



von Eva Burkei

Shiatsu in Nepal

Ich beginne meine Reise in Nepal mit einem ehrenamtlichen Arbeitseinsatz als Ärztin in einem health post in einem kleinen Bergdorf im Dolakha District. Bigu Gompa liegt nordöstlich von Kathmandu, im Gaurishankar National Park. Die 200 km dorthin dauern 15 1/2 Stunden: mit einem Jeep fahren wir auf zum Teil Dezimeter-tief verschlammten Straßen nach Singati. Dort steigen wir in ein Jeep-Taxi um und fahren 3 Stunden lang auf einer vom diesjährig außergewöhnlich langen Monsun – der Klimawandel lässt grüssen – ausgewaschenen Straße weiter und legen dann zu Fuß steil bergauf über kleine Trampelpfade die letzten Höhenmeter auf 2590 m zurück.

Die terrassenartig angelegte, landwirtschaftlich dominierte Landschaft erschliesst sich erst am Folgetag im Hellen. Die Bluteigel, die sich im regennassen, hohen Gras wohl fühlen, merken wir direkt am Ankunftsabend.

Der health post, in dem ich die nächsten drei Wochen arbeiten werde, wurde vor rund zwei Jahren von

Dr. Klaus Eckert aufgebaut. Es ist damit der zweite health post, der durch den von ihm gegründeten Verein Brepal – bzw. Nepal Help – mit hervorragendem organisatorischem Geschick geleitet wird.

Entstanden ist das Projekt durch einen persönlichen Kontakt sowie durch die Hartnäckigkeit des Lamas Geshe Lobsang Gyaltzen in Bigu Gompa.

Vielleicht an dieser Stelle ein paar Worte zu Bigu Gompa: Gompa kommt aus dem tibetischen und bedeutet Kloster. Bigu Gompa ist die Bezeichnung für einen Klosterkomplex, das der weitflächigen, mehrere Dörfer umfassenden Gemeinde Bigu zugeordnet ist. In Bigu Gompa befindet sich ein buddhistisches Nonnenkloster. Das tibetisch geprägte Kloster wurde – soweit ich weiß – 1932 gegründet und hat sich im Laufe der Zeit vielfältigen Veränderungen unterzogen. Der oben bereits genannte Lama kam 2008 nach Bigu und hat die damals wohl äußerst maroden Gebäude und miserable Infrastruktur mit ökonomischem Geschick und durch die Akquisition von Spendengeldern grundlegend verändert. Er stellte sicher, dass die Nonnen regen-



Anhand der Kleidung erkennt man die Zugehörigkeit zu den Kasten. Die Frau links gehört zu den Chhetri brahmin, eine hinduistische Kaste (das erkennt man auch an der roten Tika auf der Stirn). Die andere ist eine Sherpa mit den traditionellen Perlenketten (Malas).

dichte Unterkünfte haben, die Versorgung mit Nahrung gewährleistet ist, sauberes Trinkwasser vorhanden ist, Schulbildung in Schulen stattfindet und schließlich auch durch unseren health post eine Gesundheitsfürsorge vorhanden ist.

Das Erdbeben 2015 hat das Kloster nahezu vollständig zerstört. Mittlerweile ist bis auf den eigentlichen Tempel fast alles wieder aufgebaut. Die Pujas finden aktuell noch in der ehemaligen dining hall statt. Die von Musik unterbrochenen Sutra-Rezitationen wecken uns jeden Morgen zwischen 5:00 und 7:00 Uhr.

Wir, das sind in diesem Fall die Hebamme Sapana Shah, die health assistant Leela Tamang und ich. Wir sehen pro Tag 27 bis 6 Patienten. Teilweise werden die Patienten von Verwandten hergetragen. Der Fussweg dauert oft mehrere Stunden, ein Patient war sogar acht Stunden unterwegs und hat auf dem Heimweg in einem Dorf übernachtet, um die Strecke überhaupt zurück zu schaffen.

Nachdem ich in der ersten Woche damit beschäftigt war, die Arbeitsweise in der Ambulanz und die nepalesischen Patienten kennen zu lernen, beginne ich in der zweiten Woche mit Shiatsu-Behandlungen.

Ausschlaggebend war ein Patient, den ich leider nicht behandelt habe. Neben maximaler Verspannung und Schmerzen in Schulter, Nacken und Extremitäten fiel mir in der körperlichen Untersuchung ein knallhartes, schmerzhaftes Gallenblasen-Hara auf - ohne schulmedizinisch hierzu passenden pathologischen Befund. Mit ursächlich für die Beschwerden war wohl die Tatsache, dass dieser Besitzer eines kleinen Bekleidungs Ladens in der Nacht ausgeraubt worden war. Beim Erzählen kamen ihm die Tränen.

Die meisten Patienten in Bigu arbeiten in kleinen Landwirtschaften. Das Leben ist sehr einfach und hart. Muskuläre Verspannungen kommen sehr häufig vor. Ursächlich hierfür sind neben der körperlichen Arbeit auch Stürze, teilweise aus bis zu 1–2 m Höhe. Ich denke, dies liegt mit an den terrassenartig angelegten Feldern, den steilen Felspfaden sowie an der Architektur mit Loggia-artigen Podest-Vorbauten. Die häufigste Ursache sind jedoch degenerative Erkrankungen. Kniegelenksarthrose kommt meiner Erfahrung nach am häufigsten vor.

Der erste Patient, den ich behandle, hat starke Rückenschmerzen. Im körperlichen Befund sind die unteren Rückenmuskeln bretthart. Ich behandle ganz symptomatisch orientiert und ohne Hara-Befund den Blasenmeridian. Nach der Behandlung spüre ich, dass die Muskeln deutlich weicher sind. Dummerweise hatte der Patient uns vor dieser ersten, spontanen Behandlung schon auf die berühmten „injections“ festgenagelt – die subkutane Spritzung eines lokalen Muskelrelaxans, die bei den Patienten sehr beliebt ist und fast immer angefragt wird. Daher ging es ihm wohl auch nur wenig besser nach der Shiatsu-Behandlung, erst die Spritzen linderten seinen Schmerz.

Die nächsten Behandlungen gehe ich psychologisch geschickter an und kann an Patienten mit Rücken- oder Schulterschmerzen eine Verbesserung bemerken. Ehrlich gesagt bin ich meist ohne Hara-Befund vorgegangen und hab bei Rückenschmerzen den Blasenmeridian behandelt, bei Schulterbeschwerden den Gallenblasenmeridian.

Eine Patientin klagte über einseitige Arm- und Bein-schmerzen sowie Taubheitsgefühlen seit 7 Tagen.



Bei fehlendem neurologischen Defizit und deutlicher muskulärer Verspannung behandelte ich sie auf unserer Liege am Gallenblasenmeridian. Dies erbrachte eine deutliche Linderung der Schmerzen. Manchen Patienten merkt man an, wie sehr die Behandlung die körperliche Symptomatik verändert hat. Sie sind ganz in sich gekehrt und nachdenklich. So auch diese Patientin. Nach der Behandlung berichtete sie uns, dass die ganze Problematik mit Knieschmerzen auf der betreffenden Seite begonnen habe, die sie sich beim Arbeiten in hockender Position zugezogen habe. Sie erhielt von uns noch eine orale Schmerzmedikation. Ohnehin wird in der nepalesischen Kultur ja fast alles in der Hocke erledigt. Eine Patientin konnte auf Grund mehrjähriger, deutlicher, beidseitiger Kniegelenksarthrose kaum noch zur Toilette gehen (western style toilets weiss man dann erst richtig zu schätzen ...) Ich hab es bei ihr mit Milz- und Magenmeridian probiert. Das hat aber quasi nichts gebracht. Hinterher hab ich mich gefragt, was ihr Hara-Befund ergeben hätte. So wird man dann auch wieder schlauer und weiss dann wieder, warum es Sinn macht umfassend vorzugehen. Letztendlich hätte es vermutlich jedoch keinen Unterschied gemacht. Bei der ausgeprägten Arthrose hilft effektiv dann doch nur der künstliche Kniegelenkersatz. Und der ist für die normale Landbevölkerung Nepals nicht realisierbar. Diese Patientin hatte dazu eine sehr stolze Ausstrahlung und war auf ihre Weise eine beeindruckende Erscheinung. Ein wenig habe ich mich auch gefragt, ob es nicht auch Typ-abhängig ist, wie gut eine Entspannung durch die Behandlung erzielt werden kann. Bei starken und dennoch sehr sanften Nepali-Frauen hat es oft so gut funktioniert.

Bei den Behandlungen wusel ich mich durch unterschiedlichste Bekleidungsschichten, Sherpa-Frauen tragen unter ihrem langen Wollkleid mehrere Schichten. Das Kleid wird mit einem mehrfach um die Taille geschwungenen Schal gegürtelt. Entsprechend braucht es ein paar Vorbereitungen vor der Behandlung. Eine Decke haben wir nicht zum Zudecken. Zum Teil arbeite ich durch noch regennasse Rücken und oft an kalten, erdigen Füßen. Einmal hab ich noch rechtzeitig einen Blutegel wegziehen können, der sich wohl auf dem Weg an den Wollpulli gesaugt hatte. Wenn ein Seitenwechsel ansteht, lasse ich die Patienten sich umdrehen. Wo vorher der Kopf lag, sind nun die Füße. Berührungsängste haben keinen Platz. Die Nepalesen sind selbst so hart im Nehmen und trotz alledem so gelassen, dass das auch irgendwie komisch wäre. Während ich diesen Bericht schreibe, bin ich auf einer trekking tour im Annapurna-Gebirge. Hier treffe ich auf einer Höhe von 4177 m zwei junge Inder, die auf dem Weg in den tiefer gelegenen Ort sind. Einer der beiden hat auf Grund der dünnen Höhenluft und der extrem staubigen Wege trockenen Husten und Luftnot, er kann kaum schlafen. In Ermangelung medizinischer Versorgungsmöglichkeiten und Medikation biete ich ihm eine Shiatsu-Behandlung an. Das Lungen-Hara ist hart, hier spüre ich deutlich die angespannten Atembewegungen. Lu 1 ist weich und eindeutig im Kyo, an den Oberarmen sind die Punkte hart. Im Verlauf der Behandlung entspannt sich tatsächlich die Atmung und sein feedback sagt mir, dass seine blockierte Nase wieder frei ist. Am nächsten Morgen sehe ich ihn nicht als wir früh starten.



Das Schlafen hat also auch gut geklappt – dies bestätigt mir auch sein Freund, den ich ein paar Tage später wieder treffe.

Am nächsten Abend wende ich die Lungenbehandlung bei mir selber an. Das feedback mit der offenen Nase hat mir zu denken gegeben. Mein lästiger Schnupfen lässt sich so ja vielleicht auch etwas mildern. Und ja, am nächsten Morgen ist die Nase frei! Das Vergnügen ist aber nur von kurzer Dauer, nach einigen Stunden in kaltem Wind und schneeschwangerer Luft ist am Abend wieder Schneuzen angesagt.

Als Nebeneffekt ist mein indischer Freund nach der Behandlung übrigens total aufgetaut und erzählte mir unendlich viel und interessant über die indische Geschichte, das erwachende indische Bewusstsein und die kritische Hinterfragung der britischen Lehrmeinung. Und von Rishikesh und dem Yoga lehrenden Onkel, dessen Kontakt er mir gerne vermitteln würde.

Wer weiss, vielleicht lockt mich die Reise noch dort hin... Für's erste wird es jedoch zurück nach Pokhara gehen.

Für weitere Informationen siehe auch:
www.brepal.de

Dr. med. Eva Burkei ist als Ärztin in der Inneren Medizin und Psychosomatik tätig, lernt Shiatsu seit 2017 im ISOM in Bonn/Wiesbaden und lebt in Bonn

Alle Fotos © Eva Burkei