

## Shōnishin, die japanische Kinderakupunktur ohne Stechen erstmals in der Schweiz

**Die Akupunktur, wie sie bei Erwachsenen beliebt ist, kommt in der Kinderbehandlung wenig zur Anwendung. Eine Alternative bietet hier Shōnishin. Die Sonderform der Akupunktur wird seit 250 Jahren in Japan speziell zur Behandlung von Kindern angewendet.**

Thomas Wernicke

Die naturheilkundliche Behandlung von Kindern beschränkt sich meist auf Homöopathie, Phytotherapie und manual durchgeführte Behandlungsformen unterschiedlicher Art, wobei in den letzten Jahren v.a. bei der Osteopathie ein Popularitätsgewinn zu verzeichnen ist. Durch die Scheu, die Kinder oft gegenüber Nadeln haben, ist die Nadelakupunktur wenig kindgerecht. In Japan erfreut sich eine spezielle Art der Akupunktur für Kinder grosser Beliebtheit. Shōnishin nennt sich diese Therapieform; der Begriff setzt sich aus den zwei japanischen Wörtern *shōni* = Kleinkind und *shin* = Akupunkturnadel zusammen.

Shōnishin wird in Japan bereits seit 250 Jahren speziell zur Behandlung von Kindern angewendet: Bis zum Ende des 20. Jahrhunderts wurden die Kenntnisse dieser Heilkunst unter Geheimhaltung nur innerhalb der Familien weitergegeben. Erst die in Osaka ansässige Daishi-Hari-Schule verzichtete unter Masanori Tanioka auf die Tradition der Geheimhaltung – für das Wohl der Kinder. In den letzten Jahren ist ein stetig wachsendes Interesse an Shōnishin auch ausserhalb Japans zu verzeichnen.

Shōnishin kommt auch bei Säuglingen gut an. Bei dieser Form der Akupunktur wird anstelle von Nadeln mit verschiedenartigen Instrumenten ohne zu stechen auf der Körperoberfläche gearbeitet, um an bestimmten Reflexzonen, Meridianabschnitten und Akupunkturpunkten am Rumpf und an den Extremitäten mittels linearen Streichungen, Druck- und Klopftechniken eine leichte Stimulation hervorzurufen. Dabei wird mit solch minimalen Reizen gearbeitet, dass es für einen Erwachsenen kaum vorstellbar ist, dass solche Mini-Reize einen therapeutischen Effekt haben sollen. Ähnlich wie in der Homöopathie wird hier auf

energetischer Ebene gearbeitet und das bedeutet: Weniger ist mehr.

Nach einer entsprechenden Diagnostik, die zum einen die kindliche Entwicklung aus westlicher und aus östlicher Sicht, zum anderen den Tastbefund der Haut des Kindes einschließt, wird die Behandlung durchgeführt. Begonnen wird mit einer allgemeinen Grundbehandlung, wobei mit der Shōnishin -Nadel in einem Rhythmus von 150–200 Streichbewegungen pro Minute über den ganzen Körper des Kindes gestrichen wird. Im Anschluss an die Grundbehandlung wird im Allgemeinen eine spezifische Behandlung durchgeführt, wobei je nach Symptomatik unterschiedliche Akupunkturpunkte mittels Tonisations- oder Sedationstechniken stimuliert werden. Ziel der Behandlung ist es, durch Harmonisierung des Qi-Flusses das Kind in seine Mitte zu bringen. Somit werden Voraussetzungen geschaffen, Störungen oder Erkrankungen so zu regulieren, dass sie sich auflösen können. Die Anwendung von Shōnishin soll zudem das Qi in seinem harmonischen Fluss halten, damit erst keine Störungen auftreten und das Kind sich optimal entwickeln kann.

Die reine Behandlungszeit beträgt bei Säuglingen weniger als fünf Minuten und steigert sich mit zunehmendem Alter auf zehn bis fünfzehn Minuten bei Teenagern. Bei funktionellen Beschwerden wird Shōnishin in der Regel ein- bis zweimal pro Woche, in seltenen Fällen auch täglich durchgeführt. An erster Stelle eignet sich Shōnishin für alle funktionellen Störungen, wie sie typischerweise bei Kindern auftreten. Hierunter fallen in erster Linie Schlaf-, Ess- und Verdauungsstörung sowie Unruhezustände und Entwicklungsverzögerung, aber auch beispielsweise Schreibabys.

Weitere Indikationen zur Behandlung von (Klein-)Kindern stellen Auffälligkeiten der Kontaktorgane zur Aussenwelt dar, worunter insbesondere Schwäche der Atemorgane (z.B. rezidiv. Bronchitiden, Asthma bronchiale, Sinusitis, aber auch die „Rotznase“), Schwäche der Verdauungsorgane (z.B. Spucken, Reflux, Obstipation) sowie Schwäche der Sinnesorgane (Haut: Neurodermitis; Ohren: Otitis media, Paukenerguss; Nackenrezeptorenfeld: Gleichgewichts- und Koordinationsstörungen) fallen. Bei der Behandlung sogenannter KISS-Babys (KISS = Kopfgelenk-Induzierte Symmetrie-Störung) erlangt Shōnishin in Kombination mit manuellen Therapieformen (z.B. Kinder-Manualtherapie, craniosakrale

Therapie oder Atlasterapie) eine zunehmende Bedeutung. Denn jede strukturelle Veränderung z.B. eine geburtsbedingte Asymmetrie beeinflusst durch Blockierung der oberen Halswirbelsäule (Kopfgelenke) nicht nur die Körperbewegung und Körperstruktur, sondern auch die Leitbahnen des Körpers (Meridiane) negativ.

Hierbei kann die interessante Beobachtung gemacht werden, dass Babys, deren kopfgelenkblockierte Asymmetrien durch die genannten manuellen Techniken behandelt wurden, eine signifikant geringere Rückfallquote in die Asymmetrie aufweisen, wenn die Behandlung auf der strukturellen Körperebene (also den manuellen Techniken) mit der Behandlung auf der energetischen Ebene (also Shōnishin) komplementiert wird. So wird mit manuellen Techniken auf körperlich-struktureller Ebene eine bestehende Asymmetrie reguliert, gleichzeitig wird diese Regulation mit Akupunktur auf energetischer Ebene gefestigt, indem der Qi-Fluss in den Meridianen harmonisiert wird. In etwa einem Drittel aller Fälle kann dem Baby und somit auch der Mutter (!) dadurch eine vom Kinderarzt vorgesehene Physiotherapie (meist nach Vojta oder Bobath) erspart werden. Bei den verbleibenden zwei Dritteln der Fälle kann die erforderliche physiotherapeutische Behandlung durch diese Behandlung zeitlich deutlich abgekürzt werden.

Die Behandlung mit Shōnishin als alleinige Anwendung reicht bei funktionellen Störungen wie beispielsweise Bettnässen, emotionale Unausgeglichenheiten, Schlafstörungen oder bei Schreibabys, bei denen eine Kopfgelenkblockierung als Ursache ausgeschlossen werden kann, meist aus. In Kombination mit der Homöopathie hat sich Shōnishin bewährt, um Aggressivität, Konzentrationsstörungen, Verhaltensauffälligkeiten und Entwicklungsverzögerungen günstig zu beeinflussen. Zur Behandlung von Infektanfälligkeit, Allergien, Asthma und Verdauungsstörung sollte neben der Anwendung von Shōnishin begleitend eine mikrobiologische Therapie durchgeführt werden. Shōnishin wird hier zwar in erster Linie bei Säuglingen und Kindern angewendet, ist aber auch bei geschwächten Erwachsenen hilfreich, um diese aus ihrer Energielosigkeit herauszuholen.. Auch (erwachsene) Patienten mit Nadelangst können durch Shōnishin in den Genuss der Akupunktur kommen, sodass diese wirkungsvolle Therapie ihnen nicht vorenthalten werden muss.

end

2011

in

shin

### **Thomas Wernicke**

ist Facharzt für Allgemeinmedizin, Arzt für Naturheilverfahren, Manuelle Medizin, Akupunktur und Homöopathie. Er ist Mitglied der *Japanischen Wissenschaftlichen Gesellschaft für Kinderakupunktur* in Japan und Ausbildungsleiter für Shōnishin in Europa. Gründungsmitglied und Mitglied des Vorstands der *Internationalen Gesellschaft für Traditionelle Japanische Medizin* (IGTJM). Dozent an der Steinbeis-Hochschule Berlin für Masterstudiengang für Ärzte in CINMED-AM / Complementary Integrative Medicine and Management – Asian Medicine. Zahlreiche wissenschaftliche Veröffentlichungen und Buchautor.

## Fallbericht: Sensomotorische Integrationsstörung

Der Kinderarzt hatte bei Christopher D. (7½ Jahre alt) die Diagnose ADS gestellt und der Mutter Therapie mit Medikinet vorgeschlagen. Da die Mutter Bedenken gegenüber diesem Medikament hatte, suchte sie nach einer anderen Möglichkeit, die ADS-Symptome zu behandeln. Zum Zeitpunkt des ersten Besuchs ging Christopher in die Vorklasse. Seit er nicht mehr in den Kindergarten ging, fiel er in der Schule und bei den Hausaufgaben zunehmend wegen Konzentrationsstörungen und motorische Unruhe auf. Weiterhin litt er unter massiven Einschlafstörungen. Was den Eltern grosse Sorgen bereitete, war sein aggressiver Vulgärverbalismus ihnen gegenüber und seine plötzlichen Wutanfälle, die er bei geringstem Anlass bekam, besonders dann, wenn er etwas nicht durchsetzen konnte. War ihm einmal alles zu viel, neigte er zum Erbrechen.

Bei der körperlichen Untersuchung fielen seine vorfallenden Schultern und eine insgesamt hypotone Körperspannung auf, auch fiel ihm ruhiges Sitzen schwer. Hier kann von einer fehlenden Körperwahrnehmung bei unterentwickelter Propriozeption ausgegangen werden. Die Hara-Diagnose zeigte Füllezeichen im Bereich des linken Abdomens, sodass von einer Störung der Wandlungsphase Holz ausgegangen werden kann.

Die Behandlung wurde insgesamt achtmal im wöchentlichen Rhythmus durchgeführt. Die reine Shōnishin -Behandlungszeit betrug ca. acht bis zehn Minuten. Die Behandlung bestand aus zwei Komponenten, der Grundbehandlung und der spezifischen Behandlung. Bei der Grundbehandlung wurden in Rückenlage der Brust- und Abdominalbereich mittels Streichungen mit der Shōnishin -Nadel behandelt, dann die Arme und Beine, anschließend in Bauchlage der behaarte Kopf, die Schultern, der Rücken und die Lumbalgegend. Die spezifische Behandlung bestand ebenfalls aus zwei Komponenten: Zum einen wurde mittels Streichungen die bei der Hara-Diagnose aufgefallene Füllezone behandelt, zum anderen wurden mit der Shōnishin -Nadel mittels Akupunktstimulationstechnik bestimmte Akupunkturpunkte stimuliert. Hierbei kamen zur Regulierung des Leberfunktionskreises (Symptomatik und Palpationsbefund sprachen für eine Irritation der Wandlungsphase Holz durch

aufsteigendes Leber-Yang) folgende Akupunkturpunkte in Betracht: Bl 18 (Zustimmungspunkt der Leber), Le 14 (Alarmpunkt der Leber), Le 3 (Quellpunkt der Leber) sowie He 7 und Mi 6.

Zur dritten Sitzung berichtete die Mutter, dass Christopher ruhiger geworden sei. Dieser Zustand hielt bis zur achten Sitzung an, sodass eine Wiedervorstellung nach einer achtwöchigen Pause vereinbart wurde. Bei diesem Wiedervorstellungstermin erzählte die Mutter, dass Christopher im Schulunterricht sich mittlerweile für 30 Minuten konzentrieren konnte, weiterhin, dass er einmal einen heftigen Wutanfall hatte. So wurde vereinbart, dass bei Auftreten weiterer Wutanfälle noch einmal einige Shōnishin - Behandlungen durchgeführt werden sollten. Nach den darauf folgenden Herbstferien (Christopher war nun Erstklässler) wurde er mir erneut vorgestellt, da er seit Schulbeginn zappeliger war und zu Hause immer wieder Wutausbrüche hatte. Daraufhin wurden im wöchentlichen Rhythmus drei weitere Shōnishin - Behandlungen durchgeführt. Zur dritten Behandlung berichtete die Mutter, dass er bedächtiger geworden sei, in der Schule mehr mitarbeitete und zu Hause sogar gerne die Hausaufgaben für die Schule erledigte. Es wurde ein Wiedervorstellungstermin für ein halbes Jahr später vereinbart, bei dem Frau D. mir berichtete, dass bei Christopher keine Einschlafstörungen mehr beständen, er nur noch ganz selten Wutausbrüche hätte und problemlos in der Schule mitarbeitete.