

Schädelakupunktur gegen Schmerz und Spastik

Norman Nüßler verzieht das Gesicht, als Dr. Friedrich Molsberger nach druckschmerzhaften Punkten an seinem Hals tastet. Dann setzt der Arzt eine Akupunkturnadel und Nüßler beginnt sich allmählich zu entspannen. Der Tetraplegiker kommt regelmäßig zur Schädelakupunktur, sie tut ihm gut.

Foto: Ruth Auschra



Behandlung von Norman Nüßler in dessen Bus

Verglichen mit normaler Akupunktur ist die Schädelakupunktur nach Yamamoto (kurz: YNSA) bei uns relativ unbekannt. Entwickelt wurde YNSA Anfang der 70er Jahre von dem japanischen Arzt Dr. Toshikatsu Yamamoto. Die Methode erlaubt keine Wunderheilungen, hat aber besonders bei Schlaganfallpatienten und anderen neurologischen Erkrankungen bereits für überraschende Erfolge gesorgt.

Bevor der Schädelakupunkteur seine Nadeln setzen kann, muss er sich auf den Tastsinn seiner Finger verlassen. Er sucht nach kleinsten Veränderungen: nach einer höheren Muskelspannung oder einem tief verkrampften Gewebe. Wenn die Beschwerden des Patienten zu seiner Wahrnehmung passen, weiß er, wohin die nächste Nadel gehört.

Wie gut eine Schädelakupunktur wirkt, ist deshalb stark davon abhängig, wie viele Erfahrungen der Therapeut damit bereits hat.

Viele Ideen gegen Schmerz und Spastik. Nüßler beispielsweise leidet unter starken Schulter- und Nackenbeschwerden auf Grund seiner C4-Lähmung. Einfach nur Tabletten zu schlucken, das ist nicht sein Ding. Er sucht lieber nach aktiven Therapiemöglichkeiten. Eine davon ist die Schädelakupunktur, an der er vor allem die entspannende Wirkung mag, die sich nicht nur in weniger verspannten Muskeln bemerkbar macht.

Dr. Friedrich Molsberger sucht bei Nüßler auch nach Triggerpunkten, tief sitzenden schmerzhaften Verspannungen, die durch eine gezielte Massage und eine Nadelung gelockert werden. Solche Punkte können neben dem Schmerz auch noch ein Abflusshindernis darstellen: eine Art Staudamm, der den Lymphabfluss behindert. „Leider wird oft vergessen, dass auch ein Muskel, der nicht mehr aktiv angesteuert werden kann, noch ein Eigenleben hat“, erklärt der Arzt. Die Muskulatur im Schulter- und Brustbereich von Tetraplegikern ist beispielsweise auch dann noch Ursache schmerzhafter Verspan-

