

**Physiotherapie in der Erfahrungsheilkunde –
Erfahrungen mit der APM-Therapie nach Penzel
in der inneren Medizin**
von W. Heusser

Zusammenfassung:

Es wird der mögliche und sinnvolle Einsatz der AKUPUNKT-MASSAGE nach PENZEL (APM) in der Therapie von Erkrankungen aus dem Gebiet der inneren Medizin erörtert. Dabei muß eine primär einwirkende von einer adjuvanten Krankheitsbeeinflussung unterschieden werden. Neben bereits in der Erfahrungsheilkunde bewährter Therapie von pathologischen Schleimhautreaktionen z.B. in der Gastroenterologie, bei Migräne und von vegetativ bedingten Störungen durch APM werden die ergänzenden Therapiemöglichkeiten bei Herz-Kreislauf-Erkrankungen und den Krankheitsbildern des rheumatischen Formenkreises kritisch behandelt und auf die Möglichkeit der Schmerzverringerung durch die APM auch bei onkologischen und iatrogenen Schmerzzuständen und auf die mögliche Kombination mit anderen Behandlungsmethoden aus der physikalischen Medizin hingewiesen.

Schlüsselwörter:

AKUPUNKT-MASSAGE nach Penzel, Direkteinwirkung auf innere Krankheiten, adjuvanter Einsatz in der Schmerztherapie, Schmerzverringerung bei onkologischen und iatrogenen Schmerzzuständen.

Summary:

The possible and appropriate uses of AKUPUNKT-MASSAGE according to PENZEL (APM) in the treatment of general medical conditions are discussed. In so doing, primary effects upon the disease must be distinguished from adjuvant effects. In addition to APM treatments that have already been established in experience-based medicine in the treatment of pathological mucosal reactions, e.g. in gastroenterology, migraine and autonomic disorders, further possible therapeutic uses in cardiovascular disease and rheumatic syndromes are discussed critically. The possibility of using APM to alleviate pain in oncology and iatrogenic disorders and the possibility of combining it with other physiotherapeutic methods of treatment are pointed out.

Keywords:

AKUPUNKT-MASSAGE according to Penzel, direct effect on general medical diseases, adjuvant use in the treatment of pain, alleviation of pain in oncology and iatrogenic disorders.

Eine generelle Anerkennung der Heilmethoden der TRADITIONELLEN CHINESISCHEN MEDIZIN (TCM) durch die Schulmedizin wird noch eine längere Zeit auf sich warten lassen. Aber die TCM findet doch in bestimmten Disziplinen der Medizin zunehmend Beachtung, so in der Anaesthesiologie, in der Schmerztherapie und in der Behandlung nervaler Dysfunktionen, die

mit schulmedizinischen Methoden nicht ausreichend oder nachhaltig therapierbar sind.

Als erfolgreiche Kombination klassischer chinesischer Erkenntnisse über den Energiekreislauf im menschlichen Körper, über die Ab- und Umlenkbarkeit von Energieströmen im Organismus mit Methoden der physikalischen Therapie hat die AKUPUNKT – MASSAGE – THERAPIE nach PENZEL (APM) seit vielen Jahren immer mehr an Bedeutung gewonnen.

In der Orthopädie sind mit dieser Therapie-Methode bereits über mehrere Jahrzehnte positive Erfahrungen gemacht und dokumentiert worden (CHAVANNE u.a.). Ihre Wirksamkeit bei Lumbalgien verschiedener Genese, bei Wurzelirritationen durch Bandscheibenprotrusionen, bei Statikstörungen der WS, bei degenerativen Veränderungen an den kleinen Wirbelgelenken sowie Deformationsfolgen der Wirbelkörper durch M. Scheuermann ist inzwischen unbestritten. Aus der Erfahrungsheilkunde ist die APM-Therapie nach Penzel als erfolgreiche Methode zur Bekämpfung orthopädisch bedingter Schmerzzustände ebenso wenig weg zu denken wie die klassische Akupunktur aus der Anaesthesiologie und aus der Therapie chronische Schmerzzustände. Im Arbeitskreis für traditionelle chinesische Medizin an der Universität Heidelberg ist inzwischen mit einer wissenschaftlichen Erforschung der Grundlagen der TCM und ihrer Anwendbarkeit und speziellen Diagnostik begonnen worden. Daran ist erkennbar, daß die Schulmedizin alle Methoden und Modifikationen der TCM inzwischen sehr ernst nimmt und bemüht ist, sie in den Kreis der anerkannten Heilmethoden soweit das wissenschaftlich vertretbar ist, einzubeziehen.

Die APM-Therapie nach Penzel ist aber nach neueren Erfahrungen durchaus auch geeignet, über die bereits besprochenen Anwendungsmöglichkeiten in Orthopädie, Anästhesiologie und in sog. Schmerzzentren hinaus in einer größeren Zahl anderer Indikationsgebiete erfolgreich zur Anwendung zu kommen [6]. Über die in der Praxis gewonnenen Eindrücke und Erkenntnisse bei der Behandlung von Krankheitszuständen in der inneren Medizin soll hier berichtet werden.

Die von CHAVANNE [1] mehrfach vorgestellte und in ihren Wirkungsmechanismen beschriebene APM-Technik muß hier nicht erörtert , wohl aber auf die Wirkungsweise dieser auf der klassischen chinesischen Meridiantheorie basierenden und weiter entwickelten Akupunkturstrategie ohne die bekannte „Nadelung“ hingewiesen werden [8]. Die Beeinflussung der Energieflüsse im Organismus mit Hilfe der Akupunkt-Massage in Kombination mit der Narben-Entstörung nach HUNEKE [2] und der manuellen Mobilisierung, besser Lösung von Blockierungen am Achsenorgan und im Bereich der Iliosakral-Gelenke ist inzwischen fester Bestandteil der modernen physikalischen Behandlungsmethoden, besonders wenn schulmedizinische Versuche der Schmerzminderung oder -Beseitigung – z.B. medikamentös mit Hilfe von Spasmolytika, Lokalanästhetika oder Analgetika, durch Bindegewebsmassagen, Wurzelblockaden und/oder chiropraktische Repositionsversuche erfolglos oder nur kurzfristig wirksam geblieben sind [1].

Daß die Erkenntnisse über Energiestauung und – leere im Verlauf der Meridiane auch Erklärungen für Krankheitsursachen und Beeinflussungsmöglichkeiten bei Dysfunktionen inneren Krankheiten

anbieten, ist in der Erfahrungsheilkunde noch wenig bekannt Die Zuordnung der Meridianpaare zu bestimmten Organen auf beiden Körperhälften des Menschen nach dem YIN- und YANG-Prinzip

und die Pendelbewegung zwischen den Energiezuständen der Fülle und der Leere und umgekehrt bieten sich für die positive Beeinflussung von Fehlfunktionen innerer Organe an [4 und 7]. Dauernde Energiestaus im Organbereich führen zwangsläufig zu erheblichen Beschwerden und zu Funktionsstörungen Zu solchen Störungen des kontinuierlichen Energieflusses kann es aus den unterschiedlichsten Gründen kommen. So können für Behinderungen des Energieaustausches ebenso bakterielle wie allergische Entzündungen, Narbenstörungen und andere mechanische Behinderungen und schließlich auch psychovegetative Einflüsse ursächlich sein.

Deshalb werden in der APM-Theapie nach Penzel eine exakte Befundermittlung sowie eine Ausschluß-Diagnostik für ausschließlich schulmedizinisch behandelbare Erkrankungen als Voraussetzung für einen erfolgreichen Einsatz dieser Therapie gefordert. Die üblichen diagnostischen Untersuchungsmethoden werden in der Vorbereitung auf die APM-Therapie durch eine spezielle Tasttechnik, den sog. Probestrich und die Abrufung von Ohrzonenreaktionen sinnvoll ergänzt [8]. Darüber hinaus steht auch noch die in der TCM übliche spezielle Zungen- und Puls-Diagnostik als Ergänzung in der Voruntersuchung zur Verfügung. Durch Tasttechnik und Probestrich , auch durch die Ohrzonenreaktionen sind pathologische Energie-Konstellationen in den Meridianen von geübten und gut ausgebildeten APM-Therapeuten oft ohne Verwendung weiterer schulmedizinischer Untersuchungsmethoden erkennbar [7].

Oft liegen dem Therapeuten keine Labor-, Röntgen- , Endoskopie und Ultraschall-Befunde vor, durch die er seine diagnostischen Erkenntnisse bestätigt findet. Dann ist es sinnvoll, sich solche zu beschaffen und man sollte in den Fällen, in denen bei der ersten Beratung bereits die Möglichkeit des Vorliegens einer Kontraindikation gegen eine physikalische Behandlung vermutet werden muß, zunächst eine entsprechende schulmedizinische Vordiagnostik veranlassen.

In der INNEREN MEDIZIN bieten sich zahlreiche Möglichkeiten der Anwendung der APM-Therapie nach Penzel mit ganz erheblicher Aussicht auf Erfolg an. Ihre Wirksamkeit ist oft schon nach den ersten Therapiesitzungen in für die Patienten überraschender Weise erkennbar.

Zu unterscheiden sind beim Einsatz der APM zwei grundlegende Behandlungsziele, erstens die Anwendung zu primärer Funktionsbeeinflussung der Organe und zweitens als adjuvante, also unterstützende Maßnahme bei irreparablen Organschäden und Dysfunktionen, auch bei psychosomatisch bedingten Fehlfunktionen mit situativ-lebensproblematischem Hintergrund [9]. Bei letzteren ist eine psychologisch überwachte Aufarbeitung angezeigt. Auch hier kann aber die APM adjuvante Hilfestellung leisten.

Als außerhalb der primären Funktionsbeeinflussung und auch der abjuvanten APM-Therapie zu erwähnende Anwendungsmöglichkeit muß hier der Einsatz in der ONKOLOGIE besprochen werden. In ihr steht eigentlich nur die

Bemühung um Verringerung von Dauerschmerzen durch inoperable Tumoren und Metastasen und die Bekämpfung iatrogen entstandener Schmerzen bei Bestrahlungs- und Chemotherapie zur Debatte.

Die APM-Behandlung der OSTEOPOROSE gehört in weiterem Sinn in die Gruppe der orthopädischen Indikationen [1] für die APM-Therapie, die hier nicht besprochen werden sollen. Erwähnenswert, weil wirksam, ist dabei die Beeinflussung der Eigenregulation des Calcium-Stoffwechsels durch eine Energieverlagerung und die Ermöglichung eines ausgewogenen Energieflusses. Erreichbar ist mit dieser Therapie eine Normalisierung der Schleimhautverhältnisse und damit der Resorptionsflächen für Elektrolyte und Spurenelemente im Verdauungstrakt. Die Resorptionsbehinderung kann durch Störungen des Energieflusses ebenso in Folge von Narbenbildung wie durch Gefäßstörungen oder hormonelle Einflüsse verursacht sein. Im Anfangsstadium einer Osteoporose ist durch die ausgleichende Energieverlagerung zumindest eine Verbesserung der eine Osteoporose auslösende Stoffwechselsituation zu erreichen und damit das Fortschreiten der Knochenentkalkung zu verzögern [7]. Klinisch wird dadurch eine Schmerzzunahme verhindert oder doch gebremst.

Bei allen entzündlichen Schleimhautaffektionen der OBEREN LUFTWEGE , so bei Bronchitis, Laryngitis und Tracheitis und auch bei Sinusitiden, seien sie auf bakterieller oder allergischer Grundlage entstanden, ist durch Abbau der Energiefülle im befallenen Organ mit Hilfe der APM eine Beeinflussung der Sekretion erreichbar. Das energiegeminderte lymphatische System des oberen Rachenraumes und der Mediastinalregion ist besonders abwehrgeschwächt und dadurch infektionsanfällig und ermöglicht auch eine Chronifizierung der Reiz- und Entzündungszustände. Über das Ziehen der der Lunge zugeordneten YIN- und YANG-Meridiane ist eine Energieentlastung bei Entzündung und eine –Zufuhr bei zuvor diagnostizierter Energieleere eine Einflußnahme auf das gesamte Atmungssystem möglich. Diese Therapie ist geeignet, ein direktes Abklingen der Krankheitserscheinungen zu erreichen.

Beim ASTHMA BRONCHIALE kann die APM als Adjuvans der unverzichtbaren medikamentösen Therapie mit Corticosteroiden und Bronchospasmolytica eingesetzt werden. Sie ist imstande, einen signifikanten Beitrag zur Dosisverringern in der Medikation zu leisten.

Bei ERKRANKUNGEN DES VERDAUUNGSTRAKTES gelten gleiche Erkenntnisse, wenn es sich um die günstige Beeinflussung der Schleimhautfunktion handelt. Wo Energieleere und dadurch bedingte Funktionseinschränkung bis zum Funktionsstillstand herrscht, ist ebenso für Energieausgleich durch APM zu sorgen wie dort, wo Energiestau Entzündungsphänomene begünstigt oder entstehen läßt [7] . Der über diesen Energieausgleich bewirkte Effekt ist für den Patienten durch spontane Schmerzbefreiung oder signifikante Schmerzverringern erlebbar, oft schon nach ein bis zwei APM-Anwendungen. Die Umstimmung durch anhaltendes Energie-Gleichgewicht an den betroffenen Organen des Verdauungstraktes ist als wirksames Adjuvans bei primär medikamentöser Behandlung z.B. einer Helicobacter-Infektion des Magens, ebenso bei Aziditäts- und Fermentstörungen äußerst hilfreich. Möglich ist offenbar auch

eine ursächliche Beeinflussung des hormonellen Geschehens und der altersbedingten und vegetativ ausgelösten Dysfermentien, wobei die individuellen Tagesbefunde, die durch den Probestrich des APM-Therapeuten am empfindlichsten ermittelt werden können, die Vorgehensweise an den Meridianen bes. der Körpervorderseite bestimmen. Die Strichmassage mit dem APM-Massage-Stäbchen beginnt an der Fußsohle und endet im Verlauf der YIN-Meridiane in der Hand der jeweiligen Körperseite.

Rein funktionelle Störungen wie Obstipation, großblasige Luftansammlungen im Darm mit dem Phänomen des Roemheld' Symptomen-Komplex sind primär erfolgreich mit der APM behandelbar. Bei allergischen Erkrankungen wie Morbus Crohn und Colitis ulcerosa und bei chronisch oder subchronisch persistierenden Erkrankungen wie Gastritis, Duodenitis und Ileitis, auch bei der Reflux-Oesophagitis ist die beschriebene APM-Therapie als Adjuvans ein Mittel der Beschwerdeverminderung und der Beschleunigung eines medikamentös eingeleiteten Heilungsprozesses.

Bei malignen Erkrankungen des Verdauungstraktes ist – wie bereits oben angedeutet – äußerste VORSICHT geboten bei der Anwendung der APM. Erst nach operativer Tumorbeseitigung, Chemo- und/oder Strahlentherapie kann ein Einsatz dieser Therapie sehr kritisch diskutiert werden. Denkbar ist der Einsatz der APM hier, um bei der Behandlung von iatrogenen – d.h. therapiebedingten oder posttherapeutischen - Schmerzzuständen Linderung zu erreichen und abschwächenden Einfluß auf Nebenwirkungen einer aggressiven Tumorthherapie zu nehmen. Auf diesem Gebiet ist zweifellos noch ein Defizit in der systematischen Beobachtung und Erforschung solcher Möglichkeiten festzustellen und eine besonnene und vorsichtige Zusammenarbeit mit den Onkologen in der Tumornachsorge anzustreben mit dem Ziel, zu neuen Erkenntnissen zu gelangen.

Bei der Behandlung der großen Zahl der sich unterschiedlich manifestierenden, echten RHEUMATISCHEN ERKRANKUNGEN ist eine primäre APM-Therapie nach unseren Erfahrungen nicht angezeigt. Nur mit dem Ziel einer symptomatischen Therapie, also vorwiegend in der Schmerzminderung in akuten Schüben der rheumatischen Erkrankung und dem Versuch der Schmerzbeseitigung in schmerzarmen Intervallen ist eine adjuvante APM-Therapie zu empfehlen und auch bereits seit Jahren häufig erfolgreich. Die APM-Therapeuten erleben - wie auch die klassischen Physio-therapeuten - bei den Rheumatikern sehr unterschiedliche, individuelle Reaktionstypen [3]. Diese müssen besondere Berücksichtigung finden. Als Beispiel sei dazu angemerkt, daß es bei Rheumatikern bekanntlich zu sehr unterschiedliche Reaktionen auf Kälte- und Wärme-Einwirkung von außen kommt. Manchen Patienten kann mit Fango-, Heißluft- und Wärmebestrahlungs-Therapie anderen im Gegenteil nur mit Kryotherapie wie Kaltwasserstrahlbehandlung nach Kneipp und sogar mit der japanischen Kälteschock-Therapie (mit Verstrahlen von flüssigem Stickstoff in einer Therapiekammer) Linderung verschafft werden. [3]. Wenn dieser Sachverhalt bei der APM-Therapie berücksichtigt wird, sind auch hier beachtenswerte Ergebnisse zu erzielen.

Bei der Beurteilung von Energieleere oder –Überfülle sind gerade beim Rheumatiker die individuelle Energieverteilung über die jeweilige Tagesform hinaus und damit wechselnde Überleitungsrichtungen zu erwarten. Dieser

Sachverhalt macht die APM bei diesen Patienten schwerer handhabbar als in bereits besprochenen Bereichen der inneren Medizin [5].

Bei den organischen HERZ-KREISLAUFERKRANKUNGEN bieten sich deutlich weniger Möglichkeiten in der adjuvanten und praktisch keine solche in der direkten Krankheitsbeeinflussung durch die APM an. Lediglich bei vegetativ bedingten, zwar weniger gefährlichen aber nicht weniger quälenden Kreislaufstörungen ist eine vorübergehende Besserung der Beschwerden durch einen Energieausgleich erreichbar, besonders wenn sie von einer Psychotherapie begleitet wird [9]. In der MIGRÄNE-Behandlung hat sich die APM-Therapie nach Penzel seit Jahrzehnten bewährt. Die Ursachen der Migräne – sowohl psychosomatisch erklärbare Gefäßreaktionen und dadurch bewirkte cerebrale Zirkulationsstörungen als auch Gefäße beeinflussende Störfelder in Narbengebieten sowie Wurzelirritationen an der Halswirbelsäule [8. und 9] - sind durch die APM über das Ziehen der Bauchmeridiane in hohem Maße günstig beeinflussbar. Als Alternative zum ausschließlichen Pharmazeutika-Einsatz hat sich die APM in der Behandlung der echten Migräne einen festen Platz durch Jahrzehnte langen erfolgreichen Einsatz sichern können.

Wie die TCM mit der Akupunktur in der SCHMERZTHERAPIE und der ANÄSTHESIOLOGIE als ernst zu nehmende Methode akzeptiert ist [4], dürfte die APM-Therapie nach Penzel mit ihrer Modifikation der Meridiantherapie und ihren Ergänzungen durch Lockerungsmethoden der Iliosakralgelenke und der kleinen Wirbelgelenke, ihre Ohr-Reflexzonen-Diagnostik und ihre gelegentlich praktizierte Energiezufuhrmethode mit Hilfe des RAMSES als flankierende therapeutische Maßnahme nun auch in der inneren Medizin in zunehmendem Maße zum Einsatz kommen und als wertvolle Ergänzung schulmedizinischer Behandlungsmethoden anerkannt werden. Kombiniert mit der Störfeld-Beseitigung nach HUNEKE [2 und 8] und weiteren physikalischen Methoden wie der Lymphdrainage, der Atemtherapie nach Jacobsen oder der funktionellen Entspannungstherapie nach Fuchs [3 und 4] und anderen psychosomatischen Verfahren bietet die APM-Therapie nach Penzel durch anhaltende Wiederherstellung des energetischen Gleichgewichtes im Organismus eine hervorragende Grundlage für Behandlungserfolge ohne pharmakologische und robuste mechanische bzw. invasive Therapie.

Literatur:

- [1] Chavanne, H. < Akupunkt-Massage nach Penzel bei Erkrankungen des Bewegungsapparates > aus ERFAHRUNGSGEHEILKUNDE 2/2000, Haug-V., Heidelberg 2000
- [2] Dosch, P. < Einführung in die Neuraltherapie mit Lokalanaesthetika >, Haug-V., Heidelberg 1978
- [3] Günther, R. und Jantsch, H. < Physikalische Medizin > Springer-V. Berlin-Heidelberg-New York 1986
- [4] Kluger, E. < Die traditionelle klassische Akupunktur in der täglichen Praxis > Eigen-V. 1988
- [5] Knauth, K et al. <Physiotherapeutisches Rezeptbuch> Steinkopf-V. Darmstadt 1979
- [6] Köhls, Günter < Akupunktmassage nach Penzel >, Zentrum zur

Dokumentation für Naturheilverfahren, VGM-V. 1992

[7] Köhls, Günter < So hilft mir APM nach Penzel > Haug-V., Heidelberg 2001

[8] Lübben, H. < Die klassische Neuraltherapie nach Huneke > Fischer-V. Heidelberg 1977

[9] Penzel, W. < Akupunktmassage nach Penzel > Band 1 und 2. Eigen-V, 1978 und 1982

[10] Wörz, R < Chronischer Schmerz und Psyche > G. Fischer-V. Stuttgart 1990

Verfasser:

Dr. med. Wolfgang Heusser

Arzt für Allgemeinmedizin,

Physikalische Therapie und Sozialmedizin

Krempelweg 43 – 29525 Uelzen

Servicekasten

Eine konsequente und nachhaltige APM-Therapie wird vorwiegend von dazu speziell ausgebildeten PhysiotherapeutInnen, MasseurInnen, Hebammen und Krankenschwestern unter ärztlicher Aufsicht in etwa 130 Krankenhäusern, Fachkliniken und Sanatorien angewandt. Nach privatärztlicher Verordnung wird die APM-Therapie in über 10.000 ambulanten Praxen in Deutschland, Österreich und der Schweiz eingesetzt. In namhaften deutschen Kurorten ist die AKUPUNKT-MASSAGE nach Penzel wichtiger Bestandteil der physikalischen Therapie.

Die klassische, reine APM-Kur erfolgt im

- Gesundheitszentrum für AKUPUNKT-MASSAGE nach Penzel, Chinesische Heilweisen
und Gesundheitspflege, Willy-Penzel-Platz 3, 37619 Heyen bei Bodenwerder,
Tel. 05533/9737-0, E-Mail: info@apm-penzel.de.

Die Ausbildung in der APM-Therapie findet in Deutschland im

- Lehrinstitut für AKUPUNKT-MASSAGE nach Penzel, Willy-Penzel-Platz 1, 37619 Heyen
bei Bodenwerder, Tel. 05533/9737-0, E-Mail: info@apm-penzel.de statt.

Die Ausbildung wird in Österreich u.a. in Wien, Linz, Stift Reichersberg und in der Schweiz in Filzbach/Glarner Land angeboten. Informationen und

Buchung beim Lehrinstitut in Deutschland.

Literatur und Übersichtstafeln zum Thema sind im Buchhandel erhältlich oder direkt bei der

- Willy Penzel Handels- und Vertriebs-GmbH & Co.KG, Willy-Penzel-Platz 2, 37619 Heyen
bei Bodenwerder, Tel. 05533/9737-0, E-Mail: info@apm-penzel.de,
Web-Shop: www.apm-penzel.de.

Kostenlose Sonderdrucke von verschiedenen Aufsätzen zur AKUPUNKT-
MASSAGE nach Penzel aus der Zeitschrift "Erfahrungsheilkunde" sind
ebenfalls bei o.g. Anschrift erhältlich.