

von Pamela Ellen Ferguson

Kreatives Arbeiten mit „Phantomschmerz“ und Narben

Von einem Onkologen hatte Margot J. (Name geändert) den Rat bekommen, mit einem Psychiater über ihren Phantomschmerz nach einer Brustamputation zu sprechen. Ihre Freunde schickten sie stattdessen zu mir. Eine interessante Situation. Kürzlich waren ihr beide Brüste amputiert worden, und sie fühlte noch immer sehr starke Schmerzen dort, wo einst ihre Brüste gewesen waren. Die Schmerzen waren sogar so stark, dass sie nicht einmal mehr Auto fahren konnte.

„Margot“, beruhigte ich sie, „das ist ein sehr realer Schmerz – lass dir von deinem Onkologen nichts einreden.“ Ich erklärte ihr das Meridiansystem und die besonderen Meridiane, die durch die Brust verlaufen. Ja, diese Meridiane sind gestört, aber bei der Operation nicht entfernt worden. „Die Blaupause der Meridianverläufe ist noch vorhanden“, sagte ich ihr. Auf einer Karte zeigte ich ihr den Verlauf des Magenmeridians durch die Brustwarzen. Als sie bequem auf dem Rücken lag, bat ich sie, ihre Hände wie einen Kelch über ihre Narben zu legen, um mir die Größe ihrer (ehemaligen) Brüste und somit die genaue Lage des Schmerzes, der von den Narben ausging, vorstellen zu können. „OK. Lass deine Hände ein paar Minuten dort.“ Dann arbeitete ich vom Schlüsselbein off-the-body, also außerhalb des Körpers, beidseitig den Magenmeridian herunter und fuhr im wahrsten Sinne des Wortes über ihren Händen Ski.

Dann, nach dem Skisprung, verband ich mich auf dem Körper wieder mit dem Magenmeridian auf Magen 21, behandelte weiter nach unten, pausierte auf Magen 25, fuhr fort bis Magen 36 und weiter bis Magen 41 und

bis zum zweiten Zeh. Das gleiche machte ich auf der anderen Seite. Dann dehnte ich ihre Beine, beugte sie in den Knien, machte einige Rotationen, um stagniertes Qi in Bewegung zu bringen.

Margot konnte es nicht glauben. Als sie behutsam ihre Hände löste, war der Schmerz verschwunden. Ich konnte dann mit der Sitzung fortfahren, arbeitete auf dem Blasenmeridian am Rücken, während sie – von Kissen umgeben – auf der Seite lag.

Eine Woche später schickte sie mir die Nachricht, dass sie immer noch schmerzfrei sei und auch wieder Auto fahren könne. Einen Monat später konnte sie auch ihren heißgeliebten Sport – Golf – wieder aufnehmen.

Der Meridian-Blaupause vertrauen

Die Hälfte meiner Arbeit mit Margot bestand darin, dass ich ihren Schmerz akzeptierte und ihr die immer noch bestehende Blaupause des Magenmeridians erklärt hatte.

All dies leuchtete ihr ein. „Du glaubst also nicht, dass ich verrückt bin?“, fragte sie. Es war tatsächlich das erste Mal, dass jemand ihren Schmerz als etwas Reales anerkannte.

Kürzlich habe ich diese Geschichte während eines Workshops für Mitglieder des Onkologischen Massage-Bundes erzählt und verteilte eine einfache Zeichnung des Magenmeridians für die TherapeutInnen, die mit dem Meridiansystem nicht vertraut waren.

Sie begrüßten diese Informationen und die einfachen Leitlinien, die sie in ihre Arbeit mit aufnehmen konnten. Viele von ihnen hatten bereits Klienten behandelt, die auch unter sogenannten „Phantom“-Schmerzen litten.

„Phantomschmerz“ nach Beinamputation

Wie gut ich mich an „Sergeant Joe G.“^{**} erinnere, der im Besucherzentrum des Armeekrankenhauses in Landshut/Bayern traurig durch den Park im Rollstuhl auf uns zu fuhr. In einem Kampf hatte er ein Bein verloren und sollte sich nun im örtlichen Universitätsklinikum erholen. Er versuchte sein Bestes, sich „abzuhärten“, wie er sagte, und seinen sogenannten „Phantomschmerz“ zu überwinden. Ich bat meine großartige Shiatsu-Kollegin Marianne Steele (AOBTA, Registered Instructor in Deutschland) zu bestimmen, welche seiner Meridiane angekurbelt oder gelockert werden mussten. Sie begann zunächst auf seinem verbliebenen Bein zu arbeiten und dann in dem Raum, den sein amputiertes Bein bisher eingenommen hatte. Damit Marianne die genaue Position der Meridian-Blaupausen bestimmen konnte, riet ich ihr, Joe zu fragen, ob seine Beine gleich lang gewesen waren oder ob er seinen Beinstumpf strecken wollte, um Hüftbeschwerden zu lindern. Sie arbeitete eine Stunde mit Joe, während er im Rollstuhl saß und hat auch Rücken, Schultern und Arme behandelt. Nach der Sitzung konnte Joe seine Tränen kaum zurückhalten. Er hörte gar nicht wieder auf, Marianne für die Sitzung zu danken. Wir standen da und beobachteten, wie er seinen Rollstuhl fröhlich in Richtung Park rollte. Was für ein Unterschied zu der unglücklichen Gestalt, die Joe vor ein paar Stunden noch gewesen war.

„Julie“^{**}, eine Kollegin aus Montreal, erzählte uns die Geschichte von ihrem Mann „Robert“^{**}, einem Herzchirurgen, der Shiatsu immer für Larifari gehalten hatte, bis er bei einem Unfall sein halbes Bein verlor. „Liebling, kratz meine Zehen, sie jucken wie verrückt“, bat er Julie. Sie machte das genau in dem Raum, den einst seine Zehen eingerahmt hatten, und gab ihm dann eine Fuß-Shiatsu-Behandlung. „Ah“, sagte er, „ja, genau da. Bleib an diesem Punkt. Wunderbar.“ Robert hat sich seitdem nie mehr über Julies Shiatsu-Arbeit mokiert.

Mit dem Spiegel arbeiten

Einige meiner Kollegen von der Physiotherapie finden es sehr effektiv, ihre Sitzungen vor einem Spiegel zu geben, der in einem solchen Winkel aufgestellt ist, dass es so aussieht, als würde das amputierte Gliedmaß behandelt. Das Gehirn wird dadurch getäuscht und gibt diesem Raum Umriss und Form. Das hilft, den sogenannten „Phantom-Schmerz“ zu lindern.

Organ-Entfernung

Auch nach Operationen oder nach Entfernung eines Organs kann man Off-the-Body-Shiatsu anwenden, indem man kreisende Qi-Bewegungen über den ent-

sprechenden Zonen macht, um das Qi, das durch das Skalpel gestört wurde, zu harmonisieren. Das nimmt nur ein paar Minuten in Anspruch und kann sehr einfach bei der Akupunktur oder anderen asiatischen oder westlichen Körperarbeiten einbezogen werden. Dazu ist es nie zu spät, selbst Jahre nach der Operation kann man das noch machen, besonders um Beschwerden zu lindern oder auf das eigenartige Gefühl, dass etwas fehlt, zu reagieren.

Narben-Therapie

Wenn die Fäden nach einer Operation gezogen sind, ist eine Narben-Therapie – sowohl auf der physischen als auch auf der emotionalen Ebene – sehr heilsam. Kiiku Matsumoto, die berühmte Akupunkteurin aus Boston, entwickelte eine wunderbare Technik. Sie setzt die Nadeln an beiden Enden der Narbe in einem schrägen Winkel ein. Das hilft nicht nur, die Heilung der Narbe zu unterstützen. Es können auch Störungen in den zugehörigen Meridianen, die durch die Narbe beeinträchtigt worden sind, aber weiter entfernt liegen, angesprochen und behandelt werden.

Ich benutze anstelle von Nadeln meine Zeigefinger an jeder Seite der Narbe, übe fünf Sekunden zarten Druck aus und lasse dann für fünf Sekunden los. Dann bitte ich meine Klienten, sich einen Wirbelwind vorzustellen, der in hoher Geschwindigkeit das stagnierte Qi durch die Narbe von einer Seite zur anderen bläst. Das wiederhole ich einige Male, bevor ich auf der Narbe selbst arbeite. Außerdem empfehle ich rezeptfreies Vitamin-E-Öl und zeige den Klienten, wie sie selber auf der Narbe arbeiten können, um Schmerzen im Narbengewebe zu reduzieren. Querfasertechniken haben auch eine sehr gute Wirkung auf das Narbengewebe. Man übt sanften Druck auf die Narbe aus und kneift sie dann mit Daumen und Zeigefinger langsam und ebenmäßig. Die Klienten sind immer froh, wenn sie selbst etwas für sich tun können. Oft berichten sie, dass ihnen nach der Operation niemand gesagt hat, wie man mit einer Narbe umgeht und dass man eine Narben-Therapie lernen und selber ausführen kann.

(Dieser Artikel wurde in der Zeitschrift „Acupuncture Today“ USA im Januar 2019 in englischer Sprache veröffentlicht.)
Aus dem Englischen von Anne Frederiksen

Pamela Ellen Ferguson
Dipl. ABT (NCCAOM)(r), AOBTA (r)CL, GSD Lehrerin