

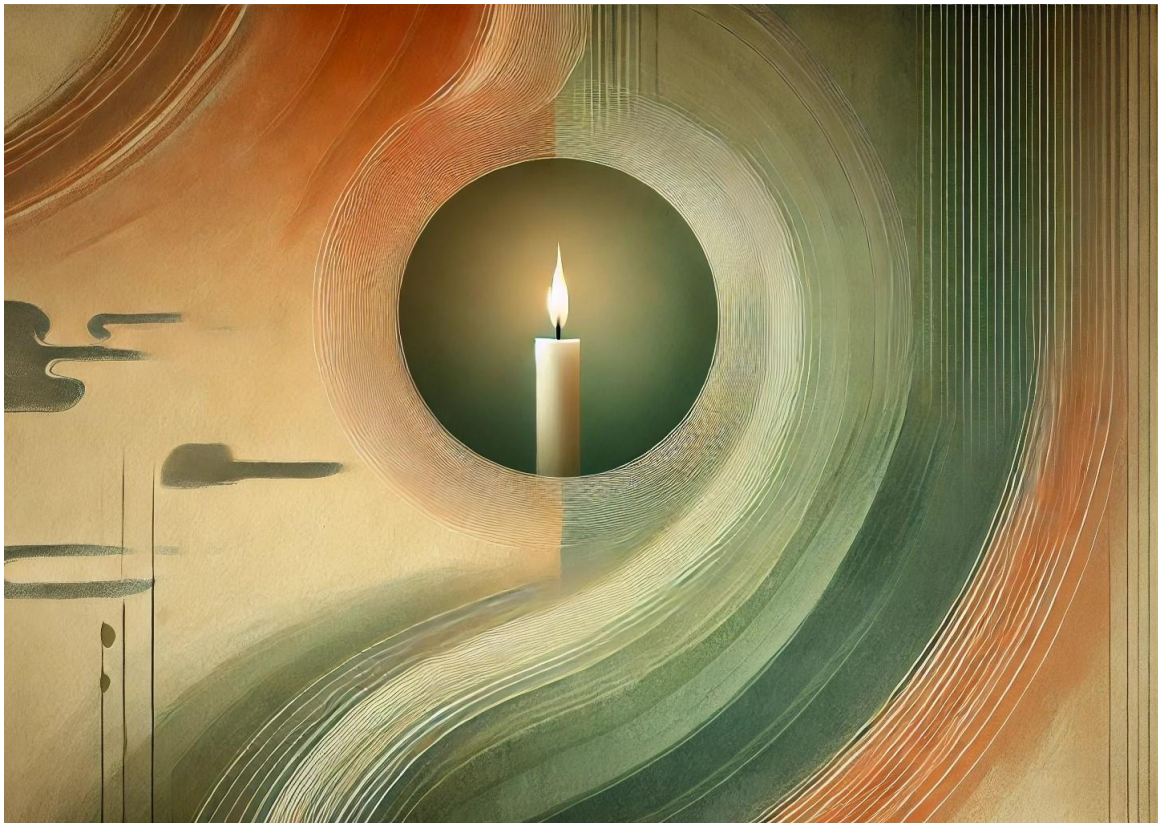
Shou Zhong – Aus- und Weiterbildungszentrum für chinesische Medizin, Berlin

Erstellt von: Helene Magdalena Lange, Kurs 32

Betreuerin: Bastiane Hartmann

Abgabe: 01.10.2024

Palliative Begleitbehandlung mit Traditioneller Chinesischer
Medizin im Hospiz:
Integrative Ansätze zur Linderung von Schmerz, Luftnot und Angst



Inhaltsverzeichnis

1. Einleitung	3
2. Überblick über die schulmedizinischen Symptomatiken von Palliativpatient*innen im Hospiz	5
2.1. konventionelle Behandlung exemplarisch für Schmerz, Luftnot und Angst	6
2.1.1. Schmerz.....	6
2.1.2. Luftnot (Dyspnoe).....	6
2.1.3. Angst.....	6
3. Überblick über Traditionelle Chinesische Medizin und ihre Betrachtung über die Entwicklung chronischer Krankheiten	8
4. Pathophysiologisches Verständnis nach TCM von Schmerz, Luftnot und Angst	10
4.1. Schmerz	10
4.2. Luftnot.....	13
4.3. Angst.....	15
5. Behandlungsmöglichkeiten und Risikobetrachtung	16
5.1. Schmerz	17
5.2. Luftnot.....	20
5.3. Angst.....	22
6. Sterbeprozess aus der Sicht der TCM.....	25
7. Fazit	27
8. Literaturverzeichnis und Abbildungsverzeichnis	29
9. Abkürzungsverzeichnis	31

1. Einleitung

„Es geht nicht darum dem Leben mehr Tage zu geben, sondern den Tagen mehr Leben.“

(Cicely Saunders)

Das Beschwerdebild von palliativmedizinischen Patient*innen ist facettenreich und komplex. Jedoch teilen sie das Schicksal einer unheilbaren Krankheit, welche aufgrund ihrer Schwere, raschen Progredienz oder Therapieresistenz nicht mehr geheilt werden kann und damit zu einer Verkürzung der Lebenserwartung führt.

Vor diesem Hintergrund wird die palliative Versorgung relevant. Das Wort „palliativ“ stammt vom lateinischen „palliare“, und bedeutet „ummanteln“, „bedecken“. Es beschreibt eine multidimensionale Versorgung, um Leiden zu lindern und die Lebensqualität zu verbessern.

Im Rahmen der palliativen Versorgungsgeschichte, hat sich in den 1960er Jahren die Hospizbewegung entwickelt, welche durch Cicely Saunders geprägt wurde. Diese Bewegung nahm sich die Aufgabe zu Teil, die Begleitung der Sterbenden sowie ihrer Angehörigen in das Zentrum ihres Handelns zu stellen. Das beinhaltet auf der einen Seite die umfangreiche medizinisch-pflegerische Versorgung im Sinne der Symptomkontrolle zur Erkennung und Linderung krankheitsbezogener Symptome und gleichwertig auch die psychosoziale, religiöse und spirituelle Betreuung zur Integration des nahenden Todes, in das Leben der Patient*innen sowie deren Angehörigen in einer ambulanten oder stationären Versorgung. Mit dieser auf den Einzelnen gerichteten Aufmerksamkeit, entsteht ganz automatisch ein ganzheitliches Bild eines Menschen, dessen Biografie, Bedürfnisse, Charakter und Ziele das Handeln der versorgenden Strukturen beeinflussend Richtung gibt.

Diese individuelle Richtung erlaubt eine Anerkennung der natürlichen Grenzen der Schulmedizin, wodurch bereits zu teilen naturheilkundliches Wissen und ihre Möglichkeiten, in die palliative Grundversorgung ergänzt wurde. Zum Beispiel sind Aromatherapie, spezielle Waschungen, Massagen, Auflagen oder Atemtechniken bereits bewährte und viel genutzte Ergänzungen zur herkömmlichen schulmedizinischen Therapie.

Diese Facharbeit untersucht die Anwendung von Akupunktur, ein Teilaspekt der Traditionellen chinesischen Medizin (TCM) und stellt sie im Kontext der palliativen Begleitbehandlung und deren Potenzial, die Betreuung im Hospiz zu bereichern. Sie beleuchtet die Unterschiede zwischen TCM und schulmedizinischen Ansätzen und analysiert, wie eine integrative Therapie zur Linderung von Schmerz, Luftnot und Angst beitragen kann.

Ziel dieser Ausarbeitung ist es, ein vertieftes Verständnis für die ergänzenden Möglichkeiten der TCM zu entwickeln und deren Rolle in der umfassenden palliativen Versorgung zu erforschen und damit noch umfangreicher und individueller die Leiden der Menschen im Hospiz zu lindern.

2. Überblick über die schulmedizinischen Symptomaten von Palliativpatient*innen im Hospiz

Viele krankheitsbedingte Probleme bei palliativen Patient*innen bedingen einander wechselseitig. Durch die fortschreitende, auszehrende Erkrankung entstehen Symptome wie Schmerz, Übelkeit, Malassimilation, Angst und Luftnot. Die Therapie gegen diese Symptome führt wiederum zu Nebenwirkungen, die weitere Komplikationen verursachen können.

Die häufigste Herausforderung bei palliativen Patient*innen ist der Schmerz, der sich in vielfältiger Weise äußert. Cicely Saunders beschrieb erstmals das „Total-Pain-Konzept“, das die Vielschichtigkeit des Schmerzempfindens verdeutlicht. In diesem Modell wird Schmerz in vier Bereiche unterteilt: physisch, psychisch, sozial und spirituell. Jeder dieser Bereiche kann Schmerz verursachen und verstärken, aber auch zur Behandlung und Linderung beitragen. Der physische Anteil umfasst Entzündungen oder Gewebszerstörungen, die durch die fortschreitende Erkrankung oder Nebenwirkungen der Behandlung entstehen. Der psychische Anteil bezieht sich auf Themen wie Angst vor Schmerzen, Angst vor dem Tod, Abschied, Trauer und Depression. Sozialer Schmerz resultiert aus Einsamkeit, dem Verlust der Zugehörigkeit zu einer Gruppe sowie dem Verlust einer Rolle in der Gesellschaft, im Alltag und in der Familie. Im spirituellen Bereich steht die Sinnfrage im Vordergrund, z. B. „Warum ich?“ oder „Was kommt nach dem Tod?“, wobei der Glaube eine zentrale Rolle spielen kann.

Eine häufige und belastende Nebenwirkung der Schmerzbehandlung, aber auch von verminderter Bewegung oder Immobilität, ist die Obstipation, die bei vielen Patient*innen mit Scham verbunden ist.

Weitere stark beeinträchtigende Nebenwirkungen hervorgerufen durch die onkologischen Vorbehandlungen, durch schmerzbedingte Reaktionen des vegetativen Nervensystems oder metabolische Entgleisungen, sind Übelkeit, Erbrechen und Inappetenz. Die fortschreitende Tumorerkrankungen und die oben genannten Symptome führen zu Kachexie und zunehmende allumfassende Schwäche, wodurch die Bewältigung des Alltags sowie die psychologische Auseinandersetzung mit dem letzten Lebensabschnitt erheblich erschwert oder sogar unmöglich gemacht wird.

Schließlich ist die Luftnot zu nennen, die aufgrund von Blutbildveränderungen, neoplastischem Wachstum oder kardiovaskulären Erkrankungen eine zentrale Rolle in der Palliativmedizin spielt. Die damit verbundene reduzierte Belastbarkeit sowie die Angst vor dem Ersticken prägen den Alltag der Patient*innen erheblich.

2.1. konventionelle Behandlung exemplarisch für Schmerz, Luftnot und Angst

2.1.1. Schmerz

Die konservative palliative Behandlung im Hospiz beruht auf den S3-Leitlinien der Palliativmedizin. Neben den Möglichkeiten der palliativen Strahlen-, Chemotherapie, aber auch Operationen, welche nicht mehr im Hospiz verabreicht werden, sondern vornehmlich in Palliativstationen in Krankenhäusern, steht die medikamentöse Therapie nach dem WHO-Stufenschema an erster Stelle. Es werden je nach Ausprägung der Schmerzen eine Kombination aus Nicht-Opioiden (NSAR) und Opioiden Schmerzmitteln, in transdermaler, oraler, intravenöser oder subkutaner Darreichungsform angewendet. Die medikamentöse Therapie, kann mit nicht-medikamentöser Behandlung ergänzt werden, welche vorrangig in Form von Physiotherapie, Psycho- und Gestalttherapie aber auch weitere Möglichkeiten wie Wärme- oder Kälteanwendungen, Auflagen oder Wickel beinhaltet.

2.1.2. Luftnot (Dyspnoe)

Die Luftnot wird ebenfalls im Sinne der S3-Leitlinien behandelt. Im Vordergrund steht neben der symptomatischen Behandlung auch die mögliche Behandlung der Ursache. Je nach Ursache wird dann entschieden, ob eine Bluttransfusion, Antibiotikatherapie, Pleura- oder Aszitespunktionen noch gewünscht werden.

Symptomatisch-medikamentös sind Mittel der Wahl ebenfalls Opioide, wie in der Schmerzbehandlung. Hinzukommt die Verabreichung von Sauerstoff über die Nase und weitere atemerleichternde Maßnahmen im Sinne von atemstimulierenden Einreibungen, Inhalationen, moderate Physiotherapie, sowie Atemtherapie. In gewissen Fällen können ebenfalls Kortikosteroide oder Diuretika angewendet werden.

Die begleitende Angst vor dem Ersticken wird in erster Linie positiv beeinflusst mit einer beruhigenden Anwesenheit des Personals oder Zugehörigen, Frischluftzufuhr und anxiolytischen Medikamenten wie Benzodiazepinen.

2.1.3. Angst

Angst als zentrales Symptom erfordert eine umfassende und vielschichtige Behandlung. Neben der medikamentösen anxiolytischen Therapie spielt die tägliche zwischenmenschliche Betreuung eine entscheidende Rolle. Der Umgang mit angstgeplagten Patienten wird in der S3-Leitlinie durch das

„ABCD der Würde“ definiert: „Attitude“ – die zugrunde liegende Haltung der*s Behandelnden sollte reflektiert und bewusst gestaltet werden; „Behaviour“ – das Verhalten sollte freundlich und respektvoll sein; „Compassion“ – tiefes Mitgefühl für das tatsächliche Leid des Menschen zeigen; und schließlich „Dialogue“ – ein präziser Informationsaustausch ist unerlässlich, um nicht nur die Krankheit, sondern auch die persönliche Geschichte des Individuums zu verstehen und das Handeln entsprechend anzupassen.

Darüber hinaus sind psychotherapeutische Einzel- oder Gruppengespräche unerlässlich, ebenso wie die Einbeziehung von Angehörigen oder Bezugspersonen. Weitere Maßnahmen zur Unterstützung können sozialarbeiterische Interventionen, spirituelle Begleitung (entweder konfessionell gebunden oder unabhängig), künstlerische Therapien, Entspannungstechniken, physiotherapeutische Interventionen wie Massage, Mobilisierung und Lymphdrainage, basale Stimulation sowie Aromatherapie umfassen.

3. Überblick über Traditionelle Chinesische Medizin und ihre Betrachtung über die Entwicklung chronischer Krankheiten

Die Traditionelle Chinesische Medizin bietet ein jahrtausendealtes Wissen über den menschlichen Körper und Geist sowie über das Zusammenspiel von Natur, Jahreszeiten und den individuellen Zyklen jedes Einzelnen. Sie ermöglicht eine sehr differenzierte Betrachtung der Krankheitsentstehung, die auf den Einzelnen ausgerichtet ist, und somit auch ihrer Behandlung. Krankheiten entstehen durch verschiedene Disharmonien, die durch Lebensführung, Klima, Emotionen oder andere Umwelteinflüsse den natürlichen Fluss von Qi, Blut (Xue) und Körperflüssigkeiten (JinYe) behindern und somit den Zyklus der fünf Elemente und ihrer Funktionen beeinträchtigen.

Zur Behandlung dieser Disharmonien haben sich fünf wesentliche Eckpfeiler der TCM herausgebildet, die einzeln oder in Kombination angewendet werden: Kräuterkunde, Tui Na, Qi Gong, Diätetik und Akupunktur. Letztere steht im Mittelpunkt der folgenden Ausarbeitung.

Um eine bestmögliche Behandlung von palliativen Patient*innen zu gewährleisten, ist es grundlegend zu verstehen, wie sich akute und chronische Zustände unterscheiden. Daher wird im Folgenden kurz auf den Verlauf von Krankheiten eingegangen.

Wenn die oben genannten Disharmonien fortbestehen und aufgrund der Lebensführung oder anderer äußerer Umstände nicht beseitigt werden können, führt dies allmählich zu einer Erschöpfung von Qi sowie einem Mangel an Blut, Yin und auch Yang-Energie. Diese anhaltende Schwäche und Leere führt dazu, dass der Organismus weder in der Lage ist, neue pathogene Faktoren abzuwehren noch Bestehende zu bekämpfen. Diese Anfälligkeit bleibt bestehen aufgrund der Schwäche des Zhen-Qi. Das Zhen-Qi, auch „wahres Qi“ genannt, zirkuliert in den Leitbahnen, nährt, wärmt und schützt alle Organe und wird aus den Quellen Da-Qi (Atmungs-Qi), Gu-Qi (Nahrungs-Qi) und Yuan-Qi (Erb-Qi) gebildet. Das Zhen-Qi teilt sich in zwei Qualitäten: Wei-Qi, den Yang-Aspekt zur Abwehr, und Ying-Qi, den nährenden Yin-Aspekt.

Das Wei-Qi zirkuliert zwischen Haut und Muskeln und sorgt tagsüber für die Abwehr. Es wird hauptsächlich von der Lunge kontrolliert, die das Öffnen und Schließen der Poren sowie die Bewegung des Körperhaars beeinflusst, um Widerstandskraft gegenüber äußeren Einflüssen zu gewährleisten. Die TaiYang-Schicht, die mit dem Wei-Qi verbunden ist, umfasst die Fu-Organe Dünndarm und Blase.

Das Ying-Qi hingegen zirkuliert mehr im Inneren, hat eine blutähnliche Qualität und nährt die Leitbahnen, Organe und Blutgefäße. Aufgrund dieser Ähnlichkeit wird es häufig synonym mit Blut verwendet. Ein Mangel an Wei-Qi und Ying-Qi ermöglicht das Eindringen pathogener Faktoren. Diese

dringen zunächst über die Haut- und Haarschicht ein, gelangen in die Luo-Gefäße, weiter in die Hauptleitbahnen und manifestieren sich schließlich in den Organen. Dieser Verlauf beschreibt die Entwicklung von einer akuten zu einer chronischen Erkrankung, was typisch für Patient*innen in der Palliativversorgung ist. Diese Entwicklung entspricht dem Verlauf einer Erkrankung durch die sechs Schichten und erreicht bei einer chronischen Krankheit die JueYin-Schicht. Diese Schicht umfasst die Zang-Organen Perikard und Leber, deren Hauptaufgaben es sind, Yin zu pflegen und zu nähren sowie Blut zu verteilen. Die Stärke von JueYin liegt in der Regeneration, dem Rückzug und der Speicherung, die bei chronischen Erkrankungen massiv gestört sind.

Besonders bedeutsam im Zusammenhang mit chronischen palliativen Erkrankungen ist der Zustand der Leere-Hitze, der das Resultat eines Yin-Verbrauchs ist und aufgrund des relativen Übergewichts des Yangs zu einer Erhitzung des Organismus führt. Betroffen sein können alle Zang Fu, am bedeutsamsten sind jedoch Störungen der Nieren, Lunge, Herz und Milz. Klinisch zeigt sich dies durch Rötungen der fünf Herzen (Rötung der Hand- und Fußflächen sowie des Sternums), einem ansonsten blassen Gesicht, Nachmittagsfieber, trockenem Stuhl, Durst und konzentriertem Urin, oberflächlichen, leeren und schnellen Puls sowie einer roten Zunge ohne Belag.

Des Weiteren erschöpfen diese langanhaltenden und konsumierenden Zustände schließlich die Nieren-Essenz. Dies liegt daran, dass die Nieren-Energie die Grundlage der gesamten Yin- und Yang-Energie aller Organe darstellt. Folglich treten dann neben den Symptomen der Grunderkrankung auch die Symptome eines Nieren-Yin- oder Nieren-Yang-Mangels auf. Klassische Symptome des Nieren-Yin-Mangels sind Tinnitus, Schwindel, Schwerhörigkeit, Schmerzen in der Lumbalregion und den Knien, Nachtschweiß, Müdigkeit, Depressionen und leichte Angstzustände. Die Symptome des Yang-Mangels ähneln denen des Yin-Mangels, sind jedoch mit Kältesymptomen, Ödemen an den Beinen, Apathie, weichem Stuhl, klarem Urin, leuchtend weißem Gesicht und einer herabgesetzten Libido verbunden.

4. Pathophysiologisches Verständnis nach TCM von Schmerz, Luftnot und Angst

4.1. Schmerz

In der TCM wird die Schmerzpathologie in Fülle- und Leere-Zustände unterteilt. Der Schmerz im Leere-Zustand wird durch Qi- und Blutmangel sowie durch den Verbrauch von Körperflüssigkeiten verursacht. Die Qualität des Leere-Muster Schmerzes ist dumpf und langanhaltend, er entwickelt sich langsam und kann chronisch verlaufen. Diese Art von Schmerz wird durch mechanischen Druck, Nahrungsaufnahme, Regeneration oder Hinlegen gelindert. Solche Schmerzen treten häufig bei anhaltender Erschöpfung oder chronischen Erkrankungen auf.

Der Schmerztyp des Fülle-Zustands hingegen resultiert aus eingedrungenen pathogenen Faktoren, Qi- und Blutstagnationen, Nahrungsmittelstagnationen oder Schleimblockaden. Dieser Schmerz ist meist akut und stört die energetische Zirkulation. Die Qualität des Schmerzes ist eher scharf umrissen und tritt plötzlich auf. Er wird durch Bewegung und Erleichterungen wie Erbrechen oder Stuhlgang verbessert.

Die für die Schmerzentwicklung relevanten pathogenen Faktoren sind Wind (Feng), Kälte (Han), Feuchtigkeit (Shi) und Hitze (Re). Besonderes Augenmerk sollte auf Wind gelegt werden, der eine spezielle Rolle in der Pathophysiologie bei palliativen Patient*innen und im Sterbeprozess einnimmt.

Wind verursacht plötzlich einsetzende, wandernde Schmerzen und blockiert den Fluss von Qi und Blut. Feng ist ein pathogener Faktor des Yang-Typs und neigt dazu, das Yin zu schädigen. Er öffnet die Oberfläche und die Poren, wodurch andere pathogene Faktoren ungehindert eindringen können. Wind kann in Äußeren und Inneren unterschieden werden. Äußerer Wind tritt als bioklimatischer Umweltfaktor auf, der über das geschwächte Lungen-Wei-Qi eindringt und Grundlage für Wind-Kälte oder Wind-Hitze-Erkrankungen bildet. Innerer Wind kann auf der Basis von Leber-Blutmangel, Yin-Leere oder aufsteigendem Leber-Yang sowie durch extreme Hitzeeinflüsse entstehen. Oft ist innerer Wind das Ergebnis einer langanhaltender Leber-Qi-Stagnation, die nachfolgend zu aufsteigendem Leber-Yang und Leber-Feuer führt.

Winderkrankungen betreffen vor allem zu Beginn den Kopf- und Schulter-Nacken-Bereich, da Wind tendenziell nach oben steigt. Innerer Wind kann zentrale Funktions- und Organstörungen wie Muskellähmungen, Hemiparesen, plötzliche Bewusstlosigkeit, Orientierungsstörungen, Sprachstörungen, Taubheit, Kribbeln, Schwindel und Krampfanfälle verursachen.

Der Puls ist oberflächlich und der Zungenkörper kann zittern oder unwillkürlich beweglich sein.

Kälte verursacht eine Verlangsamung und Blockade des Qi- und Blutflusses. Sie führt zu kontrahierenden, tiefsitzenden, bohrenden und krampfartigen Schmerzen. Kälte ist ein pathogener Faktor des Yin-Typs und schädigt das Yang. Sie steht für Rückzug und Einkehr, verlangsamt den Qi- und Blutfluss sowie die Herzfrequenz und jede Form von Bewegung. Kälte bewirkt das Verschließen der Poren. Bei palliativen Patient*innen kann eine chronische Kältesymptomatik aufgrund von Erschöpfung des Nieren-Yangs und damit des Ming-Men-Feuers entstehen, was sekundär alle anderen Organe in ihrer Funktion schwächt und zu verschiedenen Schmerzen in organsystemspezifischen Bereichen führen kann. Kälte ist als Hauptursache für die Blutstase zu benennen und kann starke, bohrende, stechende und fixierte Schmerzen hervorrufen. Kälte-Pulse sind tief liegend und langsam, der Zungenkörper ist blass und der Belag eher weißlich.

Feuchtigkeit ist ein Yin-pathogener Faktor und schädigt das Yang. Sie verlangsamt den Qi- und Blutfluss und führt zu Stagnationen. Die Schmerzen sind durch ein fixiertes Schweregefühl von diffuser, dumpfer Qualität gekennzeichnet, sind meist langwierig und neigen zu Rezidiven. Feuchtigkeit kann in äußere und innere Feuchtigkeit unterteilt werden. Äußere Feuchtigkeit dringt über die Oberfläche in die Leitbahnen ein und führt zu Qi- und Blutstagnation. Innere Feuchtigkeit hingegen entsteht in der Regel durch eine Milz-Qi-Dysfunktion, oft bedingt durch Fehlernährung, Überlastung, starkes Grübeln und Sorgen, was die physiologische Zirkulation von Säften im Organismus beeinträchtigt. Häufig liegt diesem Zustand auch eine Yang-Leere der Milz zugrunde, zusammen mit einer Leber-Milz-Disharmonie, verursacht durch eine Leber-Qi-Stagnation.

Weitere Kennzeichen der Feuchtigkeitsstagnation sind Ödeme, die anfangs die Peripherie betreffen und später jeden Körperbereich befallen können, bleierne und postprandiale Müdigkeit, Völle- und Druckgefühle sowie breiiger und flüssiger Stuhlgang und trüber Urin. Feuchtigkeitspathologien sind an einem schlüpfrigen und sanften Puls sowie einem klebrigen Zungenbelag zu erkennen.

Hitze-Pathogene führen zu einem Verbrauch von Yin und Körperflüssigkeiten, wodurch der Organismus austrocknet und Qi verbraucht und zerstreut wird. Das Blut wird beschleunigt, und die Herzfrequenz steigt. Schmerzen treten vor allem auf, wenn Hitze-Pathogene zusammen mit Feuchtigkeit eindringen (Feuchte-Hitze). Diese Schmerzen sind dann von brennender Qualität und können mit Schwellungen der betroffenen Region einhergehen. Das Eindringen von Hitze kann zu einer Störung der Herz-Energie führen, die zu Tachykardie, starkem Schwitzen, Shen-Beeinträchtigungen wie Unruhe, Schlaflosigkeit, Kopfschmerzen, Krampfanfällen und manischer Agitation führt. Hitze öffnet die Poren, wodurch Wind ungehindert eintreten kann. Äußere Hitze ist häufig mit Wind-Erkrankungen verbunden und geht mit einer Fülle einher.

Innere Hitze entsteht durch anhaltende Stagnationen des Leber- und Herz-Qi's, Schleim und Feuchtigkeit. Hitze ist an einem schnellen, überflutenden Puls und einer roten Zunge zu diagnostizieren.

Schleim ist in dieser Ausarbeitung besonders relevant, da dieser innere Krankheitsfaktor bei langem Bestehen die Ursache für Krebserkrankungen, Lymphome, hämorrhagische und ischämische Insulte, koronare Herzkrankheit und andere schwere psychische Erkrankungen sein kann. Schleim blockiert die Meridiane und verhindert den freien Fluss von Qi und Blut, was zu dumpfen, schweren Schmerzen führt, teilweise aber auch schmerzlose Schwellungen und Knötchen hinterlässt.

4.2. Luftnot

Ein Teilaspekt des Wortes "Qi" in der chinesischen Sprache bedeutet „Atem“. Im Suwen heißt es, „Die Lunge ist die Quelle des Qi“¹. Das Da-Qi, welches über die Atemluft aufgenommen wird, wird zu Zheng-Qi transformiert, welches schließlich in den Leitbahnen zirkuliert. Qi und Blut stehen in direkter Verbindung zueinander, bewegen sich gegenseitig und fördern die jeweilige Bildung. Beides ist unerlässlich für das Erhalten aller Vitalfunktionen. Jede Zelle, jedes Organ, jedes Gewebe benötigt diese Komponenten zur Ernährung, Wachstum und Regeneration. Vor diesem Hintergrund erklärt sich, dass ein Mangel dieser Komponenten, namentlich Luft und Qi, Luftnot hervorruft.

Die Lunge hat die Aufgabe, Qi und Flüssigkeiten zu verteilen und herabzuführen, insbesondere zur Niere. Sie ist der Rhythmusgeber und das höchste Organ des Körpers. Das Lungen-Qi steht in direkter Verbindung mit dem Wei-Qi und ist daher entscheidend für die Immunabwehr nach außen hin. Die Symptomatik von Luftnot kann auf verschiedene pathologische Muster hinweisen, die oft miteinander verwoben sind und den gesamten Organismus betreffen. Bei Palliativpatient*innen ist eine allgemeine Qi-Schwäche die Grundlage, wobei besonders die Schwäche von Lungen-, Herz- und Nieren-Qi hervorzuheben ist. Zudem können eine Ansammlung von Schleim-Feuchtigkeit in den Atemwegen und eine Stagnation des Qi im Thorax vorliegen. Der Atemvorgang wird von den Lungen (Expiration) und den Nieren (Inspiration) kontrolliert. Für die Inspiration benötigt der Organismus Nieren-Energie, da diese die physische Kraft des Körpers darstellt. Im Gegensatz zur Expiration, die mehr der Funktion des Loslassens entspricht und passiv erfolgt, erfordert die Inspiration aktive Kräfte, um das Zwerchfell abzusenken. Eine Schwäche der Nieren-Energie kann daher zu einer inspiratorischen Ventilationsstörung führen, wobei Dyspnoe bevorzugt nach Belastung auftritt. Eine Lungen-Schwäche hingegen führt zu expiratorischen Funktionsstörungen, wobei Dyspnoe bereits in Ruhe auftreten kann.

Wenn die Herabführungsfunktion der Lungen gestört ist, kommt es zu einer Stagnation im oberen Erwärmer und dadurch zu einer Überblähung der Lunge mit obstruktiven Ventilationsstörungen. Des Weiteren reagiert die Lunge pathologisch auf übermäßige äußere und innere Trockenheit. Diese Störung führt zu einer Fehlfunktion des gesamten Qi-Haushalts und schwächt somit auch massiv die Immunabwehr. Symptomatisch äußert sich dies in Husten, Heiserkeit, Luftnot, trockener Haut und Schleimhäuten sowie Obstipation.

Eine Ansammlung von Schleim-Feuchtigkeit in der Lunge ist auf die dysfunktionale Verteil- und Herabführungsfunktion der Lunge zurückzuführen, verursacht durch exogene Krankheitsfaktoren

¹ Huangdi Neijing Suwen, Kapitel 9, Absatz 62, Seite 178

wie Wind-Kälte, Wind-Hitze oder Wind-Kälte mit Nässe. Neben dem Qi verteilt die Lunge auch die physiologischen Körpersäfte. Wenn pathogene Faktoren diese Funktion blockieren, bleiben die Säfte in den Atemwegen liegen, verdicken sich sekundär und es entsteht Schleim. Dies führt zu bronchialen Auswurf und Luftnot, kann aber auch zu Gesichts- und peripheren Ödemen bis hin zu einem Lungenödem führen.

Desweiteren kann Trauer, die Emotion des Metalls, zu Luftnot führen. Ein Übermaß oder Ungleichgewicht im Erleben dieser Emotion kann eine Stagnation im Thorax hervorrufen. Dieser Zustand des rebellischen Lungen-Qi führt zu einer Überblähung der Lungen und beeinträchtigt die Verteilungsfunktion. Darüber hinaus können Wei- und Ying-Qi sich nicht adäquat ausbreiten, wodurch eine Abwehrschwäche entsteht. Die Stagnation im Thorax verursacht zudem eine Verengung des Herz-Kreislaufsystems und behindert somit die Blutversorgung der Zang Fu sowie des Gewebes im Körper. Symptomatisch äußert sich dies in einem Gefühl der thorakalen Enge, verbunden mit erschwelter Expiration und Husten.

4.3. Angst

Angst ist eine physiologische Grundemotion und gehört zum Element des Wassers.

Angst ist in ihrer natürlichen Form weder gut noch schlecht. Sie enthält die Qualität des Wassers, schützt uns als Alarmfunktion und ist die tiefste zugrundeliegende Emotion, welche als Ursprung aller anderen Gefühle zurückzuführen ist.

Erst wenn die Angst irrational, immerwährend, entkoppelt von der aktuellen Situation ist und ohne erkennbaren Grund das Leben der Menschen beeinflusst, wird sie pathologisch. Diese pathologische Angst schwächt den Funktionskreislauf von Niere und Blase. Sie lässt das Qi absteigen, was dazu führt, dass die unteren Öffnungen des Beckenbodens nicht mehr dichtgehalten werden können, was zu Stuhl- und Harninkontinenz, Enuresis oder Menorrhagie führt. Fortwährend greift sie auch die Essenz an und kann alle weiteren Funktionen des Wasserelements schwächen, das bedeutet, Knie- schmerzen, Lumbalschmerzen, Hörverlust, Tinnitus, Impotenz und Infertilität können entstehen. Physiologisch ist die Niere dafür verantwortlich, das Qi und die Flüssigkeiten wieder nach oben zu bewegen, damit die Lunge ihre Verteilfunktion ausführen kann. Ist dieser Vorgang gestört, können alle Organsysteme nicht ausreichend mit Qi versorgt werden, wodurch letztlich auch die Immunabwehr beeinträchtigt wird.

Chronische Ängste können von einer Leere von Qi, Blut oder Yin oder von einer Fülle durch pathogene Faktoren wie Hitze oder Schleim begleitet oder verursacht werden. Leere-Zustände sind eher durch eine mildere Ausprägung der Angst gekennzeichnet, während Fülle-Zustände stark ausgeprägte Angstzustände hervorrufen können.

Die Funktionskreise von Herz/Dünndarm, Leber/Gallenblase sowie Milz/Magen können ebenfalls einen Einfluss auf die pathologische Entwicklung von Angst haben, was aufgrund unterschiedlicher Symptomatik differenziert betrachtet werden muss.

Sowohl die Leere- als auch die Fülle-Form der Angst führen zu einem unruhigen Shen und einem nicht verankerten Hun, was Schlaflosigkeit und Ruhelosigkeit verursacht. Bei Herzfunktionsstörungen sind Palpitationen typisch, bei Leberdisharmonien Reizbarkeit, Depressionen sowie Kopfschmerzen. Störungen von Magen/Milz sind oft verbunden mit Grübeln und Sorgen, Durchfällen und Appetitlosigkeit.

5. Behandlungsmöglichkeiten und Risikobetrachtung

Jede Behandlungssituation von Patient*innen im Hospiz muss aktuell und situativ angepasst werden. Die Zustände der Menschen im palliativen Kontext können sich in sehr kurzer Zeit drastisch verändern, weshalb die Haltung sowie die Pläne und Wünsche der*s Behandelnden gleichmütig, flexibel und anpassungsfähig sein müssen. Behandlungstechniken, die stark zerstreudend und bewegend wirken, sollten mit großer Vorsicht und nur nach einer genauen Diagnostik angewandt werden, da sie aufgrund der starken Auszehrung und Qi-Schwäche der Patient*innen auch schädliche Auswirkungen haben können. Neben der Wirkung auf den Kreislauf und den Schwächezustand der Patient*innen ist es ebenso wichtig, sich über den Fortschritt des Tumors und den allgemeinen Krankheitsverlauf im Klaren zu sein. Akupunkturbehandlungen können den Fortschritt des Tumors verschleiern, daher ist es entscheidend, das Ausmaß der Erkrankung zu kennen laut Filshie, J. (2001)².

Akupunktur sollte je nach körperlicher Verfassung auf ein Minimum reduziert und während der Behandlung stets durch Puls- und Antlitzkontrolle evaluiert werden. Die Schmerzwahrnehmung und die Toleranz gegenüber Akupunktur können, vor allem bei Tumorpatient*innen, verändert und besonders sensitiv sein. Menschen im Hospiz sind häufig von Kachexie geplagt, weshalb die Nadeltechnik besonders umsichtig und präzise angewendet werden muss. Andere anatomisch sensible Strukturen können leichter geschädigt werden, da das subkutane Fettgewebe deutlich verringert ist im Vergleich zu anderen Patient*innengruppen.

Kontraindikationen für Nadelungen sind Lymphödeme, oberflächliches Tumorgewebe oder Ulzerationen. Besondere Vorsicht und auch Teilkontraindikationen bestehen bei Patient*innen mit starker Antikoagulation oder Thrombozytopenie aufgrund des Blutungsrisikos.

Akupunkturnadeln mit einer Größe von z.B. 0,25x25 mm oder 0,16x25 mm sind aufgrund ihres geringeren mechanischen Reizes vorzuziehen. Die Anwendung von Moxa, nicht-invasiven Nadelungen mit Teishin sowie manuellen Therapien wie Akupressur, Massagen, Ausstreichungen und leichte Schröpfkopfanwendungen sind im palliativen Kontext wertvolle Mittel, um durch Kontaktaufnahme mit Berührung und Wärme eine Linderung der Symptome und nährenden Behandlungen zu erzielen.

² Filshie, J. (2001). Safety aspects of acupuncture in palliative care. Seite 118

5.1. Schmerz

Die Schmerzbehandlung im Hospiz nimmt einen wichtigen und integralen Stellenwert in der Versorgung ein. Um den vollen Umfang des Schmerzerlebens zu erkennen, ist es ratsam das „Total-Pain-Konzept“ von Cicely Saunders zu berücksichtigen, um damit unter Einbeziehung der Biografie des Menschen eine individuelle und umfassende Behandlung zu ermöglichen.

Physische Schmerzbehandlung:

Leere- Zustände: *Wärmen*

Eine besondere Linderung der Schmerzen wird durch eine sanfte manuelle Vorbehandlung mit Massagen und Ausstreichungen erzielt. Das Gewebe des Körpers, die Leitbahnen und Blutbahnen werden somit durchlässig und weich gemacht. Geeignete Öle dafür sind z.B. Arnika-Öl oder Arconit. Für tonisierende Wärmebehandlungen findet Moxa Anwendung, sei es mit einem Moxa-Kasten oder einer Zigarre mit einem Zwischenmedium die betroffene Region zu stimulieren, Moxa-Kegel auf Ingwerscheiben oder warme Nadeln mit Moxa auf den Nadelköpfen. Als besonders sanfte Technik bei stark ausgezehrten Patient*innen ist Reiskornmoxa oder der Tigerwärmer anstelle von Akupunktur zu empfehlen, ebenso tonisierendes Schröpfen der Blasen-Shu-Punkte.

Fülle-Zustände: *Kühlen*

Bei Fülle-Zuständen ist es wichtig vorliegende Pathogene zu vertreiben und die Leitbahnen zu drainieren. In der Regel finden hier Kälteanwendungen Linderung von Schmerzen, sei es Kühlungen durch kalte Kompressen oder kühlende Einreibungen mit Pfefferminz, Kamper oder Menthol. Es lassen sich die Pathogene Faktoren durch die jeweiligen Luo-Punkte ausleiten und Hitze-Pathogene können über die Ying-Quellpunkte behandelt werden.

Für eine akute Schmerzbehandlung sind die Xi-Spaltpunkte des jeweiligen Organsystems zu sedieren, bei chronischen Schmerzen zu tonisieren.

In jedem Fall sind allgemeine Qi-stärkende Punkte wichtig, um Leere zu tonisieren und Fülle zu beseitigen. Der allgemeine Fluss von Qi- und Blut soll harmonisiert werden, Gewebe und Organe sollen besser versorgt werden. Nachfolgend sind einige Qi-stärkende Punkte aufgelistet:

- Ma 36 zusanli
- Mi 4 gongsun
- Ren 6 qihai
- Ren 4 guanyuan

- Ren 12 zhongwan
- Ren 17 shanzhong
- Ni 3 taixi
- Lu 9 taiyuan

Psychischer Schmerzbehandlung:

Um psychischen Schmerz zu lindern, sind neben der körperlichen Behandlung auch Gespräche und das Schaffen von Fühlräumen von Bedeutung. Es ist wichtig, eine Behandlungssituation zu schaffen, in der es der Person möglich ist, ihren Emotionen Ausdruck zu verleihen. Alle Emotionen dürfen gefühlt werden und sollen ihre Berechtigung haben, ohne rationalisiert zu werden. Diese Fühlräume sollen von der behandelnden Person gehalten werden, ohne sie zu bewerten oder einzuschränken. Ein freier Fluss von Emotionen kann helfen, Stagnationen zu lösen und sowohl körperliche als auch psychische Schmerzen zu lindern.

Unterstützende Akupunkturpunkte für die psychische Auseinandersetzung mit Verlust, Trauer und Tod sind Lungenpunkte, die den Aspekt des Loslassens und der Trauer ansprechen, wie zum Beispiel Lu 9 und Lu 7. Erd-stärkende Punkte wie Mi 3, Bl 20 und Bl 21 können helfen, Informationen besser zu verdauen und zu integrieren.

Das Wasserelement hat einen besonderen Bezug zum Thema Tod und Sterben. Als Anfang und Ende des Zyklus der Wandlungsphasen beinhaltet das Wasserelement den Wesenskern des Menschen. Durch die Blasenpunkte des zweiten Astes der Rücken-Shu-Punkte werden besondere geistige und psychoemotionale Aspekte behandelt, wie zum Beispiel Bl 42 für die Körperseele Po, Bl 44 Shentang, Bl 47 für die Wanderseele Hun, Bl 49 Yishe und Bl 52 für die Willenskraft Zhi.

Besonders hervorzuheben sind auch alle Luo-Punkte der Leitbahnen, die die Emotionen behandeln.

Soziale Schmerzbehandlung:

Palliativpatient*innen im Hospiz erfahren häufig einem deutlichen Mangel an Berührung und menschlicher Zuwendung. Durch die Behandlung und eine wertschätzende Haltung soll ein nährender Kontakt entstehen, der die Isolation und Einsamkeit der Person anspricht. Körperkontakt in Form von sanften Massagen und dem Halten bestimmter Bereiche kann das Wohlbefinden verbessern und dabei helfen, die eigenen Körpergrenzen wieder wahrzunehmen und einen veränderten Platz in der Welt und der Gesellschaft zu finden.

Spirituelle Schmerzbehandlung:

Der spirituelle Schmerz, der durch die Auseinandersetzung mit dem Lebensende, dem Rückzug und der Retrospektive des Lebens entsteht, ist eine bedeutende Form der Aufarbeitung und Sinngebung für einen sterbenden Menschen. Viele Menschen, die ihr Leben lang nicht gläubig waren, finden nun Zuflucht in der Spiritualität, um Antworten zu finden und ihrem Leid einen Sinn zu geben. In diesem Zusammenhang können Gespräche mit Vertretern von Religionen oder spirituellen Lehrer*innen sowie angeleitete Meditationen einen Zugang zu diesem Schmerz bieten.

Als besondere Unterstützung für diese Auseinandersetzung kann eine 1-Nadeltechnik mit Lu9 angewandt werden. Lu 9 wird sehr sanft und sehr langsam in einem Winkel von ungefähr 45° zum Handgelenk zwischen Arterie und Sehne genadelt, bis die 0,25x25mm Nadel 1 cun tief im Handgelenk liegt. Dabei wird mit dem Rhythmus der Atmung des zu behandelnden Menschen die Tiefe langsam erreicht. Es kann bis zu 15 min dauern bis die Nadel ihren finalen Platz erreicht hat. Mit dieser tiefen Akupunktur soll ein tiefer yin´iger, in sich ruhender Zustand erreicht werden.

5.2. Luftnot

Für die Behandlung von Luftnot bei Palliativpatient*innen empfiehlt es sich, zunächst eine subjektive Verbesserung der Atmung zu erreichen. Dies hat den Vorteil, dass die systemische Behandlung eine bessere Wirkung erzielen kann, da der*die Patient*in sich mehr entspannen kann und Erststärkungsängste bereits im Vorfeld gelindert wurden. Zum Beispiel kann mit der Anwendung von atemerleichternden Ölen wie Eukalyptus, Pfefferminze, Thymian, Kampfer, Zedern, Lavendel oder Zitrone begonnen werden, während die sitzende Person mit aufgestützten Armen an einem Tisch Platz nimmt. Eine atemstimulierende Einreibung oder eine sanfte, tonisierende Schröpfkopfmassage kann dabei angewandt werden. Der*die Patient*in wird angehalten, je nach Erkrankung tief ein- und auszuatmen. Bei erschwerter Ausatmung kann das Ausatmen auch gerne in Form der Lippenbremse erfolgen. Wenn es die körperliche und mentale Verfassung des*r Patient*in zulässt, können auch leichte, den Brustkorb öffnende Bewegungen angeleitet werden, um den Fluss der Lungen-Leitbahn zu verbessern.

Beengende Kleidung sollte gelockert werden, und Fenster sowie gegebenenfalls Türen (wenn gewünscht) geöffnet werden, um eine freie Atmosphäre für eine optimale Behandlung zu schaffen. Anschließend kann eine systemische Behandlung zur Stärkung der betroffenen Organe und des Qi mit Akupunktur erfolgen. Dabei kann individuell zwischen Schröpfen, Akupressur und Akupunktur variiert werden. Moxa-Behandlungen sollten nur mit geruchsneutralem Moxa durchgeführt werden, um keine neuen Atembeschwerden zu verursachen. Optimale Punkte für die Moxa-Anwendung sind diejenigen, die das Qi stärken.

Qi stärken:

- Siehe 4.1.Schmerz (Seite 21)

Lunge stärken:

- Lu 9 taiyuan
- Bl 13 feishu + Bl 42 pohu
- Ren 17 shangwan
- Lu 5 chize
- Ni 6 zhaohai / Ni 7 fuliu
- Lu 1 zhongfu (Schröpfen)

Trockenheit der Lunge:

- Lu 7 lieque + Ni 6 zhaohai
- Ren 4 guanyuan
- Ren 6 qihai
- Mi 6 sanyinjiao
- Lu 9 taiyuan

Invasion von Wind:

- Schröpfbehandlung des Blasenmeridians am Rücken, insbesondere Nacken
- Di 4 hegu + Lu 9 taiyuan
- Lu 7 lieque
- Du 14 dazhui
- Di 11 quchi

Schleim behandeln:

- Ma 40 fenglong
- Ren 12 zhongwan
- Pe 6 / 5 Jianshi

Nieren stärken:

- Siehe 4.3. Angst (Seite 26)

Le Qi-Stagnation lösen:

- Le 3 taichong + Gb 34
- Le 1 dadun + Le 14 qimen (tonisierend Schröpfköpfe setzen)

Thorax entspannen:

- Bl 17 Geshu
- Ren 17 shanzhong
- SJ 5 Waiguan
- SJ 6 Zhigou
- Pe 6 neiguan / Pe 7 daling

Shen beruhigen + Angst behandeln:

- Siehe 4.3. Angst (Seite 26)

5.3. Angst

Wenn es um die Behandlung von Angst geht, ist es wichtig zu unterscheiden, ob es sich um eine Akutbehandlung oder eine präventive Behandlung handelt. In der Akutsituation einer Angst- oder Panikattacke muss sehr sensibel und aufmerksam auf die Bedürfnisse des*der Patien*tin eingegangen werden, um festzustellen, ob Berührungen jeglicher Art erwünscht sind. Es kann sein, dass Gespräche, Bewegung, Medikation oder andere bekannte Mittel vorrangig bevorzugt werden. Folgende Punkte sind Beispiele insbesondere für Behandlungen bei latenten bis moderaten Angstzuständen sowie zur Prävention:

Shen Beruhigung:

- Yintang
- He 7 Shenmen
- Pe 6 Neiguan
- Du 20 BaiHui (Nadelung nach unten hinten),
- Ren 15 Jiuwei
- Ren 14 Juque
- “5shen” Bl 42+ Bl 44+Bl 47+ Bl 49+ Bl 52

Nieren stärken, Yin stärken:

- Ni 3 Taixi,
- Ni 4 dá zhong
- Ni 6 Zhaohai
- Ren 4 Guanyuan
- Bl 23 + Bl 52 + Du 4
- Gb 39 (hui-Einflussreicher Punkt des Marks) Xuánzhong

Leber-Qi verteilen, Stau harmonisieren:

- Le 3 tai chong,
- Gb 34 Yanglingquan
- Bl 18 Ganshu + Bl 19 Danshu

Blut stärken:

- Mi 4 Gongsun
- Le 8 qu quán

Herzblut stärken:

- He 7 + Pe 6
- Bl 14 Jueyinshu + Bl 43 GoaHuangShu
- Bl 15 Xinshu + Bl 44 Shentang

Erde stärken (Kontrollzyklus):

- Ma 36 Zusanli
- Ren 12 Zhongwan
- Mi 3, Mi 4
- Bl 20 Pishu + Bl 21 Weishu

Für eine manuelle Behandlung kann eine Fuß- oder Handmassage in Verbindung mit einer Yintang-Nadelung gegen Angst wirkungsvoll sein. Fußkontakt ist ein bewährtes Mittel bei Patient*innen, die in ihrer Angst verloren und kontaktlos sind, keinen Halt verspüren und bei denen eine gewisse körperliche Distanz erforderlich ist, um die Angst nicht zu intensivieren. Die Leitbahnen der Füße eignen sich alle für eine solche Massage; besonders wirksam ist die Stimulation der Nieren-Leitbahn von der Fußsohle bis zum Knöchel. Der Punkt Niere 1 eignet sich besonders gut zum Halten und Erden der Person.

Handmassagen eignen sich für Behandlungen, bei denen bereits ein vertrauensvoller Kontakt zwischen der behandelnden Person und dem*der Patient*in besteht. Die Yin-Leitbahnen an der Innenseite der Hand ermöglichen eine wirkungsvolle Shen-Beruhigung, die auf Vertrauen basiert und daher nicht immer von jeder*m Patient*in gewünscht wird.

Zu verwendende Öle für eine solche Massage sind beruhigende Essenzen, wie zum Beispiel reines Mandel-, Lavendel- oder Rosenöl.

Kopf- und Gesichtsmassagen können ebenfalls eine besondere Wirkung zur Entspannung und Angstlösung haben, sollten jedoch aufgrund der Intimität der Lokalisation mit besonderer Vorsicht und Empathie angewendet werden. Der Punkt Du20 kann wunderbar gehalten werden, ebenso wie die umliegenden zahlreichen Punkte, die durch leichte „Tapping“-Bewegungen zur Shen-Beruhigung beitragen können.

Die Ohren, die den Nieren zugeordnet sind, können sanft mit den Händen umstülpt werden, um eine Beruhigung des Systems zu erzielen.

6. Sterbeprozess aus der Sicht der TCM

In der Betrachtung des Sterbens wird oft das Bild einer Kerze verwendet, die die drei Ebenen von Jing, Qi und Shen symbolisiert.

Das Kerzenwachs repräsentiert das Jing, unsere vor- und nachgeburtliche Essenz, die in den Nieren gespeichert wird und für Wachstum, Fortpflanzung und die grundlegende Vitalität des Körpers verantwortlich ist. Im Sterbeprozess wird das Jing allmählich aufgebraucht, was zu einem allgemeinen Rückgang der Lebenskräfte führt.

Der Docht der Kerze steht für das Qi, die natürliche Kraft und der Antrieb des Lebens, die die Funktion aller Organe, die Aufrechterhaltung der Vitalität und die Harmonie zwischen Körper und Geist unterstützt. Wenn das Qi erschöpft ist, beginnen die körperlichen Funktionen zu versagen, und der Körper wird anfällig für pathogene Faktoren, insbesondere für den Wind. Der innere Wind, der sich immer weiter in den Leit- und Blutbahnen manifestiert, sorgt für das Versagen der Körperfunktionen und der Sinne.

Die Elemente lösen sich in der Reihenfolge vom Groben zum Feinen auf. Zuerst löst sich das Erdelement auf, was zu einem Mangel an Appetit und einem reduzierten Bedürfnis nach äußeren Eindrücken führt. Der Rückgang des Wasserelements zeigt sich in einer zunehmenden Fehlverteilung des Wassers im Körper; es bilden sich Ödeme, es kommt vermehrt zu Schwitzen, und die Menschen werden inkontinent. Das Feuerelement löst sich auf, indem es zu einem terminalen Fieber und einer Zentralisation führt, Trockenheit der Haut und Schleimhäute tritt auf. Die Atmung wird flacher und insuffizienter, bis sie sich schließlich in einem letzten schnappartigen Atemzug erschöpft und das Metallelement langsam erlischt. Schlussendlich bleibt das Holzelement, das mit seiner nach oben und außen strebenden Energie den Übergang vom Leben zum Tod darstellt.

Die Flamme beschreibt Shen, der Geist und das Bewusstsein welches eng mit dem Herzen verbunden ist. Während des Sterbeprozesses zieht sich Shen allmählich zurück, was sich in einer veränderten Bewusstseinslage, zunehmender Verwirrung oder einem Zustand von innerem Frieden und Akzeptanz äußern kann. Der Rückzug des Shen signalisiert die Trennung von Körper und Geist und bereitet den Übergang ins Jenseits vor.

Der Prozess des Sterbens vollendet sich durch die vollständige Erschöpfung von Yin und Yang. Das Gleichgewicht von Yin und Yang löst sich auf, was zu einem allmählichen Rückzug der Lebenskräfte führt. Zuerst schwindet das Yang, was sich in einem Rückgang der Energie und Vitalität zeigt. Die Körpertemperatur sinkt, der Mensch wird schläfriger und apathischer. Danach nimmt auch das Yin ab, wodurch die physische Substanz des Körpers schwindet, gekennzeichnet durch Trockenheit und

Unruhe. Der Tod tritt ein, wenn sich Yin und Yang vollständig voneinander trennen, was das Ende des physischen Lebens und den Beginn des Übergangs in einen anderen Zustand markiert.

Um den Sterbeprozess zu begleiten, ist es wichtig, auf die Bedürfnisse des Menschen Rücksicht zu nehmen und besonders die nonverbalen Zeichen der Kommunikation zu erkennen. Berührungen, Worte, Geräusche oder äußere Eindrücke sind oft nicht das, was ein Mensch während des Sterbeprozesses braucht. Daher sind besondere Empathie und Aufmerksamkeit gefragt.

Es gibt spezielle Wegbereitungsöle, z.B. eine Mischung der Zieten-Apotheke auf Mandelölbasis mit Lavendel-, Zedern- und Rosenöl, die mit sanftem Druck auf Bl 63 massiert und gehalten werden können, um der*em Sterbenden in den letzten Augenblicken Kraft, Erdung und emotionale Ausgeglichenheit mitzugeben, um diese endgültige große Hürde des Lebens zu bewältigen.

„Das Sterben ist der Moment der größten Klarheit und der tiefsten Einsicht. Es ist die Gelegenheit, das Leben vollständig zu verstehen und zu beenden.“ (Stephen Jenkinson)

7. Fazit

„Der Tod ist die letzte große Herausforderung im Leben. Die Art, wie wir ihn erleben und angehen, spiegelt unsere Einstellung zu uns selbst und zu unserem Leben wider.“ (Katherine Mannix)

In der vorliegenden Facharbeit wurde die palliative Begleitbehandlung mit Traditioneller Chinesischer Medizin, exemplarisch für die Symptome Schmerz, Luftnot und Angst, unter Einbeziehung des Hospizgedankens untersucht und im Vergleich zur naturwissenschaftlichen Medizin betrachtet. Im Rahmen dieser Ausarbeitung wurde nur Bezug genommen auf Akupunktur, Akupressur und manueller Behandlung, um die Palliativversorgung zu ergänzen. Die anderen Eckpfeiler Qi Gong, Kräuterkunde, Diätetik und Tui Na können ebenso einen wertvollen ergänzenden Anteil an der Therapie von palliativen Patient*innen haben.

Die Fähigkeit der Akupunktur, die energetischen Ungleichgewichte im Körper zu korrigieren und das Qi in den Leitbahnen zu regulieren, bietet gemeinsam mit der emotionalen, spirituellen und körperlichen Zuwendung eine tragende Rolle zur Verbesserung der Lebensqualität „um den Tagen mehr Leben zu schenken“. Besonders hervorzuheben, sind die lindernden Kräfte des Sich-Zeit-Nehmens, der Zuwendung und wärmenden Berührung. Chronisch Kranke Menschen und vor allem Menschen im Hospiz erfahren eine Art der Isolierung und Absonderung aus der Gesellschaft und dem sozialen Leben. Sie blicken auf ein Leben zurück mit Plänen, Träumen und Visionen und erleben sich mehr oder weniger plötzlich in einem Zustand der Ohnmacht und dem Verlust von Perspektive, Rückgang von Autonomie und die Zunahme der Hilfsbedürftigkeit durch Andere.

Im Vergleich zur naturwissenschaftlichen Medizin, die sich häufig auf pharmakologische und mechanische Methoden zur Symptomkontrolle konzentriert, welche standardisiert und vereinheitlicht sind, bietet die TCM eine ergänzende Perspektive, die sich stärker auf das Individuum bezieht. Diese Art der Betrachtung lässt sich im besonderen Maße mit dem Hospizgedanken vereinen, der den Fokus auf die ganzheitliche Betreuung eines Menschen und die Steigerung der Lebensqualität legt. Das Gleichgewicht von Körper, Geist und Umwelt steht in beiden Philosophien an erster Stelle, wodurch eine auf die Bedürfnisse des Einzelnen gerichtete Therapie, Symptome nicht nur lindern kann, sondern auch Räume schafft für Entwicklung und Integration in der letzten Phase des Lebens. Zusammenfassend lässt sich sagen, dass die Kombination von TCM und konventioneller palliativmedizinischen Ansätzen ein vielversprechendes Potenzial für die Verbesserung der Lebensqualität darstellt. Der Vergleich zeigt, dass beide Ansätze ihre eigenen Stärken haben und eine synergistische Zusammenarbeit zu einer umfassenderen Betreuung führen kann, die den individuellen Bedürfnissen der Patient*innen besser gerecht wird. Akute Zustände können somit schnell und effektiv mit

bekannten schulmedizinischen Maßnahmen gelindert werden, wohingegen die Qualität der TCM darin liegt, das Ausmaß der akuten Zustände präventiv zu reduzieren und die Widerstandskraft des Menschen zu fördern ihnen entgegenzutreten.

Die vorliegende Arbeit hebt die Notwendigkeit hervor, palliative Behandlungsstrategien auszuweiten und interdisziplinäre Ansätze zu fördern. Eine stärkere Integration der TCM in die palliative Versorgung könnte dazu beitragen, eine patient*innenzentrierte, ganzheitliche und effektive Betreuung zu gewährleisten, die den unterschiedlichen Aspekten der Krankheit und der Lebensqualität Rechnung trägt.

8. Literaturverzeichnis und Abbildungsverzeichnis

Buch

- Deadman, P., Al-Khafaji, M., Baker, K. (2020). Handbuch Akupunktur, Das System der Leitbahnen und Akupunkturpunkte. Verlag systemische Medizin
- Dr.Maoshing Ni (2011). Der Gelbe Kaiser, Das Grundlagenwerk der Traditionell Chinesischen Medizin. Knaur Menssana
- Maciocia, G. (2017). Grundlagen der Chinesischen Medizin. Elsevier Verlag
- Platsch, K-D. (2009). Die fünf Wandlungsphasen, Das Tor zur chinesischen Medizin. Elsevier, Urban & Fischer
- Rinpoche, S. (2007). Das Tibetische Buch vom Leben und vom Sterben, Ein Schlüssel zum tieferen Verständnis von Leben und Tod. Fischer Taschenbuch Verlag
- Thambirajah, R. (2010). Energetik in der Akupunktur. Elsevier, Urban & Fischer

Wissenschaftliche Primärliteratur

- Filshie, J. (2001). Safety aspects of acupuncture in palliative care. *Acupuncture in Medicine*, Seite 117–122
- Konstantinou, A., Alexakis, L.-C. (2021). Managing terminal restlessness, anxiety, and distress during the dying process with Yintang (EX-HN 3) point acupuncture or acupressure: a case series of 19 palliative care patients from a hospital in Germany. *Pan African Medical Journal*
- Kramer, S. (2017). Acupuncture for Symptom Relief in Palliative Care Study Protocol and Semistandardized Treatment Schemes. *Volume 10, Issue 4, August 2017, Pages 294-302*
- Masel, E.-K. , Watzke, H.-H. (2017) *Palliativmedizin: Grundlagen und Symptommanagement*, Wiener klinische Wochenschrift Education (springer.com), Ausgabe 12, Seite 49–62

- Yang, J. (2020). Acupuncture for palliative cancer pain management: systematic review. *BMJ Supportive & Palliative Care*, Seite 264–270. doi:10.1136/bmjspcare-2020-002638

Audioaufzeichnung eines Vortrags

- Diolosa, C. (2024) Vortrag Sterbebegleitung in der TCM. Abgerufen von: <https://avicenna-freiburg.de/onlinekurse/vortrag-sterbebegleitung-in-der-tcm/>. Avicenna Freiburg
- Ploberger, F. (2023) Krankheit und Sterben aus Sicht der TCM sowie tibetischen Medizin. Abgerufen von: <https://www.compleducation.de/courses/krankheit-und-sterben-aus-sicht-der-tcm-sowie-tibetischen-medizin>. Complemedis AG

Internetquelle

- Deutsche Gesellschaft für Palliativmedizin. (2015). S3-Leitlinie Palliativmedizin: Langversion. https://www.dgpalliativmedizin.de/images/stories/LL_Palliativmedizin_Langversion_1_1.pdf
- Palliativlexikon Freiburg. (2015) Total-Pain-Konzept. <https://palliativlexikon-freiburg.de/total-pain-konzept/>

Abbildung

- Abbildung 1: OpenAI. (2024). Abbildung erstellt mit DALL-E [KI-generiertes Bild]. <https://www.openai.com/dall-e>

9. Abkürzungsverzeichnis

1. TCM - Traditionelle Chinesische Medizin
2. Le - Leber
3. He - Herz
4. Pe - Perikard
5. Lu - Lunge
6. Mi - Milz
7. Ni - Niere
8. Di - Dickdarm
9. Dü - Dünndarm
10. SJ- SanJiao
11. Ma - Magen
12. Gb - Gallenblase
13. Bl - Blase
14. Ren - Ren Mai
15. Du - Du Mai