

Infektanfälligkeit bei Kindern mit TCM behandeln

Florian Berz

Die Behandlung der kindlichen Infektanfälligkeit, vor allem einer erhöhten Neigung zu Infekten der Atemwege, erfolgt in der Chinesischen Medizin hauptsächlich über die *Mitte* mit den oo. *liensis et stomachi* (Funktionskreise Milz und Magen, *pi wei*) sowie über den o. *pulmonalis* (Funktionskreis Lunge, *fei*). In diesem Artikel gehe ich auf einige Besonderheiten der Diagnosestellung und der Behandlung von Kindern ein, die mit Maßnahmen der Traditionellen Chinesischen Medizin behandelt wurden; anschließend sollen Aspekte der physiologischen Entwicklung und pathologischen Anfälligkeit der oben genannten Funktionskreise im Kindesalter dargestellt werden. Abschließend beschreibt der Artikel schließlich die aus Sicht des Autors angebrachte Therapie der einzelnen Krankheitsbilder.



Besonderheiten von Diagnosestellung und Behandlung

Diagnostik

Die Diagnostik in der Pädiatrie beginnt wie im Erwachsenenalter mit der Anamneseerhebung, jedoch vorrangig der Fremdanamnese durch die Befragung der Eltern. Die Untersuchung sollte mit der Beobachtung des kindlichen Verhaltens beginnen. Das lebhaftere, erregte Kind kann bereits Hinweise auf eine eher repletive Erkrankung, also das Vorliegen einer Heteropathie (*Schrägläufigkeit, xie*) geben, wobei das auffallend ruhige Kind oft eine depletive Störung, also eine Schwächung der Orthopathie (*Geradläufigkeit, zheng*) nahelegt. Auffallende Blässe kann ein Hinweis auf eine Störung im Bereich des o. *pulmonalis* (Fk Lunge, *fei*) sein, wohingegen ein gelblicher Teint eine Störung der oo. *liensis et stomachi* (Fk Milz und Magen, *pi wei*) anzeigen kann.

Neben der westlichen Befunderhebung mittels Otoskop, Stethoskop und klinischer Untersuchung ist die Beurteilung der Zunge nach den Kriterien der TCM sehr wichtig und aufschlussreich. Die Pulstastung steht bei Säuglingen und Kleinkindern im Hintergrund, sie gewinnt ab einem Alter von etwa sechs Jahren zunehmend an Bedeutung. Hilfreich kann bei Säuglingen und Kleinkindern die Beurteilung der palmarseitigen Venenzeichnung der Zeigefinger sein. Diese weist, wenn vorhanden, im proximalen Drittel auf oberflächliche Störungen, im mittleren Drittel auf eine Störung im Bereich der Leitbahnen und distal auf tiefgehende Störungen der Funktionskreise hin.

Letztlich geht es darum, sich aus den Berichten der Eltern, eventuell Aussagen bzw. Äußerungen der Kinder, dem Untersuchungsbefund und dem Gesamteindruck (Aspekt, Verhalten) ein Bild vom Zustand bzw. der Erkrankung der Kinder zu machen und somit eine Diagnose entsprechend der acht Leitkriterien und sechs Agenzien zu erstellen.

Akupunktur

Die Akupunktur der Kinder erfolgt in meiner Praxis überwiegend mit einem Handlaser der Stärke 500 mW; aufgrund der hohen Leistung sind somit nur kurze Einwirkzeiten von meist 5–10 Sekunden nötig. Abhängig von der Compliance kommt die Nadelakupunktur mit dünnen Nadeln der Stärke 0,2 mm, teils mit Führungsröhrchen, zum

Einsatz. Außerdem verwende ich gerne Dauernadeln zur Stimulation oberflächlich gelegener Punkte, die als Klebplaster in der Regel schmerzfrei anzubringen sind und von den Eltern bzw. den Kindern selbst immer wieder durch Druck mit einem Finger stimuliert werden können. Durch die Anleitung zur Punktmassage (Tuina) können die Eltern aktiv in die Therapie einbezogen werden.

Arzneitherapie

Im Rahmen der Phytotherapie bei Kindern verwende ich meist Rezepturen aus wässrigen Tropfenlösungen der Einzelkräuter. Das klassische Dekokt stellt bei Kindern in meiner Praxis meist ein zu großes Geschmacks- und Mengenproblem dar. Die Anwendung von Granulaten ist ab etwa 5 Jahren oftmals eine gut praktikable Alternative. Bei größeren Kindern verwende ich häufig Fertigarzneien in Form von Tabletten oder kleinen Pillen.

Entwicklung des o. *pulmonalis* und der oo. *liensis et stomachi*

Der o. *pulmonalis* (Funktionskreis Lunge, *fei*)

Mit dem ersten Atemzug nach der Geburt nimmt der o. *pulmonalis* (Fk Lunge, *fei*) die Arbeit auf. Er dominiert das Qi, das aktive energetische Potential, und ist für dessen rhythmische Verteilung im Organismus verantwortlich. Er kontrolliert die Atmung, die beim Säugling mit einer Frequenz von 30 bis 50 Atemzügen pro Minute erfolgt (Erwachsene etwa 16 bis 20 Atemzüge/Minute) und noch großen Schwankungen unterliegt. So kann es physiologisch bedingt zu periodischer Atmung mit sehr wechselnder Atemfrequenz und -tiefe sowie zu Apnoephasen von bis zu 20 Sekunden kommen. Hierdurch wird die hohe Anfälligkeit des o. *pulmonalis* aufgrund seiner noch bestehenden Unreife im Säuglings- und Kleinkindalter deutlich.

Der o. *pulmonalis* dominiert die *extima* (*Oberfläche, biao*), den Sitz des qi defensivum (*Wehrenergie, weiqi*). Bei einer anhaltenden Schwächung kann das qi defensivum (*Wehrenergie, weiqi*) seiner Aufgabe der Eliminierung von exogenen Heteropathien (äußere *Schrägläufigkeiten, waixie*) nicht mehr nachkommen und es entsteht eine erhöhte Infektneigung. Eine wichtige Rolle spielt der o. *pulmonalis* bei der Verteilung der Säfte, wobei die Befeuchtung der *extima*

(*Oberfläche, biao*) wie auch die Temperaturregulierung des Organismus bei kleinen Kindern noch sehr störanfällig ist. Bei Säuglingen kann es somit rasch zur Unterkühlung kommen und die Haut kann trocken und rau werden, sodass Ekzeme bis hin zur Neurodermitis entstehen können. Ferner ist der o. pulmonalis (Fk Lunge, *fei*) für die Absenkung von Qi in den o. renalis (Fk Niere, *shen*) verantwortlich. Störungen in diesem Bereich führen zu kindlichem Husten bis hin zu asthmatischen Störungen mit verlängertem Expirium und Giemen.

Die oo. lienalis et stomachi

(Funktionskreise Milz, *pi*, und Magen, *wei*)

Die *Mitte*, bestehend aus den o. lienalis (Fk Milz, *pi*) und o. stomachi (Fk Magen, *wei*), nimmt ihre Arbeit nur wenig später mit der ersten Nahrungszufuhr, in der Regel in Form von Muttermilch (*weißes Xue*), auf. Die *Mitte* ist somit zuständig für die Nahrungsaufnahme und -verarbeitung, sie dominiert das Wachsen und Nähren, und von ihr ist die *Form des Fleisches* und somit die ungestörte Aktivität der Extremitäten abhängig. Die enorme Leistung im Säuglingsalter wird durch die Verdoppelung des Geburtsgewichtes nach sechs Monaten und eine Verdreifachung nach einem Jahr verdeutlicht.

Die *Mitte* ist ganz wesentlich abhängig von einem guten Funktionieren des Qi-Mechanismus: Das qi lienale (Qi des Fk Milz, *piqi*) muss wärmen, trocknen und emporheben – hierdurch werden dem Organismus klare Säfte und frische Qi-Kräfte zugeführt; das qi stomachi (Qi des Fk Magen, *weiqi*) hingegen kühlt, befeuchtet und senkt ab – hierdurch erfolgt die Ausscheidung von trüben, nicht verwertbaren Säften. Im Säuglings- und Kleinkindalter ist die für die *Mitte* wichtige Koordination der oo. lienalis et stomachi (Fk Milz und Magen, *pi wei*) noch sehr anfällig, und die Qi-Kräfte sind noch schwach. In den ersten Lebenswochen erfolgt die Nahrungsaufnahme noch sehr unregelmäßig und ist häufig von Blähungen und Schreiuhrer gestört. Meist stabilisiert sich die Nahrungsaufnahme gegen Ende des 3. Lebensmonats mit vier bis fünf regelmäßigen Mahlzeiten pro Tag. Auch die Trinkmenge kann vom Säugling zunächst noch nicht gesteuert werden, zu viel Milch führt leicht zu vermehrtem Spucken und Aufstoßen, zu wenig zu Schreiuhrer bis hin zu auffälliger Ruhe und Apathie. Ein häufiger Wechsel von Obstipation und Durchfallneigung im Säuglingsalter kann jedoch oft auch ohne Beschwerden beobachtet werden.

Es besteht somit eine große Spannbreite an Symptomen, die im Laufe der Entwicklung des Kindes oft von alleine verschwinden, aber auch mit der Gefahr einer anhaltenden *Mitten*-Schwächung und Entstehung von humor (*Feuchtigkeit, shi*) verbunden sein können. Besonders anfällig ist die *Mitte* auch gegenüber emotionalen Irritationen von außen. Da der o. hepaticus (Fk Leber, *gan*) als Regulator der Emotionen in seiner Funktionalität noch schwach ist, kommt es direkt zur Störung des harmonischen Qi-Flusses und damit zu einer Schwächung der *Mitten*-Funktion.

Eine durch Unsicherheit, Ärger, Streit der Eltern, Angst oder Stress gestörte Mutter-Kind-Interaktion, eine zu unruhige Umgebung, aber auch Liebesentzug können den Qi-Fluss leicht irritieren. Bei größeren Kindern stehen zunehmend die Folgen einer Fehlernährung im Vordergrund: Zu viel Fett (Kuhmilchprodukte und Würstchen) und Süßes (Kristallzucker), zu viel raffinierte Auszugsmehlproukte und eine zu kalte Ernährung (Rohkost) können die *Mitte* schwächen mit der Gefahr der Entstehung von humor (*Feuchtigkeit, shi*) und pituita (*Schleim, tan*).

Infektanfälligkeit bei Kindern

Pathologie

Bei der Behandlung der kindlichen Infektanfälligkeit beziehe ich mich auf rezidivierende Infekte der oberen Luftwege. Häufige Symptome sind anhaltender Schnupfen (behinderte Nasenatmung, vermehrtes Niesen, Nasensekret klar/gelb/grün), Husten, Giemen, rezidivierendes Fieber, Appetitmangel, allgemeine Schwäche, vermehrtes Schwitzen und Blässe. Eine erhöhte Infektanfälligkeit tritt typischerweise ab dem 2. bis 3. Lebensjahr mit Eintritt in eine Krippe bzw. den Kindergarten auf. Der mütterliche Nestschutz ist aufgebraucht, und der vermehrte Kontakt zu anderen Kindern führt zunehmend zum Austausch von Keimen. Mit Schulbeginn endet meist die Zeit der erhöhten Infektanfälligkeit.

Die westliche Schulmedizin beschreibt etwa sieben Infekte jährlich bei Kleinkindern (zwischen dem 2. und 6. Lebensjahr) als normal und wichtig zum Aufbau einer stabilen körpereigenen Abwehr. Problematisch wird es jedoch, wenn die Kinder zwischendurch nicht mehr ganz gesund werden und es zu häufigen Antibiotikagaben gekommen ist. Oftmals folgen dann anhaltender Appetitmangel, Gedeihstörung und auffallende Blässe. Außerdem ist häufig eine deutliche Vergrößerung der Rachen- bzw. Gaumenmandeln mit Behinderung der Atmung bis hin zu Schlafstörungen zu beobachten, die sowohl Ursache für als auch Folge einer erhöhten Infektanfälligkeit sein kann.

Aus Sicht der Chinesischen Medizin kommt es durch die Einwirkung von äußeren Heteropathien (*Schrägläufigkeiten, xie*) zu einer Schwächung des qi defensivum (*Wehrenergie, weiqi*) und des qi pulmonale (Qi des Fk Lunge, *feiqi*) sowie zusätzlich zu einer anhaltenden Belastung mit humor (*Feuchtigkeit, shi*) und pituita (*Schleim, tan*) im o. pulmonalis (Fk Lunge, *fei*). Im Verlauf kann eine Schwächung des yin pulmonale (Yin des Fk Lunge, *feiyin*) entstehen.

Das therapeutische Vorgehen bei Infektanfälligkeit besteht zunächst darin, die pulmonalen Qi-Kräfte zu stärken, den o. pulmonalis (Fk Lunge, *fei*) zu kräftigen. Bei einer konstitutionell bedingten Schwäche muss zusätzlich eine Stärkung des o. renalis (Fk Niere, *shen*) erfolgen. Außerdem müssen humor (*Feuchtigkeit, shi*) und pituita (*Schleim, tan*) umgewandelt und ausgeleitet werden, wozu immer auch an eine Stützung der *Mitte* gedacht werden muss.



Arzneitherapie

Bei Kindern, die immer wieder neu an einem Infekt der oberen Luftwege erkranken, zwischendurch aber zumindest kurze Zeit gesund sind, habe ich sehr gute Erfahrungen gemacht mit der Anwendung des *Pulvers gegen Wind aus Jade (Yu pingfeng san)*¹, bestehend aus 18 g Astragali radix (*Huangqi*), 6 g Atractylodis macrocephalae rhizoma (*Baizhu*) und 6 g Saposhnikoviae radix (*Fangfeng*). Hierdurch wird das Qi kräftig gestützt und die extima (*Oberfläche, biao*) gefestigt. Besteht gleichzeitig eine *Mitten-Schwäche*, lässt es sich gut mit dem *Dekokt der vier Edlen (Si junzi tang)*² ergänzen.

Wenn die Kinder zwischen den Infekten nicht gesund werden, so besteht oft eine Disharmonie zwischen qi defensivum (*Wehrenergie, wei qi*) und qi constructivum (*Bauenergie, ying qi*). Hier lassen sich gute Erfolge erzielen mit Hilfe des *Dekoktes mit Cinnamomum (Guizhi tang)*³. Es besteht aus 6 g Cinnamomi cassiae ramulus (*Guizhi*), 6 g Paeoniae radix lactiflora (*Baishao*), 3 g Glycyrrhizae radix tosta (*Zhigancao*), 6 g Zingiberis rhizoma recens (*Shengjiang*) und 5 Stück Jujubae fructus (*Dazao*). Man erreicht eine wärmende Ausleitung von *algor venti (Wind-Kälte, fenghan)* und eine Öffnung der extima (*Oberfläche, biao*), das Qi wird bewegt und reguliert und das Körpergewebe gelöst. Oftmals bewährt sich auch hier die Kombination mit dem *Pulver gegen Wind aus Jade (Yu pingfeng san, siehe oben)*.

Bei Belastung des o. pulmonalis (Fk Lunge, *fei*) mit humor (*Feuchtigkeit, shi*) und/oder pituita (*Schleim, tan*) kommt es durch eine akute *algor-venti-Heteropathie (Wind-Kälte-Schrägläufigkeit, fenghan xie)* besonders oft zu obstruktiven pulmonalen Infekten mit Husten und Giemen. Hier ist das *Kleine Dekokt des grünen Drachen (Xiao qinglong tang)*⁴ indiziert. Es setzt sich zusammen aus 3 g Ephedrae herba (*Mahuang*), 5 g Paeoniae radix lactiflora (*Baishao*), 3 g Asari radix (*Xixin*), 3 g Zingiberis rhizoma (*Ganjiang*), 3 g Glycyrrhizae radix (*Gancao*), 3 g Cinnamomi cassiae ramulus (*Guizhi*), 9 g Pinelliae rhizoma (*Banxia*) und 3 g Schisandrae fructus (*Wuweizi*). Da Asari radix (*Xixin*) aufgrund des Verdachtes Aristolochia-Säure zu enthalten nicht zur Verfügung steht, muss man es durch ein anderes, die extima (*Oberfläche, biao*) öffnendes Medikament wie Schizonepetae herba (*Jingjie*) ersetzen.

Zum Hustenstillen und Umwandeln von pituita (*Schleim, tan*) gebe ich oft noch Armeniacae semen (*Xingren*) und Perillae fructus (*Zisuzi*) dazu. Eine bei chronischem Husten einzusetzende Rezeptur ist das *Dekokt zur Stützung des Fk Lunge (o. pulmonalis) (Bufeitang)*⁵: 18 g Codonopsis radix (*Dangshen*), 24 g Astragali radix (*Huangqi*), 24 g Rehmanniae radix praeparata (*Shudihuang*), 6 g Schisandrae fructus (*Wuweizi*), 9 g Asteris radix (*Ziwan*) und 12 g Mori cortex (*Sangbaipi*). Neben der kräftigen Qi-Stützung mit Codonopsis radix (*Dangshen*) und Astragali radix (*Huangqi*) erfolgt hier auch eine Stützung des o. renalis (Fk Niere, *shen*) durch Rehmanniae radix praeparata (*Shudihuang*). Schisandrae fructus (*Wuweizi*) stützt pulmonal, hält die Säfte und stillt Husten; renal wirkt Schisandrae fructus (*Wuweizi*), indem das Absenken und Halten des pulmonalen Qi durch den o. renalis (Fk Niere, *shen*) gestärkt wird.

Akupunktur

Zur Akupunkturbehandlung bei Infektanfälligkeit eignen sich besonders Punkte, die den o. pulmonalis (Fk Lunge, *fei*) stärken und stabilisieren. P9/Lu9 (*Großer Wasserschlund, taiyuan*) sorgt hier als f. qi originalis (*Punkt, an dem das Ursprungs-Qi zugänglich ist, yuan-xue*) und f. inductorium (*Punkt des besonderen Einflusses, shuxue*) der mit dem o. pulmonalis (Fk Lunge, *fei*) korrespondierenden Yin-Leitbahn für eine kräftige pulmonale Stützung.

Der wohl wichtigste Punkt zur Behandlung pulmonaler Probleme bei Kindern ist P7/Lu7 (*Reihe von Lücken, lieque*). Über diesen Punkt kann die extima (*Oberfläche, biao*) geöffnet werden, das qi pulmonale (Qi des Fk Lunge, *feiqi*) wird bewegt und abgesenkt, und humor (*Feuchtigkeit, shi*) bzw. pituita (*Schleim, tan*) können umgewandelt werden. Über das Foramen P5/Lu5 (*Moorsee am Fußpunkt, chize*), dem f. coniuitorium (*Vereinigungspunkt, hexue*) der Leitbahn, kann ebenfalls das qi pulmonale (Qi des Fk Lunge, *feiqi*) stabilisiert und abgesenkt werden, humor (*Feuchtigkeit, shi*) wird umgewandelt, und zusätzlich erfolgt eine Yin-Stützung der oo. pulmonalis et renalis (Fk Lunge und Niere, *fei shen*).

Eine sehr gute Kombination zur Stützung und zur Umwandlung von pituita (*Schleim, tan*) sind der Punkt P1/Lu1 (*Versammlungshalle der Mitte, zhongfu*) als Versammlungspunkt für den o. pulmonalis (Fk Lunge, *fei*) auf der Bauchseite mit dem Punkt V13/BI13 (Einflusspunkt des Lungen-Funktionskreises, *feishu*), dem Einflusspunkt am Rücken für den o. pulmonalis (Fk Lunge, *fei*). Mit Hilfe des Punktes R3/Ni3 (*Mächtiger Wasserlauf, taixi*), dem f. inductorium (*Punkt des besonderen Einflusses, shuxue*) der c. renalis (Nieren-Leitbahn, *shenjing*), werden besonders die renalen Yang-Kräfte, die für eine gute Absenkung des qi pulmonale (Qi des Fk Lunge, *feiqi*) in den o. renalis (Fk Niere, *shen*) wichtig sind, gestützt.

Die Stützung des o. pulmonalis (Fk Lunge, *fei*) über die Mitte kann mit S36/Ma36 (*Dritter Weiler am Fuß, zusanli*) erfolgen. Bei stärkeren pituita-Befunden (*Schleim, tan*) empfiehlt sich S40/Ma40 (*Üppige Fülle, fenglong*) und zum Ausleiten eingeschlossener Heteropathien (*Schrägläufigkeiten, xie*) der Punkt IC4/Di4 (*Vereinte Täler, hegu*). Zum Harmonisieren von qi defensivum et constructivum (*Wehr- und Bauenergie, wei ying*) eignet sich IC11/Di11 (*Gekrümmter Teich, quchi*) gut.

Resümee

Abschließend möchte ich nochmals betonen, dass mit den Methoden der TCM auch Kindern sehr gut geholfen werden kann. Die Schwierigkeit besteht bei Kindern sicherlich darin, die geeigneten Therapieverfahren auszuwählen und diese bei Bedarf entsprechend der Kooperation flexibel anzupassen. Wie eingangs erwähnt steht hierzu eine Reihe an Möglichkeiten zur Verfügung, die ich in meiner täglichen Arbeit mit Kindern nicht mehr missen möchte. Die Anwendung der TCM in der Kinderheilkunde stellt somit ein weites, spannendes und abwechslungsreiches Betätigungsfeld dar.

Erwähnen möchte ich unbedingt auch eine weitere sehr wichtige therapeutische Einflussmöglichkeit bei der Behandlung von Kindern: die chinesische Diätetik. Hierbei können oft durch eine individuelle Ernährungsberatung bereits sehr schöne Therapieerfolge erzielt werden.

Autor:

Dr. med. Florian Berz, Facharzt für Kinder- und Jugendmedizin, Zusatzausbildung in Akupunktur und TCM bei der SMS, Internationale Gesellschaft für Chinesische Medizin e.V., Master of Science (M. Sc.) in TCM an der TU München, Referent im Rahmen des Masterstudiengangs TCM an der TU München Diefenbachstraße 45, 81479 München
Tel.: 089-79 78 78 (Praxis)
E-Mail: berz@posteo.de
www.praxis-berz-dech.de

**SMS – Societas Medicinae Sinensis
Internationale Gesellschaft für Chinesische Medizin e.V.**

Die SMS ist eine der ältesten deutschsprachigen Ärztesellschaften für Traditionelle Chinesische Medizin (TCM) und bildet seit 40 Jahren in allen Disziplinen der Chinesischen Medizin aus: Akupunktur, chinesische Arzneimitteltherapie, Ernährungstherapie, Diätetik und in den Bewegungstherapien Taiji und Qigong sowie der manuellen Therapie Tuina.

Mehr Infos unter www.tcm.edu

Kursbeispiele

Ärztliche Schule

Praxisseminar mit Dr. Florian Berz

Pädiatrische Erkrankungen verstehen und behandeln mit Chinesischer Medizin; 20. bis 21. Juli 2019 in München

Ärztliche Schule

Akupunktur-Ausbildung: Zusatzbezeichnung gemäß Vorgaben der Ärztekammern, Ausbildungsumfang 200 UE, Dauer 24 Monate; neuer Ausbildungszyklus:

ab 26. Januar 2019 in München, ab April 2019 in Hamburg

Offene Schule

Chinesische Diätetik für Kleinkinder: Allgemeine diätetische Empfehlungen nach TCM zur Gesunderhaltung sowie bei häufigen Beschwerden wie Bauchschmerzen, Schlafstörungen, Erkältungen, Hauterkrankungen; 02.02.2019 in München

Literatur

Bensky D, Barolet R: Chinesische Arzneimitteltherapie und Behandlungsstrategien. Kötzing: Verlag für ganzheitliche Medizin E. Wühr, 1996

Bensky D, Clavey S, Stöger E: Chinese Herbal Medicine. Materia Medica (3rd edition). Seattle: Eastland Press, 2004

Hempfen C-H: dtv-Atlas zur Akupunktur. München: dtv, 1995

Hempfen C-H et al.: Leitfaden Chinesische Rezepturen. München: Elsevier, 2006

Hempfen C-H, Fischer T et al.: Leitfaden Chinesische Phytotherapie (2. Auflage). München: Elsevier, 2007

Porkert M: Neues Lehrbuch der chinesischen Diagnostik. Dinkelscherben: Phainon, 1993

Scheid V, Bensky D, Ellis A, Barolet R: Chinese Herbal Medicine. Formulas & Strategies (2nd Edition). Seattle: Eastland Press, 2009

Fußnoten

1 Hempfen C-H et al.: Leitfaden Chinesische Rezepturen. München: Elsevier, 2006, Seite 342

2 Hempfen C-H et al.: Leitfaden Chinesische Rezepturen. München: Elsevier, 2006, Seite 334

3 Hempfen C-H et al.: Leitfaden Chinesische Rezepturen. München: Elsevier, 2006, Seite 392

4 Hempfen C-H et al.: Leitfaden Chinesische Rezepturen. München: Elsevier, 2006, Seite 48

5 Scheid V, Bensky D, Ellis A, Barolet R: Chinese Herbal Medicine. Formulas & Strategies (2nd Edition). Seattle: Eastland Press, 2009, Seite 331