

Gunter Neeb

# Das Blutstasesyndrom

瘀  
血  
大  
成

內  
龍  
道  
編  
著

Chinas klassisches Konzept  
in der modernen Medizin

2. erweiterte Auflage  
mit Ergänzung zur Schmerztherapie

BACOPA VERLAG

Alle Rechte, insbesondere die des Nachdrucks, der Übersetzung, des Vortrags, der Radio und Fernsehsendung und der Verfilmung sowie jeder Art der fotomechanischen Wiedergabe, der Telefonübertragung und der Speicherung in Datenverarbeitungsanlagen und Verwendung in Computerprogrammen, auch auszugsweise, vorbehalten.

© 2022 BACOPA VERLAG  
4521 Schiedlberg/Austria  
Telefon: +43 (0)7251 22235  
E-Mail: [office@bacopa.at](mailto:office@bacopa.at), [verlag@bacopa.at](mailto:verlag@bacopa.at)  
[www.bacopa-verlag.at](http://www.bacopa-verlag.at)

Layout und Satz: Felicitas Hübner, Apensen  
Printed in the European Union

ISBN 978-3-99114-006-1

1. Auflage 2022

»PANTA RHEI!«

HERAKLIT

»Nach drei Jahren Studium gab es für mich keine Krankheit unter dem Himmel mehr, die ich nicht heilen konnte. Nach drei Jahren Praxis dagegen, waren für mich alle Rezepturen unter dem Himmel nicht genug, um all die Krankheiten zu heilen, denen ich begegnete.«

*Sun Si-Miao*

## Widmung und Danksagung

Dieses Buch ist allen Morgenlandfahrern gewidmet, die etwas von dem edlen Geist des Ostens nach Hause bringen, und allen Teilnehmern der *Xi You Ji* (Reise in den Westen), die etwas von den Schätzen des Westens erforschen kommen, sowie all jenen Brücken, die die Pfade der beiden Wanderer in beide Richtungen miteinander verbinden und so die Welt wieder etwas kleiner machen.

Ich danke von ganzem Herzen meinen Eltern Hartmut und Erika Neeb, meiner Frau Bi-Hsia, meinen Schwiegereltern sowie meinen Lehrern und Professoren, ohne deren Förderung und Unterstützung meine eigene Morgenlandfahrt nicht möglich gewesen wäre.

G. N.

# Inhalt

Geleitwort von Prof. Dr. med. et med. sin. Zhang Bo-Li .....	15
Abkürzungsverzeichnis .....	16
<b>VORWORT</b>	
<b>Wang Qing-Ren und die Chaostheorie</b> .....	17
Toleranz und Flexibilität – zwei unerlässliche Eigenschaften beim TCM-Studium.....	19
<b>VORWORT ZUR 2. AUFLAGE</b>	
<b>Blutstase Reloaded</b> .....	23
Anmerkungen zur Übersetzungsweise.....	25
Anmerkungen zur Terminologie dieses Buches.....	29
Zusammenfassung .....	31
<b>TEIL EINS</b>	
<b>Theorie und Hintergründe</b> .....	33
<b>KAPITEL I</b>	
<b>Einführung: Denkweise und Denkmodelle in der Chinesischen Medizin</b> .....	35
Die Besonderheiten der Traditionellen Chinesischen Medizin .....	38
1. Ganzheitliche Sichtweise von Mensch und Natur .....	38
2. Syndromdifferenzierung ( <i>Bian Zheng Lun Zhi</i> ).....	39
3. Einbeziehung permanenter Wandelzustände .....	39
<b>KAPITEL II</b>	
Die Entwicklung und Geschichte des Blutstasekonzeptes und dessen Krankheitsmechanismen .....	41
<b>KAPITEL III</b>	
<b>Verständnis und Diagnose der Blutstase in der modernen Medizin</b> .....	45
Blutstase aus der Sicht der westlichen Medizin .....	45
Blutstase aus der Sicht der Hämatologie.....	47
Grundlagenforschung auf dem Gebiet der Blutstase .....	48
Symptomatik der Blutstase .....	49
Krankheitsvorgeschichte .....	49
Klinische Symptomatik .....	49
Systematische Symptomatik.....	51
Klinische Diagnostik und Laboranalyse.....	52
Zusammenfassung .....	53
Schulmedizinisch definierte Krankheiten in Verbindung mit Blutstase .....	54

## KAPITEL IV

<b>Die Ätiologie der Blutstase in der Chinesischen Medizin .....</b>	<b>55</b>
Grundlagen der TCM – Blut und Qi.....	55
TCM-Pathologie des Blutes.....	56
Die 10 Hauptsyndrome und Ursachen der Blutstase .....	56
Fallbeispiele aus der Praxis nach der Ätiologie geordnet .....	60
1. Blutstase durch Qi-Stagnation .....	60
2. Qi-Leere bedingte Blutstase.....	62
3. Blutstase durch Yang-Leere bedingte Kälte .....	63
4. Blutstase durch exogene pathogene Kälte .....	64
5. Blutstase durch exogene pathogene Hitze .....	65
6. Verletzungsbedingte Blutstase (chronische Blutstase als Folge akuter Blutstase) .....	68
7. Blutstase durch Blutverlust (Blut- und Yin-Leere) .....	69
8. Trockenheit des Blutes in Verbindung mit Blutstase .....	72
9. Schleim in Verbindung mit Blutstase .....	73
10. Blutstase durch Verausgabung .....	75
Zusammenfassung .....	76

## KAPITEL V

<b>Traditionelle Diagnose und Syndromdifferenzierung der Blutstase.....</b>	<b>77</b>
Spezielle Symptome in den <i>Zang-Fu</i> -Organen .....	77
Zungendiagnose .....	78
Pulsdiagnose.....	84
Zusammenfassung .....	85
Blutstase in Verbindung mit anderen Symptomen .....	86

## TEIL ZWEI

<b>Praktische Anwendung.....</b>	<b>89</b>
----------------------------------	-----------

## KAPITEL VI

<b>Beispiele für Behandlungsprinzipien bei Blutstase .....</b>	<b>91</b>
Erklärung der Prinzipien im Einzelnen.....	93

## KAPITEL VII

<b>Blutstaserelevante Arzneimittel, ihre Anwendung und Kombination.....</b>	<b>97</b>
Alphabetische Liste der Blutstaserelevanten Arzneimittel .....	97
Nebenwirkungen, Kontraindikationen .....	98
Die wichtigsten Arzneimittel zum Beleben des Blutes und Beseitigen der Blutstase .....	99

Gruppe I: Blutharmonisierende Arzneien .....	100
Gruppe II: Blutbewegende Arzneien .....	106
Gruppe III: Neun Blutstase brechende Arzneien.....	119
Tabellen zu blutbelebenden chinesischen Arzneimitteln.....	124
1. Klassifikation der obigen Arzneimittel nach ihrer blutbelebenden Gruppe .....	124
2. Klassifikation der obigen Arzneimittel nach ihrem Wirkort (anatomisch).....	126
3. Klassifikation nach ihrer Leitbahn (Tropismus zum Funktionskreis) .....	127
4. Klassifikation nach Temperaturverhalten .....	128
5. Klassifikation nach Geschmack (Sapor).....	129
6. Tabelle der pharmakologischen Wirkung blutbelebender Arzneimittel.....	130
PEI YAO (Die Kunst der Arzneimittelkombination) .....	136
Die häufigsten Arzneimittelkombinationen von blutbelebenden Arzneien .....	136
A. Kombinationen verschiedener Blutstasemittel.....	136
B. Andere häufig mit Blutstasemitteln kombinierte Arzneimittel.....	140
Zusammenfassung .....	154

## KAPITEL VIII

<b>Blutstase in der Praxis der TCM – Rezepturen und Akupunktur .....</b>	<b>159</b>
Akupunktur bei Blutstase .....	159
Weitere Angaben aus den Akupunktur-Klassikern.....	163
Die wichtigsten Rezepturen bei Blutstase und begleitende Akupunktur .....	163
Gruppe I: Akute lokale Blutstase (bei Traumen und akuten Infekten).....	167
Gruppe II: Generelle chronische Blutstase (Syndrom steht im Vordergrund) .....	174
Gruppe III A: Spezifische chronische Blutstase (Lokalisation steht im Vordergrund) .....	187
Gruppe III B: Spezifische Chronische Blutstase (in der Gynäkologie häufig verwendete Rezepturen).....	193
Zusammenfassung.....	202
Wichtige blutstaserelevante Fertiggarzneien .....	204
Forschungsberichte der 10 häufigsten Blutstase-Therapieanwendungen klassifiziert nach westlichen Krankheitsdefinitionen.....	208
Kommentar .....	220

## KAPITEL IX

<b>Fallpraxis: Zwanzig weitere Fallbeispiele aus der klassischen und modernen Praxis berühmter TCM-Ärzte .....</b>	<b>221</b>
Klassische Fallstudien .....	221
Fälle aus der modernen Praxis.....	234
Zusammenfassung .....	252

## TEIL DREI

Klassische Texte zur Blutstase.....	253
-------------------------------------	-----

## KAPITEL X

<b>Wang Qing-Rens »Yi Lin Gai Cuo«</b> (»Korrekturen der Fehler in der medizinischen Welt«).....	255
Wang Qing-Rens eigene Vorrede.....	255
<b>Erster Teil – Wangs anatomische Forschung .....</b>	<b>256</b>
Korrektur der medizinischen Welt hinsichtlich der inneren Organe ( <i>Zang Fu</i> ) .....	256
Die Bilder der Organe aus den Klassikern.....	261
Aufzeichnungen über Epiglottis, linkes und rechtes <i>Qi</i> -Tor, <i>Wei</i> -Hauptgefäß, Hauptkonstruktionsgefäß, Residenz des <i>Qi</i> und Residenz des Blutes .....	267
Über das Tor der Flüssigkeit, die Flüssigkeitsgänge, den Speisedeckel, die Bauchspeicheldrüse, die zarten Gefäße und das Wassergefäß .....	270
Über das Gehirn und Rückenmark .....	272
Über <i>Qi</i> -Gefäße und Blutgefäße .....	274
Über die Blutleere des Herzens.....	277
Diskussion über Effektivität der Rezepturen und Ursprünge der Fehler in den Klassikern .....	278
<b>Zweiter Teil – Wangs berühmte Rezepturen und ihre Indikationen .....</b>	<b>282</b>
Abhilfe mittels Verschreibungen.....	282
Auflistung der Indikationen für <i>Tong Qiao Huo Xue Tang</i> (Sensorien öffnendes blutbelebendes Dekokt).....	283
<i>Tong Qiao Huo Xue Tang</i> (Sensorien öffnendes blutbelebendes Dekokt) .....	287
Rezepturen-Reim .....	288
Analgetisches Myrrhenpulver mit Zusatz .....	289
<i>Qi</i> Passage Pulver.....	289
Auflistung der Indikationen für <i>Xue Fu Zhu Yu Tang</i> (Antistasisches Brustraum Dekokt).....	289
<i>Xue Fu Zhu Yu Tang</i> (Antistasisches Brustraum Dekokt) .....	293
Rezepturen-Reim .....	293
Auflistung der Indikationen für <i>Ge Xia Zhu Yu Tang</i> (Antistasisches Bauchraum Dekokt) .....	293
<i>Ge Xia Zhu Yu Tang</i> (Antistasisches Bauchraum Dekokt) .....	295
Rezepturen-Reim .....	295
<b>Dritter Teil – Wangs klinische Forschung und Methodik.....</b>	<b>296</b>
Vorwort zur Theorie der halbseitigen Lähmung (Hemiplegie).....	296
Theorien über halbseitige Lähmung (Hemiplegie).....	297

Diskussion der halbseitigen Lähmung .....	300
Die Ursache der halbseitigen Lähmung .....	301
Diskussion der Mund- und Augenschräge (Faszialparese) .....	302
Diskussion darüber, »warum Speichelfluss aus einem Mundwinkel kein Zeichen für Schleim-Syndrom ist« .....	302
Diskussion darüber, »warum trockener Stuhl kein Zeichen für Wind- und Feuer-Syndrom ist« .....	303
Diskussion über Urininkontinenz und häufigen Harnfluss .....	303
Diskussion darüber, »warum undeutliche Aussprache kein Zeichen für Schleim- und Feuer-Syndrom ist« .....	304
Diskussion von Trismus und Zähneknirschen .....	304
Zustand vor der Erkrankung (apoplektische Prodromalsymptome) .....	305
Diskussion hinsichtlich der Hemiplegie bei Kindern .....	306
Theorie hinsichtlich der Paralyse und Atrophie .....	306
<i>Bu Yang Huan Wu Tang</i> (Fünf-Zehntel Dekokt oder <i>Yang</i> stärkendes volle Rekonvaleszenz Dekokt) .....	307
Rezepturen-Reim .....	307
Über die von febrilen Infektionskrankheiten mit Durchfall und Erbrechen erzeugten Krämpfe .....	308
<i>Jie Du Huo Xue Tang</i> (Entgiftendes, blutbelebendes Dekokt) .....	310
Rezepturen-Reim .....	310
<i>Ji Qiu Hui Yang Tang</i> (Notfall Yang-Rekonvaleszenz Dekokt) .....	311
Rezepturen-Reim .....	311
Diskussion darüber, »weshalb Krampf-Wind bei Kleinkindern kein Wind-Syndrom ist .....	312
<i>Ke Bao Li Su Tang</i> (Garantierte Wiederbelebung Dekokt) .....	314
Rezepturen-Reim .....	314
Diskussion darüber, »weshalb Pockenerkrankungen kein fötales Toxin sind« .....	315
Diskussion darüber, »warum der Eiter in den Pusteln kein Blut ist« .....	318
Diskussion über das Verschlucken beim Trinken bei Pockenerkrankung .....	318
Diskussion über das Jucken der Pusteln nach etlichen Tagen .....	319
<i>Tong Jing Sui Yu Tang</i> (Antistasisches Exanthem Dekokt) .....	320
<i>Hui Yan Zhu Yu Tang</i> (Antistasisches Epiglottis Dekokt) .....	321
<i>Zhi Xie Tiao Zhong Tang</i> (Antidiarretisches Mitte regulierendes Dekokt) .....	321
<i>Bao Yuan Hua Chi Tang</i> (Ursprungsprotektives Antiruhrdekokt) .....	322
<i>Zhu Yang Zhi Yang Tang</i> (Antipruritisches Dekokt) .....	322
<i>Zhu Wei He Rong Tang</i> ( <i>Wei-Ying</i> stärkendes Dekokt) .....	322

Diskussion des <i>Shao Fu Zhu Yu Tang</i> (Antistasisches Unterbauch Dekokt) .....	323
<i>Shao Fu Zhu Yu Tang</i> (Antistasisches Unterbauch Dekokt) .....	325
Rezepturen-Reim .....	325
Über Schwangerschaft (sowie über schwere Geburt und erschwerte Nachgeburt) .....	325
<i>Gu Kai Gu San</i> (Klassisches Knochenerweiterndes Pulver) .....	326
<i>Gu Mo Jie San</i> (Klassisches Myrrha Draconis Pulver) .....	327
<i>Huang Qi Tao Hong Tang</i> (Astragalus Persica Carthamus Dekokt) .....	327
<i>Gu Xia Yu</i> (Antistasisches Aszites Dekokt) .....	327
<i>Chou Hu Lu Jiu</i> (Kalebassenextrakt) .....	327
<i>Mi Cong Zhu Dan Tang</i> (Zwiebel-Honig-Schweinegallen Extrakt) .....	328
<i>Ci Wei Pi San</i> (Corium Erinacei Pulver) .....	328
<i>Xiao Hui Xiang Jiu</i> (Fencheltinktur) .....	328
Abhandlung über Bi-Syndrom und Blutstase .....	328
<i>Shen Tong Zhu Yu Tang</i> (Antistasisches Schmerzdekokt) .....	329
Rezepturen-Reim .....	329
<i>Nao Sha Wan</i> (Salmiacum Pille) .....	330
<i>Dian Kuang Meng Xing Tang</i> (Psychose Dekokt) .....	330
Rezepturen-Reim .....	330
<i>Long Ma Zi Lai Dan</i> (Drachepferd Pastillen) .....	331
<i>Huang Qi Chi Feng Tang</i> (Astragalus-Rotwind Dekokt) .....	332
<i>Huang Qi Fang Feng Tang</i> (Astragalus-Ledebouriella Dekokt) .....	332
<i>Huang Qi Gan Cao Tang</i> (Astragalus-Süßholz Dekokt) .....	332
<i>Mu Er San</i> (Baumpilz Pulver) .....	332
<i>Yu Long Gao</i> (Jadedrachenpaste, auch <i>Shen Yu Gao</i> genannt) .....	333
<b>Appendix zu »Yi Lin Gai Cuo«</b> .....	333
1. Im »Yi Lin Gai Cuo« verwendete Arzneimittel .....	334
2. Im »Yi Lin Gai Cuo« verwendete blutbelebende Rezepturen .....	335
3. Im »Yi Lin Gai Cuo« verwendete Behandlungsprinzipien .....	336
<b>KAPITEL XI</b>	
<b>Blutstaserelevante Auszüge aus sechs anderen Klassikern</b> .....	337
1. Auszüge aus Zhang Zhong-Jings » <i>Jin Kui Yao Lue</i> « und » <i>Shang Han Lun</i> « .....	337
<i>Jin Kui Yao Lue</i> .....	337
<i>Shang Han Lun</i> .....	338
2. Auszug aus Chen Wu-Zes » <i>San Yin Ji Yi Bing Fang Lun</i> « .....	339
3. Aus der lexikalischen Sammlung der Qing-Dynastie » <i>Yi Shu</i> «, von Cheng Wen-You kompiliert .....	340

4. Auszug aus Wang Ken-Tangs »Zheng Zhi Zhun Sheng« .....	341
5. Auszug aus Lin Pei-Qins »Lei Zheng Zhi Cai« .....	343
6. Auszüge aus Tang Zong-Hais »Xue Zheng Lun« .....	344

## ANHÄNGE

<b>Praktischer Einsatz Chinesischer Arzneimittel bei verschiedenen Arten der Schmerztherapie .....</b>	<b>357</b>
Schmerzbehandlung in der Chinesischen Medizin .....	357
Grundlagen .....	358
Ursachen des Schmerzes und seine historische Sicht .....	358
Differenzierung und Therapieprinzipien.....	359
Analgetisch wirksame Arzneien.....	360
Krankheiten im Einzelnen.....	363
A. Bi-Syndrom (Arthrose, Arthritis, rheumatischer Formenkreis) .....	363
B. Neurologische und vaskulär bedingte Schmerzen .....	367
C. Haut- und Schleimhautschmerzen .....	383
D. Posttraumatischer Schmerz .....	388
E. Gynäkologische Schmerzen .....	390
F. Organschmerzen .....	399
<i>Huang Tu</i> (Löß und Tonböden).....	401
<b>Liste chinesischer Arzneimittel und ihre Wirkungen im Sinne westlicher Pharmakologie .....</b>	<b>415</b>
<b>Glossar der wichtigsten Termini aus der Hämorheologie .....</b>	<b>429</b>
<b>Glossar der wichtigsten TCM-Termini.....</b>	<b>431</b>
<b>Arzneimittel- und Rezepturenindex .....</b>	<b>477</b>
Rezepturenliste Deutsch-Chinesisch mit Aliasnamen.....	479
Rezepturenliste dieses Buches Chinesisch-Deutsch mit Mengenangaben.....	490
<b>Autoren und Bücherliste .....</b>	<b>516</b>
<b>Epilog: Inspektor Weißkittel .....</b>	<b>522</b>
<b>Über den Autor .....</b>	<b>525</b>
<b>Kleine Bibliographie des Autors (chronologisch) .....</b>	<b>526</b>
<b>Allgemeiner Index .....</b>	<b>528</b>

## Geleitwort von Prof. Dr. med. et med. sin. Zhang Bo-Li

Blutstase, eine heutzutage häufig gestellte Diagnose in China, ist ein Konzept der Chinesischen Medizin, das sich durch eine Abweichung des Blutflusses in den Gefäßen auszeichnet. Die erfolgreiche Behandlung dieser Krankheit beruht auf einer reichhaltigen Erfahrung, die im Laufe von mehr als 2000 Jahren gewonnen wurde. In den letzten 30 Jahren wurde die Theorie und Behandlung der Blutstase durch Chinas Förderung der pharmakologischen Forschung in Hinsicht blutbelebender Arzneien und die praktischen Beiträge der Hämorheologie weiter ergänzt und erweitert.

Ein weiterer Fortschritt im Verständnis der Ätiologie, des Krankheitsprozesses und dem klinischen Krankheitsbild der Blutstase sowie der indizierten Therapie von Blutbelebungen mit chinesischen Arzneimitteln und schließlich der Erforschung der Wesensart der Blutstase wurde durch die Methoden der integrierten westlichen und Chinesischen Medizin erzielt. Durch diese Kombination der Medizinsysteme wurde die Erforschung der Blutstase eines der interessantesten Gebiete in der Medizin Chinas. Die hieraus resultierenden Forschungsergebnisse erregten das Interesse von Gelehrten aus Japan, Korea, USA, Südostasien und Europa. Obwohl Blutstase und hohe Blutviskosität aus zweiverschiedenen Wissenschaften kommen, haben beide in ihrer inhaltlichen und pathologischen Bedeutung sehr viel gemeinsam; beide sind die Ursachen und Mechanismen für ischämische Krankheiten des Herzens und Gehirns sowie geriatrischer Krankheiten, Tumorbildung und vieler anderer Erkrankungen. Durch den Vergleich und die wechselseitige Ergänzung des traditionellen Wissens über Blutstase und den modernen Erkenntnissen über hohe Blutviskosität entstehen große Fortschritte in der medizinischen Wissenschaft.

Der Autor TCM-Master und Doktorand Gunter R. Neeb (chinesisch *Nei Long-Dao*) ist ein deutscher Forschungsstudent, der sich stark für Chinesische Medizin und Arzneimittelkunde interessiert und weder Entfernung noch Zeitaufwand scheute, um zielstrebig und beharrlich die klassische Sprache und Philosophie und später die Medizin Chinas systematisch und umfassend für mehr als ein Jahrzehnt zu erforschen. Dabei entwickelte er ein tiefes Verständnis für die Theorie und Praxis der Chinesischen Medizin. Er ist sehr belesen, besitzt einen regen Forschungsgeist und erzielte einen guten Notendurchschnitt.

Als sein Doktorvater schätze ich besonders seine offene Einstellung und seinen scharfen Verstand, mit dem er erfolgreich vergleichende Analysen zwischen Chinesischer und westlicher Medizin sowie westlicher Phytotherapie und Chinesischen Arzneimitteln anstellt. Obwohl er damit erst am Anfang einer noch tieferen Integration steht, halte ich diese Forschungsrichtung für unbedingt richtig, so dass bei einem weiteren Fortschreiten dieses Weges mit Sicherheit ein großer Erfolg erzielt wird.

Daneben finde ich es bewundernswert zu sehen, wie er die Zeit, die ihm nach Studium und klinischer Arbeit noch übrigblieb, für die umfassende Verarbeitung und Systematisierung von Blutstase, ihrer Theorie, Diagnose, klinischem Bild, Therapie und die Übersetzung der mit ihr verbundenen klassischen Texte verwendet und zu einem Buch integriert hat. Ein solcher Beitrag ist von größtem Wert. Das von ihm verwendete Material ist passend ausgewählt und exakt wiedergegeben, seine Erklärungen sind folgerichtig und genau, so dass hierdurch eine authentische Wiedergabe der Bedeutung von Blutstase gewährleistet wird.

Ich hoffe, dass dieses Buch zu einem besseren kulturellen und medizinischen Verständnis zwischen Deutschland und China beitragen kann, und dass die Chinesische Medizin so einen Beitrag zur Verbesserung der Gesundheit der gesamten Menschheit leisten kann.

*Prof. Dr. med. et med. sin. Zhang Bo-Li,*

*Sommer 1997, Internationale Hochschule für Traditionelle Chinesische Medizin Tianjin,  
Forschungsinstitut der Stadt Tianjin*



张伯礼

## Abkürzungsverzeichnis

A/G	= Albumin/Glutamin
ALT	= Alaninaminotransferase, GPT (Glutamat-Pyruvat-Transaminase)
Anti-HBc	= Hepatitis B core (Kern) Antikörper
Anti-HBcIgM	= Hepatitis B core Immunglobulin M Antikörper
Anti-HBs negativ	= Hepatitis B Antikörper gegen Oberfläche negativ
AST	= Aspartataminotransferase, GOT (Glutamat-Oxalacetat-Transaminase)
Bil	= Bilirubin
BSG	= Blutsenkungsgeschwindigkeit
CT	= Computertomogramm
DIC	= Disseminated intravascular coagulation (Verbrauchskoagulopathie)
GGT	= Gamma-Glutamyl-Transpeptidase
HBe negativ	= Hepatitis B envelope (Hepatitis Hüllenantigen) negativ
HBsAg	= Hepatitis B surface Antigen (Hepatitis B Oberflächenantigen)
HBsAg positiv	= Hepatitis B Oberflächenantigen positiv
KHK	= Koronare Herzkrankheiten (Angina pectoris, Myocardinfarkt, koronare Herzinsuffizienz, koronar bedingte Herzrhythmusstörungen)
LLT (+)	= Limulus Test positiv
MRI	= Magnetic Resonance Imaging (Kernspintomographie, Magnetic Resonance Tomography)
Pt/Pa	= Prothrombin time/Prothrombin agglutination
RR	= Riva-Rocci (Blutdruck nach mm/Hg)
SOD	= Superoxid Dismutase
STB	= Stercobillin
TCM	= Traditionelle Chinesische Medizin, in diesem Buch wörtlich gemeint, d. h. die gesamte nichtwestliche Medizin Chinas vom Altertum bis in die Gegenwart
TIA	= Transient ischemic attack, vorübergehende Durchblutungsstörung des Gehirns, wie beim Apoplex jedoch ohne Gewebsuntergang
ITT	= Thymol Turbidity Test

# VORWORT

---

## Wang Qing-Ren und die Chaostheorie

– Gedanken zu Ziel und Inhalt dieses Buches –

Dieses Buch soll dem in Chinesischer Medizin interessierten Therapeuten einen umfassenden Einblick sowohl in das alte klassische Konzept der Blutstase geben als auch in deren moderne wissenschaftliche Aspekte, die sich oft weitgehend mit Konzepten der westlichen Medizin wie z. B. hohe Blutviskosität, verminderte Verformbarkeit der Blutzellen, verschlechterte Fließeigenschaften und erhöhte Aggregation der Blutzellen überschneiden. Die mit ihr in unmittelbarem Zusammenhang stehenden Krankheiten sind z. B. Arteriosklerose, apoplektische Insulte, Herzinfarkt, Herzinsuffizienz und Angina pectoris, Cor pulmonale, akutes Nierenversagen, Atemversagen, chronische Hepatitis, Diabetes, viele Hautkrankheiten sowie Gedächtnisstörungen, senile Demenz, Hämorrhagien aller Art, Menstruationsstörungen aller Art, Tinnitus und Taubheit, Schlaflosigkeit, Immunschwäche und Tumorbildungen, rheumatisch-arthritische Krankheiten u. v. a. Obwohl dies eine recht umfangreiche Liste scheint, ist es wohl offensichtlich, dass durch chronisch schlechte Blutversorgung und den daraus entstehenden Folgen noch weit mehr Probleme entstehen können. Die funktionelle Beeinträchtigung und die Pathomorphologie der durch chronische Blutstase entstehenden Schäden auf Herz, Gehirn, Gefäße, Leber, Niere u. a. Organe war durch klinische Untersuchung schon früher absehbar und wurde erstmals experimentell nachgewiesen in meiner eigenen Forschung am Forschungsinstitut der TCM Universität Tianjin 1998, veröffentlicht in meiner Dissertation »Experimentelle Langzeitstudie der chronischen Blutstase/Hyperviskositätssyndrom – Pathomorphologie und funktionelle Störungen der inneren Organe«.

In diesem Buch wird zunächst eine Beschreibung des Konzeptes der Blutstase, seiner Hintergründe, Ursachen und seiner Diagnose aus der Sicht sowohl der Chinesischen Medizin wie auch der Schulmedizin vorgenommen. Nach der Verdeutlichung durch konkrete Krankenberichte folgt die Auflistung der zur Behandlung notwendigen Einzelarzneimittel, ihre Kombination, die Therapie durch Akupunktur und Rezeptur und die Aufschlüsselung der Therapieprinzipien. Schließlich folgen wichtige klassische chinesische Texte zum Thema, die dem Leser einen praktischen Einblick in die Denkweise und Therapieansätze in China geben sollen.

Als Ergänzung findet sich im Anhang noch ein umfassendes Glossarium, in welchem die Fachtermini erklärt werden, eine Referenzbibliographie, nützliche vergleichende Listen und der umfangreiche Index. Dabei wird das Konzept der Blutstase sowohl von der Seite der Traditionellen Chinesischen Medizin beleuchtet als auch aus der Sicht der modernen Wissenschaften.

Man mag sich fragen: Weshalb nach China schauen, wo doch die heutige Schulmedizin eine Menge aufzubieten hat, was die Behandlung der oben genannten Krankheiten angeht?

Der Grund liegt darin, dass die **Ursachenforschung** dieser Krankheiten bei uns noch in den Kinderschuhen steckt und wir im Westen meist erst mit der Behandlung anfangen können, wenn bereits organische Schäden vorliegen. Die Traditionelle Chinesische Medizin (TCM) hingegen, deren System stärker auf funktionelle Störungen ausgerichtet ist, hat aus ihrer Sicht eine jahrhundertelange Erfahrung, was die Behandlung der Ursachen der obigen Krankheiten angeht. Wir können zwar nun durch die noch junge Wissenschaft der Hämorheologie viele der unter Blutstase fallenden Anzeichen wissenschaftlich verifizierbar diagnostizieren, doch was die Behandlung des Zustandes angeht, so liegt noch ein weiter Weg vor uns.

Hier nun kommt die Chinesische Medizin ins Spiel: Sie gibt uns bereits jahrhundertlang am Menschen erprobte und bewährte Arzneimittel und Rezepturen in die Hand, die zudem noch (für die Zweifler unter uns, die alles wissenschaftlich belegbar wollen) durch die methodische Arzneimittelforschung der letzten 30 Jahre analysiert und auf ihre pharmakologische Wirkung geprüft worden sind.

Was dieses Material angeht, so liegen in China tonnenweise ungehobene Schätze, die nur aufgrund der Sprachbarriere unbekannt geblieben sind. Umgekehrt aber hat man sich in China das medizinische Wissen des Westens vollständig zugänglich gemacht und die klinische Medizin in der Volksrepublik steht uns, was ihr wissenschaftliches Wissen angeht, in nichts nach.

Es ist auch zu beklagen, dass wir im Gegensatz zu den Amerikanern nur wenig über Akupunktur hinausgekommen sind, obwohl doch das Interesse an Chinesischer Medizin schon vor Jahrzehnten bei uns in der Alten Welt seinen Ursprung genommen hatte. So gibt es z. B. in Deutschland erst seit wenigen Jahren chinesische Heilpflanzen und Arzneimittel, die jedoch keinerlei gesetzlichen Status haben und weitaus teurer verkauft werden, als notwendig wäre. Vielleicht ist daran die eher konservative Haltung der Europäer schuld oder auch die in den USA größere Zugänglichkeit der Traditionellen Chinesischen Medizin (TCM) durch chinesische Einwanderer. Wie auch immer, **Wissen ist heutzutage jedem zugänglich, der danach sucht.**

Daher soll auch dieses Buch eine weitere Brücke schlagen zwischen den medizinischen Welten des Westens und des Ostens. Es versucht das Konzept der Blutstase umfassend darzustellen, einschließlich aller wichtigen klassischen und modernen Quellen. Dabei ist es sehr wohl möglich, dass sich ein eingefleischter Schulmediziner an den namentlich ähnlichen, doch inhaltlich völlig anders orientierten und daher für ihn verwirrenden Termini der TCM stört; andererseits wird sich vielleicht ein Purist der alternativen Heilmedizin an den vielen wissenschaftlichen Verknüpfungen und Begriffen stören, die sich gewöhnlich in den zeitgenössischen Werken über TCM kaum finden.

Ich setze also von beiden Seiten ein wenig Toleranz voraus, die aber jedem Lernwilligen zu eigen sein sollte. Denn wenn man mit Vorurteilen oder vorgefertigten Konzepten im Kopf an etwas Neues herangeht, dann kann man daraus nichts lernen, was man nicht schon vorher gewusst hätte.

## Toleranz und Flexibilität – zwei unerlässliche Eigenschaften beim TCM-Studium

Was die notwendige Toleranz angeht, so kamen auch mir beim Übersetzen des Buches von Wang Qing-Ren im Abschnitt über Anatomie oftmals und immer wieder Zweifel, ob es der Mühe denn wert sei, in Anbetracht der vielen Unrichtigkeiten und Unklarheiten jener Zeit. Da glaubt er z. B., Speisen und Getränke würden getrennt verdaut, weil ja sonst der Stuhl dünnflüssig sei, und wenn der Urin aus dem Speisebrei des Dünndarms herausgefiltert werde, wie es die klassischen chinesischen Werke behaupten, so müsse er ja übelriechend wie die Fäkalien sein. Also »stellt der die Fehler richtig« – und damit die Wahrheit auf den Kopf.

Auch dass das Herz kein Blut enthalte, habe ich anfangs nur widerwillig übersetzt, in Anbetracht dessen, dass uns die »richtige« Anatomie heute völlig selbstverständlich ist. Doch gerade die Selbstverständlichkeit der Anatomie seiner Zeit war es, die er im 18. Jahrhundert an den Klassikern bemängelte, und dass sie keiner in Frage zu stellen wagte.

Wang aber zweifelte an den klassischen chinesischen Theorien und versuchte sie an Hand von anatomischen Studien zu korrigieren. Ein Unterfangen, das dem Zweifel Einsteins an der etablierten Äthertheorie gleichkam, hatten doch beide den Rest ihrer zeitgenössischen Wissenschaft gegen sich.

Wang war jedoch so klug, zu erklären, dass er nur einen Anfang mache, der ebenfalls nicht perfekt sein könne, und bittet die Nachwelt darum, seine Studien weiterzuführen und wo nötig zu korrigieren.

Dieses und die Tatsache, dass auch unsere Anatomiebücher des Jahres 1830 noch allerhand Mängel aufweisen, lassen uns ihm seine Fehler vergeben, einschließlich des größten, nämlich dass er zwei Systeme, die im Westen übliche konkrete Anatomie und die abstrakten Modelle der Chinesischen Medizin, miteinander zu vermischen versucht hat!

Um einem westlichen Leser den Unterschied der beiden Modelle darzustellen, kam mir die Idee, den Körper als gemeinsames Zielobjekt der TCM und der westlichen Medizin mit der Zeit zu vergleichen, die ja auch ein schwer begreifliches Objekt zu sein scheint:

Während man bei uns den Tag in 24 Stunden und das Jahr in 12 Monate teilte, war es in China umgekehrt: Es gab 12 Stunden pro Tag und das Jahr wurde in 24 Monate à 14 Tage geteilt. Das heißt, in China war das Jahr präziser und in Europa der Tag. Beide Systeme funktionierten bestens am gleichen Objekt, der Zeit. Man könnte sie heute sicher auch in Dezimaleinheiten teilen, was auch nur einer Gewöhnung bedürfte.

Jedes System hat seine Vor- und Nachteile: Die langfristige Wetterbeurteilung war für die Bauern in China sicher wichtiger als die des Tages, so dass die jährlichen Einheiten kleiner und damit die Präzision des Jahres größer wurde. Die größere Tagespräzision im Westen hatte ebenfalls ihre Vorteile, so dass beide Zeitsysteme nebeneinander existieren konnten, ohne sich gegenseitig auszuschließen.

Einer meiner Professoren in Tianjin meinte hierzu, dass an diesem Beispiel das Prinzip verschiedener Denkmodelle am gleichen Objekt damit zwar gut dargestellt werde, dass aber der Vergleich nicht so gut sei in der Hinsicht, dass es sich ja bei der Zeit um etwas Abstraktes, beim menschlichen Körper aber um etwas Konkretes handele. Aber ist das wirklich so?

Das brachte mich dazu, über unser Konzept des Körpers nachzudenken, der ja nun so konkret und fassbar scheint. Wie lautet eigentlich die Definition für Körper? Wo genau beginnt er und wo hört er auf? Wann wird die geatmete Luft, die gegessene Nahrung zu einem Teil des Körpers? Sind die Grenzen des Körpers die, die man optisch wahrnimmt, oder die, die man taktil wahrnimmt? Und was ist mit meiner Stimme? Gehört sie zu meinem Körper oder zur Luft?

Ist z. B. meine Körperwärme ein Teil meines Körpers? Wie Infrarotaufnahmen zeigen, ist der taktil als Wärme wahrnehmbare Bereich des Körpers weitaus größer als der im optischen Wellenbereich sichtbare Körper; und auch die anderen Sinne lassen uns den Körper anders definieren. Wollen wir uns nicht auf die Sinne verlassen, sondern auf die Technik, so wird es durch die hohe Präzision noch schwieriger: Messen wir nun die Grenze eines Körpers einschließlich der toten, abgestoßenen Hautzellen oder ohne sie? Gehören abgestoßene, tote Zellen meines Darms noch zu mir oder nicht mehr? Und wie ist es mit Haaren, Exkrementen, befruchteten Eizellen, von Fresszellen absorbierten FREMD-Körpern und so weiter. Kürzlich hat man sogar Teile von Rinder- und Schweine-DNS im menschlichen Körper gefunden, die offenbar nicht (wie immer angenommen) zu 100 % in neutrale Aminosäuren zerlegt werden. Ein ganz neuer Aspekt des »Du bist, was du isst«-Mottos.

Wo beginnt also der Körper und wo hört er auf?

Das scheinbar so selbstverständliche »Mein Körper und der Rest der Welt«-Denken, scheint sich durch zunehmende Präzision wie auch in anderen Wissenschaften (Quantenphysik, non-lineare Biochemie, komplexe Mathematik) immer mehr in Richtung eines ganzheitlichen, an chinesische Philosophie erinnernden Konzepts zu wandeln.

Je mehr ich darüber nachdachte, desto verschwommener wurde also die Definition des scheinbar so fassbaren konkreten Körpers, den ich als konkretes Objekt zwei verschiedener Denkmodelle als so selbstverständlich vorausgesetzt hatte. Um so schwieriger wird es dann bei seiner Physiologie und gar Pathologie, wo wir keinerlei perfekte Daten erwarten können, sondern nur statistische Wahrscheinlichkeiten (z. B. wahrscheinlichste Lage des Appendix, Anzahl der Rückenwirbel, Symmetrie der Nieren etc.). Ich ging also wie Wang Qing-Rens Zeitgenossen von »selbstverständlichen« Fakten aus und landete bei Fuzzy Logik, Chaostheorie und Co.

So kam ich mir allmählich wie der Jäger in Zhuang-Zis Geschichte vor, der eine jagende Gottesanbeterin beobachtet, die von einem Vogel belauert wird, den er schließlich jagen will, und dabei selbst vom Parkhüter ertappt und verjagt wird.

Während ich großzügig über Wangs Fehler urteilte, der die Selbstverständlichkeiten der Medizintheorie seiner Zeit verbessern wollte, stolperte ich selbst über die Selbstverständlichkeiten der Denkgewohnheiten meiner Zeit. Was man daraus lernen kann, ist sicher für jeden Forscher zu jeder Zeit ein guter Rat: **Zweifel am Gewohnten ist nie fehl am Platz!**

So wie der Austausch der Denkweisen zweier Kulturen meist für die Nachwelt fruchtbar war, so können auch die mehr funktionell orientierten Denkmodelle der Chinesischen Medizin eine Erweiterung unserer substantiell orientierten Medizin sein.

Wir können heute, fast zweihundert Jahre später, aus Wang Qing-Rens Fehlern lernen und beide Modelle getrennt am gleichen Objekt anwenden, jede nach ihren Vorteilen; so wie wir

Newtons Modelle auf der Erde und Einsteins im Kosmos verwenden: Jedes Konzept hat seine Berechtigung, ohne dass sie einander ausschließen.

Im Gegenteil, die gegenseitige Ergänzung wird sowohl für den Patienten eine individuellere Behandlung wie auch für den Behandler eine breitere Auswahl an Therapiemöglichkeiten mit sich bringen. In dieser Hinsicht ist uns die Volksrepublik voraus. Dort gibt es neben der traditionellen Chinesischen und der westlichen Medizin eine dritte: die sogenannte integrierte Medizin, die das Beste aus beiden Welten zu vereinen sucht.

So verwendet z. B. die integrierte Medizin in China beim klassisch definierten Konzept der Blutstase die komplette Diagnostik der Hämorheologie und des Blutlabors, kombiniert mit den traditionellen Diagnosen und wo nötig aber auch CT, MRI u. a. moderne Methoden, in der Behandlung schließlich werden dann aber Arzneimittel der traditionellen Medizin verwendet<sup>1</sup>, die nicht nur die Zusammensetzung, sondern auch die Fließeigenschaften des Blutes verbessern können. Dies spiegelt die pragmatische Einstellung der integrierten Medizin wieder, die keinen Widerspruch in der gleichzeitigen Anwendung der modernen und traditionellen Medizin sieht.

Doch zurück zu Wang: Der zweite und dritte Teil von Wangs Buch sind für uns heute noch wichtiger als seine anatomischen Studien, die eher eine historische und methodologische Bedeutung haben und vom rein praktisch orientierten Leser durchaus übersprungen werden können. Wangs Rezepturen und Indikationen nämlich lassen sich unverändert praktisch anwenden und erfreuen sich auch im heutigen China noch hoher Popularität und zwar in so wichtigen Bereichen wie der Behandlung und Vorbeugung von Apoplexien, seniler Dementia, Arteriosklerose, Herzinfarkt, koronaren Herzkrankheiten, Diabetes, Schlafstörungen, Hypertonie und vielen Krankheiten mehr.

Was klinische Anwendung betrifft, so habe ich noch zusätzlich Übersetzungen aller relevanten klassischen Werke oder Passagen über Blutstase beigefügt, ebenso wie eine Analyse und Erklärung der in Wangs Buch verwendeten Rezepturen und Arzneimitteln, einschließlich ihrer pharmakologischen Wirkung, um dem Leser ein umfassenderes Bild des *Yu Xue* (Blutstase)-Syndroms in der Chinesischen Medizin zu geben.

Da chinesische Arzneimittel seit einigen Jahren in Deutschland erhältlich sind<sup>2</sup>, ist es jedem Behandler möglich, die Wirkung der hier vorgestellten Rezepturen selbst zu ermessen. Dabei darf aber – wie in der Akupunktur – nicht vergessen werden, dass eine Therapie mit Chinesischer Medizin ebenso die Kenntnis ihrer Grundlagen voraussetzt, wie die ihr eigene spezifische (d. h. nicht symptomatische) Syndromdifferenzierung (*Bian Zhen*).

Die WHO fordert für das 21. Jahrhundert eine individualistische Medizin, eine Bedingung, die gerade die Chinesische Medizin besonders erfüllt. Nicht nur, dass sie die rein funktionellen Störungen, die sich oft als subjektiv vom Patienten wahrgenommen zeigen, lange vor den organischen Schäden im Gewebe einordnen und bewerten kann, sie bietet auch eine »maßgeschneiderte Therapie« an, die für jeden Patienten die individuelle Behandlung seiner Version der Krankheit verwendet.

1 Material hierzu findet sich in meiner Magisterarbeit sowie (in Chinesisch) in den Veröffentlichungen meines Doktorvaters Professor Zhang Bo Li.

2 Adressen siehe z. B. in meiner Internet-Site <https://www.doc-n.de>

Doch während die TCM das Individuum berücksichtigt, vergisst sie auch das Gegenteil nicht, nämlich die Stellung des Individuums im gesamten System:

Außer der geistigen und körperlichen Situation<sup>3</sup>, des sozialen und gesellschaftlichen Hintergrunds werden auch klimatische Unterschiede sowie solche, die durch Ernährungs- und Lebensgewohnheiten (z. B. Schlaf, Sex, körperliche Bewegung etc.) bedingt sind, d. h. das Individuum und sein Lebensnetzwerk, bei der Diagnose berücksichtigt. Eine solche non-lineare oder vernetzte Sichtweise ist es genau, was die modernen Naturwissenschaften wie komplexe Mathematik, Chaostheorie, Quantenphysik, nicht homöostatische Biochemie, Kybernetik etc. der Medizin voraus haben: die vernetzte Denkweise.

Diesen Paradigmenprung haben fast alle Naturwissenschaften vollzogen, außer der Medizin, die weiterhin in den molekularbiologischen Sackgassen nach Lösungen sucht.

Dabei muss man die alten Paradigmen nicht aufgeben, um neue hinzuzunehmen: In China versucht man eine Integration der beiden Systeme, und auch in Australien und den USA findet das TCM-Modell eine vermehrte Verbreitung, doch bei uns scheint die Medizin noch im Dornröschenschlaf zu liegen, was sich fragen lässt, ob der Pioniergeist der alten Welt mit den Pionieren in die neue Welt ausgewandert ist.

In der Hoffnung, dass dies nicht so ist, indem wir also Vorurteile über die scheinbare Unterlegenheit fremder Medizintheorien beiseite lassen können und statt dessen offen sind für ungewohnte Perspektiven, neue Paradigmen und eine systemische Denkweise, können wir unser Wissen vergrößern und einen Schritt weiter tun in eine bessere, noch umfassendere Medizin der Zukunft.

*Gunter Ralf Neeb*

*Tianjin, Feng He Yuan, im Sommer 1997*

3 Aufgrund des vom Westen verschiedenen philosophischen Hintergrunds trennt die TCM Geist und Körper nicht, sondern sieht sie bestenfalls als zwei Aspekte des Körpers.

# VORWORT zur 2. Auflage

---

## Blutstase Reloaded

Vor über 20 Jahren, im Jahre 2001, erschien dieses Buch, an dem ich drei Jahre gearbeitet hatte. Es ist bis heute das einzige geblieben, das sich ausführlich mit Blutstase beschäftigt, und leider seit einiger Zeit vergriffen.

Daher freut es mich, dass dieses Buch in korrigierter und verbesserter Version erscheinen kann, zumal das Thema Blutstase gerade 2020 durch die Nebenwirkungen des Coronavirus wieder zeigt, wie aktuell es noch ist: In nahezu jeder der erfolgreich in Wuhan angewendeten Arzneimittelkombinationen sind blutbelebende Arzneien vorhanden, sei es präventiv *Gui Zhi* (Rm. Cinnamomi), um Poren der Lunge zu öffnen; *Di Long* (Lumbricus) und *Xu Chang Qing* (Rx. Cynanchi panicul.) sowie *Chi Shao* (Rx. Paeoniae r.) für leichte Verläufe und zur Embolieprävention; das für die Lunge ganz wichtige *Hu Zhang* (Rx. Polygoni cusp.) bei mittlerer Schwere des Verlaufes, besonders bei den schweren Verläufen aber die kühlenden Blutbeweger *Chi Shao* und *Mu Dan Pi* (Cx. Moutan) plus als hochdosierte Kaiserarznei *Sheng Di Huang* (Rx. Rehmanniae) und schließlich für die Erholungsphase den guten *Dan Shen* (Rx. Salviae milt.).

Auch mein Doktorvater Professor Dr. Zhang Boli, Ehrenpräsident der Chinesischen Akademie der Wissenschaften, der das Vorwort für die erste Auflage geschrieben hat, war aufgrund seiner Erfahrungen mit SARS-1 mit seinem Team nach Wuhan gereist, um diese bei der SARS-2 Pandemie einzusetzen.

Nachdem dort zusätzlich mit Arzneien der CM behandelt wurde, fiel die Mortalitätsrate, die Verläufe wurden leichter und weniger Patienten berichteten über die Nachwirkungen des Long-CoViD-Syndroms.

Er und drei weitere Ärzte wurden für ihren wochenlangen Einsatz vom Präsidenten Xi persönlich geehrt. Der Erfolg in Wuhan scheint noch immer anzuhalten, und wir wissen heute auch, dass das Virus oft negative Auswirkungen auf Blutgerinnung und Durchblutung hat, sodass blutbelebende Arzneien hier nicht wegzudenken sind.

Obwohl dieses Buch als Klassiker zeitlos ist, so hat sich doch in den letzten 20 Jahren auch in Europa vieles verändert, was die TCM angeht: Die in Apotheken verkauften Arzneien haben heute eine geprüfte, zum Teil eine 1A Qualität; viele Patienten wünschen die bequemeren Arzneigranulate anstatt der klassischen Dekokte, und auch an Fertigarzneien gibt es allhand Auswahl.

Andererseits sind uns viele kostbare Arzneien verloren gegangen, wie z. B. *Xi Xin* (Rx. Asari), *Tu Bie Chong* (Eupolyphaga), *Kuan Dong Hua* (Hb. Tussilago f.), *Pei Lan* (Hb. Eupatorii), *Zi Cao* (Rx. Lithospermi) und andere, und hierbei genügt den Behörden offenbar ein dümmlicher Tierversuch mit gestressten Ratten von vor sechzig Jahren zum Aussprechen eines Verbotes.

Mir selbst ist nicht entgangen, dass bei den Patienten der letzten zwanzig Jahre eine Zunahme neuropsychologischer Erkrankungen stattgefunden hat. Die damals seltenen Managerkrankheiten haben heute massiven Zunahmen von Depressionen, Burn-Out, Erschöpfung, Angstzuständen und Schlafstörungen Platz gemacht, und zwar in der ganz normalen Bevölkerung, so dass ich als notwendig ansehe, an einem Buch zu diesem Thema zu arbeiten.

Obwohl zum Thema Blutstase kaum etwas zu ergänzen war, außer einigen Infos zu Arzneien, bleibt doch noch ein Bereich ergänzungswürdig, bei welchem die Blutstase eine Hauptrolle spielt: Die Schmerztherapie.

Daher wurde dieses Buch um weitere 50 Seiten ergänzt, die die Arzneimitteltherapie bei chronischen Schmerzzuständen beschreiben. Diese finden sich im Anhang mit Inhalten wie z. B. Diabetische Neuropathie, Post-Zoster-Schmerz, Reizdarmsyndrom, Pankreatitis, Endometriose und vielen anderen. Besonders beim Thema *Bi*-Syndrome, also vorwiegend im rheumatischen Formenkreis, finden sich viele sinnvolle Ergänzungen aus der Feuerschule, die mir vor 20 Jahren noch nicht bekannt waren.

Im Zusammenhang mit der bei Infektion oder Kontakt mit dem S1-Protein durch Vakzination häufigen Blutstase hat dieses Buch in den letzten Jahren nochmals eine viel höhere Bedeutung gewonnen. Blutstase zu behandeln gehört zu den »A's« und »O's« bei akuter Infektion mit SARS-COV2, mit Post-Covid-Syndromen oder Post-Vakzinationssyndromen. Ich habe zu diesem Thema daher einen weiteren ausführlichen Text erstellt, der Online heruntergeladen werden kann: Auf [www.Doc-N.de](http://www.Doc-N.de) bei jeder Bestellung kostenlos.

Natürlich kann auch diese neue Auflage keinen Anspruch auf Vollständigkeit erheben, aber ich hoffe dennoch, dass ich damit einen weiteren Teil meines Wissens weitergeben kann, und wünsche dem Leser viel Spaß und gutes Gelingen mit der zweiten Auflage von BLUTSTASE – CHINAS KLASSISCHES KONZEPT IN DER MODERNEN MEDIZIN. Dieses Mal mit mehr als 500 Seiten Information für die Anwendung der Chinesischen Medizin.

*Gunter Neeb*

*Taunus, in den Jahren 2020–2022*