

Thomas Schockert

Yamamoto Neue Schädelakupunktur (YNSA)

Porträt einer Akupunkturmethode im Hinblick auf praktische Anwendung und wissenschaftliche Forschung

Die YNSA [37,39] ist neben der Ohrakupunktur mittlerweile eines der am meisten eingesetzten Mikroakupunktsysteme weltweit. Den Mikrosystemen kommt in der Akupunktur eine ganz besondere Bedeutung zu, da diese insbesondere für Neueinsteiger in die komplementäre alternative Medizin (CAM = complementary and alternative medicine) besonders gut geeignet sind. Über die Therapie der Mikroakupunktsysteme [7,8] erzielen die meisten KollegInnen rasche Behandlungserfolge, die dann dazu motivieren, sich der Theorie und Philosophie der Traditionellen Chinesischen Medizin eingehender zu widmen.

Historisches

Der japanische Arzt und Wissenschaftler Toshikatsu Yamamoto entdeckte die nach ihm benannte Yamamoto Neue Schädelakupunktur Ende der 1960-er Jahre und stellte die damalige, aus fünf Basispunkten bestehende Akupunkturmethode erstmalig 1973, also vor genau 37 Jahren, auf einem japanischen Ryodoraku Kongress vor. Zwölf Jahre lang arbeitete Dr. Yamamoto alleine mit den fünf Basispunkten A, B, C, D und E sehr erfolgreich [37]. Erst danach wurden weitere Somatotopie und Extrapunkte entdeckt [6,36,39,40-43], die bis heute in der täglichen Praxis erfolgreich eingesetzt werden.

Die außergewöhnliche Lebensleistung von Dr. Toshikatsu Yamamoto und seiner Frau Helen ist von Frau Prof. Ursula Richter in der eindrucksvollen Biografie „Stationen eines Lebens“ aufgezeichnet worden [18].

Methodik

Die YNSA ist eine Sonderform der traditionellen Akupunktur. Sie basiert auf mehreren Somatotopien am Schädel.

Vergleichbar mit der Ohr- oder Mundakupunktur [7,8], projiziert sich hier der Gesamtorganismus auf umschriebene Areale am Schädel. So wird beispielsweise der Bewegungsapparat in der Stirn-Haar-Grenze, die inneren Organe durch so genannte Y-Punkte beidseits im Schläfenbereich repräsentiert. Es wird weiterhin zwischen einem Yin-Somatotop am vorderen Schädel und einem Yang-Somatotop am hinteren Schädel unterschieden.

Historisch gesehen hat Dr. Yamamoto zuerst die so genannten Basispunkte entdeckt. Diese Basispunkte finden sich am vorderen und hinteren Schädel und werden zur Schmerztherapie ipsilateral, in der Behandlung neuro-

logischer Erkrankungen, z. B. bei Paresen, kontralateral eingesetzt. Den Basispunkten sind jeweils bestimmte Körperregionen zugeordnet. So wird die gesamte obere Extremität über den Basispunkt C behandelt und die gesamte untere Extremität über den Basispunkt D. Stellvertretend für jeweils einen ganzen Meridian stehen die zwölf Y-Punkte beidseits im Schläfenbereich. Yamamoto hatte dann 2004 jedem Hirnnerven einen Meridian zugeordnet. So sind die Hirnnervenpunkte entstanden, die perlschnurartig aufgelistet, ausgehend vom vorderen Yin-Basispunkt A, 1 cm neben der Mittellinie liegen. Davon deutlich unterschieden werden die so genannten Gehirnpunkte, die über den Körper verteilt in verschiedensten Somatotopen zu finden sind (grafische Darstellungen: s. aktuellstes Lehrbuch „YNSA“ VGM-Verlag, Bad Kötzing 2005)

Die YNSA zeichnet sich besonders durch die Bauchdeckendiagnose und die Halsdiagnose aus und unterscheidet sich so wesentlich von anderen Akupunkturmethoden.

Mit Hilfe der speziellen japanischen Halsdiagnostik werden über druckdolente Punkte im Halsbereich die dazugehörigen Y-Therapiepunkte im Bereich der Schläfe oder die entsprechenden Hirnnervenpunkte aufgefunden. Stellvertretend für jeden Meridian gibt es am Hals einen Druckpunkt und im Bereich der Schläfe einen dazugehörigen Behandlungspunkt. Ist beispielsweise der Nierenpunkt am Hals druckdolent, wird der dazugehörige Y-Punkt in der Schläfe genadelt. Ist die Nadel im Bereich der Schläfe dann korrekt platziert, verschwindet konsekutiv die Druckdolenz am Hals und bietet so eine sofortige Kontrolle für den korrekten Sitz der Nadel.

Da sich die Therapiepunkte meist durch eine erhebliche Druckdolenz schnell und sicher finden lassen, ist die YNSA mit einer sehr genauen Untersuchung, einer sorgsam Punkt-suche und einem engen Austausch mit den PatientInnen verbunden. YNSA ist daher immer Individualtherapie [19].

Die rasche und zuverlässige Wirksamkeit der Anwendung wird von den meisten Behandlern hervorgehoben. Recht häufig treten bei der Arbeit mit YNSA auch Sekunden-Phänomene auf.

Möglichkeiten und Grenzen der YNSA

Die Indikationen für YNSA sind identisch mit denen, die von der WHO für Akupunkturbehandlungen empfohlen werden [11]. Dazu gehören insbesondere: Schmerzen am Bewegungsapparat und neurologische Erkrankungen wie Paresen nach apoplektischen Insulten. Die Punkte werden in der Schmerztherapie ipsilateral genadelt, zur Behandlung von Paresen erfolgt die Nadelung kontralateral zur paretischen Seite.

Die Möglichkeiten, auch schwerwiegende Erkrankungen mit YNSA als alleiniges Heilverfahren oder supportiv in Kombination mit anderen Verfahren zu behandeln, sind unbegrenzt groß. Schon Umlauf hat in seinem 1994 vorgelegten Buch „Akupunktur in der Notfallmedizin“ [33] Punkte der Körperakupunktur und Punkte verschiedener Mikrosysteme für den Einsatz bei schweren und bedrohlichen Erkrankungen als gut wirksam beschrieben und empfohlen.

Da auch die YNSA-Forschung noch ganz am Anfang steht, kann über die therapeutischen Möglichkeiten hier kein abschließendes Urteil gefällt werden. Verweisen möchte ich hier auf eine von der Deutschen Zeitschrift für Akupunktur (DZA) durchgeführten Expertenbefragung zum Thema: „Was ist möglich mit YNSA?“, hierin kamen 29 Spezialistinnen und Spezialisten aus aller Welt zu Wort [24].

YNSA in Japan, Deutschland und der Welt

YNSA wird mittlerweile weltweit sowohl im ambulanten wie auch im stationären Bereich eingesetzt. Auch in der universitären Akupunkturausbildung hat die YNSA ihren festen Stellenwert gefunden.

In Brasilien alleine wird die ärztliche YNSA seit einigen Jahren sogar von den gesetzlichen Krankenkassen erstattet, was in Japan, dem Herkunftsland von YNSA, hingegen nicht möglich ist.

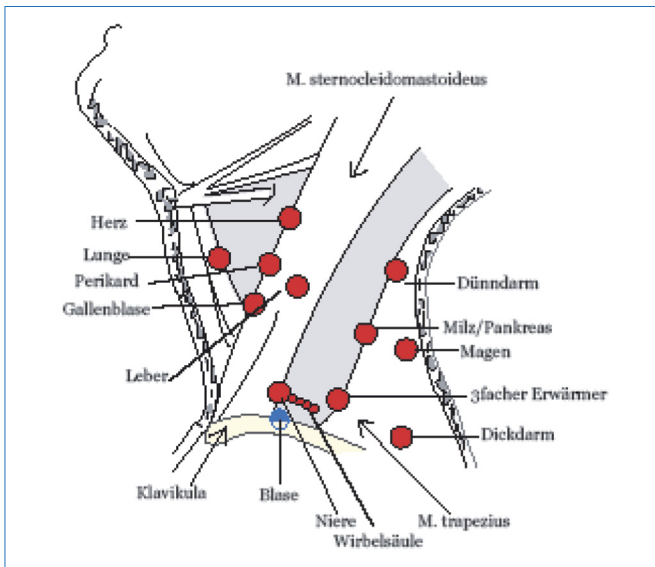


Abb. 1: Halsdiagnose. Über die Halsdiagnose werden die in der jeweiligen Therapie-sitzung erforderlichen Punkte demaskiert

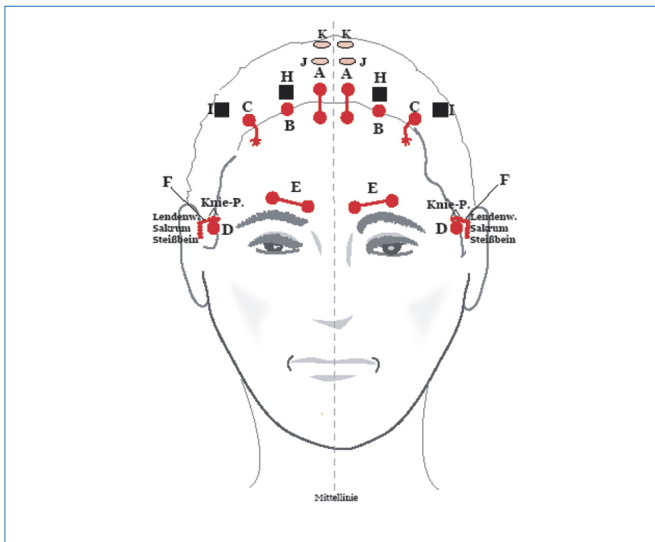


Abb. 2: Schematische Darstellung der frontalen YNSA-Basispunkte. Schmerzen werden ipsilateral, Lähmungen (3) kontralateral genadelt (Abbildungen 1 und 2 mit freundlicher Genehmigung des Verlages für Ganzheitliche Medizin Dr. Erich Wühr, Bad Kötzing, aus: Yamamoto: YNSA, 2005)



Thomas Schockert

Facharzt für Allgemeinmedizin, Akupunktur, Naturheilverfahren, Notfallmedizin und Sportmedizin. Während der Facharztausbildung auch mehrere Akupunkturweiterbildungen im Ausland, u. a. in Japan bei Dr. Yamamoto. Seit 2003 Weiterbildungsbeauftragter für YNSA. Seit 2006 Weiterbildungsbefugnis für Naturheilverfahren der Ärztekammer Nordrhein. Seit 2007 Lehrbeauftragter für YNSA an der Privatuniversität Witten/Herdecke. Dr. Schockert leitet derzeit eine Praxis für Naturheilverfahren in Nideggen/Eifel. Weitere Tätigkeitsschwerpunkte sind Akupunkturforschung, Notarztztätigkeit und die Durchführung von YNSA-Seminaren.

Kontakt:

Am Eisernen Kreuz 2c, D-52385 Nideggen
Tel.: 02427 / 902424

thomas-schockert@gmx.net, www.dr-schockert.de, www.ynsa.net

Die Grenzen der YNSA ergeben sich aus Gegenanzeigen und unerwünschten Nebenerscheinungen. Insgesamt sehen fünf der oben befragten Spezialisten folgende Kontraindikationen für die YNSA: Psychosen, Schwangerschaft, Infektionen und ausgeprägte Schwäche-symptomatik.

Darüber hinaus sind bei YNSA-Behandlungen z. T. sehr schwerwiegende Nebenwirkungen aufgetreten, die an dieser Stelle nicht unerwähnt bleiben sollen: Kreislaufdysregulation, Schwindel, Hypotonie und Stich-hämatomate.

Im Hinblick auf die Vielzahl der Anwendungen und darauf, dass alles, was wirkt, auch Nebenwirkungen haben kann, halte ich selbst YNSA insgesamt für ein sehr sicheres und ungefährliches Heilverfahren für TherapeutenInnen, die notfallmedizinisch gut ausgebildet sind und die Durchführung entsprechender Therapiestrategien sicher beherrschen.

YNSA in der Notfallmedizin

Die Akupunktur darf sich allgemein zur evidenzbasierten Medizin (evidence based medicine = EBM) zählen; seit den GERAC-Studien trifft dies insbesondere für die Behandlung von Knie- und Rückenschmerzen zu. Obwohl jedoch weltweit Akupunkturforschung betrieben wird und auch Akupunktur im Rettungsdienst eingesetzt wird, kann man die Akupunktur aber noch nicht zur evidenzbasierten Medizin in der Notfallmedizin (Evidence based emergency medicine = EBEM) hinzurechnen. Trotzdem könnte die Akupunktur eine Bereicherung der Notfallmedizin, insbesondere in der Analgesie darstellen. An dieser Stelle sei noch einmal auf das Buch „Akupunktur in der Notfallmedizin“ verwiesen [33].

Die Akupunktur bietet wie viele andere complementärmedizinische Maßnahmen eine wertvolle, effiziente und sichere ergänzende Therapieoption zu allen bestehenden schulmedizinischen Notfalltherapien an. Sowohl aus ethischen, aber auch ganz besonders aus volkswirtschaftlichen Gründen (Kostensparnis) könnte der Einsatz von Akupunktur und Complementärmedizin auch in der Notfallmedizin einen festen Stellenwert erreichen.

Mit der YNSA ist die Möglichkeit gegeben, über die Anwendung nur weniger Punkte eine effiziente Therapie durchzuführen [4,15,25,29,30,33]. In den vergangenen Jahren habe ich mehrfach bei verschiedensten Schmerzindikationen (z. B. bei akuter Nierenkolik, in der Schwangerschaft, aber auch bei durch Asthma bedingter Dyspnoe) die YNSA supportiv oder als alleiniges Heilverfahren im notärztlichen Rettungsdienst und im kassenärztlichen Notdienst erfolgreich einsetzen können.

Kasuistik: Einsatzbeschreibung

Am 27.10.08 um 16.30 h werden RTW und NEF zu einem Patienten gerufen, der von der Nachbarin bewusstlos liegend in seiner Küche aufgefunden worden ist.

Der Patient sei auf den Kopf gefallen, es sei viel Blut zu sehen.

Bei Ankunft ist der Patient ansprechbar, hat Hämatome über dem rechten Jochbein und dem rechten Augenwinkel im Bereich der Augenbraue. In der körperlichen Untersuchung zeigen sich neurologisch keine Auffälligkeiten, beide Pupillen sind mittelweit und reagieren auf Licht. Der Patient hat einen bekannten Alkoholabusus, eine alkoholbedingte Polyneuropathie, eine bekannte Polytoxikomanie, eine Epikondylitis rechts, starke Kopfschmerzen. Differentialdiagnostisch kommt eine Commotio cerebri in Betracht.

Während Untersuchung und Behandlung ist der Patient freundlich und kooperativ, die Hausmedikation ist Trevilor 150, Rivotril 2mg und L-Thyrox 100. Der Patient wird mit Sauerstoff und einem intravenösen Zugang versorgt. Der Patient bat schon während der Untersuchung mehrfach um starke Schmerzmittel.



Abb. 3: YNSA mit Laser während der Spiegeltherapie



Abb. 4: Dr. Yamamoto behandelt Patientin in Japan im YNSA-Seminar



Abb. 5: YNSA in der Veterinärmedizin

Messwerte: Blutdruck 130/70, Puls 86, palpatorisch regelmäßig, Zucker 107, Lunge auskultatorisch über allen Abschnitten unauffällig, Glasgow Comas Sale 15. Gegen die starken Kopfschmerzen und die auch beklagten Schmerzen im Bereich des rechten Ellbogens kommt nun die YNSA zum Einsatz. Nach Halsdiagnose werden die Hirnnervenpunkte Niere, Blase, Perikard, Galle, Basalganglien, Basispunkt A und Basispunkt C rechts genadelt. Die Nadelung der Hirnnervenpunkte erfolgte auf der linken Seite. Der Patient konnte um 17:40 h in der Röntgenabteilung des Aufnahmekrankenhauses dem Arzt für Chirurgie übergeben werden.

Der Patient war nach Akupunktur-Analgesie völlig beschwerdefrei, eine weitere Schmerztherapie ist nicht erforderlich gewesen.

Objektive wissenschaftliche Wirksamkeitsnachweise

Bisher ist die YNSA mit verschiedenen objektiven Messmethoden untersucht worden: Mittels Echtzeit-Ultraschalltopometrie wurde die gute Wirksamkeit der YNSA bei Schmerz- und SchlaganfallpatientInnen [2,28] dargestellt, mit Hilfe der funktionellen Kernspintomographie erfolgte eine Untersuchung von SchlaganfallpatientInnen [22,23]. Eine Publikation zum Thema YNSA im PET-CT wird noch in diesem Jahr erfolgen.

In der ersten Bonner YNSA-Schmerzstudie, an der 104 PatientInnen teilgenommen haben, haben 93,3 % der Behandelten nach nur einer Behandlung Beschwerdelinderung oder Schmerzfreiheit am Bewegungsapparat erlebt [28]. In einer Folgestudie mit 120 Patienten erlebten 98 % der Behandelten Beschwerdelinderung oder Schmerzfreiheit am Bewegungsapparat nach nur einer YNSA-Anwendung. Die gerade beschriebenen positiven Behandlungseffekte dauerten bis zu zwei Jahre lang an [20,21].

Mit Hilfe der Regulationsdiagnostik nach Prof. Dr. Fritz-Albert Popp kann die individuelle Reaktion einer behandelten Person vor und nach YNSA dargestellt und objektiviert sowie im Verlauf beobachtet werden [26].

Zahlreiche weitere interessante Artikel beschäftigen sich mit der YNSA und stellen die Wirksamkeit des Verfahrens bei verschiedensten Indikationen eindrucksvoll dar [1,5,9,13,16,17,34].

Anhand der Daten der ersten Bonner YNSA-Schmerzstudie kann angenommen werden, dass 6,7 % der Behandelten nicht auf YNSA ansprechen. Die Gründe und Therapiehindernisse sind bislang nicht bekannt und nicht erforscht.

Mögen kommende Forschungsprojekte in der Akupunktur mit einem „neuen“ Wissenschaftsbewusstsein initiiert und durchgeführt werden, so wie es bei Bruce Lipton [12], Gregg Braden [3] und Neale Donald Walsch [35] nachzulesen ist. Mit einem erweiterten, spirituellen Bewusstsein wird es gelingen, die Wirkweise der Akupunktur einfach und verständlich zu erklären, damit auch die Akupunktur fester Bestandteil ärztlicher Routinetherapie in der Schulmedizin werden kann – zum Segen für die Behandelten und zur Freude der Behandler.

YNSA in der neurologischen Rehabilitation

Die Schlaganfallrehabilitation hat in den letzten Jahren durch neue Organisationsformen und Therapiemethoden einen deutlichen Wan-

del erlebt. Diese sind aufgabenorientiertes und repetitives Training, Therapie mit erzwungenem Gebrauch, bilaterales Training, Laufbandtherapie und elektrische Stimulation. Auch die Spiegeltherapie ist ein interessantes supportives Verfahren [27].

YNSA und Spiegeltherapie

Während der Spiegeltherapie sitzt die Patientin vor einem längs stehenden Spiegel, wobei der gelähmte Arm hinter dem Spiegel platziert wird und der gesunde Arm vor dem Spiegel. Hierdurch bekommt die Patientin den Eindruck, den gelähmten Arm im Spiegel zu sehen. Diese Illusion aktiviert scheinbar für die Rehabilitation wichtige Hirnareale. Der gelähmte Arm hinter dem Spiegel wird entweder durch die Therapeutin oder auch durch Angehörige geführt, oder die Patientin beobachtet ihre Bewegungen im Spiegel, ohne auf der betroffenen Seite eine Bewegung auszuführen. Inwiefern die Patientin aktiv die gelähmte Seite mit bewegt, hängt von ihren individuellen Möglichkeiten ab. Auf diese Art und Weise können dann verschiedene Bewegungen und Funktionen des Armes und der Hand trainiert werden. Bei Empfindungsstörungen kann man den Spiegel auch benutzen, um den Arm zu stimulieren. Spiegeltherapie wurde auch schon auf das Bein angewendet, speziell um die Fußheberfunktion zu verbessern. Das Prinzip der Anwendung ist hierbei das Gleiche [27].

Die Unterstützung mit der Laserakupunktur während der Spiegeltherapie ist erfahrungsgemäß eine ideale Kombination zur Reduktion von Spastiken der oberen Extremität. So konnte bei einer 53-jährigen Patientin (Z.n. Insult, spastische Hemiparese links), die an einer Nadelphobie leidet und seit 15 Monaten an den frontalen Yin-Gehirnpunkten mit einem Laser behandelt wird, durch die Bestrahlung insbesondere der Basalganglienpunkte ein guter Therapieeffekt erzielt werden. Nach eingehender und sorgsamer Schulung konnte die YNSA-Laserakupunktur durch ihre Ergotherapeutin fortgesetzt werden. Der starke Hypertonus der Muskulatur konnte durch die Kombination von Spiegeltherapie und YNSA-Laserbestrahlung soweit gemildert werden, dass sich die linke Hand nahezu endgradig öffnen ließ.

Auch Kinder mit Schlaganfallerkrankung können über einen Laser behandelt werden [38].

Prinzipiell kann YNSA mit allen Therapiemethoden kombiniert werden. In der Praxis hat es sich sehr gut bewährt, im Anschluss an die YNSA Physiotherapie, Ergotherapie, Spiegeltherapie usw. durchzuführen. Die Anwendung dieser Verfahren wird durch die Schädelakupunktur erleichtert, der Behandlungserfolg verbessert.

YNSA in der Veterinärmedizin

Die japanische Tierärztin Noriko Shimizu hat die YNSA-Basispunkte bei Katze und Hund dar-

Mikropressur nach Heesch

Die YNSA-Punkte können neben der Nadelung und Laseranwendung auch mittels Akupressur oder Mikropressur nach Heesch [10] erfolgreich angesprochen werden.

Die Mikropressur ist eine neue Behandlungsvariante der Akupunktur, bei der allein ein Therapiestift, z. B. eine Knopfsonde, oder einfach nur der Fingernagel als therapeutisches Instrument zum Einsatz kommt. Es hat sich herausgestellt, dass zur Durchführung einer erfolgreichen Akupunktur allein der punktgenaue Reiz, also eine leichte Berührung mit einem Therapiestift genügt. Nach diesem Reiz muss dem Körper eine Ruhephase von drei bis fünf Minuten gegeben werden, damit er die erhaltene Information verarbeiten kann. Nach dieser Phase ist die Behandlung im Allgemeinen abgeschlossen.

Falls der Akupunktur- oder Triggerpunkt durch Auslösen eines Schmerzreizes mittels Fingerdruck als locus dolendi gefunden wurde, ist danach eine zweiminütige Ruhephase erforderlich, damit der Punkt wieder reaktionsfähig wird, um die durch die anschließende Mikropressur gegebene Information weiterleiten zu können.

gestellt und sogar die entsprechende Halsdiagnostik beim Hund herausgearbeitet. Tiere reagieren gut auf YNSA und lassen erstaunlicherweise auch die Nadelung geduldig zu. Vielfältigste Krankheitsbilder lassen sich in der Tierheilkunde mit YNSA erfolgreich behandeln. Hüftarthrose beim Hund und Lähmungen sind neben der Schmerztherapie die wichtigsten Indikationsgebiete für die YNSA in der Veterinärmedizin in Japan [31,32].

Fazit

Die YNSA ist ein mittlerweile weltweit anerkanntes, wissenschaftlich gut untersuchtes Verfahren, das seine Stärken insbesondere in der Behandlung von Schmerzen und Lähmungen hat.

Möge der Artikel auf YNSA aufmerksam machen und möglichst viele TherapeutInnen motivieren, das Verfahren zu lernen und zu nutzen. Auch Krankenhäuser oder Reha-Kliniken können von der Einführung und Anwendung dieser Methode in ihren Einrichtungen meines Erachtens nur profitieren.

Richard Niemtow, Chefredakteur der Amerikanischen Akupunkturfachzeitschrift „Medical Acupuncture“ schreibt in seinem Editorial zur Ausgabe 1/2009 zur YNSA:

“Speaking of “healers”, our congratulations and thank you, Dr. Toshikatsu Yamamoto, for your gift to the world of Yamamoto New Scalp Acupuncture (YNSA) ... May YNSA be spread all over the world to serve and support suffering patients even more in the future.” [14].



Literaturhinweise

- Allam H, Eidine NG, Helmy G. Scalp Acupuncture Effect on Language Development in Children with Autism: A Pilot Study. *J Altern Complement Med.* 2008;14,2:109-14
- Borojerd B, Yamamoto T, Schumpe G, Schockert T. Treatment of Stroke Related Motor Impairment By YNSA. An Open, Prospective, Topometrically Controlled Study. *Medical Acupuncture.* 2005;17(1):24-28
- Braden G. Im Einklang mit der göttlichen Matrix. Koha, Burgtheater 2008
- Christine MH, Goertz DC, Niemtow CR, Burns SM, Fritts MJ, Crawford CC, Jonas WB. Auricular Acupuncture in the Treatment of Acute Pain Syndromes: A Pilot Study. *Military Medicine.* 2006;171:1010-1014
- Eichelbeck R. Regulationsdiagnostik. Wie sich Gesundheit und Krankheit messen lassen. *Bio Ritter Starnberg* 2009;64-73; www.ynsa.net
- Focks C, Hillenbrand N. Leitfaden Traditionelle Chinesische Medizin;1100-1117, Urban Fischer, München 1997
- Gleditsch JM. MAPS, Mikroakupunktsysteme. Hippokrates, Stuttgart 2002
- Gleditsch JM. Reflexzonen und Somatotopien. Urban Fischer München 2005
- Hasegawa TM, Baptista AS, Yoshizumi A, Nator J. Acupuncture for acute non-specific low back pain: a randomized, controlled placebo trial.
- Heesch D. Mikropressur. Die Einführung der Zärtlichkeit in die Akupunktur oder Die Kunst zu warten. *Deutsche Zeitschrift für Akupunktur* 2002;3:197-202
- Kampik G. Propädeutik der Akupunktur; 359, Hippokrates, Stuttgart 1998
- Lipton B. Intelligente Zellen. Koha Burgtheater 2008
- Marek M. Vertebrobasiläre Insuffizienz als häufige Ursache eines zentralvestibulären Schwindels - Vertigo-Behandlung mit YNSA, Falldarstellung. *ZTCM* 1/2009;46-48, VGM, Bad Kötzting 2009
- Niemtzow CR. The Spirit(s) of Healing. *Medical Acupuncture.* 2009;21,1:1
- Niemtzow CR, Gambel J, Helms J, Pock A, Burns, Baxter J. Integrating Ear and Scalp Acupuncture Techniques into the Care of Blast-Injured United States Military Service members with Limb Loss. *J Altern Complement Med.* 2006;12(7):596-599
- Ogal HP, Hafer J, Ogal M. Veränderung der Schmerzempfindung bei der Akupunktur eines klassischen Akupunkturpunktes versus eines Schädelakupunkturpunktes nach Yamamoto. *Anesthesiol Intensivmed Notfallmed Schmerzther* 2002 ;37(6):326-32
- Ohler W. Heilende Nadeln. Fliege München 2006;7,18-20
- Richter U. Dr. Toshikatsu Yamamoto, Stationen eines Lebens. VGM, Bad Kötzting 2003
- Schockert T. YNSA – Individualtherapie durch Halsdiagnostik, Komplement. *Integr. Med.* 10/2007, 8-11, Elsevier 2007
- Schockert T, Arns J. Efficacy of the New YNSA Cranial Nerve Points for Pain of the Locomotor System – An Open Prospective Study. *Poster, ICMART Congress Budapest* 2008
- Schockert T, Arns J. Wirksamkeit der neuen YNSA Hirnnervenpunkte bei Schmerzen am Bewegungsapparat – eine offene prospektive Studie. *ZTCM* 2009;3:161-166
- Schockert T, Schnitker R, Borojerd B, Vietzke K, Qua Smith I, Yamamoto T, Kastrau F. Kor-

Literaturhinweise

- tikale Aktivierungen durch Yamamoto Neue Schädelakupunktur in der Behandlung von Schlaganfallpatienten - eine placebokontrollierte Studie mit Hilfe der funktionellen Kernspintomographie (fMRI). *Dt Ztschr f Akup.* 2009;1:21-29
- Schockert T. Neue Akupunkturadeln für Kernspinforschung. *Dt Ztschr f Akup. Supplement* 2, 2006;49:122-3
 - Schockert T. Was ist möglich mit YNSA. *Expertenbefragung DZA.* *Dt Ztschr f Akup.* 2009;3:34-49
 - Schockert T. YNSA im Rettungsdienst. *Dt Ztschr f Akup.* 2008;4:21-29
 - Schockert T, Popp A, Popp FA. Regulationsdiagnostik nach Prof. Dr. Fritz-Albert Popp – Diagnose, Therapie- und Verlaufkontrolle durch objektive Messmethodik in der Akupunktur. *VGM Bad Kötzting.* *ZTCM* 2008;4:
 - Schockert T, Schneider B. YNSA und Spiegeltherapie in der Schlaganfallbehandlung – Falldarstellung. *ZTCM* 2008;3:130-132
 - Schockert T, Schumpe G, Nicolay C. Effizienz der Yamamoto Neuen Schädelakupunktur (YNSA) bei Schmerzen am Bewegungsapparat – eine offene, prospektive, topometrisch kontrollierte Studie. *Dt Ztschr f Akup.* 2002;2:93-100
 - Schockert T. Erfolgreicher Einsatz der YNSA im Rettungsdienst. *ZTCM* 7/2007;16, 72f, VGM, Bad Kötzting 2007
 - Schockert T. Mit Notfall-Akupunktur aus dem Koma zurückgeholt. *Naturarzt, Access Königstein* 2003;2:31
 - Shimizu N. Methodology of Canine/Feline YNSA and Tail Acupuncture. *Dt Ztschr f Akup.* 2007;2:69
 - Shimizu N, Shimizu N. YNSA and Tail Acupuncture – New Acupuncture System for Canines and Felines. *Medical Tribune, Tokyo* 2006
 - Umlauf R. Akupunktur in der Notfallmedizin. Haug, Heidelberg 1994
 - Willenbockel J; Willenbockel Ch. Die Yamamoto Neue Schädelakupunktur (YNSA) als Therapieoption bei chronischer Innenohrschwerhörigkeit und chronischem Tinnitus kombiniert mit einem Halswirbelsäulensyndrom. *Dt Ztschr f Akup.* 2007;1,14-18
 - Walsch ND. Gespräche mit Gott. Arkana, München 2009
 - www.ynsa.net
 - Yamamoto T. Neue japanische Schädelakupunktur nach Dr. med. T. Yamamoto M.D. Chun-Jo, Freiburg 1985
 - Yamamoto T, Schockert T, Borojerd B. Treatment of juvenile stroke using Yamamoto New Scalp Acupuncture (YNSA) – a case report. *Acupuncture in Medicine* 2007; 25(4): 200-202
 - Yamamoto T, Yamamoto H, Yamamoto MM. Yamamoto Neue Schädelakupunktur Verlag für Ganzheitliche Medizin, Bad Kötzting 2005
 - Yamamoto T, Yamamoto H, Yamamoto MM. Nova Craniopuntura de Yamamoto. Roca, Sao Paulo 2007
 - Yamamoto T, Yamamoto H, Yamamoto MM. YNSA, Chinesische Übersetzung, Taiwan 2008
 - Yamamoto T, Maric-Oehler W. Yamamoto Neue Schädelakupunktur YNSA. Chun-Jo, Freiburg 1991
 - Yamamoto T, Yamamoto H. Yamamoto New Scalp Acupuncture, YNSA. Axel Springer Japan Publishing Inc. 1998