusammensetzung: folgenden Substanzen wurden gefunden:

- Ephedrine alkaloide (l-ephedrine, d-pseudoephedrine, l-norephedrin, d-pseudoephedrin, etc. (6))

Moderne pharmakologische Wirkungen (9):

Moderne pharmakologische Untersuchungen haben die diaphoretische und antipyretische Wirkung bestätigen können.

Auf den Respirationstrakt wirkt Hb. Ephedrae bronchiodilatatorisch sowie antitussiv. Auch eine diuretische Wirkung wird ihr zugeschrieben. Die Einnahme von Hb. Ephedrae führt zu einer leichten peripheren Vasokonstriktion und somit zur Erhöhung des systolischen Blutdrucks. Im ZNS wirkt es sympathomimetisch, was zu einer Bronchiodilatation führt. Hb. Ephedrae wirkt antibiotisch und virizid gegen Staphylo-

coccus aureus, L-Streptokokken, β-Streptokokken, Bacillus anthracis, Corynebacterium Diphtheriae, Pseudomonas, Bacillus dysenteriae, Salmonella typhii, E.coli, Candida albicans, Influenzae virus

Moderne Pharmakolo-gische Wechsel-wirkungen mit (6):

Die gleichzeitige Einnahme von β-Blocker wie z.B. Metoprolol kann zu einem Anstieg der Norepinephrin-Konzentration führen und somit zu Blutdruckschwankungen führen.

Auch die Kombination mit Diuretika wie z.B. Furosemid kann zu einer Vermehrung der Diurese führen und darüber hinaus zu Wasser und Elektrolytverlust.

Bei der Kombination mit Herzglykoside und Sympathomimetika wie z.B. Coffein, Monoamino-Oxidase-Hemmer (MAOI) wie z.B. Hypericum perforatum kann es zu einer Stimulation des ZNS führen. Es können Arrhythmien, Tremor und Mydriasis entstehen. (Abb. 3)

Moderne Pharmakologische Toxizität mit (6): (Abb.4)

Eine unsachgemäße Verschreibung über längere Zeit oder ohne fachkundige Kenntnisse können zu einer Hyperhidrosis führen. Eine Überdosierung kann sowohl Hyperhidrosis, Fieber, Nausea, Vomitus und Gastro-Intestinale-Krämpfe führen.

Die tödliche Dosierung liegt bei über 100g. Dies entspricht 1-2g L-Ephedrin Konzentration.

Substanz	Schulmedizin	Wechselwirkung	
β-Blocker	Metoprolol, Propranolol, etc.	> (Norepinephrin)c	RR-Schwankungen
Diuretika	Furosemid	> Diurese	Wasser und Elektrolytverlust
Herzglykoside, Sympathomimetika	Epinephrin, Coffein, Monoamine-Oxidase-Hemmer (MAOI) z.B. Hypericum perforatum	ZNS Stimulation	Arrhythmien, Mydriasis, Tremor

Abb. 3

Besonderheiten	Symptome
Langzeitanwendung	Hyperhidrosis
Überdosierung	Hyperhidrosis, Fieber, Nausea, Vomitus, GIT Krämpfe

Abb. 4

mit eventuellen schulmedizinischen Medikamenten zu verstehen und zu vermeiden. Des Weiteren zeigt uns diese Analyse, dass der CM-Arzt, Kenntnisse unserer modernen Schulmedizin und Pharmakologie, wie z.B. chemische Zusammensetzung, pharmakologische Wirkungen und Wechselwirkungen sowie pharmakologische Toxizität, durch das richtige Handeln bzw. rezeptieren meiden und eliminieren kann.

Literaturverzeichnis

1. Prof. Dr. med. Schnorrenberger C.C. Praktische Rezeptur nach Bian-Zhengen. Die sechs Gefäßverläufe des Shang-Han-Lun (2. Teil: Materia Medica) Herausgeber: LIFU International College of Chinese Medicine (LICCM) Europe
2. Prof. Dr. med. Schnorrenberger C.C. Einführung in die klassische chinesische Medizin (Zhong-Yao-Xue), Skriptum zum Seminar vom 5. bis 7. März 1999 in der Schmerzklinik Kirschgarten (Basel/Schweiz) Herausgeber: LIFU International College of Chinese Medicine (LICCM) Europe
3. Prof. Dr. med. Schnorrenberger C.C. Die 80 SHL-Kräuter nach Gruppen geordnet Herausgeber: LIFU International College of Chinese Medicine (LICCM) Europe
4. Prof. Dr. med. Schnorrenberger C.C. Lehrbuch der chinesischen Medizin für westliche Ärzte, Herausgeber: Hippokrates Verlag 3. Auflage, Stuttgart, 1985
5. Prof. Dr. med. Schnorrenberger C.C. Taschenatlas der Zungendiagnostik Herausgeber: Hippokrates Verlag 3. Auflage, 2002
6. Dr. John-K.Chen, Tina T.Chen Chinese Medical Herbology and Pharmacology
7. Craig Mitchel, Feng Ye, Nigel Wiseman Shang-Han-Lun / On Cold Damage (Translation & Commentaries) Brookline, USA, 1999
8. Prof. Dr. med. Schnorrenberger C.C. Skriptum: Geschichte der Chinesischen Medizin Herausgeber: LIFU International College of Chinese Medicine (LICCM) Europe, Basel, 2007
9. Zhong Xi Yi Jie He Za Zhi Journal of Integrated Chinese and Western Medicin, 1989
10. Prof. Dr. med. Schnorrenberger C.C. Skriptum: Bian-Zheng-Differenzierung und Therapie in der Chinesischen Medizin Herausgeber: LIFU International College of Chinese Medicine (LICCM) Europe, Basel, 2007/2008
11. Prof. Dr. med. Schnorrenberger C.C. Skriptum: Differenzierende Bian-Zheng-Analyse der Krankheits-Bian-Zhenge von Qi, Blut (Xue) und Körpersäfte (Jin-Ye) Herausgeber: LIFU International College of Chinese Medicine (LICCM) Europe, Basel 19./20. Mai 2007

Schlusswort

Heutzutage ist ein fundiertes Wissen der Klassiker der CM und das Wissen der schulmedizinischen Pharmakologie kaum wegzu-denken.

Das Wissen der heutigen schulmedizinischen Pharmakologie hilft dem CM-Arzt, ein fundiertes Wissen über die CM-Arzneimittellehre zu gewinnen und Wechselwirkungen

Anschrift des Verfassers:

*Gaetano Cammilleri
Waldstr. 51
76133 Karlsruhe
Tel. 0721-38489814*