

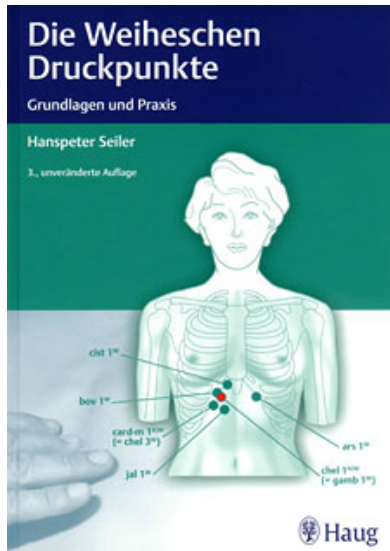
Hanspeter Seiler

Die Weiheschen Druckpunkte

Leseprobe

[Die Weiheschen Druckpunkte](#)

von [Hanspeter Seiler](#)



<http://www.narayana-verlag.de/b293>

Das Kopieren der Leseproben ist nicht gestattet.

Narayana Verlag GmbH

Blumenplatz 2

D-79400 Kandern

Tel. +49 7626 9749 700

Fax +49 7626 9749 709

Email info@narayana-verlag.de

<http://www.narayana-verlag.de>

In unserer [Online-Buchhandlung](#) werden alle deutschen und englischen Homöopathie Bücher vorgestellt.



1 Allgemeine Untersuchungstechnik

Wie bereits im allgemeinen Teil dargestellt wurde, entspricht jeder Befindlichkeit des menschlichen Organismus eine bestimmte Verteilung von empfindlichen Druckpunkten. Dementsprechend wirft auch das psychosomatische Erscheinungsbild einer bestimmten homöopathischen Mittelindikation schon sehr früh ein spezifisches Muster druckempfindlicher Punkte auf die Körperoberfläche, welches zur Diagnostik verwendet werden kann.

Obwohl die Weiheische Schule auf Grund dieser Gesetzmäßigkeit zumindest zeitweise den Anspruch erhob, allein mittels der Druckpunkt-Diagnostik zu einem brauchbaren therapeutischen Resultat zu kommen, ist dieses Verfahren nach heutigem Stand des Wissens aber keinesfalls

ein Ersatz für die klassisch-homöopathische Basisdiagnostik. Von einem simplen Vorgehen nach dem Motto „Lass mich Deine Punkte drücken, und ich sage Dir, wer Du bist!“ kann also nicht die Rede sein.¹ Vor jeder Druckpunkt-Untersuchung steht eine genaue Diagnostik nach den Hahnemannschen Regeln!

Die Weiheischen Punkte dienen also in erster Linie der Bestätigung einer soweit immer möglich bereits nach der klassischen Methode vollzogenen Mittelwahl. Die Druckpunkt-Methode kann jedoch auch die engere Wahl innerhalb einer bereits möglichst weit vorangetriebenen Differentialdiagnostik oder unter nahe verwandten Mitteln erleichtern. Besonders hilfreich ist sie in symptomarmen Fällen.

Praktisch kommt die Druckpunkt-Diagnostik somit am besten gegen Ende der klinisch-homöopathischen Untersuchung zum Einsatz. Im Normalfall wird hierbei wie üblich zuerst im Sitzen und in angekleidetem Zustand des Patienten die Anamnese erhoben und die klinisch-homöopathische Befragung durchgeführt. Gleichzeitig kann der Arzt auch schon mit der handschriftlichen Repertorisation beginnen. Die heute kaum mehr verzichtbare computergestützte Repertorisation führe ich bevorzugt nicht in Gegenwart des Patienten durch, um den direkten und spontanen Gesprächskontakt so wenig wie möglich zu stören.

Die unmittelbar anschließend oder eventuell auch anlässlich einer zweiten Sitzung durchgeführte Weiheische Druckpunkt-Untersuchung sollte für den homöopathischen Arzt immer auch Anlass sein, prinzipiell in jedem Fall auch die klinisch-physikalische und eventuell auch apparative schulmedizinische Untersuchung vorzunehmen. Am besten lässt man hierzu den Patienten sich bis auf die Unterwäsche entkleiden und auf der Untersuchungsfläche Platz nehmen. Die gut beleuchtete Liege sollte so im Raum platziert sein, dass alle Körperregionen optimal und bequem zugänglich sind. Es empfiehlt sich somit



Abb. 18: Hermann Göhrum (1861–1945), der Herausgeber des maßgeblichen Druckpunkte-Verzeichnisses und der wichtigsten praktischen Schriften der Weiheischen Schule.

¹ Hierzu sei lediglich ganz am Rande vermerkt, dass in Swedenborgs Universum die Engel des Jenseits den feinstofflichen Körper der Abgeschiedenen, an Gesicht und Fingern beginnend, zwecks geistig-energetischer Qualifizierung einer gründlichen Untersuchung unterziehen. Nach ihrem Wissen seien nämlich „nicht nur das Körperliche, sondern auch die Einzelheiten des Denkens und Wollens ... dem ganzen Leib eingeschrieben“ (Swedenborg, S. 337). Eine ähnlich umfassende psychosomatische Bedeutung einzelner Körperregionen und kutaner Punkte finden wir auch schon in der altägyptischen Heilkunde und in der Akupunktur-Physiologie der Traditionellen Chinesischen Medizin.

eine leicht erhöhte, über einen Schemel auch für ältere und kleinere Leute bequem besteigbare Untersuchungsliege, welche nur mit dem Kopfe an die Wand anstößt und sonst von allen Seiten her frei zugänglich ist.

Auch Göhrum betont schon in seinem noch um einiges prüderen Jahrhundert, dass die Weisheche Untersuchung wenn möglich in entkleidetem Zustand durchgeführt werden sollte. Die Kleider sollten „zumindest von vorne geöffnet sein, und die Damen im speziellen sollten das Corsett abgelegt und die Verschlüsse ihrer vielen Unterkleider gelockert“ haben.¹ Jedoch kann – wie Göhrum ebenfalls ausdrücklich erwähnt – die Untersuchung ohne weiteres auch über nicht allzu dicker Bekleidung durchgeführt werden. Dieses Procedere kann auch heute noch vor allem bei febrilen Zuständen mit Verkühlungsgefahr, in psychischen Sondersituationen und unter starkem Zeitdruck durchaus angezeigt sein. Der letztere Umstand sollte natürlich wie bei jeder homöopathischen Untersuchung wenn immer möglich vermieden werden. Ist man aber trotzdem einmal in Zeitnot, kann gerade in dieser Situation die Druckpunkt-Untersuchung besonders hilfreich für die Bestimmung eines zumindest brauchbaren Sofortmittels sein.

Beim normalen, möglichst ungestressten Untersuchungsgang jedoch kann der Patient beim Entkleiden und anschließend auf der Untersuchungsliege in Ruhe seine Gedanken etwas ordnen, während der Arzt – wenn möglich diskret in einem Nebenraum – die Repertorisation mit Hilfe des Computers weiter vertieft. Anschließend können dann allenfalls die angezeigten physikalisch-diagnostischen Untersuchungsschritte durchgeführt werden. Hierbei wird man wie bei der anschließenden Druckpunkt-Untersuchung ein wachsames Auge auf eventuell wertvolle körperliche Zusatzsymptome bezüglich Haut, Nägel, Körperbehaarung, Durchblutungsverhältnisse, Schwitzen sowie auch Psychomotorik und Körperbau haben.

Damit sind wir schließlich soweit für den eigentlichen Punkte-Check. Hören wir wiederum

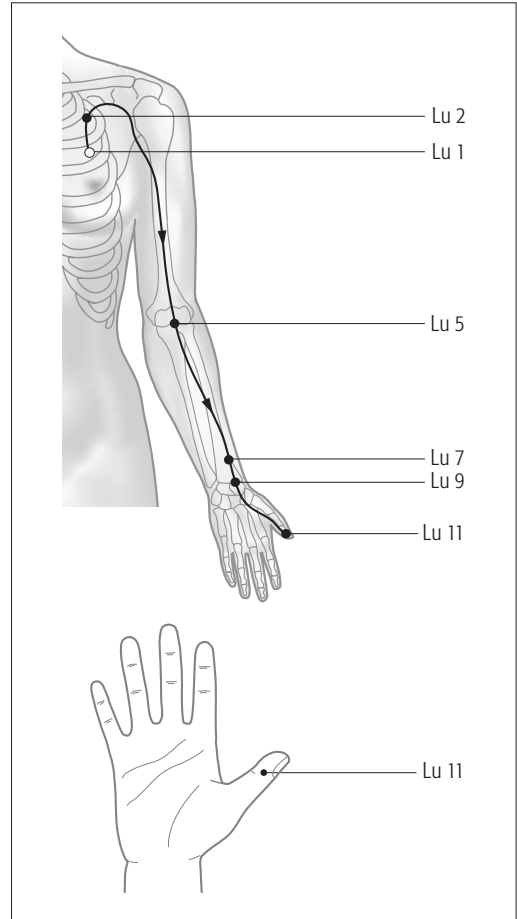


Abb. 19: Darstellung des von de la Fuye als homöosiniatrischer Punkt für Belladonna verwendeten Tsing-Punktes Lunge 11 an der radialen Seite der Daumnagelwurzel,² dessen Durchmesser nur etwa zwei Millimeter beträgt. Dieser nur mit einer Drucksonde sicher tastbare Punkt tritt in seiner praktischen Bedeutung gegenüber dem bewährten klassischen Belladonna-Indikator in der Halsregion,³ welcher problemlos mittels einfachen Fingerdrucks untersucht werden kann, weitgehend in den Hintergrund.

zuerst, was Göhrum anlässlich eines Vortrags vor der epidemiologischen Gesellschaft grundsätzlich hierzu zu sagen hat: „... Sie wissen, dass die Schmerzpunkte durch Druck auf die betreffenden anatomisch festgelegten Stellen untersucht werden. Da ist es vor allem notwendig, einiges zu wissen über die Art und Weise des Drückens, die Stärke des Druckes und die Richtung, in welcher der Druck relativ zur Körperoberfläche oder zum tastbaren Knochengerüst ausgeübt werden soll. Die Beobachtung der Regeln, die hierfür gegeben werden, sind von größter Wichtigkeit für die

1 Göhrum 1893/4, S. 184.

2 De la Fuye lokalisiert den Punkt nach Soulié de Morant auf der gegenüberliegenden Zeigfingerseite des Daumens. Die hier dargestellte Lage ist im Sinne der modernen Akupunkturtopographie korrigiert. Zur weiteren Diskussion dieser Frage s. die Anmerkungen zu Belladonna im nachfolgenden Mittelverzeichnis.

3 Zur genaueren Lage des Punktes s. unter Belladonna.

Richtigkeit der nach der Weiheschen Methode getroffenen Arzneimittelwahl.“¹

Bevor wir unseren Gewährsmann nun aber auf die Details der Druckpunkt-Technik zu sprechen kommen lassen, muss noch etwas über die anatomische Ausdehnung der Druckpunkte gesagt werden. Reflexareale auf der Körperoberfläche können nämlich je nach ihrer Art und Topographie recht verschieden groß sein. Das Spektrum reicht von den nur etwa knapp einen Millimeter im Querschnitt messenden Ohr-Reflexpunkten bis zu den sich über ganze Körperregionen hinweg erstreckenden Headschen Zonen.² In zweiter Linie scheint die die Größe einer Reflexzone auch noch von ihrem Reizzustand abhängig zu sein.

Die erwähnten Ohrmuschel-Punkte als kleinsten bisher bekannte Reflexzonen sind so klein, dass sie nicht mehr mit der Fingerkuppe getastet werden können. Ihre Untersuchung auf Druckempfindlichkeit oder elektrische Leitfähigkeit muss deshalb mit einer speziellen kleinen Kugelsonde erfolgen. Die aurikulomedizinischen Reflexpunkte haben aber bislang noch keinen Eingang in die homöopathische Druckpunkt-Diagnostik gefunden.³

Nur wenig größer als die aurikulomedizinischen Punkte sind die Endpunkte der klassischen Akupunktur-Meridiane an den Finger- und Zehenenenden, welche de la Fuye gelegentlich als homöosiniatrische Punkte verwendet. Jedoch haben auch diese Tsing- oder Ting-Punkte bisher zumindest für die Druckpunkt-Diagnostik keine praktische Bedeutung erlangt, auch de la Fuye setzte sie wahrscheinlich lediglich im Rahmen der therapeutischen Homöosiniatrie⁴ ein. Auf Grund dieser Situation erübrigt sich für die Weihesche Diagnostik die Verwendung einer Druckpunktsonde, wie auch ganz allgemein jeglicher technischer Geräte.

Die klassischen Weiheschen Indikatoren sowie der Großteil der mit ihnen teilweise ja zusammenfallenden homöosiniatrischen Akupunkturpunkte umfassen zumindest in ihrer diagnostischen Funktion flächenmäßig ein um einiges größeres Areal als die Tsing-Punkte: Ein Weihescher Punkt hat in der Regel gerade etwa die Form und Ausdehnung einer Fingerkuppe, wobei die je nach anatomischer Lage etwas unterschiedlichen Größen der einzelnen Indikatoren ebenfalls recht genau in den Bereich zwischen Kleinfinger- und Daumenkuppe zu liegen kommen. Hierbei gelten

– wie immer in der Ganzheitsmedizin – als Referenzgröße natürlich stets die Körpermaße des Patienten.

Bei oberflächlicher Betastung können vor allem die mit den Akupunkturpunkten zusammenfallenden Weiheschen Punkte manchmal bereits schon auf der Hautoberfläche als kleine, mehr oder weniger „gefüllte“ Grübchen gespürt werden, wie dies auch in der Traditionellen Chinesischen Medizin für die Akupunkturpunkte beschrieben wird. Je nach Reizzustand kann der Punkt für den feinfühligen Untersucher also bereits eine unterschiedliche Tastqualität aufweisen.⁵ Andere Punkte scheinen nicht so klar begrenzt zu sein und gehen fließend in größere, kontinuierlich zusammenhängende Reflexzonen über.

Die Druckpunkt-Untersuchung erfolgt somit am einfachsten – und sicher auch weitaus am besten – mit den Fingerspitzen: „Der Druck auf Schmerzpunkte hat stets mit einer Fingerkuppe, am besten mit derjenigen des Zeige- oder Mittelfingers, an gewissen Stellen oder bei besonders torpiden Patienten auch mit dem Daumen zu geschehen. ... Der Druck darf nie rasch, gewissermaßen unvorbereitet ausgeführt werden, sondern hat langsam, allmählich in die Tiefe dringend zu geschehen. Da die Empfindlichkeit der einzelnen Individuen eine sehr verschiedene ist, ist es klar, dass bei den einen ein ganz oberflächlicher Druck genügt, um mehr oder weniger lebhaft Schmerzempfindungen hervorzurufen, während bei einem anderen hierzu ein Druck nötig ist, der in die Tiefe dringt, soweit es überhaupt möglich ist. ... Der Druck muss bei torpiden Patienten, besonders den Fettleibigen, meist ein ziemlich starker sein, ebenso bei den Kitzeligen, während bei sehr sensiblen Individuen ein leichtes Betasten genügen kann. ...

Stets aber ist zu beachten, dass bei einem und demselben Individuum jeder Druck stets mit derselben Schnelligkeit und in derselben Tiefe ausgeführt wird. ... Auch muss die Stärke des Druckes bei ein und demselben Patienten auf alle Schmerzpunkte dieselbe sein, mag man dabei auf Nervenganglien, auf Knochen oder nur auf

1 Göhrum 1893/4, S. 182.

2 Vgl. Abb. 6, S. 20.

3 Doch sollen auch in dieser Richtung Bestrebungen in Gang sein (mündliche Mitteilung von Ungern-Sternberg).

4 Siehe Abb. 19.

5 Vgl. hierzu auch die nachfolgenden Angaben über die Untersuchungspraxis.



Abb. 20: Prüfung der generellen Druckpunkt-Empfindlichkeit des Patienten anhand einiger voraussichtlich neutraler Punkte auf dem Sternum. Der rechte Mittelfinger des Untersuchers liegt auf dem klassischen Phosphor-Punkt.

Weichteile drücken, mag der Druck über gesunden oder erkrankten Partien ausgeübt werden. Man darf durchaus nicht der Ansicht sein, dass die Schmerzhaftigkeit eines Schmerzpunktes, der z. B. auf intensiv entzündeter Grundlage sich befindet, eo ipso größer sein müsse als auf nicht ergriffener Grundlage.

Ebenso ist vorsichtiges Betasten von schon vorher sehr schmerzhaften Gegenden sehr anzuraten, um dem Patienten unnötige Schmerzen zu ersparen; aber, wie schon gesagt, es dürfen dann ganz schmerzlose Gegenden desselben Körpers auch nicht stärker gedrückt werden, denn sonst wird das Resultat ein falsches, und der erhoffte Erfolg bleibt aus.¹

Es ist bemerkenswert, dass die hier von Göhrum beschriebene Technik des langsamen, allmählich in die Tiefe dringenden Druckes sich von der im theoretischen Teil bereits erwähnten „Piano-Technik“ Rouys wesentlich unterscheidet, welche nach langsamem Andrücken des Punktes mit einer plötzlichen, klavieranschlagartigen Druckverstärkung arbeitet, worauf der drückende Finger abrupt wieder losgelassen wird.² Nach meiner Erfahrung hat sich Göhrums einfache Methode bewährt, was aber keineswegs heißt, dass sich mit der Piano-Technik, welche wahrscheinlich auch von Nebel angewandt wurde,³ keine Erfolge erzielen lassen.

Im Weiteren kann Göhrums Hinweis auf die Bedeutung der individuellen Anpassung der Druckstärke nur unterstrichen werden. Zu diesem Zweck überprüfe ich bei Erstuntersuchungen oft einige vermutlich neutrale Testpunkte im Voraus. Diese Testung der allgemeinen Druckempfindlichkeit des Patienten sollte an gut zugänglichen, topographisch eindeutig definierten und anatomisch gut vergleichbar gelegenen Punkten erfolgen. Diese Voraussetzungen erfüllen z. B. die Indikatoren auf der Medianlinie des Sternums sehr gut. Jedoch sollte natürlich nicht gerade einer der dort gelegenen Punkte erstrangig als Indikator des angezeigten Mittels in Frage kommen. Wenn wir also z. B. an eine Phosphor-Indikation denken, sollte der betreffende Hauptindikator an der Basis des Processus xiphoideus sterni möglichst nicht schon zur Vortestung verwendet werden. Wenn hingegen die Punkte dieser Region zumindest prima vista außerhalb der Differentialdiagnose liegen, kann man sehr gut z. B. ausgehend von Phosphor einige übereinander gelegene Sternalpunkte als voraussichtlich neutrale Indikatoren für die generelle Empfindlichkeitsprüfung und den ebenfalls wichtigen Gewöhnungsprozess der Patienten an die meist noch unbekanntere Untersuchungstechnik verwenden.⁴

Hierzu informieren wir den Patienten zuerst einmal darüber, dass nun als Hilfsmethode zur homöopathischen Mittelbestimmung einige Körperpunkte auf Druckempfindlichkeit untersucht werden. Bei entsprechend vorinformierten Patienten kann ohne weiteres auch von einer Empfindlichkeitsprüfung von Akupunktur- oder Akupressurpunkten zwecks homöopathischer Diagnostik gesprochen werden. Damit kommt man in den meisten Fällen mit einer kurzen und einfachen Erklärung des Verfahrens aus.

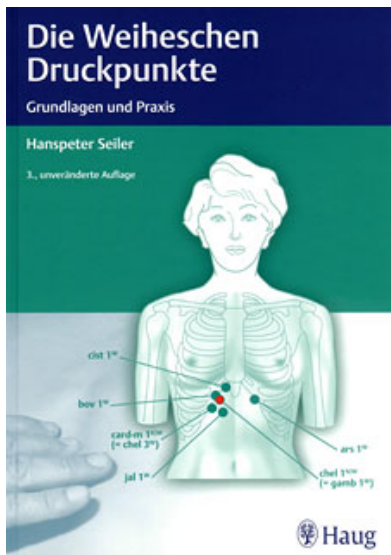
Anschließend kann die Voruntersuchung beginnen, indem z. B. beim liegenden Patienten drei übereinander gelegene Punkte auf dem Sternum gedrückt werden. Am einfachsten wird hierzu der Mittelfinger verwendet, wobei zur genaueren Führung und etwaigen Druckverstärkung der Zeigefinger der Untersuchungshand dorsal leicht seitlich auf den gestreckten Mittelfinger gelegt werden kann. Am besten wird die gewählte Punkte-Teststrecke gleich zwei- bis dreimal hintereinander mit langsam sich steigender Druckstärke durchlaufen. Hierbei liegt die Druckrichtung wie bei allen Punkten, wo nichts anderes vermerkt ist, etwa senkrecht zur Hautoberfläche. Der ausgeübte schwache bis mittelstarke Druck sollte etwa so

1 Göhrum 1893/4.

2 Siehe Rouy 1932, S. 120.

3 Vgl. seinen Demonstrationsfall mit Aufschrei des Patienten, S. 80.

4 Siehe Abb. 20.



Hanspeter Seiler

[Die Weiheschen Druckpunkte](#)
Grundlagen und Praxis

400 Seiten, geb.
erschienen 2011



bestellen

Mehr Homöopathie Bücher auf www.narayana-verlag.de