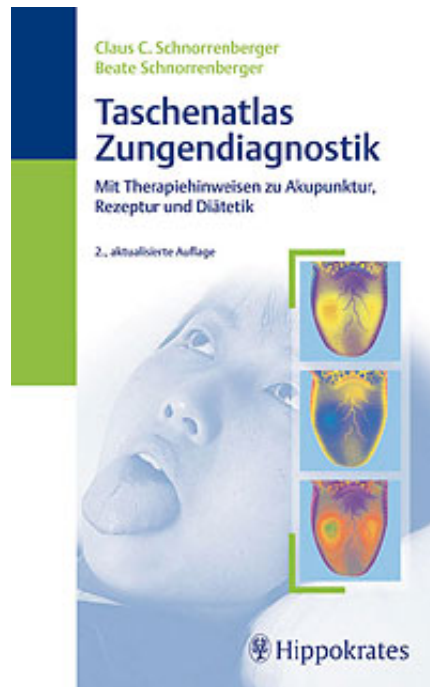


# Schnorrenberger / Schnorrenberger Taschenatlas Zungendiagnostik

## Leseprobe

[Taschenatlas Zungendiagnostik](#)  
von [Schnorrenberger / Schnorrenberger](#)



<http://www.narayana-verlag.de/b3672>

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](mailto:info@narayana-verlag.de)  
<http://www.narayana-verlag.de>

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



# Inhalt

Vorworte .....	V
Zum Aufbau des Buches .....	XV
Einführung in das Buch .....	XVI

## **Einleitung ..... 1**

Dokumentatorische und klinische Voraussetzungen.....	1
Was ist und was bedeutet die Zunge? .....	1

## **Grundlagen**

### **Geschichte und wissenschaftliche Grundlagen.**

2.1 Historische Aspekte .....	4
2.2 Zusammenhänge mit der chinesischen Meridian- und Organlehre .....	5
2.3 Anatomische und physiologische Grundlagen.....	10
2.3.1 Aufbau und Strukturen der Zunge .....	10
2.3.2 Papillen der Zungenschleimhaut.....	11
2.3.3 Muskeln der Zunge .....	12
2.3.4 Weitere Zungenstrukturen.....	15
2.3.5 Arterielle Versorgung der Zunge .....	15
2.3.6 Venen der Zunge .....	16
2.3.7 Lymphgefäße der Zunge .....	16
2.3.8 Zungennerven .....	17
2.3.9 Nervenverteilung und Geschmacksempfindung an der Zunge .....	17
2.3.10 Geschmacksleitung .....	18
2.3.11 Speicheldrüsen der Zunge .....	19
2.3.12 Regio sublingualis .....	19
2.3.13 Embryologische Entwicklung der Zunge .....	20
2.3.14 Funktioneller Synergismus sämtlicher Zungenstrukturen	21
2.4 Zungenanatomie - Grundlagen im Bild (Abb. 5-15).....	22

## Systematik der Zungendiagnostik

<b>3</b>	<b>Zur Technik der Zungendiagnostik.....</b>	<b>40</b>
<b>4</b>	<b>Systematik der Zungendiagnostik .....</b>	<b>41</b>
4.1	Zungenkörper.....	44
4.1.1	Farbe.....	44
4.1.1	Form.....	50
4.1.1	Konsistenz.....	58
4.2	Zungenbelag.....	63
4.2.1	Farbe.....	63
4.2.2	Charakter und Konsistenz.....	68
4.3	Zusammenfassung .....	76

## Klinisch-therapeutischer Teil

<b>5</b>	<b>Praxis.....</b>	<b>79</b>
5.1	Vorbemerkung .....	79
5.2	Veränderungen des Zungenkörpers .....	80
	Die helle, weiße Zunge .....	80
	Die rote Zunge .....	82
	Die dunkelrote Zunge .....	86
	Die blaugrün-violette Zunge.....	88
	Die violette Zunge .....	90
	Die faltige, grobe Zunge.....	92
	Die zarte, feine Zunge.....	94
	Die geschwollene Zunge.....	96
	Die dünne Zunge.....	100
	Die dunkelrote, dünne und kleine Zunge .....	102
	Die rissige Zunge .....	104
	Die Zunge mit Zahnabdrücken .....	106
	Die körnige oder stachelige Zunge.....	108

	Körnige Papillen .....	110
	Körnige Zunge .....	112
	Körnige Papillen .....	114
	Körnige Papillen (Zungenspitze).....	116
	Die weiche, kraftlose Zunge .....	118
	Die harte, starre Zunge .....	120
	Die schiefe Zunge .....	124
	Die zitternde Zunge.....	126
	Die verkürzte und geschrumpfte Zunge.....	128
	Die unruhige und die heraushängende Zunge .....	132
5.3	Veränderungen des Zungenbelages .....	134
	Der weiße Zungenbelag.....	134
	Der gelbe Zungenbelag.....	140
	Der graue oder schwarze Zungenbelag.....	144
	Der dünne Zungenbelag.....	148
	Der dicke Zungenbelag.....	150
	Der feuchte Zungenbelag .....	152
	Stark wässriger Zungenbelag.....	154
	Der trockene Zungenbelag .....	156
	Der lockere Zungenbelag.....	160
	Der klebrige Zungenbelag .....	162
	Der ausgesparte Zungenbelag.....	164
	Der fehlende Zungenbelag .....	170
	Der fehlende und schwarze Zungenbelag .....	172
	Fehlender oder weißer Zungenbelag.....	176
	Der dünne weiße Zungenbelag .....	178
	Der fehlende Zungenbelag bei rotem Zungenkörper ..	180
5.4	Sonderformen der Zunge .....	182
	Die rote, trockene Zunge.....	182
	Amorphe Zunge.....	184
	Pathologisches Zungenbild, schwere Störung .....	186
	Pathologisches Zungenbild.....	188

<b>6</b>	<b>Typische topografische Zungen- veränderungen und differenzierende Syndrome</b> .....	<b>197</b>
6.1	Zungenspitze.....	198
6.2	Zungenränder.....	200
6.3	Übergang von Zungenspitze zu Zungenmitte.....	204
6.4	Gesamte Zunge.....	206
6.5	Zungengrund.....	210
<b>7</b>	<b>Verlaufsbeurteilung anhand der Zungendiagnostik</b> .....	<b>223</b>
	Fall 1: Schwere Hepatitis.....	224
	Fall 2: Therapieresistentes WS-Syndrom.....	228
	Fall 3: Menorrhagien.....	230
	Fall 4: Hemiplegie nach Apoplex.....	232
<b>8</b>	<b>Zungenbild bei Kopfschmerz</b> .....	<b>235</b>
	Dokumentation von 14 Fällen.....	235
<b>9</b>	<b>Forschungen zur Zungendiagnostik</b> .....	<b>265</b>
9.1	Das normale Zungenbild.....	265
9.1.1	Deutung des normalen Zungenbildes.....	265
9.2	Veränderungen des normalen Zungenbildes.....	265
9.2.1	Veränderungen des Zungenkörpers.....	265
9.2.2	Veränderungen des Zungenbelages.....	268
<b>10</b>	<b>Zusammenfassung und Ausblick</b> .....	<b>270</b>

## Anhang

<b>Literatur (Auswahl).....</b>	<b>274</b>
<b>Bildnachweis.....</b>	<b>275</b>
<b>Lebensmittelgruppen.....</b>	<b>276</b>
<b>Die 21 klassischen chinesischen Arzneimittelgruppen.....</b>	<b>282</b>
Verzeichnis der chinesischen Heilkräuter, Mineralien, Tierstoffe.....	285
Alphabetisches Verzeichnis der chinesischen Heilpflanzen mit Zuordnung zu den 21 Arzneimittelgruppen.....	286
<b>Sach- und Namenregister .....</b>	<b>297</b>

### 2.3.3 Muskeln der Zunge

#### Morphologie der Zungenmuskulatur

Der Zungenkörper besteht aus acht Muskeln, die sich in vier äußere oder Skelettmuskeln und vier innere oder Eigenmuskeln unterteilen lassen. Die motorische Innervation aller acht Zungenmuskeln erfolgt über den Nervus hypoglossus (XII. Gehirnnerv).

#### Äußere oder Skelettmuskeln der Zunge

##### 1. Musculus genioglossus

→ Er entspringt an der Spina mentalis des Unterkiefers und setzt fächerförmig an der Zunge von ihrer Spitze bis zum Zungengrund an.

→ Funktion: Er zieht die Zunge nach vorne, d.h. zum Kinn hin. Seine vorderen Fasern biegen ferner die Zungenspitze abwärts.

##### 2. Musculus hyoglossus

→ Er entspringt am Zungenbeinkörper, wie der Name sagt, und am großen Zungenbeinhorn. Sein Ansatz kommt von unten und er strahlt in die seitlichen Partien der Zunge ein, wobei er bis zur Schleimhaut vordringt.

→ Funktion: Er zieht den Zungengrund nach hinten abwärts.

##### 3. Musculus chondroglossus

→ Sein Ursprung ist am kleinen Zungenbeinhorn; er setzt wie der M. hyoglossus von unten kommend an den seitlichen Partien der Zunge an und dringt ebenfalls bis zur Schleimhaut vor.

- Funktion: Er zieht die Zunge nach hinten und unten.

4. Musculus styloglossus → Er entspringt am Processus styloideus, setzt von hinten oben kommend einstrahlend an der seitlichen Partie der Zunge an und durchflieht sich dabei mit dem Musculus hyoglossus. !  
→ Funktion: Er zieht die Zunge nach hinten oben.

#### **Innere oder Eigenmuskeln der Zunge**

5. Musculus longitudinalis superior → Es handelt sich um dicht unter der Schleimhaut gelegene Muskellängsbündel. Sie ziehen von der Spitze bis in die Gegend des Zungenbeins.  
→ Funktion: Formung der Zunge durch Verkürzung derselben.
6. Musculus longitudinalis inferior → Dies ist ein dicht unter der Zungenunterfläche gelegenes Längsfasersystem. Es zieht von der Basis der Zunge bis zur Zungenspitze.  
→ Funktion: Formung der Zunge durch Verkürzung derselben.
7. Musculus transversus linguae → Dies sind Muskelfasern, die zwischen den Längsfasersystemen gelegen sind und quer verlaufen. Sie kommen vom Septum linguae und ziehen in die Schleimhaut der Zungenseitenränder hinein.

### 236 Venen der Zunge

Der Venenabfluss aus der Zunge erfolgt über die Vena lingualis, welche sich in die Vena jugularis interna, die innere Drosselvene, entleert. So ist es zu erklären, dass eine Stauung im kleinen Kreislauf, dem Lungenkreislauf, zum Auftreten von verdickten Venen an den Zungenrändern und unterhalb der Zunge führen kann.

### 237 Lymphgefäße der Zunge

Folgende Lymphgefäße und Lymphknoten stehen mit der Zunge in Verbindung:

1. Nodi lymphatici submandibulares -> Zwischen der Mandibula und der Glandula submandibularis gelegen.
2. Nodi lymphatici buccales -> Sie liegen tief zwischen der Mandibula und dem M. buccinator. Ihr vorderer Teil versorgt die Zunge.
3. Nodi lymphatici submentales -> Es sind zwei bis drei kleinere Knoten zwischen Kinn und Zungenbein.
4. Nodus lymphaticus jugulodigastricus -> Er liegt in der Höhe des großen Zungenbeinhorns auf der Vena jugularis interna. Er ist einer der oberen tiefen Halslymphknoten.
5. Nodi lymphatici cervicales die tiefen Halslymphknoten. Sie liegen an der Vena jugularis interna.

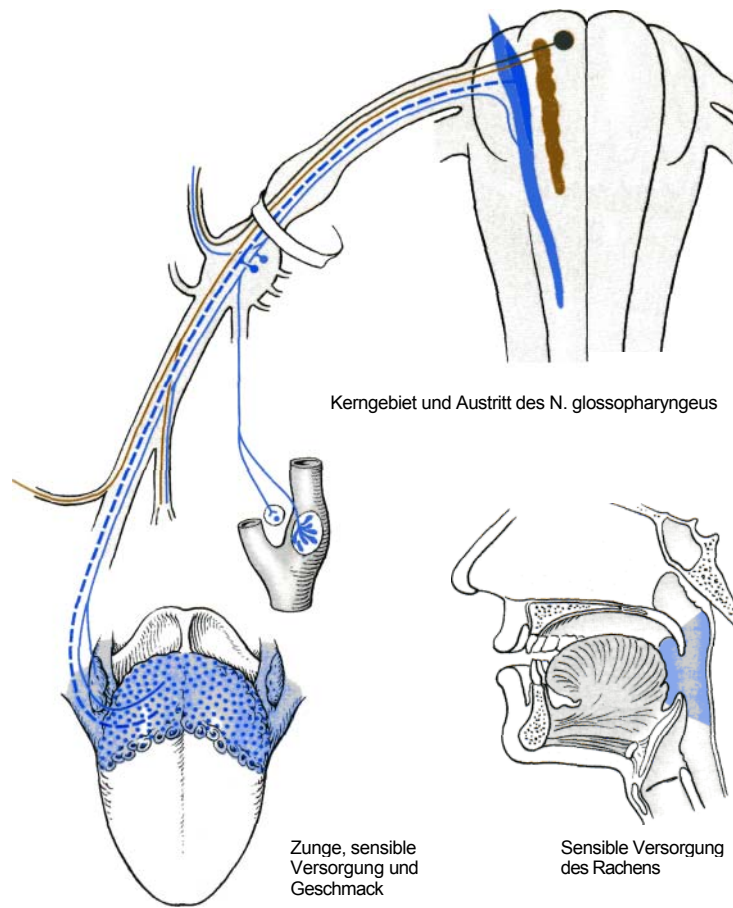


Abb. 13c Die wichtigsten Zungennerven: N. glossopharyngeus (IX)

## 4 Systematik der Zungendiagnostik

Beim Betrachten der Zunge unterscheiden wir das Aussehen des Zungenkörpers und des Zungenbelages. Ferner kommt der Konsistenz, d.h. der strukturellen Beschaffenheit der Zunge besondere Bedeutung zu. Der Zungenkörper wird durch die Zungenmuskeln und die feinen Blutgefäße der Zunge gebildet. Der Zungenbelag ist die Zungenschleimhaut, d. h. die Schicht, die auf der Zungenoberfläche sitzt (vgl. Kap. 2.3.2). Normalerweise

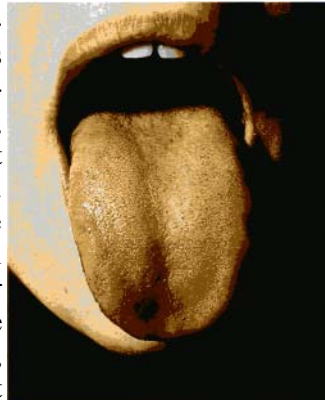


Abb. 17  
sieht eine Zunge weich und zart aus, sie bewegt sich frei und locker. Ihre Farbe ist hellrot, sie ist mäßig feucht und mit einer dünnen weißen Schicht bedeckt. Dieses normale Zungenbild nennt die chinesische Medizin „die hellrote Zunge mit dünnem, weißem Belag“ (Abb. 17). Das normale Zungenbild kann sich mit der Jahreszeit und mit dem Klima verändern. Im Sommer oder bei Hitze ist der Zungenbelag gewöhnlich etwas dicker, oder es ist ein dünner gelber Zungenbelag als Folge der Sommerhitze vorhanden. Im Herbst ist der Zungenbelag dünn, weiß und etwas trocken. Solche natürlichen jahreszeitlich bedingten Unterschiede müssen dem untersuchenden Arzt bekannt sein, damit er sie nicht etwa mit einem krankhaften Zungenbild verwechselt. Im Krankheitsfall ist stets die Veränderung des Zungenkörpers und seiner Konsistenz von der Veränderung des Zungenbelages zu unterscheiden. Der Zungenkörper kann sich in seiner Konsistenz, in seiner Farbe und in seiner Form verändern. In ihm spiegeln sich im Wesentlichen Leere und Fülle der Speicherorgane und Hohlorgane des Organismus sowie die Stärke oder Schwäche des Qi und des Blutes wider. Der Zungenbelag kann sich sowohl in der Farbe als auch in der Form oder in seiner Konsistenz verändern.

## 4.1 Zungenkörper 4.1.1

### Farbe

#### Kriterien

- normal
- hell, weiß
- rot
- dunkelrot
- blaugrün-violett

#### 1. Die normale Zunge

Sie sieht rosa aus, ist weich beweglich, leicht feucht, etwas weiß belegt, ohne dass man schon von einem Belag sprechen würde. Ein Patient mit einer solchen Zunge ist im Falle einer bestehenden Gesundheitsstörung immer nur leicht erkrankt. Man findet dieses Zungenbild noch bei äußerlich ansteckenden Erkrankungen, z.B. bei einer leichten Erkältung, die an der Oberfläche sitzt (Abb. 19).

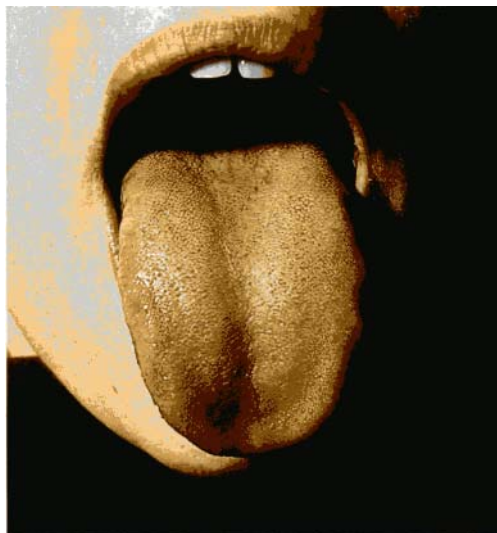


Abb. 19

Bei den pathologischen Verfärbungen des Zungenkörpers unterscheiden wir vier hauptsächliche Arten:

## 2. Die helle, weiße Zunge

Die Farbe der abgebildeten Zunge ist entschieden heller als die normale Zungenfarbe. Dies entspricht einem Kälte-Zustand und einem Leere-Zustand. Es ist meist ein Zeichen für eine Schwäche der Yang-Funktionen im Körper, des sogenannten Yang-Qi, oder aber ein Hinweis dafür, dass das *Qi* und das Blut des Körpers nicht ausreichend vorhanden sind (Abb. 20).

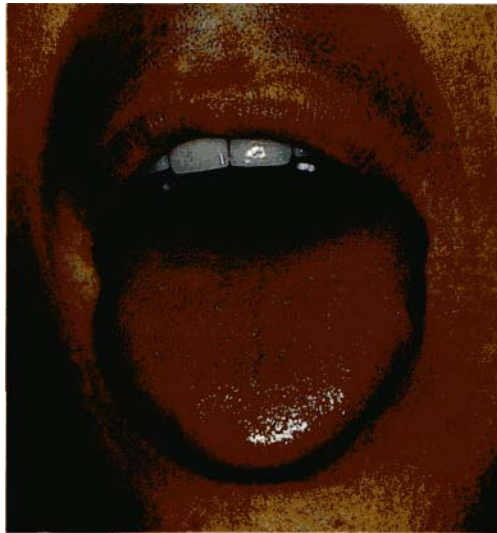
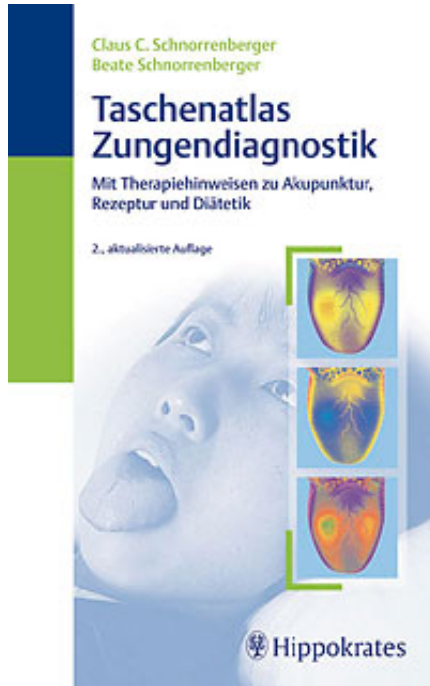


Abb. 20

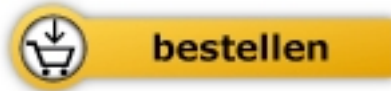


Schnorrenberger / Schnorrenberger

## Taschenatlas Zungendiagnostik

Mit Therapiehinweisen zu Akupunktur,  
Rezeptur und Diätetik

320 Seiten, kart.  
erschienen 2007



Mehr Homöopathie Bücher auf [www.narayana-verlag.de](http://www.narayana-verlag.de)