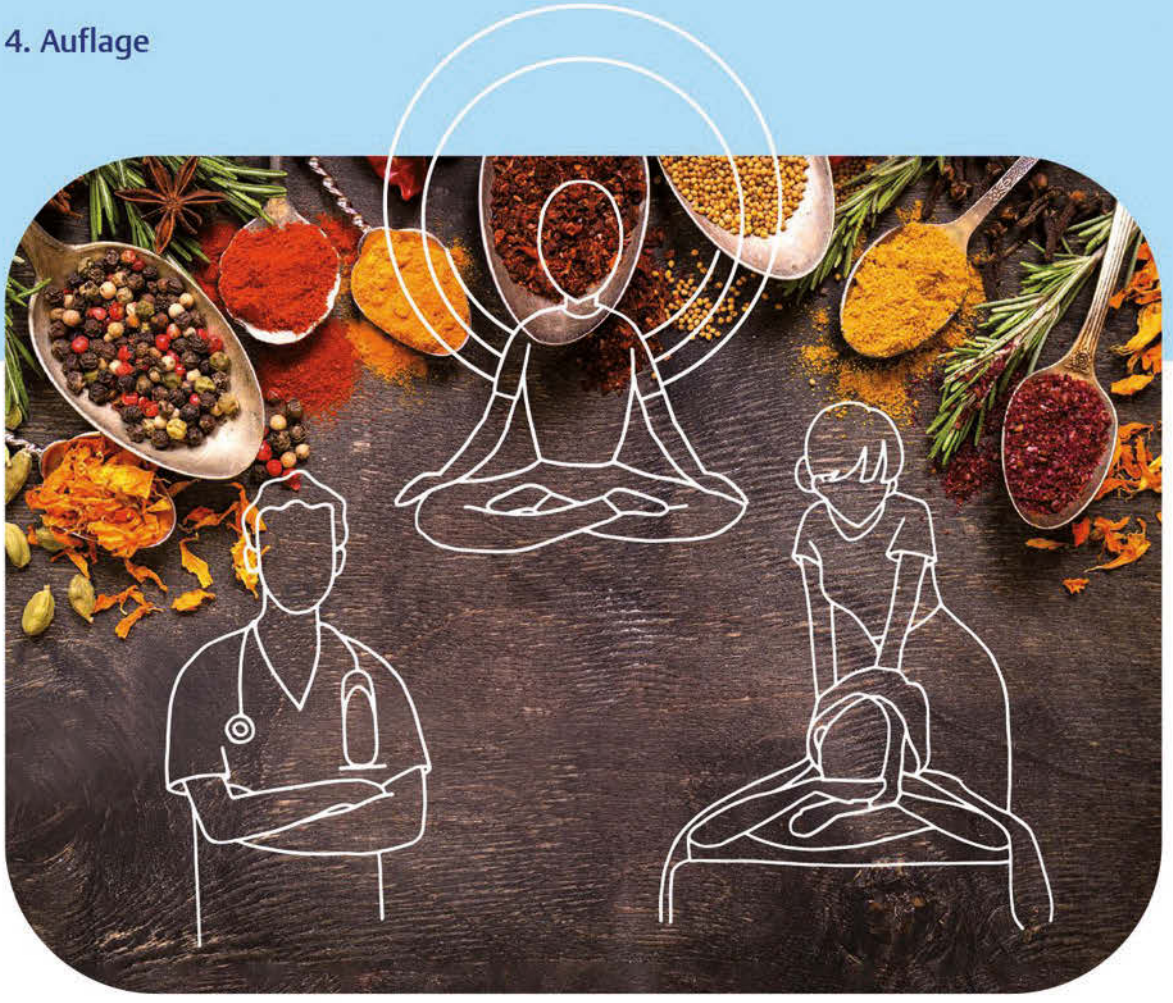
Ayurveda-Medizin

kāya-cikitsā – Therapiekonzepte für innere Erkrankungen

Shive Narain Gupta
Elmar Stapelfeldt

4. Auflage



Thieme

Die Autoren

Prof. Dr. S.N. Gupta, ist Arzt und Professor für ayurvedische Medizin im Westen Indiens. Seine akademische Grundausbildung hat er mit dem „Bachelor of Ayurvedic medicine and surgery (BAMS)“ 1977 an der Universität von Indore mit der Verleihung der Goldmedaille abgeschlossen. Heute ist S.N. Gupta Professor im Fachbereich *kāya-cikitsā* (Innere Medizin) am JS Ayurveda College in Nadiad, an dessen Lehrkrankenhaus – dem PD Patel Ayurveda Hospital – er ebenfalls Chefarzt ist.
Er begann seine Lehrtätigkeit in Europa vor mehr als 28 Jahren auf Einladung der Universität Tübingen. Seitdem unterrichtet er regelmäßig Ayurveda-Studierende und Ärzt*innen in Deutschland, Österreich und der Schweiz. An der Rosenberg Europäischen Akademie für Ayurveda in Birstein nimmt S.N. Gupta eine führende Rolle in der Lehre ein, ist Vorsitzender des Akademischen Beirats und leitet im Kurzentrum der Privatakademie Ärzt*innen und Therapeut*innen bei stationären Ayurveda-Behandlungsprogrammen an.
Er ist Autor des Buches „Ayurveda Manualtherapie und -ausleitungsverfahren“ (Haug Verlag 2006) und hat mehr als 50 Forschungsartikel verfasst. 2017 erhielt S.N. Gupta den IASTAM-Award für herausragende Leistungen in der Lehre des Ayurveda und den Fellowship Award der National Ayurveda Academy des AYUSH Ministeriums der indischen Regierung.

HP Elmar Stapelfeldt M.A. ist Wissenschaftlicher Mitarbeiter, Ernährungstherapeut, Heilpraktiker im Bereich Ayurveda-Medizin am Immanuel Krankenhaus Berlin. Er studierte zunächst Sanskrit und Ayurveda-Klassiker an der Universität Tübingen. Den Magister der Indologie erhielt er mit Auszeichnung. Im Rahmen seiner medizinischen Ausbildung verbrachte er eineinhalb Jahre als Praktikant und Assistent an indischen Ayurveda-Kliniken.
Seit 2012 ist er wissenschaftlicher Mitarbeiter am Berliner Immanuel Krankenhaus in der Abteilung für Naturheilkunde und hat in der dortigen Ambulanz die Ayurveda-Ernährungstherapie etabliert und eine eigene Heilpraktiker-Sprechstunde aufgebaut. Sein Schwerpunkt liegt in den Bereichen ayurvedische Ernährung und gesunde Lebensführung sowie Heilpflanzenkunde und Ausleitungsverfahren.
Ab 2003 führte er Praxen für Ayurveda-Medizin in Dresden, Wien und Birstein und koordinierte viele Jahre die medizinischen Lehrgänge an der Rosenberg Europäischen Akademie für Ayurveda nahe Frankfurt a. M. Zusammen mit Mark Rosenberg initiierte er dort als Studienleiter in Kooperation mit der Middlesex University, London, den ersten Master-Studiengang für Ayurveda-Medizin („MSc in Ayurvedic Medicine“). Bei seiner internationalen Dozententätigkeit liegt der Schwerpunkt auf Ayurveda-Medizin. Überwiegend ist er im Gesundheitszentrum Sonne und Mond in Berlin als Dozent tätig und gestaltet mit PD Dr. Christian Kessler und HP Alexander Peters die Ayurveda-Studiengänge.
Mit einer Reihe von Veröffentlichungen treibt Elmar Stapelfeldt die Verbreitung des Ayurveda in medizinischen Fachkreisen voran, besonders durch die Standardwerke „Ayurveda-Medizin: *kāya-cikitsā*“ und „Ayurveda Manualtherapie und Ausleitungsverfahren“ (Thieme bzw. Haug Verlag), die er zusammen mit seinem Lehrer Prof. Dr. S.N. Gupta verfasst hat.

Ayurveda-Medizin

kāya-cikitsā – Therapiekonzepte für innere Erkrankungen

Shive Narain Gupta, Elmar Stapelfeldt

4., aktualisierte Auflage

19 Abbildungen

Georg Thieme Verlag
Stuttgart • New York

Shive Narain **Gupta**, MD (Ayu.)
J.S.Ayurveda College
College Road
387001 Nadiad, Gujarat
Indien
guptayurveda@yahoo.com

Elmar **Stapelfeldt**
Immanuel Krankenhaus Berlin,
Abteilung Naturheilkunde
Königstraße 63
14109 Berlin
Deutschland

Bibliografische Information der Deutschen Bibliothek
Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten sind im Internet über http://dnb.d-nb.de abrufbar.

Ihre Meinung ist uns wichtig! Bitte schreiben Sie uns unter:
www.thieme.de/service/feedback.html

Wichtiger Hinweis: Wie jede Wissenschaft ist die Medizin ständigen Entwicklungen unterworfen. Forschung und klinische Erfahrung erweitern unsere Erkenntnisse, insbesondere was Behandlung und medikamentöse Therapie anbelangt. Soweit in diesem Werk eine Dosierung oder eine Applikation erwähnt wird, darf der Leser zwar darauf vertrauen, dass Autoren, Herausgeber und Verlag große Sorgfalt darauf verwandt haben, dass diese Angabe dem Wissensstand bei Fertigstellung desWerkes entspricht.
Für Angaben über Dosierungsanweisungen und Applikationsformen kann vom Verlag jedoch keine Gewähr übernommen werden. Jeder Benutzer ist angehalten, durch sorgfältige Prüfung der Beipackzettel der verwendeten Präparate und gegebenenfalls nach Konsultation eines Spezialisten festzustellen, ob die dort gegebene Empfehlung für Dosierungen oder die Beachtung von Kontraindikationen gegenüber der Angabe in diesem Buch abweicht. Eine solche Prüfung ist besonders wichtig bei selten verwendeten Präparaten oder solchen, die neu auf den Markt gebracht worden sind. Jede Dosierung oder Applikation erfolgt auf eigene Gefahr des Benutzers. Autoren und Verlag appellieren an jeden Benutzer, ihm etwa auffallende Ungenauigkeiten dem Verlag mitzuteilen.

© 2023. Thieme. All rights reserved.
Georg Thieme Verlag KG
Rüdigerstraße 14, 70469 Stuttgart, Germany
www.thieme.de

Printed in Germany

1. Auflage 2009 Karl F. Haug Verlag in MVS Medizinverlage Stuttgart GmbH &Co. KG
2. Auflage 2013 Karl F. Haug Verlag in MVS Medizinverlage Stuttgart GmbH & Co. KG
3. Auflage 2019 Georg Thieme Verlag KG

Umschlaggestaltung: Thieme
Bildnachweis für Cover: Foto Heilmittel©somegirl/stock.adobe.com, Arzt©Anna/stock.adobe.com, Patient©danielabarreto/stock.adobe.com, medizinisches Personal©ayakono/stock.adobe.com
Satz: L42 AG, Berlin
Druck: Grafisches Centrum Cuno, Calbe

DOI 10.1055/b000000648

ISBN 978-3-13-244630-4 1 2 3 4 5 6

Auch erhältlich als E-Book:
eISBN (PDF) 978-3-13-244631-1

Marken, geschäftliche Bezeichnungen oder Handelsnamen werden nicht in jedem Fall besonders kenntlich gemacht. Aus dem Fehlen eines solchen Hinweises kann nicht geschlossen werden, dass es sich um einen freien Handelsnamen handelt.
Das Werk, einschließlich aller seiner Teile, ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwendung außerhalb der engen Grenzen des Urheberrechtsgesetzes ist ohne Zustimmung des Verlages unzulässig und strafbar. Das gilt insbesondere für Vervielfältigungen, Übersetzungen, Mikroverfilmungen oder die Einspeicherung und Verarbeitung in elektronischen Systemen.
Wo datenschutzrechtlich erforderlich, wurden die Namen und weitere Daten von Personen redaktionell verändert (Tarnnamen). Dies ist grundsätzlich der Fall bei Patienten, ihren Angehörigen und Freunden, z.T. auch bei weiteren Personen, die z.B. in die Behandlung von Patienten eingebunden sind.
Die abgebildeten Personen haben in keiner Weise etwas mit der Krankheit zu tun.
Thieme Publikationen streben nach einer fachlich korrekten und unmissverständlichen Sprache. Dabei lehnt Thieme jeden Sprachgebrauch ab, der Menschen beleidigt oder diskriminiert, beispielsweise aufgrund einer Herkunft, Behinderung oder eines Geschlechts. Thieme wendet sich zudem gleichermaßen an Menschen jeder Geschlechtsidentität. Die Thieme Rechtschreibkonvention nennt Autor*innen mittlerweile konkrete Beispiele, wie sie alle Lesenden gleichberechtigt ansprechen können. Die Ansprache aller Menschen ist ausdrücklich auch dort intendiert, wo im Text (etwa aus Gründen der Leseleichtigkeit, des Text-Umfangs oder des situativen Stil-Empfindens) z.B. nur ein generisches Maskulinum verwendet wird.

Vorwort zur 4. Auflage

Liebe Leser*innen und Freund*innen des Ayurveda,

es ist uns eine große Freude, Ihnen die vierte Auflage unseres Buches „Ayurveda-Medizin: *kāya-cikitsā*“ in die Hände zu geben. Vier Auflagen eines Fachbuches innerhalb nur eines Jahrzehnts empfinden wir als eine große Leistung, die uns persönlich mit Glück erfüllt, vor allem da Ayurveda eher als Randgebiet in der medizinischen Literatur einzustufen ist. Wichtiger als unsere persönliche Freude ist jedoch, dass dieser Erfolg auch als Indikator für die zunehmende Etablierung eines authentischen Ayurveda in Europa gewertet werden kann. Die Akzeptanz des Ayurveda im Westen ist ein Anzeichen für die Praxisrelevanz dieser über Jahrhunderte gereiften Weisheiten für eine ideale Gesundheitsförderung – in der Bevölkerung als auch in Ärztekreisen. Damit wächst unsere Verantwortung gegenüber Ihnen als unsere Leserschaft. Wir sind Ihnen allen sehr dankbar, dass Sie unsere Arbeit mit Wertschätzung und Respekt entgegennehmen.

Die letzten zwei Jahre waren für das Gesundheitswesen weltweit eine immense Herausforderung. Es mag überraschen, dass Ayurveda bereits vor 2000 Jahren Ansätze für die Bewältigung von pandemieähnlichen Situationen entwickelt hat. Auch bei der gegenwärtigen Covid-19-Krise kann Ayurveda aus unserer Sicht einen wichtigen Beitrag leisten – mithilfe von konkreten medizinischen Maßnahmen, aber auch mithilfe von übergeordneten Erkenntnissen zur Entstehung.

Letzteres wird im Ayurveda besonders betont. Als eines der vedischen Wissenssysteme, die stets den Anspruch erheben, auf letztgültige Wahrheiten ausgerichtet zu sein, sucht man im Ayurveda nach den tiefsten Ursachen einer Fragestellung und bemüht sich, dauerhafte Lösungen zu finden – unabhängig davon, ob diese nach modernem Verständnis in den Bereich der Medizin fallen oder andere Ebenen berühren. Im Kontext von Epi- bzw. Pandemien begegnen uns in den Ayurveda-Texten „metamedizinische“ Konzepte bezüglich deren Ursachen, Entstehung und Behandlungsmöglichkeiten. Solche Konzepte aus dem Sanskrit zu übersetzen und für unser heutiges Denken sinnvoll zu interpretieren, ist eine Herausforderung, die sich jedoch lohnt, wenn man empirisches Wissen vieler Jahrhunderte in der heutigen Zeit nutzen möchte. Dabei steht das alte Diktum „Vorbeugen ist besser als Heilen“ im Zentrum des ayurvedischen Ansatzes. Vorbeugung wird jedoch nicht nur auf individuelle Patienten bezogen, sondern Ayurveda beschreibt auch soziale, globale und sogar „kosmische“ Faktoren.

Im bedeutendsten Ayurveda-Klassiker, der *Caraka-Saṃhitā*, wird *adharma* als wichtigste Ursache für Epi- bzw. Pandemien angesehen. *Adharma* steht für ein Verhalten, das sich gegen das Leben, die Naturgesetze, die Ethik richtet. Ein solches unethisches Verhalten wurzelt seinerseits meist in der unangemessenen Anwendung der eigene Intelligenz oder des Entscheidungsvermögens (*prajñāparādha*). Je mehr Menschen von *adharma* in ihrem Denken und Verhalten geprägt sind, zum Beispiel von Gier, desto größer sind die Auswirkungen. *Adharma* führt laut klassischer Ayurvedaliteratur zur „Abwendung der wohlwollenden Kräfte“ und zu einer Zunahme von „schädlichem Verhalten“ – wie z. B. die Entwicklung zerstörerischer chemischer, biologischer oder technischen Waffen. Auch von durch Zufall oder in Experimenten entstandenen schädlichen Organismen ist die Rede, welche auch als bösartige Viren interpretiert werden können. An dieser Stelle bedient sich die *Caraka-Saṃhitā* einer quasi religiösen Terminologie: Aufgrund von *adharma* nehmen die positiven „kosmischen oder göttlichen“ Kräfte in der Schöpfung ab, was zu Störungen in der Natur führt. Man könnte auch sagen: Die „kosmische Immunität“ ist beeinträchtigt. Um diesen Störungen in der Natur vorzubeugen oder sie zu überwinden, betont Ayurveda – neben einer Vielzahl von praktischen medizinischen Maßnahmen – unser Denken und Handeln ethischer zu gestalten, uns am Wohle der Natur und aller Lebewesen zu orientieren und nicht nur rein wirtschaftliche Interessen zu verfolgen. In den klassischen Ayurveda-Text findet sich eine Vielzahl von praktischen Hinweisen, wie solch ein ethisches Leben gestaltet werden kann. Selbst wenn diese Forderung global kaum umsetzbar erscheint, so können wir in unserem Leben Entscheidungen intelligent und mit Blick auf das Gemeinwohl treffen. Gerade in therapeutischen Berufen wird eine ethische Haltung empfohlen, sodass wir mithilfe von Ayurveda nicht nur für individuelle Patienten

sondern auch übergreifend für die Natur insgesamt heilwirksam werden können. Zudem ist einer der wichtigsten Einflussfaktoren auf die Verläufe von Covid-19-Infektionen der generelle Gesundheitszustand der Infizierten. Insofern sollten gesundheitsfördernde und abwehrsteigernde Maßnahmen zu dieser Zeit besonders intensiv umgesetzt werden. Hier bietet Ayurveda eine Fülle von generellen und atemwegsspezifischen Ansätzen.

Ayurveda reift in der öffentlichen Meinung zunehmend zu einem Naturheilkundesystem heran, das Lösungsansätze für verschiedene Gesundheitsprobleme bieten kann. Besonders bei chronischen Erkrankungen, bei denen die Schulmedizin an ihre Grenzen stößt, kann der Beitrag des Ayurveda von großer Bedeutung sein. Zusammen mit anderen naturheilkundlichen Ansätzen und traditionellen Systemen konnte Ayurveda zu einer Flamme der Hoffnung werden – sei es als alleinstehendes System oder in Form eines integrativmedizinischen Ansatzes, bei dem schulmedizinische und naturheilkundliche Verfahren zum Wohle des Patienten in sinnvoll abgestimmter Kombination eingesetzt werden.

Die Zahl der Ärzt*innen und Therapeut*innen, die die Wirksamkeit ayurvedischer Ansätze in ihrer täglichen Praxis erfahren, steigt in Europa und insbesondere in den deutschsprachigen Ländern. Motiviert durch ihre Behandlungserfolge suchen sie nach Möglichkeiten, unrealistische Vorstellungen über Ayurveda abzubauen und nachhaltige Aspekte der ayurvedischen Lehre herauszufiltern, die sie in ihre medizinische Praxis integrieren können. Dies halten wir für ein gutes Zeichen. Denn je mehr Mediziner den wahren Wert des Ayurveda erkennen, desto wahrscheinlicher ist es, dass er zu einem festen Bestandteil unseres Gesundheitssystems wird. Unterstützt wird dieser Prozess durch eine zunehmende Zahl klinischer Studien, die die Wirksamkeit der ayurvedischen Medizin – vor allem bei chronischen Krankheiten – aufzeigen. In Deutschland liefert besonders die Forschungsabteilung der Charité-Universitätsmedizin am Immanuel Krankenhaus Berlin kontinuierlich Veröffentlichungen zur ayurvedischen Medizin in *pubmed*-gelisteten Fachzeitschriften. Auch in Indien nimmt die Qualität von Veröffentlichungen im Bereich Ayurveda zu.

In den letzten 25 Jahren haben wir uns in der Rosenberg Europäischen Akademie für Ayurveda in Birstein und im Gesundheitszentrum Sonne & Mond in Berlin um den Aufbau einer Gemeinschaft von Ayurveda-Praktizierenden bemüht. Damit ist auch der Bedarf an Literatur gestiegen, die auf der Basis umfangreicher praktischer Erfahrungen geschrieben wurde und für die westliche Anwendung geeignet ist, ohne den klassischen Prinzipien des Ayurveda zu widersprechen. Das Buch „Ayurveda Manualtherapie und Ausleitungsverfahren“ war unser erster Versuch, die therapeutische Anwendung des Ayurveda in diesem Sinne darzustellen. Mit dem vorliegenden Werk möchten wir tiefer in die Ayurveda-Medizin (*kāya-cikitsā*) einsteigen und hoffen den Ansprüchen unserer geschätzten Leser*innen gerecht zu werden.

Kāya-cikitsā steht für die ayurvedische Praxis der Allgemeinmedizin. Sie ist der am weitesten entwickelte Bereich unter den acht klinischen Disziplinen des Ayurveda und wird vorwiegend von ayurvedischen Ärzt*innen im Westen praktiziert. *Kāya-cikitsā* befasst sich mit der Ätiopathogenese, Diagnose und Behandlung eines breiten Spektrums von Krankheiten, die in der allgemeinen medizinischen Praxis vorkommen.

In den klassischen Ayurveda-Texten finden wir die Inhalte von *kāya-cikitsā* verstreut in verschiedenen Kapiteln, besonders in der „*Caraka-Saṃhitā*“. Zum Studium des Ayurveda empfehlen wir stets die Originalschriften zur Hand zu nehmen, die glücklicherweise heute fast alle in englischer Übersetzung verfügbar sind. Dennoch ergeben sich beim Studium und Verständnis dieser Schriften einige Herausforderungen. Wenn man die in den Texten an verschiedenen Stellen verstreuten Beschreibungen eines spezifischen Themas nicht jede einzeln durchgeht und sie dann integriert, kann das Thema nicht richtig verstanden werden. Der altertümliche Sprachstil, die unterschiedliche Interpretation bei der Übersetzung und die Vielzahl der beschriebenen Präparate zur Behandlung einer einzigen Krankheit machen es schwierig, aus den Texten die sicherste und wirksamste Behandlung einer Krankheit herauszufiltern. Kliniker*innen, die sich mit der modernen Medizin auskennen, fällt es oft schwer, eine Brücke zwischen den modernen und den alten Konzepten zu schlagen. Hierin sehen wir die wichtigsten Gründe, warum uns notwendig erschien, ein Buch über *kāya-cikitsā* zu

verfassen, das diese Art von Problemen lösen und Mediziner*innen helfen kann, seine Patient*innen verantwortungsvoll zu behandeln.

Wir haben uns bemüht, die ayurvedische Medizin mit größtmöglicher Klarheit darzustellen und die Kluft zwischen moderner und alter Wissenschaft zu überbrücken. Es wurden nur solche Krankheitsbilder beschrieben, bei denen Ayurveda unserer Meinung nach allein oder in Kombination mit der Schulmedizin hilfreich eingesetzt werden kann. Außerdem haben wir uns auf jene Krankheiten konzentriert, die in Europa häufig vorkommen. Alle beschriebenen Therapiestrategien beruhen nicht nur auf theoretischen Überlegungen, sondern haben sich in den letzten 40 Jahren in unserem Krankenhaus, dem P.D. Patel Ayurveda Hospital in Nadiad (Indien), in ihrer Wirksamkeit bewährt.

Jedes Kapitel beginnt mit einer Übersicht, welche Rolle die zentralen Konzepte der ayurvedischen Anatomie und Physiologie (z.B. *doṣa, agni, dhātu*, *mala* und *srotas*) bei den einzelnen Krankheitsbildern spielen. Auch grundlegende Aspekte der ayurvedischen Pharmakologie (*dravyaguṇa-vijñāna*) sind am Anfang der Kapitel in kondensierter, aber verständlicher Form enthalten. Viele tabellarische Übersichten bieten einen schnell zu erfassenden Überblick über die wichtigsten Themen.

Neben den praxisrelevanten Inhalten enthält das Buch auch grundlegende theoretische Informationen, die zwar als bekannt vorausgesetzt werden, hier aber in einer kompakten Form zusammengefasst werden, die sich zum schnellen Nachschlagen eignet. Somit bietet dieses Praxis-Handbuch für Fortgeschrittene eine große Bandbreite an Inhalten: Vom Material für den Einsteiger in *kāya-cikitsā* bis hin zu Anregungen für Fragestellungen für zukünftige Forschungsprojekte.

Obwohl wir größte Aufmerksamkeit darauf verwendet haben, das Thema *kāya-cikitsā* gewissenhaft darzustellen, kann dieses Buch allein keinen Fall lösen. Es kann eine Orientierungshilfe sein, aber letztlich sind Sie gefragt, in Ihrem professionellen Umfeld jeden Aspekt der Therapie von Fall zu Fall abzuwägen. Es ist durchaus möglich, dass eine klinische Situation Maßnahmen erfordert, die in keinem Lehrbuch beschrieben sind oder eventuell etablierten Prinzipien sogar widersprechen mögen. Solange diese Maßnahmen zur Genesung führen und nicht schaden, sind sie richtig. Licht kann einen Gegenstand erhellen, aber es sind unsere Augen, die ihn wahrnehmen. So ähneln Texte und gesammeltes Wissen dem Licht; unsere Intelligenz aber ist das Auge, das eine Situation erfasst und die richtigen Entscheidungen trifft. In diesem Sinne freuen wir uns über kritische Anmerkungen und Korrekturen zum Inhalt des Buches und ermutigen Sie, sich mit uns in Verbindung zu setzen, damit wir unsere Arbeit in Zukunft verbessern können.

An dieser Stelle möchten wir unseren Dank an die heilsamen Naturkräfte ausdrücken, die das Entstehen dieses Werkes ermöglicht haben. Der größte Dank gebührt unseren Kolleg*innen und Studierenden, die uns durch kritische Diskussionen geholfen haben, die Thematik des Buches zu verdeutlichen. Vor allem danken wir Kerstin und Mark Rosenberg (Europäische Akademie für Ayurveda, Birstein) für die vielfältige Unterstützung bei der Entstehung dieses Buches und für die Bereitstellung von Bildmaterial. Wir danken Herrn Prof. Andreas Michalsen, Herrn PD Dr. Christian Kessler und allen Mitarbeiter*innen der Ayurveda Abteilung des Immanuel Krankenhauses Berlin für ihren unermüdlichen Einsatz bei der Erforschung, Anwendung und Verbreitung der ayurvedischen Medizin sowie für den fruchtbaren kollegialen Austausch. Wir danken auch Herrn Oliver Becker für seine konstruktiven Anregungen für Korrekturen im Text. Wir danken den Ärzt*innen und dem Team des P.D. Patel Ayurveda Hospital in Nadiad, für ihre kontinuierliche Unterstützung. Und nicht zuletzt unseren Patient*innen, die durch ihre Bereitschaft, sich auf die ayurvedische Medizin einzulassen, unseren Erfahrungsschatz in der praktischen Umsetzung von Ayurveda im hiesigen Gesundheitssystem reifen ließen. Wir danken auch dem Thieme Verlag für die hervorragende Zusammenarbeit und Unterstützung unseres Buches. Und wir freuen uns von ganzem Herzen über die große Hilfe unserer lieben Familien, ohne die dieses Buch nicht zustande gekommen wäre.

Nadiad (Indien) und Berlin im Oktober 2022

Prof. Dr. Shive Narain Gupta
Elmar Stapelfeldt

Inhalt

1 Einleitung 1

Grundlagen

2 Besonderheiten der Ayurveda-Medizin 6

2.1 Gesundheitsförderung 6
2.2 Individualität 6
2.3 Ayurveda heute 7

3 *kāya-cikitsā* – Innere Medizin 8

3.1 Klassische Etymologie und Definition von *kāya-cikitsā* 8
3.2 Vier Säulen der Therapie (*catuṣ-pāda*) 9

4 Ayurvedisches Grundverständnis der Anatomie 10

4.1 Existenzebenen des Menschen ... 10
4.2 Universelle und psychische Grundkräfte (*guṇa*) 11
4.3 Elemente (*mahā-bhūta*) 11
4.4 Gewebe (*dhātu*) 11
4.4.1 Primärgewebe 12
4.4.2 Sekundärgewebe 13
4.4.3 Verhältnis zwischen *dhātu* und *doṣa* 13
4.5 Abfallprodukte (*mala*) 14
4.6 Transportbahnen bzw. -räume (*srotas*) 14

5 Physiologie des Ayurveda 15

5.1 *doṣa*-Lehre 15
5.1.1 *doṣa*-Eigenschaften 15
5.1.2 Aggravation der *doṣa* 16
5.2 *agni* – das Digestions- und Stoffwechselprinzip 18
5.2.1 Ebenen von *agni* 18
5.2.2 *agni*-Aspekte 19
5.2.3 Gewebsumwandlung durch die sieben Gewebe-Feuer (*dhātv-agni*) 19
5.2.4 Anzeichen für eine gute *agni*-Funktion 20
5.2.5 *agni*-Störungen 21

6 Gesundheit und Krankheit im Ayurveda 22

6.1 Der Krankheitsbegriff im Ayurveda 22
6.1.1 Einteilungen von Krankheiten 22
6.1.2 Nomenklatur von Krankheiten 23

7 Symptomatologie ... 25

7.1 Symptome der *doṣa* ... 25
7.1.1 ***vāta*-Symptome** ... 25
7.1.2 ***pitta*-Symptome** ... 25
7.1.3 ***kapha*-Symptome** ... 25

7.2 Symptome der Gewebe (*dhātu*) ... 25

7.3 Symptome der Ausscheidungen (*mala*) ... 29

7.4 Symptome der Transportbahnen (*srotas*) ... 29

7.5 Symptome von *agni* ... 29

7.6 Symptome der Stoffwechselzwischenprodukte (*āma*) ... 32
7.6.1 Allgemeine ***āma*-Symptome** ... 32

8 Befunderhebung und Diagnosemethoden (*parīkṣā*) ... 33

8.1 Achtfältige Untersuchung (*aṣṭa-vidha-parīkṣā*) ... 33
8.1.1 Urin (*mūtra*) ... 34
8.1.2 Stuhl (*purīṣa*) ... 34
8.1.3 Puls (*nāḍī*) ... 35
8.1.4 Zunge (*jihvā*) ... 36
8.1.5 Augen (*netra, dṛk*) ... 37
8.1.6 Palpation (*sparśa*) ... 38
8.1.7 Auskultation, Perkussion und Stimme (*śabda*) ... 38
8.1.8 Inspektion, Körperbau und Antlitz (*ākṛti*) ... 38

8.2 Kräftezustand des Patienten (*ātura-bala-pramāṇa*) ... 38
8.2.1 Konstitution (*prakṛti*) ... 39
8.2.2 Exzellente Gewebe (*sāra*) ... 39
8.2.3 Körpermaße (*pramāṇa*) ... 40
8.2.4 Körperbau (*saṃhanana*) ... 40
8.2.5 Körperliche Belastbarkeit (*vyāyāma-śakti*) ... 40
8.2.6 Nahrungsaufnahmekapazität (*āhāra-śakti*) ... 40
8.2.7 Nahrungsmittelverträglichkeit (*sātmya*) ... 42
8.2.8 Psychische Kraft (*sattva*) ... 42
8.2.9 Biologisches Alter (*vayas*) ... 42
8.2.10 Virulenz der Erkrankung (*vikṛti*) ... 42

8.3 Fünf Aspekte der Krankheitsdiagnose (*pañca-nidāna*) ... 42
8.3.1 Ätiologische Faktoren (*nidāna*) ... 42
8.3.2 Vorsymptome, Prodromi (*pūrva-rūpa*) ... 43
8.3.3 Symptomatologie (*rūpa*) ... 43
8.3.4 „Therapeutischer Test“ (*upaśaya*) ... 43
8.3.5 Entwicklungsprozess der Erkrankung (*saṃprāpti*) ... 44
8.3.6 Detailanalyse (*vikalpa-saṃprāpti, aṃśāṃśa-kalpanā*) ... 44

8.4 Weitere Diagnosekriterien ... 45
8.4.1 *agni* – Verdauungskapazität ... 45
8.4.2 *koṣṭha* – Sensibilität des Darms ... 45
8.4.3 Krankheitsstadien (*kriyā-kāla*) ... 46
8.4.4 Drei Krankheitspfade (*roga-mārga*) ... 47
8.4.5 Prognose (*sādhyāsādhyatā*) ... 48

8.5 Konstitution (*prakṛti*) ... 48
8.5.1 Konstitutionsarten ... 48
8.5.2 Bedeutung der Konstitution ... 50
8.5.3 Praxis der Konstitutionsbestimmung ... 50

8.6 Anamnese- und Diagnosebogen ... 51

9 Therapieansätze und -strategien ... 60

9.1 Systematik der Ayurveda-Therapie ... 60
9.1.1 Rationale Therapie (*yukti-vyapāśraya-cikitsā*) ... 60
9.1.2 Psychotherapie (*sattvāvajaya*) ... 62
9.1.3 Subtile Therapiemethoden (*daiva-vyapāśraya-cikitsā*) ... 62

9.2 Grundlegende Therapieansätze ... 63
9.2.1 Sechsfältige Einteilung therapeutischer Methoden (*ṣaḍ-vidhopakrama*) ... 63
9.2.2 *doṣa*- oder krankheitsbezogener Ansatz? ... 65
9.2.3 Wichtige Faktoren ... 66
9.2.4 Beliebtes Therapieschema ... 66
9.2.5 Allgemeine Therapie der *doṣa* ... 67

10 Therapiemethoden 68

10.1 Ausleitung (*śodhana*) 68
10.1.1 Allgemeine Kriterien 68
10.1.2 Emesis (*vamana*) 73
10.1.3 Purgieren (*virecana*) 76
10.1.4 Dekokteinläufe (*nirūha-* bzw. *āsthāpana-basti*) 80
10.1.5 Ölklistiere (*mātra-basti*) 81
10.1.6 Nasale Behandlung (*nasya*) 84
10.1.7 Blutentzug (*rakta-mokṣaṇa*) 86

10.2 Äußerliche Anwendungen (*bahiḥ-parimārjana*) 87
10.2.1 Ölmassagen (*abhyaṅga*) 88
10.2.2 Kopfmassage (*mukhābhyaṅga*) ... 89
10.2.3 Rückenmassage (*pṛṣṭhābhyaṅga*) . 90
10.2.4 Fußmassagen (*pādābhyaṅga*) 90
10.2.5 Ölstirnguss (*śiro-dhārā*) 90
10.2.6 Dauerölanwendung am Schädel (*śiro-basti*) 91
10.2.7 Dauerölanwendung an der Wirbelsäule (*kaṭi-basti*) 91
10.2.8 Augenbehandlung (*akṣi-* oder *netra-tarpaṇa*) 92
10.2.9 Ohrfüllung (*karṇa-pūraṇa*) 92
10.2.10 „Ölziehen" (*gaṇḍūṣa*) 93
10.2.11 Wärmebehandlungen (*svedana*) ... 93
10.2.12 Nährende Beutelmassage (*piṇḍa-sveda*) 95
10.2.13 Wärmebehandlung mit Salzbeuteln 96
10.2.14 Trockene Pulverabreibung (*udvartana*) 96
10.2.15 Packungen (*lepa*) 96
10.2.16 Kauterisation (*agni-karma*) 96

10.3 Medikamentöse Therapie (*dravyaguṇa*) 97
10.3.1 Einzeldrogen und Kombinationspräparate 97
10.3.2 Pharmakologische Grundlagen 98
10.3.3 Therapeutische Anwendung 108

10.4 Ernährung (*āhāra*) 111
10.4.1 Faktoren für ayurvedische Diätvorschriften 111
10.4.2 Allgemeine Ernährungsempfehlungen 112
10.4.3 Ayurvedische Ernährungstherapie .. 114
10.4.4 Wichtige Nahrungsmittelgruppen und Einzelinformationen 123
10.4.5 Nahrungsmittelbogen 128

10.5 Gesundes Verhalten (*vihāra*) = Ordnungstherapie 128
10.5.1 Drei Säulen des Lebens (*upastambha*) 131
10.5.2 Natürliche Dränge nicht unterdrücken (*a-vega-dhāraṇā*) 131
10.5.3 Tägliche Routinemaßnahmen (*dina-caryā*) 131
10.5.4 Gesunde Lebensweise nach Jahreszeiten (*ṛtu-caryā*) 131
10.5.5 Ethische Lebensweise (*ācāra*) 131

11 Ausgewählte Indikationen für die Ayurveda-Therapie 134

11.1 Bewährte Indikationen 134

11.2 Schulmedizin unverzichtbar 134

Praxis

12 Atemtrakt 138

12.1 Einleitung 138
12.1.1 Angewandte Anatomie und Physiologie 138
12.1.2 Symptome 139
12.1.3 Klassische Nosologie 139
12.1.4 Therapiemaßnahmen 139

12.2 Klassische Krankheitsbilder 144
12.2.1 *pratiśyāya* – Rhinitis 144
12.2.2 *śvāsa* – Krankheiten mit dem Hauptsymptom der Dyspnoe 149
12.2.3 *kāsa* – Krankheiten mit dem Hauptsymptom des Hustens 154

12.3 Moderne Krankheitsbilder 160
12.3.1 Rezidivierende Atemwegsinfekte bei Kindern 160
12.3.2 Tonsillitis 161
12.3.3 Chronische Bronchitis 161
12.3.4 Bronchiektasen 162
12.3.5 Maligne Lungenerkrankungen 163
12.3.6 Sarkoidose (Morbus Boeck) 164

13 Herz-Kreislauf-System 165

13.1 Einleitung 165
13.1.1 Angewandte Anatomie und Physiologie 165
13.1.2 Symptome 167
13.1.3 Klassische Nosologie 167
13.1.4 Therapiemaßnahmen 168

13.2 *hṛd-roga* – klassische Herzerkrankungen 171
13.2.1 Ursachen 171
13.2.2 Pathogenese 173
13.2.3 Generelle Symptome 174
13.2.4 Arten 174
13.2.5 Spezifische Symptome 174
13.2.6 Therapie 175

13.3 Moderne kardiologische Krankheitsbilder 179
13.3.1 Herzinsuffizienz 179
13.3.2 Myokardischämie und koronare Herzkrankheit 180
13.3.3 Herzrhythmusstörungen 182
13.3.4 Myokardien 182
13.3.5 Infektiös-entzündliche Herzerkrankungen 183
13.3.6 Valvuläre Erkrankungen und angeborene Herzfehler 183
13.3.7 Psychisch bedingte Herzleiden 183

13.4 Moderne vaskuläre Krankheitsbilder 183
13.4.1 Generalisierte Arteriosklerose 183
13.4.2 Systemische arterielle (essenzielle) Hypertonie 184
13.4.3 Essenzielle Hypotonie 187
13.4.4 Raynaud-Syndrom 188
13.4.5 Aneurysma 188
13.4.6 Venöse Thrombose 188
13.4.7 Varikosis 189

14 Magen-Darm-Trakt 191

14.1 Einleitung 191
14.1.1 Angewandte Anatomie und Physiologie 191
14.1.2 Symptome 193
14.1.3 Klassische Nosologie 193
14.1.4 Therapiemaßnahmen 193

14.2 Klassische Krankheitsbilder 199
14.2.1 *aruci, arocaka* – Appetitlosigkeit 199
14.2.2 *agni-māndya* – Digestionsstörungen 201
14.2.3 *amla-pitta* – Hyperazidität und Gastritis 209
14.2.4 *śūla* – Ulkuskrankheit und andere schmerzhafte Erkrankungen des Abdomens 212
14.2.5 *atīsāra* – Diarrhöe 213
14.2.6 *arśas* – Hämorrhoiden 223

14.3 Moderne Krankheitsbilder 229
14.3.1 Stomatitis 229
14.3.2 Gingivitis 230
14.3.3 Sialadenitis 231
14.3.4 Leukoplakie 231
14.3.5 Zollinger-Ellison-Syndrom 232
14.3.6 Obstipation 233
14.3.7 Flatulenz, Meteorismus 233
14.3.8 Colon irritabile, Reizdarmsyndrom 234
14.3.9 Colitis ulcerosa 236
14.3.10 Morbus Crohn 238

15 Leber-Galle-System ... 239

15.1 Einleitung ... 239
15.1.1 Angewandte Anatomie und Physiologie ... 239
15.1.2 Pathogenese ... 239
15.1.3 Klassische Nosologie ... 239
15.1.4 Therapiemaßnahmen ... 240

15.2 Moderne Krankheitsbilder ... 241
15.2.1 Hepatose, Hepatitis, Leberzirrhose, Aszites ... 242
15.2.2 Morbus Wilson ... 244
15.2.3 Cholezystitis ... 245
15.2.4 Cholelithiasis ... 246

16 Haut ... 247

16.1 Einleitung ... 247
16.1.1 Angewandte Anatomie und Physiologie ... 247
16.1.2 *kuṣṭha* – klassische Pathologien der Haut ... 248
16.1.3 Pathogenetische Faktoren ... 248
16.1.4 Allgemeine Ursachen ... 248
16.1.5 Diagnose ... 249
16.1.6 Klassische Nosologie ... 251
16.1.7 Therapiemaßnahmen ... 251

16.2 Moderne Krankheitsbilder ... 257
16.2.1 Pruritus ... 257
16.2.2 Akne vulgaris ... 258
16.2.3 Ekzeme ... 259
16.2.4 Psoriasis ... 263
16.2.5 Pemphigus ... 265
16.2.6 Alopezie ... 266
16.2.7 Frühzeitiges Ergrauen ... 267
16.2.8 Urtikaria ... 268
16.2.9 Ulcus cruris ... 269
16.2.10 Vitiligo ... 269

17 Bewegungsapparat ... 271

17.1 Einleitung ... 271
17.1.1 Angewandte Anatomie und Physiologie ... 271
17.1.2 Symptome ... 271
17.1.3 Klassische Nosologie ... 271
17.1.4 Therapiemaßnahmen ... 271

17.2 Klassische Krankheitsbilder ... 276
17.2.1 *vāta-vyādhi* – *vāta*-dominierte Erkrankungen ... 276
17.2.2 *sandhi-gata-vāta* – Arthrosen ... 280
17.2.3 *viśvācī* und *avabāhuka* – Schmerzsyndrome der oberen Extremität ... 281
17.2.4 *gṛdhrasī* – Ischiassyndrom ... 282
17.2.5 *āma-vāta* – entzündlich-rheumatische Erkrankungen ... 284
17.2.6 *vāta-rakta* – Gicht ... 289

17.3 Moderne Krankheitsbilder ... 293
17.3.1 Spondylitis ankylosans – Morbus Bechterew ... 293
17.3.2 Muskuläre Verspannungen ... 294
17.3.3 Rückenschmerzen ... 295
17.3.4 Verstauchung und stumpfe Traumata 295
17.3.5 Fibromyalgie ... 296
17.3.6 Epikondylitis ... 297
17.3.7 Osteoporose ... 297
17.3.8 Muskelatrophien ... 298

18 Harntrakt ... 300

18.1 Einleitung ... 300
18.1.1 Angewandte Anatomie und Physiologie ... 300
18.1.2 Symptomatologie ... 300
18.1.3 Klassische Nosologie ... 300
18.1.4 Therapiemaßnahmen ... 300

18.2 Moderne Krankheitsbilder ... 305
18.2.1 Harnwegsinfekte ... 305
18.2.2 (Rezidivierende) Hämaturie ... 306
18.2.3 Nephrotisches Syndrom ... 306
18.2.4 Glomeruläre Erkrankungen (primäre Glomerulonephritis) ... 307
18.2.5 Chronische Niereninsuffizienz ... 310
18.2.6 Harnsteine ... 312
18.2.7 Nierenzysten ... 312
18.2.8 Benigne Prostatahypertrophie ... 314

19 Hormonsystem und Stoffwechsel ... 315

19.1 Klassische und moderne Krankheitsbilder ... 315
19.1.1 Diabetes mellitus (*madhu-meha*) ... 315
19.1.2 Hypothyreose ... 321
19.1.3 Hyperthyreose ... 324
19.1.4 Adipositas (*sthaulya*) ... 326
19.1.5 Hyperlipidämie ... 329
19.1.6 Kachexie (*kārśya*) ... 329

20 Abwehr ... 332

20.1 Einleitung ... 332
20.1.1 Angewandte Anatomie und Physiologie ... 332
20.1.2 Voraussetzungen einer guten Abwehr ... 334
20.1.3 Therapiemaßnahmen ... 334

20.2 Moderne Krankheitsbilder ... 334
20.2.1 Abwehrschwäche, inkl. AIDS ... 335
20.2.2 Allergien ... 337
20.2.3 Autoimmunerkrankungen ... 339

21 Blut ... 342

21.1 Einleitung ... 342
21.1.1 Angewandte Anatomie und Physiologie ... 342
21.1.2 Klassische Symptome und Nosologie 342
21.1.3 Therapiemaßnahmen ... 343

21.2 Klassische Krankheitsbilder ... 347
21.2.1 *pāndu* – Erkrankungen mit Hautentfärbungen ... 347
21.2.2 *rakta-pitta* – Blutungen, hämorrhagische Diathese ... 352

21.3 Moderne Krankheitsbilder ... 356
21.3.1 Leukämien und Lymphome ... 356

22 Nervensystem ... 358

22.1 Einleitung ... 358
22.1.1 Angewandte Anatomie und Physiologie ... 358
22.1.2 Symptome und Krankheitsbilder ... 359
22.1.3 Allgemeine Pathogenese ... 360
22.1.4 Therapiemaßnahmen ... 360

22.2 Moderne Krankheitsbilder ... 364
22.2.1 Periphere Polyneuropathien ... 364
22.2.2 Neuralgien ... 365
22.2.3 Migräne ... 366
22.2.4 Schwindel ... 367
22.2.5 Lähmungen ... 369
22.2.6 Multiple Sklerose ... 371
22.2.7 Morbus Parkinson ... 373
22.2.8 Epilepsie (*apasmāra*) ... 374
22.2.9 Stress und Burnout-Syndrom ... 377

Anhang

Adressen ... 382
Literatur und Links ... 384
Sanskrit-Aussprache ... 387
Sanskrit-Wörterbuch ... 389
Einzeldrogen ... 408
Kombinationspräparate ... 417
Arzneimittelverzeichnis ... 426
Sachverzeichnis ... 431

1 Einleitung

Das vorliegende Lehrwerk zur Ayurveda-Medizin ist als **praktisches Handbuch** konzipiert. Es soll der Anwendung von ayurvedischen Konzepten und Therapieverfahren im medizinischen Alltag dienen. Insofern wurden viele Themen nicht ausformuliert, sondern anhand von Tabellen und Übersichten dargestellt, die ein schnelles Erfassen der wesentlichen Informationen ermöglichen. Selbst wenn die wichtigsten Inhalte der Ayurveda-Lehre in diesem Werk dargestellt werden, so wendet es sich doch an den fortgeschrittenen Leser. Eine solide Ausbildung in Ayurveda und Schulmedizin wird vorausgesetzt. Vor allem soll davor gewarnt werden, die Therapieverfahren dieses Buches ohne entsprechende Kenntnisse anzuwenden. Medizin ist eine Kunst, die sich nicht aus Büchern erlernen lässt. Sie muss vielmehr durch eine lange praktische Ausbildung unter Anleitung von erfahrenen Ärzten erschlossen werden. Nur unter diesen Voraussetzungen ist ein verantwortungsvoller Umgang mit dem Patienten möglich.

Ayurvedische Therapieverfahren sind **nicht nebenwirkungsfrei**. Sie müssen indikationsgerecht und mit Sachkenntnis eingesetzt werden. Besonders gilt dies für die Ausleitungsverfahren und einige stärkere Medikamentenformen (z. B. *rasāuṣadha*, s. S. 98; **Abb. 1.1**), die mit entsprechenden Hinweisen versehen sind, um eine sichere Handhabung zu ermöglichen. Es obliegt nichtsdestotrotz der Verantwortung des Anwenders, den Einsatz dieser Verfahren und Präparate gründlich zu prüfen.

In diesem Buch sind ausschließlich **klassisch bewährte** Präparate aufgeführt, die in Indien seit langer Zeit erfolgreich eingesetzt werden. Auf die Besprechung einheimischer Phytotherapeutika wurde verzichtet, da ihr Langzeiteinsatz im ayurvedischen Sinne nicht in der Praxis erprobt ist und systematische Untersuchungen zu ihrer Wirksamkeit bislang fehlen.

Aufgrund der unzureichenden Infrastruktur, die bislang in Europa für die Praxis der Ayurveda-Medizin vorherrscht, sollte bei schweren Erkrankungen ein komplementärer Einsatz des Ayurveda in Kombination mit schulmedizinischen Maßnahmen bevorzugt werden. In den folgenden Kapiteln werden entsprechende Anhaltspunkte vermittelt. Einige der Empfehlungen lassen sich zurzeit in unseren Breiten noch nicht umsetzen und werden im Text entsprechend relativiert. Bei zunehmender Entfaltung der Ayurveda-Medizin auch außerhalb Südasiens ist jedoch mit einer Verbesserung der Therapiebedingung zu rechnen.

Hintergrund

Die wichtigsten Quellen für die Inhalte dieses Buches sind die **klassischen Ayurveda-Texte** sowie **persönliche Erfahrungen** durch die Anwendung am Patienten. Dabei standen die Bemühungen im Vordergrund, die klassischen Aussagen so ursprungsgetreu wie möglich wiederzugeben. Aus diesem Grund sind jeweils die entsprechenden Stellenangaben der Originaltexte zum Zwecke der kritischen Überprüfung angegeben.

Allerdings soll mithilfe dieses Buches gerade die **Anwendung in der Gegenwart in Mitteleuropa** ermöglicht werden. Insofern war es an vielen Stellen notwendig, die klassischen Aussagen gemäß heutiger Terminologie und Denkweise zu interpretieren. Sofern es sich um diese Art von persönlichen Einschätzungen handelt, ist dies im

Abb. 1.1 Bestandteile zur Herstellung eines herbomineralischen Präparates (*Ārogya-vardhinī-vaṭī*). Quelle: Rosenberg gGmbH – Europäische Akademie für Ayurveda

Text erwähnt. Ohnehin sind große Teile der klassischen Empfehlungen heutzutage schwer umsetzbar und die Masse der ayurvedischen Rezepturen ist nahezu unüberschaubar, sodass die Therapieempfehlungen ebenfalls auf einer Mischung aus klassischen Vorgaben und eigenen Erfahrungen beruhen. Dabei haben die Autoren bewusst auf Therapieverfahren verzichtet, die nicht aus dem Bereich des Ayurveda stammen.

Schreibweise und Übersetzungen

Alle **Sanskrit-Begriffe** werden in wissenschaftlicher Umschrift mit diakritischen Zeichen, die die besondere Aussprache der Buchstaben anzeigen, wiedergegeben (s. Anhang Aussprache, S. 387). Außer Eigennamen (inkl. Heilmittel) sind alle diese Begriffe durchgängig klein geschrieben und treten in ihrer Grundform auf (z. B. der Plural von *doṣa* bleibt *doṣa*, also ohne „s" am Ende). Bei den Übersetzungen wurden im Bedarfsfall verständliche und sinngemäß richtige Formulierungen einer wörtlichen Wiedergabe vorgezogen. Sanskrit-Begriffe der Quellentexte (s. Anhang Literatur, S. 385), die verschiedene Interpretationsmöglichkeiten zulassen, sind im Text im Original beigefügt.

Zur Arbeit mit dem Buch

Dieses Buch ist der Übersichtlichkeit halber in zwei Hauptabschnitte unterteilt: einen **Grundlagen-** und **Praxisteil**, deren grundsätzlicher Aufbau in den folgenden Abschnitten kurz vorgestellt wird.

Grundlagenteil

Auch wenn das Werk die Kenntnis aller Aspekte der Ayurveda-Lehre und ihrer Therapieverfahren voraussetzt, so enthält es diesbezüglich umfangreiche Übersichten, die für die Anwendung im Praxisteil hilfreich sind. Neben den **Zusammenfassungen klassischer Informationen** sind auch vielfältige praktische **Standardisierungen** von Therapieverfahren enthalten, die sich aus unseren persönlichen Erfahrungen im Praxisalltag bewährt haben.

Einige Therapiehinweise im Praxisteil basieren auf den Einteilungen in den Grundlagen. Zum Beispiel sind die einzelnen Ausleitungsverfahren mit Nummern versehen, welche unterschiedliche **Durchführungsvarianten** der Ausleitungsverfahren kennzeichnen: Das Purgieren Nr. 1 ist von größerer Intensität und nimmt einen längeren Zeitraum in Anspruch als das Purgieren Nr. 2 usw. Auch die Anwendungen der Phytotherapie, Manualtherapie und die praktische Ernährungslehre werden im Grundlagenteil detailliert dargestellt. So wird hier auch die Herstellungsweise von Dekokten und Ölen beschrieben.

Praxisteil

Den Schwerpunkt dieses Buches stellen die Kapitel über die **Diagnose und Therapie einzelner Krankheiten** dar. Ausgewählt wurde eine Großzahl der wichtigsten Erkrankungen für die **allgemeinmedizinische Praxis**. Dabei sind die Erkrankungen den Kapiteln nicht nach ayurvedischen Kriterien zugeordnet worden, sondern anhand der modernen Einteilung in verschiedene Organsysteme. Dies soll den Zugang für den modernen Leser erleichtern.

Onkologie und Infektionskrankheiten sowie Gynäkologie und Pädiatrie wurden aus verschiedenen Gründen ausgespart. Auch die Psychiatrie ist nur am Rande erwähnt.

Zu wichtigen ayurvedischen Aspekten bzw. speziellen Therapieverfahren sind vertiefende **Diskussionen** sowie **Praxistipps** etabliert:

- Was ist *prāna*? (s. S. 138)
- Was ist *āma*? (s. S. 202 ff.)
- Neurodermitis (s. S. 263)
- Wärmeanwendung bei entzündeten Gelenken (s. S. 287)
- Erreger und Infektionen (s. S. 333 f.)
- Allergische Reaktionen auf Milch und Weizen (s. S. 338 f.)
- Praxistipp: *nasya* bei akuter Rhinitis (s. S. 147)
- Praxistipp: Emesis bei *tamaka-śvāsa* (Asthma bronchiale) (s. S. 152 f.)
- Praxistipp: Schulmedizinische Maßnahmen bei der Behandlung von *tamaka-śvāsa* (Asthma bronchiale) (s. S. 154)
- Praxistipp: Milchtag bei *pitta*-dominiertem *atīsāra* (Diarrhöe) (s. S. 221)

Einleitung

Jedes Kapitel beginnt mit einer Einleitung, in der wesentliche Aspekte zusammengefasst werden. Unter der Überschrift „**Angewandte Anatomie und Physiologie**" werden die ayurvedischen Kon-

zepte und Faktoren vorgestellt, die für das entsprechende Organsystem von Bedeutung sind und in moderner Terminologie interpretiert. Einerseits soll dies eine Verbindung zwischen ayurvedischem und schulmedizinischem Denken herstellen und anderseits die eigenständige Analyse nicht erwähnter Krankheitsbilder ermöglichen.

Ein weiterer Teil der Einleitung sind **Therapieempfehlungen**, die sich bei der Behandlung von Erkrankungen dieses Organsystems generell bewährt haben. Besonders ist auf die Darstellung der medikamentösen Therapie an dieser Stelle zu achten. Neben der Beschreibung der wichtigsten pharmakologischen Ansätze bietet sie eine Übersicht über die meisten Einzel- und Kombinationspräparate, die in dem jeweiligen Kapitel verwendet werden. Auch sind diejenigen Präparate gekennzeichnet, die evtl. **Nebenwirkungen** hervorrufen können und mit Vorsicht eingesetzt werden müssen.

Klassische Krankheitsbilder

Auf die Einführung folgt die Detailbeschreibung von klassisch-ayurvedischen Krankheitsbildern, die diesem Organsystem zuzuordnen sind. Diese beginnt mit einer Übersicht der wesentlichen Aspekte der **ayurvedischen Pathogenese** (*saṃprāpti*).

Ayurvedische und schulmedizinische Krankheitsbilder decken sich nur in seltenen Fällen. Die klassischen Krankheitsbilder sind nicht leicht zu verstehen. Die Begrifflichkeiten und Denkmodelle sind dem modernen Leser oft fremd. Selbst wenn man versucht ist, die ayurvedischen Begriffe gedanklich möglichst rasch mit naturwissenschaftlichen Konzepten in Verbindung zu setzen, so sei dennoch davor gewarnt. Vorschnelle Gleichsetzungen führen oft dazu, dass die Tiefe der ayurvedischen Konzepte nicht erfasst und somit nicht genutzt werden kann.

Zunächst werden die Krankheiten allgemein beschrieben, vorrangig die Ätiologie, Pathogenese und Symptomatik. Hierbei werden die klassischen Darstellungen interpretiert und mithilfe tabellarischer Übersichten verständlich gemacht. Darauf folgen **standardisierte Therapiekonzepte**. Derartige Standards oder Leitlinien haben den Nachteil, dass sie die Grundforderung des Ayurveda nach einer individualisierten Therapie einschränken, jedoch den Vorteil, dass sie den Einstieg in die Praxis des Ayurveda vereinfachen. Insofern sind die Empfehlungen als Basis zu verstehen, von der aus ein Fall individuell betreut werden kann.

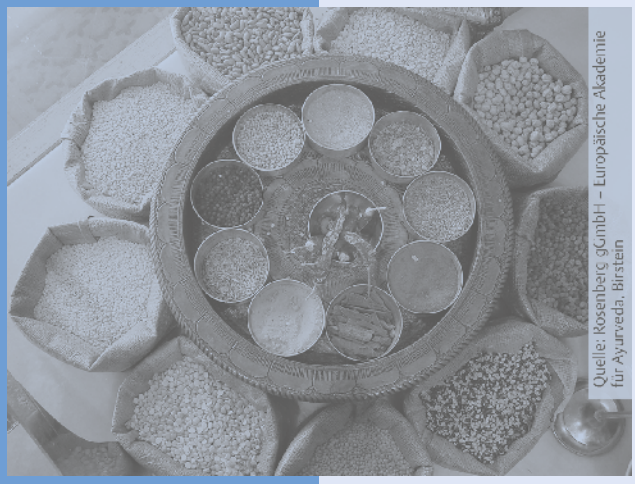
Moderne Krankheitsbilder

Auf die ayurvedischen folgt eine Auswahl moderner Krankheitsbilder, die – wie bereits erwähnt – als solche nicht im Ayurveda bekannt, jedoch in der täglichen medizinischen Praxis gängig sind. Nach einer kurzen Deutung nach ayurvedischen Kriterien werden auch hier standardisierte Therapieverfahren dargelegt. Da es hierfür keine klassischen Vorlagen gibt, handelt es sich zum größten Teil um unsere Interpretationen und Erfahrungen aus dem klinischen Alltag im Umgang mit diesen Erkrankungen.

Bei allen Krankheitsbildern ist unsere Einschätzung wiedergegeben, in welchem Ausmaß die ayurvedische Therapie zu helfen vermag und unter welchen Umständen schulmedizinische Verfahren notwendig werden.

Anhang

Im Anhang sind eine Vielzahl nützlicher **Adressen**, eine vertiefende Darstellung zum Sanskrit mit einem umfassenden **Wörterbuch** sowie eine Übersicht aller in diesem Buch genannten ayurvedischen **Heilmittel** aufgeführt.



Quelle: Rosenberg gGmbH – Europäische Akademie für Ayurveda, Birstein

Grundlagen

2 Besonderheiten der Ayurveda-Medizin

Die Ayurveda-Medizin ist ein umfassendes Naturheilkundesystem mit Ursprung in Südasien. Das Wissen des Ayurveda fußt auf einer langen Tradition, das sich über Generationen bewährt hat und kontinuierlich verfeinert wurde.

Der Grundansatz der ayurvedischen Medizin ist **ganzheitlich**, wobei der Patient als **Individuum** im Zentrum der Behandlung steht. Prävention und Psychosomatik bilden tragende Säulen. Die Therapiebausteine des Ayurveda sind vielfältig, für sich genommen jedoch einfach, naturnah und selten invasiv. Erst durch ihre gelungene Kombination entfaltet sich die Wirksamkeit der ayurvedischen Medizin. Somit umfasst ein ayurvedischer Therapieplan immer mehrere Maßnahmen, die auf verschiedenen Existenzebenen des Patienten ansetzen. Diese führen meist über das hinaus, was konventionell unter medizinischer Praxis verstanden wird.

2.1 Gesundheitsförderung

Im Ayurveda sind die Erhaltung und Förderung der Gesundheit ebenso wichtig wie die Behandlung und Beseitigung von Krankheiten. Ayurveda definiert beides als seine Ziele. Gerade in den Bereichen **Salutogenese** (Gesunderhaltung) und **Krankheitsprävention** liegen die Stärken des Ayurveda. Im Rahmen des Ayurveda hat sich eine umfangreiche Diätetik (s. S. 111 ff.) und Ordnungstherapie (s. S. 128 ff.) entwickelt, mithilfe derer der Patient selbst Einfluss auf sein Wohlergehen nehmen kann.

Die individuelle Prävention ist letztlich ein entscheidender Beitrag zur Entlastung des Gesundheitssystems und möglicherweise der Anfang einer wünschenswerten Neuentwicklung. Der Ayurveda bietet zweckmäßig vereinfachte Beschreibungen von Zusammenhängen der Physiologie und Pathophysiologie (hier sei insbesondere auf die *doṣa*-Lehre verwiesen, s. S. 15 ff.), mit deren Hilfe auch dem medizinischen Laien komplexe Vorgänge verständlich gemacht und so die Basis für ein eigenverantwortliches Gesundheitsengagement durch den Patienten gelegt werden können.

2.2 Individualität

Der **Individuumsbezug** ist der zweite Grundpfeiler der Ayurveda-Lehre. Dabei kommt den Unterschieden der Menschen bezüglich ihres Körperbaus, ihrer Stoffwechsellage, ihrer Interessen und Neigungen, ihrer Anfälligkeiten und ihrer Reaktion auf Heilverfahren im Ayurveda eine große Bedeutung zu. Diese werden unter Berücksichtigung der individuellen **Konstitution** des Menschen mit allen seinen Anlagen in die Therapie integriert.

Entsprechend gibt es im Ayurveda keine rein symptombezogenen Standardtherapien, denn Nahrungsmittel, Verhaltensempfehlungen und Therapieverfahren sollten sich immer an den individuellen Voraussetzungen des Patienten orientieren. Idealerweise sollte selbst bei gleicher Symptomlage jeder Fall individuell unterschiedlich behandelt werden, da die Eigenarten des Patienten für die Wahl der Behandlungen ebenso wichtig sind wie seine Symptome.

Mithilfe der Konstitutionslehre kann die ayurvedische Therapie individuell angepasst und effektiver gestaltet werden. Ein solcher Ansatz begegnet weitestgehend den Forderungen des modernen Patienten, der in seiner Persönlichkeit wahrgenommen werden will. Nicht nur die Konstitution wird bei der Wahl der Behandlung berücksichtigt, sondern auch andere individuelle Faktoren, wie

- Ernährungs- und Verhaltensgewohnheiten,
- psychische Disposition,
- soziales Umfeld,
- klimatische Bedingungen,
- Alter, Jahreszeit und andere Zeitfaktoren.

2.3 Ayurveda heute

Die Praxis des Ayurveda unterscheidet sich in unseren Breiten sehr von derjenigen in den Ursprungsländern. In Südasien ist der Ayurveda staatlich institutionalisiert. Die fünfeinhalbjährige Grundausbildung mit der Möglichkeit einer postgradualen Dissertation und Habilitation findet in Indien an über 300 Colleges und Universitäten statt. Ayurveda-Praxen und -Kliniken sind über den gesamten Subkontinent verteilt und bilden immer noch die gesundheitliche Grundversorgung für einen Großteil der indischen Bevölkerung. Eine große Zahl pharmazeutischer Betriebe sorgt für ein reichhaltiges Angebot an klassischen und modernen Ayurveda-Präparaten. Ausgebildetes medizinisches Personal steht flächendeckend zur Verfügung. Von der WHO ist der Ayurveda als traditionelles Medizinsystem anerkannt.

In deutschsprachigen Ländern entfaltet sich der Ayurveda erst seit ca. 30 Jahren und befindet sich somit am Ende des **Pionierstadiums**. Die Infrastruktur ist entsprechend ungenügend. Dennoch liegen erste wichtige Therapieerfolge – v. a. bei der Behandlung von chronischen und funktionellen Störungen mit psychischer Komponente – vor. Dieser Tatsache und dem ganzheitlichen Ansatz ist es zu verdanken, dass die Nachfrage nach Ayurveda in der hiesigen Bevölkerung stetig steigt. Ein weiterer Vorteil des Ayurveda ist die gute Kombinierbarkeit mit schulmedizinischen Maßnahmen, sodass durch den Ausbau der ayurvedischen Versorgung hierzulande ein wichtiger Beitrag zur integrativen Medizin geleistet wird, in der zum Nutzen des Patienten die Vorteile verschiedener Heilsysteme miteinander vereint werden.

3 *kāya-cikitsā* – Innere Medizin

Der Gegenstand des vorliegenden Buches ist *kāya-cikitsā*. Dieser Begriff wird für gewöhnlich mit „Innere Medizin“ übersetzt. Bei seiner Ergründung werden die Unterschiede zu den Ansätzen der modernen Medizin besonders deutlich. Somit folgt an dieser Stelle die traditionelle Darstellung, um in die Denkmodelle des klassischen Ayurveda einzuführen.

Bei *kāya-cikitsā* handelt es sich um die Königsdisziplin der Ayurveda-Medizin, dem wichtigsten und umfangreichsten ihrer acht Teilbereiche (**Tab. 3.1**).

Wie der Inhalt der als *kāya-cikitsā* betitelten Kapitel in den klassischen Texten zeigt, reicht der Bereich, den diese Disziplin abdeckt, jedoch über die Krankheiten der Inneren Medizin hinaus. Zudem sind die Grenzen zwischen den genannten acht Disziplinen des Ayurveda nicht sauber voneinander zu trennen und therapeutische Ansätze anderer Bereiche werden im Rahmen von *kāya-cikitsā* ebenfalls genutzt (insbesondere von *rasāyana* und *vājī-karaṇa*, **Tab. 3.1**). So umfasst *kāya-cikitsā* sämtliche Erkrankungen, die nicht in die Bereiche der Chirurgie, Gynäkologie oder Pädiatrie fallen. Auch psychiatrische Krankheiten zählen zu *kāya-cikitsā*.

Tab. 3.1 Die acht Disziplinen (*aṣṭāṅga*) der Ayurveda-Therapie (*Caraka*, *Sū*. 30.28)*.

aṣṭāṅga	Disziplin
kāya-cikitsā	(Innere) Medizin
kaumāra-bhṛtya	Pädiatrie, Geburtshilfe und Gynäkologie
śālākya-tantra	Hals-Nasen-Ohren(HNO)-Heilkunde und Gesichtschirurgie
śalya-tantra	Chirurgie
agada-tantra	Toxikologie
rasāyana	salutogenetische Verfahren zur Regeneration, Abwehrstärkung und Prävention
vājī-karaṇa	Maßnahmen zur Verbesserung der Fortpflanzungsfunktionen
bhūta-vidyā	Ansätze zur Behandlung von subtilen (supranatürlichen) Faktoren

* *Caraka-saṃhitā, Sūtra-sthāna. Die vollständigen Literaturangaben zu den klassischen Ayurveda-Texten sind im Literaturverzeichnis aufgeführt.*

Wichtigste Aspekte von *kāya-cikitsā*

kāya-cikitsā beinhaltet alle medizinischen Handlungen von der Befunderhebung und Diagnosestellung bis zur Therapie. Dabei werden die entsprechenden Erkrankungen klassischerweise nach folgendem Schema dargestellt:

- Ätiologie (*hetu*)
- Pathogenese (*saṃprāpti*)
- Vorzeichen bzw. Prodromi (*pūrva-rūpa*)
- Symptome (*liṅga*)
- Therapie (*auṣadha*), inkl. der Behandlung von Komplikationen

3.1 Klassische Etymologie und Definition von *kāya-cikitsā*

Die indische Etymologie weicht in ihren Grundsätzen allerdings von der modernen Sprachwissenschaft ab. Sie ist von interpretatorischem Charakter.

Der Begriff *kāya* wird auf zwei verschiedene verbale Wurzeln zurückgeführt, nämlich auf „wachsen“ oder auf „knistern wie ein Feuer“. Entsprechend gedeutet, sind zwei Übersetzung von *kāya* gängig:

- Körper („etwas, das seine Substanz durch die Zufuhr von Nahrung erhält“)
- Verdauungsfeuer (*agni*) oder inneres Feuer (*antarāgni*)

Der Begriff *cikitsā* wird auf die Verbalwurzel *kit* (oder *cit*) zurückgeführt und verstanden als Therapie bzw. Beseitigung von Krankheiten (*rogāpanayana*).

Somit wären die Deutungen des Begriffes *kāya-cikitsā*:

- Behandlung des inneren Feuers[1]
- Heilung des Körpers

Tatsächlich wird im Ayurveda dem „inneren Feuer" (*agni*) bei der Behandlung physischer Erkrankungen besondere Aufmerksamkeit gewidmet (s. S. 18 ff.).

Eine berühmte klassische Definition des Begriffes *cikitsā* (Therapie) greift diejenigen Aspekte der Ayurveda-Lehre auf, die neben *agni* von größter Bedeutung sind (*Caraka*, *Sū*. 9.5): „Eine Handlung, die im Krankheitsfall mithilfe exzellenter Eigenschaften der vier Säulen der Therapie (*catuṣ-pāda*) das Gleichgewicht der *dhātu* herstellt, wird *cikitsā* genannt."[2]

Gleichgewicht, Harmonie oder Ausgewogenheit (*sama*) sind das Hauptziel des ayurvedischen Ansatzes, wie die Definition für Gesundheit (s. S. 22) belegt. Unter *dhātu* sind an dieser Stelle nicht nur die Gewebe zu verstehen, sondern auch der physiologische Zustand der wichtigsten Funktionsprinzipien des Ayurveda (*doṣa*, s. S. 15 ff.).

> Alle therapeutischen Maßnahmen, die einen ausgewogene Funktions- und Nährzustand des Körpers bewirken, sind mit ***cikitsā*** gleichzusetzen.

Dabei bestimmt die Qualität der in der Definition genannten vier Säulen (Arzt, Heilmittel, medizinisches Personal und Patient) die Qualität der Therapie (s. u.).

3.2 Vier Säulen der Therapie (*catuṣ-pāda*)

Die vier wichtigsten Faktoren im Rahmen von Heilhandlungen werden im klassischen Ayurveda jeweils mithilfe von vier wünschenswerten Eigenschaften definiert (*Vāgbhaṭa*, *Sū*. 1.27 ff.[3]; vgl. *Caraka*, *Sū*. 9). Sind alle 16 Eigenschaften optimal ausgeprägt (**Tab. 3.2**), so ist die Grundvoraussetzung für Heilung erfüllt.

Tab. 3.2 Die vier Säulen der Therapie (*catuṣ-pāda*).

catuṣ-pāda	Faktor	Eigenschaften
bhiṣak	Arzt	• exzellentes theoretisches Wissen • umfangreiche Praxiserfahrung • Geschicklichkeit, Fleiß • Reinlichkeit
dravya	Heilmittel	• hohe Wirksamkeit • Eignung für die Heilung des Krankheitsprozesses und Verträglichkeit für den Patienten • breites Einsatzspektrum bzw. vielfältige Wirkungen • viele Verarbeitungsmöglichkeiten
paricāraka, upasthātṛ	medizinisches Personal	• Fachkenntnis • Geschicklichkeit, Fleiß • Mitgefühl und Zuneigung dem Patienten gegenüber • Reinlichkeit
rogin	Patient	• Folgsamkeit • Kommunikationsfähigkeit • Erinnerungsvermögen, mentale Stärke • finanzielle Ressourcen

[1] *„kāyasyāntarāgneś-cikitsā iti kāyacikitsā"*

[2] *„caturnāṃ-bhiṣag-ādīnāṃ śastānāṃ dhātu-vaikṛte pravṛttir-dhātu-sāmyārthā cikitsā ity-abhidhīyate"*

[3] *Sūtra-sthāna*. Die vollständigen Literaturangaben zur *Aṣṭāṅga-Hṛdaya* sind im Literaturverzeichnis aufgeführt.

4 Ayurvedisches Grundverständnis der Anatomie

Der ayurvedischen Vorstellung zufolge entwickelt sich das Materielle aus dem Feinstofflichen, sodass der herkömmliche Begriff der Anatomie in den folgenden Abschnitten deutlich weiter gefasst wird. So gehören auch die Existenzebenen des Menschen sowie die Elemente als kleinste stoffliche Einheit zur Anatomie des Ayurveda.

4.1 Existenzebenen des Menschen

Das Leben wird im Ayurveda beschrieben als die Manifestation der Vereinigung von **Körper, „Sinnen" (sensorischen und motorischen Fähigkeiten), Geist und Seele** (vgl. *Caraka*, *Sū*. 1.42). Dabei stellen Körper, Geist und Seele die essenziellen Komponenten des Lebens dar (**Tab. 4.1**). Sie stützen einander, sind voneinander abhängig und bilden so die Basis für die Entfaltung des Lebens.

Tab. 4.1 Existenzebenen des Menschen.

Ebene		Beschreibung	klassische Beschreibung
śarīra	„Körper"	materielle Hülle, Manifestationsort, Werkzeug	Eigenschaften: unbewusst, inaktiv; bestehend aus den fünf Elementen (**Tab. 4.3**, S. 12) • Erde • Wasser • Feuer • Luft • Äther bzw. Raum
indriya	„Sinne, Fähigkeiten"	Sensorische Fähigkeiten (Sinne) ermöglichen die Wahrnehmung der Außenwelt.	sensorische Fähigkeiten (*jñānendriya*) • sehen • riechen • hören • schmecken • fühlen
		Motorische Fähigkeiten ermöglichen den Eingriff in die Außenwelt.	motorische Fähigkeiten (*karmendriya*) • ergreifen • ausscheiden • fortpflanzen • kommunizieren • fortbewegen
manas	„Geist"	gedankliche, emotionale, psychische und unterbewusste Regungen (engl.: mind; oder „Gemüt")	Eigenschaften: unbewusst, aktiv; wichtigste positive Faktoren • Erinnerungsfähigkeit, Geistesgegenwärtigkeit (*smṛti*) • Entscheidungskraft (*buddhi*, *dhī*) • Willenskraft (*dhṛti*)
ātman	„Seele"	das Selbst, reines Bewusstsein, „Geistprinzip", „göttlicher Funke", frei von Leid	Eigenschaften: bewusst, inaktiv; nicht wahrnehmbar, ewig, unzerstörbar, alles durchdringend

Wesentliche Charakteristika des Lebens sind die Aktivität und das Bewusstsein.

Das ayurvedische Denken basiert auf mehreren **traditionellen Philosophiesystemen** Indiens. Diese beinhalten tief greifende Erkenntnisse über die Existenz des Menschen, die Entstehungsbedingungen von Leiden und die Möglichkeiten zur Erlangung dauerhaften Glücks (vgl. *Caraka*, *Śār.* 1 und 5), wobei hier nur Aspekte aufgeführt werden, die für die nachfolgenden Kapitel zur Praxis (s. S. 137 ff.) wichtig sind.

4.2 Universelle und psychische Grundkräfte (*guṇa*)

Gemäß einiger Philosophieschulen Indiens liegen allen Prozessen des Universums drei (*tri*) Steuerprinzipien (*guṇa*) zugrunde. Der Begriff *guṇa* bedeutet „Eigenschaft, Qualität". Tatsächlich sind darunter gewisse Tendenzen oder grundsätzliche Eigenschaften von Entwicklungsprozessen zu verstehen.

Die Bedeutung der *guṇa* für die gesamte Schöpfung ist in ihrem vollen Ausmaß schwer zu erfassen. Im Ayurveda werden diese *guṇa* hauptsächlich für die Klassifizierung psychischer Prozesse herangezogen und im Besonderen für die Einteilung von psychischen Konstitutionstypen. Dabei wird das Prinzip *sattva* („wahre Realität") als positive Neigung der Psyche angesehen, *rajas* („Staub") und *tamas* („Dunkelheit") hingegen als negative psychische Kräfte (**Tab. 4.2**). *rajas* und *tamas* werden auch als die ***doṣa* der Psyche** bezeichnet (*Caraka*, *Sū.* 1.57).

4.3 Elemente (*mahā-bhūta*)

Die fünf Elemente bilden in verschiedenen Mischungsverhältnissen die **Grundlage aller materiellen Phänomene** und auch des menschlichen Körpers (**Tab. 4.3**; vgl. *Caraka*, *śār.* 1.27–30).

4.4 Gewebe (*dhātu*)

Die Körpergewebe heißen im Ayurveda *dhātu*. Sie durchziehen den gesamten Körper und stützen diesen in seinen Funktionen (*dhā* = „tragen, stützen"). Sie stellen die grundlegenden Funktionseinheiten des Körpers dar und weisen einen zell- oder organübergreifenden Zusammenhang auf.

Tab. 4.2 Psychische Grundkräfte (*tri-guṇa*).

guṇa	Grundmerkmale	vorherrschende psychische Tendenzen	Funktionen	in Bezug auf psychische Störungen
sattva	• Wissen • Helligkeit	• hohe Ethik • Mitgefühl • Wahrheitsliebe • Güte • Geduld • Zufriedenheit • psychische Kraft • Toleranz	fördert positive psychische Qualitäten (*dhī, dhṛti, smṛti*)	Resistenz gegenüber psychischen Störungen
rajas	• Aktivität • Anhaftung	• Leidenschaft • Aggressionen • Gier • Neid, Eifersucht • Ängste • Kummer, Sorgen • Depressionen	treibende Kraft zur Sicherung des Überlebens	Ausgangspunkt für psychische Leiden
tamas	• Primitivität • Unwissenheit • Trägheit	• Mangel an Intelligenz	Befriedigung der Urtriebe	allgemeine geistige Unterentwicklung, Dummheit

Tab. 4.3 Die fünf Elemente *(mahā-bhūta)*.

mahā-bhūta	Element	Eigenschaften	Wirkungen	Prinzip
pṛthivī	Erde	• schwer • rau • hart • grobstofflich • nicht schleimig • fest	• Wachstum • Kompaktheit • Schwere • Festigkeit • Körperkraft	Masse
jala	Wasser	• flüssig • ölig • schwer • kalt • träge • weich • schleimig • bewegt sich gemäß der Erdanziehung	• Befeuchtung • Ölung • Verbindung • Weichheit	Synthese
agni	Feuer	• heiß • scharf • penetrierend • fein • leicht • trocken • nicht schleimig	• Hitze • Verdauung • Brennen • Aussehen und „Ausstrahlung“ der Haut	Energie, Hitze
vāyu	Luft	• beweglich • leicht • kühl • rau • trocken • nicht schleimig • feinstofflich • reduzierend	• Bewegung	Bewegung
ākāśa	Äther bzw. Raum	• weich • leicht • fein • nicht schleimig • glatt • dringt in feinste Öffnungen	• Abwesenheit von Widerstand • Porösität	Raum, Ausdehnung

4.4.1 Primärgewebe

Im Ayurveda werden sieben Primärgewebe unterschieden (**Tab. 4.4**). Im Folgenden werden nur diejenigen Gewebe kurz erläutert, zu denen besondere Therapieansätze bzw. -verfahren existieren:

- Das erste Gewebe (*rasa*) ist das Nährgewebe, das direkt aus der Nahrung entsteht und alle anderen Gewebe versorgt (s. S. 332 f.). Ihm kommt bei der geweberegenerierenden Therapie des Ayurveda (*rasāyana*) eine besondere Aufmerksamkeit zu.
- Das zweite Gewebe (*rakta*) nimmt ebenfalls eine Sonderstellung in der Ayurveda-Therapie ein (s. S. 342). Im pathologischen Zustand ist es für eine Reihe wichtiger Symptome verantwortlich (z. B. für viele dermatologische Erkrankungen). Es gibt einige besondere Maßnahmen zur Verbesserung seiner Qualität (z. B. Blutentzug, „blutreinigende“ Therapeutika).

Tab. 4.4 Primär- und Sekundärgewebe *(dhātu und upadhātu)*.

dhātu	**Gewebe**	***upa-dhātu***	**assoziierte Sekundärgewebe**	***mala***	**assoziierte Abfallstoffe**
rasa	Blutplasma mit gelösten Nährstoffen sowie Leuko- und Thrombozyten	*stanya* *ārtava*	Muttermilch und deren Produktionsgewebe; weibliche Fortpflanzungssubstanzen	*kapha*	Schleim (insbesondere der Atemwege)
rakta	rote Blutzellen	*sirā* *kaṇḍarā*	Blutgefäße Sehnen	*pitta*	Galle
māṃsa	Muskelgewebe	*tvak* *vasā*	Haut Muskelfett	*kha-mala*	Sekrete der Körperöffnungen (z. B. Fluor-albus)
medas	Fettgewebe	*snāyu*	Bänder und Nerven	*sveda*	Schweiß
asthi	Knochengewebe	–	–	*keśa, nakha*	Haare, Nägel
majjā	Knochenmark, Rückenmark und Gehirn	–	–	–	fettige Bestandteile der Augen- und Hautsekrete sowie des Stuhls
śukra	(männliche) Fortpflanzungssubstanzen	*ojas*	„vitale Essenz" (alle Substanzen und Zellen, die für den Erhalt sämtlicher Gewebe sowie für die Abwehr sorgen)	–	–

- Das siebte Gewebe (*śukra*) ist nicht nur auf den männlichen Körper beschränkt, sondern steht zuweilen auch für die Reproduktionskraft an sich. Ein Therapiezweig des Ayurveda (*vājīkaraṇa*), der die Verbesserung der Fortpflanzungsfunktionen und somit die Zeugung einer gesunden Nachkommenschaft anstrebt, richtet sich speziell auf dieses Gewebe.

4.4.2 Sekundärgewebe

Den Primärgeweben sind Sekundärgewebe (*upadhātu*) zugeordnet. Anders als die Primärgewebe sind diese nicht in der Lage, andere Gewebsstrukturen aus sich hervorzubringen. Auch hier unterscheidet man sieben Arten (**Tab. 4.4**). Jedes Gewebe ist zudem mit entsprechenden Abfallstoffen (*mala*) assoziiert (s. u.).

4.4.3 Verhältnis zwischen *dhātu* und *doṣa*

Zwischen den Geweben (*dhātu*) und den *doṣa* (s. S. 15 ff.) bestehen besondere Zusammenhänge, die sich auch therapeutisch nutzen lassen. So stehen das Nährgewebe (*rasa*) und ***kapha*** in enger Beziehung. Sie verhalten sich proportional zueinander: Bei einer Zunahme des Nährgewebes nimmt auch *kapha* zu. Umgekehrt gilt das gleiche. Das bedeutet, dass man über *kapha*-reduzierende Maßnahmen auch eine pathologische Zunahme des Nährgewebes therapieren kann.

In einem ähnlichen Verhältnis stehen ***pitta*** und das Blutgewebe (*rakta*). Bei pathologischer Zunahme des Blutgewebes werden meist *pitta*-reduzierende Maßnahmen angewendet.

vāta verhält sich zu allen Geweben (insbesondere dem Knochengewebe *asthi*) umgekehrt proportional. Das heißt, bei der Zunahme des *vāta-doṣa* nehmen die Gewebe ab und umgekehrt.

4.5 Abfallprodukte (*mala*)

Abfallprodukte (*mala*) fallen im Rahmen des Stoffwechselgeschehens an. Sie müssen aus dem Körper **beseitigt** werden. Verweilen sie im Körper, so stören sie dessen Funktionen und können Krankheiten hervorrufen. Sie werden über die entsprechenden Transportbahnen (*srotas*) eliminiert. Die Haupt-*mala* sind:

- Urin (*mūtra*)
- Stuhl (*purīṣa*)
- Schweiß (*sveda*)

Im Gewebestoffwechsel fallen auf den verschiedenen Ebenen ebenfalls Abfallstoffe an (**Tab. 4.4**, s. o.).

4.6 Transportbahnen bzw. -räume (*srotas*)

Die Gewebe bilden die Grundsubstanz des Körpers und füllen die Räume innerhalb der Körpergrenzen aus. Zwischen den einzelnen Geweben bzw. Zellstrukturen gibt es offene Räume, die dem Austausch von Nähr-, Aufbau-, Träger- und Abfallsubstanzen dienen.

Die Transportsysteme heißen im Ayurveda *srotas* und werden oft mit „Leitbahnen" oder „Transportkanälen" übersetzt. Hierunter fallen z. B. der Magen-Darm-Trakt, aber auch Haargefäße oder Neuronen und Leitbahnen noch feinerer Impulse.

> Alle Gefäße, Röhrenstrukturen und Hohlräume – selbst der Zellzwischenraum oder der Zellinnenraum – in denen Transportprozesse stattfinden, sind ***srotas*** (*Caraka*, Vi. 5.6) – entsprechend existiert eine unermessliche Anzahl von ihnen.

Eine Übersicht der wichtigsten Transportbahnen ist in **Tab. 4.5** dargestellt.

Blockadefreie (*an-abhiṣyandī*) Transportwege sind im Ayurveda sowohl für die Gesundheitserhaltung als auch für die Krankheitsbehandlung von äußerster Wichtigkeit, da blockierte Transportfunktionen (*abhiṣyandī*) die optimale Versorgung der Gewebe mit Nährstoffen behindern und zur Retention von Abfallstoffen führen. Dies wiederum beeinträchtigt die Funktion der Gewebe und kann Krankheitssymptome auslösen.

Tab. 4.5 Übersicht über die Transportbahnen (*srotas*).

Transportbahnen	*srotas*	transportierte Substanz
für Atemgase, Flüssigkeit und Nahrung	*prāṇa-vaha-srotas*	*prāṇa* (Vitalenergie, u. a. Atemluft)
	udaka-vaha-srotas	Flüssigkeiten (vorrangig Wasser)
	anna-vaha-srotas	Nahrung
die Gewebe beinhalten und versorgen	*rasa-vaha-srotas*	„weißes Blut" (hauptsächlich Blutplasma mit Nährstoffen, Leuko- und Thrombozyten)
	rakta-vaha-srotas	„rotes Blut" (hauptsächlich Erythrozyten)
	māṃsa-vaha-srotas	Nähr- und Baustoffe für das Muskelgewebe
	medo-vaha-srotas	Nähr- und Baustoffe für das Fettgewebe
	asthi-vaha-srotas	Nähr- und Baustoffe für Knochen- und Knorpelgewebe
	majjā-vaha-srotas	Nähr- und Baustoffe für das Knochenmark und ZNS
	śukra-vaha-srotas	Nähr- und Baustoffe für (männliche) Fortpflanzungssubstanzen und Keimzellen
die Abfallprodukte des Körpers entsorgen	*mūtra-vaha-srotas*	Urin
	purīṣa-vaha-srotas	Stuhl
	sveda-vaha-srotas	Schweiß

5 Physiologie des Ayurveda

Die ayurvedische Lehre zeichnet sich dadurch aus, dass sie nicht strukturelle oder materielle Aspekte des Körpers betont, sondern sich auf die Dynamik physiologischer Kräfte konzentriert. Obwohl wichtige physiologische Komponenten, wie Hormone, Enzyme und Neurotransmitter, im Ayurveda nicht berücksichtigt werden, erfassen die einfachen dynamischen Konzepte des Ayurveda durchaus die Natur des Menschen sowie der Erkrankung. Die beiden wichtigsten Konzepte in diesem Zusammenhang sind die ***doṣa*-Lehre** und das ***agni*-Prinzip**.

5.1 *doṣa*-Lehre

Im Zentrum der ayurvedischen Lehre stehen die drei *doṣa* (*vāta*, *pitta* und *kapha*). Auf ihnen basiert nicht nur die Bestimmung der **körperlichen Konstitution**, sondern v. a. ein **großer Teil der Physiologie, Pathophysiologie, Symptomatologie und Therapie** des Ayurveda. So erfolgt nicht nur die Einteilung von Nahrungs- und Heilmittelwirkungen sowie Ausleitungsverfahren anhand der *doṣa*, auch verschiedene grob- und feinstoffliche Einflüsse auf unser Körpersystem werden mittels der *doṣa* kategorisiert, wie

- Wirkungen von Verhaltensweisen,
- Lebensphasen,
- Tages- und Jahreszeiten,
- Klima und Landschaften und sogar
- emotionale und soziale Einflüsse.

5.1.1 *doṣa*-Eigenschaften

Die *doṣa*-Aktivität lässt sich anhand der Ausprägung der ihr zugeordneten Eigenschaften erkennen (s. S. 98 ff.): Ist das *doṣa* überaktiv, so mehren sich diese Eigenschaften im Körper, ist es nicht aktiv genug, so verringern sie sich.

Ein wichtiger Aspekt der ayurvedischen Lehre ist die ***doṣa*-Theorie**. Dieses System bildet die Grundlage zur Bewertung aller inneren und äußeren Einflüsse, Faktoren und Funktionen des menschlichen Organismus.

Zum Beispiel zeigt sich die physiologische Aktivität des *vāta*-Prinzips in der Eigenschaft „trocken" im Dickdarm: *vāta* ist für die Rückresorption von Flüssigkeiten („Austrocknung") aus dem Kolon verantwortlich. Das Kolon ist ein „Sitz" von *vāta-doṣa*, ein Begriff, der für die Regionen höchster *doṣa*-Aktivität im Ayurveda verwendet wird. Pathologisch wird die Ausprägung der Eigenschaft „trocken" bei der Obstipation, die ein typisches *vāta*-Symptom darstellt.

Um äußere Einflüsse in ihrer Wirkung auf den Körper zu kategorisieren, werden ebenfalls ihre Eigenschaften den *doṣa* zugeordnet. Sämtliche Einflüsse, denen wir ausgesetzt sind, können mittels ihrer spezifischen Eigenschaften die *doṣa*-Verhältnisse im Körper verschieben – seien es Ernährung, Verhalten, Heilmittel, klimatische oder gar emotionale Einflüsse. So fördern „trockene" Nahrungsmittel (wie Hülsenfrüchte) die Trockenheit im Darm und somit die Obstipation.

Ziel der ayurvedischen Gesundheitslehre ist es, im beständigen Wandel dieser unterschiedlichen Einflüsse immer wieder neu ein gesundes Gleichgewicht (Homöostase) der Eigenschaften im Körper herzustellen. Dabei ist für jedes Organ oder für jeden Funktionskreis (Gewebe, Transportfunktionen, Ausscheidungen, Stoffwechselfunktionen) ein jeweils spezifisches Verhältnis als „normal" oder „gesund" anzusehen. Dasselbe gilt für die individuellen Anlagen (Konstitution) eines Menschen: Ein jeder reagiert auf die genannten Einflüsse anders und muss von daher anders behandelt werden.

5.1.2 Aggravation der *doṣa*

Pathologisch bedeutsam sind v. a. aggravierte („erhöhte") *doṣa*, also das **übermäßige Auftreten von *doṣa*-bezogenen Eigenschaften** (**Tab. 5.1**). In der ayurvedischen Therapie begegnet man diesen mit Ernährungs- und Verhaltensempfehlungen sowie Heilmitteln, die entgegengesetzte Eigenschaften und so einen ausgleichenden Effekt haben – im Falle von Trockenheit also mit Feuchtigkeit oder Öligkeit (allopathischer Ansatz, s. S. 60).

Den **aggravierten *doṣa*** kommt in der ayurvedischen Heilkunde eine entscheidende Bedeutung zu. Ein Ausgleich ihrer aus dem Gleichgewicht geratenen Eigenschaften wird angestrebt.

Eine lokale ayurvedische Therapie für den obstipierten, trockenen Darm besteht entsprechend in der Verabfolgung von Klistieren mit medizinischen Ölen. Ein weiterer Ansatz besteht darin, dem Körper diejenigen Substanzen zu entziehen, deren

Tab. 5.1 Synopsis *doṣa*.

doṣa	Prinzip	Elemente	Eigenschaften	Funktionen	Sitze
vāta	kinetisch	Äther Luft	• trocken (*rūkṣa*) • kalt (*śīta*) • leicht (*laghu*) • subtil (*sūkṣma*) • beweglich (*cala*) • klar (*viśada*) • rau (*khara*)	• **Bewegungen**, Transport • Ingangsetzen von Prozessen • Atmung • Stimulation von Digestion und Stoffwechsel (*agni*) • Ausscheidungsprozesse • Koordination der Zellteilung im Rahmen der Embryonalentwicklung • Ausbildung der *srotas* • Sinneswahrnehmungen • Sprechen • Handlungsbereitschaft • Begeisterung	• **Dickdarm** • Lendenbereich • Kreuzbein • Oberschenkel • Sinnesorgane • Knochen
pitta	thermisch metabolisch	Feuer (Wasser*)	• etwas ölig (*sasneha*) • heiß (*uṣṇa*) • penetrierend (*tīkṣṇa*) • flüssig (*drava*) • sauer (*amla*) • fließend (*sara*) • scharf (*kaṭu*)	• **Digestion** • Katabolismus • Hunger, Durst • Wärmeproduktion • Energie • Sehvermögen • Aussehen und Beschaffenheit der Haut, insbesondere des Gesichts • Tapferkeit • Aggression • Intelligenz	• **Oberbauch** • Verdauungsorgane • unterer Magen • Dünndarm • Schweiß • Blut • Augen
kapha	synthetisch anabolisch	Wasser Erde	• schwer (*guru*) • kalt (*śīta*) • weich (*mṛdu*) • ölig (*snigdha*) • süß (*madhura*) • stabil (*sthira*) • schleimig (*picchila*)	• **Anabolismus** • Nähren • Körperkraft • Fetten der Gewebe • Schmieren der Gelenke • Widerstandsfähigkeit • Potenz • Stabilität • Toleranz • Zufriedenheit • Geduld	• **Brustkorb** • Kopf • Zunge • Rachen • Kehle • oberer Magen • Gelenke • *rasa-dhātu*

* *Es existieren unterschiedliche Lehrmeinungen darüber, ob das Wasserelement konstitutiv für pitta ist oder nicht.*

Eigenschaften in besonderem Maße das Gleichgewicht der *doṣa* beeinträchtigen. Dies geschieht durch Ausleitungsverfahren.

Einige klassische Autoren nehmen Feindifferenzierungen der *doṣa* in „Aspekte“ vor (**Tab. 5.2**), allerdings nicht einheitlich (*vāta*: *Caraka*, *Sū.* 12.8, *Ci.* 28.5–11; *Suśruta*, *Ni.* 1.11–20; *pitta*: *Suśruta*, *Sū.* 21.18.; alle drei *doṣa*: *Vāgbhaṭa*, *Sū.* 11.4–18).

Diese Aspekte ermöglichen eine Unterteilung ihrer spezifischen Funktionen und Orte erhöhter Aktivität, selbst wenn es sich bei den *doṣa* per se um singuläre Prinzipien handelt. Aspekte verschiedener *doṣa* können an gleichem Ort („Sitz“) aktiv sein.

Tab. 5.2 Lokalisation und Funktionen der *doṣa*-Aspekte.

doṣa	*doṣa*-Aspekt	Sitze	Funktionen
vāta	*prāṇa*	• Kopf • Nase • Zunge • Rachen • Kehle • Brustkorb	• Atmung • Schluckakt • Auswurf • Niesen • Herzfunktionen • Sinneswahrnehmungen • enge Beziehung zum Geist • Intellekt • Steuerung anderer *vāta*-Aspekte und der *doṣa* allgemein
	udāna	• Nase • Rachen • Kehle • Brustkorb • Nabelregion	• Sprechen • Ingangsetzen von körperlichen Prozessen (*prayatna*) • Abwehrkraft (*bala*) • Gedächtnis
	vyāna	• Herz • gesamter Körper • (Skelett)Muskulatur	• Muskelbewegungen • Blutkreislauf
	samāna	• Speisekanal (inkl. Dünndarm) • nahe *agni* • in *udaka*- und *sveda-vaha-srotas*	• Stimulierung der Digestion • Trennung der Nähr- (*sāra*) von Abfallstoffen (*mala*) • Steuerung der Resorption im Darm • Regelung von Flüssigkeitshaushalt und Schweißbildung (Trennung der Flüssigkeiten = *udaka* vom Schweiß = *sveda*)
	apāna	• Becken • Harnorgane • Kolon • Rektum • Fortpflanzungsorgane	• alle Fortpflanzungsfunktionen (inkl. Menstruation, Ovulation, Ejakulation) • Austreibungsprozesse unter der Geburt • Ausscheidungen (Urin, Stuhl)
pitta	*pācaka*	• Dünndarm • Verdauungsdrüsen	• Digestion • Steuerung anderer *pitta*-Aspekte
	rañjaka	• Leber • Milz • „unterer“ Magenabschnitt	• „Blutfärbung“ (Hämoglobinsynthese)
	sādhaka	• Herz • Gehirn	• Vitalisierung von Herz und Gehirn • Steuerung des Intellekts (analytische Fähigkeiten) • Etablierung des Egos • Erhellung des Gedächtnisses

Tab. 5.2 Fortsetzung, Lokalisation und Funktionen der *doṣa*-Aspekte.

doṣa	*doṣa*-Aspekt	Sitze	Funktionen
	ālocaka	• Augen	• Visus
	bhrājaka	• Haut	• Aussehen und Beschaffenheit der Haut, insbesondere des Gesichts • Wärmehaushalt • Resorption über die Haut
kapha	*avalambaka*	• Brustkorb (insbesondere Pleura- und Herzbeutelflüssigkeit)	• Versorgung und Schutz von Herz und Lunge • Steuerung anderer *kapha*-Aspekte
	kledaka	• „oberer" Magenabschnitt	• Verflüssigung des Nahrungsbreis • Schutz vor Autodigestion durch Schleimbereitung
	bodhaka	• Zunge • (Speicheldrüsen)	• Speichelproduktion • Förderung der Geschmackswahrnehmung
	tarpaka	• Kopf (insbesondere Liquor)	• Versorgung von Gehirn und Sinnesorganen
	śleṣaka	• Gelenke (insbesondere Synovialflüssigkeit)	• Schmierung, Versorgung und Schutz von Gelenken

5.2 *agni* – das Digestions- und Stoffwechselprinzip

Bei *agni* („Feuer", med.: „Verdauungsfeuer") handelt es sich nach ayurvedischer Vorstellung um eines der wichtigsten Wirkprinzipien in unserem Körper (vgl. *Caraka*, *Ci.* 15.3 f.).

Ähnlich wie bei den *doṣa* sieht man in *agni* ein dynamisches, nicht materielles Prinzip. Es besitzt eine „heiße" Natur und nimmt primär die Umwandlung von Nahrung in Körpergewebe vor.

Bei allen chemischen Reaktionen werden Bindungen in der Molekularstruktur von Substanzen aufgelöst. Diese Aufspaltung oder Auflösung wird im Sinne der ayurvedischen Denkweise generell vom „Feuer-Element" (*agni-mahābhūta*) geleistet. Sie findet gemäß der den Molekularstrukturen innewohnenden Gesetze oder „Intelligenz" statt. Im menschlichen Körper werden chemische Reaktionen vom „Verdauungsfeuer" (*kāyāgni*) gesteuert.

Ohne einen optimalen ***agni*-Zustand** sind alle kata-, meta- und anabolischen sowie regenerativen und Energiegewinnungsprozesse gestört.

5.2.1 Ebenen von *agni*

Nach ayurvedischer Vorstellung ist *agni* auf drei verschiedenen Ebenen wirksam und wird je nach Aufgabe und Wirkungsbereich in unterschiedliche Aspekte eingeteilt.

agni ist im **Verdauungstrakt (*jāṭharāgni*)**, in wichtigen **Stoffwechselorganen (*bhūtāgni*)** und auf **Gewebsebene (*dhātv-agni*)** aktiv (vgl. *Caraka*, *Ci.* 15.3–41). Es steuert sämtliche Digestions- und Stoffwechselprozesse.

Für die Aufspaltung der Nahrung in den oberen Abschnitten des Verdauungstrakts ist der zentral lokalisierte *agni*-Aspekt zuständig, der ***jāṭharāgni*** (*jaṭhara* = „Magen, Darm, Bauch"). Im Digestionsprozess bedient sich dieser der Verdauungsenzyme und -hormone als „Werkzeuge" und ist ihnen somit übergeordnet. Auch im Zell- oder Gewebestoffwechsel gilt es als Steuerungsprinzip für alle metabolisch aktiven Substanzen.

5.2.2 *agni*-Aspekte

Nach ayurvedischem Grundverständnis sind für die Gesamtfunktion des Körpers, für seine Reproduktionsfähigkeit und Abwehrkraft eine gute Ernährung und eine optimale Verstoffwechselung der Nährstoffe von entscheidender Bedeutung. Auf verschiedenen Ebenen wirken verschiedene *agni*-Aspekte (**Tab. 5.3**).

5.2.3 Gewebsumwandlung durch die sieben Gewebe-Feuer (*dhātv-agni*)

Besonders ist die Funktion von *agni* im Rahmen der **Gewebeentstehung** und **-regeneration** hervorzuheben. Hier stößt man auf die eigentümliche Auffassung im Ayurveda, dass sich die Gewebe in einem fortlaufenden Umwandlungsprozess befin-

Tab. 5.3 Aspekte von *agni* und deren Funktionen.

***agni*-Aspekt**	**Bedeutung**	**Funktion**
jāṭharāgni	**primäres Digestionsprinzip mit Sitz im Magen und den Verdauungsorganen**	**Digestion aller Nahrungsarten** **Steuerung aller *agni***
bhūtāgni	**elementeassoziierte Digestionsprinzipien**	**Feindigestion des Nahrungsbreis (Stoffwechselprozesse in der Leber)**
pṛthivy-agni	Feuer des Erd-Elements	Lösung der Fraktionen des Erd-Elements aus dem Nahrungsbrei
jalāgni	Feuer des Wasser-Elements	Lösung der Fraktionen des Wasser-Elements aus dem Nahrungsbrei
tejogni	Feuer des Feuer-Elements	Lösung der Fraktionen des Feuer-Elements aus dem Nahrungsbrei
vāyv-agni	Feuer des Luft-Elements	Lösung der Fraktionen des Luft-Elements aus dem Nahrungsbrei
ākāśāgni	Feuer des Äther-Elements	Lösung der Fraktionen des Äther-Elements aus dem Nahrungsbrei
dhātv-agni	**gewebeassoziierte Stoffwechselprinzipien**	• Bereitstellung von Bausteinen für die Produktion übergeordneter Gewebe • Finalisieren der Gewebeproduktion • Produktion von Abfallprodukten auf Gewebsebene • Steuerung des Gewebestoffwechsels
rasāgni	Feuer des primären Nährgewebes	sämtliche Stoffwechselfunktionen des primären Nährgewebes
raktāgni	Feuer des Blutgewebes	sämtliche Stoffwechselfunktionen des Blutgewebes
māṃsāgni	Feuer des Muskelgewebes	sämtliche Stoffwechselfunktionen des Muskelgewebes
medogni	Feuer des Fettgewebes	sämtliche Stoffwechselfunktionen des Fettgewebes
asthy-agni	Feuer des Knochengewebes	sämtliche Stoffwechselfunktionen des Knochengewebes
majjāgni	Feuer des Zentralnervensystems (ZNS)- und Markgewebes	sämtliche Stoffwechselfunktionen des ZNS- und Markgewebes
śukrāgni	Feuer des Fortpflanzungsgewebes	sämtliche Stoffwechselfunktionen des Fortpflanzungsgewebes

den und auseinander hervorgehen. Dabei transformieren die sieben Gewebe-Feuer (*dhātv-agni*) ein Gewebe in das nächste. Dies wird mit einem Raffinationsprozess verglichen, in dem immer feinere, potentere Gewebe entstehen. Somit ist das Fortpflanzungsgewebe (*śukra*) – als letztes Gewebe – die komprimierte Essenz aller vorangegangenen Prozesse: Aus diesem können alle Gewebe reproduziert werden (**Tab. 4.4**, S. 13).

Im Prozess der Gewebsumwandlung entstehen zudem Sekundärgewebe und Abfallprodukte (**Tab. 4.4**, S. 13), die eine wichtige Funktion bei der Erhaltung der Gesundheit und bei der Entstehung von Krankheiten haben.

Aus dem Fortpflanzungsgewebe geht noch eine weitere Substanz hervor – die sog. Lebensessenz oder Vitalenergie (*ojas*). Diese durchzieht sämtliche Gewebe und nährt sie mit Lebens- und Widerstandskraft. Eine mangelnde Qualität dieser Essenz reduziert die Vital- und Abwehrkräfte des Menschen (s. S. 332 ff.). Ein größerer Verlust von *ojas* ist mit dem Leben nicht vereinbar.

Bei **immunologischen Erkrankungen** spielt die Qualitätsverbesserung der Abwehrkraft (*ojas*) eine herausragende Rolle.

5.2.4 Anzeichen für eine gute *agni*-Funktion

Eine gute Funktion der Digestion sowie Stoffwechselleistung bezeichnet man im Ayurveda als „ausgeglichenes" *agni* (*samāgni*)[4]. Seine Kraft entspricht den Anforderungen für die Verarbeitung der aufgenommenen Nahrung und weist weder eine Unter- noch eine Überfunktion auf (**Tab. 14.10**, S. 202). Die Diagnose von *agni* wird im Kapitel 8.4.1 beschrieben (s. S. 45). An dieser Stelle seien nur die wichtigsten Aspekte eines normal funktionierenden *agni* dargestellt.

Nach klassischer Definition ist ein gut funktionierendes *agni* in der Lage, gesunde, konstitutionsgerechte, unter Beachtung der Ernährungsregeln und in der richtigen Menge (ca. zwei Drittel der maximalen Aufnahmekapazität des Magens) verzehrte Nahrung innerhalb der normalen Zeit (ca. 5–6 Stunden) **problemlos zu verdauen**.

Dies zeigt sich anhand folgender Anzeichen:

- normaler, regelmäßiger **Appetit** zu den drei Hauptmahlzeiten
- **Wohlgefühl** nach der Nahrungsaufnahme (bei verschiedenen Körperhaltungen und in Bezug auf Atmung und Herztätigkeit)
- **keine Oberbauchbeschwerden** nach der Nahrungsaufnahme (kein Schwere- oder Völlegefühl, kein gastroösophagealer Reflux, ggf. geringes Aufstoßen von Gasen)

Auch auf den **Stuhlgang** nimmt der Zustand von *agni* Einfluss (s. S. 34 f.). Bei guter *agni*-Funktion ist der Stuhlgang für gewöhnlich geformt, von durchschnittlicher Menge und nicht außergewöhnlich stark im Geruch. Er stellt sich zu regelmäßigen Zeiten ein (meist 1× morgens) und kann leicht abgesetzt werden. Allerdings spielen andere Faktoren, wie der *doṣa*-Status und die Funktion des *purīṣa-vaha-srotas*, bei der Qualität des Stuhls eine ebenso wichtige Rolle wie *agni*. Insofern ist der Stuhlgang nur als indirektes Kriterium für die Qualität von *agni* zu werten.

Die ausgeglichene Funktion von *agni* auf **Gewebsebene** (*dhātv-agni*) zeigt sich anhand der angemessenen Ausprägung und Funktion der einzelnen Gewebe. Die auf die Elemente bezogene Digestionsleistung (*bhūtāgni*) wird in den Klassikern nicht näher beschrieben.

Gemeinhin werden *pitta* und *agni* als verschiedene Entitäten angesehen. *Suśruta*, *Sū*. 21.18 jedoch – im Rahmen der historisch ersten detaillierten Darlegung von *pitta-doṣa* – setzt *agni* und *pitta* gleich. Der tatsächliche Unterschied zwischen diesen beiden grundlegenden Prinzipien, könnte so beschrieben werden, dass *pitta-doṣa* vermittels seiner Eigenschaften, Funktionen und auch seiner materiellen Aspekte die Gewebe (*dhātu* und *upadhātu*) und die Ausscheidungen (*mala*) „kontaminieren" kann (*duṣṭi*). *Agni* hingegen vermag Störungen der

[4] Der Begriff *sama* („ausgeglichen, harmonisch, gesund") ist nicht zu verwechseln mit *sāma* („mit *āma* assoziiert").

dhātu, *upadhātu* und *mala* lediglich im Rahmen der Gewebetransformation (*dhātu-pariṇāma*, vgl. 5.2.3) hervorzurufen und zwar in Form einer pathologischen Zu- (*vṛddhi*) bzw. Abnahme (*kṣaya*), vgl. **Tab. 7.5**. *duṣṭi*-Störungen jedoch werden durch *agni* nicht verursacht. Ein geschwächtes *agni* ist gleichbedeutend mit einer trägen Stoffwechsellage und führt auf lange Sicht zur Produktion von Stoffwechselzwischenprodukten (*āma*, s. S. 202 ff.).

5.2.5 *agni*-Störungen

Erkrankungen bzw. Störungen von *agni* werden im Rahmen der Digestionsstörungen (*agni-māndya*) beschrieben (s. S. 201 ff.). In diesem Zusammenhang wird ebenfalls das komplexe Thema ***āma*** differenziert dargelegt (s. S. 202 ff.). Hierbei handelt es sich um Stoffwechselzwischenprodukte, die durch ein geschwächtes *agni* bzw. eine träge Stoffwechsellage entstehen.

Ferner sollte an dieser Stelle erwähnt werden, dass der *agni*-Zustand zwar stark vom ebenfalls feuerdominierten ***pitta-doṣa*** beeinflusst wird, ihm jedoch nicht gleichzusetzen ist. *pitta* besitzt aufgrund seines Wasser-Element-Anteils (*jala*) im Gegensatz zu *agni* eine flüssige Natur.

> Eine *pitta*-Aggravation kann durchaus mit einer *agni*-Schwäche einhergehen.

6 Gesundheit und Krankheit im Ayurveda

Gesundheit besteht im ayurvedischen Verständnis erst dann in vollem Umfang, wenn sich alle Komponenten des Körpers und der Persönlichkeit in einem harmonischen Zusammenspiel befinden. Alle Aspekte müssen in einem ausgewogenen Maß (*sama*) ausgeprägt sein bzw. funktionieren.

> Die klassische Definition von Gesundheit lautet (*Suśruta, Sū.* 15.41): „Ausgewogenheit der Funktionsprinzipien (*doṣa*), Ausgewogenheit von Verdauung und Stoffwechsel (*agni*), ausgewogene Funktion und Struktur der Gewebe (*dhātu*), Ausgewogenheit der Ausscheidungen (*mala*), strahlende Sinnesfunktionen (*indriga*), strahlende Psyche (*manas*), Zufriedenheit im Selbst (*ātman*) – das wird Gesundheit genannt."

Der Ausdruck, der im Ayurveda für Gesundheit (*svā-sthya*) oder für gesund (*sva-stha*) verwendet wird, setzt sich aus zwei Komponenten zusammen: *sva* (= „Selbst") und *sthā* (= „verweilen, stehen, gefestigt sein"). Mögliche Übersetzungen wären: **„Verweilen im Selbst"**, „gegründet im Selbst" oder „selbstständig".

Die Gesundheit liegt aus ayurvedischer Sicht somit in der Hand eines **jeden einzelnen**, und der Patient kann sich aktiv am Gesundungsprozess beteiligen. Entsprechend ist die Ursache von Erkrankungen weniger im Umfeld des Patienten, sondern in ihm selbst zu suchen: in seiner Ernährung, seinem Verhalten, seinem Denken. Außerdem drückt obiger Gesundheitsbegriff aus, dass durch die kontinuierliche Annäherung an unser eigentliches Wesen (das Selbst oder die Seele = *ātman*) die wahre, ewige „Gesundheit" möglich ist.

6.1 Der Krankheitsbegriff im Ayurveda

Es ist nicht leicht, eine stichhaltige Definition für das Phänomen Krankheit zu formulieren. Wo liegt der Übergang zwischen Unwohlsein und Krankheit? Wie intensiv muss die Symptomatik sein? Welche anderen Bedingungen müssen erfüllt werden, um von Krankheit zu sprechen? Neben verschiedenen Begriffen (*roga, vyādhi, vikāra, āmaya*) finden sich im Ayurveda somit auch mehrere Definitionen für Krankheit:

- „Unausgewogenheit der Körperkomponenten bedeutet Krankheit" (*Caraka, Sū.* 9.4).
- „Ein Zustand, der Unwohlsein hervorruft, ist Krankheit" (*Suśruta, Sū.* 1.24).
- „Ein Symptomkomplex wird als Krankheit definiert" (*Gaṅgādhara* zu *Caraka, Ni.* 1.9).

Als Zusammenschau dieser Definitionen ist das Phänomen Krankheit wie folgt beschreibbar: Ein Zustand unausgewogener Körperkomponenten, der Symptome hervorruft, welche ein Gefühl von Unwohlsein oder Beklemmung auslösen, nennt sich Krankheit. Dabei sind unter den Körperkomponenten diejenigen Faktoren zu verstehen, die in der obigen Gesundheitsdefinition angeführt wurden.

6.1.1 Einteilungen von Krankheiten

Nicht nur über Definitionen hat man im Ayurveda versucht, das Phänomen Krankheit zu erfassen. Es existieren auch mehrere Schemata zur Einteilung von Krankheiten. Diese richten sich meist nach der **Ursache** der Erkrankung. Auffällig ist, dass die beiden wichtigsten klassischen Autoren *Caraka* und *Suśruta* jeweils Ursachen anerkennen, die auf der Grundlage wissenschaftlichen Denkens bisher nicht erfasst werden können.

Einteilung der *Caraka-Saṃhitā*

Eine häufig zitierte Einteilung findet sich bei *Caraka* (*Sū.* 11.45):

- durch *doṣa* verursacht (*ni-ja*)
- durch psychische Störungen verursacht (*mānasa*)
- durch Traumata oder übergeordnete Einflüsse verursacht (*āgantu-ja*)

Einteilung der *Suśruta-Saṃhitā*

Eine ähnliche, aber differenziertere Einteilung liefert *Suśruta* (*Sū*. 24.4–7):

- interne Ursachen (*ādhyātmika*)
  - genetisch angelegt (*ādi-bala-pravṛtta*)
  - während der Schwangerschaft aufgrund von Erkrankungen oder falschem Verhalten verursacht (*janma-bala-pravṛtta*)
  - nach der Geburt aufgrund diverser *doṣa*-aggravierender Ursachen erworben (*doṣa-bala-pravṛtta*)
- externe Ursachen (*ādhibhautika*)
  - körperliche Traumata (*saṅghāta-bala-pravṛtta*)
- übergeordnete Ursachen (*ādhidaivika*)
  - Wechsel der Jahreszeiten (*kāla-bala-pravṛtta*)
  - natürliche „Erkrankungen" bzw. Auswirkungen der fortschreitenden Zeit: Altern, Tod, Hunger, Durst (*svabhāva-bala-pravṛtta*); Diese können zeitgemäß (*kāla-ja*) oder unzeitgemäß (*akāla-ja*) eintreten.
  - Auswirkungen von Handlungen der Vergangenheit und unbekannte Ursachen, wie z. B. der Einfluss der Planeten (*daiva-bala-pravṛtta*)

6.1.2 Nomenklatur von Krankheiten

Grundsätzlich wird im klassischen Ayurveda der Nomenklatur von Erkrankungen keine maßgebliche Bedeutung beigemessen. So lautet ein Zitat von *Caraka* (*Sū*. 18.44 f.): „Man möge sich nicht sorgen, wenn einem die Bezeichnung einer Erkrankung unbekannt ist, denn nicht alle Krankheiten sind begrifflich erfasst. Aggravierte *doṣa* können abhängig vom betroffenen Gewebe, der Ursache und dem pathogenetischen Mechanismus verschiedenste pathologische Zustände hervorrufen."

Die ayurvedische Therapie ist folglich an grundlegenden Faktoren (*doṣa, dūṣya, srotas, agni*, Psyche etc.) auszurichten, da Krankheitsbezeichnungen dem Wandel der Gepflogenheiten einzelner Epochen unterworfen sind. Die genannten Faktoren und die Grundprinzipien der ayurvedischen Behandlungen hingegen bleiben gleich und können zeitübergreifend eingesetzt werden.

Ayurvedische Ordnungskriterien

So hat der Ayurveda auch eine eigene Art hervorgebracht, Krankheiten zu klassifizieren und zu benennen. Sowohl bei der Wahl von Krankheitsbezeichnungen als auch bei der Zusammenstellung der Kapitel der klassischen Ayurveda-Texte wird die Tatsache, dass zur damaligen Zeit die mündliche Überlieferung und nicht gedruckte Bücher als Tradierungsmodus üblich waren, von großer Bedeutung gewesen sein. Die Inhalte mussten sich leicht auswendig lernen lassen, und zu diesem Zweck wurden entsprechende Ordnungskriterien gewählt: So werden z. B. in den klassischen Texten viele Klassifizierungen vorgenommen, die sich nicht auf den Inhalt, sondern auf die Anzahl der Elemente beziehen. Diese Ordnung wurde auch nach der schriftlichen Fixierung aufrechterhalten und tradiert.

Abweichung von modernen Definitionen

> Im Ayurveda sind nicht nur andere Begriffe zur Krankheitsbezeichnung gängig, sondern in den meisten Fällen decken sich die klassisch-ayurvedischen Krankheitsbilder auch inhaltlich nicht mit modernen Definitionen.

So existieren viele klassische Krankheitsbilder, die heutzutage schwer zuzuordnen sind. Außerdem gibt es ayurvedische Krankheitsbilder, die mehrere moderne Krankheitsbegriffe gleichzeitig umfassen. So würden z. B. dem klassischen Krankheitsbild *prameha* („gesteigerter Harnfluss") u. a. folgende Erkrankungen zugeordnet werden können:

- Diabetes mellitus
- Diabetes insipidus
- Harnwegsinfekte
- Nephritiden
- Hämaturien
- Kristallurien
- andere Harnwegserkrankungen

Im Ayurveda ähnelt sich die Behandlung all dieser Krankheiten, denn sie gleichen sich hinsichtlich der zugrunde liegenden pathologischen Faktoren.

Ferner finden sich Krankheitsbilder im Ayurveda, die lediglich nach dem **dominanten Symptom** benannt werden, unabhängig von dem modernen Pathomechanismus oder dem Ausmaß der

Symptomatik. Die Atemwegserkrankung *śvāsa* („Dyspnoe“) erstreckt sich beispielsweise von der Anpassung der Atmung nach dem Essen oder nach Anstrengung (*kṣudra-svāsa*) bis zur Atemnot bei Asthma bronchiale (*tamaka-śvāsa*), umfasst aber auch die Ketoazidose, Linksherzinsuffizienz und andere schwere Krankheitsbilder, die mit Dyspnoe assoziiert sind. Für das moderne Denken mag dieses Vorgehen unlogisch und unwissenschaftlich erscheinen, jedoch zeigen die guten Erfolge der Ayurveda-Therapie, dass diese Ansätze nützlich sind. Andersherum war eine Großzahl moderner Krankheitsbilder in klassischer Zeit unbekannt bzw. wurde mithilfe anderer Begrifflichkeiten oder anderer Konzepte erfasst.

Die beschriebenen Verhältnisse mögen eine Hauptursache für die Annäherungsschwierigkeiten von Ayurveda und moderner Medizin sein. Teilweise haben die Versuche, ayurvedische Begriffe und Konzepte mit modernen in Einklang zu bringen, zu Missverständnissen und Verkürzungen geführt. In dem vorliegenden Werk standen die Bemühungen im Vordergrund, einerseits Brücken zu naturwissenschaftlichem Denken zu schlagen, um den Zugang zum Ayurveda für den heutigen Leser zu erleichtern; andererseits den Ayurveda in seiner Ursprünglichkeit zu erhalten, damit die Besonderheiten seines Ansatzes voll nutzbar bleiben. Somit wurden einige Begriffe im Original beibehalten, da eine Übersetzung die zugrunde liegenden Konzepte nicht voll erfassen und falsche Assoziationen wecken würde.

Grundlegende Kriterien zur Bezeichnung von Krankheitsbildern

Um die ayurvedische Nomenklatur verständlicher zu machen, seien folgende grundlegende Kriterien wiedergegeben, die für die Bezeichnungen von Krankheitsbildern ausschlaggebend sind (**Tab. 6.1**).

Tab. 6.1 Kriterien für die Wahl klassischer Krankheitsbezeichnungen.

Kriterium	Beispiel	Erläuterung
Haupt-*doṣa*	*vāta-vyādhi*	„*vāta*-Erkrankungen“: sämtliche *vāta*-dominierte Erkrankungen des Nervensystems und des Bewegungsapparats
Hauptfaktoren des Krankheitsgeschehens	*āma-vāta*	„Stoffwechselzwischenprodukte (*āma*) und *vāta*“: Entzündlich rheumatische Erkrankungen, die mit *āma* assoziiert sind.
	rakta-pitta	„Blutgewebe (*rakta*) und *pitta*“: sämtliche Blutungen
Hauptsymptom	*jvara*	„Fieber“: Alle Erkrankungen, die mit Fieber einhergehen.
Symptombeschreibung	*atīsāra*	„übermäßiger Fluss“: Diarrhöe
farbliche Veränderung	*pāṇḍu*	„bleich“: Bleichsucht, Anämie
betroffene Organe	*udara*	„Bauch“: Erkrankungen mit dem Hauptsymptom der abdominellen Schwellung
	grahaṇī	„Dünndarm“: spezielle intestinale Erkrankungen
Schmerzqualität	*śūla*	„stechender Schmerz“: Ulkuskrankheit und andere abdominelle Erkrankungen, die mit stechendem Schmerz einhergehen.
produzierte Geräusche	*hikkā*	Schluckauf
ungewöhnliche Bezeichnungen	*gulma*	„Dickicht, Truppe“: lokalisierte Schwellungen oder Massebildungen im Abdomen (meist Tumore, aber auch Gasansammlungen)

7 Symptomatologie

Die folgenden Abschnitte vermitteln einen Überblick zu den geläufigen ayurvedischen Symptomen und ihrer Zuordnung. Dabei werden alle wesentlichen strukturellen und funktionellen Aspekte, wie die *doṣa*, Gewebe (*dhatū*), Ausscheidungen (*mala*), Transportbahnen (*srotas*), *agni* sowie die Stoffwechselzwischenprodukte (*āma*), berücksichtigt.

7.1 Symptome der *doṣa*

Durch innere oder äußere Faktoren, die Eigenschaften besitzen, die denen der *doṣa* gleichen, werden die *doṣa* angeregt bzw. erhöht (**Tab. 7.1**). Je mehr die *doṣa* zunehmen, umso mehr erhöht sich ihre Aggressivität (Aggravation) und umso stärkere Symptome rufen sie hervor.

Im Folgenden sollen v.a. die Symptome oder klinischen Manifestationen der aggravierten *doṣa* dargestellt werden. Der Ayurveda spricht von 80 *vāta*-, 40 *pitta*- und 20 *kapha*-„Erkrankungen".

> Das *vāta-doṣa* wirkt im Allgemeinen am stärksten pathogen, da *vāta* durch seine Eigenschaft *cala* („beweglich, aktiv") als Krankheitsursache aktiver ist als die anderen *doṣa*, die klassischerweise als *pangu* („lahm") bezeichnet werden.

Die klassischen Darstellungen der *doṣa*-bezogenen Symptome sind recht allgemeiner Natur. Sie führen meist nur Grundprinzipien auf, denen eine Vielzahl von weiteren pathologischen Zuständen zugeordnet werden kann. Die Symptome lassen sich zum größten Teil auf die Eigenschaften der *doṣa* zurückführen (**Tab. 5.1**, S. 16).

7.1.1 *vāta*-Symptome

Die meisten *vāta*-bedingten Symptome beziehen sich auf den Bewegungsapparat, das Nervensystem und die Psyche (**Tab. 7.2**). Sie sind durch überzogene oder eingeschränkte **Beweglichkeit** bzw. **Ausdehnung** gekennzeichnet.

Zuweilen treten anscheinend entgegengesetzte Symptome auf (z.B. Erregungszustände und Depressionen; Tremore und Lähmungen). Dies sind jedoch alles Symptome eines aggravierten *vāta*, das sich in unterschiedlichen Formen pathologischer Beweglichkeit äußert.

Trockenheit in pathologischer Ausprägung (z.B. mangelnder Nährzustand der Gewebe, bindegewebiger Umbau) ist ebenfalls typisch für *vāta*. Ferner sind muskuläre **Spasmen** und **Schmerzen** mit *vāta* in Verbindung zu bringen.

7.1.2 *pitta*-Symptome

Bei *pitta*-bedingten Symptomen stehen **Hitze-** und **Säureentwicklung** sowie **Entzündungen** im Vordergrund (**Tab. 7.3**, S. 28). Oft gehen sie von den Verdauungsdrüsen aus und lokalisieren sich auf der Haut oder auf Schleimhäuten.

7.1.3 *kapha*-Symptome

kapha-Symptome zeichnen sich durch **Schwere** und **Trägheit** aus (**Tab. 7.4**, S. 28f.).

7.2 Symptome der Gewebe (*dhātu*)

Die *doṣa* sind die aktiven Prinzipien im Rahmen der Krankheitsentstehung. Sie überführen die anderen, passiven Körperkomponenten in einen pathologischen Zustand.

> Die Gewebe (*dhātu*, *upa-dhātu*) und die Ausscheidungen (*mala*) bezeichnet man im pathologischen Zustand zusammenfassend als *dūṣya* („gestört, geschädigt").

Besonders anfällig für die störende Aktivität der *doṣa* sind Gewebe und Ausscheidungen dann, wenn sie durch verschiedene Faktoren oder Krankheitsursachen vorgeschädigt sind. Im Ayurveda spricht man davon, dass sie ihre „Kompaktheit" verloren haben.

Tab. 7.1 *doṣa*-aggravierende Faktoren.

doṣa	alle Faktoren mit folgenden Eigenschaften	Verhalten	Emotionen	Klima	Tageszeiten	Jahreszeiten
vāta	• trocken (*rūkṣa*) • kalt (*śīta*) • leicht (*laghu*) • subtil (*sūkṣma*) • beweglich (*cala*) • klar (*viśada*) • rau (*khara*)	• körperliche Anstrengung • berufliche Überforderung • Schlafmangel • zu viel Reden	• Angst • Sorgen • innere Anspannung	• Wind • Kälte	• Morgen (1. Tagesdrittel) • früher Abend (1. Nachtdrittel)	Spätsommer
pitta	• etwas ölig (*sa-sneha*) • heiß (*uṣṇa*) • penetrierend (*tīkṣṇa*) • flüssig (*drava*) • sauer (*amla*) • fließend (*sara*) • scharf (*kaṭu*)	• Alkoholismus	• Aggressionen	• Sonne • Hitze	• Mittag (2. Tagesdrittel) • Mitternacht (2. Nachtdrittel)	Herbst
kapha	• schwer (*guru*) • kalt (*śīta*) • weich (*mṛdu*) • ölig (*snigdha*) • süß (*madhura*) • stabil (*sthira*) • schleimig (*picchila*)	• zu viel Ruhe • Tagesschlaf	• Vergnügen	• Feuchtigkeit • Kälte	• Nachmittag (3. Tagesdrittel) • vor Sonnenaufgang (3. Nachtdrittel)	Frühling

Tab. 7.2 *vāta*-Symptome (*Caraka*, *Sū*. 20.11 f.).

Zuordnung	*vata*-Symptome
Bewegungs-apparat	• Verlust von Bewegungsfunktionen • Versteifungen (z. B. von Gelenken, wie bei Morbus Bechterew) • Kontrakturen (z. B. Dupuytren) • jegliche Art von Lockerheit oder mangelnder Kompaktheit (z. B. Bänderdehnung) • Luxationen von Gelenken • Dislokation • Verformungen (z. B. Hallux valgus, rheumatische Polyarthritis)
Nerven-system	• Lähmungen • Konvulsionen (z. B. Epilepsie) • Bewegungsstörungen (Ataxien) • Tremore (z. B. Morbus Parkinson), Ticks (z. B. Zuckungen) • Krämpfe der glatten und der Skelettmuskulatur • Parästhesien • Taubheitsgefühle auf der Haut • Verlust von Wahrnehmungsfunktionen (z. B. Taubheit, Ageusie, Anosmie) • Sprachstörungen • Tinnitus • Schmerzen aller Art (insbesondere stechender Schmerz) • Schwindel (z. B. Vertigo) • Bewusstseinstörungen (z. B. Synkopen)
Organe und Röhren-strukturen	• spastisch bedingte Verengungen bzw. *srotas*-Blockaden (z. B. Bronchospasmus, Obstipation, Koliken) • Kontraktion von Organen (z. B. Uteruskrämpfe) oder Muskulatur (z. B. Tortikollis) • Organverlagerungen und Ptosen (z. B. Uterussenkung, Analprolaps, Wanderniere, Situs inversus) • Dilatationen (z. B. Varizen, Aneurysma) • Vergröberung (von Körperteilen, also bindegewebige Umwandlungen oder Vernarbungen, z. B. Leberzirrhose, Fibrosen) • Atrophien
weitere körperliche Symptome	• „gesteigerte Bewegungen“ (z. B. Tachykardien, Schluckauf) • Ablösungen (z. B. Netzhautablösung, Schuppung bei Psoriasis, Haarausfall) • Rauheit (z. B. Heiserkeit) • Trockenheit (z. B. der Haut oder des Stuhls, Sicca-Syndrom) • „Nichtschleimigkeit“ (z. B. bei Arthrosen) • Porösität (z. B. Osteoporose) • Kräfteverlust • Abmagerung, Kachexie (einzelner Organe oder des gesamten Körpers)
Psyche	• Interesse- und Antriebslosigkeit • Depressionen • Schlafstörungen • geistige Unruhe, Nervosität • instabile Gefühlswelt (z. B. Phobien) • Erregungszustände • Delirium
Empfinden	• adstringierender (zusammenziehender) oder fehlender Geschmack im Mund • Verlangen nach Wärme
Farbe	• blaue Färbung (z. B. Indigurie, Zyanose) • rot-braune Färbung (z. B. Pigmente bei Leberzirrhose) • schwarze Färbung (z. B. Melaena)

Tab. 7.3 *pitta*-Symptome (*Caraka*, *Sū*. 20.14 f.).

Zuordnung	*pitta*-Symptome
Gastrointestinaltrakt	• saures Aufstoßen (Sodbrennen) • Diarrhöe • Stomatitis, Gastritis
Haut	• Hautabszesse • Blasenbildung (z. B. bei Verbrennungen, Pemphigus) • übermäßige Schweißbildung • Hautabsonderungen (z. B. Blut, Eiter, Wundnässen) • Verbrennungen
weitere Symptome	• Entzündungen (z. B. Konjunktivitis) • Abszesse • Fäulnisprozesse (z. B. feuchtes Gangrän) • Nekrose • fauliger Geruch aus Körperöffnungen, von Körperteilen oder Körpersubstanzen • Brennen (z. B. Harnwegsinfekte) • Hitze (z. B. Hitzewallungen, Fieber) • Blutungsneigung (z. B. Epistaxis, Hämatemesis, hämorrhagische Diathese) • geschwächte Sinne (v. a. Sehvermögen) • Synkopen (hitzebedingt) • Photophobie • reduziertes Schlafbedürfnis (z. B. bei Manie)
Empfinden	• säuerlicher, scharfer oder bitterer Geschmack im Mund • übermäßig viel Hunger und Durst • Verlangen nach Kaltem
Farbe	• rötliche Färbung (z. B. Hyperemission, Hämaturie) • gelbliche Färbung (z. B. Ikterus) • grünliche Färbung (z. B. Sekret bei chronischer Rhinitis)

Tab. 7.4 *kapha*-Symptome (*Caraka*, *Sū*. 20.17 f.).

Zuordnung	*kapha*-Symptome
Atemtrakt	• „Klebrigkeit“ (z. B. visköser Schleim bei Asthma bronchiale und Stockschnupfen) • „Schleimigkeit“ (z. B. schleimassoziierte Infekte der oberen Atemwege, insbesondere chronische Rhinitis und Bronchitis; Mukoviszidose)
Gastrointestinaltrakt	• träge Verdauung (z. B. Schwere- und Völlegefühl nach der Mahlzeit) • „schwere“ Ausscheidungen (z. B. sinkender Stuhl) • klebriger Stuhl • obstruktive Obstipation
weitere körperliche Symptome	• langsame Manifestation von Symptomen bzw. langsames Fortschreiten der Erkrankung • Schweregefühl (z. B. Trägheit, Unbeweglichkeit) • Appetitlosigkeit • Übergewicht • „Fettigkeit“ (z. B. der Haare und Haut, Adipositas, Fettleber) • „Süße“ (z. B. bei Diabetes mellitus) • Verhärtung der Gefäße (z. B. Arteriosklerose) • Schwellungen (z. B. Struma, Tumore)

Tab. 7.4 Fortsetzung, *kapha*-Symptome (*Caraka*, *Sū*. 20.17 f.).

Zuordnung	***kapha*-Symptome**
Psyche	• Faulheit, Antriebslosigkeit • Somnolenz
Empfinden	• süßlicher Geschmack im Mund • Taubheitsgefühle (wie durch Eis) • Juckreiz (z. B. bei Mykosen) • Kälteempfindungen (objektiv oder subjektiv)
Farbe	• weißliche Färbung oder Blässe der Körperorgane und Ausscheidungsprodukte

Die Gewebe und Ausscheidungen produzieren jeweils spezifische Symptome (**Tab. 7.5**; vgl. *Caraka*, *Sū*. 17.63–70 und 28.11–19; *ojas*: *Caraka*, *Sū*. 17.73–75; *Suśruta*, *Sū*. 15.9 und 24.9). Dabei ist zu unterscheiden, ob es sich um eine **Reduktion** (*kṣaya*) oder um eine **pathologische Zunahme** (*vṛddhi*) handelt. Die Sekundärgewebe (*upa-dhātu*) und Ausscheidungen auf Gewebsebene (*dhātu-mala*) sind hier nicht gesondert berücksichtigt, da sie über die Korrektur des entsprechenden Primärgewebes behandelt werden (**Tab. 4.4**, S. 13).

7.3 Symptome der Ausscheidungen (*mala*)

Neben den in **Tab. 7.6** genannten Symptomen (vgl. *Caraka*, *Sū*. 17.70–72 und 28.22; *Suśruta*, *Sū*. 15.11) wären an dieser Stelle noch die pathologischen *koṣṭha*-Zustände (S. 45 f.) sowie die Symptome der *purīṣa-*, *mūtra-* und *sveda-vaha-srotas* zu nennen (**Tab. 7.8**, S. 32).

Selbst wenn diese Symptome von allgemeiner Natur und anscheinend von geringer Relevanz sind, so kommt den Ausscheidungsfunktionen in der Therapie eine entscheidende Bedeutung zu und sie sind entsprechend zu berücksichtigen. Das gesamte Konzept der Ausleitung beruht auf ihrer Grundlage (s. S. 68 ff.).

7.4 Symptome der Transportbahnen (*srotas*)

Im Ayurveda werden vier pathologische Grundzustände der Transportbahnen (*srotas*) unterschieden (**Tab. 7.7**; *Caraka*, *Vi*. 5.24).

Diese Grundzustände lassen sich jeweils auf die Symptome pathologisch veränderter Transportbahnen in **Tab. 7.8** (S. 32) beziehen (*Caraka*, Vi. 5.7 f.). Die gewebebezogenen Transportfunktionen entfalten Symptome, die denen der Gewebe selbst entsprechen (s. S. 25 ff.) und werden auch über diese behandelt.

In der modernen Praxis sind die Transportbahnen der **Atemgase** (*prāṇa-vaha-srotas*) und des **Harns** (*mūtra-vaha-srotas*) von besonderer klinischer Bedeutung. Für sie bestehen eigenständige Behandlungsstrategien (s. S. 138 ff. und S. 300 ff.). Die Therapie der einzelnen Transportbahnen wird bei *Caraka* (*Vi*. 5.7 f.) beschrieben.

7.5 Symptome von *agni*

Treten *agni*-Störungen auf, so hat dies eine Kaskade von negativen Auswirkungen auf unterschiedlichen Stoffwechselebenen zur Folge (s. S. 18 ff.). Die Symptomatik ist sehr vielschichtig und wird im Rahmen der Digestionsstörungen (*agni-māndya*) eingehend beleuchtet (s. S. 201 ff.).

Tab. 7.5 Symptome der Gewebe (*dhātu*).

dhātu	Gewebe	(pathologische) Zunahme (*vṛddhi*) und „Kontamination" (*duṣṭi*)*	Reduktion (*kṣaya*)
rasa	Nährgewebe	• Symptome wie bei einer *kapha*-Aggravation (**Tab. 7.4**, S. 28)	• Trockenheit • Rauheit • Müdigkeit • Schwäche • Interessenlosigkeit • Depressionen • Geräuschempfindlichkeit • Palpitation • Belastungsdyspnoe • thorakale Schmerzen (z. B. Angina pectoris) • Abnahme der anderen Gewebe
rakta	Blutgewebe	• alle Hautkrankheiten (insbesondere Hautentzündungen) • Abszesse • periphere Gefäßerkrankungen (z. B. arterielle Verschlusskrankheit, Varikosis) • Gicht • Hämorrhoiden • Proktitis • Blutungen • Milz- und Leberschwellungen • Ikterus • Synkopen	• Trockenheit der Haut • Blässe (Anämie) • schlaffe Gefäße (Blutvolumenmangel) • schwacher Puls • Verlangen nach sauren und kalten Dingen
māṃsa	Muskelgewebe	• Tumore • Zysten • Lymphknotenschwellungen • Tonsillitis • Muskelhypertrophie	• Abmagerung • allgemeine Muskelschwäche • Muskel- und Gelenkschmerzen • Trockenheit und Mattigkeit der Augen und Augenmuskulatur (z. B. Myasthenia gravis)
medas	Fettgewebe	• Adipositas • Belastungsdyspnoe (aufgrund von Übergewicht) • Lipome • schlechter Körpergeruch	• Abmagerung (insbesondere im Bauchbereich) • Trockenheit (v. a. der Haut) • Verlangen nach Fettigem
asthi	Knochengewebe	• Knochentumore • zusätzliche Zähne • verschiedene Erkrankungen von Haaren, Zähnen und Nägeln	• Knochenschmerzen • Osteoporose • Ausfall von Haaren, Zähnen und Nägeln • Überdehnbarkeit bzw. Lockerheit der Gelenke
majjā	Mark	• Hirntumore • Bewusstseinsstörungen • Knochenmarkskrebs • Osteomyelitis	• Degeneration von Knochen und Knochenmark • *vāta*-Krankheiten (insbesondere degenerative Erkrankungen des Gehirns) • Schwindel • Ohnmachtsanfälle

Tab. 7.5 Fortsetzung, Symptome der Gewebe (*dhātu*) sowie der Lebens- und Immunessenz (*ojas*).

dhātu	**Gewebe**	**(pathologische) Zunahme (*vṛddhi*) und „Kontamination" (*duṣṭi*)***	**Reduktion (*kṣaya*)**
śukra	Fortpflanzungsgewebe	• abnormes sexuelles Verlangen	• Schwäche • Blässe • Impotenz • Libidoverlust • Ejakulationsstörungen • Hodenschmerzen

* *Caraka (Sū. 28) erwähnt zwei Arten von Störungen der Gewebe: duṣṭi („Kontamination") und kṣaya (pathologische Abnahme). Suśruta (Sū. 15.14) hingegen beschreibt auch vṛddhi-Zustände (pathologische Zunahme).*

Tab. 7.6 Symptome der Ausscheidungen (*mala*).

mala	**Ausscheidungen**	**pathologische Zunahme (*vṛddhi*) und „Kontamination" (*duṣṭi*)**	**Reduktion (*kṣaya*)**
mūtra	Urin	• Blasenschmerzen • erhöhter Harndrang • Harngries	• Oligurie • Dysurie • obstruierter Harnfluss • Verfärbung und Konzentrierung des Urins
purīṣa	Stuhl	• abdominelle Schwellung (Stuhl) • Borborygmen • Schweregefühl und Bauchschmerzen	• Meteorismus
sveda	Schweiß	• starke Schweißbildung • Juckreiz der Haut • übler Körpergeruch	• Ausfall der Körperbehaarung • trockene Haut

Tab. 7.7 Generelle Fehlfunktionen der *srotas* mit Beispielen.

Fehlfunktion		**Beispiele**
ati-pravṛtti	Überfunktion	Diarrhöe
saṅga	Unterfunktion	Obstipation
vimārga-gamana	Flussabweichung in die Gegenrichtung	Erbrechen, Kollaterale
sirā-granthi	luminöse Vorwölbungen	Aneurysma, Hämorrhoiden, Arteriosklerose