

Diagnostikbeobachtungen der Traditionellen Chinesischen Medizin zu Organfunktionsstörungen bei Patienten mit Schlafstörungen und Infektionen

Beobachtungsstudie

Bei Wang (TCM-Praxis Wang-Xie, Berlin, Deutschland)

Abstract

166 Patienten mit chronischen Schlafstörungen wurden – parallel zu einer allgemeinmedizinischen, labormedizinischen und mikrobiologischen Diagnostikbeobachtung – durch TCM-Diagnostik mit Ansicht, Anamnese, Puls- und Zungendiagnostik untersucht. 79 Prozent der untersuchten Patienten wiesen Infektionen auf, 92 Prozent Verdauungsstörungen.

Chronische Schlafstörungen stehen auch am Ende eines körperlichen Prozesses. Sie sind das Resultat einer fortschreitenden Kettenreaktion. Dabei kann eine infektbedingte Milz-Überbelastung zu einer Nieren-Überbelastung (Milz-Nieren-Yin-Schwäche) führen. Damit verbinden sich Verdauungsstörungen und weitere Organfunktionsstörungen (Leber und Herz) in Wechselwirkungen. Aufgabe der Studie war es, die Prozesse und ihre Wechselwirkungen hinsichtlich der Reihenfolge ihrer Abläufe zu untersuchen und den Zusammenhang zwischen chronischen Schlafstörungen und Organfunktionsstörungen aus Sicht der Traditionellen Chinesischen Medizin zu beobachten.

Im Ergebnis der Beobachtungen fanden sich Störungen der Nieren (bei 95 Prozent der Patienten), der Leber (bei 58 Prozent), der Milz (bei 42 Prozent) und des Herzens (23 Prozent). In Kombination wurden Schwächen beobachtet bei Nieren- und Leber (27 Prozent), Nieren und Milz (20 Prozent), Nieren und Herz (zehn Prozent); Nieren, Milz und Leber (18 Prozent), Nieren, Leber und Herz (zehn Prozent) und Nieren, Milz und Herz (zwei Prozent).

Diese Ergebnisse zeigen, dass chronische Schlafstörungen und Infektionen sehr häufig mit multiplen Organfunktionsstörungen auftreten.

Die Studie legt die Vermutung nahe, dass antimikrobielle Therapie in Verbindung mit Maßnahmen der Traditionellen Chinesischen Medizin chronische Schlafstörungen behandeln kann. Eine frühzeitige Behandlung von Milz-Nieren-Yin-Schwäche könnte zudem die Kumulation von Organfunktionsstörungen verhindern und damit Schlafstörungen vorbeugen.

Keywords: Schlafstörungen, Infektionen, Organfunktionsstörungen

Offener Zugang

Herausgegeben von:
Normamed Deutschland GmbH,
Berlin

Kontakt:
studies@normamed.com

Zitierung:
Wang B (2024):
Diagnostikbeobachtungen der
Traditionellen Chinesischen Medi-
zin zu Organfunktionsstörungen
bei Patienten mit Schlafstö-
rungen und Infektionen, Beob-
achtungsstudie, Normamed.
doi 10.61029/
normamed.2024.02.de

1 Einleitung

In der Fachliteratur gibt es keine einheitlichen Bezeichnungen für die Medizin, die sich auf Basis westlicher Heiltraditionen entwickelt hat. Je nach Interesse wird mit Blick auf die moderne westliche Medizin auch von „evidenzbasierter Medizin“, „moderner Medizin“ oder „wissenschaftlicher Medizin“ gesprochen. Medizinische Verfahren wie die TCM werden dann als „Komplementärmedizin“, „alternative Medizin“ oder z. B. „Heilkunde“ beschrieben. Eine differenzierte Wahrnehmung der medizinischen Sachverhalte hat in den letzten Jahrzehnten aber dazu geführt, die Leistungen beider Kulturkreise zu verbinden. Beide Medizinsysteme werden inzwischen global und umfassend über den Kulturkreis hinaus, in dem sie entstanden sind, praktiziert und erforscht.

In der modernen westlichen Medizin und in der Traditionellen Chinesischen Medizin (TCM) (1) werden chronische Schlafstörungen in der Regel nicht im Zusammenhang mit unbeachteten und verborgenen Infektionen beobachtet. Eine aktuelle Studie hat nun den Zusammenhang von Schlafstörungen, Infektionen (insbesondere *Candida albicans* und *Helicobacter pylori*), Verdauungsstörungen und Organfunktionsstörungen beobachtet (2).

Aufgabe der vorliegenden im Folgenden dargestellten TCM-Studie war es, dasselbe Patientengut dieser fachmedizinischen Studie durch Diagnostik der Traditionellen Chinesischen Medizin zu beobachten. In Ergänzung der Beobachtung von Organfunktionsstörungen durch Laboranalytik und Sonografie wurden dieselben Patienten durch Ansicht, Pulsdiagnostik (3) und Zungendiagnostik (4) untersucht.

Die vorliegende Studie leistet also einen Beitrag zu einer erstmaligen parallelen diagnostischen Beobachtung von Patienten mit Schlafstörungen und Infektionen durch die moderne westliche und die Traditionelle Chinesische Medizin. In diesem Zusammenhang will sie auch auf die Möglichkeiten der Kombination beider Vorgehensweisen bei komplexen Krankheitsbildern – wie in diesem Fall der Schlafstörungen – hinweisen. Sowohl für die Diagnostik als auch für die Therapie ergeben sich dadurch neue Möglichkeiten für Patienten mit oft langen Leidensgeschichten.

In Hinblick auf die nachhaltigen Therapien gilt es insbesondere Wechselwirkungen, Funktionskreise, Ursachenketten und vielfältige Faktoren zu berücksichtigen, die am Ende zu chronischen Schlafstörungen führen. Insbesondere für den Zusammenhang von Infektionen und Organfunktionsstörungen, die sich oft in Verdauungsstörungen und infektbedingten Magen-Darm-Erkrankungen manifestieren, gibt es in beiden medizinischen Systemen weder eine Gesamtdiagnostik noch integrative Therapien der Gesamtursachen.

Die Verbindung von TCM und moderner westlicher Medizin und die Kombination mit der Mikrobiologie könnte auch aus Sicht der vorliegenden Studie Fortschritte bei der Behandlung von Schlafstörungen bringen (Anm. 1).

2 Ergebnisse der Diagnostik-Beobachtungsstudien

Der Anteil von Organfunktionsstörungen an chronischen Schlafstörungen ist erheblich (Anm. 2). Dazu tragen insbesondere Störungen von Nieren, Leber, Milz und Gallenblase sowie ihres Zusammenwirkens bei und Belastungen von Herz und Gehirn (Anm. 3). Wenig Beachtung findet hingegen die Ursachenkette der Entstehung, ihr häufiger Beginn bei infektbedingten Milz-Überbelastungen.

Ausgehend von den Symptomen bei Patienten beschreiben TCM-Praktiker die Muster der körperlichen Disharmonie in Form von acht Hauptparametern: Yin und Yang, äußerlich und innerlich, heiß und kalt, Überschuss und Mangel. Weitere Systeme wie Qi, Blut und Körperflüssigkeiten, Körperflüssigkeiten und die Zang Fu (Organ)-Differenzierung werden ebenfalls verwendet (8).

In Hinblick auf eine Standardisierung der Störungs- und Belastungsmuster sind in den letzten Jahren große Fortschritte erzielt worden, auch die der Klassifikation von Schlafstörungen (Insomnia) in der Traditionellen Chinesischen Medizin (9). Hierbei zeigt sich, dass auch bei Verwendung unterschiedlicher Terminologien, diese doch häufig dieselbe Bedeutung haben. Zum Beispiel wurden in einem Review zu TCM-Klassifikationen von Schlafstörungen in den analysierten Studien acht verschiedene chinesische Terminologien zur Beschreibung von Einschlafproblemen verwendet und vier verschiedene chinesische Begriffe zur Beschreibung von Schlaflosigkeit. Der Vergleich zeigt aber Übereinstimmung

im Bezeichneten (9: 3). Unterschieden werden bei der Klassifikation schlafbezogene und nicht-schlafbezogene Symptome, sowie signifikante Erscheinungen bei der Puls- und Zungendiagnostik.

Bei den **schlafbezogenen Symptomen** umfassen solche Begriffsgruppen zum Beispiel Sachverhalte wie exzessives Träumen, Alpträume, Schlaflosigkeit, Schwierigkeiten beim Einschlafen, Schlaflosigkeit mit Sorgen, unruhiger Schlaf, häufiges Aufwachen, Halbschlaf, spätes Einschlafen, nicht erholsamer Schlaf, frühmorgendliches Erwachen, flacher Schlaf, Tagesmüdigkeit, leichtes Aufwachen aus dem Schlaf mit Schwierigkeiten wieder einzuschlafen, Unfähigkeit, die ganze Nacht durchzuschlafen, Einschlafschwierigkeiten in der Nacht.

Nicht-schlafbezogene Symptome waren z. B. Schwindel, Herzklopfen, Ärger, schlechtes Gedächtnis, trockener Mund, Tinnitus, bitterer Geschmack, Abgeschlagenheit, fiebrige Empfindungen in den Handflächen, Fußsohlen und der Brust, Müdigkeit, Rückenschmerzen, Schüchternheit, Abnahme des Glanzes der Haut, Reizbarkeit, Appetitlosigkeit, Verstopfung, Beklemmung in der Brust, gerötete Augen, Verstopfung in Brust und Magen, Kopfschmerzen.

Das **Zungenmerkmal**, das bei den Überschussmustern am häufigsten auftrat, war in den meisten ausgewerteten Studien zu Schlafstörungen eine rote Zunge. Bei Leber-Qi-Stagnation, die sich in Feuer umwandelt, gab es zusätzlich einen gelben Belag, und bei einer inneren Störung von Schleim-Hitze kam ein gelber und schleimiger Belag hinzu. Rote Zunge kann aber auch bei zwei Mangelzuständen auftreten: Hyperaktivität des Feuers aufgrund von Yin-Mangel und Nicht-Interaktion zwischen Herz und Niere. Insofern ist die Beurteilung immer Zusammenhangsabhängig und benötigt viel Erfahrung bei der Zungendiagnostik.

Eine blasse Zunge war bei allen Mangelzuständen vorhanden, außer bei Hyperaktivität des Feuers aufgrund eines Yin-Mangels; bei einem Mangel an Herz- und Milzmangel gab es zusätzlich einen dünnen Belag.

Das **Pulsmerkmal**, das häufig bei Überschuss-TCM-Mustern auftrat, war ein schneller Puls; bei Mangelmustern war es ein feiner Puls. Schneller Puls fand sich jedoch auch bei den beiden Mangelmustern, der Hyperaktivität des Feuers aufgrund eines Yin-Mangels und Herz-Nieren-Nichtinteraktion, während feiner Puls auch bei zwei

Exzess-Mustern, Leber-Qi-Stagnation, die sich in Feuer umwandelt, und Leberfeuer, das nach oben flammt.

Die Diagnosemuster bei Schlaflosigkeit im Rahmen der TCM sind wegen des komplexen organischen Störungsbildes vielfältig.

Dennoch können solche Muster in Gruppen zusammengefasst werden. Eine Auswertung von mehr als hundert Studien zu den Ursachen von Schlafstörungen zeigt als am häufigsten vorkommend Herz- und Milzschwäche (N = 2378, 25,0 % der 9499 Probanden), gefolgt von Hyperaktivität des Feuers aufgrund eines Yin-Mangels, Leber-Qi-Stagnation, die sich in Feuer umwandelt, Herz-Nieren-Nichtinteraktion, Qi-Mangel des Herzens und der Gallenblase, innere Störung von Schleim-Hitze, Leber-Feuer, das nach oben lodert, Herz-mangel mit Ängstlichkeit, Magen-Disharmonie und Magen-Qi-Disharmonie.

Die zehn wichtigsten TCM-Muster machten 77,4 % bei den insgesamt 9499 untersuchten Probanden aus (9: 3).

Diese Zusammenhänge zeigen, wie aus Sicht der TCM Organstörungen (insbesondere der Nieren, Leber, Milz, Gallenblase und des Herzens) an Schlafstörungen beteiligt sind.

3 Material und Methoden

3.1 Patienten

Von August 2018 bis April 2022 wurden 166 Patienten in die Studie aufgenommen. Alle Patienten stammten aus dem Patientengut des MVZ Ärztehaus Mitte in Berlin und wurden auf eigenen Wunsch parallel zur Diagnostik des Ärztehauses auch in der TCM-Praxis untersucht. Alle Patienten litten unter chronischen Schlafstörungen.

Die Dauer der Schlafstörungen betrug bei 73 Patienten zwischen einem und fünf Jahren, bei 50 Patienten zwischen sechs und zehn Jahren und 43 Patienten gaben an, schon mehr als zehn Jahre an Schlafstörungen zu leiden.

Bei 79 Prozent der Patienten waren durch mikrobiologische Untersuchungen des Ärztehauses und seines mikrobiologischen Speziallabors Infektionen mit pathogenen Hefen gefunden worden, bei 24 Prozent Infektionen mit *H. pylori* und bei 17 Prozent Mischinfektionen.

Bei 92 Prozent der Patienten fanden sich Verdauungsstörungen, bei 77 Prozent davon war die Stärke der Störungen auffällig bis stark. Die Beobachtungen der sonografischen Untersuchungen ergab in Korrelation mit Schlafstörungen bei 45 Patienten (27 Prozent) sichtbare Leberfunktionsstörungen und bei 33 (20 Prozent) Nierenfunktionsstörungen (2).

3.2 Diagnostik

In Ergänzung der Beobachtung von Organfunktionsstörungen durch Laboranalytik und Sonografie des Ärztehauses wurden dieselben Patienten in der TCM-Praxis durch Ansicht, Pulsdiagnostik (3) und Zungendiagnostik (4) untersucht.

4 Ergebnisse

Die Beobachtungen der TCM-Untersuchungen ergab in Korrelation mit Schlafstörungen einen hohen Anteil von Organfunktionsstörungen (vgl. Abb. 1), insbesondere bei Nieren, Leber und Milz). Es wurden neben den fachmedizinisch durch Laboranalytik und Sonographie festgestellten Organfunktionsstörungen weitere Organstörungen gefunden, sodass die Menge der Patienten mit fachmedizinisch festgestellten Störungen eine Teilmenge der mit TCM diagnostizierten Patienten war.

Dabei wurden im Rahmen der TCM-Diagnostik multiple Störungen beobachtet, die in Kombination auftraten (vgl. Abb. 2).

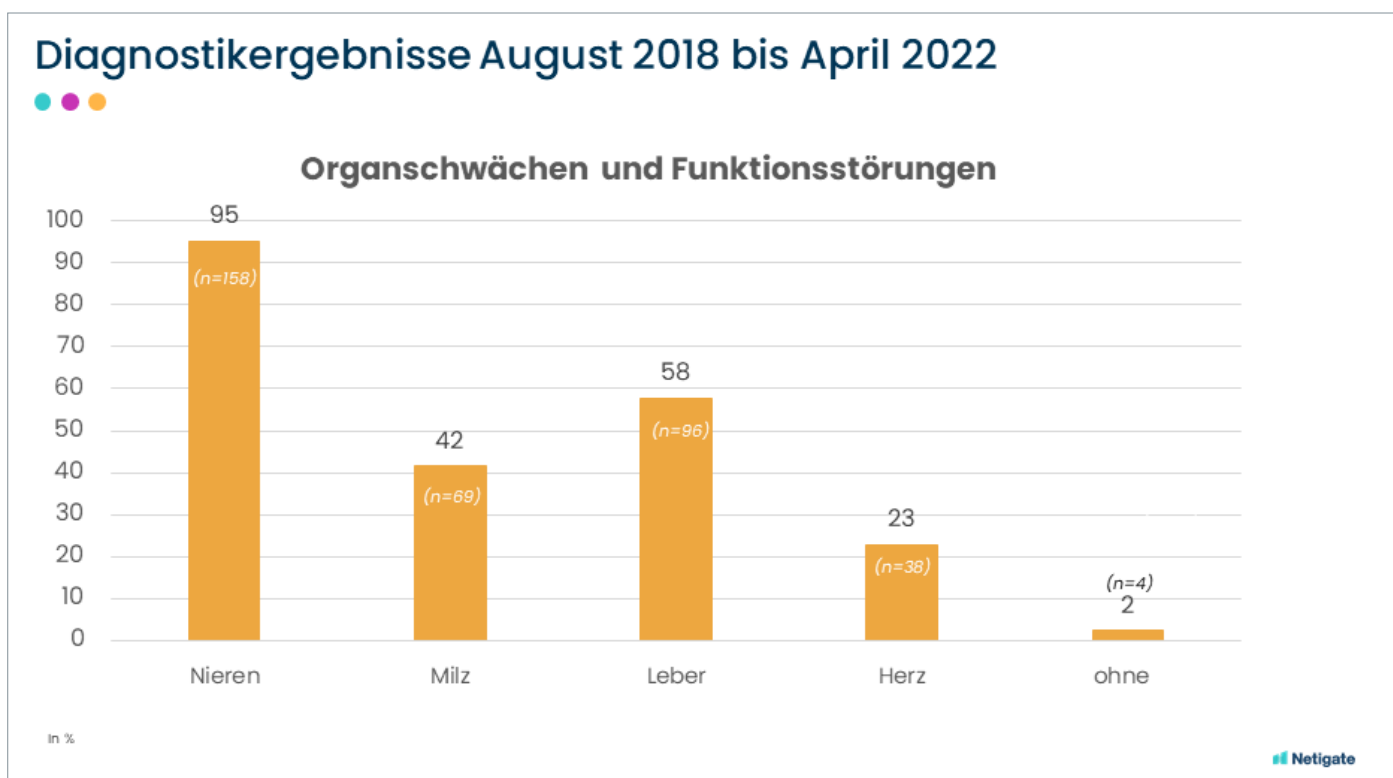


Abb. 1 Häufigkeit der bei den beobachteten Patienten der Studie gefundenen Organfunktionsstörungen durch sonografischen und laboranalytischen Untersuchungen sowie Untersuchungen der TCM.

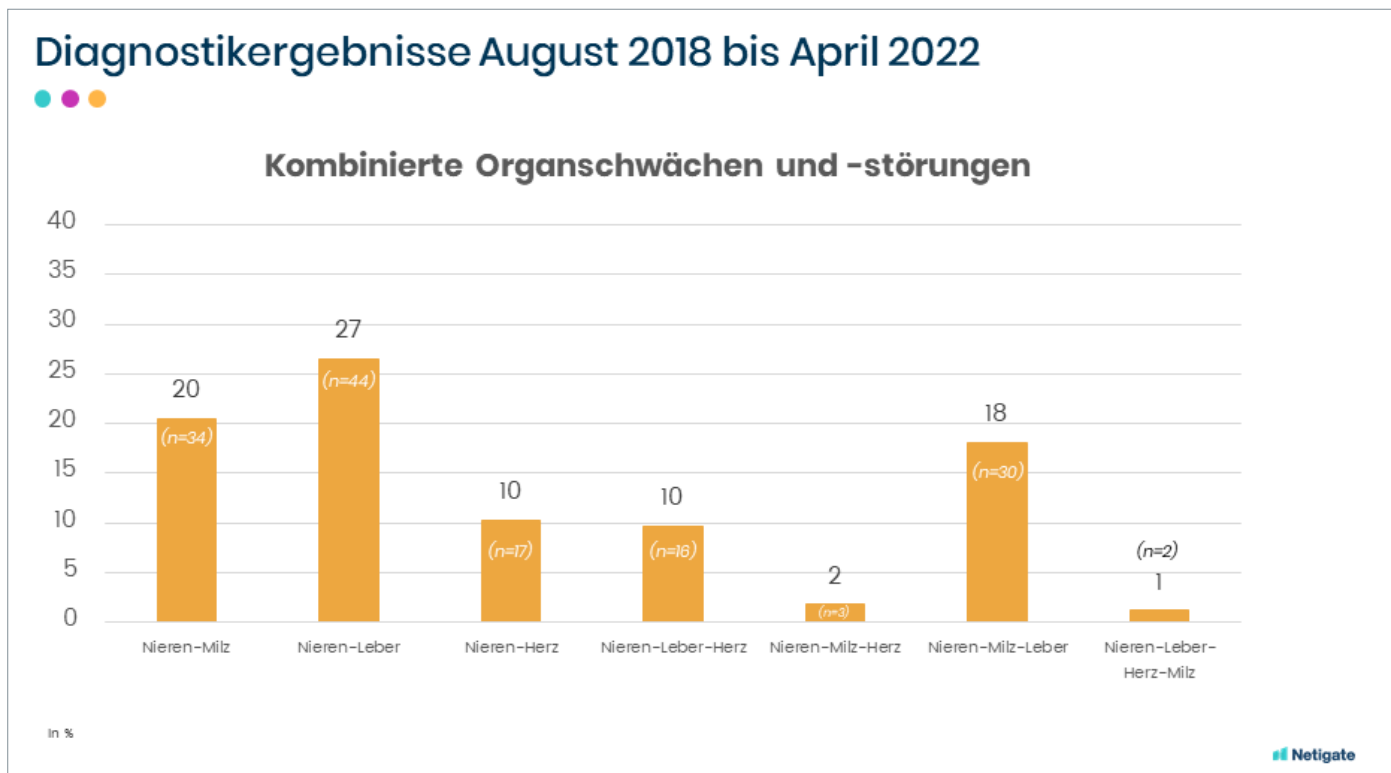


Abb. 2 Häufigkeit der bei den beobachteten Patienten der Studie gefundenen kombinierten Organfunktionstörungen durch Untersuchungen der TCM.

5 Diskussion

Die Diagnostik der traditionellen chinesischen Medizin kann bildgebende Verfahren und insbesondere „Momentaufnahmen“ des körperlichen Zustandes von Patienten ergänzen. Durch ihre Puls- und Zungendiagnostik kann sie Zusammenhänge im Körper, Zusammenwirken von Organen im Sinne von Funktionskreisen, oft besser beschreiben als es die punktuelle, oft nur quantitative Einzelbestimmung von Werten kann.

Im Labor können Nierenwerte bestimmt werden. Eine Betrachtung von Nierenschädigungen (etwa des Parenchyms) ist durch Sonografie möglich und wenige Nierenwerte können bestimmt werden. Die mykologische Auswertung von Stuhl- und Mundproben weist z. B. eine Infektion mit einer pathogenen Hefe nach. Aber Bestimmung etwa des Nieren-Qis in Verbindung mit dem Milz-Qi oder die Beobachtung einer Milz-Nieren-Yin-Schwäche kann Hinweise auf Störungszusammenhänge geben, die durch Laboranalytik und Bildbetrachtung alleine nicht auffindbar sind.

Studien zeigen, wie die Erfahrungen der TCM für die Erkenntnisse der westlichen Medizin verstehbar gemacht werden können. Dabei wird deutlich, dass bei systematischer Arbeit durchaus eine Verbindung zwischen Organfunktions-beobachtungen der modernen Fachmedizin (dargestellt in Werten und Bildern) und der energetischen Betrachtungsweise von Prozessen in der TCM besteht.

Betrachtet man beispielsweise die Pathogenese im Prozess chronischer Nierenerkrankungen, die für den Zusammenhang mit Schlafstörungen eine wichtige Rolle spielen, dann lässt sich eine Beziehung zwischen der Pathogenese der TCM-Theorie und der Theorie der „modernen“ Fachmedizin beschreiben (vgl. Abb 3) (10).

Bei chronischen Nierenerkrankungen (CKD) können die Beziehungen zwischen der Pathogenese laut TCM-Theorie und der Theorie der modernen Medizin (vgl. Abb. 3) wie folgt beschrieben werden:

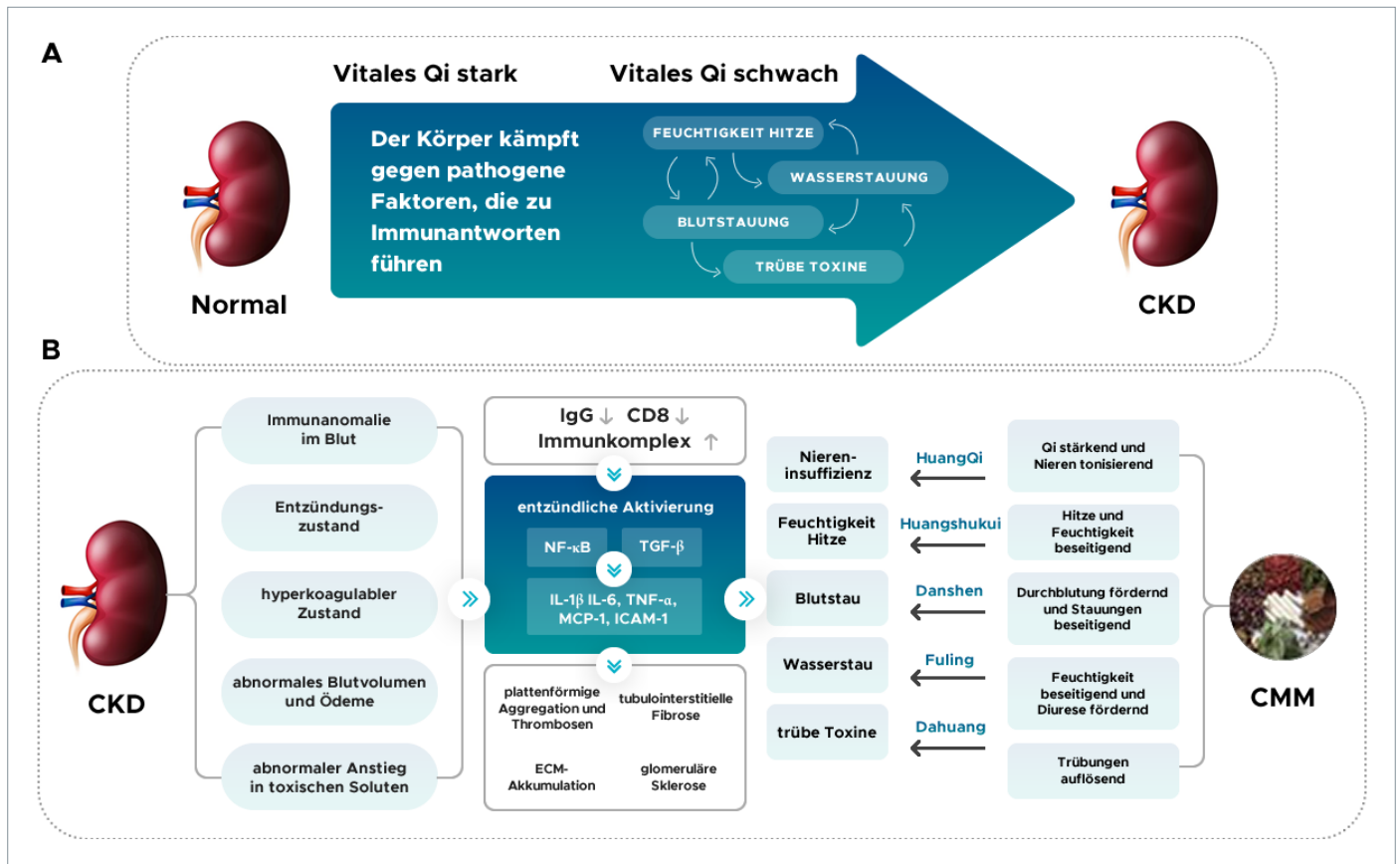


Abb. 3 Beziehung zwischen der Pathogenese der TCM-Theorie und der Theorie der modernen Medizin bei chronischen Nierenerkrankungen und ihrer Behandlung

A) Bei chronischen Nierenerkrankung sind für die TCM schon im Frühstadium die Funktionen von Milz und Nieren unzureichend. Jedoch kann das vitale Qi noch exogenen Pathogenen widerstehen. Die Pathogenese ist in dieser Phase durch einen pathogenen Überschuss (wie Feuchtigkeit, Hitze und Blutstau) gekennzeichnet. Schreitet die Krankheit zum mittleren Stadium fort, dann kann das vitale Qi die pathogenen Faktoren nicht mehr kontrollieren, es bilden sich pathologische Produkte. Die Pathogenese ist dann durch eine Mischung aus Mangel und Überschuss charakterisiert. Mit fortschreitender Erkrankung erschöpft sich das vitale Qi, die Pathogenese ist dann durch einen Mangel an vitalem Qi gekennzeichnet. Dies kann zur Ansammlung von Toxinen führen. In den verschiedenen Stadien der Nephropathie sind die Prioritäten des Mangels und des Überschusses unterschiedlich. Mangel und Überschuss sind Ursache und Wirkung voneinander, was zu einem kontinuierlichen Fortschreiten der Nierenerkrankung führt.

B) Auf der linken Seite (vgl. Abb. 3) sind die modernen medizinischen Merkmale und der wichtigste pathologische Prozess der CKD dargestellt. Auf der rechten Seite wird die Behandlungsstrategie der TCM mit Hilfe der CMM (Chinese Materia Medicine) dargestellt. Aufgeführt sind die repräsentativen CMM die jeder Pathogenese entsprechen.

Solche Wechselwirkungen wurden auch für andere Erkrankungen inzwischen ausführlich in Relation zu den begrifflichen Konventionen der modernen westlichen Fachmedizin gesetzt. Die fortschreitende Eingliederung von TCM-Diagnostik in ICD-11 zeigt die wachsende Bedeutung der Leistungen der TCM auch in moderner westlicher Medizin (10, 11). Die Standardisierung der Übersetzung der TCM-Terminologie wird auch von der WHO betrieben (12).

Auch für die Pathogenese weiterer Organe wie Leber (13, 14), Milz (15), Gallenblase (16, 17, 18, 19), Herz (20, 21) und damit insbesondere für organische Funktionszusammenhänge, deren Störungen zu chronischen Schlafstörungen führen können. Die Beteiligung psychischer Faktoren und hirnhypophysenphysiologischer Prozesse an Schlafstörungen ist unstrittig. Es sollte aber beachtet werden, dass gerade durch die Standardisierung der Diagnostik und Behandlung körperlicher Prozesse durch die TCM ein anderes Bild entsteht. Erklärbar wird die seelische Belastung auch als Folge einer Überforderung des Systems, die in der Überbelastung des Immunsystems und der Milz-Funktionen eine Ursache hat. Damit könnte ein anderer Heilungsansatz mit Vermeidung von Psychopharmaka und Schlafmitteln entstehen.

Mit umfassender Forschung und Standardisierung wird darüber hinaus dem oft in der modernen westlichen Medizin vorherrschende Verdacht begegnet, Heilmittel der TCM könnten generell Organschädigungen hervorrufen (Anm. 4) oder der evidenzbasierten Forschung nicht zugänglich sein (23).

Eine kombinierte Betrachtung von Schlafstörungen durch allgemeinmedizinische und fachärztliche, labormedizinische, mikrobiologische und TCM-Diagnostik zeigt zwar, dass Schlafstörungen sehr oft mit verborgenen Infektionen, Organfunktionsstörungen sowie Störungen des Immunsystems verbunden sind. Erst aber ein Monitoring der Behandlungserfolge von Infektionen und Organfunktionsstörungen kann in der Folge Auskunft darüber geben, ob die Vermutungen zur Verursachung von Schlafstörungen sich bestätigen. Denn wenn die Behandlung der benannten körperlichen Ursachen zu einer erheblichen Verbesserung des Schlafs führt, kann die schonende Therapie von bisher nicht berücksichtigten Infektionen und Organfunktionsstörungen eine Alternative zu konventionellen Behandlungen sein, die häufig chronische Verläufe von Schlafstörungen nicht verhindern können.

6 Zusammenfassung

Ziel der vorliegenden Studie war es, bei Patienten mit chronischen Schlafstörungen (Insomnie) durch TCM-Diagnostik deren Zusammenhang mit Organfunktionsstörungen und der Verursachungskette ihrer Entstehung zu beobachten. Die Studie zielte also darauf ab, die Entstehung und Chronifizierung von Schlafstörungen im

Prozess einer fortschreitenden Kettenreaktion besser verstehen zu können.

Chronische Schlafstörungen stehen auch am Ende eines körperlichen Prozesses. Sie sind das Resultat einer fortschreitenden Kettenreaktion. Dabei kann eine infektiös bedingte Milz-Überbelastung zu einer Nieren-Überbelastung (Milz-Nieren-Yin-Schwäche) führen. Damit verbinden sich Verdauungsstörungen und weitere Organfunktionsstörungen (Leber und Herz) in Wechselwirkungen. Aufgabe der Studie war es, die Prozesse und ihre Wechselwirkungen hinsichtlich der Reihenfolge ihrer Abläufe zu untersuchen und den Zusammenhang zwischen chronischen Schlafstörungen und Organfunktionsstörungen aus Sicht der Traditionellen Chinesischen Medizin zu beobachten.

In Hinblick auf eine Absicherung der Therapie durch die untersuchenden und behandelnden Ärzte wurden 166 Patienten eines Ärztehauses parallel mittels Puls- und Zungendiagnostik in einer TCM-Praxis untersucht.

Bei chronischen Schlafstörungen wurden erwartungsgemäß kumulierte Organfunktionsstörungen gefunden, also Störungen der Nieren (bei 95 Prozent der Patienten), der Leber (bei 58 Prozent), der Milz (bei 42 Prozent) und des Herzens (23 Prozent). In Kombination wurden Schwächen beobachtet bei Nieren- und Leber (27 Prozent), Nieren und Milz (20 Prozent), Nieren und Herz (zehn Prozent); Nieren, Milz und Leber (18 Prozent), Nieren, Leber und Herz (zehn Prozent) und Nieren, Milz und Herz (zwei Prozent).

Die Ergebnisse zeigen, dass chronische Schlafstörungen und Infektionen sehr häufig mit multiplen Organfunktionsstörungen auftreten. Wenn also die Behandlung der Infektionen und der Organstörungen zu einer Verbesserung des Schlafs führt, kann die antimikrobielle Therapie von vernachlässigten oder nicht erkannten Infektionen in Verbindung mit einer individuellen Behandlung von Organstörungen auch durch Maßnahmen der Traditionellen Chinesischen Medizin eine Alternative zu oft nicht nachhaltig zielführenden Behandlungsweisen sein. Und eine frühzeitige Behandlung von Milz-Nieren-Yin-Schwäche kann die Kumulation von Organfunktionen verhindern und damit Schlafstörungen vorbeugen.

Die an die Diagnostik anschließenden Behandlungen durch das Ärztehaus und die TCM-Praxis war nicht Gegenstand der Studie. Die Auswertung der Ergebnisse der vorliegenden Beobachtungsstudien und des Monitorings der Behandlungserfolge (24) bleibt deshalb einer meta-analytischen Betrachtung vorbehalten.

Anmerkungen

Anm. 1 Vgl. hierzu die integrative Verbindung von Fach- und Labormedizin mit Mikrobiologie und TCM wie sie in Stärkung ursachenmedizinischer Diagnostik und Therapie von Normamed entwickelt wird (<https://www.normamed.com>).

Anm. 2 Als „chronische Schlafstörungen“ gelten in der vorliegenden Studie alle Störungen, die seit mehr als drei Monaten bestehen (2). Vgl. ansonsten (5) und (6)

Anm. 3 Vgl. hierzu und zu den folgenden Darstellungen der Diagnostikmuster (7)

Anm. 4 Vgl. als Beispiel für Leberschädigungen: (22). Dies zeigt eine nicht minder große Sorgfalt bei der Erforschung der möglichen Auswirkungen von Medikamenten auf Organe wie es evidenzbasierte Medizin tut, wenn sie Nebenwirkungen von Pharmazeutika untersucht.

Literaturverzeichnis

- (1) Matos LC, Machado JP, Monteiro FJ, Greten HJ (2021): Understanding Traditional Chinese Medicine Therapeutics: An Overview of the Basics and Clinical Applications. *Healthcare* 2021, 9, 257. doi: [10.3390/healthcare9030257](https://doi.org/10.3390/healthcare9030257)
- (2) Pfeiffer S (2024): Untersuchung des Zusammenhangs von Schlafstörungen, infektbedingten Magen-Darm-Erkrankungen und Organfunktionsstörungen, Beobachtungsstudie, Normamed. doi: [10.61029/normamed.2024.01.de](https://doi.org/10.61029/normamed.2024.01.de)
- (3) Bilton K, Hammer L, Zaslowski C (2013): Contemporary Chinese pulse diagnosis: a modern interpretation of an ancient and traditional method. *J Acupunct Meridian Stud* 2013; 6: 227–233. doi: [10.1016/j.jams.2013.04.002](https://doi.org/10.1016/j.jams.2013.04.002)
- (4) Anastasi JK, Currie LM, Kim GH (2009): Understanding diagnostic reasoning in TCM practice: tongue diagnosis. *Altern Ther Health Med* 2009;15:18–28. http://www.alternative-therapies.com/resources/web_pdfs/recent/0509_anastasi.pdf aufgerufen am 01.03.2023.
- (5) Zhou ZY (2004): Internal medicine of Traditional Chinese Medicine. Beijing: China Press of Traditional Chinese Medicine, 2004: 155-158.
- (6) State Administration of Traditional Chinese Medicine of the People's Republic of China. TCM syndrome diagnostic efficacy, Nanjing: Nanjing University Press, 1994: 6.
- (7) Yinglin C, Weifeng Z, Li X, Yi M, YuQin W, Xuehui C (2016): Distribution of elements extracted from symptom patterns and characteristics of polysomnograph of common symptom patterns of insomnia with Traditional Chinese Medicine, Clinical Study, *J Tradit Chin Med* 2016 October 15; 36(5): 649-653. doi: [10.1016/s0254-6272\(16\)30085-1](https://doi.org/10.1016/s0254-6272(16)30085-1)
- (8) Yang W, Meng F, Jiang Y (1998): Diagnostics of Traditional Chinese Medicine, Academy Press, Beijing, China.
- (9) Man-Ki Poon M, Chung K-F, Yeung W-F, Hon-Kin Yau V, Zhang S-P (2012): Classification of Insomnia Using the Traditional Chinese Medicine System: A Systematic Review, Hindawi Publishing Corporation, Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine, Volume 2012, Article ID 735078. doi: [10.1155/2012/735078](https://doi.org/10.1155/2012/735078)
- (10) Wang Y, Feng Y, Li M, Yang M, Shi G, Xuan Z, Yin D, Xu F (2022): Traditional Chinese Medicine in the Treatment of Chronic Kidney Diseases: Theories, Applications, and Mechanisms. *Front. Pharmacol.* 13:917975. doi: [10.3389/fphar.2022.917975](https://doi.org/10.3389/fphar.2022.917975), Schematische Darstellungsüberstellung Fig. 1.
- (11) Reddy B, Fan AY (2021): Incorporation of complementary and traditional medicine in ICD-11. *BMC Med Inform Decis Mak* 21 (Suppl 6), 381. doi: [10.1186/s12911-022-01913-7](https://doi.org/10.1186/s12911-022-01913-7)
- (12) WHO international standard terminologies on traditional Chinese medicine. Geneva: World Health Organization (2022): Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO. <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/352306/9789240042322-eng.pdf> aufgerufen am 01.03.2023.
- (13) Liu Z-W, Shu J, Tu J-Y, Zhang C-H, Hong J (2017): Liver in the Chinese and Western Medicine, *Integr Med Int* 2017; 4 : 39–45. doi: [10.1159/000466694](https://doi.org/10.1159/000466694)
- (14) Wang Z, Chen Z, Fan Z, Jiang Y (2021): Traditional Chinese medicine on treating splenomegaly due to portal hypertension in cirrhosis: A protocol for systematic review and meta-analysis. *Medicine (Baltimore)*. 2021 Jan 8;100(1):e24081. doi: [10.1097%2FMD.00000000000024081](https://doi.org/10.1097%2FMD.00000000000024081)
- (15) Chung YK, Chen JH, Ko KM (2016): Spleen Function and Anxiety in Chinese Medicine: A Western Medicine Perspective. *Chinese Medicine*, 7, 110-123. <http://dx.doi.org/10.4236/cm.2016.73012>
- (16) Chen Q, Zhang Y, Li S, Chen S, Lin X, Li C, Asakawa T (2019): Mechanisms Underlying the Prevention and Treatment of Cholelithiasis Using Traditional Chinese Medicine. *Evid Based Complement Alternat Med*. 2019 Jun 17; 2536452. doi: [10.1155%2F2019%2F2536452](https://doi.org/10.1155%2F2019%2F2536452)
- (17) Tianfu P (1994): A review of treatment of cholelithiasis, *Journal of the Shandong College of Traditional Chinese Medicine* 1994; 198(3): 203-208.
- (18) Shiguo Z (1986): Treatment of post-operational biliary tract residual cholelithiasis by integrated Chinese and Western medicine, *Sichuan Journal of Traditional Chinese Medicine* 1986; 4(1): 32-33.

- (19) Ying C (1989): Treatment of 67 cases of choelithiasis by integrated Chinese and Western medicine, *Chinese Traditional Patent Medicine* 1989; 11(10): 24-25.
- (20) Liu B (2017): Integrative Views of the Heart in Chinese and Western Medicine, *Integr Med Int* 2017; 4: 46-51. <http://dx.doi.org/10.1159/000466695>
- (21) Sun Y, Zhang C, Qu S, Zhu B (2022): Efficacy of the Integration of Traditional Chinese Medicine and Western Medicine in Coronary Heart Disease Comorbid with Anxiety and Depression: A Meta-Analysis. *Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine* 1-9. doi: [10.1155/2022/9586456](https://doi.org/10.1155/2022/9586456)
- (22) Xiaoa X, Tang J, Mao Y, Li X, Wang J, Liu C, Sun K, Ye Y, Zou Z, Peng C, Yang L, Guo Y, Bai Z, He T, Fengyi Li JJ, An N (2019): Guidance for the clinical evaluation of traditional Chinese medicine-induced liver injury, Issued by China Food and Drug Administration, *Acta Pharmaceutica Sinica B*; 9(3): 648-658. doi: [10.1016/j.apsb.2018.12.003](https://doi.org/10.1016/j.apsb.2018.12.003)
- (23) Chen X, Nie H, Liu W, Zhou X, Nie J, Xie B, Chen D, Jiang Y, Zhang K, Fu Y, Yang D, Xiong Y, Zhao Z, Sun X, Zhu W (2018): "Efficacy and Safety of Hou Gu Mi Xi on Spleen Qi Deficiency in Patients with Nonorganic Gastrointestinal Disorders: Protocol for a Multicenter, Randomized, Placebo-Controlled Trial", *Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine*, vol. 2018, Article ID 1980491. doi: [10.1155/2018/1980491](https://doi.org/10.1155/2018/1980491)
- (24) MVZ Ärztehaus Mitte Berlin (2024): Beobachtungsstudie zur Behandlung von Patienten mit chronischen Schlafstörungen durch kombinierte Therapie der modernen westlichen Medizin und der traditionellen chinesischen Medizin. Die Behandlungserfolge von Schlafstörungen durch Infektionseradikationen, Organfunktionsstärkungen, Ernährungsberatung und Verdauungsregulierungen, Normamed. doi: [10.61029/normamed.2024.03.de](https://doi.org/10.61029/normamed.2024.03.de)