

Traditionelle Europäische Naturheilkunde TEN



Christian Raimann, Chrishta Ganz, Friedemann Garvelmann,
Heide-Dore Bertschi-Stahl, Rosmarie Fehr-Streule

Juni 2013

Inhalt

| | |
|---|----|
| 1. Begriffsbestimmung | 3 |
| 2. Geschichtlicher Hintergrund | 3 |
| 3. Definierende Grundelemente | 5 |
| 3.1 Akzeptanz der Gesetze der Natur | 5 |
| 3.2 Funktion als zentraler Aspekt | 5 |
| 3.3 Individualität | 6 |
| 3.4 Prinzipienlehre | 7 |
| 3.5 Lebenskraft | 8 |
| 3.6 Signaturenlehre | 8 |
| 3.7 Humorallehre | 9 |
| 3.8 Temperamentenlehre | 11 |
| 3.9 Konstitutionsmedizin | 12 |
| 3.10 Astromedizin | 12 |
| 4. Methodik der TEN | 13 |
| 4.1 Diagnostik | 13 |
| 4.1.1 Grundsätzliches zum Begriff 'Diagnose' in der TEN | 13 |
| 4.1.2 Anamnese | 15 |
| 4.1.3 TEN-spezifische körperliche Untersuchung | 15 |
| 4.1.4 Pulsdiagnostik | 15 |
| 4.1.5 Harnschau | 16 |
| 4.1.6 Iris- / Augendiagnostik | 16 |
| 4.1.7 Zungendiagnostik | 17 |
| 4.1.8 Diagnostik und Therapie über Reflexzonen und Somatotopien | 17 |
| 4.1.9 Antlitzdiagnostik | 18 |
| 4.2 Therapie, Prävention und Salutogenese | 18 |
| 4.2.1 Grundsätzliches zur Therapie in der TEN | 18 |
| 4.2.2 Diätetik | 19 |
| 4.2.3 Traditionelle Arzneimitteltherapie | 20 |
| 4.2.4 Ab- und Ausleitungsverfahren | 24 |
| 4.2.5 Manuelle Therapien | 25 |
| 4.2.6 Physikalische Therapien | 25 |
| 5. Entwicklung der TEN | 26 |
| 6. Praktische Bedeutung der TEN | 26 |
| 6.1 Anwendungsbereiche der TEN | 26 |
| 6.2 Grenzen der TEN | 26 |
| 7. Literatur und Quellen | 29 |
| 8. TEN im Internet | 32 |

Zugunsten der besseren Lesbarkeit werden in diesem Text die männlichen Begriffsbezeichnungen verwendet. Selbstverständlich gelten diese geschlechtsunspezifisch sowohl für Frauen wie auch für Männer.

1. Begriffsbestimmung

Die 'Traditionelle Europäische Naturheilkunde' mit dem Akronym TEN bezeichnet ein eigenständiges, rational nachvollzieh- und lehrbares Medizinsystem, das die traditionellen Wurzeln der Heilkunde mit 'modernen' Erkenntnissen und Denkmodellen verknüpft und zum TEN-System kompatible diagnostische und therapeutische Weiterentwicklungen integriert. Sie definiert sich weniger durch die angewendeten diagnostisch und therapeutischen Methoden, als durch das zugrunde liegende Denk- und Arbeitsmodell, dessen Grundelemente und charakterisierenden Aspekte im Folgenden dargestellt werden.

Die TEN ist das in Europa entstandene und weiter entwickelte Korrelat beispielsweise zur TCM (Traditionelle Chinesische Medizin) oder zum Ayurveda und wird vorwiegend von (Natur)Heilpraktikern im mitteleuropäischen Raum, zunehmend aber auch von naturheilkundlich orientierten Ärzten praktiziert.

2. Geschichtlicher Hintergrund

Die Geschichte der Medizin beginnt mit der Geschichte der Menschheit, sichtbar an der Auseinandersetzung mit Gesundheit, Krankheit, Leben und Tod. Die Wiege der TEN liegt in der mesopotamischen Kultur (4000-3000 v. Chr.). Ein weiterer



Einflussbereiche der TEN im europäischen Raum - Laufe der Kolonialisierung fand ausserdem ein reger gegenseitiger Austausch mit anderen Kontinenten und Kulturen statt.

Zweig der TEN entwickelt sich im alten Ägypten (ab 2500 v. Chr.). Durch das Erbe der Ägypter und den Einfluss der griechischen Philosophen wird die Heilkunst stark von Philosophie und Ethik geprägt. Im antiken Griechenland formuliert um 400 v. Chr. Hippokrates die in der TEN bis heute gültige und in Abschnitt 3.7 behandelte Vier-Säfte-Lehre (Humorallehre), mit der die menschliche Physiologie und Pathophysiologie erstmals systematisch erklärt wird. Im 2. Jahrhundert n. Chr. fasst der Grieche Galenos von Pergamon die Humorallehre in eine schriftlich-verbindliche Form, die gut ausgebildete griechische Ärzte in ganz Europa erfolgreich anwenden. Die galenische Lehre blieb bis ins 19. Jahrhundert prägend für die Medizin.

Nach der europäischen Pestwelle (543) und dem Zusammenbruch des römischen Reiches wird die Heilkunde im arabischen Raum gesammelt und weiterentwickelt.

In Europa wird mit der Ausdehnung des Christentums die medizinische Versorgung der Bevölkerung von den Klöstern übernommen, was 1130 durch die Kirchenführung jedoch verboten wird und damit ein abruptes Ende nimmt. Keltisch-

germanisches (Heil-)Wissen wird zurückgedrängt, ebenso das volksheilkundliche, empirische Wissen der heilkundigen Kräuterfrauen, Hebammen und Wurzelseppen.

Eine der wenigen Autorinnen der Heilkunde ist Hildegard von Bingen, die Schriften hinterlässt, die auf keltisch-germanischem Wissen und auf der Elementenlehre aufbauen.



Paracelsus (Q. Massys, 15. Jahrhundert)

Im 16. Jahrhundert bringt Paracelsus Bewegung in die damals praktizierte Galenfixierte Medizin, die an den Universitäten gelehrt wird. Er sammelt das volksheilkundliche Wissen der ländlichen Bevölkerung und beschreibt die Gesetzmäßigkeiten des Zusammenspiels von Mikrokosmos (Mensch) und Makrokosmos (Umwelt).

Im 18. Jahrhundert bekommt das moderne wissenschaftliche Denkmodell zunehmend Einfluss in der Medizin. Gleichzeitig entwickelt sich als Gegenbewegung zum Materialismus der Vitalismus, der wesentlich durch Christian Wilhelm Hufeland geprägt ist.

Im 19. Jahrhundert findet dann mit Virchow's Zellulärpathologie der endgültige Paradigmenwechsel von der Humoralmedizin zur heutigen Schulmedizin statt. Mit ihr stehen bei der Diagnostik und Behandlung von Krankheiten nicht mehr die Körperfunktionen im Zentrum der Betrachtung, sondern nur noch die Zell- und Gewebsstrukturen. Von den Naturbetrachtungen Goethe's wird auch die Naturheilkunde neu inspiriert und belebt (z. B. Priessnitz, Kneipp, Künzle, Bircher-Benner, Steiner u.v.a.m.)

Im 20. und 21. Jahrhundert feiert die Medizin in einigen Bereichen zwar große Erfolge, wird aber der Individualität des kranken Menschen und seinen Bedürfnissen in vielen Fällen nicht gerecht. Diesen Defiziten stellt die Traditionelle Naturheilkunde empirisches Wissen, Intuition, ganzheitliches und liebevolles Denken und Handeln entgegen.

3. Definierende Grundelemente

3.1 Akzeptanz der Gesetze der Natur

"Naturheilkunde ist Heilkunst nach den Gesetzen und mit den Mitteln der Natur."

Friedemann Garvelmann

Die TEN sieht den Menschen als eingebundenes Element der Gesamtnatur, dessen Existenz und Lebensqualität nicht nur untrennbar von der Befriedigung seiner biologischen Grundbedürfnisse abhängt, sondern auch von seiner konstitutionellen Situation und der Qualität seines sozialen, ökologischen und auch mentalen Umfeldes.

Unverzichtbare Prämisse der TEN ist die Erkenntnis, dass die Natur über Heilungsstrategien verfügt, die den Menschen zur Selbstheilung der meisten Krankheiten befähigt. Gelingt diese Selbstheilung nicht spontan, was z. B. in chronisch-degenerativem Krankheitsverlauf deutlich erkennbar wird, beruht dies auf einer Blockade bzw. ineffizienten Modifikation der natürlichen Überwindungs- und Heilungsstrategien. Dem TEN-Praktizierenden kommt damit die Aufgabe zu, die innerlichen (endogenen) und äußerlichen (exogenen) Faktoren zu erkennen, die den Selbstheilungsprozess verhindern und auf dieser Basis therapeutische und prophylaktische Maßnahmen zur naturgemäßen Optimierung zu ergreifen.

Elementares therapeutisches Prinzip der TEN ist die Arbeit *mit* den Gesetzmäßigkeiten der Natur, nicht *gegen* sie.

Auf dieser Basis stellt die TEN für die Behandlung vieler Krankheiten eine ebenbürtige Alternative zur Schulmedizin dar. Ihre Grenzen werden in 6.2 dargestellt.

3.2 Funktion als zentraler Aspekt

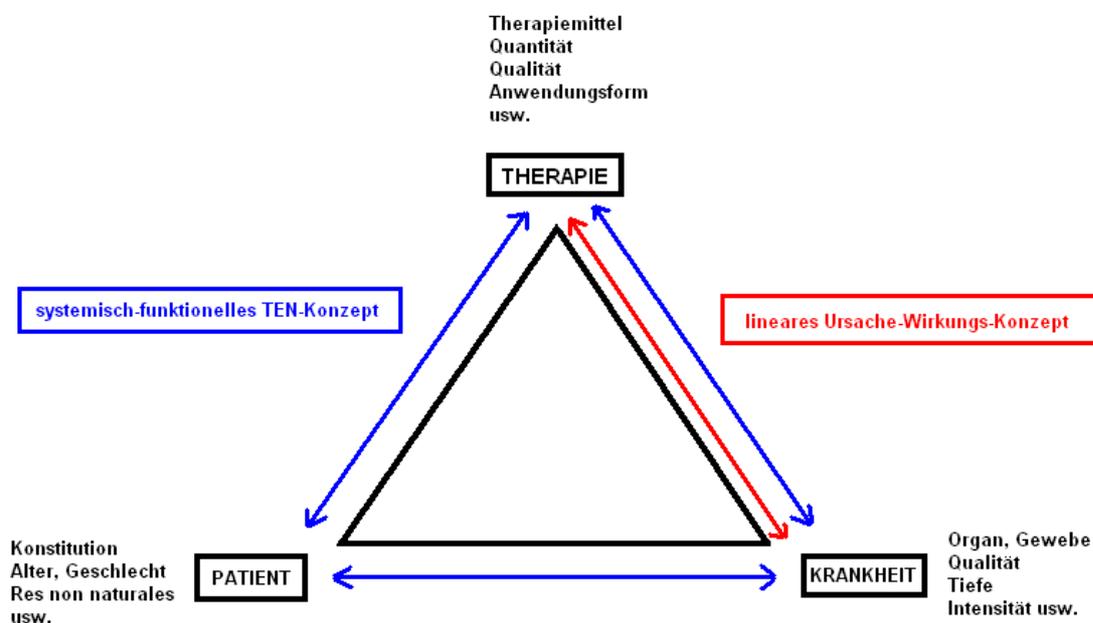
Gemäß Hufeland'schem Verständnis sieht die TEN in den Geweben bzw. Organen 'Werkzeuge', die der Bereitstellung und Durchführung spezifischer *Funktionen* im Interesse des Gesamtorganismus dienen. Jeder Lebensprozess wird in Funktionen erkennbar. Damit ist die Funktionalität zentrales Prinzip des Lebens und ist daher auch zentraler Aspekt der TEN. Nicht der materiell-strukturelle Zustand des Organs steht im Focus der Betrachtung, sondern dessen Funktionen bzw. Fehlfunktionen im systemischen Kontext des Gesamtorganismus. Das *funktionsorientierte* Denken der TEN ist einer der prinzipiellen und definierenden Unterschiede gegenüber dem *strukturorientierten* Denken der Schulmedizin.

Darauf basiert auch die Physiologie der TEN, in deren Zentrum die funktionale Interaktion der Organe und Gewebe (Konsensus, Antagonismus) sowie deren Steuerung und Regulation steht. Die Pathophysiologie beschreibt in logischer Konsequenz die krankhaften Abweichungen dieser Aspekte, die sich in einer TEN-spezifischen Krankheitslehre widerspiegeln. Dabei folgt die TEN sowohl in Physiologie als auch Pathophysiologie prinzipiell einem systemischen Ansatz: Pathophysiologische Prozesse werden nicht als Folge linearer Ursache-Wirkungsbeziehungen gesehen, sondern immer auch in ihrer Bedeutung für den Gesamtorganismus. Dies bedeutet, dass es keine Krankheiten geben kann, die nur und ausschließlich ein

Organ betreffen. Jede Funktionsabweichung und organische Veränderung wird Wirkungen und Wechselwirkungen in anderen Bereichen bedingen – auch dann, wenn die Krankheitserscheinungen lokalisiert auftreten. Die Aussage "das Eine hat nichts mit dem Anderen zu tun" ist daher nach dem Verständnis der TEN in einem lebenden, 'offenen' System grundsätzlich nicht korrekt.

3.3 Individualität

Die Anerkennung des Individuums und das Respektieren dessen Integrität und Eigenständigkeit sind Grundlage der Naturheilkunde. Der einzelne Mensch wird in seinem Krankheits- und Gesundungsprozessen sowie in seiner Entwicklung wahrgenommen, unterstützt und gefördert. Daher kann in der Naturheilkunde die Behandlung eines Individuum auch nicht mit standardisierten Techniken oder allgemein gültigen Behandlungsschemata erfolgen. Denn obwohl wir in einer gleichen Welt leben, reagieren wir auf Reize nicht alle mit den gleichen Reaktionsmustern und Symptomen.

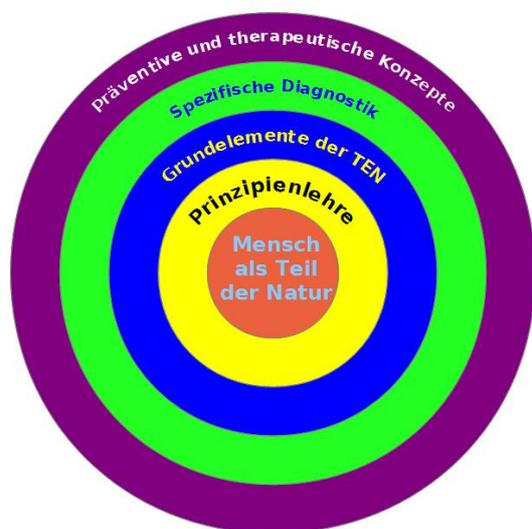


Die Individualität des Patienten ist eine der grundlegendsten Voraussetzungen für die Diagnostik und Gesamtschau in der TEN und ein Hauptunterschied zum schulmedizinischen Ursache-Wirkungs-Konzept.

Der Mensch steht im Spannungsfeld zwischen Anpassung an äußere Faktoren und Vorstellungen wie Umwelt, Klima, Kultur, Lebensumstände, Gesellschaft und der Verwirklichung seiner persönlichen Bedürfnisse. Im Sinne eines anhaltenden und unablässigen Austausches auf allen Ebenen des gesamten Organismus wird das Zusammenspiel und die Regulierung aller Teile und Tätigkeiten gesteuert. Krankheit kann als individuelle Störung der Regulationsprozesse angesehen werden und ist nie nur eine Ansammlung von Symptomen. Das subjektive Krankheitserleben sowie die konstitutionellen Anlagen und daraus folgende Reaktionsmuster sind für eine individuelle Behandlung wichtiger als der medizinische Befund.

3.4 Prinzipienlehre

Alle Kulturen suchen Antworten auf das "Wie und Warum" ihres Seins. Aus der Beobachtung der Natur, Erfahrungswerten und philosophischen Überlegungen entstehen komplexe Erklärungs- und Arbeitsmodelle sowie Weltanschauungen. Die erkannten Gesetzmäßigkeiten und Grundmuster werden als Prinzipien bezeichnet und dienen der Erklärung und Deutung aller Phänomene. Sie bilden nicht nur das tragende Gerüst der traditionellen Naturheilkunde, sondern der traditionellen Weltanschauung als Ganzes.



In der TEN ermöglichen spezifische Prinzipien als strukturierende Werkzeuge, die menschlichen Lebensfunktionen und Krankheitserscheinungen bildhaft zu erfassen und Therapiekonzepte zu entwickeln. Dabei wird zwischen **qualitativen und quantitativen Prinzipien** unterschieden:

Das Denk- und Arbeitsmodell der TEN

Qualitative Prinzipien

Grundlegende Beispiele sind das energetische und das materielle Prinzip, ebenso das Wärme-, Kälte-, Feuchtigkeits- und Trockenheitsprinzip, welche aus den vier Elementen hervorgehen. Diese humoralen Prinzipien bilden die Grundkriterien, nach denen das Temperament, die konstitutionelle Situation und das Krankheitsgeschehen beurteilt und die Behandlung ausgerichtet wird.

| humorale Prinzipien | Analogien | Bedeutung | Beispiele in der Pathologie | Beispiele in der Therapie |
|---------------------|---|---|--|---|
| Wärme | dynamisches, energetisches Prinzip | Dynamik und Regulation von Lebensfunktionen aktive Energie | akute Entzündung Fieber hyperkinetische Syndrome | <i>kühlend:</i> Spitzweigerichblatt blutiges Schröpfen |
| Kälte | dämpfendes, blockierendes Prinzip | reduziert und unterdrückt die Dynamik, Regulatönsträgheit | chronische Entzündung hypokinetische Syndrome | <i>erwärmend:</i> Thymianblatt trockenes Schröpfen |
| Feuchtigkeit | materielles, ernährendes, befeuchtendes Prinzip | Grundlage jeder Struktur und der Körperflüssigkeiten | Ödeme Verschleimung Adipositas Zysten | <i>trocknend:</i> Salz Eichenrinde |

| | | | | |
|--------------------|--|---|---|---|
| | | Transportmedium | | Lehmwickel |
| Trockenheit | degenerierendes, atrophierendes, sklerotisierendes Prinzip Mangel | Mangel an Nahrung und Flüssigkeit Erstarrung | trockene Schleimhaut Degenerationsprozesse | <i>befeuchtend:</i> Schleimstoffe Ölanwendungen |

Quantitative Prinzipien

Zahlen werden in vielen Kulturen als mathematische Symbole, als Rhythmen und Bausteine des Kosmos verstanden. Dabei hat jede Zahl individuelle, mythologische Bedeutung.

Die Zahl Eins steht beispielsweise für die Ganzheit, das Unteilbare, den Ausgangspunkt aller Existenz. Der Zahl Zwei liegt die Gegensätzlichkeit, die Dualität zugrunde. Erst mit der Zahl Drei werden diese Spannungen überwunden. Entsprechend hat die Zahlensymbolik im traditionellen Weltbild eine grundlegende Bedeutung und begegnet uns in verschiedensten Geschichten, Liedern, Bräuchen und Konzepten: die Dreifaltigkeit, die vier Elemente, die sieben Gestirne, die zwölf Monate u.v.m.

3.5 Lebenskraft

Das Urprinzip der Lebenskraft ist Grundlage aller Vitalprozesse eines lebenden Organismus sowie deren individuelle Ausgestaltung. Die Lebenskraft ist Ausgangspunkt für das individuelle Selbstverständnis, für den Selbsterhaltungstrieb und die Selbstheilungskräfte – und sie ist bei einer Störung der zentrale Faktor bei der Krankheitsentstehung und essentiell für das Therapiekonzept.

Die Lebenskraft ist der unübersehbare und nicht negierbare Unterschied zwischen einem lebendigen und einem totem Wesen. Sie ist nicht messbar und tritt nicht direkt in Erscheinung, sondern durch ihre Auswirkungen im lebenden Organismus.

Die Lebenskraft ist einer der bedeutendsten Unterschiede zum heutigen materiellen Weltbild, denn das zentrale Wirkprinzip jeder naturgemäßen Heilkunde ist die Regulation der Lebenskraft.

3.6 Signaturenlehre

Für das Verständnis unbekannter Phänomene ist es aufschlussreich, diese mit Bekanntem zu vergleichen. Die Natur und alle Lebewesen wirken durch ihre Formen, Farben, Gerüche und viele weitere Merkmale auf den Betrachter. Diese "Zeichen" (Signale) ermöglichen Rückschlüsse auf innere Qualitäten. Diese Entsprechungslehre war in der Heilpflanzenkunde vor der Entdeckung der chemischen Inhaltsstoffe ein bedeutender Aspekt für die Erschließung der spezifischen Wirkung von Pflanzen und deren Anwendung. Dazu drei Beispiel:

Beim Brechen des Schöllkrautstengels fließt im Sommer ein gelber Milchsaft aus der Bruchstelle. Durch dessen Farbe wurde die Heilpflanze beispielsweise sowohl

mit dem Kardinalsaft Gelbgalle (Cholera) als auch mit dem Gallensaft und der Leber in Verbindung gebracht und daraus ihre Heilwirkung bei Leber-Gallenblasenleiden abgeleitet (was heute pharmakologisch bestätigt ist).



Der Schachtelhalm erinnert in seinem strukturierten Aufbau an die Segmente der Wirbelsäule und wird deshalb therapeutisch zu deren Stabilisierung eingesetzt.

Der rote Farbstoff des Johanniskrautes weist auf seine heilsame Wirkung bei Entzündungen und Verbrennungen hin.

Wie wir unsere Mitmenschen anhand ihrer Gestalt und ihres Ausdrucks einzuschätzen versuchen, so versucht der Heilpflanzenkundige die Wirkprinzipien der Pflanze anhand ihrer Erscheinung und Verhaltensweise einzuschätzen.

Rote Farbe des Johannisöls als Signaturenhinweis

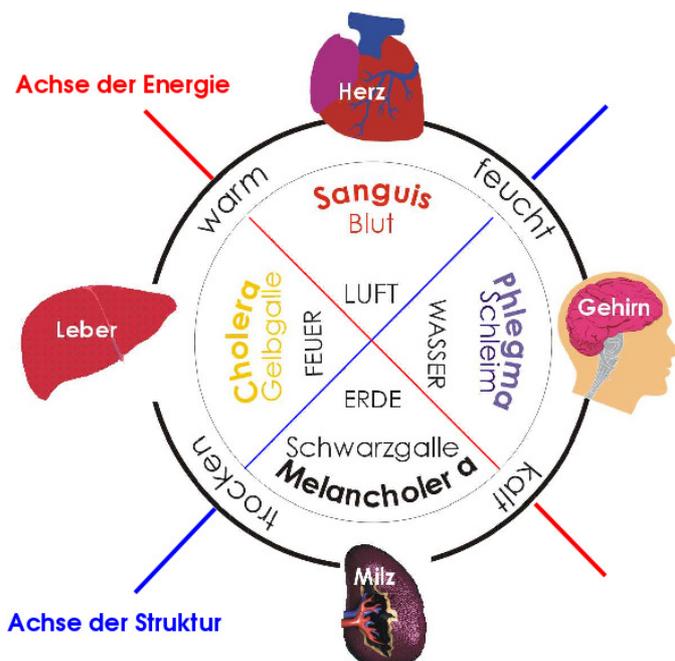
3.7 Humorallehre

Die Lehre von den vier 'Kardinalsäften' Blut (Sanguis), Schleim (Phlegma), Gelbgalle (Cholera) und Schwarzgalle (Melancholera) ist ein essentielles Kernelement im Denk- und Arbeitsmodell der TEN, in dem diese Säfte nicht als substanzielle Körperflüssigkeiten gesehen werden, sondern als Repräsentanten der in 3.4 beschriebenen Elementarprinzipien im menschlichen Organismus mit folgender Zuordnung:

| | | |
|----------------|-----------------------|--|
| Sanguis | warm und feucht | Die Qualitäten stehen in ausgeglichenem, physiologischem Verhältnis zueinander. Sanguis stellt die Perfektionsstufe der Säfteentstehung dar, das Endprodukt der Säfte metamorphose, das erst im Gewebe entsteht, wo es für die Initiierung, Aufrechterhaltung und Steuerung der Funktionen sowie den Aufbau und die Ernährung der Gewebe verbraucht wird. |
| Phlegma | kalt und feucht | Es besteht ein Defizit an Wärme mit Dominanz des Feuchtigkeitsprinzips. Phlegma kann als 'Vorstufe' der Sanguisentwicklung gesehen werden und muss durch Einfluss der physiologischen Wärme zwingend zu Sanguis perfektioniert werden, um verbraucht werden zu können. Damit repräsentiert das Phlegma einerseits die Reserveenergien und andererseits die 'Bausubstanz' des Organismus. Gelingt die Metamorphose zu Sanguis nicht, stellt Phlegma einen pathogenetischen Faktor dar, der ursächlich für Krankheiten, deren Pathophysiologie durch hypokinetische Reaktionsmuster, Stagnation der Feuchtigkeit sowie katarrhalische und ekzemat- |

| | | |
|---|------------------------|--|
| | | sche Ersatzausscheidungen geprägt ist. |
| Cholera (auch: Chole, Bilis) | warm und trocken | <p>Charakteristisch ist die Dominanz des Wärmeprinzips, kombiniert mit einem Defizit an Feuchtigkeit.</p> <p>In der humoralmedizinischen Physiologie setzt und hält das cholerische Wirkprinzip alle Aktivprozesse im Organismus in Gang. Darüber hinaus ist die Gelbgalle auch Voraussetzung für die Bewegung aller Säfte im Körper sowie die Dynamik von Abwehr- und Heilungsprozessen.</p> <p>Ein pathologisches Überwiegen des cholerischen Prinzips ist humorale Grundlage aller hitzigen Krankheitszustände und -verläufe wie akute Entzündung, Fieber, Spastik, Kongestion und aller weiteren Krankheitsprozesse, deren Pathophysiologie einerseits durch Hyperkinetik und andererseits durch mangelhaften Substanzaufbau bzw. -regeneration geprägt ist.</p> <p>Übermäßige Cholera sowie Metaboliten mit cholerischem Charakter ('Gelbgallige Schärpen') werden vorwiegend durch das Leber-Galle-System ausgeschieden.</p> |
| Melancholera (auch: Melanchole, Atrabilis) | kalt und trocken | <p>Die Melancholera repräsentiert das Defizit beider humoralen Qualitäten, wodurch sämtliche Aktivprozesse, aber auch Gewebsaufbau und -regeneration defizitär werden.</p> <p>Bildhaft kann man die Schwarzgalle als 'Bremsklotz' in der gesamten Funktionalität des Organismus – auf allen Ebenen – sehen.</p> <p>Die Pathophysiologie melancholischer Krankheitsprozesse ist geprägt durch Hypokinese bis zur Reaktionsstarre, Organinsuffizienz und Degeneration sowie maligner Entartung.</p> <p>Physiologisches Ausleitungsorgan für die Schwarzgalle ist die Milz, womit dieses Organ wichtige Bedeutung in der humoralen Physiologie, Pathophysiologie und Therapie besitzt.</p> |

Diese Kardinalsäfte sind sowohl Basis aller organischen Strukturen (als Manifestation des Feuchtigkeitsprinzips) als auch Impulsgeber und Regulativum der Funktionalität der Gewebe (Leistung des Wärmeprinzips). Die *qualitative* Harmonie im Säftesystem ist Voraussetzung für Gesundheit, während eine pathologische Abweichung der humoralen Qualitäten kausal für Krankheiten verantwortlich sind. Daraus definiert sich eine spezifische humorale Pathophysiologie als Grundlage eines ebenfalls humoral orientierten Therapiekonzeptes. Voraussetzung dafür ist eine Diagnostik, die mittels adäquater Methoden die aktuelle und konstitutionelle humorale Situation des betreffenden Menschen analysiert (Siehe 4.1).



Das System der vier Kardinalsäfte

3.8 Temperamentenlehre

Das Temperament prägt sowohl die körperliche Erscheinung als auch Wesens- und Reaktionsmerkmale eines Menschen. Es resultiert aus der qualitativen Dominanz eines der vier Kardinalsäfte, was in den heute noch üblichen Bezeichnungen erkennbar wird: Beim Sanguiniker dominieren die warmen und feuchten Qualitäten des Blutes, beim Phlegmatiker die kalten und feuchten Qualitäten des Schleims, beim Choleriker die warmen und trockenen Qualitäten der gelben Galle und beim Melancholiker die kalten und trockenen Qualitäten der schwarzen Galle.

Diese Katalogisierung ist jedoch nicht als statisch zu betrachten. Mischformen sind die Regel und darüber hinaus unterliegt das Temperament exogen und endogen induzierten temporären Veränderungen. Auch werden die Temperamente bestimmten Lebensabschnitten und biologischen Rhythmen zugeordnet. Sowohl die aktuell dominante als auch die grundsätzlich vorhandene Temperamentsituation sind wichtige Parameter in der Diagnostik und Therapie der TEN.



Die vier Temperamente: Sanguiniker, Choleriker, Phlegmatiker und Melancholiker

3.9 Konstitutionsmedizin

Die Konstitutionslehre als Weiterführung der Temperamentenlehre ist ein typischer und unverzichtbarer Bereich der TEN. Ihre Bedeutung für Diagnostik, Krankheitsprophylaxe und Therapie geht weit über die Temperamentszugehörigkeit hinaus.

Die Konstitution beschreibt die spezifischen, humoral induzierten Reaktionsmuster eines Menschen, sowohl in der Physiologie als auch in der Pathophysiologie. Damit beschreibt und erklärt die Konstitutionslehre einerseits individuelle Besonderheiten (z. B. Wärme- bzw. Kälteempfindlichkeit) und andererseits ist sie Basis der Krankheitsdispositionen und Diathesen, der Art des Krankheitsverlaufs (akut / chronisch-degenerativ) sowie der Reaktionsmuster der Abwehr- und Heilungsprozesse. Damit liefert die Konstitutionslehre Grundlagen für Therapiekonzepte, die nicht nur die aktuelle Krankheitssituation berücksichtigt, sondern auch deren konstitutionellen Hintergründe.

Ein TEN-spezifisches Therapiekonzept wird sich daher in der Regel sowohl auf eine konstitutionelle als auch eine krankheits- bzw. symptomorientierte 'Säule' stützen.

In der Alternativmedizin sind verschiedene Konstitutionstypologien bekannt. Kompatibel zum humoralmedizinischen Denk- und Arbeitsmodell der TEN ist aber nur die Konstitutionstypologie nach Joachim Broy.

Wichtigste konstitutionsdiagnostische Methode ist die Iris- bzw. Augendiagnose (4.1.6).

3.10 Astromedizin

Da der Mensch als Bestandteil der Natur und des Kosmos deren Gesetzen und Rhythmen unterliegt, war für die meisten Vertreter der traditionellen Heilkunde die Einbeziehung der astronomisch-astrologischen (Astronomie und Astrologie waren bis ins 16. Jahrhundert identisch) Erkenntnisse zwingend.

"Unwissend der Arzt, der nichts von Astrologie versteht."

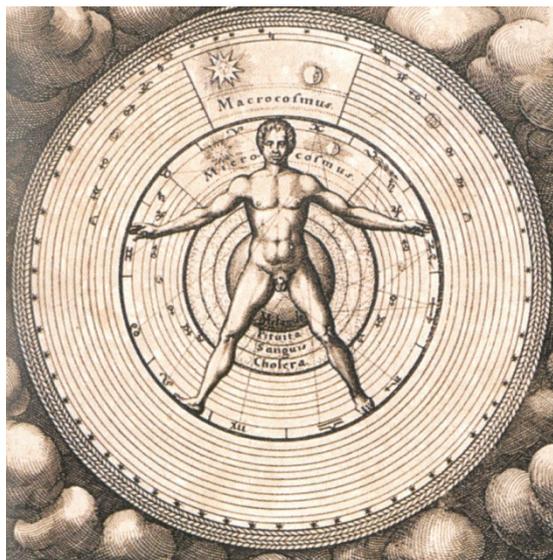
Hippokrates

Die Astrologie stellt ein weiteres naturphilosophisches Modell dar, um die Naturprozesse und damit auch den Menschen zu erfassen. In der europäischen Astrologie sind starke Einflüsse aus der babylonischen, persischen, arabischen, jüdischen und griechischen Kultur erkennbar. In diesem Weltbild geben die sieben Gestirne nicht nur den Rhythmus der Zeit, der Tage und Wochen vor, sondern besitzen spezifische Eigenschaften und Qualitäten, die den Menschen in seiner Lebensqualität beeinflussen können. Diese Resonanz zwischen den Gestirnen und allen irdischen Prozessen beschreibt die Astrologie in einer bildlich-symbolischen Sprache.

Die sieben Gestirne

Im geozentrischen Weltbild sieht der Mensch sich und die Erde als Zentrum des kosmischen Reigens. Sonne, Mond und die 5 Wandelplaneten Merkur, Venus, Mars, Jupiter und Saturn waren bereits den Astrologen der Hochkulturen des Zweistromlandes bekannt. Deren Bewegung, Farbe und Verhalten gab den Gestirnskräften eine Individualität und spezifische Eigenschaften. Ihr Wesen wurde durch Personifizierung (meist mythologische Götter der Griechen/Römer), Assoziationsketten, Symbole und Mythen verbildlicht.

Den griechischen Sonnengott Helios stellte man sich beispielsweise als König vor, der jeden Morgen seinen Palast im Osten mit einem Pferdegespann verlässt, durchs



Himmelsgewölbe reist und abends seinen Palast im Westen erreicht. Schlafend wird er anschließend nachts in einer Fähre wieder in den Osten zurückgeführt.

Mit den Gestirnen und den Sternbildern, durch welche diese sich bewegen, steht die gesamte Natur und natürlich auch der Mensch in Verbindung. Jedes Gestirn wird mit menschlichen Körperorganen, Charaktereigenschaften, Krankheiten und therapeutischen Konzepten (z. B. Heilpflanzen, Metalle) zu deren Behandlung in Bezug gesetzt.

Makro- und Mikrokosmos, R. Fludd 1617

So symbolisiert beispielsweise die Sonne das kosmische Feuer und wird mit dem menschlichen Herz-Kreislaufsystem assoziiert. Durch ein geschwächtes Sonnenprinzip kann z. B. eine Herz-Kreislaufschwäche oder eine Depression entstehen. Sonnenhafte Heilmittel wie Gold oder Johanniskraut wirken dem therapeutisch entgegen und stärken die Sonnenkräfte im Menschen.

Die Tierkreiszeichen

Wie den Gestirnen werden auch den 12 Tierkreiszeichen Eigenschaften, Körperteile, Organe, Krankheiten und Heilmittel zugeordnet. Das äußere Sonnensystem spiegelt sich auf diese Weise im menschlichen Körper – entsprechend dem hermetischen Gesetz: „wie oben so unten – wie innen so außen“.

Daneben geben die Tierkreiszeichen als archaische Urbilder auch die jahreszeitlichen Veränderungen in der Natur wieder. Das Feuerzeichen Widder stellt z. B. die impulsive Frühlingsenergie der erwachenden Natur dar.

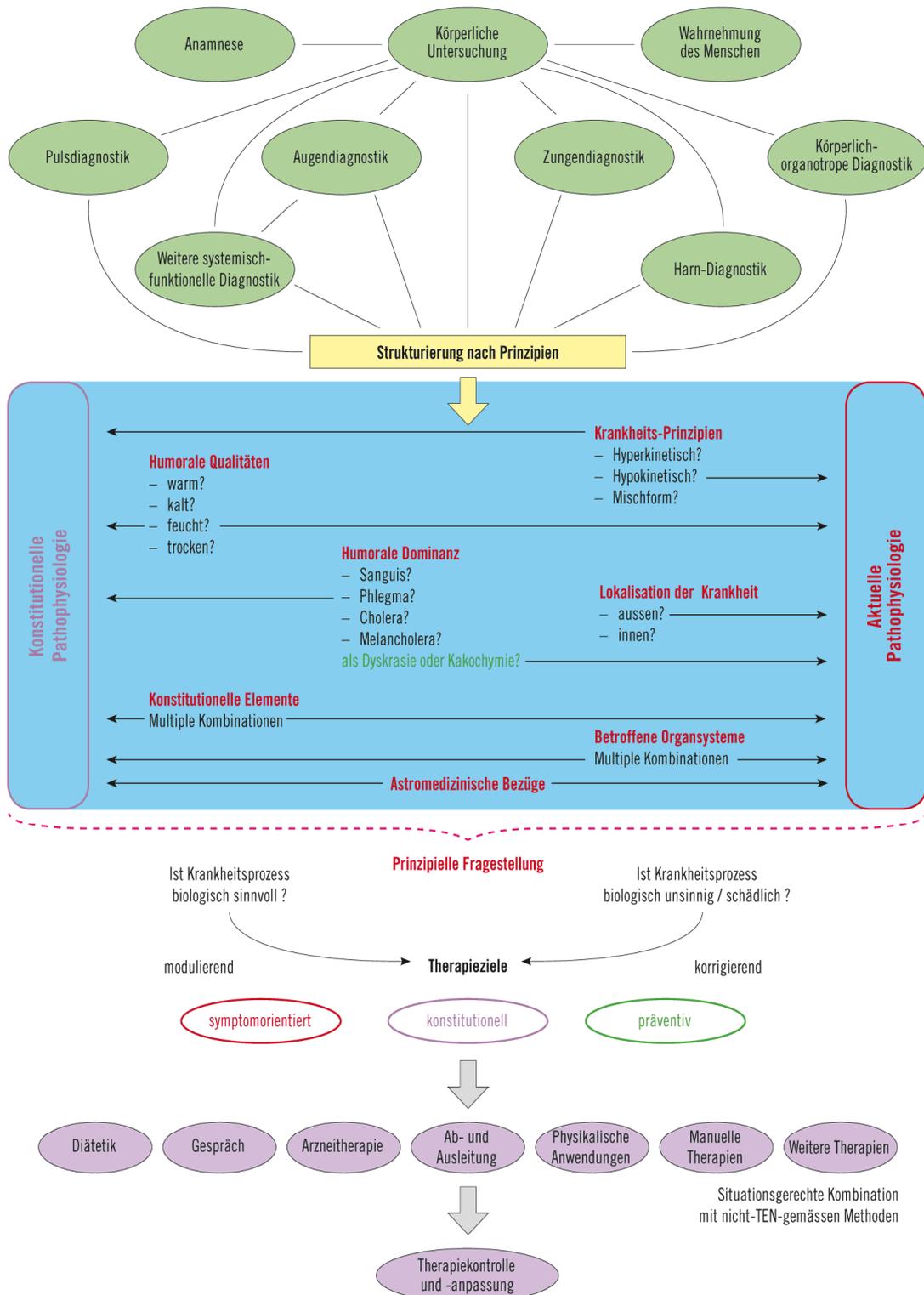
4. Methodik der TEN

4.1 Diagnostik

4.1.1 Grundsätzliches zum Begriff 'Diagnose' in der TEN

Da die TEN Krankheit prinzipiell als Ereignis interpretiert, das stets in individueller Weise abläuft, ist die diagnostische Fragestellung darauf ausgerichtet, die jeweilige pathophysiologische Situation gemäß dem humoralmedizinischen Modell zu erfassen – und zwar sowohl in ihren konstitutionellen als auch aktuellen Krankheitsaspekten. Die 'Diagnose' im Sinne der TEN kann daher kein einzelner Begriff für die Krankheit sein, sondern ist i. d. R. eine zusammenfassende Situationsanalyse, aus der die therapeutische Zielrichtung abgeleitet wird. Der in der Schulmedizin übliche Diagnosebegriff ist als Basis zur Erstellung eines TEN-Therapiekonzeptes ungeeignet, da er nicht kompatibel zum Denk- und Arbeitsmodell der TEN ist. Er kann hier lediglich als Kommunikationsterminus zur Kurzbezeichnung der aktuellen Situation dienen.

Diagnostisch-therapeutisches Schema in der TEN



Systematisierung der Diagnostik und Therapie in der TEN

Die TEN bedient sich einer Vielzahl von diagnostischen Methoden, die jeweils spezifische Fragestellungen beantworten. Diese orientieren sich teilweise auch an den Therapiemethoden, deren Anwendung vorgesehen ist. So ist beispielsweise die Diagnose eines Beckenschiefstandes für die Arzneitherapie relativ uninteressant, während sie unverzichtbare Basis manueller Therapieverfahren ist.

Die Informationen aus allen diagnostischen Maßnahmen werden zu einem diagnostischen Gesamtbild verknüpft, als Basis des Therapiekonzeptes.

4.1.2 Anamnese

Die Anamnese erfasst die Krankheitsgeschichte im Kontext der Gesamtsituation des Patienten und ist wichtiger Teil der naturheilkundlichen Diagnosefindung und Wahl der Therapie. Gezielte Fragen ermöglichen es, Zusammenhänge und Besonderheiten zu erkennen. Im Anamnesegespräch findet jedoch weit mehr als der Austausch von Worten statt. Tonfall, Körperhaltung, Redefluss und Wortwahl sind genauso wichtig wie Pausen, Stille oder emotionale Äußerungen.

Die Informationen aus der Anamnese werden vom Therapeuten gesammelt, dokumentiert, ausgewertet und müssen vertraulich behandelt werden.

4.1.3 TEN-spezifische körperliche Untersuchung

Der wesentliche Unterschied bei den klassischen medizinischen Untersuchungsmethoden Inspektion, Palpation, Auskultation und Perkussion liegt nicht in der Technik, sondern der diagnostischen Fragestellung nach den TEN-relevanten Prinzipien, die aus den Befunden bzw. der Symptomatik erkennbar sind.

Dazu einige Beispiele:

| | |
|--|--|
| Wärme-/ Kältezeichen | konstitutionell: z. B. ungewöhnliches Wärmegefühl / ständiges Frösteln Organpathologisch: z. B. Rötung / Blässe der Haut hyper- oder hypokinetische Zustände von Organsystemen |
| Feuchtigkeits-/ Trockenheitszeichen | konstitutionell: z. B. Übergewicht / hagere Statur Organpathologisch: z. B. Ödeme / Degeneration Abweichungen des Gewebstonus und -turgors: Fülle- oder Leere-Zustände |
| Generalisierte oder lokale Aspekte | z. B. Fieber oder lokale Entzündung |

4.1.4 Pulsdiagnostik

Die Messung der peripher tastbaren Herzfrequenz ist nur eines der Kriterien der traditionellen Pulsdiagnostik. Für die TEN ist sie eine der wichtigsten Methoden zur Beurteilung der aktuellen Krankheitssituation und sollte bei jeder Konsultation

durchgeführt werden. Bei der Palpation der Radialis-Arterie werden die folgenden Kriterien analysiert:

- Stärke bzw. Schwäche der Pulswelle
- ihre Länge und Breite
- ihre Fülle bzw. Leere
- ihr Rhythmus
- die Unterdrückbarkeit des Pulses

Aus der Verknüpfung dieser Bedingungen ergeben sich ca. 30 Pulsbilder, aus denen der zum Zeitpunkt der Untersuchung dominante humoralmedizinische Zustand erkennbar wird.

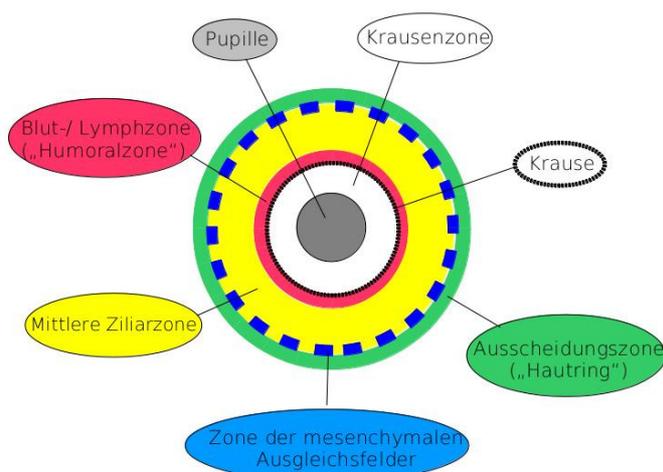
4.1.5 Harnschau

Aus der Beurteilung des Harns lassen sich Rückschlüsse auf die Mischung und Qualität der Kardinalsäfte im menschlichen Körper ziehen. Von der Antike bis ins späte Mittelalter spielt die Harndiagnostik eine bedeutende Rolle, um die krankhaften Veränderungen der Kochungen und weiterer Säfteprozesse zu beurteilen. Dabei wird der Morgenurin nach einer Ruhezeit von 2-6 Stunden auf Aspekte wie Menge, Farbe, Geruch, Konsistenz, Festbestandteile u.a. begutachtet.

Ein dickflüssiger, weißlicher Harn wird beispielsweise mit einem Übermaß an Phlegma in Verbindung gebracht.

Als Weiterentwicklung der Harnschau wird von einigen TEN-Therapeuten die sogenannte Kochprobe verwendet, bei der dem Urin verschiedene Reagenzien zugesetzt werden.

4.1.6 Iris- / Augendiagnostik



Die Irisdiagnostik liefert Informationen über die konstitutionelle Situation und damit über die genotypisch angelegten und phänotypisch individuell ausgeprägten, humoralmedizinischen Reaktionsmuster eines Menschen. In der TEN ist sie damit die wichtigste diagnostische Basis für eine langfristige Konstitutionstherapie.

Zirkuläre Topografie - die Aufteilung der Iris in konzentrische Kreise

4.1.7 Zungendiagnostik

Auch die Zunge - gerne als "Spiegel des Magens" bezeichnet - erlaubt diagnostische Rückschlüsse auf die Funktionalität der Assimilationsorgane, auf die Qualität und Quantität der Säfteprinzipien und den Charakter von Krankheitsprozessen. Interpretiert werden Veränderungen der Form, Farbe oder des Belages.

Folgende Aspekte werden in ihren individuellen Kombinationen beurteilt (beispielhaft):

| | Beispiel-Phänomen | Interpretation |
|---------------------|----------------------------|--|
| Zungenkörper | | |
| Farbe | Rötung | gesteigertes Hitzeprinzip |
| Form | verbreiterte Zunge | vermehrtes Feuchtigkeitsprinzip |
| Feuchtigkeit | trockene Zungenoberfläche | mangelnde physiologische Feuchtigkeit |
| Tonus | schlaffe Zunge | Tonusmangel aufgrund eines Defizits an physiologischer Wärme |
| Zungenbelag | | |
| Farbe | weißer Belag | kalte Feuchtigkeit |
| Eigenschaft | dicker Belag | kalte Feuchtigkeit |
| Ausdehnung | großflächiger Belag | Schärfenbelastung (Qualität entsprechend der Farbe) |
| Feuchtigkeit | feuchter, glänzender Belag | übermäßige Feuchtigkeit |



In der Reinform, die in der Realität selten vorkommt, ist z. B. eine **sanguinische** Zunge rosarot, breit und gut mit Blut angefüllt, die Oberfläche ist eher glatt und feucht - eine **cholericische** Zunge dagegen stark rot, trocken, als Zeichen von Hitze und Feuchtigkeitsmangel. Häufig zeigen sich gelbliche Beläge oder rote Punkte auf der Oberfläche.

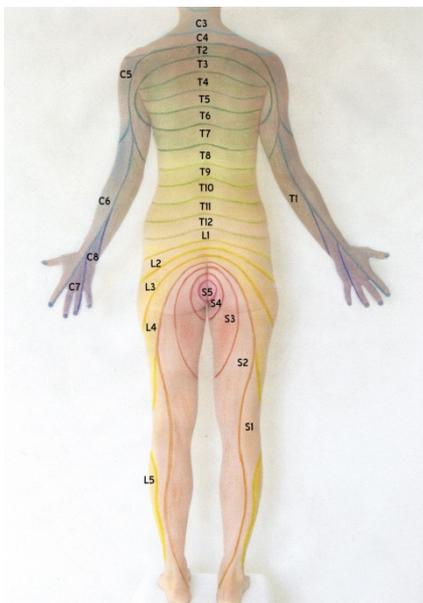
Sanguinische Zunge mit dezenten Hinweise auf Hitze an der Zungenspitze

4.1.8 Diagnostik und Therapie über Reflexzonen und Somatotopien

In diesem Bereich werden die modernen neurologischen Erkenntnisse der reflektorischen Verbindung zwischen inneren Geweben und der Körperoberfläche verknüpft mit der traditionellen Lehre der konsensuellen Organbeziehungen. Basis für die anzuwendenden therapeutischen Verfahren sind aber vor allem die definierten Zu-

ordnungen von pathofunktionellen und symptomatischen Zuständen zu den humoralen Qualitäten. Dazu drei Beispiele:

- Ein erhöhter Muskeltonus, der als Hartspann oder Verkrampfung tastbar ist, wird als Symptom des überschießendes Wärmeprinzips interpretiert und muss mit ausleitenden, kühlenden Massnahmen behandelt werden.
- Umgekehrt ist ein Tonusmangel (Muskelschwäche) Zeichen eines Wärmedefizites, was stimulierend behandelt werden muss.



Dermatome nach Head

- Eine Gewebsschwellung ist prinzipiell Symptom für übermäßige Feuchtigkeit, deren Fluss stagniert – als Zeichen eines Wärmemangels. Darin werden die kalt-feuchten Qualitäten des Phlegmas erkennbar. Die Behandlung muss daher einerseits erwärmend und andererseits Feuchtigkeit ausleitend sein.

Entscheidend für die Auswahl der Therapieverfahren ist deren humorale Zielrichtung, entsprechend der aktuellen Situation des Patienten. Grundsätzlich ist das mit unterschiedlichen Verfahren erreichbar, z. B. Aus- und Ableitungsverfahren, manuellen und physikalischen Therapien, aber auch mit physiotherapeutischen Anwendungen, die den humoralen Kriterien entsprechend ausgewählt bzw. modifiziert werden.

4.1.9 Antlitzdiagnostik

In der Antlitzdiagnostik wird das Gesicht betrachtet, um innere Erkrankungen durch äußere Phänomene zu erkennen. Durch direkte Beziehung zu den entsprechenden Organen können äußerlich sichtbare Zeichen gedeutet werden, womit die Entstehung chronischer Erkrankungen oft in einem frühen Stadium erkannt und deren Manifestation verhindert wird. Einzelne Zeichen werden jedoch nicht isoliert betrachtet, sondern die Gesamtheit der Eindrücke mit weiteren diagnostischen Erkenntnissen aus der Gesamtschau der TEN verknüpft.

4.2 Therapie, Prävention und Salutogenese

4.2.1 Grundsätzliches zur Therapie in der TEN

Anknüpfend an die in 3.1 genannten Aspekte ist die Therapie der TEN nicht linear darauf ausgerichtet, durch Gabe eines Wirkstoffes bzw. Anwendung einer sonstigen Technik eine Linderung oder Beseitigung von Symptomen herbeizuführen. Ihr Wirkungsansatz besteht – unabhängig von der angewendeten Methode – darin, durch spezifische und unspezifische Therapiereize die im 'System Mensch' vorhandenen Selbstheilungemechanismen zu optimieren, d. h., entsprechend der bestehenden

pathophysiologischen Situation entweder zu *aktivieren*, zu *dämpfen* oder in ihren Aktivitätsmustern zu *modifizieren*. Grundlage ist die diagnostische Analyse der humoralen Situation des Kranken. Die Wirkung einer therapeutischen Intervention erfolgt nicht durch die Anwendung selbst, sondern ist immer als Reaktion des Organismus auf den therapierelevanten Reiz zu sehen. Dazu zwei Beispiele:

Eine 'warme' bzw. 'erwärmende' Pflanze (wie etwa *Angelica archangelica*) bringt bei ihrer Anwendung nicht Wärme in den Organismus hinein, sondern stimuliert dessen aktive Wärmeproduktion. Dies ist sinnvoll bei Kälte-Krankheiten.

Ein 'feuchter' bzw. 'befeuchtender' Ölwickel bringt keine Feuchtigkeit in den Organismus, sondern stimuliert die Entwicklung physiologischer Feuchtigkeit. Dies ist sinnvoll bei Krankheitszuständen durch Trockenheit.

In Analogie zur Krankheitslehre der TEN definiert sich die Wirkungsweise einer therapeutischen Anwendung an folgenden Kriterien:

- elementare bzw. humorale Qualität (erwärmend / kühlend; befeuchtend / trocknend)
- Bezug zu einem Kardinalsaft
- Bezug zu einem Gewebe bzw. Organsystem
- konstitutionelle Wirkung
- Indikationen (die indikationsorientierte Behandlung ist ein eher untergeordneter Teilaspekt der TEN und kann ohne die zuvor genannten Aspekte nicht realisiert werden.)

Wirkprinzipien von Arzneimitteln

Die TEN sieht die Wirkung ihrer Arzneimittel nicht allein in den pharmakologischen Prozessen der Inhaltsstoffe, sondern als spezifische Reize, die auf primär energetisch-informativischer Ebene Abwehr-, Reorganisations- und Regenerationsprozesse beeinflussen.

Bei pflanzlichen Arzneien resultiert diese Wirkung nicht aus einzelnen Inhaltsstoffen, sondern aus dem Gesamtkomplex aller in der Pflanze enthaltenen Wirkprinzipien, die mit den Analysemethoden der modernen Wissenschaft nicht adäquat zu erfassen sind.

4.2.2 Diätetik

Stofflich gesehen ist Nahrungsaufnahme notwendig, um den Aufbau, die Regeneration der Körperzellen und ihre Versorgung mit Energie zu gewährleisten. Um sie nutzen zu können, muss der Organismus aber die körperfremden Substanzen zu "körpereigenen" umbauen können, was man in der TEN als *Coctio* bzw. *Assimilation* bezeichnet. In der Diätetik werden daher nicht nur die Qualitäten der Nahrungsmittel selber betrachtet, sondern auch ihre Wirkung auf den Körper, die entscheidend von der Konstitution und der individuellen Fähigkeit der Verwertung abhängt. Das heißt konkret, dass es nie eine universelle Ernährung für alle Menschen geben kann.

Alle Lebensprozesse beruhen sowohl auf einem stofflichen als auch auf einem energetischen Prinzip. Die energetische Qualität, repräsentiert durch das Wärme-

prinzip, gilt als Maß für die Vitalität. Der stoffliche Anteil eines Nahrungsmittels ist somit 'nur' potentielle Voraussetzung für den Gewebsaufbau und die Energiereserven. Jedes Lebensmittel hat betreffend des Wärme- und Feuchtigkeitsprinzips andere Qualitäten: Eine rohe Gurke beispielsweise ist feuchter und kälter (und wirkt im Körper feuchter und kälter) als eine gekochte Kartoffel.

4.2.3 Traditionelle Arzneimitteltherapie

Der Arzneischatz (Materia medica) der TEN enthält Substanzen vor allem aus pflanzlichen, tierischen und mineralischen Quellen. Daneben werden auch menschliche Stoffe (Nosoden und Autonosoden) zu Heilzwecken eingesetzt.

Heilpflanzenkunde

Das traditionelle Heilpflanzenwissen basiert nicht auf der Kenntnis der chemischen Inhaltsstoffe, sondern auf fundiertem Erfahrungswissen aus der Signaturenlehre, der Humoral- und Astromedizin. Eine Synthese dieses Wissens mit den heutigen Erkenntnissen stellt eine bereichernde Erweiterung dar.

Für die Beurteilung der Heilpflanzen und ihrer Heilwirkung ist das humoralmedizinische Konzept, in dem auch Heilpflanzen und Nahrungsmittel in Beziehung zu den vier Säfteprinzipien gesetzt werden, von großer Bedeutung. Die galenistische Medizin leitet die Wirkungsprinzipien einer Heilpflanze aus ihren wahrnehmbaren Qualitäten ab. Beispielsweise können wärmende und trocknende Pflanzen bei kalten und feuchten Erkrankungen, wie einer Verschleimung der Atemwege, Linderung verschaffen.

Primärqualitäten



Angelikawurzel

Die humoralmedizinische Wirkung von Heilpflanzen wird anhand ihrer Elementarqualitäten beurteilt. Das sind Eigenschaften, die sich aus dem Elementen- und Säftebezug der Substanzen ergeben und in vier verschiedene Intensitätsgrade (1° undeutlich spürbar, 2° klar erkennbar, 3° heftig spürbar, 4° extrem stark, u.U. sogar schädigend) eingeteilt werden.

Eine Heilpflanze wie Engelwurz (*Angelica archangelica*) wird beispielsweise als warm im 3. Grad und trocken im 2. Grad beschrieben – w 3 / t 2. Die Gradeinteilung ist lediglich eine grobe Einschätzung des Wirkungspotenzials einer Heilpflanze – die effektive Wirkung hängt einerseits von der Zubereitung und Anwendung des Heilmittels, als auch vom Reaktionsvermögen des Patienten ab.

In der praktischen Anwendung der galenistischen Medizin wird eine Krankheit, die beispielsweise im 2. Grad kalt ist, mit einem Mittel behandelt, das im 2. Grad warm ist. Dazu muss allerdings bekannt sein, welche Wärme- und Feuchtigkeitsverhältnisse in der Konstitution des Patienten und in seinem Krankheitsprozess vorherrschen. Nach dem Prinzip der Gegensätzlichkeit wird danach eine Therapie und/oder

ein Heilmittel ausgewählt, die das Ungleichgewicht der Qualitäten auszugleichen vermag.

Eine durch übermäßige Beanspruchung bedingte Sehnenentzündung kann als hitzige Krankheitserscheinung beispielsweise durch einen kühlend-befeuchtenden Quarkwickel oder eine entzündungshemmende Heilpflanzendroge wie Weidenrinde (*Salicis cortex*) gelindert werden.

Sekundäre Qualitäten

In dieser zweiten Gruppe von Eigenschaften unterscheidet man neun verschiedene Geschmacksrichtungen, in denen das Wirkungsvermögen von Heilpflanzen erkennbar wird:

| Geschmack | Pflanzenbeispiel | Wirkungsbeispiele |
|---|---------------------------------------|--|
| süß | Kastanie, Honig | beruhigend, verlangsamend, stärkend, leicht wärmend, schmerzstillend, nährend und kochungsfördernd |
| scharf | Knoblauch, Thymian | kräftig wärmend, aktivierend und beschleunigend |
| salzig | Algen, Flechten | erweichend, durchdringend, reinigend, fäulnismindernd, austrocknend |
| sauer | Essig, Heidelbeere | zusammenziehend, kühlend, festigend, hitzemindernd, flüssezurückstossend |
| bitter | Enzian, Wermut | leicht wärmend, anregend |
| herb | unreife Früchte, Blutwurz | zusammenziehend, aufrauend, kühlend, flüssestillend |
| widerlich herb (unangenehmer als herb) | Gallapfel | stärker zusammenziehend, austrocknend, abkühlend, verdichtend |
| fett | Lein, Olive | geschmeidig, befeuchtend, erweichend, nährend |
| geschmacklos | Getreidestärke (z. B. Maizena), Malve | verstopfend, klebend, eher kühlend, wässrig |

Im Weiteren werden noch tertiäre Qualitäten, welche sich erst aus der therapeutischen Anwendung über eine gewisse Zeit ableiten lassen, beschrieben - z. B. gewebestärkend, milchbildungsfördernd.

Die unterschiedlichen Zubereitungs- und Darreichungsformen beeinflussen die humoralen Qualitäten einer Heilpflanze. Ein alkoholischer Auszug einer Droge ist beispielsweise um 1-2 Grad wärmer als ihr Wasserauszug.

Eine nach humoralen Kriterien erstellte Vergleichsübersicht der Heilpflanzenqualitäten ermöglicht eine spezifischere und individuellere Anwendung derselben.

Der Säftebezug von Heilpflanzen (Beispiele)

Sanguis

Coctio- bzw. verdauungsfördernde Pflanzen wie Kalmus (*Acorus calamus*) stärken das Sanguisprinzip, ebenso durchblutungsfördernde, wärmende Pflanzen wie Rosmarin (*Rosmarinus officinalis*). Durch ihre wärmende Qualität fördert die Brennessel (*Urtica dioica*) die Kochung und damit die Bildung von Sanguis. Arnika (*Arnica montana*) wirkt wärmend und tonisierend auf die Blutgefäße und das Herz. Engelwurz (*Angelica archangelica*) erwärmt den Magen, die Schleimhäute der Atemwege, die Leber und die Gebärmutter.

Schmerzlindernde, entzündungshemmende und kühlende Heilmittel wie Weidenrinde (*Salicis cortex*) dämpfen überschießende Hitze des Sanguis, ebenso spasmolytische, blutstillende, fieberregulierende Pflanzen. Befeuchtende Pflanzen wie Eibisch (*Althaea officinalis*) schützen hingegen vor deren schädigenden Auswirkungen und nähren die Schleimhäute.

Cholera



Berberitze

Heilpflanzen wie die saure Berberitze (*Berberis vulgaris*) vermindern cholerische Schärfe durch deren Ableitung über das Leber-Galle-System. In ähnlicher Weise wirken schmerzstillende, fiebersenkende Drogen wie die Weide (*Salix alba*) oder Juckreizstillende wie das Labkraut (*Galium verum*). Süssholz (*Glycyrrhiza glabra*) befeuchtet und lindert so die Trockenheit, welche infolge der gelbgalligen Hitze entsteht.

Leberregulierende Bitterpflanzen wie Löwenzahn (*Taraxacum officinale*) führen zu einer Anregung und Entkrampfung dieses Organs und erlauben so, die gelbgallige Hitze in den Darm zu leiten und auszuscheiden. Stoffwechselregulierende Pflanzen wie Erdrauch (*Fumaria officinalis*) optimieren die Kochung, verhindern die Bildung pathologischer Säfte und fördern deren Ausscheidung.

Phlegma

Schleimstoffpflanzen wie Malve (*Malva silvestris*) oder Eibisch (*Althaea officinalis*) wirken schützend und befeuchtend auf die Schleimhäute, wenn diese durch entzündliche Hitze, Stress oder Medikamente (z. B. Chemotherapie) geschädigt werden.

Viel häufiger gilt es jedoch, kaltes Phlegma zu erwärmen, indem die Kochungen gefördert und die Bauchorgane erwärmt werden, z. B. durch Fenchel (*Foeniculum vulgare*), Eberraute (*Artemisia abrotanum*) oder Meisterwurz (*Peucedanum ostruthium*). Andere wärmende Pflanzendrogen wie Holunderblüten (*Sambuci flos*) öffnen und leiten kaltes oder mit gelbgalligen Schärfe verunreinigtes Phlegma aus.

Melancholera

Der schwarzgallig bedingte Mangel an Wärme und Feuchtigkeit verlangt nach aktivierenden, tonisierenden und stärkenden Heilmitteln wie Ingwer (*Zingiber officinale*). Gleichsinnig wirken Milzmittel wie Erdrauch (*Fumaria officinalis*), Borretsch (*Borago officinalis*) oder Hirschzungenfarn (*Scolopendrium vulgare*), welche zusätzlich die Ausscheidung von Melancholera anregen, ebenso aufhellende Heilpflanzen wie die Melisse (*Melissa officinalis*).

Eine diagnostische Kontrolle der humoralen Qualitäten kann beispielsweise durch die Veränderung von Symptomen (z. B. neue und verstärkte Hitzesymptome nach Einnahme, statt Verblässen der bestehenden) oder durch Puls-, Zungen-, Urindiagnostik erfolgen.

Spagyrik

Diese, auf der Grundlage einer Jahrtausende alten alchemistischen Tradition gewachsene, Heilkunst ist ein wichtiger Bestandteil des traditionellen Weltbildes. Durch die spagyrische Zubereitung werden die verwendeten Ausgangssubstanzen in spezifischen mehrstufigen Herstellungsschritten (mittels Gärung, Destillation, Veraschung) aufgeschlossen, umgewandelt und schlussendlich in der spagyrischen Arznei wieder vereinigt. Nach dem Verständnis der Spagyrik werden sie dabei aus ihrer Bindung an die Materie herausgelöst, gereinigt – und auf einer höheren Ebene wieder zusammengefügt. Selbst hochgiftige Heilpflanzen wie beispielsweise Tollkirsche (*Atropa belladonna*) können durch diese Umwandlung in ungiftige Essenzen überführt werden.

Weitere Ausgangsstoffe von Arzneien

Neben der Anwendung pflanzlicher Arzneien verwendet die TEN Substanzen aus folgenden Bereichen:



Aranea diadema – Kreuzspinne

- Mineralien (z. B. Silicea, Calcium phosphoricum, Barium carbonicum)
- Metalle (z. B. Magnesium phosphoricum, Mercurius solubilis - Quecksilber, Aurum metallicum - Gold)
- Produkte tierischen Ursprungs (z.B. Lachesis - Buschotter und andere Schlangengifte, Apis mellifica - Honigbiene)

- Nosoden (Arzneimittel aus Krankheitserregern und -sekreten, Körpergewebe und chemisch definierten Substanzen (z. B. Tuberculinum aus Sputum eines Tuberkulosekranken, Endometrium - Gebärmutter Schleimhaut, Cortison)
- Autonosoden (Arzneimittel aus patienteneigenem Material z. B. Eigenblut, urin, -lymphe)

Die genannten Substanzen werden in der Regel als homöopathische Niedrigpotenzen angewendet, meist in den Potenzstufen D2 bis D6. Ausnahme sind Nosoden, die meist höher potenziert ($> D12$) eingenommen werden. Dennoch richtet sich die Auswahl der Mittel *nicht* nach den Kriterien der klassischen Homöopathie, sondern nach den qualitativen, humoralen sowie gewebs-, krankheits- und konstitutionsorientierten Aspekten der TEN-spezifischen Pharmakologie. Joachim Broy prägte dafür den Begriff der "funktionellen Homöopathie".

Die TEN arbeitet häufig mit individuellen Rezepturen, z. B. Teemischungen aus verschiedenen Pflanzen oder Tropfenmischungen aus pflanzlichen Zubereitungen, gemischt mit potenzierten Bestandteilen (Dilutionen).

Eigenblut und -urin wird alternativ zur potenzierten Anwendung auch intramuskulär injiziert.

4.2.4 Ab- und Ausleitungsverfahren

Die Ab- und Ausleitungsverfahren gehören zu den therapeutischen Kernelementen der TEN. Den einzelnen Verfahren werden die folgenden qualitativen und humoralen Wirkungskriterien zugeordnet:



- **trockenes Schröpfen:** Primärer Bezug zum Blutsystem. Aktivierung des Wärmeprinzips, dadurch reflektorische, *tonisierende* Wirkung auf die zu behandelnden Gewebe.
- **blutiges Schröpfen:** Primärer Bezug zum Blutsystem. Dämpfung des Wärmeprinzips, dadurch reflektorische, *detonisierende* Wirkung auf die zu behandelnden Gewebe.
- **Bauscheidtverfahren** (mit histaminhaltigem Öl): Primärer Bezug zum Phlegmasystem (hier repräsentiert durch das Lymphsystem). Aktivierung der Säftebewegung ('Klärstrom') mit reflektorischer, *ausgleichender* Wirkung auf die zu behandelnden Gewebe.

Bauscheidt-Anwendung am Rücken

- **Aderlass:** Primärer Bezug zum Blutsystem. Starke allgemeine Dämpfung des Wärmeprinzips des Blutes. Nach Hufeland wichtigstes Verfahren bei sthenischen (heute besser: hyperkinetischen) Krankheitsprozessen.

- **Blutegeltherapie:** Primärer Bezug zum Blutsystem. Reflektorisch entstauende und dadurch reinigende Wirkung auf die zu behandelnden Gewebe. Anwendung bei plethorischen Zuständen, die auf cholerischen bzw. melancholischen Schärfen basieren.
- **Cantharidenpflaster:** Primärer Bezug zum Phlegmasystem (hier repräsentiert durch das Lymphsystem). Reflektorisch stark ausleitende Wirkung auf die zu behandelnden Gewebe. Wird vor allem bei lokalisierten Schmerzzuständen angewendet.

4.2.5 Manuelle Therapien

Manuelle Therapieverfahren sind wichtiger Bestandteil einer naturheilkundlichen Behandlung und werden in der TEN-Praxis oft mit physikalischen Therapien sowie Ab- und Ausleitungsverfahren kombiniert. Organisches Zentrum der meisten manualtherapeutischen Anwendungen sind Becken, Wirbelsäule, Kopf- und Kiefergelenke sowie andere Gelenke und ihre entsprechende Muskulatur und dazu gehörenden Sehnen und Bänder. Funktionelles Zentrum ist die Statik des Beckens und der Wirbelsäule als Ergebnis komplexer energetischer Regulationsmechanismen. Die manuellen Therapieverfahren stellen unspezifische oder spezifische Reize dar, die vom Körper wahrgenommen, verarbeitet und beantwortet werden.

Typische Formen der manuellen Therapien in der TEN-Praxis sind klassische Massage, Bindegewebs-, Reflexzonen-, Schröpfmassage und manuelle Lymphdrainage.

4.2.6 Physikalische Therapien

Zu den physikalischen Therapien gehören die Hydro-, Thermo-, Schallwellen-, Licht- und Klimatherapie, aber ebenso auch Bewegung, Sauna, Inhalationsbehandlungen oder die Anwendung von Heilerde. Die therapeutischen Anwendungen der vier Elemente Luft, Wasser, Erde und Feuer (Wärme) bewegen und regulieren durch ihre Reizwirkung die Humores und regen die Selbstheilungskräfte an. Sie werden individuell und nach TEN-spezifischen Überlegungen ausgewählt. Die Absicht, physikalische Therapien anhand wissenschaftlicher Parameter zu beschreiben und zu praktizieren, würde den Menschen auf Symptome reduzieren und kann dem systemischen Denken der TEN nicht gerecht werden.

Beispiele für den Elementenbezug der Therapien

| | | |
|---------------|-------------------------|--|
| Luftelement | wärmend und befeuchtend | Inhalation mit Kräutern, Dampfbad |
| Feuerelement | wärmend und trocknend | Höhensonne, Infrarotsauna, Bienenwachsauflagen |
| Wasserelement | kühlend und befeuchtend | Wassertreten, kalte Umschläge mit Quark |
| Erdelement | kühlend und trocknend | Lehmwickel, Bad oder Waschung mit Eichenrinde |

5. Entwicklung der TEN

Die TEN versteht sich nicht als geschichtlich und inhaltlich geschlossenes System, sondern befindet sich in dynamischer Entwicklung. Dies betrifft sowohl Elemente ihres Denk- und Arbeitmodells als auch die Diagnostik und Therapie. Entscheidend dafür, ob eine Methode der TEN zugerechnet werden kann, hängt davon ab, ob sie den in Abschnitt 3. beschriebenen Kriterien entspricht bzw. entsprechend praktiziert wird. Beispiele für jüngere Entwicklungen sind die Irisdiagnostik, die nur als Methode zur Analyse der konstitutionellen Situation die Kriterien der TEN erfüllt, oder die Methoden bioelektronischer Funktionsdiagnostik (BFD), deren Ergebnisse erst durch Eingliederung in das Denk- und Arbeitmodell der TEN kompatibel zu diesem System werden.

Es ist daher nicht möglich, eine Methode als solche der TEN zuzuordnen bzw. sie auszuschließen. Entscheidend ist der Anwendungs- bzw. Interpretationsmodus.

6. Praktische Bedeutung der TEN

6.1 Anwendungsbereiche der TEN

Prinzipiell bietet die TEN Optionen zur Behandlung sämtlicher Krankheiten aller Altersstufen mit Ausnahme der in 6.2 beschriebenen Zustände.

Die Hauptklientel der TEN stellen schulmedizinisch erfolglos behandelte Patienten mit chronisch-rezidivierenden und degenerativen Erkrankungen.

Der Focus der TEN liegt nicht nur auf der Behandlung der aktuell bestehenden Krankheit, sondern in der generellen Stabilisierung der konstitutionellen Situation des Patienten, auch im Sinne von Prävention und Salutogenese.

TEN wird von Heilpraktikern und naturheilkundlich orientierten Ärzten vorwiegend in Praxen oder Kureinrichtungen praktiziert, ist aber auch in die Physiotherapie integrierbar.

6.2 Grenzen der TEN

Wie in jedem Bereich heilkundlicher Tätigkeit, hängt das Spektrum der Krankheitszustände, bei denen eine Therapie nach den Kriterien der TEN erfolgreich und für den Patienten zufriedenstellend möglich ist, maßgeblich vom Ausbildungsstand, der Erfahrung und vom Verantwortungsbewusstsein des Therapeuten ab. Entscheidend ist auch die innere Einstellung des Patienten und seine individuellen Vorstellungen in Bezug auf den Behandlungsweg. So wird die TEN bei einem Patienten, der primär an einer raschen Beseitigung seiner Symptome interessiert ist, früher an ihre bzw. die Grenzen des Patienten stoßen, als bei langwierigen chronischen Krankheiten, die von anderen Medizinsystemen nicht mit befriedigendem Erfolg behandelt werden können.

Vor diesem Hintergrund lässt sich die erste Grenze der TEN benennen:

Für schnelle, symptom-unterdrückende Behandlungen ist sie ungeeignet.

Substitution

Grenzen der TEN bestehen auch in Fällen eines irreparablen, nicht kompensierbaren Funktionsausfalls eines Organs bzw. Gewebes bzw. dessen Entfernung. Hierbei muss eine Substitution nach Kriterien der Schulmedizin erfolgen. Die Kombination zwischen Substitution und kompensationsfördernden Therapien der TEN sind jedoch sinnvoll.

Überschießende Feuerprozesse

Obwohl akute Entzündungen – vor allem wenn sie auf Oberflächenorganen ablaufen und fieberhaft sind – in der TEN als wichtigste und effizienteste Abwehrstrategie des Organismus gesehen werden, können sie mit so exzessiven Wärmeprozessen ablaufen, dass dadurch die Energiereserven des Organismus derart erschöpft werden, dass eine lebensbedrohliche Notfallsituation eintritt.

Solche Krankheitssituationen erfordern die Reduzierung der Wärmeprozesse durch Antibiotika, Corticoide und andere Antiphlogistica – auch in dem Bewusstsein, dass dies nicht zur Heilung führt, sondern nur die 'Spitze des Eisberges' nimmt.

Die Grenzen der naturheilkundlichen Therapierbarkeit solcher Krankheitssituationen ist aber nicht allgemeingültig zu definieren, sondern hängt stark von der individuellen Patientensituation und Kompetenz des Therapeuten ab.

Notfallmedizin

In der gesamten Notfallmedizin (Traumata, Herzinfarkte, Embolien, Apoplexie u.v. a.m.) kann die TEN nur Unterstützung leisten bzw. nach der akut lebensbedrohlichen Phase die Heilung und Rehabilitation fördern.

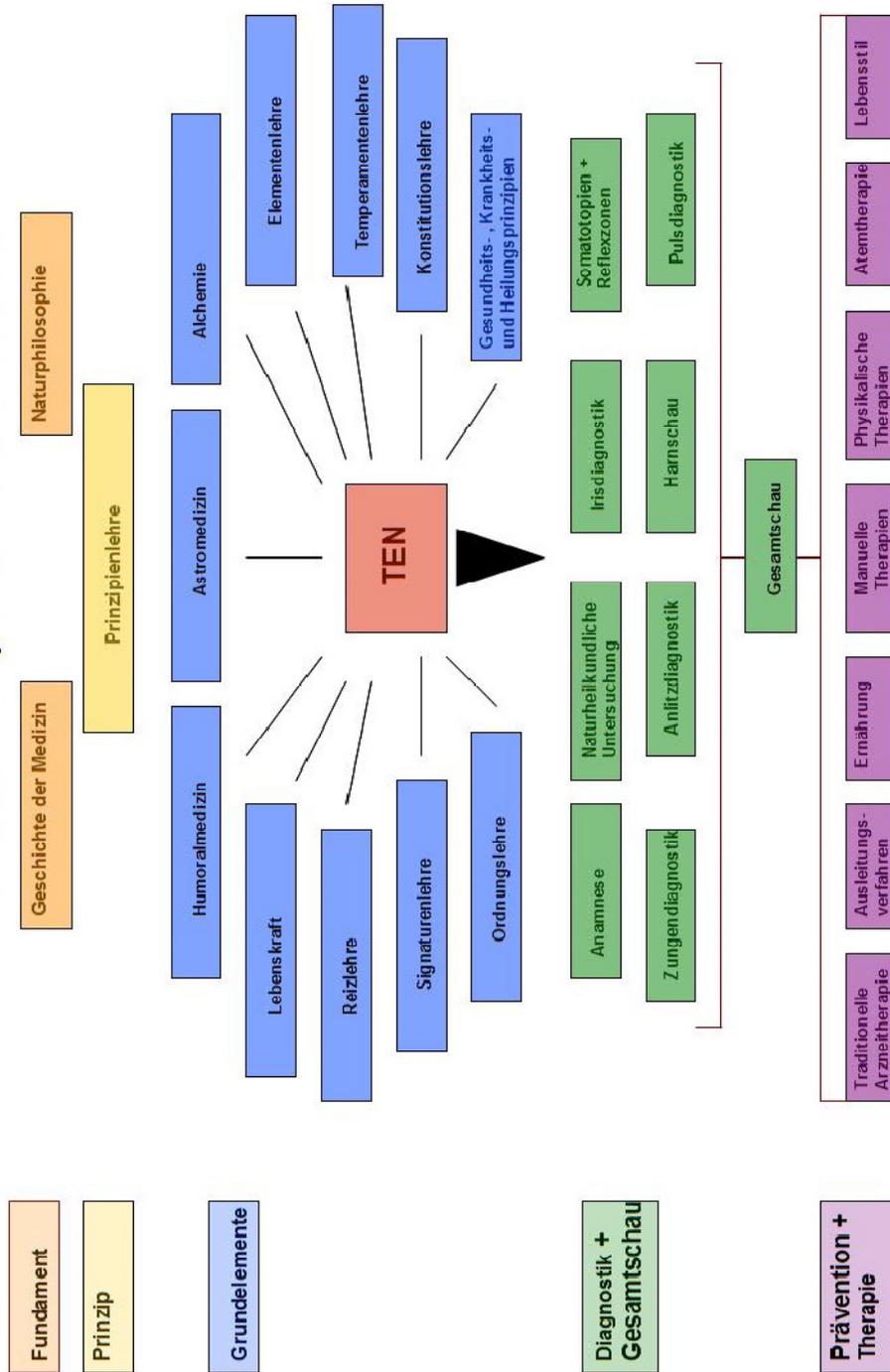
Chirurgie

Auch in sämtlichen Krankheitsfällen mit Indikation zu einer chirurgischen Intervention kann die TEN ebenfalls nur prä- bzw. postoperativ die aktuelle und konstitutionelle Gesamtsituation des Patienten stabilisieren und fördern.

Weitere Indikationsbereiche, in denen die Grenzen der TEN eng gesteckt sind:

- Arterielle Hypertonie
- Psychiatrische Erkrankungen

Traditionelle europäische Naturheilkunde TEN



Quellen, Grundlagen und Ebenen der TEN mit ihren typischen Lehren und Verfahren

7. Literatur und Quellen

Alber-Jansohn, Susanne / Garvelmann, Friedemann: Naturheilkunde für Kinder, AT-Verlag, Aarau 2010

Aschner, Bernhard: Paracelsus, Sämtliche Werke, Reprint der Aschner-Ausgabe 1930, Anger Verlag, Eick 1993

Avicenna: The Canon of Medicine Vol. 1, engl. Übersetzung Laleh Bakhtiar, KAZI Publications, Inc., Chicago 1999

Bach, Hans-Dieter: Äussere Kennzeichen innerer Erkrankungen, Bio Ritter Verlag, Tutzing 2007

Bachmann, Manuel/Hofmeier Thomas: Geheimnisse der Alchemie, Schwabe Verlag, Basel 1999

Berner Hürbin, Annie: Hippokrates und die Heilenergie, Schwabe Verlag, Basel 1997

Bierbach, Elvira (Hrsg.): Naturheilpraxis Heute, Urban&Fischer Verlag, München 2009

Botheroyd, Silvia und Paul F.: Lexikon der keltischen Mythologie, Diederichs Verlag, München 1992

Bott, Victor: Anthroposophische Medizin, Haug Verlag, Heidelberg 1982

Braun, Lucien: Paracelsus, Alchimist - Chemiker - Erneuerer der Heilkunde, SV Internation, Zürich

Broy, Joachim: Die Konstitution - Humorale Diagnostik und Therapie, Foitzick Verlag, München 1978

Broy, Joachim: Repertorium der Irisdiagnose, Foitzick-Verlag, München 2008

Bühning, Ursel: Praxis-Lehrbuch der modernen Phytotherapie, Sonntag Verlag, Stuttgart 2005

Culpeper Nicolas, Culpeper's complete Herbal, Kessinger Publishing, USA, 2003

Cunningham, Scott: Enzyklopädie der magischen Kräuter, Schirner Verlag, Darmstadt 2006

Derungs, Kurt (Hrsg.): Mythologische Landschaften Schweiz, Edition Amalia, Bern 1998

Dicke, Elisabeth: Meine Bindegewebsmassage, Hippokrates-Verlag, Stuttgart 1953

Dioscorides: Kreutterbuch 1610, Reprint im Verlag Konrad Kölbl, München 1964

Eckart, Wolfgang U., Geschichte der Medizin, Springer-Verlag, Berlin 2005

Fritschi, Hans-Josef: Spagyrik, Lehr- und Arbeitsbuch, Gustav Fischer Verlag, Ulm 1997

- Gebelein, Helmut: Alchemie, Diederichs Verlag, München 1996
- Gebser, Jean: Ursprung und Gegenwart, Novalis Verlag, Schaffhausen 1978
- Golowin, Sergius: Paracelsus Mediziner – Heiler – Philosoph, Schirner Verlag, Darmstadt 2007
- Hartmann, Franz: Theophrastus, Paracelsus von Hohenheim als Mystiker, Schatzkammer Verlag, Calw
- Hippokrates: Hippokrates sämtliche Werke, übersetzt von Dr. Upmann, Verlag von Albert Nauck und Co., Berlin 1847
- Hoppe, Brigitte: Das Kräuterbuch des Hieronymus Bock, Verlag Anton Hiersemann, Stuttgart 1969
- Holmyard, Eric John: Alchemy, Dover Publications, New York 1990
- Hufeland, Christoph Wilhelm: Enchiridion Medicum, , Jonas Verlagsbuchhandlung, Berlin 1857 (verfügbar bei Google Books)
- John, Johannes: Antihomotoxische Therapie, in Dokumentation der besonderen Therapierichtungen und Heilweisen in Europa, VGM, Essen 1991
- Jung, Carl Gustav: Psychologie und Alchemie, gesammelte Werke, Walter Verlag, Meilen 1995
- Kalbermatten, Roger: Wesen und Signatur der Heilpflanzen, AT-Verlag, Aarau 2002
- Kämmerer, Kay Uwe: Wirkprinzipien der Naturheilkunde, Elsevier Verlag, München 2008
- Karl, Josef: Neue Therapiekonzepte, Pflaum Verlag, München 1995
- Lipton, Bruce H.: Intelligente Zellen, KOHA Verlag GmbH, Burgrain 2011
- Lonicerus, Adamus: Kreuterbuch 1679, Reprint, K. Kölb Verlag, Grünwald b. München 1962
- Madejsky, Margret / Rippe, Olaf: Heilmittel der Sonne, Erd-Verlag, München 1997
- Matejka, Rainer / Haberauer, Norbert: Die neue Aschner-Fibel – Ausleitende Verfahren für die Praxis, Haug Verlag, Stuttgart 2002
- Mertz, Bernd A.: Paracelsus und seine Astrologie, Edition Astrodata, Wettswil 1993
- Müller, Claudia / Rätsch, Christian / Storl, Wolf-Dieter: Hexenmedizin, AT-Verlag, Aarau 1998
- Müller, Ingo W.: Humoralmedizin, Haug Verlag, Heidelberg 1993
- Pelikan, Wilhelm: Sieben Metalle, Verlag am Goetheanum, Arlesheim 1996
- Pischinger, Alfred: Das System der Grundregulation, Haug Verlag, Heidelberg 1990
- Popp, Fritz Albert: Biophotonen – Neue Horizonte der Medizin, Haug Verlag, Stuttgart 2006

Raimann, Ganz, Garvelmann, Bertschi, Fehr: Grundlagen der Traditionellen Europäischen Naturheilkunde, Bacopa Verlag, 2012

Reckeweg, Hans-Heinrich: Ordinatio Antihomotoxica et Materia Medica, Aurelia Verlag, Baden-Baden 2004

Rieger, Berndt: Traditionelle europäische Medizin, Herbig Verlag, München 2005

Rippe, Olaf / Madejsky, Margret: Die Kräuterkunde des Paracelsus, AT-Verlag, Aarau 2006

Rippe, Olaf / Madejsky, Margret / Amann, Max / Ochsner, Patricia / Rätsch, Christian: Paracelsusmedizin, AT-Verlag, Baden 2001

Schramm, Henning: Heilmittel der anthroposophischen Medizin, Urban&Fischer Verlag, München 2009

Schipperges, Heinrich: Die Entienlehre des Paracelsus, Springer Verlag, Berlin 1988
1995

Storl, Wolf-Dieter / Scheffer, Mechthild: Die Seelenpflanzen des Edward Bach, Heinrich Hugendubel Verlag, Kreuzlingen / München 2007

Storl, Wolf-Dieter: Pflanzen der Kelten, AT-Verlag, Baden 2000

Storl, Wolf-Dieter: Von Heilpflanzen und Pflanzengottheiten, Aurum Verlag, Braunschweig 1993

Surya alias Demeter Georgievitz-Weitzer: Astrologie und Medizin, Rohm Verlag, Bietigheim 1980

Swimme, Brian: das Universum ist ein grüner Drache, Claudius Verlag, München 1991

Tabernaemontanus, Jacobus Theodorus: Kräuterbuch (1731), Reprint im Verlag Konrad Kölbl, München 1993

Von Grauvogel, Eduard: Lehrbuch der Homöopathie, Verlag der Friedrich Korn'schen Buchhandlung, Nürnberg 1866

Von Nettesheim, Agrippa: Die magischen Werke, Marix Verlag, Wiesbaden 2008
Leipzig 1934

Von Sontheimer, Josef (Übersetzer): Ebn Baithar, grosse Zusammenstellung über die Kräfte der bekannten einfachen Heil- und Nahrungsmittel, Hallbergersch'sche Verlagshandlung, Stuttgart 1840

Bilder und Fotos

Titelbild 4 Elemente: Christian Raimann

Alle weiteren Grafiken und Fotos (ausgenommen S. 4/13) wurden von den AutorInnen für das Buch „Grundlagen der traditionellen europäischen Naturheilkunde TEN“ hergestellt.

8. TEN im Internet

Ohne Anspruch auf Vollständigkeit:

<http://www.ten-buch.com/> Webseite zum Buch "Grundlagen der Traditionellen Europäischen Naturheilkunde TEN"

<http://www.bacopa.at/> Bacopa-Verlag

<http://www.svanah.ch/> Schweizer Verband der approbierten NaturärztInnen und NaturheilpraktikerInnen, mit Fachgesellschaft TEN

<http://www.rhizoma.de/> TEN-Ausbildung bei den Rhizoma-Seminaren

<http://www.natura-naturans.de/> Natura naturans – Arbeitsgemeinschaft für traditionelle abendländische Medizin

<http://www.tem-akademie.com/> TEM-Akademie (Ausbildung in Traditioneller Medizin in Österreich)

<http://www.anhk.ch/> Akademie für Naturheilkunde in Basel (TEN-Ausbildung in der Schweiz)

<http://www.quintamed.ch/> Akademie QuintaMed für ganzheitliche Medizin in Winterthur (Ausbildung Naturheilpraktiker TEN in der Schweiz)

<http://www.bodyfeet.ch/> Bodyfeet AG in Thun, Aarau, Rapperswil (Ausbildung Naturheilpraktiker TEN in der Schweiz)

<http://www.nhk.ch/> Schule für angewandte Naturheilkunde in Zürich (Ausbildung Naturheilpraktiker TEN in der Schweiz)