

Shiatsu und Migräne

Was bewirkt Shiatsu?



Beat Amherd
Feldägerten 7b
3363 Oberönz

Diplomarbeit
Fachrichtung Shiatsu

Fachberatung durch
Barbara Ettler

1. Juni 2015

Phoenix Schule für Shiatsu, Schulungszentrum, Zürich

1 Abstract

Unter Kopfschmerzen leiden in unserer Gesellschaft zeitweise mehr als 70% der Bevölkerung. Betroffene werden immer jünger, auch schon Kinder gehören vermehrt dazu. Kopfschmerzen der verschiedenen Typen sind somit heute die Volkskrankheit Nr. 1 in unserer westlichen Industrie- und Dienstleistungsgesellschaft.

Der Schwerpunkt meiner Diplomarbeit umfasst eine primäre Kopfschmerzform, die Migräne. Die Erkenntnisse der modernen, westlichen Medizin geben mir den fundierten Wissensstand, um eine Wechselwirkung von Migräne und Shiatsu genauer zu betrachten.

Die Traditionelle Chinesische Medizin TCM – ihr Ursprung, das Verständnis und der ganzheitliche Zusammenhang zwischen Gesundheit, Krankheit, dem Leben der Menschen in ihrem Umfeld und mit der sie umgebenden Natur, bilden eine Basis für die heute angewendeten Shiatsu-Therapieformen.

Kann mit Shiatsu eine Linderung oder Heilung bei Migräne erzielt werden? Meine Behandlungsergebnisse zeigen mir, dass mit den Erkenntnissen der modernen westlichen Medizin zusammen mit dem asiatischen Gesundheitsverständnis und der ganzheitlichen Anwendung von Shiatsu - mit Gesprächsführung und der praktischen Behandlung - der erfolgversprechende Ansatz für eine Linderung oder sogar eine länger anhaltende Beschwerdefreiheit besteht.

2 Inhaltsverzeichnis

| | | |
|-------|---|----|
| 1 | Abstract | 1 |
| 2 | Inhaltsverzeichnis | 2 |
| 3 | Einleitung..... | 4 |
| 3.1 | Begründung der Motivation zur Themenwahl | 4 |
| 3.2 | Zielsetzung/Absicht | 5 |
| 3.3 | Daraus resultierende konkrete Fragestellungen | 5 |
| 3.4 | Eingrenzung/Abgrenzung | 5 |
| 3.5 | Themenrelevanz/mögliche AdressatInnen | 5 |
| 3.6 | Kurze Beschreibung der Vorgehensweise..... | 5 |
| 4 | Hauptteil | 6 |
| 4.1 | Theoretischer Rahmen..... | 6 |
| 4.1.1 | Migräne aus westlicher Sicht | 6 |
| | Allgemeine Informationen | 6 |
| | Migräne spezifische Informationen | 9 |
| 4.1.2 | TCM und die Gesundheitsphilosophie der chinesischen Medizin | 14 |
| | Allgemeine Informationen | 14 |
| | Migräne spezifische Informationen | 16 |
| 4.1.3 | Shiatsu..... | 18 |
| | Allgemeine Informationen | 18 |
| | Migräne spezifische Informationen | 19 |
| 4.2 | Vorgehen bei der praktischen Arbeit | 22 |
| 4.3 | Ergebnisse | 24 |
| 4.3.1 | 10 goldene Regeln für Migräne-Klienten..... | 27 |
| 5 | Schlussteil..... | 28 |
| 5.1 | Reflexion über die Diplomarbeit | 28 |
| 5.2 | Prolog | 29 |
| 6 | Literaturverzeichnis..... | 30 |

| | |
|--|----|
| Anhang A..... | 31 |
| Anamnese / Krankengeschichte Klientin A..... | 31 |
| Zusammenfassung der Behandlungs-Protokolle Klientin A..... | 33 |
| Anhang B..... | 34 |
| Anamnese / Krankengeschichte Klientin B..... | 34 |
| Zusammenfassung der Behandlungs-Protokolle Klientin B..... | 36 |
| Anhang C..... | 37 |
| Fragebogen für Migräne-Klienten..... | 37 |
| Anhang D..... | 40 |
| Entspannungsübungen | 40 |
| Anhang E..... | 42 |
| Phasen der Migräne | 42 |

3 Einleitung

3.1 Begründung der Motivation zur Themenwahl

Gemäss Hartmut Göbel sind Kopfschmerzen oder Migräne heute die Volkskrankheit Nr. 1 in unserer westlichen Industriegesellschaft. Eine Studie aus Deutschland belegt, dass mehr als 70% der Befragten im Laufe ihres Lebens mindestens zeitweise an Kopfschmerzen leiden.¹ Kopfschmerzen der verschiedenen Formen und Migräne sind zudem die häufigste aller Schmerzerkrankungen überhaupt; die meisten aller Arztkonsultationen erfolgen aufgrund dieser Leiden. Viele Kopfschmerzarten inklusive Migräne werden heute als eigenständige Erkrankung verstanden. Sie bedeuten nicht nur eine enorme Verminderung von Lebensqualität und persönlichem Wohlfühl sondern verursachen ebenfalls hohen wirtschaftlichen Schaden durch Arbeitsausfälle oder teure Behandlungs-, bzw. Medikamentenkosten. Überraschend dabei ist, dass erst in den letzten 15-20 Jahren genauere Studien dazu durchgeführt und ausgewertet worden sind. Und erst seit ca. 1993 stehen Migränepatienten die effizientesten Schmerzmedikamente überhaupt, nämlich solche, die den Wirkstoff Triptan enthalten, zur Verfügung.

Ich gehöre zu der Minderzahl der Nichtbetroffenen und habe durch meine Partnerin erstmals erlebt und begriffen, was eine Migräneattacke ist und welche Bedeutung diese Krankheit auf die Lebensqualität und das Funktionieren im Alltag hat. Ich erlebe die heutige Form "ihrer" Migräne und kann auch den langen, mehr als 20jährigen Leidensweg aus Gesprächen nachvollziehen. Das zeigt mir gleichzeitig ein Spiegelbild der gesellschaftlichen Wahrnehmung, dem Verständnis der Krankheit ab den 70iger Jahren bis jetzt und wie sich die neuen Forschungsergebnisse auf die heutige Umsetzung in den Behandlungsformen und den Medikamenten auswirken.

Ich sehe dabei, dass es keine einzelne Methode gibt, die Kopfschmerzen oder Migräne einfach "wegzaubert", erst recht nicht mit nur rein medikamentösen Therapieverfahren.

¹ Göbel Hartmut, 2014, S. 3+20

3.2 Zielsetzung/Absicht

Mit Shiatsu bietet sich meiner Ansicht nach eine ganzheitliche Behandlungsform an und ich möchte erfahren, was ein Behandlungszyklus mit Shiatsu mit folgenden Schwerpunkten bewirkt:

- Schmerzgeschichte der KlientInnen
- genaue Abklärung der Kopfschmerzform Migräne
- Miteinbezug der aktuellen Lebens- und Arbeitssituation
- die Behandlung der Meridiane
- Entspannung als aktiven Vorgang einbringen
- Trainieren der Körperwahrnehmung (Makko-Ho Übungen als Hausaufgabe)
- Auslöser der Erkrankung analysieren
- Verhaltensänderungen gemeinsam anschauen
- Reduktion oder Vermeidung von negativen Stressfaktoren

3.3 Daraus resultierende konkrete Fragestellungen

Migräne ist eine komplexe Erkrankung, die nicht nur auf einzelne Ursachen zurückzuführen ist. Bewirkt Shiatsu eine Linderung des Leidens? Kann eine positive Veränderung in der Körperwahrnehmung erzielt werden? Gelingt es, die Achtsamkeit und den sorgsamen Umgang mit den eigenen Ressourcen zu fördern?

3.4 Eingrenzung/Abgrenzung

Ich beschränke mich auf verschiedene Formen der Migräne und gehe auf andere Kopfschmerzarten nicht näher ein.

3.5 Themenrelevanz/mögliche AdressatInnen

Meine Arbeit richtet sich an alle Betroffene, die unter Migräne leiden oder kann als Wissensergänzung dienen für Shiatsu-Praktizierende.

3.6 Kurze Beschreibung der Vorgehensweise

- Migräne als Krankheit erkennen und verstehen lernen
- Zusammentragen der Informationen
- Shiatsu-Behandlung von KlientInnen
- Ausarbeiten und Dokumentation der Erkenntnisse und Resultate

4 Hauptteil

4.1 Theoretischer Rahmen

4.1.1 Migräne aus westlicher Sicht

Allgemeine Informationen

Damit man die Migräne von den anderen Kopfschmerzen unterscheiden und abgrenzen kann, möchte ich in diesem Teil einige unterschiedliche Kopfschmerzarten kurz beschreiben und auch näher auf die zwei Hauptgruppen – die Primären und Sekundären Kopfschmerzen – eingehen.

Viele kennen ihn – diesen dumpfen bis bohrenden oder auch schrill hämmernden, pulsierenden Schmerz im Kopf, der uns den ganzen Tag bis hinein in den Schlaf und sogar noch viel länger quält. Jede Minute bedeutet einen persönlichen Kampf, Kampf gegen die Schmerzen, Kampf um die letzten Energiereserven, Kampf für die Bewältigung des Alltags. Oft helfen dabei nur starke Schmerzmedikamente und deren regelmässige Einnahme über längere Zeit

Erschreckend ist die Entwicklung, dass heute bereits Kinder und Jugendliche unter regelmässigen Kopfschmerzen leiden. Auch in dieser Altersgruppe zählen die unterschiedlichen Kopfschmerzformen zu den häufigsten Gesundheitsbeschwerden überhaupt.²

Kopfschmerzen verursachen nicht nur grosses individuelles Leid, sie schränken die Betroffenen teilweise massiv in ihrer Lebensqualität ein. Sie betreffen auch das ganze Umfeld, die Familie, den Freundeskreis – das Mitmachen am sozialen Leben an und für sich. Unter Umständen können sie die ganze Erwerbsexistenz eines Betroffenen in Frage stellen bis hin zur Invalidität.

Nicht zu vernachlässigen sind auch die teilweise grossen gesundheitlichen Auswirkungen und Schädigungen von Betroffenen, verursacht durch die starken Schmerzmedikationen. Beeindruckend ist, dass 85% der insgesamt verbrauchten

² Göbel Hartmut, 2014, S. 20

Medikamenten-Einzeldosen in Deutschland Präparate gegen Kopfschmerzen umfassen.³

So massiv das Phänomen Kopfschmerz in allen Gesellschaftsschichten der westlichen Zivilisation vorkommt, fast alle betrifft und weder Kinder noch alte Menschen verschont, so wenig hatte erstaunlicherweise die westliche, moderne Medizin der Krankheit lange entgegensetzen.

Was wissen wir heute über Kopfschmerzen und Migräne?

Hartmut Göbel beschreibt, wie der Kopfschmerz in zwei Hauptgruppen unterteilt ist:

1. Primäre Kopfschmerzen

Dieser Kopfschmerz ist eine unabhängige und somit eigenständige Erkrankung. Die Suche nach einer weiteren Ursache wie z.B. Allergien, Halswirbelproblemen, Infektionen, Bluthochdruck, etc. führt zu keinem Ergebnis.

Primäre Kopfschmerzen entstehen durch Veränderung im Sinnessystem für Schmerzen. Dies ist ein komplexes System, welches durch das Nervensystem reguliert und beeinflusst wird. Massgebende Faktoren sind dabei das Verhalten, individuelle Charakterstrukturen, genetische Prädisposition, persönliches Empfinden, Tages- und Nachtrhythmus, Wettereinflüsse, Hormone, Ernährung, Stoffwechsel, Leistungsdruck und Stress, Lebensumstände, etc.

Primäre Kopfschmerzen teilen sich in folgende Hauptgruppen auf, die nochmals in Subtypen und Unterformen unterteilt werden:

- Migräne
- Spannungskopfschmerzen
- Clusterkopfschmerzen
- andere Kopfschmerzerkrankungen

³ Göbel Hartmut, 2014, S. 21

2. Sekundäre Kopfschmerzen

Sekundäre Kopfschmerzen sind die Folge einer anderen Erkrankung, welche diagnostiziert werden kann. Sie werden definiert mit dem Zusatz "*zurückzuführen auf*":

- Kopfschmerzen, *zurückzuführen auf* Kopf- und/oder HWS-Trauma (z.B. Schleudertrauma)
- Kopfschmerzen *zurückzuführen auf* eine Substanz oder deren Entzug
- Kopfschmerzen, *zurückzuführen auf* Erkrankungen der Gesichtsnerven (Neuralgie)
- Kopfschmerzen *zurückzuführen auf* Infektionen
- Kopfschmerzen *zurückzuführen auf* psychische Erkrankungen

(diese Aufzählung ist nicht vollständig)

Nur schon die Primären Kopfschmerzen umfassen 92% aller Kopfschmerzerkrankungen, Sekundäre Kopfschmerzen machen nur 8 % der Erkrankungen aus.⁴

Die bekanntesten Kopfschmerzarten aus beiden Gruppen sind:

- Migräne
- Spannungskopfschmerzen
- Clusterkopfschmerzen
- Medikamentenübergebrauchs- oder auf deren Entzug zurückzuführende Kopfschmerzen

Medikamentenübergebrauch oder auf Medikamenten-Entzug zurückzuführende Kopfschmerzen

Kopfwehmedikamente und Akutmedikamente aller Art können auch selber Dauerkopfschmerzen verursachen. Eine Chronifizierung der Schmerzen droht und führt in schweren Fällen bis hin zu einem Klinikentzug.⁵

⁴ Hartmut Göbel, 2014, S. 7-11

⁵ Oldendorf-Caspar Sigrid, 2008, S. 135

Migräne spezifische Informationen

Aufgrund meiner Studien ist mir bewusst geworden, dass die Migräne keine "moderne Erkrankung" ist, also verursacht durch die heutigen Lebensumstände. Ebenso stellt sich mir die Migräne als eine in sich praktisch eigenständige, gut definierbare Kopfschmerzkrankung mit einer spezifischen Ursachenkette, klar deutbaren Symptomen und eigenen Behandlungsansätzen dar.

Migräne - das tosende und reinigende Gewitter im Kopf

Wohl schon so lange es Menschen gibt, ist die Migräne ihr ungebetener Begleiter. Bereits in der Antike finden wir Hinweise auf diese Krankheit.



Quelle: Buch – Hartmut Göbel - Erfolgreich gegen Kopfschmerzen und Migräne – S. 92

Diese Abbildung eines ägyptischen Pharaos auf einem Papyrus zeigt um 2000 v.Chr. möglicherweise die Aufzeichnung eines rechtseitigen Kopfschmerzanfalls. Der griechische Arzt Hippokrates (ca. 400 v.Chr.) unterschied bereits zwischen einer Migräne mit und ohne Aura.⁶

In der westlichen Hemisphäre gehört die Migräne zu einer der häufigsten wiederkehrenden Erkrankungen. Bei ca. 11% der Bevölkerung, also bei jeder 10. Person, tritt mindestens einmal im Leben eine Migräneattacke auf.⁷

⁶ Göbel Hartmut, 2014, S. 92-93

⁷ Göbel Hartmut, 2014, S. 99

Dreimal mehr Menschen als noch vor 30 Jahren bestätigen heute, bereits Anfälle erlitten zu haben.⁸ Betroffene werden häufig unmittelbar und sofort aus dem Alltagsgeschehen gerissen, an das Weiterführen einer Tätigkeit ist meistens nicht mehr zu denken.

Das Fatale ist, dass Migränepatienten keinen Beweis ihrer Behinderung vorweisen oder die Krankheit durch Röntgenaufnahmen bestätigen lassen können. Zwischen den Anfällen erscheinen die Betroffenen für das Umfeld als völlig gesund, vital und voll leistungsfähig.⁹

Die Phasen der Migräne

Siehe Anhang A.

Phase I – die Vorboten der Migräne

Der Countdown läuft...

Bei ca. 30% der Betroffenen kündigt sich ein Anfall Stunden oder bis zu 2 Tage vorher an mit Hinweisen wie Müdigkeit, Reizbarkeit, häufigem Gähnen, Anfälle von Heisshunger, aber auch gesteigerter Aktivität oder Stimmungshoch, Übelkeit, Überempfindlichkeit der Sinneseindrücke, etc. Einzelne oder eine Kombination der Wahrnehmungen können subjektiv unterschiedlich sein. Meistens werden aber die Vorboten gar nicht spezifisch erkannt sondern höchstens als generelles "Unwohlsein" bzw. als Hipe verspürt.¹⁰

Phase II – Migräne mit Aura

Es beginnt der Übergang von der Vorphase in den eigentlichen Migräneanfall.

Zwischen 10 – 20 % der Betroffenen erleben zu diesem Zeitpunkt das Auftreten der sogenannten Aura. Dieses Wort bezeichnet im Altgriechischen die Göttin der Morgenröte und bedeutet Schein, Ausstrahlung. Die Aura ist der beängstigendste Teil der Migräneattacke. Sie beginnt plötzlich und ohne Vorwarnung und kann bis zu einer Stunde andauern. Es sind neurologische Störungen, unter Umständen begleitet von

⁸ Oldendorf-Caspar Sigrid, 2008, S. 37

⁹ Göbel Hartmut, 2014, S. 95

¹⁰ Oldendorf-Caspar Sigrid, 2008, S. 22-25

einseitigen Gesichtsausfällen. Betroffene beschreiben die sich kontinuierlich verstärkenden Sehstörungen auf beiden Augen als zunehmende Flimmererscheinungen, Zickzacklinien, Lichtblitze, dunkle Flecken im Gesichtsfeld. Lesen, das Sehen an sich, ist stark eingeschränkt bis fast nicht mehr möglich.

Es können aber auch andere neurologische Störungen auftreten wie Sprachschwierigkeiten, Schwerfälligkeit im Denken, Kribbelgefühle, Sensibilitätsstörungen bis zu punktueller Taubheit oder Lähmungserscheinungen an den Gliedmassen. Betroffene fühlen sich schlapp und geschwächt.¹¹

Phase III - Migräneanfall ohne Aura

Ca. 80-90% der Migränekranken erleben die Anfälle aber ohne Aura.

Das Gewitter im Kopf fängt urplötzlich und schnell an zu tosen - die eigentliche Kopfschmerzphase beginnt, steigert sich zu maximaler Intensität und flaut langsam wieder ab. Die eigentliche Schmerzphase kann sich unbehandelt über Stunden oder sogar Tage hinziehen.

Wie äussert sich eine Migräne in dieser Phase

Meistens konzentriert sich der Schmerz um ein Auge herum oder auf einen Teil des Schläfenbereichs, das Zentrum kann sich aber auch im Nacken befinden oder langsam über die Kernzonen ausdehnen. Ebenso kann der Schmerz "wandern, bzw. umherziehen". Genau das bedeutet auch das Wort Migräne, welches auf den lateinischen Begriff *migrare* zurückzuführen ist.¹² Der mit jedem Pulsschlag pochende, hämmernde Schmerz wird als sehr heftig bis äusserst stark erlebt. Betroffene werden sich, wenn irgendwie möglich, in ein ruhiges, abgedunkeltes Zimmer zurückziehen. Manchmal kann aber auch bereits das Liegen im Bett quälend sein und es ist während des ganzen Anfalls nur eine sitzende Position möglich. Nebst Licht- und Geräuschempfindlichkeit (Photophobie und Phonophobie) leiden Viele (20-25%) während der Phase III zusätzlich noch unter sehr starken Brechanfällen. Diese beginnen oft auf dem Höhepunkt der Schmerzen, belasten Betroffene zusätzlich schwer und zwingen sie immer wieder zum Aufstehen.¹³

¹¹ Oldendorf-Caspar Sigrid, 2008, S. 26-27

¹² Göbel Hartmut, 2014, S. 72

¹³ Oldendorf-Caspar Sigrid, 2008, S. 29-31

Phase IV- Die Erholungsphase

Endlich lassen die Schmerzen nach, das Leben kehrt langsam in den erschöpften Körper zurück. Eine tiefe Müdigkeit macht sich breit, die Stimmung schwankt zwischen einer gedämpften, bedrückten Gemütslage bis hin zu einer leichten depressiven Verstimmung. Erstaunlicherweise erholen sich die Betroffenen meistens schnell von einer Attacke, der erlittene Schmerz und die Nebenerscheinungen der überstandenen Migräne sind schnell vergessen.

Chronische Migräne

Hier treten Kopfschmerzen auch mit Merkmalen einer Migräne an mehr als 15 Tagen pro Monat, gemessen über eine Zeitspanne von mehr als drei Monaten, auf. Die Schmerzsymptome, auch die Anfallsarten, sind wechselhaft. Eine klare Abgrenzung zum Kopfschmerz vom Spannungstyp ist kaum möglich. Daher können auch beide Diagnosen gestellt werden. Bei Betroffenen mit sehr häufigen und andauernden Kopfschmerzen sind die Merkmale, Intensität und Dauer der Schmerzen unterschiedlich und gehen oft ineinander über.

Die chronische Migräne ist kaum ohne Schmerzmittel aushaltbar. Oft beginnt hier irgendwann gezwungenermassen der fatale Kreislauf von regelmässigem, hohem Schmerzmittelkonsum, was wiederum zum Auslöser der Schmerzen führt (Medikamentenübergebrauchskopfschmerz MÜKS).¹⁴

Migräne bei Frauen

Ist Migräne eine Frauenkrankheit? Nein!

Da aber zusammen mit anderen Ursachen auch hormonelle Faktoren als Auslöser für eine Migräne in Frage kommen, sind Frauen auch statistisch gesehen häufiger betroffen als Männer. Es ist offensichtlich, dass bei gut der Hälfte der an Migräne leidenden Frauen im Rahmen des Zyklus kurz vor oder während der ersten Tage der Regel vermehrt Migräneattacken auftreten. Eine ausschliesslich nur menstruell bedingte Migräne gibt es aber nicht!¹⁵

¹⁴ Göbel Hartmut, 2014, S. 87-88

¹⁵ Seefelder Frank, 2010, S. 23

Ursachen der Migräne

Nach heutigem Wissensstand kommt als Ursache der Migräne eine *angeborene oder ererbte* besondere Empfindlichkeit für plötzliche Änderungen oder Reize im Nervensystem in Frage, die mit zeitweisen Energiedefiziten von Nervenzellen einhergeht. Ebenso sind Umwelteinflüsse mitbestimmend.

Auslöser der Migräne

Die plötzlichen Veränderungen/Reaktionen im Nerven- und Reizsystem laufen sehr vielschichtig ab, viele Auslöser (engl. Trigger) kommen dafür in Frage. Dabei ist oft nicht nur ein Auslöser beteiligt, meistens kommen mehrere Trigger als Kombination zusammen:

- Umwelteinflüsse
- Alkohol
- Stress, Leistungsdruck, geistige und körperliche Überanstrengung oder Erschöpfung
- Veränderungen im Wach-, Schlafrhythmus
- Veränderungen im Tagesablauf (Wochenende, Ferien, Auslassen von Mahlzeiten, zu wenig Trinken, Veränderungen des Blutzuckerspiegels)
- Veränderung des Schlafs (Schlaflosigkeit oder zu viel Schlaf)
- Aussergewöhnliche emotionale Belastungen (Angst, Trauer, Wut, aber auch Freude, Euphorie)
- Psychosoziale Einflüsse (Trennung, Arbeitslosigkeit, Probleme in der Familie)
- Hormonelle Veränderungen und Hormonschwankungen (Menstruation)
- Spezielle Medikamente aber auch Medikamentenabusus
- Wetter- und Klimaveränderungen (Föhn, Wetterumschwung, Reisen allgemein oder in andere Klimazonen, unterschiedliche Zeitzonen)
- Äussere Reize wie helles Licht, Stroboskop, Lärm, Überanstrengung der Augen (z.B. PC-Arbeit), intensive Gerüche
- Nahrungsmittel, Gewürze
- Psychische Erkrankungen (Depression, Angst- und Panikattacken, etc.)
- Diäten, Blutdruckveränderungen¹⁶

¹⁶ Göbel Hartmut, 2014, S. 122-125

4.1.2 TCM und die Gesundheitsphilosophie der chinesischen Medizin

Allgemeine Informationen

Die Traditionelle Chinesische Medizin ist jahrtausendealt. Mich fasziniert, wie der ganzheitliche Rahmen, das Denkmodell und die Philosophie einen genau passenden therapeutischen Ansatz für viele Leiden und Beschwerden der heutigen Gesellschaft bietet und daher auch immer mehr Aufmerksamkeit und Anerkennung in der Bevölkerung, in allgemeinen Gesundheitsratgebern oder sogar bei Fachzeitschriften erhält. Für mich ist ebenfalls bedeutsam, dass mittlerweile auch westliche ÄrztInnen immer mehr die TCM-Behandlungsformen als begleitende Therapie tolerieren und sich nicht nur auf eine reine medikamentöse oder operative Symptombehebung abstützen.

Gemäss Frank Seefelder sieht die Philosophie oder das Denkmodell der TCM den Menschen als Teil des Ganzen, als Mikrokosmos, der im Makrokosmos lebt und beide beeinflussen einander. Die Chinesische Medizin berücksichtigt ebenso die sich beeinflussenden Elemente und die Einheit von KÖRPER, GEIST und SEELE. Dabei spielen für den chinesischen Arzt auch Lebensgewohnheiten, das soziale Umfeld, die alltäglichen Tätigkeiten, die Gefühlswelt, die Ernährung und nicht beeinflussbare klimatische Veränderungen eine wichtige Rolle zum Verstehen einer Erkrankung.

Im Gegensatz zur westlichen "Reparaturmedizin", zeigt der chinesische Arzt den Patienten vor allem den Weg zur Heilung. Durch die Aktivierung ihres eigenen Gesundheitspotentials und ihrer eigenen Ressourcen können Erkrankte eine Selbstheilung bewirken.

Yin und Yang, die Lebensenergie Qi und die natürlichen Wandlungsphasen

Aus Betrachtungen der Natur und uralten Erkenntnissen wuchs das Verständnis in den Menschen, das alles zwei Seiten hat. Von der Natur inspiriert, erkannten sie die wichtigen Phasen von Ruhe und Aktivität, von Tag und Nacht oder von Ebbe und Flut als Grundlage aller natürlichen Vorgänge. Wissen um die natürlichen Wandlungsphasen half den Menschen, sich rechtzeitig auf Veränderungen in der Natur oder auf kommende Probleme vorzubereiten.

Für die Chinesen ergab erst die Dualität von Dingen eine Einheit und klare Struktur und jedes Ding hatte somit immer 2 Seiten. Sie nannten die gegensätzlichen und doch untrennbaren Urkräfte und Pole **YIN** und **YANG**. Beispielsweise sind als Yin und Yang bezeichnet: **unten - oben, Erde - Himmel, Sonne – Mond, innen – aussen, weich – hart, männliches Prinzip – weibliches Prinzip**, usw. Sie zeigen einerseits die Gegensätze auf, sind aber andererseits nichts anderes als die zwei Seiten derselben Sache.

Yin und Yang bildet die Grundlage des chinesischen Denkens, welches auch die TCM und damit das chinesische Medizinverständnis prägend beeinflusst. Von grosser Bedeutung für die menschliche Funktionsweise ist in der TCM mit Bezug auf Yin und Yang auch das Prinzip vom dynamischen Gleichgewicht. Die Gesundheit wird als harmonisches Zusammenspiel von Yin und Yang und die Krankheit als Störung des harmonischen Zusammenwirkens verstanden. Erst in der vollkommenen Harmonie der beiden Pole kann die Lebensenergie Qi entstehen und ungehindert fließen.

Nach chinesischer Auffassung verfügt jeder Mensch über 3 angeborene Qualitäten, die als **die 3 Schätze** bezeichnet werden. In der Traditionellen Chinesischen Medizin geht es stets darum, die "drei Schätze" in Balance, in das Gleichgewicht zu bringen.

Bei den 3 Schätzen handelt es sich um **Qi** (Lebensenergie), **Jing** (Essenz) und **Shen** (Geist). Störungen im Gleichgewicht dieser 3 Schätze können Krankheiten zur Folge haben. Sind alle drei Schätze in Balance und ausreichend vorhanden, fühlen wir uns wohl, sind leistungsfähig und gesund.

Weiter kommen die klimatischen, äusseren Einflüsse hinzu:

- Wärme**, welche dem **Element Feuer** zugeordnet ist
- Kälte**, welche dem **Element Wasser** zugeordnet ist
- Trockenheit**, welche dem **Element Metall** zugeordnet ist
- Feuchtigkeit**, welche dem **Element Erde** zugeordnet ist
- Wind**, welche dem **Element Holz** zugeordnet ist

Diese 5 Elemente sind miteinander verbunden und beeinflussen sich gegenseitig.¹⁷

¹⁷ Seefelder Frank, 2010, S. 73-78

Migräne spezifische Informationen

TCM und Migräne

Mir fällt auf, dass auch in der TCM die Migräne als eine sehr komplexe und vielschichtige Erkrankung angesehen wird. Dies belegt aus meiner Sicht die nachfolgend erwähnte klinische Studie und die daraus abgeleiteten 7 Muster:

2003 wurde in China eine klinische Studie zur Behandlung von Migräne publiziert, an welcher insgesamt 83 Patienten (52 Frauen und 31 Männer) teilnahmen. Daraus resultierend, konnten die Symptome der Studienteilnehmenden in 7 Muster aufgeteilt werden:

1. **Wind-Kälte** blockiert die Netzwerkgefäße: Stechende Kopfschmerzen, welche sich in den Nacken und Rücken ziehen können, Aversion gegen Wind und eine Furcht vor Kälte, Verschlimmerung der Schmerzen mit Kälte, ein Verlangen nach einer warmen Kopfbedeckung, Brechreiz und Erbrechen, eine blasse und purpurfarbene Zunge mit weißem Belag und ein saitenförmiger (xian) und gespannter (jin) oder ein rauer (se) Puls. Zehn Patienten litten an diesem Muster.
2. **Schleim-Trübheit** stört das Obere: Migränekopfschmerzen, welche in die Augensockel ausstrahlen, oft ein charakteristischer «schwerer» Schmerz, als ob der Kopf dick eingebunden wäre, unberechenbar an- und abschwellender, oft schleichender Schmerz, welcher nicht stoppen will, Brust- und Bauchvölle, Erbrechen von Speichel und Schleim, ein weißer und schleimiger Zungenbelag und ein schlüpfriger (hua) oder saitenförmiger (xian) und schlüpfriger Puls. Siebzehn Patienten litten an diesem Muster.
3. **Lebereinengung und Qi-Stagnation**: Einseitige migräneartige Kopfschmerzen auf der rechten oder linken Seite, Ausstrahlungen zum supraorbitalen Knochenring oder einseitig in den Nacken. Oft zeigt sich der Schmerz dehnend mit einem Gefühl des Bersten-Müssens, bei sehr starkem Schmerz auch Erbrechen von bitterer Flüssigkeit, immer wiederkehrende Attacken mit einem Bezug zu den Emotionen, Völleschmerz in der Brust und unter den Rippen, häufiges Aufstossen und Völle in der Bauchregion, dunkle und purpurfarbene Zunge mit dünnem weißem oder dünnem schleimigem Belag

und ein tiefer (chen) und saitenförmiger (xian) Puls. Zweiundzwanzig Patienten litten an diesem Muster.

4. **Blutstase** blockiert die Netzwerkgefässe: *Therapieresistente Kopfschmerzen über eine lange Zeit, fixierte, oft stechende Schmerzen, düstere und fahle Gesichtsfarbe, purpurne Lippen und Zunge, dünner (xi) und rauher (se) oder tiefer (chen) und rauher Puls. Vierzehn Patienten litten an diesem Muster.*
5. **Aufsteigendes Leber-Yang:** *Beidseitige sehr starke Kopfschmerzen mit Schwindel, innere Unruhe, schnelles Aufbrausen, rote Gesichtsfarbe, bitterer Mundgeschmack, Rippenbeschwerden, rote Zunge mit dünnem und gelbem Belag und ein saitenförmiger (xian) oder ein saitenförmiger, dünner (xi) und schneller (shuo) Puls. Sieben Patienten litten an diesem Muster.*
6. **Qi- und Blutleere:** *Wiederkehrende dumpfe Kopfschmerzen, unberechenbares An- und Abschwollen, Verschlimmerung mit Ermüdung oder geistiger Anstrengung, glanzlose Gesichtsfarbe, Müdigkeit, Kraftlosigkeit, Herzklopfen, blasse Zunge mit dünnem Belag und ein dünner (xi) und schwacher (ruo) Puls. Fünf Patienten litten an diesem Muster.*
7. **Leber- und Nieren-Yin-Leere:** *Kopfschmerzen mit einem Leeregefühl im Kopf, Schwindel, Gehörschwäche, Tinnitus, Lendenschmerzen und schwache Knie, Hitze in den fünf Herzen, rote Zunge mit dünnem oder gar keinem Belag und ein dünner (xi), schneller (shuo) und schwacher (ruo) Puls. Acht Patienten litten an diesem Muster.¹⁸*

¹⁸ Becker, www.lian.ch

4.1.3 Shiatsu

Allgemeine Informationen

TCM ist als alternative Behandlungsform in der Schweiz schon seit längerem bekannt (z.B. Übernahme der Akkupunktur durch die Grundversicherung). Umso mehr erstaunt mich, dass die Shiatsu-Therapie erst in den letzten Jahren bekannter wurde, dafür aber nun sehr schnell an Popularität gewinnt und die Nachfrage danach eine zunehmende Tendenz aufweist.

Mit den Einflüssen der chinesischen Medizin entstand in Japan eine Massageform, das Anma, welches als eigentliche Wurzel des Shiatsu betrachtet werden kann. Das traditionelle Anma umfasst Arbeitsphilosophien und –techniken, basierend auf folgenden Grundprinzipien:

- Tonisieren (stärken von Leere (Kyo) und Sedieren (verteilen) von Fülle (Jitsu)
- Blockierungen und Spasmen durch die Behandlung der Meridiane auflösen
- Kyo und Jitsu ausgleichen um organische Dysfunktionen zu beheben

Anma ist als energetische Ganzkörperbehandlung zu sehen.

Im Jahr 1919 benannte Tenkei Tamai erstmals seine Therapiemethode, die sich auf Anma abstützte, öffentlich mit dem Begriff "Shiatsu". Er gilt als "Erfinder" von Shiatsu. Er brachte auch westliches Wissen mit ein. In den folgenden Jahren wurde Shiatsu durch Tokujiro Namikoshi weiterentwickelt, dieser definierte als Ziel der Therapie: *"Das Vorbeugen und Heilen von Krankheiten sowie eine allgemeine Gesundheitsförderung"*.

Shizuto Masunaga (1925-1981) prägte die fachliche Weiterentwicklung von Shiatsu fundamental und legte die Basis für das heute im Westen verbreitete Shiatsu. Er verankerte Shiatsu wieder in der fernöstlichen Gesundheitslehre und Medizin sowie deren philosophischen Wurzeln – Taoismus und Zen. Er verband fernöstliches Wissen mit Erkenntnissen von westlicher Medizin, Naturwissenschaft, Psychologie und Gesundheitslehre. Er entwickelte ein eigenständiges Shiatsu, das östliche Manualtechniken, wie unter anderem auch das ursprüngliche Anma und westliche Techniken integrierte.¹⁹

¹⁹ Itin Peter, 2007, S.16-24

Migräne spezifische Informationen

Migräne in Bezug auf die Shiatsu-Therapie

Der Kopf ist der höchste Teil des Körpers, von der Lokalisierung her am stärksten Yang. Alle Yang-Meridiane sind in der TCM im Kopf manifestiert. Die Yin-Meridiane sind dies nicht, bzw. nur indirekt. Yang steht für Aktivität, Handlungsorientierung, Aussenorientierung (Sinnesorgane als unsere Fühler zur Aussenwelt). In der energetischen Evaluation des Shiatsu ist deshalb oft folgende Frage bedeutsam:

"Handelt es sich gesamt um einen Zustand von energetischer Fülle oder Leere im Kopf?"

Kopfschmerzen resultieren aus Sicht der TCM häufig infolge von Energie-Überschuss oder Ki-Stagnation in den Yang-Meridianen des Kopfes. Sprechen, Denken, Wollen, sich konzentrieren, Pläne schmieden, sich Sorgen machen und Wut sind energetisch stets nach oben gerichtet. Hochsteigende Energie (insbesondere Leber-, Feuer-, Milz-Energie) wird beispielsweise im Kopf gestaut (Jitsu), wenn der emotionale Ausdruck blockiert wird. Druckgefühle und stechender, pulsierender Schmerz und Schmerz an der Oberfläche sprechen für Energie-Fülle. Die Unterversorgung mit Energie, Sauerstoff, Blut und Nährstoffen kann ebenfalls zu Kopfschmerzen führen. Dumpfer Schmerz, tief innen liegender Schmerz, Schwindel und Schweregefühle sind eher ein Indiz für Energiemangel.²⁰

Mit Blick auf die Gesamtenergieverteilung ist für mich die Frage nach der hauptsächlichen Arbeitsrichtung sehr wichtig:

"Muss Energie dem Kopf hinzu- oder weggeführt werden?"

Bei Energie-Fülle und Stagnation im Kopf gilt es, die Energie nach unten zu ziehen.

Bei Energie-Leere ist es empfehlenswert, nach oben und in Richtung der Hände zu arbeiten und im Kopf selbst tonisierend, d.h. anregend und belebend zu arbeiten.

²⁰ Itin, Shiatsu als Therapie, S. 241

Leber und Gallenblase sind die energetischen Organe, welche im Menschen sowohl das Aufsteigen der Energie erzeugen als auch für ihre Kontrolle (Kanalisation) zuständig sind und durch Überkontrolle eine Blockade bewirken können, Es ist also kein Wunder, dass die meisten Kopfschmerzen mit der aufsteigenden und der kontrollierenden Aktivität von Leber und Gallenblase zusammenhängen und entsprechend im Shiatsu über diese Organe bzw. ihre Meridiane behandelt werden können. Am deutlichsten zeigt sich eine solche Imbalance im Holz im Bild einer Migräne: die Tatsache, dass eine Migräne in aller Regel ein Halbseitenkopfschmerz ist, macht einen Bezug zur auf den Seiten des Körpers und des Kopfes präsenten Gallenblasenenergie deutlich. Die häufig bestehende Übelkeit bis hin zum Erbrechen wird durch die aufsteigende Energie des Holzes verursacht, die die normalerweise absteigende Energie des Magens quasi in eisernem Griff hält und mit nach oben zieht. Die große Anspannung, unter der sich der an Migräne Leidende von anderen zurückzieht, und die ihn die notwendigen Dinge nur noch mit großer Anstrengung tun lässt, ist auf eine übersteigerte Anspannung und Kontrolle im Holz zurückzuführen. Eine ebenfalls häufig bestehende Lichtscheu weist darauf hin, dass die übergroße Spannung auch in den Ästen des Lebermeridians vorherrscht, die zum Auge führen.²¹

Resonanzbereiche

An exponierten Stellen ausserhalb des Kopfes liegen immer auch wichtige Resonanzbereiche, die meistens einen energetisch entgegengesetzten Zustand im Vergleich zum Punkt der effektiven Beschwerden aufweisen. Generell kann sich ein solcher Bereich überall im Körper manifestieren.

"Typisch wichtige Resonanzbereiche sind bei Kopfschmerzen z.B. die Arme, insbesondere Handgelenke und Hände, die Beine, hier besonders die Fussgelenke und Füße, sowie am Rumpf die Situation von Brustkorb, Hara und vor allem der untere Rücken".²²

Mit diesen Resonanzbereichen zu arbeiten hilft uns, die Schmerzen vom Kopf zu befreien und somit Blockaden zu lösen und den Energiefluss zu harmonisieren. Ich

²¹ Rappenecker, Shiatsu bei Kopfschmerzen, S.1+2

²² Rappenecker, Shiatsu bei Kopfschmerzen, S.10

entnehme daraus, dass mit einer Shiatsu-Behandlung ein unterstützender, sanfter Behandlungsansatz bei Migräneerkrankung möglich ist, damit ursächliche Blockaden und Dysfunktionen behoben werden, die Therapie zu Entspannung und Selbstwahrnehmung hinführt und eine Gesprächsbegleitung unterstützt und stabilisieren hilft.

4.2 Vorgehen bei der praktischen Arbeit

Fragebogen / Gespräch

Als erstes lasse ich die KlientInnen ihre Beschwerden beschreiben. Ich gebe ihnen genügend Zeit und Raum dafür. Im Anschluss frage ich um Erlaubnis, mit ihnen einen Fragebogen durcharbeiten zu dürfen (siehe Anhang C) um "ihre Migräne" besser kennenzulernen und verstehen zu können.

Mit den persönlichen Fragen am Schluss des Fragebogens möchte ich zu einem persönlichen Gespräch einladen, worin wir kurz die Arbeits- und Familiensituation, die aktuelle Lebenssituation generell, die Work-Life-Balance und vorhandene Ressourcen anschauen und je nach Bedarf auch bereits etwas reflektieren. Vor Beginn des Gesprächs erläutere ich aber wohlwollend, dass jederzeit Fragen ausgelassen oder unbeantwortet bleiben dürfen, die KlientInnen sollen sich dabei immer wohlfühlen.

Mit diesem Vorgehen erhalte ich einen ersten, ganzheitlichen Eindruck von meinen KlientInnen und ihren Beschwerden (handelt es sich um Migräne oder eine andere Kopfschmerzform, wie schwer ist der Alltag beeinträchtigt, gibt es Hinweise auf einen Medikamentenüberkonsum).

Bo-Shin / Harabefund

Ich erfasse die KlientInnen bereits beim Betreten des Behandlungsraums mit einem weiten, weichen Blick. Ich möchte nicht wertend und absichtslos feststellen, ob es Bereiche in ihrer Aura und in der Körperlichkeit gibt, die sich aus der Gesamtheit ihrer Präsenz hervorheben, die in besonderer Weise heraustreten.

Gibt es irgendwelche Auffälligkeiten, auch Stellen die verspannt wirken oder die sich besonders bemerkbar machen?

Mit dem Hara-Befund mache ich eine aktuelle Momentaufnahme der Energiezustände der einzelnen Meridiane. Die beiden entgegengesetzten Extreme von Kyo und Jitsu weisen mir den Weg, welche Meridiane behandelt werden sollen.

Ich möchte erkennen:

- wo es einen Bereich in ihrem Körper gibt, der besonders energiereich, schwach oder besonders still ist
- gibt es irgendwo eine Konzentration oder Blockade von Energie?

Vor, während und nach der Behandlung führe ich kurz ein Bo-Shin durch, um Veränderungen feststellen zu können.

Behandlungsablauf

Ich frage die KlientInnen vor Beginn der Behandlung, ob eine liegende Position möglich ist oder ob sie sich im Sitzen wohler fühlen. Dies kann in einer akuten Migränesituation entlastend und von Wichtigkeit sein.

Ich gebe mir Raum und Zeit, mich mit tiefem Atem auf die KlientInnen und ihre Behandlung einzulassen. Ich will mich mit Weite und Absichtslosigkeit, mich in meinem ganzen Fühlen auf sie im SEIN konzentrieren, sie in ihrer energetischen Ausstrahlung erleben, sie spüren und erfahren.

Ich achte darauf, dass meine Behandlung gelöst, entspannt und mit offener Haltung erfolgt, dass ich ganz auf mein Fühlen achte und ich ausreichend zentriert bin.

Meine Begegnung mit den KlientInnen muss während der Therapie von Achtsamkeit geprägt sein und immer in wertschätzender Art erfolgen.

Mit Anwendung der erlernten Shiatsu-Techniken inklusive Rotationen und Dehnungen führe ich die Harmonisierung der zu behandelnden Meridiane durch. Am Schluss soll die Energie besser verteilt sein und die Blockaden sich gelöst haben.

Nach der Behandlung gibt es ein kurzes Nachgespräch, um festzustellen, ob die KlientInnen sich besser fühlen oder was sie zurzeit wahrnehmen können. Ich gebe ihnen wenn möglich auch immer eine Entspannungsübung (Anhang D) als Hausaufgabe mit, welche sie bis zum nächsten Termin regelmässig durchführen können.

4.3 Ergebnisse

Aus meinen Studien für diese Diplomarbeit gewann ich die Erkenntnis, dass bei der Migräneerkrankung einerseits eine erbliche, genetische Prädispositionen sowie andererseits auch das soziale Umfeld, der Lebensalltag und die psychosomatische Ebene als Auslösefaktoren und zum Entstehen der Symptome führt.

Mir war es daher wichtig, genaueres über die Migräne selber zu erfahren aber auch die Personen näher kennen zu lernen. Ich habe dazu einen Fragebogen (Anhang C) erarbeitet, der einerseits Bezug nimmt auf die Krankheit sowie auf den persönlichen Rahmen der KlientInnen. Mit diesem Fragebogen erhalte ich einen recht detaillierten Überblick, wie gross die Beschwerden sind und wie es den Lebensalltag der Betroffenen beeinflusst.

Ebenso war mir aber auch wichtig, im Gespräch mit den KlientInnen etwas über die Lebensgeschichte und die heutige Lebenssituation zu hören. Mit dem Eindruck, dass Migränebetroffene meistens einen langen Leidensweg hinter sich haben, verbunden mit vielen Einschränkungen und Auswirkungen auf die Gemütslage, waren mir auch Informationen zum jetzigen Umgang mit der Krankheit von grosser Bedeutung.

Neben diesen Faktoren scheint es mir wichtig herauszufinden, welche Trigger (Auslöser) bei einem Migräneschub mitwirken könnten. Eine grosse Anzahl bekannter Trigger habe ich deshalb ebenfalls im Fragebogen aufgeführt.

Schlussendlich ist es sinnvoll vor jeder Behandlung abzuklären, ob der Klient sitzend oder liegend behandelt werden kann. Bei akuten Kopfschmerzen ist eine liegende Behandlung teilweise für den Klienten zu belastend.

Bo-Shin liefert mir wichtige Hinweise, welche Bereiche als "entgegenkommend" wahrnehmbar sind und welche eher nicht zum Körper gehören. Bo-Shin vor, während oder nach der Behandlung kann der TherapeutIn einen sehr nützlichen Hinweis geben, wo Veränderungen stattgefunden haben. Wichtig ist bestimmt auch, dass die TherapeutIn während der Behandlung eine entspannte, zentrierte Haltung hat. Denn jede Anspannung kann sich unmittelbar und unbemerkt auf die KlientIn übertragen.

Achtsamkeit und Absichtslosigkeit ist natürlich ein weiterer, prägender Aspekt in der Behandlung.

Ich integriere die KlientInnen auch in die Behandlung, habe deshalb ab und zu nachgefragt, wie sich ein bestimmter Behandlungsschritt anfühlt oder ob sich in ihrem Körperempfinden etwas verändert hat.

Was sich bei meinen migränespezifischen Behandlungen zusätzlich ebenso bewährte, sind das gemeinsame Einüben von Entspannungsübungen (siehe Anhang D) und diese als Hausaufgaben mitzugeben. Falls ich eine mangelnde Work-Life-Balance feststelle, schaue ich mit den KlientInnen, ob ein Hobby wieder intensiviert werden könnte oder ich versuche mit ihnen herauszufinden, was als Ausgleich unmittelbar möglich wäre wie Spaziergänge, leichten Sport, etc.

Es ist wichtig, dass sich die KlientInnen während der Behandlung entspannen können. Ich habe das Gefühl, dass bei Migräne-Anfällen mehr eine Energie-Fülle im Kopf vorherrscht. Daher sollte die Behandlung mit einem langsamen Rhythmus durchgeführt werden, zu viele Impulse wirken sich negativ aus. Infolgedessen sollte mehr tonisierend gearbeitet werden.

Meine Erfahrungen aus den Behandlungen zeigen mir, dass sich folgender Ablauf bewährt:

Zuerst Kontakt herstellen am Hara und dann die Beine und Füße behandeln, später den Oberkörper miteinbeziehen. Den Kopf, wenn überhaupt, nur mit sehr leichten Berührungen behandeln. Unterstützend scheint mir auch, die Behandlung nicht am Kopf zu beenden, da sonst die gesamte Aufmerksamkeit am Kopf hängen bleibt, was unter Umständen wieder die Energie hierhin zieht.

Eine Behandlungssequenz erwies sich dabei als sehr erfolgversprechend. Die Anfallshäufigkeit und das Ansprechen auf bekannte Auslöser wurden bei einer Klientin merklich reduziert.

Grenzen bei der Shiatsu-Behandlung zeigen sich in meinen Ergebnissen hingegen bei einem sehr langjährigen, chronifizierten und erblich bedingten Migränebild. Eine Anfallsfreiheit muss hier nicht das Ziel sein sondern mit der Harmonisierung des Körpers kann vor allem eine Entlastung und Entspannung erreicht werden. Weitere Verbesserungen des Zustandbildes benötigen hingegen einen viel grösseren Zeitumfang mit regelmässigen Behandlungen.

Migräne hat sehr vielschichtige Ursachen. Ich gelange daher als Schlussfolgerung aus meinen Behandlungserfahrungen, durch den Fragebogen und den persönlichen Gesprächen mit den KlientInnen zur Erkenntnis, dass oft auch Veränderungen im Alltag der KlientInnen sinnvoll sind. Es kann sich nur um "Kleinigkeiten" handeln wie Verbessern des Schlaf-Wachrhythmus aber es kann auch ein Nachdenken über umfassende Umwälzungen auslösen (Beruf, Lebenssituation, Ernährung, etc.). Dabei muss ich die KlientInnen sehr vorsichtig, sorgsam, verantwortungsvoll und empathisch begleiten. Ich muss mir im Klaren sein, dass eine Behandlung über längere Zeit andauern kann und laufende Prozesse sollen daher von meiner Seite her interessiert und unterstützend in die Gespräche einfließen.

4.3.1 10 goldene Regeln für Migräne-Klienten

1. *Vermeiden Sie die regelmässige Einnahme von Schmerzmitteln und versuchen Sie, zunächst mit weniger Medikamenten auszukommen, ehe Sie ganz darauf verzichten können.*
2. *Registrieren Sie sorgsam die Auslöser Ihrer Migräne-Anfälle. Wichtig ist, dass Sie wissen, worauf Sie achten müssen, ganz gleich, ob es sich um bestimmte Nahrungsmittel handelt oder ob es um ungünstige Wetterverhältnisse oder Lebensumstände geht.*
3. *Überprüfen Sie Ihre Ernährungsgewohnheiten – vermeiden Sie jedes Zuviel an Fett, Süssigkeiten, Zitrusfrüchten, an Kaffee, Alkohol und Nikotin.*
4. *Entspannen Sie sich in regelmässigen Phasen – mit autogenem Training, Yoga, Musik – schaffen Sie sich einen körperlichen Ausgleich durch ein Hobby und sportliche Aktivitäten.*
5. *Hüten Sie sich vor übermässigem Lärm – setzen Sie sich keiner starken Licht- oder Sonneneinwirkung aus.*
6. *Überprüfen Sie Ihre hohen Ansprüche und Erwartungen an sich selbst und an andere. Setzen Sie diese nicht zu hoch an und sehen Sie auch mal über etwas hinweg.*
7. *Versuchen Sie psychologische Belastungen, wie Sorgen, Verantwortung, Stress abzubauen – lernen Sie auch, einmal NEIN zu sagen. Überfordern Sie sich nicht.*
8. *Vermeiden Sie starke Gemütsregungen – das gilt für Gespräche, Lektüre und ganz besonders für das Fernsehprogramm.*
9. *Beachten Sie die Signale Ihres Körpers: bemühen Sie sich herauszufinden, was der Schmerz Ihnen sagen will – und seien Sie davon überzeugt, dass man Ihnen helfen kann.*
10. *Denken Sie daran: Mit Ihrem Problem stehen Sie nicht allein. Wir wollen Ihnen helfen.²³*

²³ Itin, Shiatsu als Therapie, S. 245

5 Schlussteil

5.1 Reflexion über die Diplomarbeit

Bei meinen Studien und Recherchen zu dieser Diplomarbeit wurde mir so richtig bewusst, wie viele Menschen tatsächlich unter Migräne leiden und was dies für die Einzelnen unter Umständen bedeutet. Mit grossem Erstaunen, ja sogar etwas fassungslos erfuhr ich weiter, dass die moderne westliche Medizin erst vor ca. 30 Jahren fundiert begann, das Phänomen Kopfschmerz genauer zu erforschen und dass spezifische Migränemedikamente (Sumatriptane) erst ab ca. 1991 erhältlich waren.

Eine Motivation, mich mit dem Thema Migräne auseinander zu setzen, entstand in meinem näheren Umfeld. Dort erlebte ich zum ersten Mal in meinem Leben, was eine Migräneattacke bedeutet, was mit Betroffenen während eines Anfalls passiert und wie sich das für Drittpersonen anfühlt, spürte meine Hilflosigkeit und das beängstigende Gefühl, den kurzfristigen "Zerfall", das Leiden eines Menschen hilflos mitanzusehen zu müssen.

Der westliche Theorieteil gab mir sehr viele Informationen – über die verschiedenen Kopfschmerzformen, über Migräne im Speziellen und über die Auslöser von Migräneattacken. An dem Punkt, wo auch Trigger wie Arbeitsbedingungen, Leistungsdruck, Stress und allgemeine Lebenssituationen beschrieben werden, erkannte ich: Shiatsu kann eine wichtige, wenn nicht entscheidende Unterstützung bei der Linderung der Krankheit Migräne bedeuten. In der allgemeinen medizinischen Literatur neueren Datums, die ich studierte, wird tatsächlich auch auf den ganzheitlichen Aspekt einer erfolgreichen Behandlung hingewiesen, ja sogar eine Kombination von westlichen Behandlungsansätzen zusammen mit Entspannungspraktiken und alternativen Therapien empfohlen. Für mich wurde immer klarer, dass Shiatsu vielleicht eine wichtige, möglicherweise entscheidende Ergänzung zur Allgemeinmedizin bieten kann.

Warum und was passiert mit einem Betroffenen, wie kann Shiatsu lindern, kann ich mit meinen Shiatsukenntnissen überhaupt helfen? Diese Fragen trieben mich in meiner Themenarbeit an.

Sehr beeindruckend waren für mich auch die Gespräche mit den Migränebetroffenen. Ich wollte unbedingt in der praktischen Therapiearbeit erfahren, ob und in welchem Umfang Shiatsu lindern oder zu einer Lebensqualitätsverbesserung beitragen kann.

Nach Abschluss meiner Diplomarbeit und mit den Erfahrungen aus den fallbezogenen Therapien, fühle ich mich sehr glücklich und darf fest überzeugt erklären: Ja, Shiatsu hilft lindern, kann die Anfallshäufigkeit reduzieren oder sogar für eine längere Zeit ausbleiben lassen! Mit einer aktiven, empathischen Gesprächsführung können Verhalten, Trigger und Ressourcen mit den KlientInnen angesprochen werden. Oft ist das Überdenken des Lebensalltags eine unabdingbare, weitere Säule für eine gewinnbringende Shiatsu-Therapie.

5.2 Prolog

Diese Diplomarbeit möchte ich "meinem" Shiatsu widmen, das meinem Lebensweg eine völlig andere Richtung aufzeigte und mir persönlich unschätzbar wertvolle, neue Denkansätze im Sein, im Hier und Jetzt, schenkte. Ganz herzlich danke ich meinen sehr geschätzten Shiatsu-Dozentinnen und -Dozenten, die mir empathisch und unterstützend den Weg wiesen, meinen Studienkolleginnen und -kollegen in ihrer fröhlichen, feinen Art sowie meiner Partnerin, welche die mehrjährige Ausbildung mit meinen nicht zu unterschätzenden "physischen und psychischen" Abwesenheiten mittrug und auch meine Therapieübungen geduldig über sich ergehen liess.

6 Literaturverzeichnis

Itin, Peter (2007): Shiatsu als Therapie. Norderstedt: Books on Demand GmbH

Göbel, Hartmut (2014): Erfolgreich gegen Kopfschmerzen und Migräne. Berlin Heidelberg: Springer-Verlag

Odendorf-Caspar, Sigrid (2008): Migräne meistern. Darmstadt: pala-Verlag

Seefelder, Frank (2010): Kopfschmerzen Migräne. Darmstadt: Schirner-Verlag

Publikationen aus dem Internet

Rappenecker, Wilfried (2001): Shiatsu bei Kopfschmerzen.

http://www.schule-fuer-shiatsu.de/images/pdf_deutsch/WRappenecker_Shiatsu_Kopfschm.pdf. 17.01.2014, 13:40

Becker, Simon (2003): Klinische Studie zur Behandlung von Migräne.

<http://www.lian.ch/index.cfm?fuseaction=resources.12860&lan=de>.

04.01.2014, 15:45

Ursprüngliche Quelle (2003): Zhejiang-Journal für Chinesische Medizin, September 2003, S. 377-378

Anhang A

Anamnese / Krankengeschichte Klientin A

Ich erlebe mit Klientin A eine sehr ruhige Frau von ca. 60 Jahren. Sie ist gepflegt, wirkt jedoch auf mich fast ein wenig vorzeitig gealtert, in sich zurückgezogen, gedämpft. Es war für mich eine erstmalige Erfahrung, wie ein Gespräch bei grosser Zurückhaltung so zu gestalten ist, dass ich nicht drängend oder übergriffig erscheine und trotzdem einige Hinweise auf diesen Menschen und seine Beschwerden erhalte.

Es machte mich auch betroffen und war eine Herausforderung an mein "Schutzschild" und an meine Absichtslosigkeit, zu verstehen, was diese Frau in ihrer Migräne erlebt(e) und wie ihr Leben in grossen Teilen davon bestimmt war und immer noch ist.

Sie wuchs in einer gutbürgerlichen Familie zusammen mit zwei Geschwistern auf, ihr Vater war Direktor eines mittelständischen Unternehmens. Ihre Kindheit verlief unbeschwert und problemlos bis auf die Migräneanfälle, die bereits sehr früh begannen. Mütterlicherseits sind ihre Tante, Cousine und jetzt auch ihre Tochter davon betroffen. Daher gehe ich davon aus, dass erblich bedingte Faktoren eine Hauptrolle spielen.

Sie erlernte ursprünglich einen kaufmännischen Beruf, bildete sich sprachlich in England bis zum Erreichen des Proficiency Levels weiter, des noch heute höchst möglichen Sprachdiploms der University of Cambridge für nicht englischsprachige StudentInnen. Nach ihrer Heirat zog sie sich aus dem Berufsleben zurück und war als Hausfrau und Mutter von zwei heute erwachsenen Kindern engagiert. Erst vor ca. 15 Jahren begann sie wieder als Sekretärin zu arbeiten, zuerst mit einem 20% Pensum, das sie in den letzten Jahren, nach Jobverlust und der Aussteuerung ihres Mannes, aber auf 100% steigerte. Sie erarbeitet somit seit längerer Zeit das Haupteinkommen der Familie.

Ihr ganzer Lebensweg ist geprägt von sehr häufigen Migräneanfällen (1-2 Mal pro Woche), lange Zeit mit Aura, begleitet von Übelkeit und verbunden mit starkem Erbrechen. Sie erwähnt auch, dass sie vor der Verfügbarkeit der Triptane bei besonders starken Schmerzen Belladonna- oder morphinhaltige Injektionen erhielt oder eine Selbstmedikationen mit Cafergot-Zäpfchen erfolgte.

Besonders eindrücklich waren ihre Schilderungen, wie sie trotz der zwei kleinen Kinder irgendwie funktionieren musste, oft aber nicht anders konnte, als sich in einen abgedunkelten Raum zurückzuziehen und die Kinder sich selbst zu überlassen.

Die Migräneanfälle beginnen auch heute noch meistens während der Nacht im Schlaf. Sie wird davon wach oder sie sind beim Aufwachen einfach da. Die Schmerzintensität ist mittel bis hoch und die Klientin muss bei jedem Anfall ein triptanhaltiges Akutmedikament einnehmen, oft ist nach 1-2 Stunden nochmals eine Dosis nötig, da die Schmerzen wiederkehren. Im Gegensatz zu früher ist der Anfall aber nur noch sehr selten von einer Aura begleitet.

Aufgrund der Informationen, die ich im Gespräch und durch den Fragebogen erhalte, sehe ich bei Klientin A eine seit Kindheit bestehende chronische Migräneform, die durch die langjährige, hohe Schmerzmitteleinnahme mittlerweile auch einen selbstauslösenden Charakter aufweisen könnte (MÜKS, s. meine Angaben zur Chronischen Migräne).

Eine wichtige Ressource zum Kraft schöpfen und zum sich in der Natur bewegen, sind die täglichen Spaziergänge mit ihrem Hund, der ihr sehr viel bedeutet.

Klientin A zeigt sich ohne grosse Erwartungen oder Hoffnung für eine Linderung durch die Shiatsu-Therapie. Sie habe schon so Vieles ausprobiert, ebenfalls Akkupunktur oder Entspannungstechniken seien erfolglos geblieben. Auch die näher rückende Pensionierung wecken in ihr keine grosse Hoffnung für eine Verminderung der Anfälle. Lediglich beständen dann für sie vielleicht bessere Rückzugsmöglichkeiten.

Zusammenfassung der Behandlungs-Protokolle Klientin A

| Behandlung | Kyo | Jitsu | Auffälligkeiten |
|------------|-----|-------|--|
| 29.01.2015 | BL | GB | Nach vorne eingezogene Schultern und Kopf. Nacken, gesamter Brustbereich sowie der untere Rücken kommen einem entgegen. Leere in den Beinen und Armen Extreme Verspannung in Schultergegend, im Nacken und im Brustbereich sowie im Kreuz |
| 02.02.2015 | LU | GB | Nach vorne eingezogene Schultern und Kopf. Nacken, gesamter Brustbereich sowie der untere Rücken kommen einem entgegen. Beine und Arme gehören nicht zum Körper, immer noch riesige Anspannung im Schulter- und Nackenbereich spürbar. |
| 12.02.2015 | MA | GB | Nach vorne eingezogene Schultern und Kopf. Nacken, gesamter Brustbereich sowie der untere Rücken kommen einem entgegen. Optisch gesehen gehören die Arme und Beine nicht zum Körper. Auch während der Behandlung ist es merklich spürbar, dass eine Lösung der Verspannung im Schulter und Nackenbereich nur gering möglich ist. Was aber merklich besser ist, ist die Kreuzgegend. Hier hat eine Veränderung stattgefunden. |
| 26.02.2015 | BL | LE | Nach vorne eingezogene Schultern und Kopf. Nacken, gesamter Brustbereich kommen einem entgegen. Auffallend ist, dass die Beine jetzt zum Körper gehören und nicht mehr so leer wirken. |
| 05.03.2015 | DU | GB | Nach vorne eingezogene Schultern und Kopf. Nacken, gesamter Brustbereich kommen einem entgegen. Die Aktivität in den Armen und Beinen ist sehr gut spürbar, wirken nicht mehr leer. |

Anhang B

Anamnese / Krankengeschichte Klientin B

Klientin B ist eine ca. 55-jährige Frau, kinderlos, in einer festen Partnerschaft lebend. Sie bezeichnete es als bewussten Lebensentscheid, keine Kinder gehabt zu haben, den sie bis heute überzeugt vertritt. Ihr Leben verläuft in ruhigen Bahnen, ohne grössere Probleme am Arbeitsplatz oder privat. Sie wirkt gepflegt, macht einen jugendlichen Eindruck und ich empfinde sie als sehr aktiv und voller Lebensenergie. Sie bestätigt meine Annahme, dass sie recht viel Freizeitsport betreibt.

Sie war seit ihrer Ausbildung immer in hohem Umfang, meistens zu 100%, berufstätig. Die Kenntnisse aus ihrer kaufmännischen Grundausbildung erweiterte sie fortlaufend mit Anstellungen in unterschiedlichen, aber immer sehr lebendigen Branchen im Export, geprägt durch hohe Anforderungen an Leistung und Flexibilität. So zwischen 20 und 40 war ihre beruflich aktivste Zeit, auch eine kleine Karrierelaufbahn fand statt. Den Unternehmen ging es damals meistens glänzend, die Konjunktur brummte und es gab tolle Erfolgserlebnisse bei der Arbeit. Das führte aber auch dazu, dass sie in diesen *Hypes* ihre eigenen Kräfte überforderte und die Warnsignale des Körpers nicht beachtete.

Ihre Migräne begann völlig unerwartet, irgendwann um das 25. Lebensjahr. In der Herkunftsfamilie und weiteren Verwandtschaft sind keine Migränefälle bekannt. Migräne war noch keine anerkannte Krankheit und darunter Leidende wurden oft als nicht belastungsfähig oder sogar als Simulanten stigmatisiert. Dazu kam, dass es noch keine spezifischen Migränemedikamente gab.

Ihr Leidensdruck war sehr hoch. Regelmässig auf das Wochenende wurde sie durch Anfälle ab Freitagabend für mindestens 48 Stunden lahmgelegt. Oft war sie zu Wochenbeginn so geschwächt, dass sie kaum die Treppen ins Büro hoch schaffte.

Irgendwann so um die 40 gab ihr jemand den Tipp mit Shiatsu – eine zu dieser Zeit noch völlig unbekannt, alternative Therapieform. Infolge des grossen Leidensdrucks und mit dem Motto 'nützt nüt so schads nüt' besuchte sie ihre erste Shiatsu-Behandlung. Der damalige Therapeut führte begleitend intensive Vor- und Nachgespräche.

Die Klientin erkannte zum ersten Mal die Zusammenhänge "ihrer" Migräne mit ihrer Lebenssituation. Die Anfälle gingen bereits während der Therapie zurück, die Symptome äusserten sich weniger heftig. Sie bestätigt noch heute mit Erstaunen: "Nach 12-15 Sitzungen war die Migräne *wie abgestellt*."

Die Lebenskraft war wieder da, mit einem Jobwechsel in den Gesundheitsbereich, durch mehr Ausgleich im Privatleben und den in der Therapie erworbenen Kenntnissen von Achtsamkeit auf eigene Bedürfnisse, lebte die Klientin anschliessend während 2 Jahren vollkommen anfallsfrei! Erst nachher kam die Migräne ganz langsam wieder zurück, die Attacken waren aber meistens hormonell bedingt (Östrogenschwankungen durch eine 'moderne' schwachdosierte Pille), ohne Aura und mit einer viel weniger starken Schmerzintensität. Es gab auch keine Übelkeit oder Erbrechen mehr. Mit den neuen Medikamenten (Triptane) konnten die so alle 2-3 Monate aufkeimenden Anfälle rasch gestoppt werden. Daher war eine weitere Shiatsu-Behandlung lange kein Thema mehr.

Heute sind die Migräneattacken wieder etwas häufiger geworden, im Klimakterium mit einer anders konzipierten Hormonsubstitution aber nicht mehr zyklusbedingt. Eher spielen Trigger wie Stressoren - grosse Unruhe, Erwartungsdruck (von anderen oder an sich selbst) und viele Menschen bei Anlässen - oder Alkohol, Wettereinflüsse (Bise) und Klimawechsel auf Reisen eine Rolle.

Die Klientin wünscht sich, durch die Therapie, mit der damit verbundenen Entspannung und dem Körpererleben, ihre Achtsamkeit wieder zu erhöhen, gerade auch im Hinblick auf "das Älterwerden". Vielleicht sogar eine Resilienzstärkung zu erreichen und wenn möglich, die Migräneanfälle wieder zu reduzieren – oder sogar dank Shiatsu erneut "auf den Abstellknopf drücken zu können".

Zusammenfassung der Behandlungs-Protokolle Klientin B

| Behandlung | Kyo | Jitsu | Auffälligkeiten |
|------------|-----|-------|---|
| 25.01.2015 | BL | GB | Anspannung im Nacken und Schulterbereich. Die Gelenke (Schulter, Hüft, Hand und Fuss) sind aber extrem locker. Während der GB-Behandlung ist eine extreme Fülle in den Oberschenkeln spürbar. |
| 01.02.2015 | DU | LU | Der Brustbereich wirkt angespannt und energiegeladen. Schultern und Nacken sind immer noch sehr verspannt. Nach der Behandlung wirkt der Brustbereich viel entspannter und offener. |
| 08.02.2015 | NI | LE | Die Beine wirken leer und abgeschnitten. Während der Behandlung des LE-Meridians sind mehrere Jitsu-Stellen vor allem an den Beinen feststellbar, auf welche die Klientin empfindlich reagierte. |
| 15.02.2015 | BL | GB | Der GB-Meridian ist allgemein sehr energiegeladen. Durch die Behandlung der Schulterblätter löst sich einiges im Oberkörper und dieser wirkt danach viel aktiver. Der Nacken ist ein wenig angespannt. Dieser Zustand kann aber trotz Dehnungen nicht verändert werden. |
| 22.02.2015 | DI | MA | Während der Behandlung sind Magengeräusche hörbar. Das Arbeiten an den Beinen wirkt sehr belebend. Man merkt wie die Klientin sich entspannen kann. An den Armen habe ich Mühe einen Zugang zu den Meridianen zu bekommen. Bemerke, dass ich eine sehr angespannte und nicht offene Haltung habe. Nachdem ich entspannter und offener war, ging die Behandlung an den Armen viel besser. |

Anhang C

Fragebogen für Migräne-Klienten

| |
|---|
| In welchem Alter hatten Sie das erste Mal eine Migräne? |
| |
| Können Sie sich noch erinnern, ob irgendein Ereignis damals Ihr Leben verändert hat? z.B. Beruflicher Stress, Lebenssituation |
| |
| An wie vielen Tagen pro Monat leiden Sie an Migräne? |
| |
| Wie lange dauert im Durchschnitt eine Migräne? |
| |
| Was denken Sie, wie lange würde eine Migräne dauern ohne Medikamenteneinnahme? |
| |
| Wie schmerzhaft ist Ihre Migräne? Skala 0 – 10, 0 = leichte Schmerzen, 10 = extreme Schmerzen |
| |
| Wo am Kopf befindet sich der Schmerz hauptsächlich? |
| <input type="checkbox"/> hinter dem Auge, links <input type="checkbox"/> hinter dem Auge, rechts <input type="checkbox"/> über der Augenbraue, links <input type="checkbox"/> über der Augenbraue, rechts <input type="checkbox"/> Schläfe, links <input type="checkbox"/> Schläfe, rechts <input type="checkbox"/> Nase |
| Ist er immer auf der gleichen Seite oder kann er auch wechseln? |
| |
| Welche Seite dominiert? |
| <input type="checkbox"/> linke Seite <input type="checkbox"/> rechte Seite |
| Werden Sie nachts durch Ihre Migräneschmerzen wach? |
| <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein |
| Leiden Sie während einer Migräne an gesteigerter Schmerzempfindlichkeit am Kopf? |
| <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein |

Haben Sie eines der folgenden Symptome während der Migräne?

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Lärmempfindlichkeit | <input type="checkbox"/> Taubheitsgefühl der Haut |
| <input type="checkbox"/> Lichtempfindlichkeit | <input type="checkbox"/> Übelkeit |
| <input type="checkbox"/> Sehstörungen (Blitze, Schneegestöber, Doppelbilder, Zick-Zack-Linie) | <input type="checkbox"/> Muskelschwäche |
| <input type="checkbox"/> Gefühlsstörungen | <input type="checkbox"/> Lähmungserscheinungen |
| <input type="checkbox"/> Erbrechen | <input type="checkbox"/> Schweissausbrüche |
| <input type="checkbox"/> Durchfall | <input type="checkbox"/> Bewegungseinschränkungen |
| <input type="checkbox"/> Schwindel | <input type="checkbox"/> verstopfte Nase |
| <input type="checkbox"/> Tränenfluss | <input type="checkbox"/> Nasenlaufen |

Was löst bei Ihnen eine Migräne (Auslöse-Trigger) aus?

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Lärm | <input type="checkbox"/> körperliche Anstrengung |
| <input type="checkbox"/> Licht | <input type="checkbox"/> Alkohol |
| <input type="checkbox"/> Stress | <input type="checkbox"/> Gerüche |
| <input type="checkbox"/> bestimmte Nahrungsmittel | <input type="checkbox"/> Wetterwechsel |
| <input type="checkbox"/> unregelmässige oder späte Mahlzeiten | <input type="checkbox"/> Husten |
| <input type="checkbox"/> zu viel oder zu wenig Schlaf | <input type="checkbox"/> Medikamente |

Was verschafft Ihnen Erleichterung während einer Migräne?

- | | |
|--------------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> Ruhe | <input type="checkbox"/> Wärme (warmes Wasser) |
| <input type="checkbox"/> Schlaf | <input type="checkbox"/> Kälte (kaltes Wasser) |
| <input type="checkbox"/> Dunkelheit | <input type="checkbox"/> Musik |
| <input type="checkbox"/> Medikamente | <input type="checkbox"/> Erbrechen |
| <input type="checkbox"/> Sport | <input type="checkbox"/> Massage |
| <input type="checkbox"/> Fernsehen | <input type="checkbox"/> Lesen |

Wie nehmen sie die Schmerzen wahr? (Schmerzcharakter)

- | | |
|-------------------------------------|--------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> pulsierend | <input type="checkbox"/> schneidend |
| <input type="checkbox"/> hämmernd | <input type="checkbox"/> stechend |
| <input type="checkbox"/> scharf | <input type="checkbox"/> drückend |
| <input type="checkbox"/> blitzartig | <input type="checkbox"/> reissend |
| <input type="checkbox"/> bohrend | <input type="checkbox"/> ziehend |
| <input type="checkbox"/> klopfend | <input type="checkbox"/> krampfartig |
| <input type="checkbox"/> blitzartig | <input type="checkbox"/> brennend |

| | | |
|---|--|--|
| Wann treten die Migräne-Anfälle hauptsächlich auf? | | |
| <input type="checkbox"/> Vormittags | <input type="checkbox"/> Nachts | |
| <input type="checkbox"/> Nachmittags | <input type="checkbox"/> während der Woche | |
| <input type="checkbox"/> Abends | <input type="checkbox"/> am Wochenende | |
| Leiden noch andere Familienangehörige unter Migräne? | | |
| <input type="checkbox"/> ja | <input type="checkbox"/> nein | |
| Wie werden Sie bei einem Migräneanfall in Ihren üblichen Tätigkeiten (Arbeit / Freizeit) behindert? | | |
| <input type="checkbox"/> leicht | <input type="checkbox"/> mittel | <input type="checkbox"/> erheblich |
| Nehmen Sie um Ihre Migräneschmerzen zu lindern Medikamente? | | |
| <input type="checkbox"/> ja | <input type="checkbox"/> nein | |
| Wenn ja, welche? | | |
| <input type="checkbox"/> Tiptane <input type="checkbox"/> allgemeine Schmerzmittel (Ibuprofen, Ponstan) <input type="checkbox"/> andere | | |
| Können Sie bei Einnahme von Schmerzmitteln (Triptane etc.) Ihre übliche Tätigkeit fortführen? | | |
| <input type="checkbox"/> immer | <input type="checkbox"/> meistens | <input type="checkbox"/> meistens nicht mehr |
| Können Sie während einem Migräne-Anfall liegen oder müssen Sie in sitzender Position ausharren? | | |
| <input type="checkbox"/> liegend | <input type="checkbox"/> sitzend | |
| Hat sich Ihre Migräne mit den Jahren verändert? | | |
| <input type="checkbox"/> ja | <input type="checkbox"/> nein | |
| Wenn ja – wie? | | |
| <input type="checkbox"/> Position des Schmerzes <input type="checkbox"/> mit / ohne Aura <input type="checkbox"/> andere Trigger | | |
| <input type="checkbox"/> Schmerzintensität <input type="checkbox"/> mit / ohne Erbrechen | | |

Anhang D

Entspannungsübungen



Auf dem Boden sitzend die Beine so weit auseinander grätschen, dass die Knie noch durchgestreckt bleiben können. Die Finger verschränken, und die Hände mit nach aussen gedrehten Handflächen (vom Kopf wegweisend) nach oben strecken. Dann den Rumpf über das linke Bein zur Seite hin beugen, so dass die rechte Körperseite nach oben weist, sich dehnt und öffnet. Der Ellbogen kommt dabei in Richtung der Innenseite des Beines und der Blick richtet sich frei gegen den Himmel. Gleichzeitig zieht man den Fuss, zu dessen Seite man sich hin beugt, im Fussgelenk etwas zurück, so dass die Zehen nach oben weisen.



Variante: Die Finger beider Hände die Zehen des Fusses, zu dessen Seite man sich beugt. Man beugt und dehnt sich so weit wie möglich zur Seite hin, so dass der seitliche Rumpf der gleichen Seite eventuell sogar am Bein aufliegt, und die andere Seite gleichzeitig optimal gedehnt wird. Einige tiefe Atemzüge lang in dieser Position bleiben.

Mit der letzten Ausatmung richtet man sich dann wieder auf, streckt die Arme wie anfangs nach oben und dehnt sich dann gleichermassen zur anderen Seite hin.

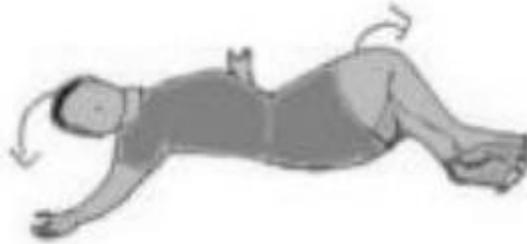
Nach dem erneuten Aufrichten beugt man sich mit gestreckten Händen (und verschränkten Fingern, wobei die Handflächen nach aussen - vom Kopf weg - weisen) aus der Hüfte nach vorne. Die Beine sind dabei weiterhin gegrätscht und die Knie gestreckt, die Füsse fallen jetzt jedoch entspannt zur Seite hin. Der Rücken soll dabei so gerade wie möglich bleiben, damit das Vorbeugen stärker aus der Hüfte heraus erfolgt. Auch in dieser Position für einige Atemzüge lang verbleiben.

Mit der letzten Ausatmung richtet man sich langsam wieder auf.

Variante: Als Vorbereitung für diese Übung kann man in der Mittelposition verweilen und - mit der Vorstellung, dass man in einem Topf rührt, der zwischen den Beinen auf dem Boden steht - grosse Kreisbewegungen abwechselnd auf der einen und auf der anderen Seite ausführen.

Quelle: http://www.tcm-impulse.ch/wp-content/uploads/2013/08/Makko-Ho-Übungen_Erklärung.pdf.

17.12.2014:19:40



Auf dem Rücken liegen, Arme 90° zum Körper ausstrecken, Knie anheben und Füsse hüftbreit auf den Boden stellen, einatmen, beim Ausatmen beide Knie nach rechts auf den Boden legen und den Kopf nach links drehen, beim Einatmen wieder in die Ausgangsposition zurück kommen. Beim nächsten Ausatmen das selbe auf die andere Seite machen. 10 – 20 x pro Seite wiederholen. Diese Drehung öffnet und aktiviert die wichtigen Verbindungsachsen von oben nach unten im Körper und kann den Blockaden lösen und den Energiefluss nach unten fördern. Hilft oft schon nach wenigen Minuten.

Quelle: <http://www.shiatsu-wolhusen.ch/April13%20Kopfschmerzen.pdf>.

17.12.2014, 21:10

Anhang E

Phasen der Migräne

| | |
|--|---|
| Phase I Ankündigungssymptome 4 – 48 Stunden | <ul style="list-style-type: none"> - Erregend: Kreativität, Schwung, Hochstimmung, Antrieb, Rastlosigkeit - Hemmend: Müdigkeit, Depression, Energielosigkeit, Reizbarkeit - Vegetativ: Gähnen, Heisshunger, Frieren, Schwitzen |
| Phase II Aura 30 – 60 Minuten | <ul style="list-style-type: none"> - Sehstörungen, Missempfindungen - Lähmungen, Koordinationsstörungen - Störungen von Sprache, Bewusstsein |
| Phase III Kopfschmerzen 4 – 72 Stunden | <ul style="list-style-type: none"> - Pulsierend, pochend, stark - Tätigkeit wird verhindert - Übelkeit, Erbrechen Photo-, Phonophobie |
| Phase IV Remission 4 – 48 Stunden | <ul style="list-style-type: none"> - Erschöpfung - Herabgestimmtheit - Sozial zurückgezogen Photo-, Phonophobie |

Quelle: Buch – Hartmut Göbel - Erfolgreich gegen Kopfschmerzen und Migräne – S. 75