



YOGA-THERAPIE KONKRET

Fallbeispiele einer erfolgreichen Yoga-Therapie

Nachdem die letzten drei Artikel dieser Serie die Fragen beleuchtet haben, ob Yoga überhaupt eine Therapie sein kann, welche Aspekte des Yoga therapeutisch einsetzbar sind und wie der Weg von Yoga zu Yoga-Therapie aussehen sollte, betrachten wir in diesem Artikel konkrete Beispiele wie sich eine Yoga-Therapie bei kranken Menschen auswirkt.

Text: Dr. Hedwig Gupta

Foto: © Iakovenko / 123RF

Patientin 1: Chronische Rückenschmerzen

Vorgeschichte und Beschwerden

Eine Patientin, 59 Jahre, wurde vom Internisten wegen chronischer Schmerzen im unteren Rücken mit Ausstrahlung an das rechte laterale Tibiaplatau überwiesen. Gleichzeitig bestanden Schmerzen im Schulter-Nackebereich und im dorsalen rechten Handgelenk. Die Patientin war ansonsten bis auf gelegentliche

Verdauungsstörungen mit Blähungen und Neigung zur Obstipation gesund. Die Patientin nahm regelmäßig Schmerzmittel und immer wieder Kortison-Stöße zu sich. Eine Versteifungsoperation der lumbalen Wirbelsäule wurde ihr bereits mehrfach angeraten. Die soziale Vorgeschichte ergab, dass sie als Grundschullehrerin in einer Schule mit Ganztagsprofil und einem damit zum Teil überforderten Kollegium arbeitet. Sie ist nach dem Verlust ihrer Familie durch einen Unfall vor 20 Jahren alleinstehend.

Untersuchung

Bei der Untersuchung zeigte sich, dass sie im Lendenwirbelsäulenbereich eine hochgradige Skoliose hat, die in der Bildgebung ausgeprägte degenerative Veränderungen zeigt. Neurologische Defizite lagen nicht vor, wohl aber ein Schmerz im Iliosakralgelenk. Die Nackengegend war fest verspannt und das Handgelenk im Bereich des langen Daumenabspreizers geschwollen mit Druckschmerz über dessen Sehne mit Bewegungsschmerz des Daumens bei Abspreizung und Streckung. Bei der ayurvedischen Untersuchung war weiter festzuhalten, dass der Puls hart und trocken tastbar war. Die Zunge war sauber, trocken und an der Zungenspitze eingezogen. Die Haut war trocken und dünn, die Patientin von mittlerem Körperbau, goldblonden Haaren, blauen Augen und mit warmen Händen. Die Nägel waren gerillt und elastisch. Die Patientin sprach klar, konnte Situationen bildhaft beschreiben und war schnell genervt.

Diagnose

Aus schulmedizinischer Sicht wurden drei Diagnosen festgestellt: ein degeneratives LWS-Syndrom auf dem Boden einer Lumbalskoliose, ein Schulter-Nacken-Syndrom und eine Tendovaginitis der Quervain. Aus ayurvedischer Sicht wurde festgehalten, dass die Konstitution pitta-dominant war und die Erkrankung eine Vāta-Störung in den Muskel- und Knochengewebe.

Therapeutisches Vorgehen

Bei Lebensstil und Ernährung spielen yamas und niyamas eine große Rolle. Die Patientin wurde geraten, einen einfachen, klaren und regelmäßigen Lebensstil zu entwickeln und sich warm, gut gewürzt und nahrhaft zu ernähren. Weiterhin wurden Möglichkeiten des emotionalen Schutzes im beruflichen Feld und der Lebensrhythmisierung im privaten Bereich besprochen. Typische ayurvedische Empfehlungen zur Gesundheit wie warm Trinken, Ölziehen und warm Einölen wurden ebenfalls erläutert.

Yoga

Die Patientin erhielt einen therapeutischen Yoga-Einzelunterricht. Seitens der āsana wurden mit ihr Übungen zum Erden und Entspannen, zur Kräftigung und Aufrichtung des Rumpfes sowie zur Lösung der Schulter-Nacken-Gegend und des Beckens erarbeitet. Beim prāṇāyāma wurde mit Wechselatmung und vertiefter Atmung entlang der Wirbelsäule gearbeitet mit Visualisation von Licht im schmerzhaften Bereich. Ein einfaches Mantra wurde regelmäßig geübt. Zur Entfaltung der therapeutischen Wirkung des Yoga wurde ein tägliches Üben von etwa 15 Minuten empfohlen und von der Patientin auch compliant durchgeführt.

Weitere therapeutische Maßnahmen

Zur Unterstützung von außen bekam sie vor allem anfangs Ganzkörpermassagen in wechselnder Folge mit Rückenölbädern (katibasti), die im Bereich der unteren Lendenwirbelsäule das warme Kräuteröl halten. Sie erhielt zur innerlichen

Unterstützung ayurvedische Kräuter: Ashvagandhā (Withania somnifera) und Shallakī (Boswellia serrata) als Kapseln, eine Mischung aus Kurkuma und Pfeffer in Waldhonig sowie einen ayurvedischen Kräuterwein namens Dashamūlārishta.

Therapie-Ergebnis

Die Patientin, der vor der Yoga-Therapie wegen der heftigen chronisch-therapieresistenten Rückenschmerzen eine Versteifungsoperation des Lendenwirbelsäulenbereichs angeraten worden war und die regelmäßig Analgetika nahm, ist inzwischen meistens schmerzfrei. Bei besonderen Belastungssituationen in der Schule unterstützt sie die yoga-therapeutische Schmerztherapie mit der Einnahme einzelner Schmerztabletten. Meist jedoch kann sie den Schmerz selbständig mit Wärmetherapie und durch die regelmäßige Yoga-Praxis wieder besänftigen.

Patientin 2: Depressive Reaktion mit chronischer Sehnenscheidenentzündung

Vorgeschichte und Hintergründe

Eine 19-jährige Schülerin litt sehr unter der von ihr selbst ausgehenden Trennung von ihrem ersten Partner. Es kam zu einer ernsthaften Lebenskrise mit suizidalen Gedanken. Gleichzeitig entstand vor drei Jahren ein ausgeprägtes Schmerzsyndrom mit Bewegungseinschränkung beider Hände und Finger, so dass Alltagsaktivitäten wie Schreiben, An- und Auskleiden, Türen öffnen et cetera schmerzbedingt unmöglich waren. Behandlungsversuche mit Schmerzmitteln, Antidepressiva und wochenlanger Ruhigstellung im Gips waren ohne Erfolg geblieben. Die Schülerin glitt zunehmend in ein Gefühl der schuldbeladenen Ohnmacht und Nutzlosigkeit.

Untersuchung

Die junge Frau kam in alten, unmodischen Kleidern. Sie hatte einen fahlen Hautton, trüben Blick und eine eintönige Stimme. Sie war zwar wach und orientiert, jedoch mit eingeschränktem Interesse und reduzierter emotionaler Schwingungsfähigkeit. Bei der körperlichen Untersuchung zeigten sich massive Schulter-Nacken-Verspannungen mit einer deutlichen Fehlspannung der gesamten Schulter-Arm-Muskulatur. Die Beweglichkeit der Finger und Hände war auf wenige Grad schmerzbedingt eingeschränkt, bei Bewegung konnte am Handgelenk dorsal wie palmar ein deutliches Schneeballreiben und eine leichte Überwärmung ertastet werden.

Diagnose

Diese Patientin wurde nur schulmedizinisch diagnostiziert. Es wurde eine depressive Reaktion, ein ausgeprägtes Schulter-Arm-Syndrom beidseits mit einer chronischen Tendovaginitis der Streck- und Beugesehnen beidseits festgestellt.

Therapeutisches Vorgehen

Nachdem Schmerzmedikamente und Antidepressiva keinen deutlichen Nutzen erbracht hatten, erfolgte ausschließlich eine Behandlung mit therapeutischem Yoga. Zunächst wurde die Patientin über die philosophischen Ansätze des Yoga unterrichtet, die ihr in der Frage der Schuldvorstellung in der Beziehungsfrage sowie wegen eines möglichen Suizids Klarheit und Erleichterung verschafften.

Eine regelmäßige kleine Yoga-Āsana-Praxis wurde entwickelt mit Übungen zur Erdung, Dreh-Āsana und āsana für Schultern und Ellenbogen zur Lösung der verspannten Muskulatur. Nādi-shodhana-prāṇāyāma wurde eingesetzt, wobei sich die Patientin anfangs das Halten der Nasenlöcher nur vorstellen konnte, weil sie schmerzbedingt die Finger nicht einsetzen konnte. An mudrā wurden yoga-mudrā und das spielerische Üben von hasta-mudrā besonders empfohlen. Weiter erlernte die Patientin einfache Meditationsübungen mit Lichtmeditation und Visualisationen. Als Mantra übte sie yam als bījamantra von anāhata-chakra, so-ham und om, die sie kontinuierlich über den Tag tönte.

Therapie-Ergebnis

Die Patientin begeisterte sich bei gradueller Lösung der Depression und zunehmender Linderung der Schmerzen zunehmend für Yoga und andere medizinische Ansätze. Sie ist nach einer Behandlungszeit von drei bis vier Monaten seit Jahren völlig schmerzfrei und auf allen Ebenen belastungsfähig.

Patientin 3: Multiple Sklerose

Vorgeschichte und Hintergründe

Die 48-jährige Patientin kam mit seit 12 Jahren bekannter MS. Die Erkrankung hatte mit mehreren Schüben begonnen, die anfangs zur Erblindung der Patientin geführt hatten. Diese hatte sich zurückgebildet. Vorübergehend war sie völlig gangunfähig gewesen. Die Lähmungen haben sich teilweise zurückgebildet, aber es verblieb eine im Verlauf eher progrediente Schwäche bei erhöhtem Muskeltonus des rechten Beines, die das Gangbild zunehmend beeinträchtigte. Gerade Veränderungen in der Bewegung wie Aufstehen vom Sitzen oder ein Richtungswechsel beim Gehen führten zu Gleichgewichtsstörungen. Die Patientin wurde in den Schüben mit hochdosiertem Kortison behandelt. In den letzten Jahren war eine Interferontherapie durchgeführt worden. Diese hatte die Patientin aufgrund extrem schlechter Verträglichkeit abgesetzt. Seitens der Sozialanamnese war die Patientin verheiratet und Mutter von zwei Jugendlichen. Sie war Gymnasiallehrerin, seit 8 Monaten im Krankenstand.

Untersuchung

Eine junggebliebene, schöne Frau von sportlicher Figur, die

an zwei Stöcken unsicher gehen konnte. Beim Kommen in das Untersuchungszimmer musste sie sich mehrfach an Wänden und Möbel zusätzlich abstützen, um in der Spur zu bleiben. Die Muskulatur war gut ausgebildet, das rechte Bein allerdings mit extrem festen, harten Muskeln. Die Gelenke waren sämtlich frei und schmerzlos beweglich. Der Puls war sauber, gespannt, mit kurzen, spitzen Anschlägen betont an Vāta- und Pitta-Stellen tastbar. Die Patientin war emotional aufgewühlt und geistig wach, sehr interessiert und konnte exakt formulieren und wahrnehmen.

Diagnose

Neben der schulmedizinisch bekannten Multiplen Sklerose wurde bei dieser Patientin seitens des Ayurveda als eine Pitta-Vāta-Konstitution und eine Vāta-Erkrankung in māmsa, den Muskeln, und majjā, dem Mark, diagnostiziert.

Therapeutisches Vorgehen

Der Patientin wurden die verschiedenen Sichtweisen der Schulmedizin und der Vedischen Medizin erklärt. Mit ihr wurde vereinbart, dass sie sich regelmäßig weiter bei dem behandelnden Neurologen vorstellte und mit ihm das Vorgehen abstimmt (ahimsā, satyā).

Im Yoga erfolgte zunächst ein Stuhl-Yoga und Yoga im Liegen, weil sie sich bei āsana im Stehen in Gefahr fühlte, umzukippen. Die Āsana-Praxis wurde so gewählt, dass sie langsam und vereinfacht war. Die Übungen verfolgten das Ziel der Stabilisierung und Erdung auf der einen Seite, damit auch das Vermindern der krankheitsbedingten Angst, auf der anderen Seite Kräftigung und Förderung der Selbstwahrnehmung. Dafür wurden tadāsana, gomukhāsana, bhujāāsana, shalabhāsana und eine Variation von kātī-chakrāsana eingesetzt. Später kamen Variationen von mārjaryāsana und Gangmeditationen dazu. Viel Wert wurde auf prāṇāyāma mit einfacher Tiefenatmung mit leicht verzögerter Ausatmung, nādi-shodhana-prāṇāyāma und Atemlenkung gelegt. Mantra-Tönen, geistiges Üben, Visualisationen und Yoga-Nidrā wurden langsam dazu eingeführt.

Weitere therapeutische Maßnahmen

Unterstützend erfolgte eine ayurvedische Behandlung mit Empfehlungen zur Tagesroutine und der Ernährung, den ayurvedischen Kräutern Triphalāguggulu (eine reinigende und stärkende Mischung), Ashvagandhā (Withania somnifera) und Brāhmī (Bacopa monniera) sowie dem Einleiten einer Pañcakarma-Therapie.

Therapie-Ergebnis

Während anfangs nur sehr kleine Einheiten an āsana geübt werden konnten, kräftigte sich die Patientin bald. Schon nach wenigen Tagen des regelmäßigen Übens konnten sie und ihre Umgebung feststellen, dass das Aufstehen leichter ging und ein Richtungswechsel ohne seitliches Abstützen möglich war. An guten Tagen konnte sie im Verlauf innerhalb des Hauses ohne Stützen

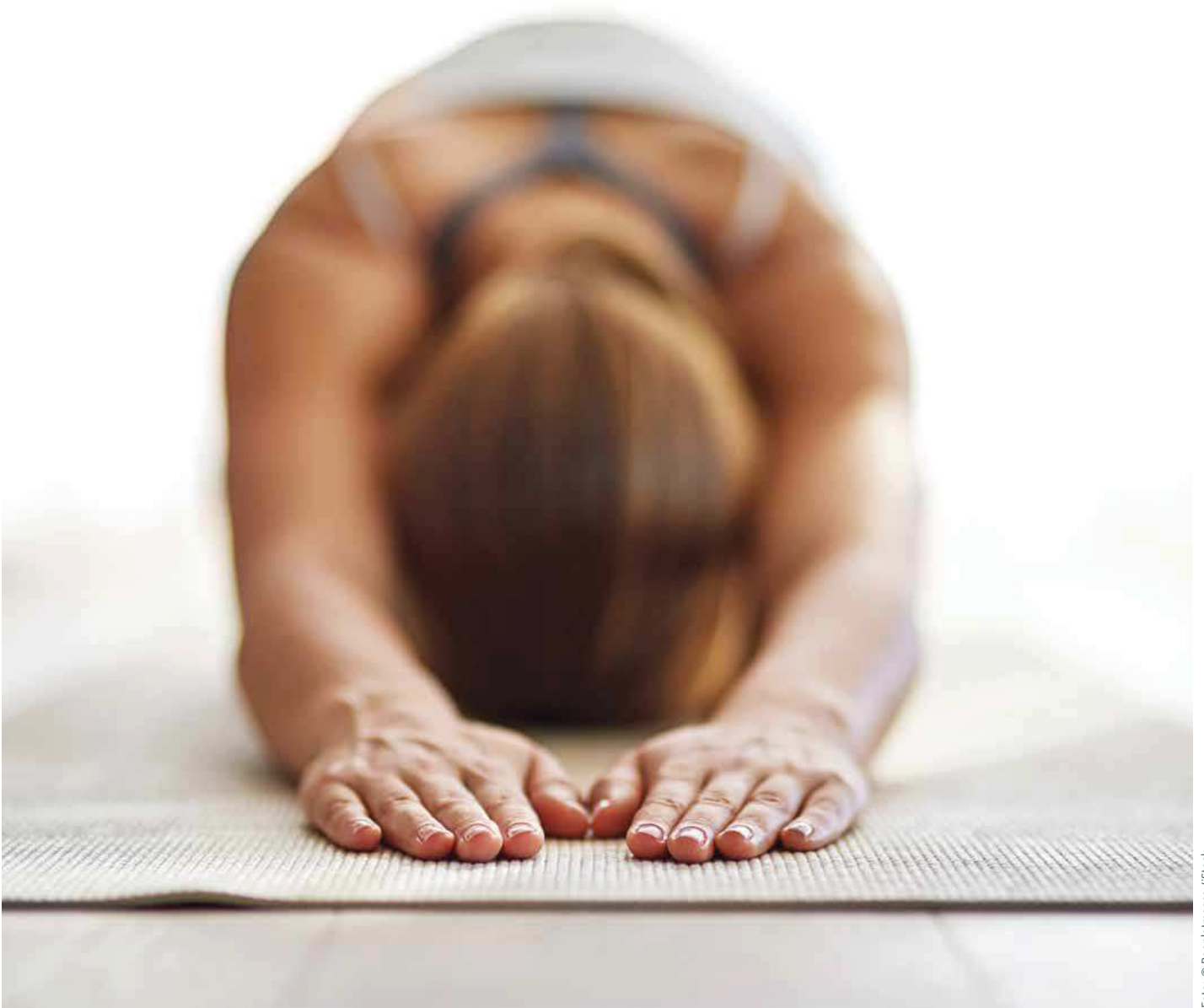


Foto: © PeopleImages / iStock

laufen. Die Gehstrecke, die sie mit Stützen erreichen konnte, verdoppelte sich. Vor allem aber war sie über die Entwicklung von Vertrauen in ihren Körper und ihre Zukunft dankbar, die die Dauerangst der letzten Jahre langsam abzulösen begann.

Abschließende Betrachtung

Alle drei Patientinnen konnten mit dem therapeutischen Yoga gut umgehen. Sie hatten die Möglichkeit, selbst und aktiv an der Heilung ihrer Erkrankung mitzuwirken. Negative Wirkungen wurden nicht beobachtet. Alle drei PatientInnen erlebten eine Linderung der Symptome und eine Verbesserung der Lebensqualität.

Damit konnte der Yoga bei diesen wie bei den meisten der von der Autorin und ihrem Team begleiteten PatientInnen als ein vielschichtiges therapeutisches Instrument entweder allein oder in Kombination mit anderen Therapieverfahren eingesetzt werden.



DR. MED. HEDWIG H. GUPTA
Fachärztin für Orthopädie und Rheumatologie, Ayurveda, therapeutischer Yoga, Akupunktur, manuelle Medizin, Leiterin der vidya sāgar Akademie für Ayurveda und Yoga-Therapie. www.vidya-sagar.de