

# Neues aus der reflektorischen Akupunktur

## Die Wangenakupunktur oder das One-Point-Somatotop (OPS) und die zwei Euro Technik (ZET)

Von Dr. Bodo Wettingfeld

In Seminaren habe ich den Teilnehmern immer wieder von meiner Vision erzählt, Therapie mit nur einer Nadel möglich zu machen. Seit einiger Zeit beschäftigt mich nun ein Areal, was diesem Anspruch nahe kommt. Es ist lokalisiert im Bereich der Wange. Erfahrungen und Erkenntnisse der Mundakupunktur führen uns zu seiner Lokalisation. Ich nenne es die Wangenakupunktur oder das One-Point-Somatotop (OPS).

Das Verständnis für die Methode gibt uns eine Medizin, die sich an universellen Gesetzmäßigkeiten orientiert. Das Areal liegt in der äußeren Projektion des OK-Retromolarbereichs der Mundakupunktur. Die Lokalisation ist etwa: Drei Zeigefingerbreiten ventral des Kiefergelenkköpfchens, am unteren Rand des Jochbeins. Die Palpationsrichtung ist von caudal nach cranial, etwas unter dem Jochbein. Die Ortung kann wie bei der Ohrakupunktur mit einem Kugelstopfer erfolgen oder es kann mit dem Zeigefinger getastet werden. In den Bereich maximaler Druckempfindlichkeit wird auf jeder Seite eine Nadel gesetzt.

Im Vorfeld dazu gibt es eine Geschichte die lange zurück liegt. Als ich mit der Mundakupunktur in Berührung kam habe ich den im Thema führenden Referenten einmal gefragt, ob es nicht möglich wäre, die den Zähnen großen teils in der Schleimhaut vorgelagerten Mundakupunktur-Punkte nach außen zu projizieren und dann dort mit Akupunktur-Nadeln zu versehen.

Seine lapidare Antwort, 'das geht und funktioniert nicht', hat mich fast 15 Jahre gelähmt, dennoch in dieser Hinsicht zu forschen. Im OK-Retromolarbereich der Mundhöhle laufen auf einem umschriebenen Areal alle Funktionskreise der TCM zusammen. Dort liegt intraoral die höchste Behandlungskompetenz. Oft hat dieser Bereich mir seine therapeutische Wirksamkeit bewiesen. Und irgendwann habe ich ihn dann nach außen projiziert, als externes Somatotop benutzt und dort Nadeln gesetzt. Darüber durfte ich dann viele wunderbare Behandlungserfolge erleben. Diese haben mich motiviert, es in die Öffentlichkeit zu tragen.

Die Indikation für die Technik ist im Spiegel der Prinzipienorientierung ähnlich, wie bei anderen reflektorischen Akupunktur-Methoden die ich unterrichtete. Auf einem umschriebenen Bereich repräsentieren sich auch hier alle Funktionskreise der chinesischen Medizin. Eine Druckempfindlichkeit in diesem Areal deutet auf ein energetisches Ungleichgewicht in einem Funktionskreis hin und somit im Energiekreislauf. Da alles mit Allem verbunden ist, beeinflusst dies immer den ganzen Menschen, was sich in unterschiedlichen Symptomen zeigen kann. Denn die Ursache jedes Symptoms zeigt sich für mich in einem energetischen Ungleichgewicht im Energiefluss durch die einzelnen Meridiane. Die Behandlung dieses Areals löst die energetische Blockade und bessert die Symptomatik.

Der Patient erlebt subjektiv eine Erleichterung seiner Beschwerden. So geht es auch hier nicht um ein spezielles Symptom bei dem diese Methode einzusetzen ist, sondern mit dieser Technik ist ebenfalls jedes Symptom unterstützend und begleitend zu behandeln.

Zum Beginn des Jahrtausends hatte ich in Nürnberg einen Physioenergetik-Kurs besucht. Ähnlich wie bei der Akupunktur erlebte ich ein sich auf den Grundtest aufbauendes, umfangreiches, diagnostisches Gebäude, welches, je mehr davon beschrieben und prognostiziert wurde, für mich eher kompliziert erschien. So habe ich aus diesem Kurs für mich als wichtigen, dauerhaften Baustein den Grundtest mitgenommen und diesen mit über die Anwendung der universellen Gesetze vereinfachten Akupunktur-Techniken fest zu einem diagnostisch-therapeutischen System verzahnt. Wobei mir Bachblüten, Yoga, Meditation und Atemtherapie zusätzliche, wertvolle Hilfestellung gaben.

Mehr und mehr nahm die Beschreibung prinzipienorientierte Medizin Gestalt an. Und ebenfalls das, was sich für mich unter dem Kürzel 'KIS' verbarg, 'keep it simple' – halte es einfach. Denn über den physioenergetischen Test hatten wir nun nicht nur die Möglichkeit das energetische Defizit zu finden, sondern er verhalf uns auch dazu, genau den Punkt zu bestimmen, an dem eine Akupunktur-Nadel zu positionieren war, um das Ungleichgewicht auszugleichen. Manchmal war dazu nur eine Nadel nötig. So konnten wir über den Test Diagnose und Therapie kontrollieren und die Anzahl der nötigen Nadeln reduzieren. Ein unschätzbare Vorteil, denn obwohl die Akupunktur-Nadeln sehr dünn sind, ist doch jeder Stich durch die Haut eine invasive Therapie.

Doch die wichtigste Botschaft gaben natürlich die Patienten, die sich oft auf für sie wundersame Weise leichter fühlten. Vieles dazu durften wir vor allem in den kleinen Friedewalder Gruppen erforschen und entwickeln.

Mehr und mehr bürgerte es sich dort ein, Patienten zu behandeln, die zum Personal des Hotels gehörten. Darüber kamen dann auf Empfehlung auch einige von außerhalb. Retrospektiv stellten sie sich immer dann ein, wenn es nötig war einen neuen Schritt zu gehen und seine Effizienz über eine Behandlung zu verifizieren.

So sollte noch etwas entdeckt werden, als Krönung allen Forschens und Bestätigung dafür, welche Stimmigkeit eine prinzipienorientierte Medizin haben kann. Ihre Wurzeln hat sie ganz fest in der Einfachheit, weil sie sich an der Mitte, am Zentrum, an der Eins orientiert und somit nur noch ein Fach hat, worin sie alles ablegt.

Paracelsus sprach davon, daß es nur eine Ursache von Krankheit gibt, Ungehorsamkeit gegen das Gesetz. Und für Nepomuk von Ringseis entwickelte sich jede Symptomatik vor dem Hintergrund, daß ein Mensch aus der Einheit gefallen ist, was christlich als Sündenfall beschrieben wird. Zentrale Heilmethoden waren für ihn daher Sakramente, Gebete und rituelle Handlungen. Er war im übrigen Leibarzt des bayerischen Kronprinzen Ludwig.

Obwohl über die Theorie bereits wissend, stand ich doch oft staunend vor dem Erlebten und fühlte mich dabei immer tiefer eingebunden in ein System, was mich seit dem Ende der 1980-iger Jahre mit steigender Intensität begleitet hat: Die Bachblütentherapie. Edward Bach überschrieb seinen Patientenzugang nicht nur mit Simplicity - Einfachheit, sondern baute ihn zugleich auf die beiden Pfeiler humility and compassion – Demut und Mitgefühl.

Die Entschleierung der letzten Kostbarkeit war zum Jahresende 2012 terminiert. In einem vertiefenden Seminar vom 16.-17.11., mit dem Titel Körperakupunktur für Zahnärzte, war unsere Reise am zweiten Tag um die Mittagszeit beim letzten Themenviertel angelangt. Bis dahin hatten sich die Teilnehmer ausgiebig prinzipienorientiert untersucht und behandelt. Ihr energetischer Zustand war, soweit wir es untereinander testen konnten, ausgeglichen. Einem Gedanken, den ich schon eine ganze Weile in mir getragen hatte gab ich nun konkrete Ausdrucksform.

Nachdem wir über das Prinzip der Entsprechung therapeutische Areale immer kleiner gezogen hatten und darüber dann zu einem 'omnipotenten' Punkt gelangt waren, sagte ich zu den Teilnehmern, dass es natürlich ebenso gut möglich ist, sich ein eigenes Therapieareal zu schaffen.

Dazu nahm ich ein zwei Euro Stück, legte es auf die Oberseite eines Unterarms und zog eine Linie darum. Dann entfernte ich das Geldstück und übrig blieb ein umschriebener Kreis. Wir positionierten uns nun so davor, als würden wir vor einem Bild stehen und dieses betrachten. Die angenommene Tafel, die wir imaginär auf den Kreis projizierten ist ein Grundsymbol der TCM, die Organuhr.

Hier finden wir den Mittelpunkt, dann den durch Linien unterteilten Zwischenraum und die Peripherie, auf der es über die so entstandenen Sektoren nun Areale gibt, die den Meridianen der chinesischen Medizin zugeordnet sind. Das Ganze ist in ein zeitliches Schema von 24 Stunden eingeordnet. Wenn wir nun über den physioenergetischen Test bestimmen in welchem Meridian die Energie aktuell nicht richtig fließt, müsste es möglich sein, durch Setzen einer Nadel auf der Peripherie des Kreises in

dem der entsprechenden Leitbahn zugeordneten Areal, die Blockade zu lösen und die Energie wieder zum Fließen zu bringen. Das sollte dann ein Patient über eine Beschwerdebesserung erleben, was auch, wenn es sich um ein Problem im Bewegungsapparat handelt, objektiv dokumentiert werden könnte. Als unterstützenden Aspekt sollte es dann natürlich auch möglich sein, eine Nadel einfach ins Zentrum des Kreises oder den Mittelpunkt zu setzen.

Soweit die Theorie und die Demonstration in der Teilnehmergruppe. Schade dachte ich nun, daß wir keinen Patienten haben, woran wir das Ganze in die Praxis zu überführen können.

Ich ging zum Fenster des Seminarraums, blickte in die Landschaft und plötzlich kam die Idee: Ruf die Rezeption des Hotels an. Vielleicht möchte sich jemand vom Personal behandeln lassen.

So telefonierte ich und am Ende der Leitung sagte ein Herr: „Es ist schon merkwürdig, daß sie gerade jetzt anrufen. Meine Kollegin sitzt hier und kann ihren Kopf nicht mehr bewegen. Morgen früh will sie zum Arzt gehen.“

Ihr Leidensdruck war groß und sie vermutete nichts verlieren zu können. So kam sie zu uns. Ihre manifeste Halswirbelsäulenblockade war so massiv, daß sie nur geradeaus schauen konnte und beim Blick zur Seite immer den ganzen Körper drehen mußte, da der Kopf unbeweglich war.

Wir untersuchten sie prinzipienorientiert, stellten dabei die Blockade in den Meridianen fest und fragten dann, ob wir etwas auf ihren Unterarm zeichnen dürften. Sie ließ es geschehen. Dann haben wir die betroffenen Meridiane über zwei Nadeln auf der Peripherie des Kreises behandelt. Der physioenergetische Test bestätigte uns den Ausgleich.

Anschließend stand sie auf und konnte den Kopf zu etwa 70% wieder bewegen. Dabei brach sie in Tränen aus und es dauerte fast fünf Minuten, ehe sie wieder ansprechbar war. Wir haben dann noch die Nadel in die Mitte gesetzt und nach ihrem Empfinden hatte sie nun keine Bewegungseinschränkung mehr. Sie bedankte sich und ging wieder zu ihrem Arbeitsplatz.

Wir ließen das Erlebte einige Minuten sacken und dann stellte ich die Frage, womit wir uns in der verbleibenden Zeit noch beschäftigen sollten. Es war eine sechsköpfige Gruppe und eine Teilnehmerin sagte: „Ich fahre jetzt nach Hause, was ich gesehen habe bringt mein ganzes Weltbild durcheinander.“ Sie nahm ihre Freundin mit und ich habe beide nie wieder gesehen.

Die Methode haben wir dann Zwei-Euro-Experiment (ZEE) genannt, doch auch die anderen Teilnehmer haben in meiner Wahrnehmung damit im therapeutischen Alltag keine weiteren Erfahrungen gesammelt und diese dann mit mir geteilt. Aus dem Experiment hat sich dennoch für mich eine Technik entwickelt. So wurde aus dem ZEE die ZET.

Etwa ein dreiviertel Jahr später sagte mir die Frau eines Kollegen, in dessen Praxis ich an einem Nachmittag einige Patienten behandeln durfte, nachdem sie der prinzipienorientierten Behandlung beigewohnt hatte: „Sie wissen ja, daß sie mit dem was sie tun ihrer Zeit weit voraus sind.“ Ich hatte sie nie vorher in meinem Leben gesehen.

Gut zwei Jahre später schenkte mir die unsichtbare Welt in Friedewald noch einmal eine außergewöhnliche Begegnung zum Thema. Jemand vom Küchenpersonal bat um therapeutischen Rat. Seit fast zwei Jahrzehnten litt er unter Tinnitus. Bisher mit allem behandelt was die Schulmedizin im Angebot hatte, galt er nun als aus-therapiert und war mit der Botschaft entlassen, `damit müsse er nun leben´.

Auch ihn haben wir nach dem gewohnten Schema untersucht, behandelt und zusätzlich eine Bachblüte verordnet.

Unser Seminar dauerte drei Tage. Er kam am ersten Tag und sollte sich bis zum Ende noch einmal vorstellen. Das tat er aber nicht. An den nächsten beiden Wochenenden war ich mit anderen Gruppen wieder im Hotel. Doch auch dort hatten wir keine Begegnung mehr. So war mein Empfinden, wir haben ihm wohl nicht helfen können.

Etwa ein halbes Jahr später komme ich an einem frühen Freitagmorgen im Hotel an und die Dame an der Rezeption sagt mir, der Patient habe gefragt, ob er eine Bekannte zu uns schicken dürfe, die das gleiche Problem hätte wie er selbst? Und sie solle mir ausrichten, sein Tinnitus sei unmittelbar nach unserer Behandlung verschwunden.

Ich habe ihn dann gebeten in unsere Seminargruppe zu kommen, was er dann auch spontan tat. Ich stellte ihn den Teilnehmern vor, es war eine andere Gruppe die den Patienten nun zum ersten Mal sah und sagte, wir hätten ihm damals eine Bachblüte gegeben und dann über das Ohr akupunktiert. Das hatte ich in der Erinnerung. Das ZEE war nicht im Bewußtsein. Denn es spielte im Grunde seit dem denkwürdigen Erlebnis im November 2012 in den Gruppen keine Rolle mehr.

Nun fiel mir der Patient ins Wort und sagte: „Sie haben keine Nadel ins Ohr gesetzt, sondern etwas auf meinen Unterarm gemalt und dann eine Nadel bei fünf Uhr gestochen.“

Wie habe ich mich darüber gefreut und bei der unsichtbaren Welt bedankt. Es war der letzte 'große öffentliche' Auftritt des ZEE. Mein Empfinden, es paßt scheinbar nicht in die moderne Zeit oder die Kollegen können es nicht fassen, haben es zwar gesehen und erlebt, glauben es aber trotzdem nicht, fand, je weiter die Jahre ins Land gingen, mehr und mehr Bestätigung. Und heute, im September 2022 sind wir, was den medizinischen 'Mainstream' aber auch die Komplementärmedizin angeht, weiter davon entfernt, als jemals zuvor.

Dennoch bleibt es mein therapeutisches Vermächtnis. Als eine Botschaft an die Medizin von heute oder der Zukunft, sich der Einfachheit zu verpflichten und alles so zu halten: Keep it simple and simplicity. In Verbindung mit Humility and Compassion, Demut und Mitgefühl, steht es auch als stille Mahnung, in all der technisierten Medizin den Menschen nicht zu vergessen, der sich ja seit Urzeiten in seiner Grundstruktur nicht verändert hat, die auf dem Atemmechanismus beruht.





