

### Fallbeispiel 1

#### Die Situation

Im Training werden paarweise Drills geübt, wobei ein Schwinger von rechts mit der Konterattacke Ulnaris-Cluster He 5, 6, 7, gefolgt von Ma 15 und finalem Schlag gegen Herz – Cluster II mit Ren Mai 17, Niere 22 & 23 beantwortet werden soll.

Als Übungsleiter beobachtest Du, wie ein übereifriger jüngerer Draufgänger bei einem älteren Trainingskollegen den letzten Schlag mit der rechten Faust „voll durchzieht“. Der Getroffene taumelt zunächst und bricht dann zusammen.

#### **Nicht zu empfehlen und aus medizinischer Sicht verantwortungslos und riskant....**

„Klasse Hieb, Uwe, das hat echt gefetzt! Alle anderen zu mir, ich zeig` euch mal schnell, was im Kyusho unter Restauration des Herzens zu verstehen ist! Setz` den schon mal auf ....!“

#### **..... professionell geht so!**

Der Getroffene könnte in akuter Lebensgefahr schweben, unter Umständen hat der finale Schlag Kammerflimmern ausgelöst. Ein Meister prüft sofort den Puls an der Halsschlagader. Bei Pulslosigkeit lässt er erst den Notarzt holen und beginnt selbst unverzüglich mit der Herz-Lungen-Wiederbelebung

**Erkläre anhand des Bildes im Buch auf Seite 23 ausführlich, wie in einer derartigen Situation vorzugehen ist und übe die einzelnen Schritte immer wieder, denn du wirst im Fall des Falles wenig Zeit zum Überlegen haben: nach nur 3 min nimmt das Gehirn irreversible Schäden!**

#### **Finde die Antworten im Buch**

Kapitel 1 - Der akut lebensbedrohliche Notfall

1.1. Durchführung der Herzmassage

### Fallbeispiel 2

#### Die Situation

Im Training beobachtest du, wie ein Schüler von einem Rückhandschlag im seitlichen Halsbereich getroffen wird. Der Getroffene taumelt zunächst und bricht dann zusammen. Er ist nicht ansprechbar, atmet aber, der Puls ist tastbar.

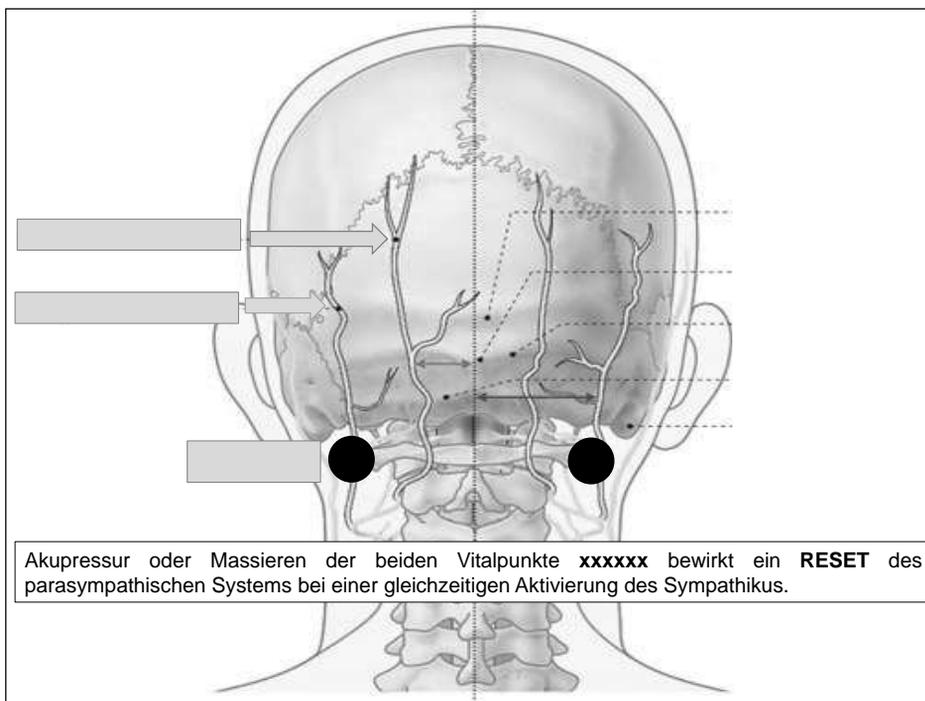
#### **Nicht zu empfehlen und aus medizinischer Sicht verantwortungslos und riskant....**

„Wichtig ist jetzt, dass wir ihm die negative Energie aus dem Körper ableiten!“ Dazu setzen wir den Bewusstlosen auf, schlagen ihm mit der Handkante mehrfach leicht in den Nacken und ziehen ihm dann durch Streichbewegungen über den Rücken überschüssige Energie ab!“

#### **..... professionell geht so!**

Die extreme Stimulation des parasympathischen Systems durch den Schlag auf den Hals-Cluster mit Di 17 und 18; Dü 16 & 17; 3 E 16 hat zu einer kurzzeitigen Bewusstlosigkeit geführt. Eine neurologische Restauration ist hilfreich, wenn auch nicht zwingend erforderlich.

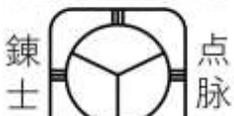
**Erläutere, wie dabei schrittweise von Punkt 1 bis Punkt 6 vorzugehen ist und zeige anhand des Bildes, welche Vitalpunkte massiert werden, wo sie liegen und welche Wirkung damit erzielt werden soll. Fülle die Felder in dem Bild entsprechend aus.**



#### **Finde die Antworten im Buch**

Kapitel 2 - Der K.O. beim Angriff auf Vitalpunkte

2.3. neurologische Restauration nach traditionellen Prinzipien



## Fallbeispiel 3

### Die Situation

Im Training beobachtest du, wie ein Schüler mit einem schnellen Ausfallschritt nach vorne einen Angriff startet. Plötzlich schreit er auf und greift sich mit beiden Händen an den hinteren Oberschenkel. Er kann das Bein kaum belasten, humpelt und will das Dojo verlassen.

### Nicht zu empfehlen und aus medizinischer Sicht verantwortungslos und riskant....

„Bleib bloß hier, Warmduscher! Wenn du nicht lernst, den Schmerz wegzuatmen, wird das nie was mit dir im Kyusho. Also: Atmen, atmen, Zähne zusammenbeißen und weitermachen.“

### ..... professionell geht so!

Bei diesem Ausfallschritt hat er sich möglicherweise eine Muskelzerrung, eventuell sogar einen Muskelfaser-Riss zugezogen. Ein verantwortungsbewusster Übungsleiter wird dem Betroffenen nach der PECH – Regel helfen. Ein Weitermachen kommt nicht in Frage!

P = \_\_\_\_\_, E = \_\_\_\_\_, C = \_\_\_\_\_, H = \_\_\_\_\_

**Erkläre anhand des Bildes im Buch auf Seite 36 den Aufbau eines Muskels, den Mechanismus dieser Verletzung und benenne Möglichkeiten auf, wie derartige Läsionen zu vermeiden sind.**

### Finde die Antworten im Buch

Kapitel 3 - ERSTE HILFE bei Trainingsverletzungen

3.1. Muskelverletzungen

### Fallbeispiel 4

#### Die Situation

Der Seminar-Leiter demonstriert einen Angriff auf das Sprunggelenk und tritt dabei kurz hintereinander zweimal mit der Fußspitze gegen das Sprunggelenk. Der „Auserwählte“ wird ziemlich blass, sitzt für den Rest des Seminars auf der Bank und massiert seinen schmerzenden Fuß.

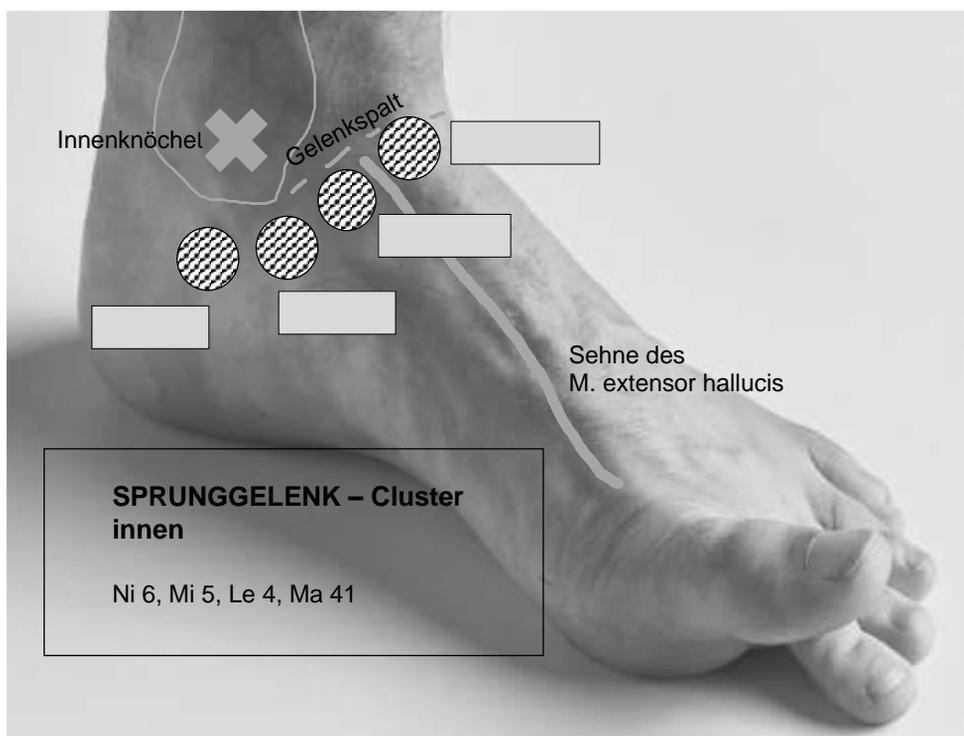
#### Ein üblicher Erklärungsversuch ....

„Das waren zwei Tritte nach dem Zerstörungs-Zyklus. Der erste traf den Leber-Meridian, der zweite den Magen-Meridian. Holz zerstört Erde.“

#### ..... professionell geht so!

Tatsächlich laufen der Leber- und Magen-Meridian am Fußrücken eng benachbart, nur getrennt durch die Sehne des Großzehen-Streckers. Ein Meister würde bei einem realen Angriff auf das Sprunggelenk einen „rollenden Tritt“ von innen nach außen bevorzugen, der beim Gegner durch das „Umknicken nach außen“ schwerwiegende Verletzungen provozieren kann (Jintai).

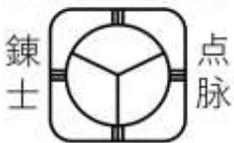
**Beschrifte das untere Bild und ordne die Vitalpunkte des Sprunggelenk-Clusters / innen richtig zu.**



#### Finde die Antworten im Buch

Kapitel 3 - ERSTE HILFE bei Trainingsverletzungen

3.2. Gelenkverletzungen



### Fallbeispiel 5

#### Die Situation

Im Training beobachtest du, wie einem Schüler mit der Rückhand auf Milz 21 geschlagen wird, und zwar auf der linken Seite. Deutlich war ein Knacken zu hören. Er krümmt sich zur Seite und schützt mit beiden Armen die getroffene Stelle. Ihm bleibt im wahrsten Sinn des Wortes die Luft weg.

#### **Nicht zu empfehlen und aus medizinischer Sicht verantwortungslos und riskant....**

„Ihr wisst, was zu tun ist! Wenn Ihr seht, dass einer einen Lungenschlag abgekriegt hat, könnt Ihr ihm mit einer Lungen-Reanimation optimal helfen. Danach geht es ihm wieder gut. Also fangt an, sonst wird es nur noch schlimmer.“

#### **..... professionell geht so!**

Bei dieser Attacke auf die Rippen ist üblicherweise von einer sehr schmerzhaften Rippenprellung, im denkbar schlimmsten Fall von einer Rippenfraktur mit Pneumothorax auszugehen. Ein Meister wird die schmerzende Stelle zunächst vereisen, dann einen kleinen Tapeverband anlegen und ihn in der nächsten Stunde sorgsam beobachten.

#### **Jederzeit könnte ein Meister folgende „medizinischen“ Fragen beantworten, denn er ist dafür verantwortlich, dass kein Schüler im Training körperlichen Schaden nimmt:**

1. Kann man im Dojo zwischen einer Prellung und einer Fraktur unterscheiden?
2. Mit welcher Sofort-Maßnahme könnte man dem Schüler helfen?
3. Was ist der Unterschied zwischen einer „Reanimation“ und „Restauration“?
4. Wäre eine Lungen – Restauration (Lungen -Wiederbelebung) in dieser Situation nicht doch hilfreich?
5. Der Schlag traf die linke Seite. Gibt es hier eine Besonderheit zu bedenken, auf die der Schüler hinzuweisen ist?
6. Was ist ein Pneumothorax und woran könnte man diese Komplikation im Dojo erkennen? Was wäre dann zu tun?

#### **Aber auch „kampftechnisch“ ist ein Meister versiert:**

1. Wo liegen die Punkte Le 13 und Gb 25 und wodurch sind sie anatomisch charakterisiert!
2. Auf welchen Bereich schlägt man idealerweise, um Rippen „abzuscheren“?

#### **Finde die Antworten im Buch**

Kapitel 3 - ERSTE HILFE bei Trainingsverletzungen  
3.3. Rippenprellung & Rippenfraktur



## Fallbeispiel 6

### Die Situation

Im Training beobachtest du, wie ein Schüler von einem unkoordinierten Schlag gegen DuMai 26 schräg von unten an der Nase getroffen wird. Es blutet sofort extrem aus der Nase, ein wahrer Sturzbach.

### Nicht zu empfehlen und aus medizinischer Sicht verantwortungslos und riskant....

„Schnell, schnell ... Kopf nach hinten! Und kaltes Wasser in den Nacken!“

### ..... professionell geht so!

Das ist eine typische Trainingsverletzung bei unkontrollierten Schlägen zum Gesicht. Ist die Nase nicht deutlich verkrümmt, ist ein Nasenbein-Bruch eher unwahrscheinlich. Jetzt gilt es, die Blutung zu stoppen.

Ein Meister kennt eine Reihe effektiver Maßnahmen und weiß, dass „Kopf in den Nacken“ die schlechteste aller Möglichkeiten ist, auch wenn es immer wieder zu sehen ist.

### Nenne wenigstens zwei bessere Alternativen:

1. \_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_

### Ein Meister kennt auch den ein oder anderen Trick und hat dafür in seinem „Notfall-Koffer“ immer zur Hand

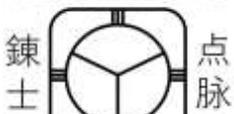
1. eine Büroklammer / Akupunkturnadel / Kubotan
2. einen Bindfaden

Was wird er wohl damit machen?

### Und ein Meister weiß auch, was bei einem Nasenbein-Bruch zu tun ist!

### Finde die Antworten im Buch

Kapitel 3 - ERSTE HILFE bei Trainingsverletzungen  
3.4. Nasenbluten & Nasenbeinbruch



### Fallbeispiel 7

#### Die Situation

Der Seminar-Leiter demonstriert einen K.O.- Angriff, indem er mit langsamen hochkonzentrierten Bewegungen Qi im unteren Dantian konzentriert, dann vier Finger neben dem Kehlkopf platziert, um schließlich ruckartig in Richtung Halsschlagader zu „stechen“. Der ausgewählte Dummie fällt um „wie ein nasser Sack“. Mit allerlei Nackenschlägen wird er reanimiert und bleibt noch eine ganze Weile ziemlich benommen. Der Seminar-Leiter wiederholt das Procedere bei einem weiteren Teilnehmer: diesmal nur mit dem Daumen.

#### Ein üblicher Erklärungsversuch ....

„Es ist schon schwierig genug, allein über die Fingerspitzen negatives Qi in den Gegner zu bringen, aber mit nur einem Finger können es nur Wenige.“ Die Teilnehmer des Seminars sind erstaunt, was negatives Qi bewirken kann. Das möchten sie irgendwann auch können.

#### ..... medizinisch passiert Folgendes!

Jeder Laie könnte ohne die geringste Ahnung von Kyusho einen derartigen K.O. provozieren. Die Attacke richtet sich gegen die Barorezeptoren in der Carotis-Gabel, die den Blutdruck registrieren. Ein Fingerstich führt zu einem scheinbar maximal überhöhten Blutdruck, der über das parasympathische System gegenreguliert wird. Die Folge ist eine sog. vago-vasale Synkope, eine kurzfristige Bewusstlosigkeit.

**Übrigens: ein Meister hätte kein Problem, diese Fragen zur Kampftechnik zu beantworten, die ein gutes Verständnis von JINTAI voraussetzen.**

1. Welche anatomische Struktur wird über Ren Mai 23 angegriffen?
2. Über welchen Punkt greife ich die Luftröhre an und warum ist dieser Angriff gerade auch für Frauen geeignet?
3. Beide Punkte sind potentiell tödlich. Warum?
4. Warum ist jeder Angriff gegen den Kehlkopf potentiell tödlich und was kann man notfallmäßig tun, um ein Ersticken des Gegners zu verhindern?
5. Nenne einige Punkte an der Halsseite, die als Hals-Cluster zusammengefasst werden, da es praktisch unmöglich ist, sie isoliert zu treffen?

#### Finde die Antworten im Buch

Kapitel 3 - ERSTE HILFE bei Trainingsverletzungen

3.5. Trauma von Kehlkopf, Zungenbein und Luftröhre

## Fallbeispiel 8

### Die Situation

Im Training beobachtest du, wie ein Schüler von einem unkontrollierten Schlag mit der Knöchelfaust/Rückhand in Höhe des Gehörgangs im Gesicht getroffen wird. Der Getroffene hält sich die Wange, er kann kaum sprechen, jede Bewegung des Kiefers tut höllisch weh.

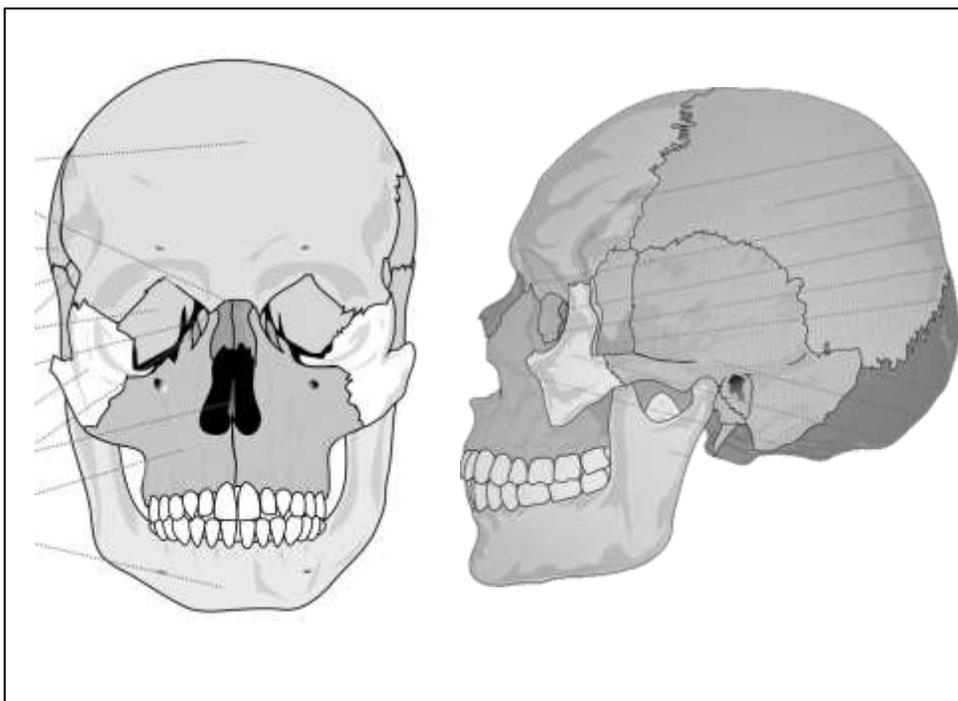
### Nicht zu empfehlen und aus medizinischer Sicht verantwortungslos und riskant....

„Das kenne ich, der Profi spricht von einer Kieferklemme. Da hast du ein paar Tage was davon, glaub' mir. Nach drei Tagen geht's wieder einigermaßen. Ihr anderen merkt euch den Schlag: mit der Rückhand in's Gebälk und der Feind braucht für vierzehn Tage einen Strohhalm beim Essen!“

### ..... professionell geht so!

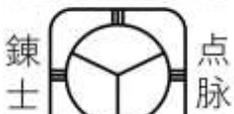
Dieser Schlag birgt ein unterschätztes Risikopotential, denn er könnte den sog. Processus condylaris verletzt haben. Gb 3 und Ma 7 liegen exakt übereinander und markieren die Stelle, an der dieser Knochenfortsatz des Unterkiefers mit dem Jochbein verbunden ist. Er könnte gebrochen sein.

**Markiere das Jochbein und sieh dir an, wo dieser Knochenfortsatz (Proc. condylaris) liegt. Achte auch auf die Stellen, wo das Jochbein mit anderen Schädelknochen verbunden ist. Diese sog. „Suturen“ sind anatomische Schwachstellen, die für einen Angriff geradezu prädestiniert sind.**



### Finde die Antworten im Buch

Kapitel 3 - ERSTE HILFE bei Trainingsverletzungen  
3.6. Jochbeinprellung und Jochbeinfraktur



### Fallbeispiel 9

#### Die Situation

Im Training wird ein Schüler von einem Kniestoß brutal im Genitalbereich getroffen. Er liegt zusammengekrümmt am Boden und schnappt krampfhaft nach Luft. Er will nicht, dass ihn irgendjemand anfasst.

#### **Nicht zu empfehlen und aus medizinischer Sicht verantwortungslos und riskant....**

„Lasst ihn erstmal so liegen, so ein Hieb auf die „Balls“ tut sauweh, da bleibt dir die Luft ganz schön weg. Merkt euch das eine: wenn ihr hier tretet, dann niemals von vorne nach hinten, sonst flutschen die Eier bloß weg, ihr müsst die richtig quetschen, also immer von unten nach oben. So, der erholt sich schon, das dauert ein paar Minuten, dann steht er wieder! Es ist ein schönes Gefühl, wenn der Schmerz nachlässt.“

#### **..... professionell geht so!**

Krümmt sich ein Schüler nach einem harten Tritt in die Genitalien am Boden und will diese sog. „Embryonalstellung“ nicht aufgeben, dann muss er in eine sitzende Stellung gezwungen und auch gegen seinen Willen gestreckt werden, um den Krampf zu lösen.

**Ist die Stellung „aufgebrochen“, sollten einige weitere Maßnahmen ergriffen werden. Was könnte helfen, den Schüler im wahrsten Sinn des Wortes wieder auf die „Beine“ zu stellen?**

1. \_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_

**An welche Komplikationen ist grundsätzlich immer zu denken, wenn die Schmerzen sich eher verstärken, in die Leiste ausstrahlen und der Hoden extrem druckempfindlich und geschwollen bleibt?**

1. \_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_

#### **Finde die Antworten im Buch**

Kapitel 3 - ERSTE HILFE bei Trainingsverletzungen  
3.7. Hodenverletzungen

### Fallbeispiel 10

#### Die Situation

Im Training beobachtest du, wie ein Schüler beim Schlagtraining am Sandsack plötzlich aufschreit. Er hält sich mit einer Hand im „Kreuz“ und steht leicht nach hinten gebeugt. Der Schmerz ist über dem Gesäß besonders heftig und strahlt etwas in den Oberschenkel aus.

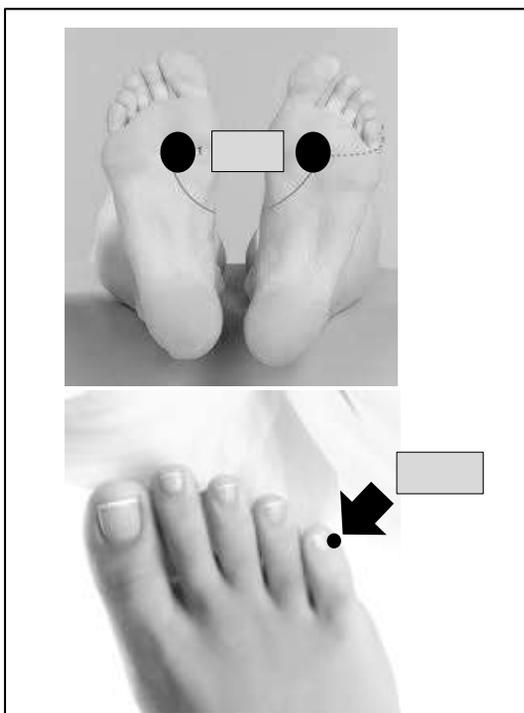
#### Nicht zu empfehlen und aus medizinischer Sicht verantwortungslos und riskant....

„Das passiert, wenn du im Treffmoment nicht einrastest, das habe ich euch schon tausendmal erklärt. Dann fließt die Energie in dich zurück. Da kann auch schon mal die Bandscheibe rausfliegen. Wahrscheinlich musst du zum Orthopäden, aber wenn du Glück hast, renkt es sich wieder von alleine ein!“

#### ..... professionell geht so!

Rumpfdrehung bei feststehendem Becken, typisch beim Schlagtraining, provoziert Blockaden im Ilio-Sakral-Gelenk. Ein Meister prüft schnell, ob eine Beinlängen-Differenz vorliegt, die oft schon unmittelbar nach dem Akutereignis zu beobachten ist. Wenn das der Fall ist, hat er einen besonderen Trick auf Lager. Dann rät er zu Dehn- und Mobilisationsübungen.

**Erläutere den besonderen Trick anhand des Schaubildes! Benenne die Vitalpunkte. Nenne einige Übungen, die in dieser Situation sehr hilfreich sind!**



#### Der besondere Trick

1. Akupressur .....

1. "Akupunktur" .....

#### Finde die Antworten im Buch

Kapitel 3 - ERSTE HILFE bei Trainingsverletzungen

3.8. Verletzungen im Bereich der Lenden - Wirbelsäule

### Fallbeispiel 11

#### Die Situation

Bei einer DAN-Prüfung muss der Prüfling einen K.O. an einem Trainingspartner demonstrieren. Er hat einen „Dummie“ ausgewählt, der sich schon bei einer anderen Prüfung „bewährt“ hat. Er gilt als besonders sensibel und fällt schnell um. Der Prüfling streckt ihn mit einem Unterarmschlag seitlich zum Kopf problemlos nieder. Die Kommission möchte noch einen zweiten K.O. über einen Schlag auf Gb 20 sehen. Der Dummie fällt ein zweites Mal. Alle sind begeistert von dieser Performance und applaudieren dem frischgebackenen DAN-Träger.

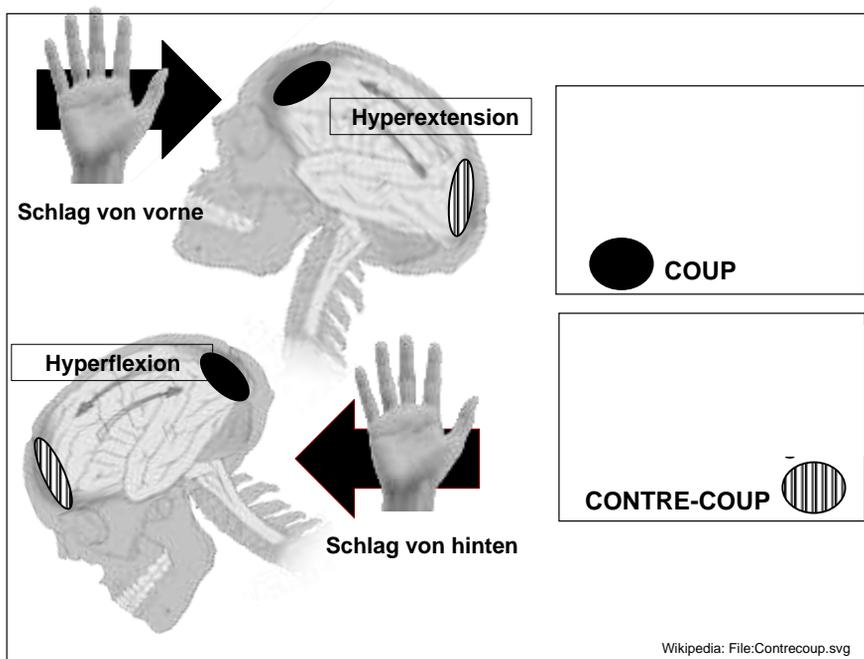
#### Nicht zu empfehlen und aus medizinischer Sicht verantwortungslos und riskant....

„So wollen wir das sehen. Erstklassig gemacht. Bravo und Gratulation. Den DAN hast du dir echt verdient!“

#### ..... professionell geht so!

Kein verantwortungsbewusster Dojo-Leiter wird jemals derartige K.O.-Demonstrationen bei DAN-Prüfungen einfordern. Er weiß, wie extrem gefährlich diese Schläge zum Kopf sind, wie grotesk Schädel-Hirn-Traumata in ihrem Schädigungspotential sowie auch der parasympathische Reflex unterschätzt werden und potentielle Spätfolgen sträflichst unberücksichtigt bleiben.

#### Erläutere anhand des Bildes den Schädigungsmechanismus nach dem Coup / Contrecoup - Mechanismus



#### Finde die Antworten im Buch

Kapitel 3 - ERSTE HILFE bei Trainingsverletzungen

3.9. Schädel – Hirn - Trauma